

**HOSPITAL PRESIDENTE ESTRELLA
UREÑA**

***PLAN HOSPITALARIO DE
EMERGENCIAS Y DESASTRES***

Miguel A Ortega Ramos
Director
2021-2022

Introducción

Históricamente la República Dominicana ha sido afectada por fenómenos naturales y antrópicos los cuales han generado situaciones de emergencias y/o desastres, ocasionando daños a la vida, al medio ambiente, la infraestructura, la economía y afectando directa o indirectamente la salud de la población así como su infraestructura sanitaria y la prestación de los servicios de salud.

Se reconoce que la prevención y preparación para situaciones de desastres no es tarea exclusiva de los organismos tradicionales de socorro, sino que es una responsabilidad que le compete a toda la sociedad en todos sus niveles. El sector salud como parte del Estado y de la sociedad misma, tiene la responsabilidad de implementar medidas de prevención y preparación a fin de mitigar los efectos de los eventos adversos y ofrecer una respuesta oportuna y organizada, pasando hacia rehabilitaciones y reconstrucciones que incorporen las medidas preventivas con el propósito de evitar repeticiones de secuelas sanitarias que se producen por lo impacto de un fenómeno.

El recurso más idóneo para hacerle frente a los momentos más difíciles de cualquier emergencia y/o desastre, es una institución adecuadamente preparada y organizada, por ello es necesaria la definición y creación de condiciones favorable que permitan continuar avanzando y establecer de manera sostenible las nuevas estrategias para prevenir y mitigar los impactos de los desastres originados por eventos adversos. Ello requiere un cambio de actitud que permita comprender, fortalecer, interpretar y poner en práctica, una cultura de prevención y preparación para los desastres en el sector salud.

Este documento, **Plan Hospitalarios Para Respuesta a Emergencias y Desastres**, describe como debe organizarse el hospital, los niveles de coordinación, las funciones y responsabilidades de las diferentes áreas del hospital, así como los lineamientos que conducen a la ejecución de las acciones en los preparativos y en la respuesta a la emergencia y/o desastre.

Información general del hospital

El Hospital Presidente Estrella Ureña se encuentra ubicado en la calle Av. Imbert N0. 50, Ensanche Román, Santiago, limitado al norte por la Calle Enriquillo, al sur por Av. 27 de Febrero, al este por la calle Benito González y al oeste por la Av. Imbert, perteneciendo al servicio regional de salud Norcentral. (SRSNORCII). El área de influencia geográfica es principalmente, Santiago de los Caballeros, en la zona del centro de la ciudad.

En sus inicios correspondía a la prestadora de Servicio Salud Segura del consorcio IDSS en el año 2017 pasa a formar parte del Servicio Nacional de Salud, la red pública de salud y atiende la población afiliada y no afiliada de aproximadamente 140,400 personas de doce provincias del Cibao. El hospital Actualmente, dirigido por el Dr.: Miguel A Ortegas Ramos

Corresponde al nivel operativo de atención de la Red Pública de Salud de la zona norte del área Norcentral de la Región II de Salud

Siendo un hospital de alta complejidad nivel de atención, dispone de 170 camas incluyendo las salas de emergencia

El hospital cuenta con un sistema de información hacia el público de todas sus actividades utilizando los medios de internet. El hospital tiene el teléfono nº 809-295-1197, y el correo electrónico: direccionhpeu@gmail.com y un portal de transparencia

El Hospital Presidente Estrella Ureña fue construido en el año 1956. Ha sido ampliado y remodelado en tres ocasiones desde su fundación, la última en el año 2002 debido al incremento de la población, a la demanda de los servicios de salud y el deterioro físico. En el año 2000 fue construido el Hospital Materno Infantil Dona René Klang Vda. Guzmán.

El hospital a si afectado por eventos adversos, en el año 2007 se presentó una explosión de la caldera sin afectación a pacientes y personal pero con daños a la estructura, en el año 2010 con el terremoto de Haití el edificio de la Maternidad construido en el año 2000 presentó múltiples grietas en su estructura. En el año 2013 se presentó un conato de incendio en la cafetería producido por avería de circuito eléctrico.

El Hospital se encuentra expuesto a amenazas externas como sismo, lluvias torrenciales, penetración de ríos, concentración de población, epidemias, contaminación, plagas, incendios y fuga de material peligroso y amenazas internas como incendios, explosiones y acciones sicopáticas.

También se han identificado otras amenazas como: (epidemias, accidentes de tránsito, disturbios sociales).

CONTENIDO

1. Aspectos Generales

- Caracterización Del Hospital
- Identificación De Riesgos
- Amenazas
- Vulnerabilidad Del Hospital
- Medidas Tomadas Para Protección Contra Desastres En El Entorno

2. Preparativos Hospitalarios Para Desastres

- Operación Del Comité
- Gestión Del Plan De Respuesta Para Emergencias Y Desastres
- Señalización De Las Zonas De Seguridad
- Verificación De La Seguridad De Las Instalaciones
- Capacitación Y Entrenamiento Al Personal

3. El Impacto Del Desastre

- Enfrentando El Momento Del Evento Adverso

4. Respuesta Al Desastre

Desastre Externo

- Organización
Procedimiento
- Instalación De La Situación De Emergencia
- Atención De Víctimas En Masa
- Apoyo Logístico Y De Mantenimiento

Desastre Interno

Organización

- Los Procesos
- Los Equipos Operativos
- Las

Actividades Los

Espacios

Procedimientos Generales:

- Alerta De Emergencia Y Alarmas De Activación
- Instalación De La Situación De Emergencia
- Aprestamiento Para La Atención De La Demanda Masiva

Procedimientos Específicos Por Equipos Y Tarjetas De Acción:

- Comando Y Comunicaciones
- Asistencia A Siniestrados
- Servicios Generales Y Mantenimiento
- Apoyo A Servicios Pre Hospitalarios

5. Situaciones Especiales Incendios, Explosiones Y Atentados Evacuación De La Unidad.
6. Simulacros
7. Anexo

ASPECTOS GENERALES

Característica del Hospital Presidente Estrella Ureña

ESTABLECIMIENTO , Hospital Regional Presidente Estrella Ureña
UBICACIÓN: El Hospital Presidente Estrella Ureña se encuentra ubicado en la calle Av. Imbert N0. 50, Ensanche Román, Santiago, limitado al norte por la Calle Enriquillo, al sur por Av. 27 de Febrero, al este por la calle Benito González y al oeste por la Av. Imbert, perteneciendo al servicio regional de salud Norcentral. (SRSNORCII). El área de influencia geográfica es principalmente, Santiago de los Caballeros, en la zona del centro de la ciudad.
EDIFICACIÓN: Edificación de tres niveles, material constructivo predominante es el blocks, Cemento y hormigón. El Hospital Presidente Estrella Ureña fue construido en el año 1956. Ha sido ampliado y remodelado en tres ocasiones desde su fundación, la ultima en el año 2002 debido al incremento de la población, a la demanda de los servicios de salud y el deterioro físico. En el año 2000 fue construido el Hospital Materno Infantil Dona René Klang Vda. Guzmán.
INFLUENCIA: El Hospital se encuentra expuesto a amenazas externas como sismo, lluvias torrenciales, penetración de ríos, concentración de población, epidemias, contaminación, plagas, incendios y fuga de material peligroso y amenazas internas como incendios, explosiones y acciones sicopáticas.
CAPACIDAD INSTALADA: 170 cama
RECURSOS HUMANOS: 1,240 personal activo
TRANSPORTES Y COMUNICACIÓN: Ambulancias no disponemos, contamos con flotilla de telefónica no contamos con radio de comunicación.

IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE RIESGOS DEL HOSPITAL PRESIDENTE ESTRELLA UREÑA			
Riesgos identificados	Probabilidad de ocurrencia	Daño potencial (Ocurrencia)	Evaluación cualitativa del riesgo
Factores externos			
Fenómenos naturales			
Inundaciones	Muy probable	insignificante	alto
Sismo / terremoto	Muy probable	importante	medio
Ciclones tropicales / fuertes vientos / lluvias torrenciales	probable	Muy importante	Muy alto
Maremotos	N/A	N/A	N/A
Deslizamiento	N/A	N/A	N/A
Tornado	N/A	N/A	N/A
Emergencia sanitaria / brotes epidémicos	Muy probable	Muy importante	Muy alto
Factores sociales			
Concentración de la población	Muy probable	Muy importante	Muy alto
Personas desplazadas / alta migración	Poco probable	Insignificante	Bajo
Accidentes de tránsito	Muy probable	Muy importante	Muy alto
Explosiones / incendios	Muy probable	Muy importante	Muy alto
Estallidos sociales / huelgas / vandalismo	Muy probable	Muy importante	Muy alto
Factores internos			
Fenómenos naturales			
Inundaciones	probable	Insignificante	Medio
Sismo / terremoto	Muy probable	Muy importante	Muy alto
Ciclones tropicales / fuertes vientos / lluvias torrenciales	Poco probable	Insignificante	Bajo
Maremotos	NA	NA	NA
Deslizamiento	NA	NA	NA
Tornado	NA	NA	NA
Emergencia sanitaria / brotes epidémicos	Muy probable	Muy importante	Muy alto
Factores sociales			
Incendio / explosión / pérdida de documentación sensible	Muy probable	Muy importante	Muy alto
Sabotaje a líneas vitales	Muy probable	Muy importante	Muy alto
Huelgas / vandalismo	Muy probable	Muy importante	Muy alto

MEDIDAS TOMADAS PARA PROTECCIÓN CONTRA DESASTRES

Del Hospital Regional Presidente Estrella Ureña		
MITIGACIÓN (Reducción de efectos catastróficos)		
Campos de la intervención	Fecha y extensión	Reducción del riesgo lograda **
Estructural (reforzamiento, reconstrucción, otros)	Reforzamiento del techo de la unidad	En proceso
No-estructural (protección de elementos, otros)	Colocación de correas a los tanques de oxígenos y fijación de los estantes de insumos y Medicamentos.	En proceso
Líneas vitales (redes de agua, energía, comunicaciones)	Colocación de lámparas de Emergencias y alarmas contra incendios o desastre natural.	En proceso
Control de otros riesgos (incendios, pérdidas, ataques, otros)	Colocación de extintores en las diferentes áreas, quirófano, cocina, pasillos, área administrativas etc., revisión de Gabinetes contra incendios.	En proceso
PREPARATIVOS (Aprestamiento para la respuesta)		
(Formalizado, operativo)	Conformación de listas diarias del personal y visitante del hospital	Total
Plan para desastres (difundido, implementado, comprobado)	Creación del plan de mitigación y desastres año 2018	Total
Local e instalaciones (señalizados, circulaciones libres, otros)	Fueron señalizadas todas las salidas de emergencias y ruta de evacuación y punto de encuentro o zona segura.	Total
Equipos operativos (designados, entrenados, implementados)	Las brigadas reciben capacitación continua, última capacitación sobre uso y manejo de los equipos de protección contra incendios.	Total
Personal de la unidad (tarjetas de acción, brigadas, simulacros)	Enero 2018, Fueron creadas las brigadas de incendios, seguridad, primeros auxilios y evacuación,	Total

	ultimo simulacro realizado el 26 Junio, 2019.	
Suministros (kits de desastres, logística, proveedores)	Se preparó un kit de primeros auxilios, colocación de camilla de trauma, linternas, radio de Comunicación.	Total
Comunidad (Red hospitals, pre hosp. serv. públicos)		
En resumen, la reducción del riesgo alcanzada en el hospital puede ser considerada (**):		

(**) Calificar y registrar como: total, mediana, baja, nula


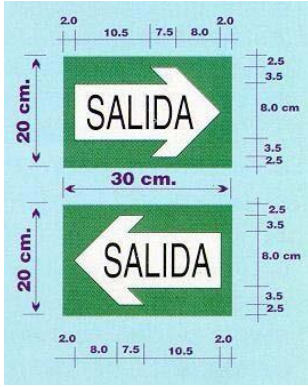

1. PREPARATIVOS PARA DESASTRES

Actividad 1: Operación del Comité de emergencia		Encargado: Comité	Ubicación: Centro de Comando
<p>Acciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Cumplir las funciones del Comité 2) Determinar la ubicación del Centro de Comando o Sala de Situación y equiparlo 3) Verificar periódicamente la seguridad de la unidad e informar la situación a la Directora 4) Verificar la señalización de las zonas de seguridad y las rutas de evacuación 5) Gestionar la implementación del plan y hacer seguimiento de los avances 6) Capacitar al personal de la unidad 7) Ocurrido el desastre actuar como Comité Operativo de Emergencia, COE. 		<p>Objetivo: Lograr una unidad segura</p> <p>Integrantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Director del hospital, preside el Comité Sub- directores -Jefe de Emergencia, coordinador del Comité -Jefes Dpto. Medicina, Cirugía, Enfermería -Jefe de apoyo administrativo -Jefe de mantenimiento -Representantes de Cuerpo Médico <p>Funciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Dirigir las actividades de la unidad antes, durante y después del desastre -Elaborar y ejecutar el Plan de contingencia de Desastre (mitigación, preparativos y respuesta) -Capacitar y entrenar al personal en emergencias y desastres -Hacer cumplir las normas del Cuerpo de bomberos -Coordinar con los Comités. 	
<p>Centro de Comando o Sala de Situación</p> <p>Ubicación. El Centro de Comando o Sala de Situación cuya ubicación está determinada en el Plan de Desastres de la unidad.</p> <p>Requerimientos básicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lugar conocido con acceso permeable y seguro 2. Edificación con seguridad estructural y no estructural 3. Espacios, iluminación y ventilación convenientes 4. Líneas vitales y comunicaciones multivía aseguradas 		<p>Equipamiento básico:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Computadora con impresora Teléfono con fax 2. Radiocomunicación, 3. Telefonía interna 4. Televisor y radiorreceptor 5. AM-FM 6. Lámparas recargables 7. Planta de emergencia 	

5. Facilidades para estancia prolongada de participantes	8. Cartas, mapas de riesgo.
6. Disponibilidad de alimentos y servicios higiénicos	9. Material de oficina, papelería
Responsable: Presidente del Comité/Alterno: Coordinador	Teléfono:809-325-8357 849-259-8991

Responsables. Director del hospital, Departamentos de Mantenimiento y Seguridad.

Actividad 2: Gestión del Plan de Respuesta para Emergencias y Desastres	Encargado: Comité de seguridad	Ubicación: Centro de Comando/ Sala de situación
<p>Acciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Redactar el Plan con participación de los servicios y personal involucrados 2) Homologar procedimientos e instrumentos con los establecimientos de salud de la red 3) Gestionar aprobación del Plan 4) Difundir el Plan al personal del hospital 5) Verificar la disponibilidad de Tarjetas de Acción y copia en las puertas de salida 6) Gestionar la implementación de recursos racionalizando el uso de los existentes 7) Actualización permanente de directorios 8) Actualizar el plan anualmente o cuando haya modificaciones de estructuras o procesos 9) Organizar los equipos operativos y las brigadas <p>-Norma. Servicio Nacional de Salud/Comité de Desastres del Sector Salud</p>	<p>Objetivo. Preservar la capacidad operativa de la unidad después del impacto del desastre Inclusión en el Plan de Desastres</p> <p>El plan de respuesta está incluido el siguiente contenido:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Aspectos generales 2.Preparativos para desastres 3.El impacto del suceso destructor 4.Respuesta al desastre: <ul style="list-style-type: none"> -Situación de emergencia externa -Situación de emergencia interna o desastre -Organización: procesos, equipos, espacios -Procedimientos operativos vigentes (POV) 5.Situaciones especiales incendios, evacuación 6.Simulacros (evaluación del plan) <p>Difusión (mínimo permisible en la unidad)</p> <ul style="list-style-type: none"> -Todo el personal: -POV generales de respuesta, -POV incendios, evacuación, simulacros -Equipos operativos: -POV específicos (tarjeta de acción) -Jefaturas y COE: Plan Hospitalario de Desastres, actual 	
Responsable: Presidente del Comité de Desastres-COE/Alterno: Coordinador : jefe de seguridad	Teléfono:	

Actividad 3: Señalización de las zonas de seguridad	Encargados: Dpto. Seguridad y Mantenimiento
<p>Acciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Identificar las zonas de riesgo y de seguridad de acuerdo a estudios técnicos de vulnerabilidad 2) Definir rutas de evacuación para todos los ambientes en riesgo 3) Despejar ambientes de zonas de seguridad y rutas de evacuación 4) Señalizar zonas de seguridad y rutas de evacuación 	<p>-Objetivo. Reducir riesgo de daños a personas causadas por terremotos u otros siniestros.</p> <p>-Requerimientos. Su aplicación demanda:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Estudios previos de vulnerabilidad del local -Homologar símbolos y señales utilizados -Capacitación permanente del personal y usuarios
<p>-ZONAS DE SEGURIDAD (Ejemplo para caso de sismos) Objetivo. Establecer las áreas de protección de personas para terremotos. Orientar la ubicación de los evacuantes según las etapas del evento adverso. Pueden ser:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Internas: zonas seguras dentro de la edificación, usadas para la evacuación inicial durante el impacto del sismo principal 2) Externas: zonas seguras fuera de la edificación, generalmente patios exteriores o zonas de expansión. Usadas para la evacuación definitiva pasado el sismo principal y espera de las réplicas intensas 3) Áreas de protección en ambientes de evacuación diferida: ubicadas al interior de instalaciones donde hay salidas o rutas de evacuación riesgosas, son para uso transitorio durante el impacto del sismo principal <p>Ubicación. Área frontal específicamente en el parqueo Colocada a 1.50 metros del piso</p> <p>Modelo. Adjunto: "ZONA SEGURA EN CASO DE SISMOS"</p> <p>Norma. NFPA</p>	
<p>-RUTAS DE EVACUACIÓN (Adecuar según el tipo de evento) Objetivo. Establecer los trayectos de las circulaciones horizontales y verticales que están protegidos para efectos de terremotos y conducen a las zonas de seguridad internas y externas. Orientan el desplazamiento de los evacuantes.</p> <p>Ubicación. Adosada en zonas visibles y sin interferencia de muebles o móviles, idealmente sobre 1.80 cm. En ambientes con alto riesgo de fuego deben alternarse con señales similares incombustibles y pintadas con pintura fosforescente adosadas en lugares visibles a 50 cm del piso para permitir la evacuación en caso de humareda muy densa.</p> <p>Modelo. Adjunto: "SALIDA" Norma. NFPA.</p>	
<p>-ZONAS DE RIESGO (Definir según tipo de evento. Ejemplo para caso de sismo o incendio) Objetivo. Establecer la prohibición de usar determinadas estructuras, por ejemplo, ascensores en caso de incendios, o de permanecer en ciertos ambientes, terrazas, voladizos, durante los movimientos sísmicos.</p> <p>Ubicación. Adosada en lugar visible adyacente a ascensores o en la zona de riesgo. Colocada a 1.50 metros del piso.</p> <p>Modelo. Adjunto: "NO USAR EN CASO DE SISMO O INCENDIO"</p> <p>Medidas. El modelo básico es de 20 x 30 cm o medidas proporcionales a estas cifras.</p>	

Norma. NFPA

-EXTINTOR DE INCENDIOS

Objetivo. Identificar los lugares donde se ubican los extintores de fuego.

Ubicación. En la zona superior al extintor (la ubicación elevada de un extintor pesado puede limitar sea levantado por algunas personas) los mismo esta distribuidos en la diferentes área y pasillos.

Tipo. Debe estar visiblemente establecido el uso:

A: para sólidos, basuras, madera, papel, tela, etc.

B: para líquidos inflamables y grasas: gasolina, aceites, pinturas, etc.

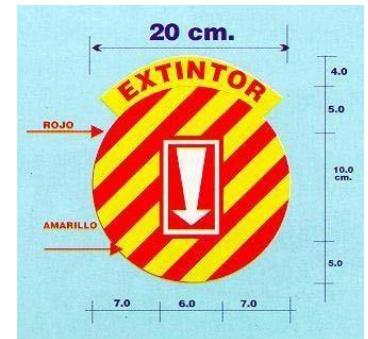
C: para equipos eléctricos o conectados con líneas eléctricas. La unidad dispone de extintores tipo ABC (polvo químico seco) y CO2 (dióxido de carbono).

Vigencia. La carga del extintor debe estar dentro del tiempo de uso. Se le da mantenimiento anual y luego de ser usado.

Modelo. Adjunto: "EXTINTOR"

Medidas. Diámetro de 20 cm o proporcional a esta cifra.

Norma. NFPA



Responsable técnico: Ingeniero/de Mantenimiento; Administrativo: Directora de la unidad

En el hospital existen otras advertencias las cuales han sido colocadas de acuerdo a las necesidades requeridas, por ejemplo:

Peligro alto voltaje

- 1) Área con riesgo de contaminación
- 2) Precaución de incendios
- 3) Uso y manejo de los extintores
- 4) Alarmas contra incendios
- 5) Salida de emergencias

Actividad 4: Verificación de la seguridad de las instalaciones	Encargado: Dpto. Mantenimiento/Seguridad
Acciones: 1) Programación inspecciones fijas e impestivas 2) Aplicación de la "Guía de verificación de seguridad", adjunta 3) Informar resultados al Director del hospital y Mantenimiento 4) Promoción de mejoras en la seguridad de las instalaciones	Objetivo. Comprobar requisitos de "unidad segura" y hacer correcciones Requerimientos: -Guía de verificación de seguridad -Autorizaciones de acceso a ambientes
"Guía de verificación de seguridad de la unidad para desastres"	

<p>Aspectos estructurales</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Estudio de vulnerabilidad 2) Reforzamientos recomendados 3) Juntas de dilatación permeables <p>Aspectos no-estructurales</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Cornisas y voladizos 2) Falsos techos 3) Luminarias 4) Ductos y conductores diversos 5) Cajas de distribución eléctrica 6) Muebles y similares 7) Mamparas y separadores 8) Cortinas y rieles 9) Equipamientos y carro de curación 10) Ornamentos 11) Dispensadores de alimentos 12) Imágenes religiosas 13) Vidrios y ventanas 14) Puertas y doseles <p>Áreas de protección dentro de los ambientes de trabajo</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Señalización/Demarcación 2) Espacio requerido (por número de personas) <p>Zonas de seguridad y rutas de evacuación</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Ocupación y uso 2) Permeabilidad de acceso y salidas 3) Señalización 4) Conocimiento y uso de los evacuantes 5) Condiciones de la ruta que dificulten la circulación 	<p>Zonas de seguridad externa</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Verificar puertas de salida 2) Desniveles 3) Área de caída de escombros, vidrios y otros 4) Ocupación inadecuada 5) Vehículos 6) Puestos de venta 7) Otros 8) Amenazas cercanas 9) Grifos o depósitos de carburantes 10) Cocinas 11) Gases presurizados 12) Depósitos de desechos <p>Circulaciones horizontales</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Ancho de pasillos (> 1,5 metros si drenan ambientes muy ocupados) 2) Permeabilidad de pasillos 3) Permeabilidad de puertas 4) Disponibilidad de llaves 5) Apertura hacia fuera (puertas claves o lugares con alta concentración) 6) Protección contra caída de vidrios y escombros <p>Circulaciones verticales</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Ancho de la puerta 2) Permeabilidad de salida 3) Disponibilidad de llaves 4) Protección contra caída de vidrios y escombros 	<p>Relaciones</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Distancia de ambientes a la Zona de Seguridad Interna 2) Distancia desde Zona de Seguridad Interna hasta la Externa 3) Distancia del establecimiento hasta la cota de protección de tsunami <p>Iluminación</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Lámparas fijas recargables de emergencia 2) Linternas recargables de emergencia 3) Planta eléctrica de emergencia <p>Protección contra incendios</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Red seca 2) Estado de operatividad 3) Puertas cortafuegos 4) Extintores 5) Número y ubicación 6) Carga calculada para riesgo estimado y carga vigente 7) Señalización 8) Tipo requerido 9) Paneles de ubicación (para orientación de usuarios) 10) Tamaño y ubicación 11) Claridad y comprensión 12) Visibilidad e iluminación 13) Rótulos de señalización (modelo y pautas adjunto) 14) Dimensiones estándar 15) Orientación adecuada 16) Ubicación 17) Visibilidad e iluminación
<p>Responsable técnico: Jefes de Departamentos de Mantenimiento y de Seguridad Responsable administrativo: Presidente del Comité de emergencia /Alterno: Coordinador</p>		

Actividad 5: Capacitación y entrenamiento del personal	Encargado: Unidad de Capacitación
<p>Acciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Capacitación en relación a las amenazas y vulnerabilidad prevalentes 2) Se diseñó y desarrollo un programa que incluye capacitación, entrenamiento y la preparación psicológica del personal en sus diferentes niveles de acción 3) Se implementó módulos de educación en emergencias y desastres y generar efecto multiplicador supervisando el producto 4) Evaluación del impacto cuantitativo y cualitativo de la educación para corregir el programa 5) Comprobación del plan y la educación con ejercicios por áreas y con simulacros generales supervisados. <p>Norma: Servicio Nacional de Salud/Cuerpo de Bomberos de Santiago</p>	<p>Objetivo. Lograr que el personal esté capacitado técnica y psicológicamente para el evento adverso.</p> <p>Ámbitos y modalidad</p> <ul style="list-style-type: none"> -Conocimientos: capacitación -Destrezas: entrenamiento -Afectivos: preparación psicológica <p>Evaluación</p> <ul style="list-style-type: none"> -De capacitación: evaluaciones -De destrezas: simulacros, demostraciones -Afectivos y sociales: simulaciones, trabajos grupales, entrevistas personales. <p>Mínimos de capacitación</p> <ul style="list-style-type: none"> -Todo el personal (12 horas al año): -POV generales y de evacuación -Rescate y primeros auxilios -Brigadistas: -POV incendios, evacuación -Soporte básico de vida y trauma -Equipos operativos: -POV específicos -Especialidad médica/administrativa -Jefaturas y Comité: Plan de desastres -Gestión de riesgos y desastres
<p>Responsable técnico: Director de la Unidad de Capacitación Responsable administrativo: Presidente del Comité /Alterno: Coordinador</p>	

3 EL IMPACTO DEL DESASTRE

El impacto del evento adverso golpea indiscriminadamente. Los elementos expuestos más vulnerables o las personas menos preparadas sufrirán los mayores daños, esto determina finalmente la magnitud catastrófica del evento. Las víctimas más cercanas podrían ser los propios ocupantes de la unidad, por lo tanto, la tarea primordial es protegerlos en el instante supremo del desastre: el impacto.

Actividad: Enfrentando el momento del evento destructor	Encargado: Todo el personal
<p>Acciones según el tipo de evento</p> <p>Terremoto:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Interrumpa fuegos y flujos de energía, gases y líquidos inflamables, agua -Busque protección en la zona de seguridad más próxima -Auxilie e inicie el rescate en su área al cesar el sismo principal - Inicie la evacuación si hay daños severos o lo dispone la autoridad vigente <p>Incendio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Interrumpa fuegos y flujos de energía, gases y líquidos inflamables 	<p>Justificación</p> <p>La reacción inicial de la persona en el momento en que ocurre el evento destructor tiene gran influencia en los daños o en su propia supervivencia. La mayoría de lesiones graves o muertes por terremotos en hospitales se producen por reacciones inadecuadas de las víctimas.</p> <p>Objetivo.</p> <p>Mejorar las capacidades de las personas expuestas para afrontar el impacto del evento destructor.</p> <p>Premisas:</p>

<p>-Disponga que las personas expuestas se alejen del fuego y humo</p> <p>- Inicie la lucha contra incendios y notifique a la central de comunicaciones</p> <p>-Si el fuego escapa al control inicie la evacuación según su plan local</p> <p>- Si el humo ha inundado los ambientes desplácese a gachas</p> <p>Explosión inminente:</p> <p>-Aléjese inmediatamente del artefacto explosivo o de la zona expuesta</p> <p>- Si no puede hacerlo échese de bruces en el piso en dirección radial al artefacto con la cabeza en posición distal y la boca abierta. Aléjese arrastrándose en forma rápida, ¡NO SE PONGA DE PIE!</p> <p>Inundaciones:</p> <p>- Interrumpa fuegos y flujos de energía, gases y líquidos inflamables</p> <p>-En inundaciones violentas inicie la evacuación vertical a las partes altas de la edificación</p> <p>- En inundaciones lentas el Comité de Defensa Civil dispondrá las medidas de protección y evacuación</p> <p>Contaminaciones:</p> <p>- Dé la alarma en su ambiente mencionando el riesgo y pautas a tomarse</p> <p>- Aplique las medidas de bioseguridad contingentes del establecimiento</p> <p>- No propale comentarios o rumores alarmistas que puedan crear pánico</p> <p>Desórdenes sociales:</p> <p>- Colabore con las disposiciones que dicte el Departamento de Seguridad</p> <p>- Priorice la protección de las personas a su cargo y el material de trabajo indispensable o irremplazable</p> <p>Si queda atrapado en escombros o espacios confinados:</p> <p>- No encienda fuegos si en la instalación se usan gases inflamables 9 Pida socorro o haga ruido golpeando la pared o piso 9 Protéjase la nariz, boca y ojos del polvo</p> <p>- (Opción extrema: si dispone de un teléfono celular intente llamar y dar su ubicación) Norma: Servicio Nacional de Salud y el Cuerpo de Bomberos de Santiago.</p>	<p>-Todo ocupante de una estructura expuesta debe ser informado de las medidas de seguridad mediante medios pasivos (señalización de riesgos y seguridad, rutas de evacuación, paneles de ubicación) y medios activos (capacitación, discusión del plan de desastre y tarjetas de acción, otros)</p> <p>Responsabilidad: Jefes de Administración y de Seguridad.</p> <p>Recomendaciones para jefes(as) de Sala</p> <p>Las personas a su cargo (pacientes, personal, visitantes) están más indefensos que usted, ellos imitarán sus actitudes y seguirán sus órdenes, por lo tanto: -Dé ejemplo de serenidad y tino - Defina con antelación la opción más viable de protección del grupo - Antes de socorrer compruebe la seguridad del entorno -Guíese por las pautas establecidas en el plan de desastres para cada situación -No permita que se alteren los ambientes siniestrados a causa de eventos antrópicos para no entorpecer la ulterior investigación legal del suceso.</p>
<p>Responsable: Todo el personal</p>	

4. LA RESPUESTA

Descripción. Es el conjunto de actividades destinadas a proporcionar atención efectiva a las necesidades de salud generadas por el evento adverso. Para ello la unidad entra en situación de emergencia.

La situación de emergencia. Es una condición de excepción de la unidad para afrontar una contingencia que genera víctimas en masa.

- ✓ Cuando el suceso adverso es inminente (disturbios sociales) u ocurre fuera de la unidad y con extensión limitada (fenómenos naturales, grandes accidentes) sin afectar la estructura o el personal del establecimiento se origina una situación de emergencia tipo “**Desastre Externo**”. Su atención requiere el reforzamiento preventivo de los servicios de emergencia para eventual asistencia masiva.
- ✓ Cuando el impacto del evento destructor es masivo y daña la estructura de la unidad o afecta la integridad de su personal se origina una situación de “**Desastre Interno**”.

Los procesos para la respuesta al desastre. Las diversas actividades de la unidad se concentran en tres procesos prioritarios:

1. Asistencia sanitaria a siniestrados
2. Apoyo administrativo y mantenimiento de las instalaciones
3. Comando y comunicaciones.

La Dirección. Cada Unidad Funcional –Departamento, Servicio– es responsable de aplicar los dispositivos de respuesta de este Plan, de verificar la disponibilidad y uso de las Tarjetas de Acción por su personal, y de efectuar la evaluación y control de daños en sus ambientes.

El personal. Todos participan activamente en los operativos de desastre y en los simulacros y conocer su Tarjeta de Acción. El personal presente en la unidad durante la catástrofe **NO PUEDE ABANDONARLO**, el personal ausente debe presentarse **OBLIGADAMENTE** sin consultarlo telefónicamente, ingresando por la puerta asignada al personal, identificándose y registrando su hora de llegada.

El plan de respuesta. Este documento es un instrumento que regula el funcionamiento de la unidad durante el estado de emergencia, precisando su organización y las actividades a ser desarrolladas.

Premisas generales.

Todas las víctimas serán atendidas.

La atención se priorizará exclusivamente por el nivel de gravedad de la víctima.

Para asegurar la asistencia médica, la unidad proyecta una autonomía de recursos mínima para las primeras 72 horas.

DESASTRE EXTERNO

En situaciones de riesgo previsible o siniestros locales de extensión limitada, que generan demanda masiva, cuyo volumen y complejidad pueden ser manejados por la unidad.

ORGANIZACIÓN (Clave: “Alerta Verde”) Se refuerzan los Servicios de Emergencia y otras áreas críticas conservándose su organización.

- a. **Los procesos:** se mantienen los habituales con prioridad en la atención de la demanda masiva.
- b. **El personal:** El equipo de turno es reforzado por el del día par (lunes con jueves, martes con viernes, miércoles con sábado). El refuerzo puede ser presencial o retén domiciliario.
- c. **Actividades primordiales:** Manteniendo las actividades de la unidad se privilegian: - Asistencia a las víctimas provenientes del foco del siniestro - Comunicación con la zona de desastre y la unidad de referencia de víctimas - Suministros al Servicio de Emergencia y áreas críticas para reponer consumo.
- d. **Espacios físicos:** Los correspondientes a Emergencia y otras áreas críticas.

PROCEDIMIENTOS

Procedimiento 1: Instalación de la situación de emergencia externa	Encargados: Equipo de guardia y del día par, de logística y telecomunicaciones
<p>Acciones:</p> <p>Ordenar inicio. Confirmada la inminencia u ocurrencia del evento adverso, la directora de la unidad (en su ausencia el Jefe de Guardia) lo declara en situación de emergencia, poniendo en marcha los dispositivos de este Plan.</p> <p>Comunicar alarma. Se da mediante perifoneo de la clave "ATODOSLOSSERVICIOS:ALERTA VERDE" por tres veces consecutivas. La central de comunicaciones notifica al personal de retén (escalonar especialidades según necesidad).</p> <p>Todos a sus puestos. Se activa el comité de emergencia, el personal de áreas críticas y de apoyos preparan la atención masiva.</p> <p>Acondicionar las áreas críticas para atender la demanda masiva. El responsable de la operación dispone:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Despejar el área de entrada y movilizar camillas al área de recepción de víctimas. 2) Concentrar el equipo de guardia en Emergencia (opcional día par) y restringir el acceso a personal no involucrado. 3) Suspender actividades electivas incluyendo intervenciones quirúrgicas y procedimientos diagnósticos no iniciados. 4) Dotar a Emergencia de kits de suministros médicos (50 víctimas) en número y composición apropiados. 5) Establecer comunicación con hospitales vecinos, foco de siniestro y punto de referencia de víctimas. 6) Actualizar censo de camas disponibles y acondicionar salas de internamiento. 	
Responsable: Director del Hospital /Alterno: Jefe de Guardia	Procedimiento siguiente: Atención de víctimas en masa

Procedimiento 2: Atención de víctimas en masa	Encargados: Servicios de áreas críticas
<p>Acciones:</p> <p>Triaje: Clasificar víctimas priorizando su atención por el nivel de gravedad al ingreso,</p> <p>Atención médica: Víctimas en gravedad extrema de curso agudo –prioridad I- pasan a área quirúrgica, los de prioridad II pasan a hidroterapia. Las víctimas en prioridad III pasan a Consulta Externa o Módulos de Atención Rápida,</p> <p>Hospitalización. Se mantendrán los procedimientos regulares acelerando la gestión del proceso.</p>	
Responsable: Director del Hospital /Alterno: Jefe de Guardia	Procedimiento siguiente: Instalación de la emergencia interna

Procedimiento 3: Apoyo logístico y de mantenimiento	Encargados: Dpto. de Logística y Farmacia
Acciones: 1) Proporcionar suministros para la emergencia a los servicios críticos, prepararse para nuevos pedidos. 2) Alistar y entregar recursos a las brigadas para movilizar eventual apoyo pre hospitalario 3) Proporcionar soporte para movilización de personas y recursos (carburantes, fondos) 4) Entregar raciones alimentarias y ropa para víctimas en emergencia, hospitalizadas y para Personal en apoyo.	
Responsable: Jefes Logística Farmacia/Alternos: Asistentes	Proced sigte: Progresión a Emergencia Interna o fin del operativo

Fin del Operativo. Concluida la situación de desastre externo la autoridad al mando de la unidad dispone el retorno a las actividades normales, notificando a todo el personal.

Cada jefe de servicio redacta un informe pormenorizado de las actividades desarrolladas en su área, el cual es de trámite reservado.

DESASTRE INTERNO

Causal: Evento adverso catastrófico que ocasiona daños y genera demanda masiva, cuya magnitud y complejidad excede la capacidad del establecimiento y requieren ser manejados por la red de servicios locales de salud o con ayuda externa.

Secuencia de actividades: Producido el impacto del siniestro se accede a la situación de emergencia interna y se desarrollan las acciones de contingencia, mediante la siguiente secuencia:

- *Procedimientos generales (obligados para todo el personal):*

- 1) Alerta de emergencia y alarmas de activación.
- 2) Instalación de la situación de emergencia
- 3) Aprestamiento de áreas críticas para la atención de demanda masiva

- *Procedimientos específicos (asignados a los equipos operativos):*

Labores por equipos

- *Procedimientos para situaciones especiales:*

Control de incendios (asignados a las brigadas)
 Evacuación de instalaciones (todo el personal)

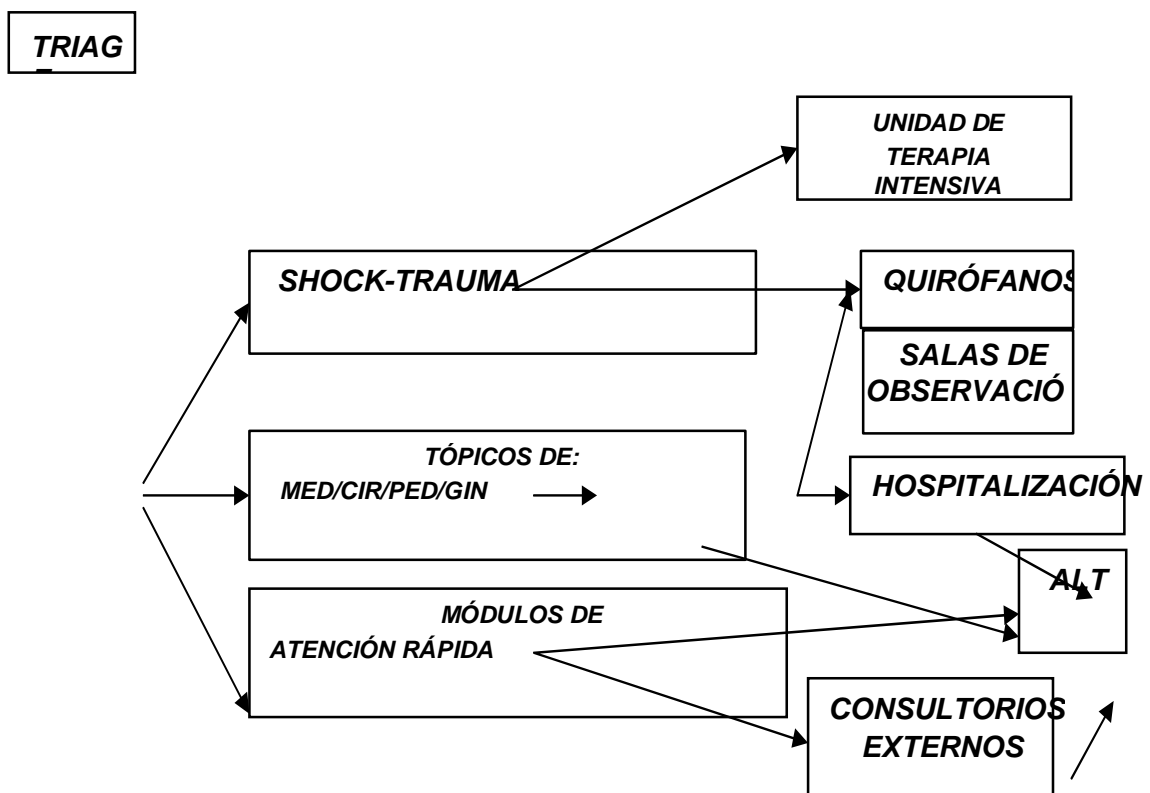
ORGANIZACIÓN (Clave: "Alerta Roja")

Enfatiza en los procesos hospitalarios básicos, los equipos responsables, el uso racional de espacios y recursos críticos y los procedimientos operativos.

a. Los procesos. Son prioritarios durante el estado de emergencia:

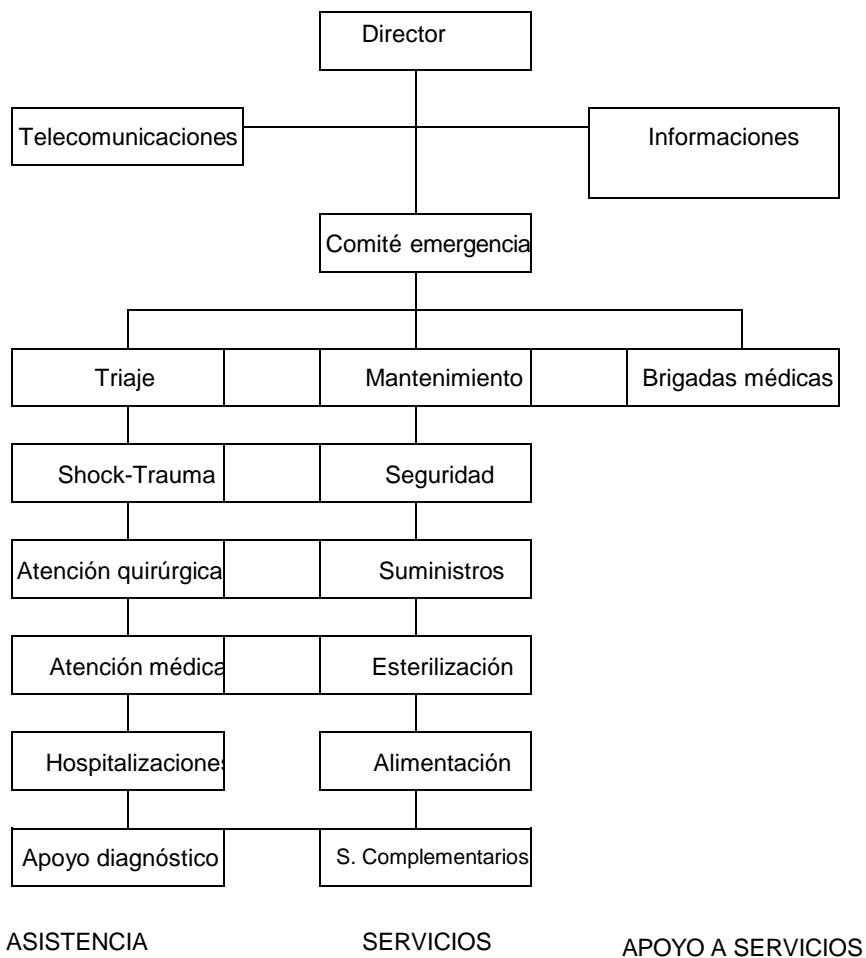
- 1) Asistencia médica a los siniestrados
- 2) Apoyo administrativo y mantenimiento de equipos y servicios críticos en la contingencia
- 3) Comando y comunicaciones
- 4) Apoyo a los servicios pre hospitalario (opcional al diseño y capacidad del establecimiento).

El proceso fundamental es la **atención médica a siniestrados**, la cual se desarrolla en las áreas:



Cada actividad está asignada a un equipo operativo y su desarrollo se cumple por procedimientos operativos previamente concertados.

b. Los equipos operativos. Actividades definidas –asistenciales o administrativas– son asignadas a grupos organizados que pueden ser multidisciplinarios. El nombre de los equipos, su ubicación en los procesos y sus relaciones entre sí se expresan en el gráfico siguiente.



LAS VÍCTIMAS GENERALES PREHOSPITALARIOS

c. Las actividades. A los equipos operativos se han asignado actividades específicas dentro de cada proceso y una ubicación física estable para desarrollar sus acciones (precisadas más adelante).

COMANDO Y COMUNICACIONES

Equipo	Actividades	Ubicación
Comité Operativo	Coordina los procesos en la contingencia	Sala de situación
Director	Dirige actividades asistenciales en el hospital	Director de Emergencia/guardia
Telecomunicaciones	Mantiene comunicaciones con la red de servicios	Servicios Generales
Informaciones y RR.PP.	Genera informaciones para el público y los medios	Oficina de la dirección

ASISTENCIA DE VÍCTIMAS EN MASA

Triaje	Triaje, identificación y registro de víctimas	Sala de cura
Atención quirúrgica	Procedimientos invasivos y cirugía de urgencia	Quirófanos
Atención médica	Atención de víctimas, prioridades III y II	Salas de Emergencia
Hospitalizaciones	Altas y internamientos	Salas de hospitalización
Apoyo diagnóstico y terapéutico	Exámenes de laboratorio y radiología Transfusión sanguínea	Laboratorio, rayos x, otros Banco de Sangre, Banco de piel

SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO

Mantenimiento	Despejar accesos y habilitar servicios críticos Mantener operativas las líneas vitales	Central de mantenimiento
Seguridad	Protección personal y patrimonial Cerrar el acceso a ambientes peligrosos	Oficina de seguridad
Logística	Proveer medicamentos y material médico	Central de logística
Esterilización-ropa	Proveer esterilización y ropa de trabajo	Esterilización y ropería
Nutrición	Proveer alimentos a personal y pacientes	Cocina
Servicios complementarios	Registros médicos Asistencia social	Of. Registros médicos Oficina asistencia social Departamento de Psicología.

El hospital dispone además de brigadas para apoyar en el control de diversos siniestros con preparación para objetivos específicos como la evacuación de instalaciones, la búsqueda y rescate y el control de incendios.

Triaje, al ingreso al hospital (ver Anexo: Tarjeta de Triaje).

Establece la prioridad de la víctima según su gravedad y la canaliza al ambiente apropiado para su atención. Debe establecerse si el triaje se mantendrá dentro de Emergencia o se trasladará a un ambiente exterior cercano al ingreso al hospital. Los casos clasificados como leves deben ser atendidos en ambientes situados fuera de Emergencia y los fallecidos deben ser llevados al mortuorio, lo que evitará la saturación de los espacios y servicios.

Gravedad de la víctima	Prioridad de atención	Pasa al área de:	A cargo del equipo:
Extrema, curso agudo	I	Shock-Trauma	Emergencitas
Intermedia	II	Tópicos Emergencia	Médicos de guardia
Baja o nula	III	Módulos rápidos-Consultorios	Médicos generales
Fallecido	IV	Mortuorio	Servicio administrativo

PROCEDIMIENTOS GENERALES (Obligatorios para todo el personal)

En caso de incendio o colapso, parcial o total, de la edificación pasar a.
SITUACIONES ESPECIALES

Procedimiento 1: Alerta de emergencia y alarmas de activación	Encargado: Comando, telecomunicaciones, jefes de equipos y Servicios
Tareas: 1) Ordenar inicio. Producida la catástrofe (o comprobada su inminencia) la Directora de la unidad o el Jefe de Guardia lo declara en situación de emergencia interna, poniendo en marcha los dispositivos de este plan de respuesta. 2) Emitir alarma. Mediante perifoneo de la clave "A TODOS LOS SERVICIOS: EMERGENCIA INTERNA" por tres veces consecutivas. Si los altavoces están inoperativos se harán sonar pitos. 3) Establecer la cadena de comunicaciones. El responsable dispone que la Central de Telecomunicaciones convoque al comité de emergencia e inicie la cascada de llamado: se notifica a cada jefe de equipo y éste convoca a sus integrantes (cada jefe es responsable de la concurrencia de su personal cuya presencia constatará).	
Responsable: Directora de la unidad I/Alternos: Jefe de Guardia	Procedimiento siguiente: Instalación de la emergencia interna

Procedimiento 2: Instalación de la situación de emergencia interna	Encargado: Todo el personal
1) Tareas: 2) Tomar sus puestos. Sea el ambiente de trabajo diario o su punto de ubicación para caso de desastre. Si labora en áreas de acceso restringido debe portar el distintivo convenido. <i>Detectar signos de fuego antes de abrir puertas.</i> 3) Evaluar y controlar daños internos y notificarlos. Cada persona es responsable en su propio ambiente. 4) Máxima prioridad: control de fuegos, inundaciones, derrames químicos, inminencia de derrumbes. 5) <i>Todos:</i> apagar conatos de incendio o notificar a mantenimiento, interrumpir flujo de gases, cerrar grifos de agua, ayudar a personas afectadas o con limitaciones, no gritar, tranquilizar a los demás. NO FUMAR. Apoyar labor de: 6) <i>Brigadas contra incendio:</i> apagar fuegos, aislar y evacuar ambientes en riesgo, notificar a los bomberos 7) <i>Ingeniería:</i> verificar estado de estructuras, calificar riesgo de colapso, ordenar cierre de áreas peligrosas 8) <i>Brigadas de rescate y de primeros auxilios:</i> buscar atrapados, efectuar rescate, primeros auxilios y traslado 9) <i>Mantenimiento:</i> despejar vías de salida, remover muebles u objetos que pueden volcar o caerse, cerrar redes de gases presurizados, energía y fluidos hasta verificación de seguridad, proveer iluminación para áreas críticas, controlar aniegos 10) <i>Seguridad:</i> cerrar puertas perimetrales (ingresan solo pacientes a Emergencia, autoridades, personal con identificación), abrir puertas a las zonas de seguridad, restringir acceso a áreas críticas (Emergencia, quirófanos 11) Cuidados Intensivos, Almacenes, Sala de Situación, Casa de Fuerza, otros), PROHIBIDO EL INGRESO Y CIRCULACIÓN DE PERSONAS EXTRAÑAS Y VISITANTES a. <i>Personal:</i> atender daños a pacientes, reportar daño en equipos, actualizar censo de camas disponibles	

b. <i>Personas</i> : prohibido formar corrillos o deambular en áreas que no sean de su trabajo.	
Responsable: Director del hospital, Jefe de Guardia	Procedimiento siguiente: Aprestamiento para atención masiva

Procedimiento 3: Aprestamiento para atención de demanda masiva	Encargado: Personal de emergencia, quirófanos, cuidados intensivos, apoyo diagnóstico, casa de fuerza, logística, sala de situación, mantenimiento
Tareas: <ol style="list-style-type: none"> 1) <i>Accesos</i>: remover escombros de accesos y circulaciones, despejar patio de ambulancias, instalar camillas 2) <i>Líneas vitales</i>: habilitar servicios, racionalizar uso, proteger reservas contingentes, usar medios alternos 3) <i>Personal</i>: reforzar, reasignar; revisar "Tarjeta de Acción" y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria 4) <i>Ambientes</i>: mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar hacia zonas de expansión 5) <i>Rutas de personas y vehículos</i>: señalar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos 6) <i>Suministros</i>: reubicar recursos críticos, agilizar solicitudes y asignación 7) <i>Procedimientos administrativos</i>: reducción temporal de complejidad de gestiones críticas 8) <i>Brigadas pre hospitalario</i>: recoger recursos disponibles para operación en zona de siniestro, salir a la zona asignada. Estas tareas se complementan con las acciones específicas para los equipos. 	
Responsable: Director-Jefes Dpto./Alternos: Jefe de Guardia	Procedimiento siguiente: Procedimientos operativos por equipos

PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS PARA EQUIPOS OPERATIVOS

El Comité de emergencia y los jefes de los equipos operativos tienen la responsabilidad de la revisión periódica de sus procedimientos, tarjetas de acción y características de los ambientes donde deben realizar sus tareas durante el desastre.

<p align="center">Equipo: Comité Hospitalario para Emergencias y Desastres (CHED)</p>	<p>Jefe de equipo: Dr. Miguel Ortega (Director) 809-315-0655 -849-632-9938</p>
<p>Funciones:</p> <p>Mantener el control y la coordinación permanente durante la emergencia o desastre en el centro de salud.</p> <p>Ejercer el mando único de la emergencia.</p> <p>Monitorear constantemente las acciones.</p> <p>Asegurar el adecuado abordaje médico de los afectados.</p> <p>Realizar las coordinaciones con la red de servicios de salud y las instancias Extra hospitalarias.</p> <p>Realizar las compras de emergencia y las gestiones administrativas de excepción Requeridas para la provisión de implementos.</p> <p>Asegurar la logística para el cumplimiento de los objetivos en el abordaje de la Emergencia o desastre.</p> <p>Velar por la continuidad en la prestación de los servicios de salud.</p> <p>Velar por la seguridad del centro de salud.</p> <p>Determinar la información a divulgar hacia el exterior del centro de salud.</p> <p>Brindar información veraz y oportuna a los medios de comunicación y a los familiares de los afectados.</p> <p>Coordinar con el INACIF la identificación, exámenes y entrega de cadáveres.</p> <p>Recomendar al director del hospital el momento de fin de la emergencia.</p>	<p>Integrantes / Teléfono</p> <p>Dra Maria luisa Fernandez– Sub Directora Adm. Celular: 809-915-4681</p> <p>Lic. Brunilda Hernández- Administradora</p> <p>Flota: 809-325-2993</p> <p>Dr. Roberto Polanco Cel.849-652-0927</p> <p>Dr. Jorge Beltre Cel. 829-671-0280</p> <p>Dr. Willy Hil Oviedo Cel:829-610-3135</p> <p>Seg. Fiordaliza Aquino Cel:829-868-9601</p> <p>Dr. Cayetano Collado/ Director Maternidad Celular: 829-255-4337.</p> <p>Dra. Ana Rita de la Cruz/ Enc. Epidemiologia Cel: 809-405-5747</p> <p>Lic. Rosa Porte – Enc. Laboratorio Cell: 809-543-6835</p> <p>Dr. José Compres: Jefe de Cirugía General Cel: 809-224-5332</p> <p>Dr. Luis Felipe García: Jefe de Medicina Interna Cel: 809-669-4520</p> <p>Dra. Jesenia Gomez / Enc. Farmacia: Cell: 829-960-0417</p> <p>Ignacio Cabrera – Enc. Mantenimiento Flota: 809-325-8410</p> <p>Dr. Henry Rodríguez – Jefe Maternidad Cell: 809-757-9091</p> <p>Dra. Vinicia Ciz: Jefa de NeonatalCell:809- cel461-5617</p> <p>. Gisela Marte – Enc. De Rayos X Casa: 809-295-5722</p> <hr/> <p>Área de trabajo</p> <p>Alternativa I: Dirección General</p> <p>Alternativa II: Salón de Enfermería</p>
<p>Teléfonos útiles para la operación del comité:</p> <p>Bomberos: --- 809-582-2312</p> <p>Coraasan: --- 809-582-4242</p> <p>Edenorte: --- 809-583-1844</p> <p>Policía: --- 809-582-2331</p> <p>Inacif: --- 809-226-1018</p> <p>Ayuntamiento: --- 829-582-6611</p> <p>Gobernación: --- 809-226-5809</p> <p>COE Regional de Salud Publica</p>	<p>Recursos disponibles:</p> <p>Teléfono</p> <p>Fax</p> <p>Internet</p> <p>Computadora</p> <p>Espacio para colocar informaciones, mapas, croquis, entre otros.</p> <p>Sillas</p> <p>Mesa</p>

Equipo: Triage	Jefe de equipo: Dr. José Quezada 829-918-3244
Funciones: Establecer las áreas de triaje y señalar mediante colores. Establecer la gravedad de las víctimas para priorizar su atención en el formato autorizado (Tarjeta de triaje o clasificación autorizada por el CHED). Trasladar las víctimas al área correspondiente.	Equipo A Integrantes / Teléfono 1.Dr.Brayhan Peña 829-977-9429 2.Dra. Alba Jiménez 829-299-1989 3.Dra.Luz Maria Gomez 829-9254649 4.Dr. Nathanael Reyes Ramos 829-606-6252 5.Dr. Abel Duran 809-352-8022 6.Dra.Niurka Carrasco 829-731-3995 7. Lic. Ana Yelis Almonte 829-391-7016 8.Aux.CesarPeña 9.Aux.Urania Diaz 809-510-5578 Equipo B 1.Dra. Katherine Cruz 809-902-9686 2.Dra. Tamara Romero 849-29-2618 3.Dra.Keirelys Pozo 829-370-8435 4.Dr. Rafael Martínez 829-451-2778 5. Licda. Diana Contreras 6. Aux. Esthela Perez 829-269-2628 7.Aux.Esther Rodríguez 829-982-9715 Área de trabajo Alternativa I: sala de espera de emergencias Alternativa II: área de parqueo
Teléfonos útiles para la operación del comité:	Recursos disponibles: Camillas, silla de rueda Tarjetas de triaje

Equipo: Emergencia	Jefe de equipo: Dr. José Quezada 829-918-13
Funciones: Revisar la integridad de la estructura física y de los equipos del área. Dar la atención de urgencias. Estabilizar a los pacientes. Autorizar el traslado de pacientes. Reclasificar pacientes (retriaje) si es necesario. Decidir tratamiento inicial.	Integrantes / Teléfono coordinador operativo Dr. Willy Hill Oviedo 829-610-3135 Equipo 1 1. Dr. Luis A. Diaz 849-358-4422 2. Dr. Anyela Tavarez 829-540-7614 3. Dra. Yancaroly Peña 809-821-8787 4. Dr. Fraile Severino 829-6478316 5. Lic Francis Vargas 829-263-8977 6. Aux. Edwin Guillen Equipo 2 1. Dra. Tamaris Romero 809-229-2618 2. Dra. Laura Tolentino 829-287-6876 3. Dr. Rober Silvestres 849-4421497 4. Licda Nuris Olivero 5. Aux. Silvano Geraldino 829-358-1428 6. Aux. Fabiana de la Cruz 829-322-2307
	Área de trabajo Alternativa I: área de emergencia Alternativa II: Parqueo
Teléfonos útiles para la operación del equipo: Jefe de equipo de reanimación Centros Coordinadores de Respuesta a Urgencias, Emergencias y Desastres	Recursos disponibles: Camillas, Camilla de examen, Esfigmomanómetro, Estetoscopio, Set de diagnóstico, Bolsa, válvula, mascarilla (Ambu), Electrocardiógrafo, Desfibrilador, Negatoscopio, Ventilador portátil, Stock de medicamentos, Stock material gastable, Bandeja de cura y cirugía menor, Tanque de oxígeno con manómetro y mascarillas, Nebulizador

Equipo: Atención quirúrgica	Jefe de equipo: Dr. Luis Jose Compres MACG
Funciones: Verificar la integridad de la estructura física y de los equipos del área. Priorizar las intervenciones y recomendar la conducta a seguir en cada caso. Brindar las atenciones quirúrgicas de urgencias aplicando los protocolos Brindar las atenciones pos quirúrgicas inmediatas según complejidad del caso.	Integrantes / Teléfono Equipo 1 Dr. Carlo Manuel Capellan M.A 809-973-9404 Dr. Dante Johatha Lombert M.A 829-342-9071 Dr. Juan de Dios Vaquez R3CG 829-8522011 Dr. Joel de Jesús Tavera R3CG 809-632-3598 Dr. Rhanger Reyes R 1CG 809-843-9019 Licda Norma Bueno enfermera 829-548-3213 Otoniel Gomez Camillero 809-354-9055 Josefina Perez limpieza 829-7452125 Equipo 2 Dr. Hugo Maria M.A 829-994-0946 Dr. Robert Liriano M.A 809-904-8758 Dr. Carmen Cruz R3CG 829-380-7921 Dr. Oscary Acosta R3CG 829-221-7665 Dr. Luis Miguel Nuñez R2CG 809-912-3505 Dr. Felix Silverio R1CG 829-364-0912 Lic. Juan Anibal Diaz 849-859-8192 Edinson Francisco Camillero 829-357-3419 Frankelis Almontes limpieza 829-290-0138
	Área de trabajo Alternativa I: área de cirugía Alternativa II:
Teléfonos útiles para la operación del equipo :	Recursos disponibles:

Equipo: Reanimación y choque	Jefe de equipo: - Dra. Elizabeth Gutiérrez 809-729-1888
Funciones: Evaluación y manejo de las víctimas en estado crítico. Aplicación de los protocolos de soporte vital básico y avanzado.	Integrantes / Teléfono 1.Dr. Jorge Beltre 829-671-0290 2. Dr Roberto Polanco 849-652-0927 3. Dr. Willy Hil Oviedo 829-610-3135
	Área de trabajo Alternativa I: Emergencia Alternativa II: UCI
Teléfonos útiles para la operación del equipo :	Recursos disponibles: Camas, Carro de paro, desfibrilar, laringoscopio, fármacos, aspirador, ekg, ventiladores.

Equipo: Hospitalizaciones	Jefe de equipo: Luis Felipe García MA 809-669-4520
Funciones: Dar seguimiento a pacientes hospitalizados y organizar personal de salas. Dar altas a pacientes estables, actualizar el cuadro de camas disponibles e informar al jefe de guardia. Habilitar ambientes para necesidades específicas de hospitalización. Recibir pacientes de emergencia para hospitalizar.	Integrantes / Teléfono Equipo 1 1.Dr. Katiuska Conde MA MI 809-365-7873 2.Dr. Alba Jiménez 829-299-1989 3.Dr. Kairelys Pozo 829-370-8435 4.Romer Quezada 829-917-5615 5. Dr. Collado 829-613-6258 6.Dr. Niurka Carrasco 809-293-6703 Equipo 2 1. Dra. Ankalis Gomez MA. MI 809-938-1343 2.Dr.Luis Alejandro Díaz 849-358-9422 3.Dra.Genesis Polanco 829-844-1428 4. Dr. Johan Escolástico 829-854-3986 5.Dr.Abel Duran 809-352-8022
	Área de trabajo Alternativa I: salas de internamiento Alternativa II: sala de espera de consulta externa
Teléfonos útiles para la operación del equipo	Recursos disponibles: Camas, farmacos, material gastable, pie de suero, carro de cura, bolsa, válvula, mascarilla (Ambu), bandeja de cura

Equipo: Unidad de Cuidados Intensivos	Jefe de equipo: Dra. Rosa Jenny Alonzo 809-902-9484
Funciones: Evaluar a los pacientes en UCI para determinar cuáles pueden ser trasladados a sala para crear espacio. Clasificar los pacientes para determinar cuáles ameritan ventilación mecánica. Aplicar los protocolos de UCI. Aplicar las normas generales y de bioseguridad. Monitorear continuamente la evolución de los pacientes.	Integrantes / Teléfono 1.Dr.Marcos Perez 829-585-8888 2.Dra. Elizabet Gutierrez 809-729-1888 Licda Altagracia Rosario 849-267-3246 3.Licda. Fabia Garcia 829-892-0606 4.Licda. Wilma Tavares 849-251-8137 5.Lic. Wilson Galva 809-389-2598 6.Aux. Lourde Ureña 829-908-3687 7.Aux. Darlin Canela 809-7614969 8Aux. gerling Ferreira
	Área de trabajo Alternativa I: UCI Alternativa II: UCI
Teléfonos útiles para la operación del equipo :	Recursos disponibles: Camas, fármacos, Desfibriladores, ventiladores, laringoscopio, negastoscopio, mascarilla ambu,

Equipo: Apoyo al diagnóstico	Jefe de equipo:
Funciones: Realizar exámenes de laboratorio autorizados y enviar informes a médicos tratantes. Realizar exámenes radiológicos autorizados y enviar informes a médicos tratantes. Mantener stock crítico de suministros y gestionar suplido de necesidades contingentes.	Integrantes / Teléfono 1.Dra. Angelina santana Sogn 809-841-3911 2.Dra. Mayilin Arceno sogn 809-427-8413 3.Dra. Gisela Lopez 829-342-5010 4. Gisela Marte 829-848-8930 5.Inet Diaz 829-388-5720 6.Isis Lopez 829-677-5363 7. Licda. Rosa Porte 809-543-6835 8.Solenny Almonte 809-223-6016 9. Lic. Leonel Candelario 809-3074797 10. Licda. Virginia Hernandez 11.Virginia Lugo 809-846-0046 12. Dr .Luis Cepeda 809-875-0303
	Área de trabajo Alternativa I: Alternativa II:
Teléfonos útiles para la operación del equipo	Recursos disponibles: Reactivos, Material gastable , Equipo rayos X fijo, Equipo rayos X portátil, Sonógrafo, Neveras, Microscopios, Centrífuga, Máquina de Hemograma automático, Máquina de química sanguínea, Rotador, Microcentrífuga, Baño de María

Equipo: Logística y farmacia	Jefe de equipo:
Funciones: Evaluar inmediatamente los daños y pérdidas en almacenes. Tomar decisiones sobre almacenamiento. Evaluar constantemente las necesidades de medicamentos e insumos de las áreas y suplir los mismos. Proporcionar suministros, medicamentos, material médico y otros insumos. Entregar kits para las diferentes necesidades por parte del área de farmacia. Agilizar procedimientos administrativos para proveer suministros a los servicios. Evaluar necesidades de personal extra en áreas críticas y asignación de apoyo.	Integrantes / Teléfono Equipo 1 1. Yesenia Gomez 829-641-9017 2. Francisco Liz 829-817-1417 3. Acner Mompremier 829-676-1071 Equipo 2 1. Josefina Pepín 809-307-0625 2. Daniel Jimenez 809-485-7621 3. Suri Polanco 829-665-7854
	Área de trabajo Alternativa I: administración, almacén y farmacia Alternativa II: farmacia interna
Teléfonos útiles para la operación del equipo	Recursos disponibles: Medicamentos Material médico

Equipo: Apoyo sicosocial a personal, víctimas y familiares	Jefe de equipo:
Funciones: Brindar apoyo sicosocial a los afectados. Informar a familiares sobre las condiciones de sus parientes. Brindar apoyo psicológico al personal. Preparar informe del evento para el CHED. Gestionar presencia de autoridad legal y familiares para disposición de cadáveres. Coordinar apoyo espiritual para los afectados y sus familias.	Integrantes / Teléfono 1. Ingrid Soraya Domínguez 809-250-3899 2. Carolina Pérez 829-745-2738 3. Dalia Vargas 829-962-3320 4. Arisleida García 809-224-4643 5. Geraldina Ramírez 809-982-3671 6. Eutacia Familia 809-495-8571 7. Yrda Lora 809-904-1258 8. Sandra Grullon 829-6162407
	Área de trabajo Alternativa I: Alternativa II:
Teléfonos útiles para la operación del equipo	Recursos disponibles: Computadora Grapadoras Insumos (papel, lapiceros, carpetas, marcadores y clips; entre otros)

Equipo: Nutrición	Jefe de equipo:
Funciones : Identificar los daños en el área de cocina y despensa. Organizar área de trabajo. Proveer alimentación a los pacientes y afectados. Proveer alimentación a personal del hospital y voluntarios. Gestionar la adquisición de alimentos, insumos y utensilios de cocina faltantes. Llevar el registro diario de entrada y salida de raciones. Vigilar y controlar la higiene y manipulación de los alimentos.	Integrantes / Teléfono 1. Dra. Melissa Muñoz, (809) 924-3997 2. Dr. Víctor Méndez (809) 868-4248 3. Dra. Mildred Cabrera (809) 885-8191 4. Dra. Ileana Bencosme (829) 341-9316 5. Dra. Ariela Grullón (809) 914-9110 6. Dra. Elaine Lama (829) 570-5856 7. Sobeida Vargas (829) 399-0044 8. Carmen Urbaez, (829) 450-9733 9. Virgen Sánchez, supervisora (809) 420-4650
	Área de trabajo Alternativa I: Alternativa II:
Teléfonos útiles para la operación del equipo	Recursos disponibles:

Equipo: Telecomunicaciones	Jefe de equipo: Henry Cornelio 809-983-3839
-----------------------------------	--

Funciones : Hacer posible la comunicación desde los servicios al CHED y desde el CHED a los servicios. Recibir y emitir mensajes indispensables para el servicio y el personal de guardia. Captar información de las redes intrahospitalarias y prehospitallarias sobre el evento.	Integrantes / Teléfono: 1. Juan Gabriel Sierra Duarte 829-424-1722 2.Yordany C. Díaz 829-215-7575 3.Alexander Martínez rojas 809 502-9671
Teléfonos útiles para la operación del equipo Administración Jefe de mantenimiento	Área de trabajo Alternativa I: antes despacho de la dirección Recursos disponibles: Teléfonos móviles Radiocomunicación

Equipo: Esterilización y ropería	Jefe de equipo:
Funciones : Lavar las ropas de cirugía, camas y consultorios. Esterilizar paquetes de ropa. Esterilizar equipos quirúrgicos. Esterilizar batas y campos necesarios. Mantener stock de ropería y equipos estériles. Distribuir materiales estériles en donde sea necesario. Suplir a los demás servicios los materiales que demanden. Clasificar los materiales y equipos estériles y no estériles. Informar al CHED de cualquier eventualidad que pueda afectar a este departamento.	Integrantes / Teléfono Área de trabajo Alternativa I: Alternativa II:
Teléfonos útiles para la operación del equipo	Recursos disponibles:

Equipo: Mantenimiento y limpieza	Jefe de equipo María E. Rodriguez 829-461-5720
Funciones: Evaluar daños y capacidad actual del personal, las instalaciones, la infraestructura a su cargo y del hospital e informar al CHED y al jefe de guardia. Despejar accesos priorizando las áreas críticas, clausurar zonas peligrosas o destruidas. Habilitar el contingente de servicios críticos y reemplazo de equipos. Mantener operativas las líneas vitales, racionalizar flujos y captar reservas. Restaurar los equipos dañados o sustituirlos por otros. Mantener un inventario de los equipos y la condición de los mismos. Mantener limpias todas las áreas del hospital con especial énfasis en las zonas críticas.	Integrantes / Teléfono: 1. Maria Isabel Almonte 809-773-9037 2. Winifer Vargas 809-462-1806 3. Jairo Miguel Vaquez 809-393-1496 4. Diana Méndez 829-906-8932 5. Rosi Fanny 849-343-3373 6. Bienvenida Almonte 809-399-5121
	Área de trabajo Alternativa I: Alternativa II:
Teléfonos útiles para operaciones del equipo	Recursos disponibles: Planta de emergencia Combustibles Detergente, instrumentos de limpieza

Equipo: Relaciones públicas	Jefe de equipo:
Funciones : Reunir toda la información relacionada con el evento. Coordinar con el personal de registro la recolección de la información de los pacientes ingresados. Coordinar con la dirección del hospital la información a ser divulgada a la población, familiares de afectados y medios de prensa. Establecer la periodicidad de divulgación de informaciones.	Integrantes / Teléfono Rocio Polanco
	Área de trabajo Alternativa I: Alternativa II:
Teléfonos útiles para la operación del equipo	Recursos disponibles:

Equipo: Registro y estadística	Jefe de equipo: Lissette Sanabia 809-8632507
Funciones : Registrar a todos los afectados que llegan al hospital. Registrar referimientos de altas y defunciones de los pacientes. Informar a emergencia sobre disponibilidad de cama en salas. Captar información de las redes intra hospitalaria y pre hospitalario sobre el evento. Preparar el informe del evento para el CHED. Analizar los datos y presentarlos al CHED para la toma de decisiones.	Integrantes / Teléfono 1.Lourde Rodríguez 809-575-9393 2.Rosanna Acosta 829-316-8825 3.Delvis j. Pérez 829-419-7539 4.Rosario Ortega 829-297-1140 5.Yomary Regalado 829-297-7345
	Área de trabajo Alternativa I:estadística Alternativa II:
Teléfonos útiles para la operación del equipo	Recursos disponibles: Formulario de registro de pacientes

Brigadas

Brigada de evacuación	Jefe de brigada: Lic. Inocencio Almonte 829-707-6896
Funciones: Antes Reconocer ambientes y rutas de escape a su cargo, hacer y difundir mapas, mantener actualizada la señalización. Capacitar a ocupantes de ambientes a su cargo, verificar uso de tarjetas de evacuación y realizar ejercicios programados. Evaluar deficiencias y limitaciones para la evacuación y sugerir o implementar medidas para corrección o atenuación. Durante Ordenar la desocupación de ambientes y dirigir la movilización. Comprobar la desocupación de los ambientes evacuados. Detectar personas atrapadas bajo escombros y notificar al CHED. Verificar número y estado de personas evacuadas. Apoyar a los evacuantes y disponer retorno al ser autorizado. Capacitación básica: Plan de desastres, procedimientos de evacuación e incendios. Preparación física y psicológica para la supervivencia.	Integrantes / Teléfono: 1.Dr. Carlos cruz 809-608-2346 2.Dr. Omar Beltre829-7108056 3. Licda. Lidia Abreu 809-886-1702 4. Licda. Brenda Gomez 849-270-3130 5. Emilio Cruz 809-478-5435 6.Rafael González 809-513-9649 7.Alcibiades de los Santos 829-310-1389 8.Eduardo Castro 809-760-2294
	Área de trabajo Alternativa I: recepción Puntos de reunión, fuera del hospital
Teléfonos útiles para la operación de la brigada Defensa civil Cruz roja dominicana 911 Policía nacional	Recursos disponibles: Casco Lentes protectores Chaleco reflectante Linterna de mano, linterna de cascos, y baterías Megáfono de baterías Silbato Equipo de comunicación
Brigada contra incendios	Jefe de brigada: Inocencio González 829-707-6896
Funciones:	Integrantes / Teléfono

<p>Aislar el entorno de incendio e impartir medidas de seguridad.</p> <p>Apagar focos de incendio.</p> <p>Notificar a bomberos.</p> <p>Notificar a la brigada de evacuación.</p> <p>Notificar a equipo de seguridad para protección de áreas.</p>	<p>1.Miguel Chevalier 809-267-6102 2.Alfredo Rodriguez 829-707-5500 3.Martin Meran 829-432-6275 4.Anderson Valdes 829-674-0242</p> <p>Área de trabajo Alternativa I: galería sala internamiento Toda la planta física</p>
<p>Teléfonos útiles para la operación de la brigada</p> <p>Cuerpo de bomberos Unidad de quemados pediátrico (UNIQUEM) Unidad de Quemados Ney Arias, Santo Domingo Lora 829-760-3731 Cruz roja Defensa Civil</p>	<p>Recursos disponibles: Extintores ABC, y CO2</p>

<p>Brigada de seguridad</p>	<p>Jefe de brigada: Inocencio Almonte 829-707-6896</p>
<p>Funciones :</p> <p>Reforzar control de puertas periféricas y servicios con acceso restringido: emergencia, quirófanos, almacenes, dirección y laboratorio; entre otros.</p> <p>Controlar el flujo de personas y vehículos en zonas críticas.</p> <p>Coordinar con la autoridad policial medidas especiales de seguridad externa e interna.</p>	<p>Integrantes / Teléfono:</p> <p>1.Miguel Chevalier 809-267-6102 2.Anderson Valdez 829-674-0242 3.Luis Manuel Almonte 809-459-8724 4.Martin Meran 829-432-6275 5.Eliseo Richard Meson 829-1460 6.Alfredo Rodriguez 829-707-5500 7.Eduar Castro 809-760-2294 8.Alcibiades de los santos 829-310-1389</p> <p>Área de trabajo Alternativa I: área de información</p> <p>Alternativa II:</p>
<p>Teléfonos útiles para la operación de la brigada</p> <p>Coronel de la Policía Coronel del Ejército 911 Policía Nacional</p>	<p>Recursos disponibles: Materiales y equipos de seguridad</p>

Brigada de traslado interno y externo de pacientes	Jefe de brigada: Dr. Jorge Beltre
Funciones: Traslado de pacientes hacia y desde el hospital previa autorización del CHED.	Integrantes / Teléfono: 1. Dr. Romer Quezada 829-917-5615 2. Dra. Katherine Cruz 809-902-9686 3. Eliceo meson 829-983-1460 4. Lorenzo Gonzalez 829-707-6896 5. Emilio Rosado 809-478-5435 6. Ramon Reyes 829-994-6516 7. Gabriel Vaquez 829-288-7042 8. yony Gomez 829-805-6183
	Área de trabajo Alternativa I: parqueo de la ambulancia Alternativa II: entrada a urgencias
Teléfonos útiles para la operación de la brigada 911 CRUE Defensa Civil	Recursos disponibles: Ambulancia 911 y CRUE Unidad de comunicación Telefonos Camillas Sillas de ruedas

11. Áreas de expansión del hospital

Parqueo de la emergencia, parqueo principal y parqueo del estadio cibao

12. Rutas de evacuación y zonas de seguridad

Zona de consulta especializada y rayo x salida por la puerta de al parqueo zona de sonografía, laboratorio salida por la puerta principal hacia el parqueo, zona de consulta ginecológica salida por la puerta principal hacia el parqueo segundo y tercer nivel de la maternidad salir por la escalera principal hacia sala de espera de ahí hacia puerta principal hacia el parqueo, segundo nivel de hospitalización de cardiología y cirugía escalera principal hacia sala de espera y de ahí hacia parqueo principal, emergencia de la maternidad y neonatología hacia el parqueo principal.

13. Coordinación interinstitucional

NOMBRE	TELÉFONO	PERSONA DE CONTACTO
Cruz Roja		
Defensa Civil		
Cuerpo de Bomberos		
Policía Nacional		
Alcaldía Municipal		
Compañía de Electricidad		
Gobernación Provincial		
Desarrollo de la comunidad y/o fronterizo		
INAPA		
INDRHI		
Educación		
Iglesias		

ONG		
FFAA		
Servicio Regional de Salud		
COE		
Sistema 911		

Fin del Operativo

Concluida la situación de desastre la autoridad al mando de la unidad dispone el retorno a las actividades normales, notificando a todo el personal. Cada jefe de Unidad Operativa redacta un informe pormenorizado de las actividades desarrolladas, el cual es de trámite reservado.

4. SITUACIONES ESPECIALES

CONTROL DE INCENDIOS, EXPLOSIONES Y ATENTADOS

Todo el personal del hospital es responsable de la prevención y lucha contra incendios

Prevención de incendios (ejecutarse en los preparativos)	Lucha contra incendios
Medidas preventivas	
Realización de inspección de seguridad de manera periódica	Notificar a central
Mantenimiento eficaz de tableros, telefónica y mantenimiento redes y equipos eléctricos, No fumar en interiores.	Notificar a bomberos si el fuego está fuera de control
Identificar focos probables de fuego y mitigarlos	Emplear extintores adecuados:
Cortar flujo eléctrico del área si fuera necesario	
Chequear permeabilidad de vías de evacuación,	Acciones a cargo de la brigada contra incendios

Verificar estado de equipos y brigadas anti- incendio	Retirar del área al personal, pacientes y equipo crítico despejar
Capacitar al personal en prevención y control de fuegos	

Procedimiento opcional siguiente: Lucha contra incendios
 Procedimiento opcional siguiente: Evacuación de la unidad
 Coordinación de actividades con el Cuerpo de Bomberos: Mantener los enlaces y recursos registrados en el Anexo 6
Responsable: Directora de la unidad/Jefe de Mantenimiento/Jefe de Guardia/Brigadas

Procedimiento: **EVACUACIÓN DE LA UNIDAD**

Todo el personal del hospital es responsable y debe participar en el procedimiento de evacuación

Descripción: es la acción de desocupación ordenada y oportuna de personas y bienes de ambientes en riesgo de destrucción

Causales: incendios fuera de control, colapso de estructuras, explosiones, contaminaciones (gases, radiación, biológicos), etc.

Medidas básicas: -Cada unidad funcional establecerá procedimientos específicos adicionales según el uso de sus ambientes

-El local tiene estudio de vulnerabilidad y están señalizadas y permeables las AREAS DE SEGURIDAD y RUTAS DE ESCAPE

-Todo el personal tiene y conoce su TARJETA DE ACCIÓN y la ruta de evacuación específica/alterna para su ambiente

-Hay una alerta única: perifoneo de "CLAVE 9: UNIDAD" (evacuación general) ó "CLAVE 9: LUGAR. (Área a evacuarse)"

-Evacuación parcial (Sólo las áreas en riesgo)

Tareas:

1) La autoridad local ordena la evacuación de los ambientes

2) Se inicia la evacuación priorizando para la movilización:

Personas: niños, limitados, mujeres

Materiales: peligrosos, uso crítico (p.e. ventiladores)

1) Guiar y regular la movilización (brigadistas o idóneos)

2) Usar temporalmente las áreas interiores de seguridad

3) Atender evacuantes en áreas exteriores de seguridad

4) Trasladar heridos graves a Emergencia

5) Sólo permanece en área de riesgo el personal autorizado

RECOMENDACIONES GENERALES PARA

EVACUACIÓN*

1. Dada la alarma movilizarse a prisa, sin correr y en orden
2. El más cercano a la puerta la abrirá y ordenará la salida
3. No empujarse ni gritar, obedezca las ordenes de la brigada
4. Dejar objetos personales, no perder tiempo en recogerlos
5. Si hay polvo cúbrase la nariz con un pañuelo, si hay humo camine a gatas, oriéntese por la señalización
6. Coger pasamanos en las escaleras, si cae rueda fuera del grupo, ayude a limitados, niños y ancianos, evite comentarios
7. Si se le cae algún objeto o zapato abandónelo y prosiga
8. Si siente temor ayúdese calmando a otros más asustados
9. Tranquilece a los demás evitando reacciones negativas (llantos, gritos, desmayos), todos deben participar en el

Evacuación general (Todo el establecimiento)

Tareas:

- 1) La autoridad del hospital ordena la evacuación total
- 2) Se inicia la evacuación masiva según prioridad anotada
- 3) Distribuir evacuantes en áreas exteriores de seguridad
- 4) Con nivel central coordinar camas en otros nosocomios
- 5) Referir pacientes y víctimas graves a otros hospitales
- 6) Dar altas, verificar prescripciones y registro de salida
- 7) Reforzar seguridad de bienes patrimoniales rescatados
- ☞ Retornar al hospital cuando la autoridad lo disponga o entregar instalación con acta a la autoridad respectiva

Responsable: Director del Hospital/Jefe de Guardia

control de las reacciones del grupo ayudándose mutuamente

10. Al llegar al área exterior de seguridad cada grupo conocido verificará si todos están presentes y se encuentran bien
11. Integrarse a la brigada a la que corresponda
12. Recuperar botiquines, elementos de rescate, etc, y actuar en primeros auxilios (acción obligada para brigadistas)
13. La primera réplica fuerte sucede algunos minutos después del terremoto, esté preparado para los siguientes remezones
14. Sin entorpecer las labores de las brigadas especializadas, todos los evacuantes permanecerán en las Zonas de Seguridad Exteriores hasta que se evalúe la aptitud del lugar como seguro.

(* Modificado de Defensa Civil

Organización de Brigadas Hospitalarias: Anexo No. 7

6. SIMULACROS

Procedimiento: Simulacros		Encargado: COE/Todo el personal
<p>Acciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Verificar la difusión previa del Plan de Desastres y la capacitación y entrenamiento del personal 2) Programar y realizar simulacros previstos e imprevistos 3) Aplicar la "Guía de evaluación de simulacros", adjunta 4) Informar resultados al Director de la unidad 5) Gestionar mejoras para superar limitaciones observadas 		<p>Objetivo: Verificar operatividad del Plan y los servicios y evaluar la coordinación de los operadores</p> <p>Requerimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Plan de Desastres, difundido -Personal capacitado -Presencia de supervisores externos
"Guía de evaluación de simulacros de desastre en hospitales" (*)		
<p>Plan Hospitalario de Desastres:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Actualizado y difundido 2) Tarjetas de acción, difundidas 3) Personal, conocedor de sus tareas 4) Brigadas, entrenadas en sus acciones 5) Equipos operativos, coordinados <p>Observaciones.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>Procedimientos específicos</p> <p><i>-Del Comando y comunicaciones:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Funcionamiento del COE 2) Jefatura operativa (jefe de guardia) 3) Telecomunicaciones 4) Informaciones y RR.PP. <p>Observaciones.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p><i>-De la asistencia a siniestrados:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Triage 2) Estabilización cardiorrespiratoria graves 3) Atención quirúrgica 4) Atención médica 5) Hospitalizaciones y altas 6) Apoyo al diagnóstico y terapéutica <p>Observaciones.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>Suministros:</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ Kit para desastres, 50 personas ☞ Movilización de suministros <p>Observaciones.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Redes externas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ COE sectorial ☞ COE ciudad ☞ Red de emergencias de hospitales ☐ Red de servicios pre hospitalarios <p>Observaciones.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>Estado de zonas de seguridad y rutas de evacuación:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Protección física conveniente 2) Permeabilidad de acceso y salidas 3) Señalización adecuada 4) Rutas de evacuación, estado 5) Zonas internas de seguridad, estado 6) Zonas externas de seguridad, estado 7) Verificaciones de seguridad hechas 		<p>ORGANIZACIÓN DEL SIMULACRO</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ Plan del actual simulacro

(comprobar guías previas)

Observaciones.....

.....

.
*-De los servicios generales y de
mantenimiento*

☞ Mantenimiento contingente del



Realismo de hipótesis ☑
Participación de autoridades
☑ Participación del
personal:

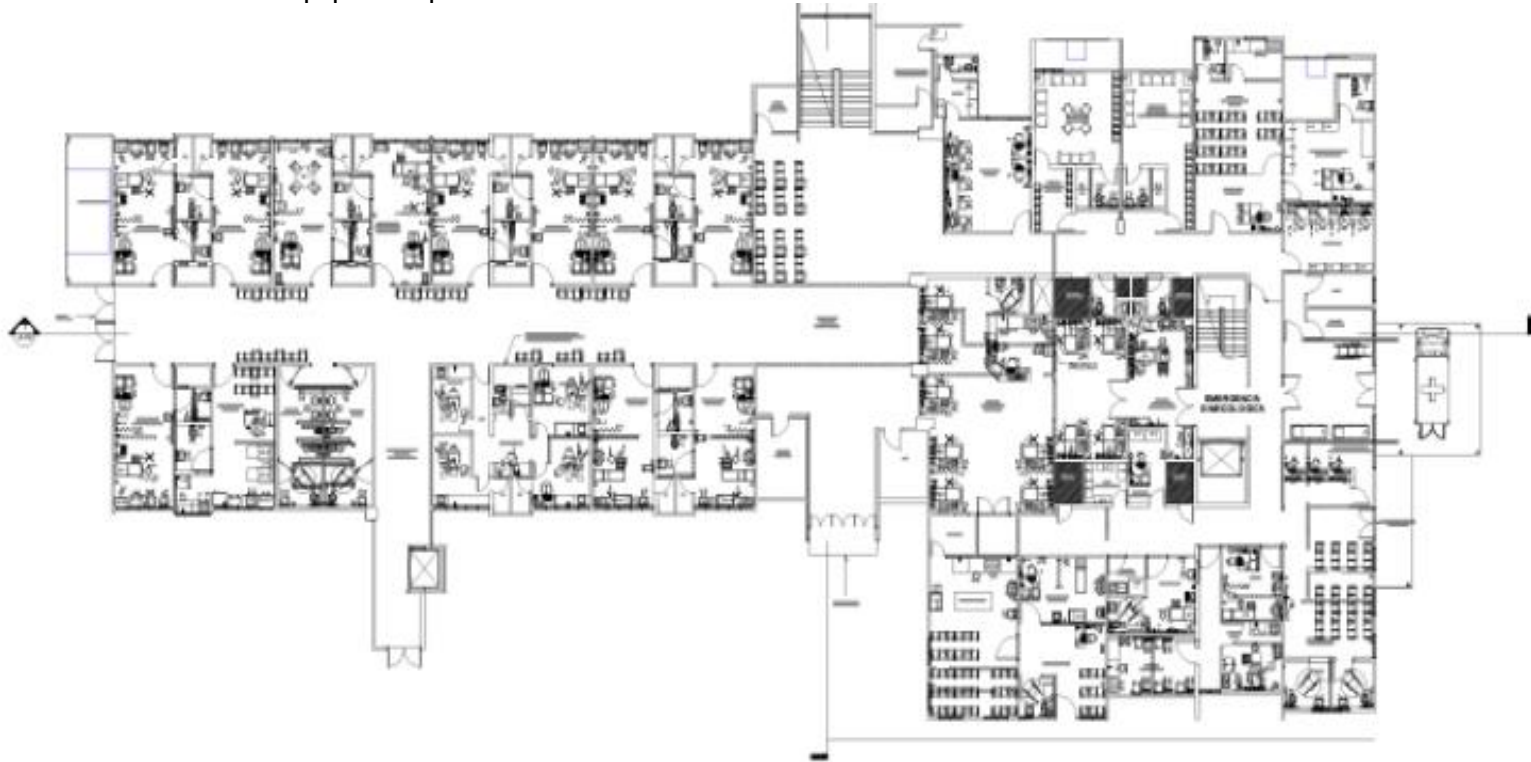
<p>.....</p> <p>.....</p> <p>Estado de los ambientes de áreas críticas:</p> <p>1) Accesos viales al hospital y rótulos</p> <p>2) Patio de ambulancias</p> <p>3) Triage</p> <p>4) Emergencia</p> <p>5) Circulaciones hacia áreas críticas</p> <p>6) Centro quirúrgico</p> <p>7) Cuidados intensivos</p> <p>8) Neonatología</p> <p>9) Apoyos diagnósticos</p> <p>10) Casa de fuerza</p> <p>11) Farmacia y almacenes</p> <p>Observaciones.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Ejecución de procedimientos generales:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Alerta y declaración de emergencia</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Instalación de la situación de emergencia</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Aprestamiento para atención masiva</p> <p>Observaciones.....</p>	<p>Hospital</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Seguridad de instalaciones en riesgo</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Logística</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Esterilización y ropería</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Nutrición</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Servicios complementarios</p> <p>Observaciones.....</p> <p>.</p> <p>.....</p> <p>.</p> <p>.....</p> <p>.</p> <p><i>-Del apoyo a servicios pre hospitalarios</i></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Brigadas médicas</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Hospital de campaña</p> <p>Observaciones.....</p> <p>.</p> <p>.....</p> <p>.</p> <p>.....</p> <p>.</p> <p>Ejecución de procedimientos especiales:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Control de incendios y explosiones</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Evacuación de instalaciones</p> <p>Observaciones.....</p> <p>.</p> <p>.....</p> <p>.</p> <p>.....</p> <p>.</p> <p>.....</p>	<p>-porcentaje estimado..... -</p> <p>Colaboración.....</p> <p>-disciplina.....</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Disponibilidad de:</p> <p>-Medios de telecomunicación</p> <p>-Medios de traslado y transporte</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Acondicionamiento en áreas</p> <p>críticas:</p> <p>-de accesos y rutas internas</p> <p>-de zonas de trabajo críticas</p> <p>-de traslado interno de víctimas</p> <p>-de movilización de recursos</p> <p>-de personal de informes-orientación <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Preparación de:</p> <p>-Escenarios: pre intrahospitalarias</p> <p>-Víctimas (moulage, guión)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Presencia servicios pre hospitalarios:</p> <p>-Ministerio de Salud</p> <p>-Seguro Social</p> <p>-Seguridad pública</p> <p>-Bomberos</p> <p>-Cruz Roja</p> <p>-Municipios</p> <p>-Privados</p> <p>-Otros:.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
Responsable: La directora de la Unidad y el comité de emergencia		Teléfono:

(*) Calificar y registrar como: Bien, Regular, Mal, Anotar observaciones en cada párrafo.

7. ANEXOS

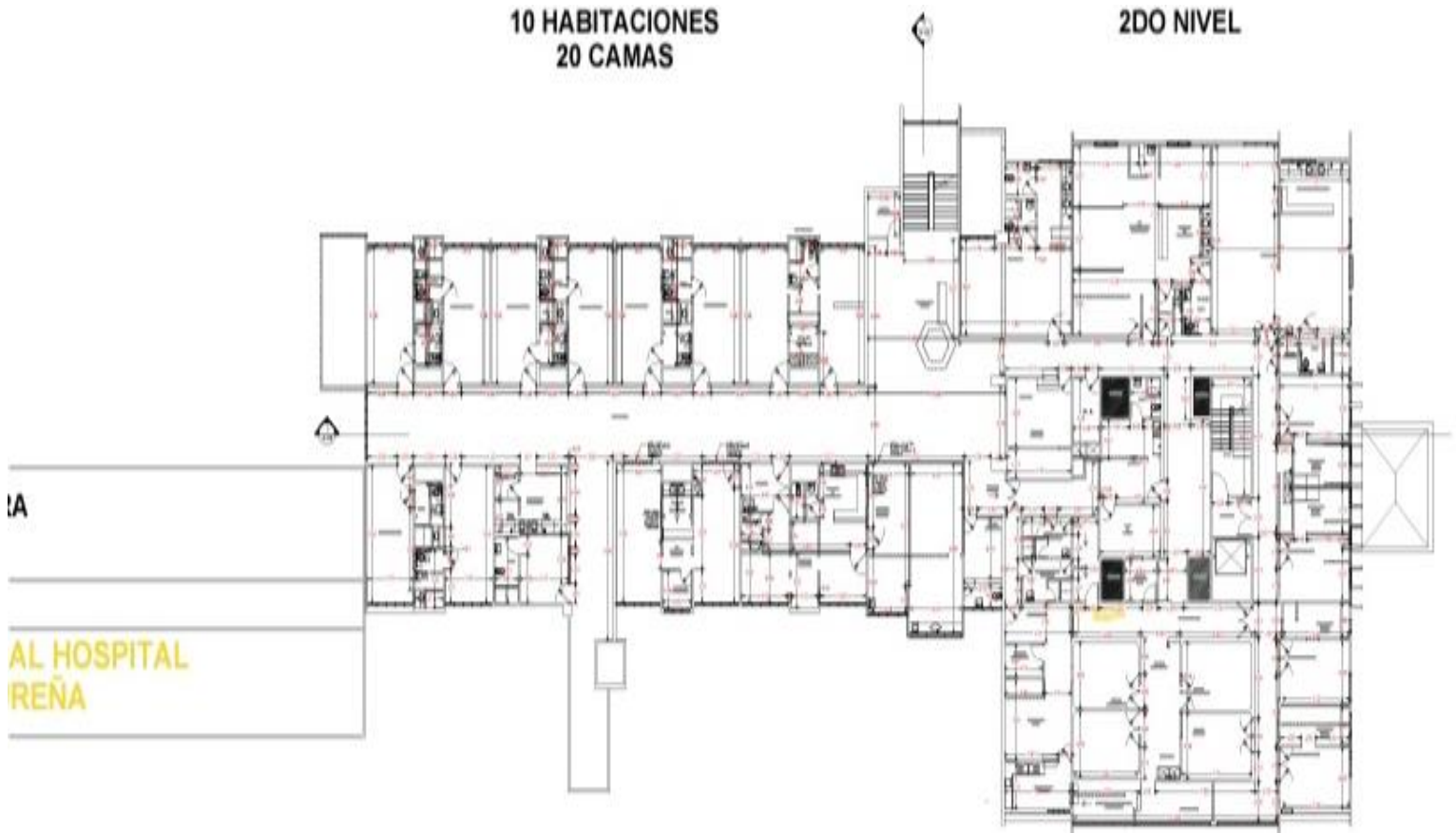
1- Plano general del Hospital

Muestra las vías de evacuación y las áreas donde están colocados los equipos de protección contra incendios.

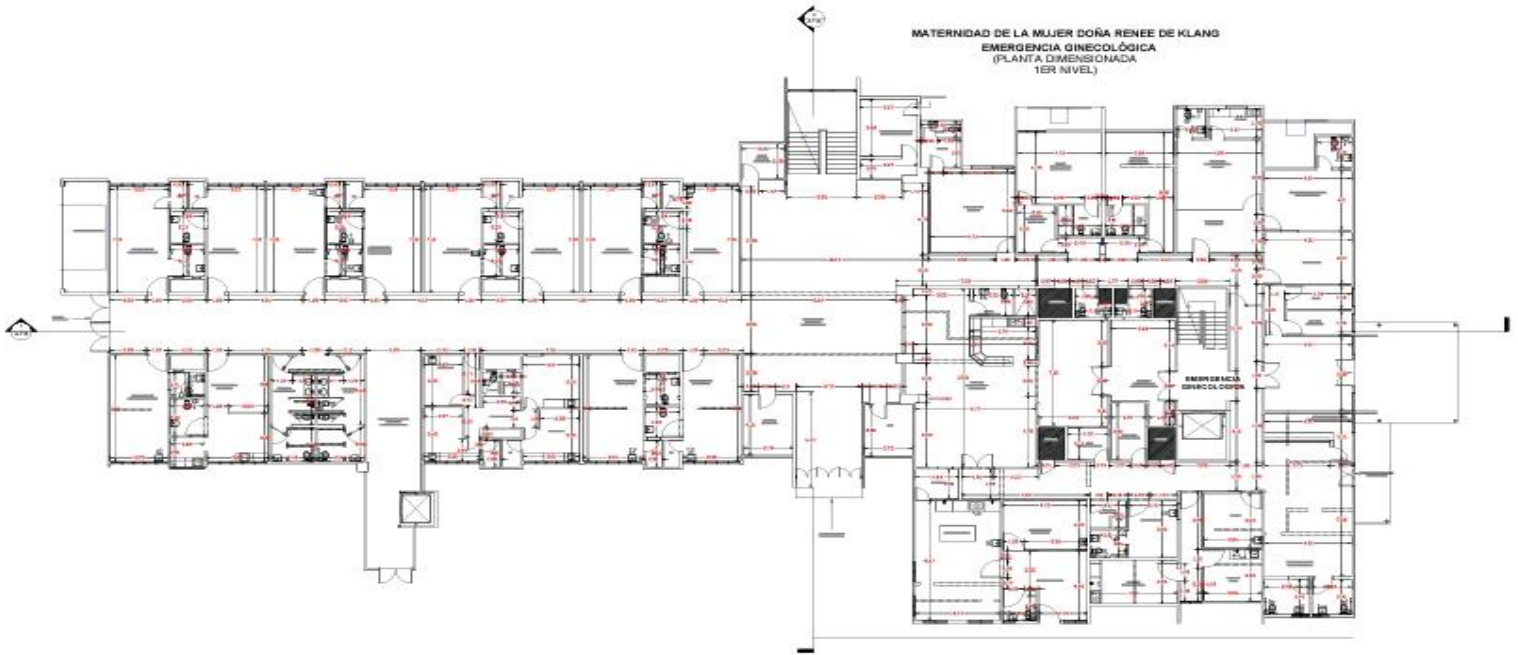


10 HABITACIONES
20 CAMAS

2DO NIVEL

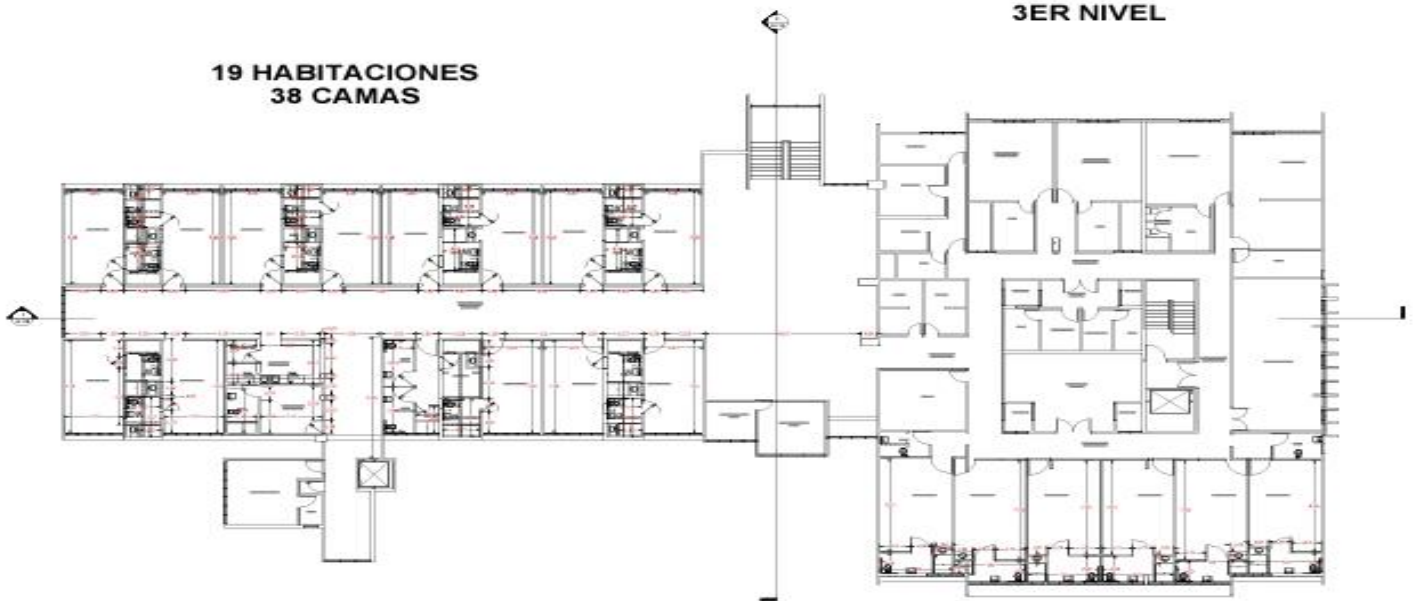


MATERNIDAD DE LA MUJER DOÑA RENEE DE KLANG
EMERGENCIA GINECOLÓGICA
(PLANTA DIMENSIONADA
1ER NIVEL)



19 HABITACIONES
38 CAMAS

3ER NIVEL



S SNS

8 HABITACIONES
16 CAMAS

2DO NIVEL



HOSPITAL
ESTRELLA UREÑA

2- Tarjeta de Triage

Tarjeta para clasificación y priorización de atención según gravedad de la víctima al examen, anverso y reverso).




TARJETA DE TRIAGE

FECHA _____

HORA _____

SITIO _____

NOMBRE _____

EDAD _____

SEXO _____

TRATAMIENTOS APLICADOS _____

4 NEGRO

3 VERDE

2 AMARILLO

1 ROJO

PROBLEMAS DETECTADOS

PREGUNTA ¿COMO ESTAS? RESPONDE		SI	NO
PULSO CENTRAL		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VIA AEREA	INTERROMPIDA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CAUSA			
A	PROTECCIÓN COLUMNA CERVICAL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B	VENTILACIÓN COMPROMETIDA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	CAUSA		
	CONCIENCIA	EMBULE	HIPOVOLEMICO
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C	PULSO PERIFERICO	EXT.	HMT.
	COLORACIÓN DE LA PIEL		CAUSA
D	PULSO CENTRAL	TAMPONADE	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ALERTA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	RESPUESTA VERBAL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	RESPUESTA AL DOLOR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	SIN RESPUESTA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
OTROS			
COLOR ROJO <input type="checkbox"/> AMARILLO <input type="checkbox"/> VERDE <input type="checkbox"/> NEGRO <input type="checkbox"/>			
SE ENVIA:			
NOMBRE DEL OFICIAL DE TRIAGE			

4 NEGRO

3 VERDE

2 AMARILLO

1 ROJO

OTROS ANEXO

COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES CON EL CUERPO DE BOMBEROS: Enlaces y recursos Para lucha contra incendio en la unidad

Notificación temprana del evento:

☎ Teléfono 9-1-1

Personal que debe recibir y dar facilidades pertinentes a los bomberos:

- 1) Director del hospital, alterno: jefe de guardia
- 2) Jefe de mantenimiento, alterno: encargado de mantenimiento en el equipo de guardia
- 3) Jefe de seguridad, alterno: encargado de seguridad del equipo de guardia

Información que debe proporcionar el Hospital:

- 1) Plano físico del edificio y del entorno urbano inmediato
- 2) Planos de planta de la edificación
- 3) Planos de descripción del sistema de evacuación con señalización de las rutas de escape y de la red contra incendios
- 4) Ubicación en el plano de planta de: materiales peligrosos, almacenes de medicinas, de material médico y de otros recursos
- 5) Número de camas disponibles y pacientes, por pisos y salas
- 6) Informe de la última "Evaluación anual de riesgo de incendios en el hospital", practicado por el Cuerpo de Bomberos, y resumen de las correcciones efectuadas
- 7) Informe de la última "Evaluación anual de seguridad del hospital", practicada por cuerpo de bomberos, y resumen de las correcciones efectuadas

Recursos que debe aportar el hospital:

- 1) Caja de llaves de todas las instalaciones
- 2) Brigadas de lucha contra incendios
- 3) Brigadas de evacuación de instalaciones
- 4) Brigadas de primeros auxilios
- 5) Personal de fontanería y servicios eléctricos
- 6) Personal de albañilería
- 7) Comunicaciones internas
- 8) Agua de cisternas

ANEXO ORGANIZACIÓN DE LAS BRIGADAS

Especialidad: Brigadas de evacuación	Ubicación: cada área del hospital	Teléfono:
<p>Actividades:</p> <p>-En los preparativos</p> <p>1) Reconocer ambientes y rutas de escape a su cargo, hacer y difundir croquis, mantener actualizada la señalización</p> <p>2) Capacitar a ocupantes de ambientes a su cargo, verificar uso de Tarjetas de Evacuación y realizar ejercicios programados</p> <p>3) Evaluar deficiencias y limitaciones para la evacuación y sugerir o implementar medidas para corrección o atenuación.</p> <p>-En la respuesta</p> <p>✓ Ordenar la desocupación de ambientes y dirigir la movilización</p> <p>✓ Comprobar la desocupación de los ambientes evacuados</p> <p>✓ Detectar personas atrapadas bajo escombros y notificar al COE</p> <p>✓ Verificar número y estado de personas evacuadas</p> <p>✓ Apoyar a los evacuantes y disponer retorno al ser autorizado</p> <p>Capacitación básica:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Plan de desastres, procedimientos de evacuación e incendios</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Supervivencia (preparación física y psicológica)</p>	<p>Objetivo: ayudar a la movilización de personas y bienes para el Procedimiento de evacuación de instalaciones.</p> <p>Perfil de la unidad: equipo de personas capacitadas para dirigir la evacuación de hospitales en situación de desastre</p> <p>Conformación y responsabilidades:</p> <p>-Médico(a) o Enfermero(a): prioriza movilización, cierra columna</p> <p>-Auxiliar de Enfermería: conduce columna de evacuantes</p> <p>-Camilleros: trasladan personas con limitaciones</p> <p>integrantes:</p> <p>-Capacidad para tomar decisiones, conducirse y conducir grupos humanos en un entorno de siniestro</p> <p>Equipamiento básico:</p> <p>1) chaleco reflectante</p> <p>2) linterna de mano y baterías, operativas</p> <p>3) megáfono a baterías</p> <p>4) equipo de comunicación</p>	
Responsable: Jefe de Brigada de evacuación		Supervisor: Jefe de Seguridad

Especialidad: Brigadas de búsqueda y rescate	Ubicación: Dpto. de Seguridad	Teléfono:
<p>Actividades:</p> <p>-En los preparativos</p> <p>✓ Reconocer con el ingeniero de planta los puntos probables de daño físico en la estructura e instalaciones, mitigar y señalar</p> <p>✓ Capacitar a ocupantes de ambientes peligrosos en el uso de áreas de protección interna y evacuación secundaria</p> <p>-En la respuesta</p> <p>✓ Dar seguridad al entorno siniestrado antes de ingresar</p> <p>✓ Ubicación y rescate de atrapados en estructuras afectadas ✓ Aplicar medidas iniciales de supervivencia en atrapados</p> <p>✓ Capacitación básica:</p> <p>-Curso básico de búsqueda y rescate</p> <p>-Procedimientos operativos de evacuación e incendios</p> <p>-Supervivencia, preparación física y psicológica</p>	<p>Objetivo: ubicar y desatrampar víctimas en instalaciones siniestradas</p> <p>Perfil de la unidad: equipo capacitado para la detección de personas atrapadas, aplicación de medidas básicas de supervivencia y traslado hacia un lugar seguro</p> <p>Conformación y responsabilidades:</p> <p>Rescatistas: ejecutan la búsqueda y desharrapamiento</p> <p>Auxiliar de Enfermería: aplica soporte básico de trauma en foco</p> <p>Perfil de los integrantes: Capacidad para desempeñarse en entornos altamente peligrosos</p> <p>Equipamiento básico:</p> <p>1) Atuendo para rescatistas</p> <p>2) linterna de mano y baterías</p> <p>3) Equipamiento de rescate</p> <p>4) Unidad de comunicación</p>	
Responsable: Jefe de Brigada de búsqueda y rescate		Supervisor: Jefe de Seguridad

Especialidad: Brigadas de lucha contra incendios	Ubicación: Dpto.de Mantenimiento	Teléfono:
<p>Actividades: <i>-En los preparativos</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ubicar con el jefe de seguridad los lugares probables de fuego y verificar vigencia y funcionamiento de equipos anti-incendio ✓ Capacitar a ocupantes de ambientes peligrosos en medidas de prevención de incendios, uso de equipos anti- incendio y notificación precoz de incidentes <p><i>-En la respuesta</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Aislar el entorno de incendio e impartir medidas de seguridad ✓ Amagar foco de incendio o notificar si es preciso a bomberos ✓ Rescatar y movilizar atrapados en la zona de fuego o humos ✓ Colaborar con el Cuerpo de Bomberos en lucha contra el fuego <p>Capacitación básica:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Cursos de búsqueda, rescate y control de incendios 2) Plan hospitalario, procedimientos de evacuación e incendios 3) Supervivencia, preparación física y psicológica 4) Ejercicios de entrenamiento periódicos 	<p>Objetivo: controlar incendios y dar seguridad a áreas en riesgo Perfil de la unidad: equipo capacitado para enfrentar siniestros por fuego o explosiones dentro del hospital</p> <p>Conformación y responsabilidades: Encargado del control de incendios: lucha contra el fuego Personal de seguridad: aislar y evacuar ambientes en riesgo Mantenimiento: proveer agua, cortar energía eléctrica</p> <p>Perfil de los integrantes: capacidad para desempeñarse en entornos altamente peligrosos y estimar el curso del evento Equipamiento básico: Atuendo para lucha contra incendios Unidad de comunicación</p> <p>Equipamiento del hospital: -Detectores de fuego y humo, alarmas. -Cisterna de agua para incendios y red seca, operativos -Extintores portátiles -Herramientas y equipos contra incendios, disponibles</p>	
Responsable: Jefe de Brigada de lucha contra incendios	Supervisor: Jefes de Mantenimiento, Seguridad	

ORGANIZACIÓN DE BRIGADAS PARA ASISTENCIA

La unidad establecerá, de acuerdo a su diseño, capacidad, estado post impacto y a la magnitud del evento adverso, la posibilidad de movilizar brigadas a la zona de desastre o a la periferia de su jurisdicción, para dar atención en foco, evitar la movilización innecesaria de víctimas leves y evitar la sobredemanda de esos casos en el establecimiento.

Especialidad: Brigadas Médicas de Emergencia	Ubicación 1: Centro de Comando- COE Ubicación 2: A determinarse	Tel: Radio:
<p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Asistenciales -Atención de víctimas con gravedad de prioridad III y II -Atención inicial a víctimas con gravedad de prioridad I y acondicionarlos para evacuación a hospitales de referencia -Apoyo psicológico a víctimas y sobrevivientes - <i>Ambientales</i> -Evaluación inicial de requerimientos de salud ambiental -Vigilancia epidemiológica temprana <p>Procedimientos previstos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Triage y referencia a hospitales ✓ Curaciones y sutura de heridas no profundas ✓ Soporte básico de vida y trauma ✓ Apoyo psicológico a víctimas y sobrevivientes <p>Capacitación básica:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Asistencia médica pre hospitalaria 2) Atención pre hospitalaria de demanda masiva 3) Soporte básico y avanzado de vida y trauma 4) Gestión de desastres 5) Administración de desastres 6) Salud ambiental y vigilancia epidemiológica 7) Organización comunitaria y salud mental ☐ Supervivencia 	<p>Objetivo: asistir la salud de las personas y del entorno siniestrados</p> <p>Perfil de la unidad: equipo de salud capacitado para dar atención en foco con autonomía de equipos y suministros para 24 horas mínimo</p> <p>Conformación y responsabilidades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Médico-cirujano(a): dirige el equipo, atiende víctimas prior II y I 2) Enfermero(a): apoya dirección, atiende víctimas prior III y II ☐ 3) Técnico (a) de Enfermería: apoya labores de atención de víctimas Técnico de Apoyo: atiende traslados, logística y comunicaciones <p>Perfil de los integrantes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4) Capacidad para dar asistencia médica pre hospitalaria a víctimas en diferentes niveles de gravedad 5) Preparación física y psicológica para desempeñarse en ambientes y condiciones de desastre <p>Equipamiento básico: (*)</p> <p>Evaluación y registro (instrumental, formatos, tarjetas de Triage)</p> <p>Soporte de vida y trauma (ventilación, protección vertebral y ósea, perfusión endovenosa, control de sangrado)</p> <p>Asistencia médica (medicinas, suministros, tópicos, curaciones)</p> <p>Atención ambiental (formatos, cloro en tabletas)</p> <p>Protección personal (atuendo, bioseguridad, supervivencia) Comunicaciones</p>	
Responsable: Jefe de Brigada Médica	Supervisor: Autoridad local de salud	

Especialidad: Brigadas de Primeros Auxilios	Ubicación 1: Centro de Comando Ubicación 2: A determinarse	Teléfono Radio:
<p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Asistenciales -Primeros auxilios a víctimas con gravedad de prioridad III y II -Soporte básico a víctimas prioridad I y notificar a Brigadas Médicas o acondicionar/evacuar a hospitales de referencia -Apoyo psicológico a víctimas y sobrevivientes <i>Ambientales</i> -Recoger información de daño ambiental y notificarlo - Recoger información epidemiológica básica y notificarla <p>Procedimientos autorizados:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Triage primario, primeros auxilios y registro ✓ Soporte básico de trauma, acondicionamiento y referencia ✓ Apoyo psicológico a víctimas y sobrevivientes <p>Capacitación básica:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Asistencia pre hospitalaria -Triage primario y primeros auxilios -Soporte básico de trauma y acondicionamiento para referencia -Gestión de desastres -Salud ambiental y vigilancia epidemiológica básicos -Supervivencia 	<p>Objetivo: dar primera atención de salud en la zona de desastre</p> <p>Perfil de la unidad: equipo no médico capacitado para primo atención en foco con autonomía logística para 24 horas como mínimo</p> <p>Conformación y responsabilidades: ☐</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Enfermero(a) o Técnico (a) o Auxiliar: dirige el equipo, atiende 2) Personal en formación en carreras de salud: apoya labores Voluntarios: traslada recursos y moviliza víctimas graves <p>Perfil de los integrantes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 3) Capacidad para dar primeros auxilios en el ámbito pre hospitalario 4) Preparación física y psicológica para desempeñarse en ambientes y condiciones de desastre <p>Equipamiento básico: (*)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Evaluación y registro (instrumental, formatos, tarjetas de Triage) 2) Soporte básico de trauma (ventilación, protección vertebral y ósea, perfusión endovenosa, control de sangrado) 3) Primeros auxilios (medicinas, suministros, tópicos, curaciones) 4) Atención ambiental (formatos, cloro en tabletas) 5) Protección personal (atuendo, bioseguridad, supervivencia) 6) Comunicaciones 	

Responsable: Jefe de Brigada Médica

Supervisor: Autoridad local de salud

Acta Constitutiva del comité Hospitalario Para Emergencia y Desastres



ACTA CONSTITUTIVA

COMITÉ HOSPITALARIO PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES

HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO PRESIDENTE ESTRELLA URUÑA

Provincia, de Santiago, Ciudad de Santiago y Municipio Santiago

Siendo las 11 (horas) de hoy día 15 del mes febrero del año 2021, en esta ciudad y provincia de Santiago de los Caballeros, el Director General de este Centro de Salud convocó a los abajo firmantes y procedió a la lectura de la Disposición No. 053 emitida en fecha 21 de diciembre del año 2018 del SNS, y en virtud de la cual dictó lo siguiente:

VISTO: La Disposición No. 053 emitida por Director ejecutivo del Servicio Nacional de Salud, en fecha 21 de diciembre del año 2018;

En virtud de las funciones inherentes a mi cargo, dicto la siguiente disposición:

PRIMERO: Que a partir de esta fecha queda formalmente constituido el **COMITÉ HOSPITALARIO DE EMERGENCIA Y DESASTRES**, cuyas funciones básicas son las siguientes:

- Formular, dirigir, asesorar y coordinar las actividades hospitalarias referidas al manejo de las situaciones de Emergencias y Desastres en sus tres fases (antes, durante y después), propiciando la participación de todos sus trabajadores.
- Elaborar el Plan Hospitalario de Reducción de Riesgos de la institución, debiendo ponerlo en conocimiento del MSP y SNS para su ejecución a través de la División de Urgencias y Emergencias.
- Elaborar, implementar, probar y ejecutar el Plan Hospitalario de Respuesta, como parte de los preparativos, comprendiendo el diseño, formulación de actividades y responsabilidades específicas a nivel de cada unidad y servicio hospitalario. Dicho Plan será puesto en conocimiento del MSP y SNS a través de la División de Urgencias y Emergencias para su aprobación.
- Desarrollar permanentemente programas de capacitación y entrenamiento multidisciplinario en el campo de los preparativos para la respuesta a situaciones de Emergencias y Desastres, dirigidos al personal de la institución y de la población en general en su jurisdicción.
- Coordinar permanentemente con los organismos sectoriales y extrasectoriales de su jurisdicción a fin de establecer los mecanismos más adecuados para la respuesta y rehabilitación.



Guía para la conformación y puesta en funcionamiento de los Comités Hospitalarios de Emergencia y Desastres

PRIMER PASO:

- La Dirección del Hospital debe convocar una primera reunión con todos los Subdirectores y Jefes de áreas para explicar la necesidad y justificaciones para la conformación del Comité Hospitalario de Emergencia. Se apoyará en la disposición No. 053 de fecha 21 de Diciembre del año 2018 del SNS
- Designará los integrantes del Comité y sus respectivos suplentes.
- Por consenso, se elegirá un(a) secretario(a), quien se encargará de las convocatorias, levantamientos de actas, manejo de las documentaciones y directorios, enlace entre el Presidente y los demás miembros.
- Se elabora un directorio conteniendo la mayor información posible de los miembros del comité.
- Designar un responsable de dar seguimiento al plan, mantenerlo actualizado y coordinar las pruebas del mismo

SEGUNDO PASO:

- Leer las funciones del comité, para que todos los miembros conozcan sus responsabilidades.
- Levantar un acta constitutiva de la reunión debidamente firmada por todos los presentes.
- Elaborar un documento completo siguiendo los pasos de esta guía y entregar uno a cada miembro del comité para mayor ilustración y conocimiento.
- El Director considerará solicitar documentos guías para la evaluación de vulnerabilidad y formulación del plan hospitalario de emergencia a la División de Urgencias y Emergencias del SNS, para distribuirlos entre los integrantes del Comité recién formado.
- Coordinar capacitación de los miembros del Comité para la formulación del plan de emergencia hospitalario.

Los miembros del Comité serán las siguientes personas:

Nombre Miguel A. Ortega Ramos Cargo Director Firma [Firma]
Nombre Antonio Castro Cargo Sub Director Firma [Firma]
Nombre Sandy Gregorio Monción Cargo Sub Director Médico Firma [Firma]
Nombre Brunilda Hernández Cargo Administradora Firma [Firma]
Nombre Roberto Polanco Cargo Emergenciólogo Firma [Firma]
Nombre Jorge Balle Cargo Emergenciólogo Firma [Firma]
Nombre Willy Hill Oviedo Cargo Emergenciólogo Firma [Firma]
Nombre Inocencio Almonte Cargo Enc. Seguridad Firma [Firma]
Nombre Cavetano Collado Cargo Director Maternidad Firma [Firma]
Nombre Ana Rilla de la Cruz Cargo Enc. Epidemiología Firma [Firma]
Nombre Rosa Portes Cargo Enc. Laboratorio Firma [Firma]
Nombre Ignacio Cabrera Cargo Enc. Mantenimiento Firma [Firma]
Nombre José Compras Cargo Jefe de Cirugía General Firma [Firma]
Nombre Luis Felipe García Cargo Jefe de Medicina Interna Firma [Firma]
Nombre Vinicia Cid Cargo Jefa de Neonatal Firma [Firma]
Nombre Gisela Marte Cargo Enc. De Rayos X Firma [Firma]
Nombre Francisco de Jesús Liz Cargo Enc. Almacén de Farmacia Firma [Firma]
Nombre José Quezada Cargo Enc. de los Serv de Emergencia Firma [Firma]

Párrafo: En caso de que uno o más miembros del Comité dejen el cargo o su función administrativa, ocupará su puesto la persona entrante que pase a ocupar su posición.

TERCERO: Cada miembro del comité tendrá un suplente, quien asumirá temporalmente sus responsabilidades en caso de ausencias, siendo estas las siguientes personas:

Nombre Fátima Santos Cargo Enc. Servicios Generales Firma [Firma]
Nombre Evelyn Vargas Cargo Enf. Vigilancia Epidemiología Firma [Firma]
Nombre Yessenia Gómez Cargo Enc. Servicios de Farmacia Firma [Firma]

Nombre Henry Rodríguez Cargo Jefe de Serv. Maternidad Firma [Firma]
Nombre Rosa Portes Cargo Enc. Banco de Sangre Firma [Firma]
Nombre Ramón Pérez Cargo Enc. Atención al Usuario Firma [Firma]
Nombre Nelson Contreras Cargo Enc. Planificación y Desarrollo Firma [Firma]
Nombre Elymar Trinidad Cargo Enc. Calidad en la Gestión Firma [Firma]

CUARTO: Los lineamientos y funciones generales del Comité, son los que se detallan en el documento que acompaña esta acta constitutiva.

Visto y Avalido por:



