

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD		MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS PLANES HOSPITALARIOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD					
Código:		SDS-UED-FT-015		Fecha:	16/07/2025	Versión:	4
INSTITUCIÓN EVALUADA: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA							
FECHA DE LA EVALUACIÓN: 13/08/2025							
NOMBRE Y CARGO DEL DELEGADO DE LA IPS: WILLIAM EDUARDO GOMEZ GUEVARA - PROFESIONAL UNIVERSITARIO				NOMBRE Y FIRMA DEL DELEGADO DE LA IPS:			
NOMBRE Y CARGO DEL EVALUADOR: Maria Claudia Espejo Sanchez				FIRMA DEL EVALUADOR: 			
I. INFORMACIÓN GENERAL DE LA INSTITUCIÓN							
N°	CRITERIO	ELEMENTOS A EVALUAR	PUNTAJE ESPERADO: En caso de que algún ítem no aplique, registrar NA	PUNTAJE OBTENIDO: (Diligenciar 0, 1 o NA)	OBSERVACIONES		
1	Información Institucional	1.1 Identificación institucional: razón social, naturaleza jurídica, dirección y localidad.	1	1			
		1.2 Representante legal: nombre del gerente o director, correo institucional y número de contacto.	1	1			
		1.3 Administradora de Riesgos Laborales (ARL).	1	1			
		1.4 Responsable del plan: cargo, nombre, correo institucional y número de contacto.	1	1			
2	Distribución física	2.1 Datos generales de la sede.	1	1			
		2.2 Año de construcción.	1	1			
		2.3 Capacidad hospitalaria.	1	1			
		2.4 Numero de camas.	1	1			
		2.5 Servicios habilitados.	1	1			
		2.6 Planos institucionales.	1	1			
3	Inventario de recursos humanos disponibles	Inventario completo del talento humano disponible, discriminado por turnos, perfiles profesionales y modalidad de vinculación.	1	1			
TOTAL CRITERIO			11	11			
			100%	100%			
II. COMPONENTE ESTRUCTURAL							
N°	CRITERIO	ELEMENTOS A EVALUAR	PUNTAJE ESPERADO: En caso de que algún ítem no aplique, registrar NA	PUNTAJE OBTENIDO: (Diligenciar 0, 1 o NA)	OBSERVACIONES		
4	Antecedentes de Emergencias en la institución.	Registro de incidentes previos y su impacto en la institución.	1	1			
5	Norma colombiana de sismo resistencia NSR 98 / NSR 10	5.1 Cumple con la norma colombiana de sismo resistencia. 5.2 Consignan informacion sobre reforzamiento estructural, remodelaciones o adaptaciones (año).	1	1			
TOTAL CRITERIO			2	2			
			100%	100%			
III. COMPONENTE NO ESTRUCTURAL							
N°	CRITERIO	ELEMENTOS A EVALUAR	PUNTAJE ESPERADO: En caso de que algún ítem no aplique, registrar NA	PUNTAJE OBTENIDO: (Diligenciar 0, 1 o NA)	OBSERVACIONES		
6	Suministro eléctrico.	6.1 Inventario de suministro eléctrico y plantas generadoras de energía auxiliares, incluyendo bitácora de mantenimiento preventivo y correctivo.	1	1			
		6.2 Inventario de reserva de combustible.	1	1			
		6.3 La institucion cuenta con suministro electrico al menos para las áreas esenciales (urgencias,cirugia, UCI, imagenologpia, laboratorio y farmacia) con autonomia durante al menos 72 horas .	1	1	Con disponibilidad contesten en plantas electricas		
		6.4 Relación de la cantidad y las características de las plantas de energía.	1	1			
		6.5 Relación de los manuales de fabricación, capacidad, combustible empleado , condiciones de cableado y conexiones, sistema de aterrizaje, interrupciones y protecciones, botones de emergencia y señalización.	1	1			
7	Suministro de agua potable.	7.1 Inventario del consumo de agua potable.	1	1			
		7.2 Bitácora de mantenimiento preventivo y control de la calidad del agua.	1	1			
		7.3 La institución cuenta con autonomía de al menos 72 horas.	1	1	Autonomia en contingencia para 3 dias, la cual aumenta en emergencia.		
		7.4 Cuentan con la evaluación de las condiciones de tubería, bombas, válvulas que permitan identificar fugas, corrosión, desagaste.	1	1			
8	Suministro de gas natural.	Fuente de suministro de gas natural, planos de redes, bitácora de mantenimiento preventivo.	1	1			
		9.1 Inventario de manual de suministro de gases medicinales.	1	1			
		9.2 Bitácora de mantenimiento preventivo que contempla inspecciones periódicas del sistema de gases medicinales para detectar fugas, daños o cualquier irregularidad que incluya revisión de las conexiones, válvulas y cilindros.	1	1			
		9.3 Contactos del proveedor.	1	1			

9	Disponibilidad de Gases Medicinales.	9.4 Se contempla un plan de respaldo para suministro de gases medicinale durante un periodo minimo de 15 dias.	1	1	
		9.5 Cuentan con un programa de almacenamiento seguro en el que se contemplan que los cilindros de gases esten almacenados en un área con buena ventilación, alejados de fuentes de calor y en posición vertical. Ademas deben estar etiquetados y asegurados para evitar caídas.	1	1	
		9.6 Cuentan con evidencia de la capacitación periódica al talento humano sobre el manejo seguro de los gases medicinales, incluyendo el reconocimiento de riesgos y la respuesta ante emergencias.	1	1	
		9.7 Cuentan con un plan de emergencia específico para incidentes relacionados con gases medicinales, que incluya procedimientos de evacuación y contacto con los servicios de emergencia.	1	1	
		9.8 Existe la señalización clara y visible de las áreas donde se utilizan o almacenan gases medicinales, indicando los riesgos y las medidas de seguridad.	1	1	
		9.9 Implementan un sistema de monitoreo para detectar la calidad del aire en áreas donde se utilizan gases medicinales, asegurando que no haya acumulación de gases peligrosos.	1	1	
10	Sistema de comunicación e internet.	10.1 Cuentan con sistemas habituales y alternos de comunicación que funcionan aun sin fluido eléctrico.	1	1	
		10.2 Procedimiento para el uso de los sistemas alternos de comunicacion.	1	1	
		10.3 Evidencia de capacitación al talento humano en uso de equipos de comunicación.	1	1	
		10.4 Cuentan con un programa de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de comunicación.	1	1	
		10.5 Evidencia de las pruebas periódicas de los equipos de comunicación.	1	1	
11	Reserva de insumos para la atencion de emergencias y desastres.	Listado de medicamentos, insumos y anclaje de dispositivos médicos y no médicos dispuestos para la atención de emergencias adicional a los recursos de uso diario.	1	1	
12	Plan y/o procedimiento del área de Sistemas y seguridad informatica.	Inventario de equipos de sistemas, software y sistema de Protección de la información para garantizar backup de la información y evitar las pérdidas.	1	1	
13	Transporte para Desplazamiento en Situaciones de Emergencia	Acuerdos con empresa de transporte para garantizar el desplazamiento del personal asistencial e insumos en situaciones de emergencia y desastre.	1	1	
14	Plan de manejo de residuos sólidos y aguas residuales.	14.1 Cuentan con el Sistema de Gestión de Residuos, de acuerdo con la Resolución 591 de 2024, en la que se adopta el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades (PGIRASA).	1	1	
		14.2 Cuentan con un manual para el manejo de residuos sólidos y aguas residuales, asi como rutas y disposición final, que considere el incremento de estos residuos durante situaciones de emergencia o desastre.	1	1	
		14.3 Identificación, clasificación, almacenamiento y disposición de residuos, condiciones mínimas de seguridad (capacitación, EPP, caarakterísticas de los contenedores y protocolos de emergencia).	1	1	
15	Sistemas de ventilación, calefacción y aire acondicionado. CVAA	15.1 Inventario de sistemas de ventilación , calefacción y aire acondicionado.	1	1	
		15.2 Bitácora de mantenimiento preventivo y correctivo de los sistemas de ventilación, calefacción y aire acondicionado.	1	1	
		15.3 Relación del sistema de anclajes, mantenimiento y protección de los equipos.	1	1	
		15.4 Elaboración del plan de mantenimiento preventivo y correctivo que incluye la limpieza y revisión de filtros, ventiladores, serpentines y ductos, para detectar cualquier signo de desgaste, fugas o mal funcionamiento.	1	1	
		15.5 Se cuenta con la implementación de un sistema de monitoreo de la calidad del aire interior, que incluye la medición de contaminantes, humedad y temperatura, asegurando que se mantengan dentro de los rangos óptimos para la salud de los pacientes y el personal.	1	1	
		15.6 Se garantiza una ventilación adecuada en todas las áreas del hospital, especialmente en salas de aislamiento y quirófanos, para prevenir la propagación de infecciones y a mantener un ambiente seguro.	1	1	
		15.7 Se tiene en cuenta que todos los sistemas de CVAA son fácilmente accesibles y estan señalizados, para facilitar la respuesta rápida en caso de una emergencia.	1	1	
16	Equipos biomédicos.	16.1 Inventario de los biomédicos.	1	1	
		16.2 Bitácora de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos biomédicos.	1	1	
		16.3 Relación del sistema de anclajes, mantenimiento y protección de los equipos.	1	1	
17	Mobiliario para los equipos de informática, y de oficina.	17.1 Inventario de los equipos de informatica.	1	1	
		17.2 Bitácora de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de informatica. estanteria, ventanas y puertas.	1	1	
		17.3 Relación del sistema de anclajes, mantenimiento y protección de los equipos acorde al contexto de riesgo.	1	1	
18	Equipo contra incendios	18.1 Cuentan con un programa de mantenimiento preventivo que incluya el Sistema de Red Contra incendios y contempla el estado de las mangueras, boquillas, hidrantes, válvulas y sistemas de control.	1	1	
		18.2 Cuentan con un sistema de almacenamiento, sistema de abastecimiento, extintores portátiles, sensores de humo y sistemas de alarma.	1	1	
		19.1 Cuentan con evidencia de capacitación al talento humano sobre el mantenimiento de las calderas, uso adecuado de elementos de protección personal EPP, riesgos asociados y procedimientos de seguridad.	1	1	
		19.2 Cuentan con la implementación de un programa de mantenimiento preventivo regular para las calderas, que incluye inspecciones, limpieza y reparaciones de las calderas.	1	1	

19	Calderas.	19.3 Se implementa un sistema de monitoreo para controlar los parámetros operativos de las calderas, como presión, temperatura y niveles de agua.	1	1	
		19.4 Las calderas cuentan con dispositivos de seguridad, como válvulas de seguridad, termómetros y manómetros, que funcionan correctamente y son revisados periódicamente.	1	1	
		19.5 Las áreas de las calderas cuentan con señalización clara y visible, indicando los riesgos y las medidas de seguridad.	1	1	
		19.6 Los controles y accesos a las calderas son fácilmente accesibles para el personal autorizado.	1	1	
		19.7 Cuentan con un plan de emergencia específico para incidentes relacionados con calderas, que incluye procedimientos de evacuación, contacto con servicios de emergencia y protocolos de respuesta ante accidentes.	1	1	
20	Inspección del cuerpo de bomberos.	20.1 Cuenta con la certificación de la inspección del cuerpo de bomberos actualizada.	1	1	
		20.2 Cuenta con manual para el manejo de sistemas contra incendios.	1	1	
		20.3 Bitácora de mantenimiento preventivo de extintores, gabinetes contra incendios e hidrantes.	1	1	
		20.4 Cuenta con un plan contra incendios.	1	1	
21	Programa de uso de equipos de radiaciones ionizantes.	Cuenta con un programa de uso seguro de equipos generadores de radiación ionizante acorde a la resolución 482 de 2018.	1	1	
TOTAL CRITERIO			57	57	
			100%	100%	

IV. COMPONENTE FUNCIONAL

N°	CRITERIO	ELEMENTOS A EVALUAR	PUNTAJE ESPERADO: En caso de que algún ítem no aplique, registrar NA	PUNTAJE OBTENIDO: (Diligenciar 0, 1 o NA)	OBSERVACIONES
22	COE Hospitalario	22.1 Objetivos claramente definidos.	1	1	
		22.2 Cuentan con resolución de creación.	1	1	
		22.3 Está identificado el proceso de activación.	1	1	
		22.4 Organización que cuenta con la identificación de los integrantes principales y suplentes (cargos, nombres datos de contacto).	1	1	
		22.5 Reglamento.	1	1	
		22.6 Funciones de los integrantes.	1	1	
		22.7 Inventario detallado de los equipos destinados para el COE.	1	1	
		22.8 Cuentan con la relación de los insumos básicos para su funcionamiento en emergencia.	1	1	
23	Brigadas de Emergencias	23.1 Resolución de creación.	1	1	
		23.2 Integrantes principales y suplentes (cargos, nombres datos de contacto)	1	1	
		23.3 Reglamento.	1	1	
		23.4 Funciones.	1	1	
		23.5 Inventario detallado de los equipos destinados para las brigadas de emergencia.	1	1	
24	Consejo Local de Gestión del Riesgo	Cuenta con integración del CHGRD al Consejo Local de Gestión del Riesgo, participación y gestión.	1	1	
25	Plan de acción emergencias internas	25.1 Flujogramas.	1	1	
		25.2 Procesos para activación y desactivación del plan.	1	1	
		25.3 Organización, alertas y alarmas para emergencia.	1	1	
		25.4 Protocolo de cadena de llamadas, directorio telefónico.	1	1	
		25.5 Tarjetas de acción e identificación del personal.	1	1	
26	Plan de acción emergencias externas	26.1 Flujogramas.	1	1	
		26.2 Procesos para activación y desactivación del plan.	1	1	
		26.3 Organización, alerta y alarmas.	1	1	
		26.4 Cadena de llamadas, directorio telefónico de instituciones, referentes y ambulancias.	1	1	
		26.5 Recurso humano, dotación, señalización, tarjetas de acción del personal, identificación del personal.	1	1	
		26.6 Areas de expansión.	1	1	
27	Sistema de información y registro de pacientes en físico y en línea.	Formatos de registro de ingreso, egreso, historia clínica, suministros, medicamentos, referencia y contrareferencia.	1	1	
28	Sistema de clasificación y atención de lesionados	28.1 Sistema de Triage hospitalario utilizado.	1	1	
		28.2 Tarjetas de triage de emergencia	1	1	
		28.3 Guías o protocolos de atención existentes.	1	1	
		28.4 Se implementa el triaje START (Simple Triage And Rapid Treatment) como método de clasificación de pacientes en situaciones de emergencia, basado en la gravedad de las lesiones y en las posibilidades de supervivencia.	1	1	
TOTAL CRITERIO			30	30	
			100%	100%	

V. PREPARACION Y CONTROL DE LA EMERGENCIA

N°	CRITERIO	ELEMENTOS A EVALUAR	PUNTAJE ESPERADO: En caso de que algún ítem no aplique, registrar NA	PUNTAJE OBTENIDO: (Diligenciar 0, 1 o NA)	OBSERVACIONES
----	----------	---------------------	---	--	---------------

29	Análisis de amenazas.	La institución cuenta con un análisis de amenazas que permita identificar los escenarios de afectación posibles aplicables, de acuerdo con los servicios prestados.	1	1	
30	Simulaciones y Simulacros.	30.1 Evidencia de realización periódica de simulaciones y simulacros.	1	1	
		30.2 Se realizan ejercicios acorde a los escenarios de riesgo priorizados y planes de contingencia.	1	1	
		30.3 Se tienen en cuenta los antecedentes de Simulaciones y procesos de mejora incluidos.	1	1	
		30.4 Se contemplan los antecedentes de Simulaciones y procesos de mejora incluidos.	1	1	
		30.5 Esta considerado en el documento lo relacionado con evacuación a sitio alternativo	1	1	
31	Capacitación a los integrantes de las brigadas.	Certificación de capacitación en el Plan Hospitalario de GRDH. ISH, STAR H.	1	1	
32	Espacio de COE - Hospitalario	32.1 Se cuenta con un espacio físico localizado en zona segura para la coordinación de emergencia COE-Hospitalario.	1	1	
		32.2 Cuentan con relación de los insumos básicos para su funcionamiento en emergencia.	1	1	
33	Plan de Evacuación.	33.1 Proceso y procedimientos.	1	1	
		33.2 Mapas completos.	1	1	
		33.3 Ubicación de mapas.	1	1	
		33.4 Señalización de vías, características de las señales y cobertura, que garanticen su funcionamiento sin energía y por personas con discapacidad.	1	1	
		33.5 Puntos de encuentro adecuados y suficientes.	1	1	
		33.6 Actividades de socialización y prueba sobre vías de evacuación, puntos de encuentro, incluida la evacuación de pacientes.	1	1	
34	Triage de emergencia	34.1 Cuentan con espacio físico, equipamiento, y personal capacitado para realizar el triage de emergencia.	1	1	
		34.2 Evidencia de socialización periódica del triage de emergencia.	1	1	
35	Plan de expansión de los servicios esenciales.	35.1 La institución cuenta con espacio físico para la expansión que se encuentra demarcada.	1	1	
		35.2 Se cuenta con un protocolo de refuerzo de servicios esenciales en emergencia.	1	1	
36	Plan de expansión de la morgue o depósito de cadáveres	36.1 Se cuenta con un espacio para la expansión para la morgue.	1	1	
		36.2 Se establecieron los protocolos para tal actividad.	1	1	
37	Área de descontaminación en el servicio de urgencias.	Se ha verificado el espacio, recursos y procedimiento para la descontaminación de este servicio.	1	1	
38	Prueba de Sistema de alerta y alarmas.	38.1 Cuentan con un sistema de activación de la respuesta (audibles o visuales) incluyendo las personas con discapacidad.	1	1	
		38.2 Se han realizado pruebas periódicas.	1	1	
		38.3 Se han realizado capacitaciones al personal.	1	1	
39	Plan de respuesta específico por amenaza (PREA)	Cuentan con un plan de respuesta específico por amenaza (PREA)	1	1	
40	Procedimientos Operativos Normalizados (PON). Operativos para eventos biológicos. (epidemias y pandemias)	40.1 Cuentan con un plan de acción específico.	1	1	
		40.2 Flujograma.	1	1	
		40.3 Capacitación del talento humano.	1	1	
41	Procedimientos Operativos Normalizados (PON) ante situaciones de violencia, ataques a la misión médica y situaciones con explosivos	41.1 Cuentan con un plan de acción específico.	1	1	
		41.2 Flujograma.	1	1	
		41.3 Capacitación del talento humano.	1	1	
42	Plan de continuidad de los servicios.	42.1 Cuentan con plan de continuidad de servicios acorde al nivel de riesgo y estado de la infraestructura actual.	1	1	
		42.2 Existe identificación sobre el sitio de evacuación alternativo en caso de necesidad.	1	1	
43	Riesgo Atribuible Poblacional(RAP)	Sensibilización al talento humano sobre la identificación de actos de violencia en los servicios de salud.	1	1	
44	Hospitales incluyentes	Sensibilización sobre hospitales inclusivos.	1	1	
TOTAL CRITERIO			36	36	
			100%	100%	
VI. FORMACION DE EQUIPOS DE SALUD MENTAL					
N°	CRITERIO	ELEMENTOS A EVALUAR	PUNTAJE ESPERADO: En caso de que algún ítem no aplique, registrar NA	PUNTAJE OBTENIDO: (Diligenciar 0, 1 o NA)	OBSERVACIONES
45	Protocolo de atención de emergencia	45.1 Protocolo para asistencia en salud mental durante Emergencia o Desastre.	1	1	Cuentan con procedimientos y apoyo por parte de la ARL
		45.2 Implementación del protocolo durante las simulaciones y simulacros.	1	1	

45	Equipo de salud mental.	45.3 Se establecen en el documento las estrategias para la transformacion socio cultural de pacientes, funcionarios y personal itinerante en cuanto a la importancia de la prevencion y preparacion para emergencias y desastres.	1	1	
TOTAL CRITERIO			3	3	
			100%	100%	

VII. PROTECCION FINANCIERA

N°	CRITERIO	ELEMENTOS A EVALUAR	PUNTAJE ESPERADO: En caso de que algún ítem no aplique, registrar NA	PUNTAJE OBTENIDO: (Diligenciar 0, 1 o NA)	OBSERVACIONES
46	Rubros para plan de emergencias y desastres.	Está estipulado el rubro anual para asegurar la ejecución del plan de implementacion de gestion del riesgo en emergencias y desastres.	1	1	
47	Fondos de reserva especificos.	Cuentan con un fondos de reserva especificos.	1	1	
48	Seguros y polizas.	Cuentan con seguros y polizas que garanticen cubrimiento.	1	1	
TOTAL CRITERIO			3	3	
			100%	100%	

VIII. HOSPITALES VERDES

N°	CRITERIO	ELEMENTOS A EVALUAR	PUNTAJE ESPERADO: En caso de que algún ítem no aplique, registrar NA	PUNTAJE OBTENIDO: (Diligenciar 0, 1 o NA)	OBSERVACIONES
49	Recolección de aguas lluvias	Cuentan con plan de recolección y almacenamiento de aguas lluvias.	1	0	
50	Energías limpias	Hacen uso de energías limpias.	1	0	
TOTAL CRITERIO			2	0	
			100%	0%	

IX ESTRATEGIAS DE RESPUESTA

N°	CRITERIO	ELEMENTOS A EVALUAR	PUNTAJE ESPERADO: En caso de que algún ítem no aplique, registrar NA	PUNTAJE OBTENIDO: (Diligenciar 0, 1 o NA)	OBSERVACIONES
51	Niveles jerarquicos	Se tiene claridad sobre los niveles jeranquicos encargados de la administracion de emergencias y desastres	1	1	
52	Definición de los planes	El documento desglosa lo relacionado con los planes y recursos a activar	1	1	
53	Niveles de alerta.	Estan estipulados los niveles de alerta	1	1	
54	Cadena de llamadas.	Está consignado en el plan lo relacionado con la cadena de llamadas, con responsables (cargo).	1	1	
TOTAL CRITERIO			4	4	
			100%	100%	
TOTAL EVALUACIÓN			148	146	
			100%	99%	

CRITERIO	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
RECHAZADO	0 - 39 %	
APLAZADO	40 - 89 %	
APROBADO	90 - 100 %	

La evaluación de los criterios se realiza en un rango de 0 al 1, siendo el cero indicador de no cumplimiento y uno de cumplimiento, en caso de que algún ítem no aplique, registrar NA en la variable "Puntaje esperado".
Una vez evaluados todos los criterios se genera el porcentaje de cumplimiento con la sumatoria del puntaje obtenido sobre la sumatoria de puntaje esperado (total de criterios evaluados).

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE CREACIÓN O ACTUALIZACIÓN
4	16/07/2025	Se requiere actualizar parcialmente el contenido, la forma de puntuación y el nombre del formato, conforme a la actualización realizada del procedimiento relacionado: "Evaluación de los Planes Hospitalarios para Emergencias y Desastres en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud" - SDS-UED-PR-008.