



Ministerio de Salud Pública

Dirección Nacional de Emergencias y Desastres

HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE REGLA



1. Ficha técnica	
Fecha de elaboración: 08de agosto del 2019	
Elaborado por: por el comité de Emergencia y Desastre	
Coordinador designado: Dra. Sandra Daneris Luna Percel	
Vigencia del plan: 1 año	
Versión inicial: enero 2018	
Versión actual: 8 de agosto de 2019	
Fecha de actualización: 11 de enero del 2022	
Nivel de confidencialidad: Alto	
Distribución externa: A consideración del Comité Hospitalario para Emergencias y Desastres (CHED)	
Comité Hospitalario para Emergencias y Desastres (CHED)	Aprobado por: Servicio Nacional de Salud (SNS) División de Urgencias y Emergencias

(Firma y sello)	(Firma y sello)
-----------------	-----------------

2. 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 el 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.

2.1 Contexto.

La provincia Peravia forma parte de la Región de Valesia y cuenta con una superficie de 363,3 km². Está limitada al norte por San José de Ocoa, al Este San Cristóbal, al Oeste Mar Caribe y Azua al Sur. Esta provincia está constituida por 2 Municipios y 11 Distritos Municipales. Los Municipios son: Bani y Nizao

Según el Censo Nacional de Población y Vivienda, la provincia de Peravia tiene una población de 184,344 habitantes (según el último censo de población y vivienda 2010). La población total supone una densidad de 483 h/ km².

El saldo migratorio en la provincia, los resultados son: • Inmigrantes a Peravia 6,832 personas • Emigrantes de Peravia 6,287 personas. El Saldo Migratorio es 545 personas, lo que supone el 0.29 % del total de la población.

El tipo de vivienda más frecuente es la casa independiente. Los materiales de construcción en las paredes son casi siempre

el bloque o concreto, madera y, en menor medida, la tabla de palma. El acceso a la vivienda se realiza mayoritariamente por calles, callejón o camino, aunque hay un gran porcentaje de viviendas con acceso por vías asfaltadas y no asfaltadas.

Los accidentes de tránsito cada vez apuntan a una epidemia, que nos hace vulnerable en la provincia Peravia.

2.2 Justificación

Debido a la vulnerabilidad en diversos aspectos, las que pueden desencadenar en desastres de considerable magnitud especialmente en el sector salud, es que se ha pensado en el fortalecimiento de la capacidad de respuesta con el fin de asegurar los servicios, así como la atención adecuada y oportuna de las víctimas que se puedan producir en cualquier evento o siniestro. El Plan de Respuesta para el Servicio de Emergencia del Hospital Nuestra Señora de Regla, será implementado en un periodo determinado de 1 año, con el fin de alcanzar los objetivos trazados. Concomitantemente será elaborado un plan de actividades con el fin de fortalecer el servicio de emergencia para casos de Desastres.

2.3 Objetivos

General:

Todo hospital expuesto a amenazas naturales o humanas debe estar acondicionado para soportar el impacto de un desastre y para prestar asistencia a las víctimas en los momentos críticos posteriores. Esto exige reducir oportunamente la vulnerabilidad de los riesgos físicos y organizativos y hacer preparativos para dar respuesta oportuna y adecuada a la demanda masiva. La ejecución de este plan tiene como principal objetivo establecer los procedimientos operativos en el servicio de emergencia, para que esta pueda contrastar con los resultados esperados frente a eventos de emergencia y/o desastres de gran magnitud. Que este cumpla con la normatividad vigente permitiendo planear y disminuir el riesgo para lograr definir preparativos oportunos de mitigación y respuesta rápida ante una emergencia.

Objetivos Específicos:

-. Establecer estrategias de mitigación y respuesta eficiente e inmediata en todas las áreas del Hospital en función de una

emergencia interna o externa.

- Identificar riesgos, amenazas y factores de vulnerabilidad

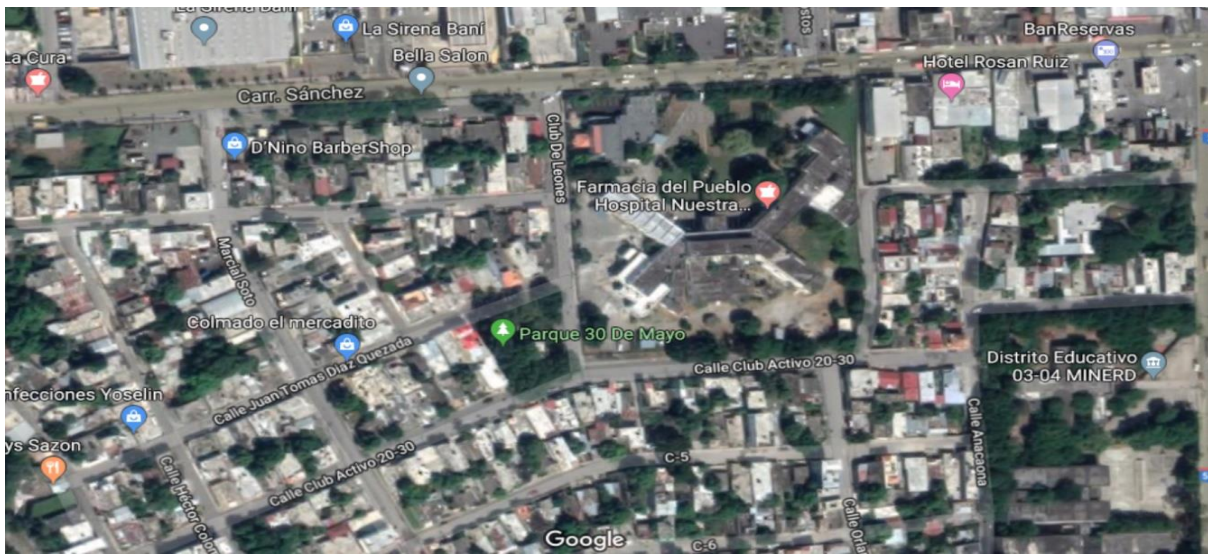
- Definir responsabilidades para la preparación, activación del plan y respuesta ante las emergencias. Activar comité de emergencias, COE.

- Definir la capacidad de respuesta de las diferentes áreas y servicios.

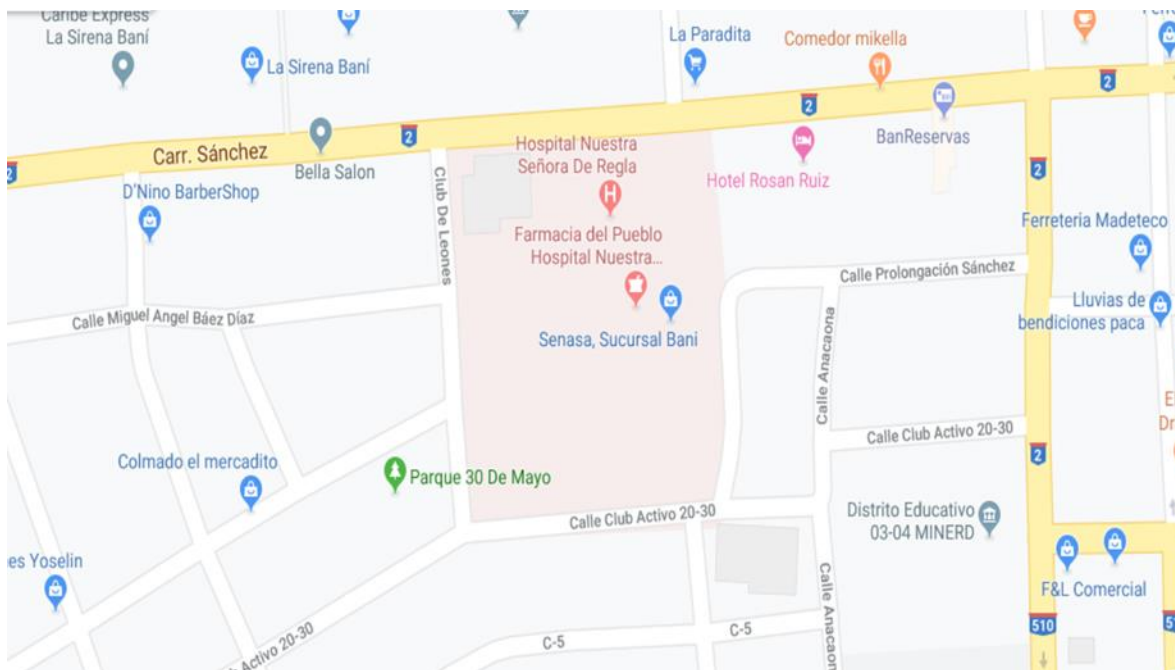
- Garantizar la prestación de servicios de salud en situaciones críticas.

ESTRUCTURA DEL PLAN

El Plan de Emergencia, será orientado y dirigido por el director del centro: Dr. José Altagracia Lara, como Suplente la Dra. Sandra Luna. El Plan, contempla una organización funcional (Comité Hospitalario de Emergencia) del Centro durante la atención de una emergencia, la cual, sustituirá temporalmente la estructura orgánica formal de la Institución. Deberá ser coordinado a lo externo con la Dirección Nacional de Emergencia, con la Defensa Civil unida y con los demás Centros Hospitalarios de la zona, y a lo interno, con los diferentes departamentos y unidades del hospital.



3. Información general del hospital



LIMITES TERRITORIALES DEL HOSPITAL

El Hospital Nuestra Señora de Regla fue construido en el año 1947, en el municipio de Bani, El Hospital se encuentra ubicado en la avenida Máximo Gómez del sector 30 de mayo, área urbana del municipio de Bani, limitado al norte por la calle Activo 20 – 30.

Las vías de acceso son la calle se encuentran en buen estado. La entrada al hospital no es difícil, ya que la vía principal de acceso es amplia y de doble vía, muy transitada especialmente por

unidades 911. El acceso al área de emergencias, así como la vía de acceso de vehículos de rescate es por la calle club de Leones.

Corresponde al 2do nivel de atención de la Red Pública de Salud. De la Gerencia de área de Peravia, perteneciente a la Región Valesia.

Siendo un hospital de segundo nivel de atención, dispone de 77 camas, con rea de aislamiento con 13 camas para recibir los paciente que se ingresados con la enfermedad de covid 19 y los servicios de emergencias moderna respondiendo a los estándares del 911, la cual cuenta con áreas de Trauma shock y reanimación, nebulización, camas, sala de espera y área de estar de médicos y enfermeras, para atender las demandas de servicios acordes a las exigencias de cualquier eventualidad de emergencia. La cartera de servicios comprende: cirugía general, ginecología, obstetricia, Medicina Interna, Cardiología, Neumología, Neurología, Ortopedia, Gastroenterología, cirugía maxilo facial, Endocrinología, Pediatría, neonatología,

Emergenciología, anestesiología

Contamos además con los siguientes servicios:

Oftalmología.

Analgesia Traumatología

Farmacia; atención farmacéutica permanente.

Imagen diagnóstica

Laboratorio

Odontología

Dermatología

Cirugía pediátrica

Consulta de vascular

Epidemiología

Departamento o equipo de profesionales de la enfermería.

Psicología.

Atención al usuario y Estadísticas.

El hospital cuenta con una nueva área modelo materno infantil, las cuales cuentan con dos quirófanos, una UCI neonatal

El centro cuenta con un sistema de información hacia el público de todas sus actividades utilizando los medios de redes sociales.

El hospital tiene el teléfono 809---380 3535 y el correo electrónico—Hospital Nuestra Señora—de Regla hospitalnsrbani@hotmail.com.

El Hospital después de su construcción ha sido ampliado y remodelado desde el 2009 en varias ocasiones por partes.

El centro no ha sido afectado directamente por eventos adversos, pero el tiempo de construcción y las temporadas de lluvias y torrenciales, han afectado al hospital, aunque este no haya sufrido daños con los mismos, como los ciclones

George en el año 1988, Noel del año 2006, y las demás ondas tropicales.

No ha recibido impactos directos de sismo, ni temblor mayor.

Se han identificado otras amenazas como el brote de la Chikunguya, brotes cíclicos de Dengue, tal vez por las características de contaminación ambiental, aguas estancadas, el drenaje pluvial, el manejo de los desechos sólidos y la recogida de basura. Los accidentes de tránsito se han incrementado en los últimos 10 años.

En el municipio de Bani tenemos como amenazas externas los eventos atmosféricos, tales como, los desbordamientos y crecida del río, y lluvias a torrenciales, afectando a la población que vive en la ribera de los estos, a nivel de industria tenemos la planta eléctrica punta catalina y las bombas de gas y gasolinas de la provincia y a algunas empresa con tienda la sirena, supermercado bravo

3. Capacidad Instalada

El Hospital cuenta con número de 123 camas hospitalarias, con área de aislamiento covid 19 que consta con 18 camas, distribuidas por servicios y disponibilidad de 2 camillas en las áreas emergencia y cirugía, igualmente disponibilidad de 4 sillas de Ruedas por servicios para una posible evacuación.

CAPACIDAD INSTALADA:

CAMAS		
1ra PLANTA		
DEPARTAMENTO O SERVICIO	DOTACIÓN DE CAMAS	TOTAL CAMAS DISPONIBLES
Emergencia	9	12

CAMAS		
2da PLANTA		
DEPARTAMENTO O SERVICIO	DOTACIÓN DE CAMAS	TOTAL CAMAS DISPONIBLES
2da planta	56	56

DEPARTAMENTO O SERVICIO	DOTACIÓN DE CAMAS	TOTAL CAMAS DISPONIBLES
Hospitalización	56	56
Gineco-Obstetricia	19	
Pediatría	13	
Unidad de Cuidados Intensivos	3	
Subtotal		
CAMAS ADICIONALES EN CASOS DE EMERGENCIAS Y / O DESASTRES		
Emergencia	12	(2 camillas, reanimación 1
Unidad de Cuidados Intensivos	3	
Cura y Ostomia	2	
Sub total		
Total de camas		
Recuperación post-anestésica		
Quirófanos		
Consultorios	23	
Reservorios		Reserva real

TRANSPORTE Y COMUNICACIONES

Ambulancias	0
Radio	0
Central telefónica	0
Flota de celulares	0

RECURSOS HUMANOS

TIPO DE PERSONAL	CANTIDAD	OBSERVACIONES
Traumatólogos	6	
Neurologo	1	
Cirujanos	11	
Médicos Generales	30	
Pediatras	19	
Psiquiatra	0	
Anestesiólogos	15	
Emergenciólogos	10	Entre uci y emergencia
Farmacéuticos		
Laboratorista	21	
Imagenólogo	1	

Internistas	8	
Urologos	2	
gastroenterologos	2	
Endocrinologos	2	
Tecnólogos	8	
Medicos en planta	5	
Enfermeras		
Camilleros	5	
Trabajadoras Sociales	1	
Administrativos		
Estadísticos	1	
Nutricionistas	1	
Educadoras para la Salud	5	
Sonografista	5	
Ingeniero electrónico	0	
Auxiliares de Enfermería		
Chóferes	3	
Auxiliares de Laboratorio		
Auxiliares de Farmacia		
Auxiliar de Autopsias	0	Dr. Cabrera toma la nuestra para las autopsias

Comité Hospitalario Emergencia

Todo hospital expuesto a amenazas naturales o humanas debe estar condicionado para soportar el impacto de un desastre y para prestar asistencia a las víctimas en los momentos críticos posteriores. Ello exige reducir oportunamente la vulnerabilidad de sus componentes físicos y organizativos y hacer preparativos para dar respuesta oportuna y adecuada a la demanda masiva.

Por tanto, la conformación del comité de emergencia hospitalaria es uno de los primeros pasos, a fin de dar seguimiento a las actividades del plan

Estructura del Comité

- a) Director del Hospital, quien los presidirá.
- b) Jefe de Emergencia, quien estará a cargo de la coordinación.
- c) Jefe de Unidad de Seguridad Hospitalaria.
- d) Jefe del Departamento de Medicina.
- e) Jefe del Departamento de Cirugía.
- f) Jefe del Departamento de Enfermería.
- g) Administrador
- h) Jefe de Mantenimiento y Transporte.
- i) Un representante del Cuerpo Médico.
- j) Coordinador Epidemiología.

El comité representa la estructura orgánica que el hospital adoptará para dar cumplimiento a las acciones de respuesta a las emergencias previstas.

Es el grupo de integrantes del Hospital que tiene a su cargo la ejecución de la gestión, elabora el Plan de Emergencia y Desastres, Designa al director del centro, como el Coordinador de Emergencia y Desastres y junto con todos sus integrantes dirige e interviene en las acciones de la emergencia o desastres.

Comité de Emergencias Hospitalaria:

Nivel	Cargo Principal	Suplente	Responsabilidades
Gerencia	Gerente	Subdirector	Aprobar los proyectos y planes de contingencia y emergencia de las diferentes dependencias de la empresa y hará auditoria sobre la eficiencia del Sistema preventivo.
		Administrativa	
	Coordinador	Médico de	Valoración médica de los pacientes, ordena
	Urgencias	Urgencias	remisión a otras instituciones de mayor Nivel de

		complejidad, Coordina las prioridades de atención Médica.
gerente de Enfermería	Coordinadora de Hospitalización	Coordina la atención de enfermería en cuanto a estabilización de pacientes, aplicación de Tratamientos y cumplimiento de órdenes médicas.
Enc. Emergencia	Médico Urgencias	Durante la emergencia será la máxima autoridad. Es el responsable de las actividades preventivas Y de control. Coordina la forma de operación en casos de emergencias.
Enfermería	Enfermería y	Evaluación de riesgos, Análisis de las Inspecciones planeadas realizadas. Coordina las Acciones de los grupos de apoyo.
Médico Urgencias	Enfermera Médicos	Suministra los elementos necesarios tales como Camillas, botiquines y medicamentos. Atiende heridos, caídos, quemados en orden de Importancia. Ubica heridos en el lugar de atención Necesaria. Conduce en su orden a niños, mujeres embarazadas, ancianos y limitados lugares
Enc, de Mantenimiento	Urgencias	Organiza métodos de evacuación. Calcula Tiempos de salida. Elabora planos de rutas. Define Personal con limitación motriz. Monitorea estado De vías de evacuación. Define lugar de reunión Final. Guía ordenadamente la salida. Verifica Personal en lugar de encuentro.
Epidemiología	Coordinador Salud Ocupacionales riesgos	Maneja Historia de Elementos de control de Incendios. Capacita en uso de extintores. Verifica mediante monitoreo permanente estado de Elementos de control. Realiza chequeos de Estado de elementos de control de incendios. Diseña ubicación de los elementos de control. Señaliza adecuadamente los lugares de ubicación De extintores. Pase de informe a nivel central

Operativo

Ejecución Del Plan de Emergencia:

Al Comité de Emergencia, le corresponde poner en práctica el desarrollo y ejecución del Plan, mediante unidades, s o servicios a los cuales se les han asignado funciones definidas. Estas unidades están constituidas por personal médico, enfermeras y administrativo, apoyado debidamente por la dirección y administración, y su campo de acción puede ser en el hospital o fuera del mismo.

El plan debe experimentarse mediante simulacros periódicos anuales, y el ejercicio debe hacerse en primer lugar en forma programada, sin simulación de pacientes y con aviso previo; luego sin aviso y posteriormente con simulación de víctimas. Debe llevarse un registro de acciones y tiempo empleado, que permitan una calificación y evaluación del plan con el fin de mejorar su desarrollo futuro. - Durante el estado de Situación de Emergencia, todo el personal, así como, los equipos médicos y no médicos estarán a la disposición del Comité de Emergencia.

Comité De Emergencia Hospitalario

El Comité de Emergencia del Hospital es el encargado de desempeñar una serie de actividades antes, durante y después de un evento.

Actividades

El Comité tendrá actividades de carácter permanente, dentro de las cuales pueden citarse:

- a. Análisis de vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional, al igual que las medidas de intervención sobre los factores determinantes.
- b. Inventarios de recursos humanos y físicos.
- c. Determinar el período de autonomía del hospital ante un desastre (Duración estimada de las reservas de medicamentos, suministros, alimentos, agua, gas, combustible, electricidad).
- d. Determinar la capacidad operativa, o sea el número máximo de pacientes que se puede atender simultáneamente, basándose en la capacidad de atención del servicio de urgencias, del servicio de cirugía, en condiciones normales y con el reforzamiento de este.
- e. Identificación de las áreas funcionales y de expansión, que permitan aumentar la capacidad de hospitalización.
- f. Establecimiento del flujo de tránsito de pacientes dentro del centro asistencial.

g. Señalización interna (que indique la localización de escaleras, puertas de salida, extintores, servicios, etc.).

h. Establecimiento de un organigrama de emergencia.

i. Adopción de la tarjeta de triaje o instrumento de identificación y clasificación de pacientes.

j. Formulación de un plan operativo de emergencia hospitalario, de acuerdo con su nivel de complejidad, a su capacidad y a la demanda que se pueda generar a raíz de una emergencia o un desastre.

Declaratoria de Alerta / Alarma:

La alerta es la situación declarada por la Autoridad de Salud con el fin de adoptar las acciones que aseguren la atención adecuada y oportuna de los daños a la salud de la población, así como la protección de la infraestructura y la operatividad de los establecimientos de salud ante la ocurrencia de emergencias o desastres, en la que se definen las variables operacionales:

Alerta Verde, situación de expectativa ante la posible ocurrencia de un evento adverso o destructivo.

Alerta Amarilla, situación que se establece cuando se recibe información sobre la inminente o alta probabilidad de ocurrencia de un evento adverso o destructivo.

Alerta Roja, situación que se establece cuando se han producido daños a la población, sus bienes y su entorno debido a un evento adverso o destructivo, lo que determina que las dependencias de salud efectúen en forma inmediata las intervenciones y acciones de respuesta que sean necesarias.

En caso de alerta verde:

Actualizar y revisar los recursos necesarios de personal, medicamentos, camas y otros con el fin de hacer frente al evento adverso.

Elaborar y difundir el rol de retenes de personal.

Evaluar la operatividad del sistema de comunicación y transporte.

Evaluar la operatividad de los servicios críticos.

Disponer el directorio del personal del servicio de Emergencia al Jefe de Guardia.

En caso de alerta amarilla:

Refuerzo preventivo de guardia.

Operativizar el rol de retenes domiciliarios.

Garantizar la operatividad del sistema de comunicación y transporte.

Asegurar la disponibilidad de camas libres, al menos el 20% de camas. - Restringir las intervenciones quirúrgicas y los procedimientos de ayuda diagnóstica que no sean de emergencia.

Garantizar la existencia de un adecuado stock de medicinas e insumos.

En caso de alerta roja:

Activar el COE

Realizar la evaluación de daños y análisis de necesidades ante la situación presentada.

El retén de guardia debe estar presente en el establecimiento de salud.

Incrementar el número de camas operativas y hacer uso efectivo de todas las camas disponibles del hospital.

Mantener el control de las líneas vitales y servicios básicos.

Red de Referencias y Contrarreferencias

Se transferirá a aquellos pacientes que no pueden demorar su tratamiento final como son Intervenciones Quirúrgicas con Requerimiento de una Unidad de cuidados Intensivos y los casos que haya sobrepasado la capacidad del Hospital.

Los pacientes con Traumatismo Encéfalo Craneano que requieran intervención quirúrgica de emergencia se transferirán por orden de prioridad 1º Al Hospital Regional Juan Pablo Pina, de manera coordinada con el servicio regional de salud de 2do Hospital de referencia Nacional Dr. Darío Contreras y al Hospital Traumatológico Dr. Ney Arias Lora.

Rutas de Emergencias

Identificar y señalar las zonas de riesgo y de seguridad del lugar o edificio. El servicio cuenta con zonas de seguridad interna, debido al tipo y material de construcción del servicio. Señalar la zona segura del hospital y los puntos de encuentros. Que el centro cuente con punto de reunión externo debidamente señalado.

Señalar los puntos de distribución de extintores y debidamente rotulados y encontrándose operativos.

Establecer y señalar las rutas de evacuación.

La evacuación del servicio será hacia las áreas verdes del hospital, siendo la zona correspondiente para la emergencia el jardín. Punto de reunión externa a esta zona se evacuará todo el personal y pacientes.

Precisar responsabilidades para la evacuación, Brigada de protección y evacuación:

Médicos: Jefe de Guardia y/o jefe del Servicio

Personal de Enfermería de turno.

Técnicos de emergencias y Vigilantes: Personal

Fin de la evacuación

Se dará por finalizado la evacuación cuando se haya comprobado la desocupación de los ambientes y se verifique el número y estado de las personas.

Fin de la Emergencia:

El director del hospital como Encargado del COE, una vez que se haya controlado el evento, dará por finalizado la situación de emergencia a través de los altavoces del hospital.

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS (Amenazas y Vulnerabilidades)

Ya es ampliamente aceptado que ninguna emergencia y / o desastre puede suceder sin la previa existencia de riesgo. Riesgo, en el campo del estudio de las emergencias y / o desastres, se define de diversas formas, algunas de ellas, pueden ser:

- Es la probabilidad de que ocurra una emergencia y / o desastre. Se expresa en las posibles consecuencias negativas (Daños y pérdidas); ó Probabilidad de ocurrencia de un evento que produzca pérdidas.
- Es todo lo que pueda poner en peligro la vida La salud, el medio ambiente, los servicios básicos y los bienes.

De lo anterior, existe la necesidad de conocer, comprender y actuar sobre los diversos elementos (ingredientes) que conforman el riesgo o la posibilidad de que ocurra una emergencia y / o desastre en nuestro municipio. A continuación, se presentan los diferentes factores de Riesgos, identificados en el Municipio de peralta.

IDENTIFICACIÓN DE AMENAZAS

Para dicha identificación se definirá a la amenaza, como, factor externo de riesgo, con respecto al sujeto o sistema expuesto, representado por la potencial ocurrencia de un suceso de origen natural o generado por la actividad humana, que puede manifestarse en un sitio específico, con una intensidad y duración determinada.

RIESGOS EN EL COMPLEJO

El riesgo se define como la probabilidad de ocurrencia de unas consecuencias económicas, sociales o ambientales en un sitio particular y durante un tiempo de exposición determinado.

Se deriva de la relación o interacción de la amenaza con la vulnerabilidad de los elementos expuestos. Estos elementos pueden ser personas, edificios, industrias, elementos o sistemas de infraestructura como carreteras, puentes, y servicio de teléfonos, o el medio ambiente.

Su vulnerabilidad se relaciona con los factores físicos, sociales, económicos, ambientales y políticos presentes tanto como el grado de exposición a la amenaza.

El riesgo por tanto es específico a una amenaza y con relación a un sujeto en particular.

El riesgo se define como la probabilidad de ocurrencia de unas consecuencias económicas, sociales o ambientales en un sitio particular y durante un tiempo de exposición determinado.

Se deriva de la relación o interacción de la amenaza con la vulnerabilidad de los elementos expuestos. Estos elementos pueden ser personas, edificios, industrias, elementos o sistemas de infraestructura como carreteras, puentes, y servicio de teléfonos, o el medio ambiente.

Su vulnerabilidad se relaciona con los factores físicos, sociales, económicos, ambientales y políticos presentes tanto como el grado de exposición a la amenaza. El riesgo por tanto es específico a una amenaza y con relación a un sujeto en particular.

IDENTIFICACIÓN DE VULNERABILIDAD

Se definirá como Vulnerabilidad al Factor interno de riesgo, de un sujeto o sistema expuesto a una amenaza, que corresponde a su disposición intrínseca a ser dañado (Debilidades del Complejo)

Vulnerabilidad Ecológica

Las fallas de las que se compone la isla Hispaniola se caracterizan por dividir la misma en dos zonas de alto riesgo de sismo, una de ellas es la región de la región que se extiende hasta todo el territorio de la provincia Altagracia haciendo de esta y Santo Domingo las ciudades de más alto riesgo.

Vulnerabilidad Física

La falta de normas que permitan regir las construcciones de complejos habitacionales, hace que estos sean edificados con materiales de baja calidad y en algunos casos sin el debido estudio de suelos y sobre todo sin la debida implementación de obras de mitigación, aunado a esto se puede mencionar que la mayor parte de la topografía del municipio es inclinada.

Vulnerabilidad Social

La falta de adecuada información en materia de preparación y atención para emergencias y/o desastres, así como los efectos de estos dependiendo del tipo; en alguna manera genera excesiva confianza y despreocupación ante las amenazas presentes en el municipio.

La creencia el mandato de los desastres por castigo divino, los tabúes presentes en otros casos, aunado a la falta de información, hace difícil en alguna manera el desarrollo de actividades de preparación para desastres.

4. Identification de riesgos

IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE RIESGOS DEL HOSPITAL			
Riesgos identificados	Probabilidad de ocurrencia	Daño potencial (Ocurrencia)	Evaluación cualitativa del riesgo
Factores externos			
Fenómenos naturales			
Inundaciones	Muy probable	Muy importante	Medio
Sismo / terremoto	poco probable	Importante	Bajo
Ciclones tropicales / fuertes vientos / lluvias torrenciales	Muy probable	Muy importante	Alto
Maremotos	poco probable	Importante	Bajo
Deslizamiento	Probable	Importante	Bajo
Tornado	poco probable	Insignificante	Bajo
Emergencia sanitaria / brotes epidémicos	Muy probable,	Muy importante,	Alto
Factores sociales			
Concentración de la población	Probable	Importante	Medio
Personas desplazadas / alta migración	Muy probable,	Muy importante	Alto
Accidentes de tránsito	Muy probable,	Muy importante	Muy alto
Explosiones / incendios	Muy probable	Muy importante,	Alto
Estallidos sociales / huelgas / vandalismo	Probable	Importante	Medio
Factores internos			

Identificación de Riesgos:

Como Amenazas / Peligros que se podrían presentar en el Hospital tenemos:

Riesgos externos:

- I. Brotes
- II. Ciclones e inundaciones
- III. Accidentes Transito
- IV. Estallidos subversivos

Riesgos internos:

- I. Incendios**
- II. Inundaciones**
- III. Desplome techos o pared**
- IV. Desplome de la red eléctrica.**

El Comité Hospitalario adoptará las medidas pertinentes, las acciones necesarias para prevenir y combatir incendios que se produzcan en el interior o exterior inmediato que atenten contra la integridad física del personal; pacientes, material e instalaciones del Hospital; neutralizándolos a fin de que las actividades institucionales se desarrollen en forma normal.

5. Hipótesis

Se produce un evento adverso de gran magnitud, produciéndose una considerable cantidad de heridos los cuales son transportados a diferentes centros, llegando a nuestro hospital de manera simultánea víctimas de dicho siniestro entre heridos graves y no graves. A raíz del evento adverso se produce daños en los ambientes del Hospital, produciéndose caos entre el personal y pacientes.

IDENTIFICACION Y EVALUACION DE RIESGOS HOSPITAL PROVINCIAL NUESTRA SEÑORA DE REGLA DE BANI.

CAUSAS EXTERNAS

1. Explosión de bombas de gasolina y de envasadora de gas, ubicadas en áreas pobladas, produciendo víctimas en masa con quemaduras y politraumatismos.
2. Explosión en la fábrica de fosforo del escondido provocando víctimas en masa con quemaduras, heridas cortopunzantes, politraumatismos y problemas psicológicos.
3. Accidentes de tránsito masivos por la vulnerabilidad de la carreta del sur provocando víctimas en masa con politraumatismos.
4. Descarrilamiento, derrumbe, estallido de eléctricos, por la planta eléctrica punta catalina provocando víctimas en masas con quemaduras eléctricas y politraumatismos.

5. Epidemias y pandemias: que ameriten la atención masiva de pacientes como el cólera, dengue, malaria, leptospira. A raíz del paso un fenómeno atmosférico o movimiento telúrico.
6. Incendio y explosión industriales, como la tienda la sirena, supermercado bravo, tienda las maravillas, provocando víctimas en masa con politraumatismos y quemaduras graves.
7. Explosión de bombas de gasolina y de envasadora de gas, ubicadas en áreas pobladas, produciendo víctimas en masa con quemaduras y politraumatismos.
8. Accidentes de tránsito masivos, provocando víctimas en masa con politraumatismos.
9. Inundación del rio Baní nizao y desbordamiento de la presa de valdesia, produciendo víctimas en masa como ahogamientos, politraumatismos, problemas psicológicos, con pérdida de vivienda, suspensión de servicios básicos de infraestructura y desabastecimiento de alimentos.

CAUSAS INTERNAS:

1. Explosión de calderas, sistema de vapor y oxígeno, con mayor riesgo en los servicios de Alimentación, Esterilización, Áreas Críticas y Mantenimiento por falta de sistemas de alarmas y tuberías en mal estado con fugas de vapor, produciendo víctimas en usuarios internos y externos, con quemaduras, y politraumatismos.
2. Incendios, al no recibir los servicios mantenimiento preventivo de manera especial las calderas, lo que puede generar en un momento incendios de grandes proporciones por la cercanía entre los tanques de combustibles, la burbuja de oxígeno y los sistemas eléctricos y de gases, afectando principalmente a las áreas de : Centro Quirúrgico, Centro Obstétrico,
3. Explosión de la planta de eléctrica provocando víctimas en masa con politraumatismos y quemaduras graves.
4. Suspensión del servicio de agua, por déficit de agua en la ciudad y mal manejo en el sistema hospitalario.
5. Incendio o explosión en el área de la cocina, causando quemaduras y politraumatismo a los empleados del área.

7-. MISIÓN

El Hospital provincial Nuestra Señora de Regla dispone de un Plan Hospitalario de Contingencia y Respuesta ante Desastres o Emergencias, con la participación de todo el personal para ejecutar acciones oportunas con eficiencia y eficacia dirigidas a reducir el riesgo y optimizar la respuesta frente al impacto, a fin de proteger a usuarios internos, externos y a las instalaciones del hospital, así como desarrollar mecanismos de prevención y mitigación. En el caso de un evento adverso de ocurrencia inminente para brindar atención de salud de emergencia a todas las víctimas que se genere en menor tiempo posible con el fin de reducir la morbimortalidad y restablecer los servicios

8. ORGANIZACIÓN DE LA RESPUESTA.

Activación del plan

Cuando llegan a la emergencia una cantidad de pacientes de manera simultánea que sobrepasa su capacidad de atención en emergencia o se recibe la notificación y se ha confirmado la información de que van a llegar un número de pacientes de manera simultánea que sobrepasa su capacidad de atención en emergencia, el director activa el plan. En ausencia del director quien activa el plan es el médico de servicio.

Nombre del informante	Nombre _____ Teléfonos _____
Tipo de evento	Accidente de tránsito Incendio Explosión Inundación Derrumbe Conflicto social Sismo Huracán Otros _____
Magnitud del evento	Bajo impacto Mediano impacto Gran impacto
Zona afectada	Dirección _____ _____
Fecha de ocurrencia	Día _____ Mes _____ Año _____ Hora _____
Tipo y cantidad de heridos	Leves _____ Moderados _____ Graves _____ Total de heridos _____ Fallecidos _____

Heridos en transporte hacia el hospital	Leves _____ Moderados _____ Graves _____ Total de heridos _____ Mujeres _____ Hombres _____ Niños _____
Hora de salida y tipo de vehículo utilizado	Ambulancia Carro Camioneta Motocicleta Otros Hora de salida al hospital _____
Acciones de control implementada	Tipo de acción _____ _____
Instituciones de socorro presentes en la zona	Cruz Roja Defensa Civil Bomberos Policía Nacional Otros _____
Nombre de la persona que recibe la notificación	Nombre _____ Cargo _____
Fecha y hora de la notificación	Día _____ Mes _____ Año _____ Hora _____

Una vez recibida la información, esta deberá confirmarse y se hará llegar de inmediato a la máxima autoridad presente en el hospital, quien estudiará la respuesta.

Confirmación de la información

Una vez recopilada la información, Dr. Jose Lara Brea la confirmará con medios confiables. Si la persona designada no está disponible esta tarea la realizará el subdirector.

Confirmada la información, el encargado informará inmediatamente al director del hospital.

Si no se puede confirmar o descartar el evento se informará al director o al médico de servicio y este a su vez activará el plan.

Activación del plan: el director debe activar el plan cuando se recibe la notificación y se ha confirmado la información de que van a llegar al hospital un determinado número de pacientes. También existe la posibilidad de que los pacientes lleguen directamente a la emergencia. En ambos casos los pacientes llegan de manera simultánea y sobrepasando la capacidad de atención del hospital. En ausencia del director quien activa el plan es el médico de servicio.

Grados de la emergencia: de acuerdo con el involucramiento parcial o total del hospital o al requerimiento de apoyo externo se determinará el grado de la emergencia en:

Grado 1: la emergencia involucra al hospital de manera parcial en la respuesta al evento.

Grado 2: la emergencia involucra al hospital de manera total en la respuesta al evento.

Grado 3: la emergencia involucra al hospital de manera total y requiere apoyo externo para la respuesta al evento.

Declaratoria de la alerta para la activación del plan: dependiendo si se trata de una amenaza previsible o no, habrá la posibilidad de aplicar diferentes grados de la alerta. En el caso de las amenazas previsibles, se permitirá tomar una serie de pasos previos, que van desde una etapa de alerta, en la cual se definen cuatro grados con sus respectivas categorías de aislamiento, hasta llegar a la fase de atención misma de la emergencia, todos los niveles de alerta deberán ser notificados a la Dirección Nacional de Emergencias y Desastres y a su respectivo Servicio Regional de Salud

Alerta I: el hospital se organiza para atender una emergencia con el personal que está de servicio. Se contacta al personal no en servicio para estar atento a ser llamado.

Alerta II: se convoca a todo el personal a hacer presencia física en el hospital. La organización cuenta con todos los recursos existentes, pero aún no se ha iniciado la atención de afectados.

Alerta III: se inicia una vez se establece la demanda de asistencia a raíz del evento; puede ir precedida de las anteriores o bien iniciarse directamente.

Alerta IV: se requiere apoyo externo a máximo nivel.

La declaratoria de alerta y el grado de emergencia se combinan para definir la situación.

Activación de la alarma: es el aviso o señal que se da para que se sigan instrucciones específicas, debido a la presencia real o inminente de un evento interno o externo. En algunos lugares se utilizan señales sonoras o de luz que se emiten para que se adopten instrucciones preestablecidas de emergencia o para indicar el desalojo o evacuación inmediata de una zona de peligro. Si la situación lo amerita, la máxima autoridad presente declarará la activación, según corresponda.

Código 8: alerta general

Código 9: evacuación

Código 10: incendio

Código 11: amenaza para el hospital

Código 12: activación del plan de respuesta

Código 13: retorno a la normalidad.

CLASIFICACION DE LAS EMERGENCIAS

EN FUNCIÓN DEL TIPO DE RIESGO

Incendio: Producido por un descuido, por deficiencias en las instalaciones, como resultado de un accidente o intencionadamente con ánimo de destrucción o fuga de gases.

Derrumbamiento de edificios: Producido por defectos en su construcción, por deterioro en los pilares de sustentación, por sobrepeso, como consecuencia de una explosión o como consecuencia de un sismo.

Sísmo: Daños ocasionados en edificios e instalaciones por un temblor de tierra.

Explosión: Producida por anomalías en calderas, bombonas de gases o similar, o fuga de gases y que provoca desperfectos en un sector, área o edificio.

Derrames: Fuga o vertido incontrolado de sustancias contaminantes.

Fugas de gas: Fugas que provocan intoxicaciones en un determinado sector o área, explosiones, incendios, etc.

EN FUNCIÓN DE LA GRAVEDAD

La clasificación de las Emergencias según la gravedad de la misma, puede ser una cuestión de difícil realización en la práctica, debiendo tener en cuenta distintos factores, entre otros:

- Lugar donde se ha producido, teniéndose en cuenta si es uno de los de más riesgo.
- Número de personal disponible en el Centro.
- Número de pacientes en el área.
- Turno de trabajo en el que se desarrolle.

Se debe tener en cuenta la posibilidad de sufrir una Falsa Alarma, que es la situación producida por fallos en el sistema de Automático de Detección y Alarma o por error humano, no existiendo incendio, fuga, derrame, o cualquier otra causa originaria de una emergencia.

Se establecen tres niveles de emergencia en función del grado de dificultad existente para su control y las posibles consecuencias:

CONATO DE EMERGENCIA
EMERGENCIA PARCIAL
EMERGENCIA GENERAL

CONATO DE EMERGENCIA.

Se considera **Conato de Emergencia**, al pequeño incidente que no afecta, de inmediato, al normal desarrollo de las demás instalaciones del Hospital, y que se estima en principio, puede ser controlado y dominado de forma sencilla y rápida por el personal y medios de protección del área donde ocurra.

EMERGENCIA PARCIAL

Se considera Emergencia Parcial, al incidente que requiere la actuación de uno o varios

Equipos de Emergencia del área, no afectando la misma a sectores colindantes.

En principio, supondrá el traslado de pacientes del sector de riesgo a otra zona protegida, por posible efecto de humo o llamas.

La emergencia parcial activará el Plan de Actuación ante Emergencias.

EMERGENCIA GENERAL

Se considera Emergencia General, a la emergencia que precisa de la actuación de todos los equipos y medios de protección del Centro sanitario y de la ayuda exterior.

La Emergencia General podrá comportar la evacuación o aislamiento de determinadas áreas del Hospital y el traslado de pacientes.

La emergencia general activará el Plan de Actuación ante Emergencias

Según el estudio de riesgos realizado en el capítulo 3 del Plan de Autoprotección y la anterior tipología de las emergencias según el tipo de riesgo y la gravedad del mismo, se puede realizar la siguiente clasificación de este listado no exhaustivo de emergencias:

EN FUNCIÓN DE LA DISPONIBILIDAD DE MEDIOS HUMANOS.

En función de la actividad existente en el Hospital, existen variaciones importantes con respecto a la ocupación del centro en lo referente al personal del mismo. Este motivo hace que haya variaciones de los medios humanos existentes dependiendo del horario en el que se pudiera declarar una emergencia. Podemos distinguir tres situaciones de ocupación diferenciada:

Periodo de actividad alta (PAA): Este periodo incluye los días laborales, de Lunes a Viernes, entre las 08:00 y las 17:00 horas. Durante este periodo todos los servicios del Hospital se encuentran en funcionamiento.

Periodo de actividad media (PAM): Este periodo incluye los días laborales, de Lunes a Viernes, entre las 17:00 y las 22:00 horas. Durante este periodo todos los servicios del Hospital se encuentran en funcionamiento, a excepción del personal de Administración.

Periodo de actividad baja (PAB): Este periodo incluye los días laborales, de Lunes a Viernes, entre las 22:00 y las 08:00 horas, y los sábados y días festivos. Durante este periodo todos los servicios del Hospital se encuentran en funcionamiento a excepción de Administración, Consultas Externas, , Lencería, Hospital de Día y Quirófanos de la Planta del segundo piso.

A continuación, se adjunta una tabla resumen de esta clasificación del riesgo:

PERIODO	JORNADA	TURNOS	HORARIO	ACTIVIDAD
PAA	Lunes a Viernes	Mañana	08:00 a 17:00	Todos los servicios del Hospital se encuentran en funcionamiento.
PAM	Lunes a Viernes	Tarde	17:00 a 22:00	Todos los servicios del Hospital se encuentran en funcionamiento, a excepción del personal de Administración.
PAB	Lunes a Viernes	Noche	22:00 a 08:00	Todos los servicios del Hospital se encuentran en funcionamiento a excepción de Administración, Consultas Externa.
	Sábados	MaÑANA	08:00 a 08:00 del díasiguiente	
	Domingo	Tarde		
	Festivos	Noche		

8. Cadena de llamadas

Una vez recibida la información del evento, el director activa la cadena de llamadas a los integrantes del CHED; estos a su vez lo comunican a los jefes de los equipos pertenecientes a su servicio; quienes, posteriormente, comunican la situación a los integrantes de su equipo o brigada.

Se activará al Plan de Respuesta ante la activación de la alerta o eventos adversos que afecten la integridad del Hospital. La información deberá de hacerse llegar a la máxima autoridad del MSP.

ALARMA Recibo de llamadas de emergencias: **Teléfono:** 809 -----

RESPONSABLE DE DAR LA ALARMA: Médico y paramédico de turno de

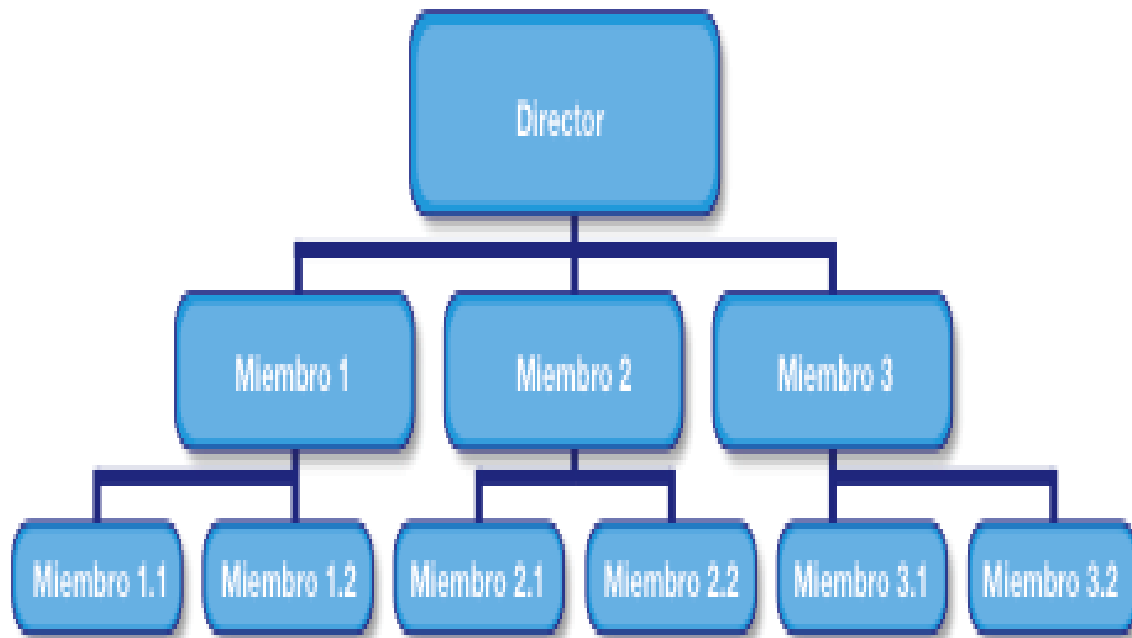
FORMA DE TRANSMISION DE LA ALARMA: teléfonos

10-. CADENA DE LLAMADAS.

ORGANIZACIÓN DE LA RESPUESTA:

CARGO	TITULAR	TELEFONO	ALTERNO	TELEFONO
Director del Hospital	Dr. Jose Lara	809 6530373		
Subdirector Médico	Dr. Deivi Trinidad	809 7143425		
ADMINISTRADORA Gerente de Recurso humano	Lic., Rudy Zayas	8099035622		
Gerente Emergencias	Dra. SANDRA LUNA	829-763 3601	Dra. WENDY SANTOS	849-802- 3412
Gerencia de Cirugía	Dr. EDUARD SOLER		Dra. SANCHEZ	2897131158
Gerencia de PLANTA	Dr. ELIEZER JIMENEZ			
Gerencia de Ortopedia	DA. ROMERO		Dra. ROMERO	8298583735
Gerente de UCI	Dr. Jiménez		DR. JIMENEZ	8096035745
Gerente de Farmacia.	Lic. BERKIS LORENZO			

Gerente de Enfermería.	Lic.Berkis	809 2223345		
Gerente Epidemióloga	Dra. LUZ PEÑA	809 7802025		



9. Procedimientos operativos

Evaluadas las capacidades disponibles en el Hospita NUESTRA SEÑORA DE RGLA, se ha considerado establecer los siguientes equipos y/o brigadas:

1. Comité Hospitalario para Emergencias y Desastres (CHED)
2. Equipos asistenciales:
 - Equipo de triaje
 - Equipo de emergencia
 - Equipo de atención quirúrgica
 - Equipo de reanimación y choque
 - Equipo de hospitalización
 - Equipo de cuidados intensivos
3. Equipo de ayuda al diagnóstico y tratamiento:
 - Apoyo al diagnóstico
 - Logística y farmacia
 - Apoyo sicosocial a personal, víctimas y familiares
4. Equipo logístico-administrativo

Nutrición
Telecomunicaciones
Esterilización y ropería
Mantenimiento y limpieza
Relaciones públicas
Registro y estadística

5. Brigadas

Evacuación
Contra incendios
Seguridad
Traslado interno y externo de pacientes

10. La coordinación y articulación de los servicios (tarjetas de acción)

- Oficina SNS/ MSP
- Dirección Regional de Salud I
- de Defensa Civil
- Cuerpo de Bomberos
- Cruz Roja
- Empresas Eléctricas EDESUR:
 - Policía Nacional
 - Compañía de teléfono
- Ayuntamiento

SERVICIOS DE APOYO

Está constituido por cada uno de los siguientes servicios:

Laboratorio clínico Radiología – morgue Farmacia Trabajo social

Coordinador de voluntarios (Defensa Civil, Cruz Roja, otros).

Se conformarán de acuerdo con el personal normalmente asignado, estableciendo turnos no mayores de 12 horas y serán reforzados si se estima necesario y si existe el personal suficiente.

Las funciones de cada servicio deben ser descritas en un anexo de funciones, en el aparte correspondiente a los funcionarios de cada servicio mencionado.

Administración

Las áreas descritas a continuación son de vital importancia, por ello han sido involucradas en el Plan de Emergencia.

1. Mantenimiento
2. Comunicaciones (telefonista, radio-operador)
3. Transporte (jefe de transportes, conductor más antiguo)
4. Alimentación Estadística Suministros Seguridad
5. Lavandería

Su conformación se debe hacer de acuerdo con el personal asignado normalmente en cada área y en caso de no existir el requerido se debe capacitar a personal auxiliar en este tipo de labores, a fin de que puedan cumplir con las funciones que se han asignado a cada equipo.

CENTRO DE INFORMACIÓN AL PÚBLICO

Dada la importancia de establecer un lugar, donde el público en general pueda acudir a solicitar información acerca de sus familiares, debe considerarse un sitio independiente de los equipos internos del hospital que tenga un íntimo y estrecho contacto con los mismos.

Debe estar coordinado por la trabajadora social del hospital y podrá estar conformado por personal del hospital o por personal voluntario. Su localización debe ser en las afueras del hospital, en donde no interfiera con las actividades de atención.

Sus funciones son las siguientes:

Dar información de los pacientes hospitalizados y dados de alta a los familiares y allegados.

Investigar el lugar de residencia de los familiares de los pacientes hospitalizados.

Coordinar con el equipo de transporte y con instituciones e individuos a nivel extrahospitalario el traslado de pacientes.

Colaborar en la identificación de las víctimas.

Ayudar a los familiares de las víctimas en la localización de éstas.

Debe ubicarse en un área vecina al hospital, lejos del lugar de triage y otras áreas de atención de pacientes, para no obstaculizar las labores.

FUENTES DE APROVISIONAMIENTO Y PERIODO DE AUTONOMIA.

FUENTES	DESCRIPCION	
AGUA	<p>El hospital no cuenta con una acometida de agua de la red nacional y su abastecimiento depende de tres pozos construidos, de los cuales sólo dos están equipados.</p> <p>Depósitos de agua con capacidad de 10.000 litros.</p> <p>Se cuenta con un único acueducto y una sola red de distribución. El Hospital cuenta con red para conectar a carro de bomberos por la puerta principal y en parqueaderos.</p>	Periodo de autonomía
		3 días aproximadamente
ENERGÍA	Electricidad trifásica y monofásica.	
APOYO DE ENERGÍA ELÉCTRICA	Dos plantas eléctricas de 190 Kv y 330 Kva de funcionamiento automático.	Periodo de autonomía
COMBUSTIBLE	Expendio de gasolina y gas-oil en el área urbana a unos ochocientos (800) metros del hospital.	Periodo de autonomía
		Cinco (5) aproximadamente
GAS Y OXÍGENO.	Capacidad: 3300 Litros	Periodo de autonomía
		Diez (10) aproximadamente
GAS PROPANO	Fuente principal us -ada en cocinas y caldera.	Periodo de autonomía
MEDICAMENTOS Y SUMINISTROS.	Farmacia del hospital. Almacén suplidor directo de Programa de Medicamentos Esenciales (PROMESE).	Periodo de autonomía
		Duración 3 meses aproximadamente.
ALIMENTOS	Fuente principal: Servicio de alimentación (cocina)	Periodo de autonomía
		Duración: 20 días
BATERIAS		

Equipo: Comité Hospitalario para Emergencias y Desastres (CHED)	Jefe de equipo: Dr. (director)
Funciones: Mantener el control y la coordinación permanente durante la emergencia o desastre en el centro de salud. Ejercer el mando único de la emergencia. Monitorear constantemente las acciones. Asegurar el adecuado abordaje médico de los afectados. Realizar las coordinaciones con la red de servicios de salud y las instancias extrahospitalarias. Realizar las compras de emergencia y las gestiones administrativas de excepción requeridas para la provisión de implementos. Asegurar la logística para el cumplimiento de los objetivos en el abordaje de la emergencia o desastre. Velar por la continuidad en la prestación de los servicios de salud. Velar por la seguridad del centro de salud. Determinar la información a divulgar hacia el exterior del centro de salud. Brindar información veraz y oportuna a los medios de comunicación y a los familiares de los afectados. Coordinar con el INACIF la identificación, exámenes y entrega de cadáveres. Recomendar al director del hospital el momento de fin de la emergencia.	Integrantes / Teléfono Dr. Jose Lara ,y Sandra Luna 809 653 0373, 829 763 3601 Área de trabajo Alternativa I: Espacio físico establecido para la operación del CHED Alternativa II: Área que cuente con todos los medios de comunicación
Teléfonos útiles para la operación del comité:	Recursos disponibles: Teléfono Fax Internet Computadora Espacio para colocar informaciones, mapas, croquis, entre otros. Radios de comunicación Sillas Mesa

Equipos

Equipo: Triage	Jefe de equipo: Dra. Sandra Luna
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.	Integrantes / Teléfono Dra. Wendy de Los Santos ,849 8023412 Lic. percel.
	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 Tarjetas de triaje

Equipo: Emergencia	Jefe de equipo: Dra. Sandra Luna
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 Dr. Dimi Jean. 809 4531356 Dra. Eusebio. 829 344 0496
	Área de trabajo Alternativa I: área de emergencia Alternativa II:
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, Radio, Radio portátil, Ventilador

Equipo: Reanimación y choque	Jefe de equipo: Dra. Sandra Luna
Funciones: Evaluación y manejo de las víctimas en estado crítico. Aplicación de los protocolos de soporte vital básico y avanzado.	Integrantes / Teléfono Dra. Dra. Figueroa. 829 7769069
	Área de trabajo Alternativa I: trauma shock Alternativa II: área de sutura y observación
Teléfonos útiles para la operación del equipo:	Recursos disponibles: equipos de reanimación
	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, Soler. 829 383 4875
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 posquirúrgicas inmediatas según complejidad del caso.	Integrantes / Teléfono Da, Sanchez
	Área de trabajo Alternativa I: área de cirugía Alternativa II:
Teléfonos útiles para la operación del equipo	Recursos disponibles:

Equipo: Hospitalizaciones	Jefe de equipo: DR. JIMENEZ
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 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, soluciones parenterales, material gastable, pie de suero, carro de cura, bolsa, válvula, mascarilla (Ambu), bandeja de cura

Equipo: Unidad de Cuidados Intensivos	Jefe de equipo: Dr. ELIEZER JIMENEZ 809 3300587
<p>Funciones:</p> <p>Evaluar a los pacientes en UCI para determinar cuáles pueden ser trasladados a sala para crear espacio.</p> <p>Clasificar los pacientes para determinar cuáles ameritan ventilación mecánica.</p> <p>Aplicar los protocolos de UCI.</p> <p>Aplicar las normas generales y de bioseguridad.</p> <p>Monitorear continuamente la evolución de los pacientes.</p>	<p>Integrantes / Teléfono</p> <p>Dra. Pool,</p> <hr/> <p>Área de trabajo</p> <p>Alternativa I: UCI</p> <p>Alternativa II:</p>
Teléfonos útiles para la operación del equipo:	Recursos disponibles:

Equipo: Apoyo al diagnóstico	Jefe de equipo: Lic. Aracelis María Díaz
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 Lic. Aracelis María Díaz 809 352 9478 Área de trabajo Alternativa I: área de rayo x Alternativa II: laboratorio
Teléfonos útiles para la operación del equipo	Recursos disponibles: Reactivos, Material gastable, Equipo rayos X fijo, Equipo rayos X portátil, Sonógrafo, Neveras, Microscopios, Centrifuga, Máquina de hemograma automático, Máquina de química sanguínea, Rotador, Micro centrifuga, Baño de María

Equipo: Logística y farmacia	Jefe de equipo: LIC BELKIS SUERO
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 Paula Ivelisse soto 809-2978271 Área de trabajo Alternativa I: farmacia del 2do piso Alternativa II: área de suministro
Teléfonos útiles para la operación del equipo	Recursos disponibles: Medicamentos Material médico

Equipo: Apoyo sicosocial a personal, víctimas y familiares	Jefe de equipo: Lic. Altagracia Soto
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
	Área de trabajo Alternativa I: consultorio de psicología Alternativa II: donde se necesite
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: DRA. JOHANNY NIN
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 Yohanny Nin
	Área de trabajo Alternativa I: consultorio Alternativa II: la cocina
Teléfonos útiles para la operación del equipo	Recursos disponibles:

Equipo: Telecomunicaciones	Jefe de equipo:
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 prehospitalarias sobre el evento.	Integrantes / Teléfono:
	Área de trabajo Alternativa I
Teléfonos útiles para la operación del equipo Administración Jefe de mantenimiento	Recursos disponibles: Teléfonos móviles Radiocomunicación

Equipo: Esterilización y ropería	Jefe de equipo: Fanny Pinales 809-7792676
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 Bienvenida Diaz 829-5257535
	Área de trabajo Alternativa I: área de lavandería Alternativa II: área de esterilización
Teléfonos útiles para la operación del equipo	Recursos disponibles:

Equipo: Mantenimiento y limpieza	Jefe de equipo Alberto Jiménez
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: 8293121501
	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: 0
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
	Área de trabajo Alternativa I: Alternativa II:
Teléfonos útiles para la operación del equipo	Recursos disponibles:

Equipo: Registro y estadística	Jefe de equipo: Diodesaíra Soto Báez
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 intrahospitalaria y prehospitolaria 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 829 731 4252 Área de trabajo Alternativa I: oficina de estadística Alternativa II: registro
Teléfonos útiles para la operación del equipo	Recursos disponibles: Formulario de registro de pacientes

Brigadas

Brigada de evacuación	Jefe de brigada:
<p>Funciones:</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Capacitación básica: Plan de desastres, procedimientos de evacuación e incendios. Preparación física y psicológica para la supervivencia.</p>	<p>Integrantes / Teléfono: Teniente franci de paula 809.7514506</p> <p>Área de trabajo Alternativa I: recepción</p>
Teléfonos útiles para la operación de la brigada	Recursos disponibles: Chaleco reflectante Linterna de mano y baterías Megáfono de baterías Silbato Equipo de comunicación
Brigada contra incendios	Jefe de brigada:
<p>Funciones: Aislar el entorno de incendio e impartir medidas de seguridad. Apagar focos de incendio. Notificar a bomberos. Notificar a la brigada de evacuación. Notificar a equipo de seguridad para protección de áreas.</p>	<p>Integrantes / Teléfono</p> <p>Área de trabajo Alternativa I:</p>
Teléfonos útiles para la operación de la brigada Cuerpo de bomberos	Recursos disponibles: Extintores ABC, y CO2

Brigada de seguridad	Jefe de brigada: coronel ángel María García
Funciones: Reforzar control de puertas periféricas y servicios con acceso restringido: emergencia, quirófanos, almacenes, dirección y laboratorio; entre otros. Controlar el flujo de personas y vehículos en zonas críticas. Coordinar con la autoridad policial medidas especiales de seguridad externa e interna.	Integrantes / Teléfono: 809 8198510
	Área de trabajo Alternativa I: el hospital Alternativa II:
Teléfonos útiles para la operación de la brigada Coronel de la Policía Coronel del Ejército	Recursos disponibles: Materiales y equipos de seguridad

Brigada de traslado interno y externo de pacientes	Jefe de brigada:
Funciones: Traslado de pacientes hacia y desde el hospital previa autorización del CHED.	Integrantes / Teléfono: 1
	Área de trabajo Alternativa I: Alternativa II:
Teléfonos útiles para la operación de la brigada	Recursos disponibles: Ambulancia Unidad de comunicación Camillas Sillas de ruedas

11. Áreas de expansión del hospital

12-. ÁREA DE EXPANSIÓN DEL HOSPITAL.

En situaciones de desastre cuya demanda supere la capacidad en número de camas del hospital o cuando se presenten daños estructurales que impidan el uso de las áreas de servicio existentes, será necesario adecuar y utilizar espacios de manera funcional lo cual es denominado Expansión Hospitalaria.

1. El concepto de expansión se refiere en general a la organización y ocupación temporal de áreas aledañas a cada uno de los servicios afectados o cuya capacidad se haya visto colapsada por la demanda de servicios. En particular, la expansión implicara los siguientes aspectos:

2. Disposición temporal del mobiliario y los equipos para efectuar procedimientos de observación, estabilización, atención o curaciones a los pacientes recibidos tanto en el área de urgencias como en las diferentes áreas de servicio que prestan apoyo a ésta.
3. Extensión funcional de las redes de servicio básico como agua, oxígeno, electricidad, telefonía u otras a las áreas de expansión de forma temporal para dar soporte a las acciones asistenciales.
4. Ampliación de la cobertura en la prestación de servicios de soporte a las áreas habilitadas para expansión, entre estos; vigilancia, aseo, labores de mantenimiento, servicios sanitarios.
5. Refuerzo del personal en el área que realiza la expansión para dar cobertura a la demanda una vez adecuadas las condiciones locativas y funcionales.
6. Ampliación de las rutas y turnos para la disposición de residuos hospitalarios en las áreas expandidas, atendiendo al plan institucional dispuesto para ello.

AEREA	Metros₄	CAPACIDAD	UTILIZACION
Emergencias		40 personas	Triage hospitalario
Área de guardar las camillas		8 personas	Emergencias
Área de recepción de emergencia		20 personas	Emergencias
Pediatría de emergencia		10 personas	
Área de recepción rayos X		8 personas	Imágenes
Área de triage		18 personas	Emergencia
Área de Observación		18 personas	Emergencia

12. Rutas de evacuación y zonas de seguridad

RUTAS DE EVACUACIÓN Y ZONAS DE SEGURIDAD.

Por el momento no se ha creado la ruta de evacuación del centro hospitalario.

La finalidad de una evacuación hospitalaria es “proteger la vida y la salud de las personas, así como la integridad de bienes y documentos indispensables e irremplazables.

En relación con instituciones hospitalarias, puede considerarse como la movilización de usuarios, pacientes, visitantes y personal del hospital desde las áreas que se han definido como de alto riesgo o están severamente comprometidas en situaciones de emergencia desastre, a áreas seguras definidas previamente en el mismo piso, pisos adyacentes o al exterior; a través de rutas cuyas condiciones sean adecuadas y verificadas.

Objetivo General

Se están Preparando las condiciones, destrezas y procedimientos mediante acciones coordinadas y confiables para proteger el personal, usuarios y visitantes del HNSR en una emergencia desplazándolo a lugares con menor riesgo.

Objetivos Específicos.

1. Definir los procedimientos de evacuación para el personal, contratistas, pacientes y visitantes del hospital.
2. Enumerar las necesidades de recursos y condiciones en las instalaciones y su uso racional.
3. Implantar en el Hospital normas sobre seguridad humana en emergencias.

Tipos de evacuación en las instalaciones de salud.

Las evacuaciones de las instituciones de salud se pueden ejecutar de forma parcial o total dependiendo del tipo de incidente que se presente. Las evacuaciones están definidas dentro de tres (3) categorías:

Horizontales: se evacuan áreas dentro de un mismo piso del hospital.

Verticales: se evacuan áreas de un piso a otro del hospital.

Transversales: se evacuan áreas del hospital a un sitio fuera de la institución (la evacuación total de la institución es de tipo transversal por definición).

Proceso de Evacuación.

En su desarrollo se han utilizado dos metodologías:

1. **Sigan las instrucciones:** establece que cada trabajador debe conocer previamente las instrucciones a seguir en la evacuación, solo basta con dar la señal de salida para que los ocupantes ejecuten el procedimiento establecido.
2. **Síganme:** debido a que el hospital cuenta con numerosos visitantes que son personas no entrenadas, cada brigadista actúa sobre grupos pequeños indicándoles la existencia de una amenaza y guiándolas hacia la salida.

Las principales fallas en el proceso de evacuación se relacionaron con el comportamiento humano inadecuado debido a:

Desconocimiento de los procedimientos.

Interpretación errada de las señales.

Descontrol por temor.

establecer la gravedad del evento.

Tratar de salvar pertenencias.

Encontrar vías obstruidas.

Confundir las vías de escape.

Rutas de Evacuación.

Se entiende por “medio de escape” un camino continuo que las personas deben recorrer desde el sitio en que se encuentran las instalaciones, hasta alcanzar un lugar seguro, fuera de la edificación y al nivel de la calle, siendo este **PUNTO DE ENCUENTRO** establecido para tal fin, el cual se establece con la finalidad de reunir a los trabajadores evacuados de las diferentes áreas, facilitando además su conteo.

Procedimiento General.

Detectado el peligro, se toma la decisión de evacuar y se comunica esta decisión al personal, con la señal de alarma, previamente codificada y reconocida por todo el personal. En todo el caso deberá tenerse presente que toda demora en la notificación disminuirá el tiempo que los ocupantes tienen disponibles para poder evacuar, lo que afecta sus posibilidades de supervivencia.

Al recibir la orden de evacuación en cada sector o área en los sitios de trabajo, los ocupantes suspenden sus actividades, ejecutan las acciones previas establecidas, y bajo la orientación del coordinador de planta, abandonan el lugar por las rutas previamente establecidas, llevando con ellos al personal visitante.

Fases de la Evacuación.

Primera fase: tiempo transcurrido desde que se origina el peligro hasta que alguien lo detecta.

Segunda fase: tiempo que transcurre desde que se reconoce el peligro hasta que se comunica la decisión de evacuar: ALARMA.

Tercera fase: tiempo que transcurre desde que se da la alarma hasta que la primera persona está a punto de salir de su lugar de trabajo. PREPARACION.

Cuarta fase: tiempo que transcurre desde que la primera persona sale de su lugar de trabajo que el último evacua el edificio: SALIDA.

Brigada de Evacuación.

Son los facilitadores del desarrollo del plan, sin crear dependencia de los ocupantes hacia ellos. Un plan de evacuación debe funcionar aun en casos extremos, sin la presencia de los de la brigada.

Alarma para la evacuación.

Se utilizará el sistema automatizado del complejo. La misma será un sonido y comando continuo y se dará una vez conocida y evaluada la situación.

En caso de incendio, presencia de humo o atmosferas enrarecidas: siempre se dará la orden de evacuar el área y se evaluará la magnitud, del incendio para la evacuación total.

En caso de terremoto: la evacuación se ordenará una vez cese el fenómeno telúrico. Si hay pruebas o sospechas de daño estructural, las áreas evacuadas permanecerán vacías hasta verificar el nivel de riesgo.

Tiempo de evacuación.

Se define como tiempo de evacuación o tiempo de salida, el tiempo transcurrido desde que empieza a salir la primera persona hasta que sale la última, a un lugar seguro. El tiempo depende de:

- Distancia a recorrer.
- Número de personas a evacuar.
- Capacidad de las vías.
- Limitantes de riesgo.

Señalización.

Una adecuada señalización, tanto de las rutas de salida como de las puertas a utilizar en el proceso, facilitara una rápida y eficiente evacuación.

A continuación, se los lugares donde se ubican las señales:

Acceso a la salida: todos los pasillos, especialmente en los cambios de dirección o intersecciones indicados el sentido de la salida.

Puertas de salida: todas las puertas que dan acceso a las escaleras de salida en cada piso.

Pasillos: poseen flechas que indican la ruta a seguir para llegar a la salida.

Ruta	de	evacuación
<hr/>		
Zona	de	seguridad

13. Coordination interinstitutional

NOMBRE	TELÉFONO	PERSONA DE CONTACTO
Cruz Roja	809346 5109	ERUBEN LUNA
Defensa Civil	809733 37 36	RAFAEL MIGUEL MINIÑO
Cuerpo de bomberos	809 522 3361	MAYOR LUIS MANUEL MARTINEZ
Policía Nacional	809 522 2222	GENERAL G. MANCEBO BAUTISTA
Alcalde municipal		JULITO FULCAR
Compañía de electricidad	809 380 09 14	CESAR AUGUTO OLIVERRO CASTILLO
Gobernación provincial		ANGELA YADIRA BAEZ
Desarrollo de la comunidad y/o fronterizo		
INAPA		
INDRHI		
Educación		
Iglesias		
ONG		
FFAA		

14. Red de referencia

Activado el plan, el jefe de emergencia del hospital dará a conocer su condición de emergencia.

De acuerdo con la condición de los afectados que están en la sala de emergencias o por arribar al hospital, el jefe de emergencias debe alertar a los hospitales Juan Pablo Pina y J, Mañon, para dar a conocer la posibilidad de transferencia según su disponibilidad y especialidad.

Se debe de confirmar la aceptación de la referencia bajo responsabilidad de la institución receptora.

Las comunicaciones con la red de referencia se deben mantener hasta la finalización de la emergencia, la misma debe ser comunicada por el jefe de

emergencia a los hospitales activados para apoyar la respuesta.

15. Fin de la respuesta a la emergencia y retorno a la normalidad

Luego de que cese el flujo de afectados, el director del hospital dará por terminada la respuesta ante emergencias y desastres y deberá notificar de inmediato a todo el personal del hospital.

Cada jefe de servicio debe redactar un informe pormenorizado de las actividades desarrolladas en su área; el cual es de distribución confidencial interna y externamente solo lo entregará el director en las primeras 24 horas de finalizada la emergencia a la Dirección Nacional de Emergencias y Desastres.

16. Evaluación del plan

El CHED estableció realizar el simulacro de un sismo 7.5 para probar parcial o totalmente el plan el día 22 de octubre 2021

17. Gestión de información

La información oficial relacionada con la emergencia será dada por el director JOSE LARA a los medios de comunicación y otras instituciones que soliciten información.

El registro de la información de las atenciones brindadas a los pacientes se realizará desde la activación del plan hasta el fin de la emergencia.

Cada año se revisará, actualizará y/o modificará este plan.

En un periodo no mayor de tres días después de realizada la simulación y/o simulacro el CHED se reunirá para evaluar el ejercicio, actualizar o modificar el plan.

18. Anexos

- Acta constitutiva del Comité Hospitalario para Emergencias y Desastres (CHED)
- Funciones generales del Comité Hospitalario para Emergencias y Desastres (CHED)
- Acta de reunión del Comité Hospitalario para Emergencias y Desastres (CHED)
- Encuesta hospitalaria para emergencias y desastres

- Informe de la evaluación del Índice de Seguridad Hospitalaria
- Directorio actualizado de todo el personal del hospital, incluye sus números telefónicos de contacto y dirección
- Lista de suplentes del hospital con sus números telefónicos de contacto, dirección y tiempos de respuesta
- Plano arquitectónico o mapa actualizado del hospital
- Plano de ruta de evacuación y zonas de seguridad
- Plan de expansión con mapa de áreas de expansión
- Plan de capacitación

Cronograma de reuniones

Cartera de servicios

Procedimientos operativos

Planes de contingencia

Hospital Provincial Nuestra Señora de Regla

Actividad: Reunión con el Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres para preparar el Operativo de Semana Santa comité de emergencias

Producto: 1.1.5.2 Redes de Servicios de Salud Resilientes a Emergencias de Salud Pública y Desastres Naturales mediante la Preparación y Respuesta de los Establecimientos.

Código: H.N.S.R 1.1.5.1.03

Fecha	: 11/ 04/2022	H. Inicio	9:00	H. Término	10:00	Lugar	H.N.S.R
-------	---------------	-----------	------	------------	-------	-------	---------

TEMAS DE AGENDA

Activación del comité de emergencia y Desastre para el asueto de semana santa

Revisión Del Acta Anterior	SI	NO	NA	x
----------------------------	----	----	----	---

Conclusiones

La dirección del Hospital Nuestra Señora de Regla dejó activado el Comité de Emergencia y Desastre, con el objetivo de estar preparado para dar respuesta oportuna a cualquier eventualidad que se pueda presentar durante el asueto Semana Santa.

Durante la reunión encabezada por el director del centro de salud, doctor José Lara, se acordó reforzar los insumos, medicamentos, personal médico y administrativo para ofrecer atención a los pacientes en las áreas de emergencias durante el asueto.

“El centro asistencial dará asistencia a todos las pacientes que ingresen vía emergencia al centro de salud, por lo cual la emergencia será reforzada para dar respuesta oportuna a la demanda de los usuarios.

Se orientó a los colaboradores en especial a los que conforman el Comité de Emergencia, sobre su rol durante estos días, haciendo énfasis en la atención oportuna e inmediata de todo el que la necesite.

Se acordaron:

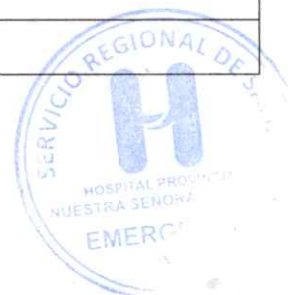
Acuerdos/ Compromisos	Responsable	Plazo De Ejecución	Logrado	
			SI	NO
<p>Mantener operativos los equipos de telefonía celular, unidades móviles, ambulancias (con combustible, haciendo acuerdo con el CRUED y ambulancias privadas ya que el centro no cuenta con ambulancia hospitalaria.</p> <p>b) Verificar el buen funcionamiento de equipos para que, puedan responder eficientemente a las necesidades de las urgencias y/o emergencia producida.</p> <p>c) Prever los periodos vacacionales, permisos y/o licencias, para asegurar la permanencia del personal idóneo durante este periodo (Roles)</p> <p>e) Prever antes del 14 de abril del 2022 al 17 de abril del 2022, sus Brigadas listas para operar ante cualquier contingencia presentada por emergencias y desastres, con motivo del asueto de semana santa.</p> <p>f) Los Comités de Salud de Defensa Civil y el Equipo Provincial de Gestión de Riesgo en Desastres, jefe de los</p>	<p>Director del Hospital Gerente de salas de emergencias Comité Hospitalarios de Emergencias y Desastres</p>			

bomberos provincial y el jefe de la policía provincial mantendrán estrecha coordinación.				
--	--	--	--	--

El hospital Nuestra Señora de Regla en cumplimiento de las responsabilidades que le son inherentes como integrante del Sistema Nacional de Salud, conduce las acciones hospitalarias de planeamiento, preparativas y respuesta para hacer frente a emergencias y desastres

Asistentes A La Reunión				
Convocados O Representantes	A	Na		Firma
		J	NJ	
1. Dr. Jose Lara				<i>Jose Lara</i>
2. Dr. Deivi Trinidad				
3. Dra. Sandra Luna				<i>Dra. Luna</i>
4. Dr. Eliezer Jimenez				<i>Dr. Jimenez</i>
5. Dra. Sugeidy Rosario				
6. Dra. Yamilet de los Santos				
7. Lic. Confesor de la Rosa				
8. Dr. Luz Amparo Peña				
9. Lic. Ruddy Zayas				
10. Dr. Eudy Cabrera				
11. Lic. Berkis Diaz				
Coordinado(A) De Reunión	Dra. Sandra Lunas - Enc. Emergencias			<i>Dra. Luna</i>
Relator(A)	Dra. Sandra Lunas - Enc. Emergencias			<i>Dra. Luna</i>

A= Asistió, NA= No Asistió, J= justificada, NJ= No justificada



Hospital Provincial Nuestra Señora de Regla

Reunión y /o Actividad: Reunión con el Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres para preparar el Operativo de Semana Santa comité de emergencias

Código de Actividad: H.N.S.R1.1.5.2.05

Virtual

Presencial

Fecha: 11/04/2022

Lugar/Plataforma: HNSR

Hora: 9:00

Participantes

Nombre	Cargo	Dirección/Departamento	Firma	Teléfono
Sandra J. Lena	Enc. Emergencia	Emergencia	[Firma]	849-763367
Sose Lara	DOCTOR	HNSR	[Firma]	804-653-0373
Yulien Lumbos	[Firma]	HNSR	[Firma]	829-354-3957
Jedre Cabrera	Supervisor	Seguridad	[Firma]	809-6687897
Anacelis Díaz	ENCARGADA	H.N.S.R.	Anacelis Díaz	809-3529478
CONFESOR DELA ROSA ENC-	ENC-	LABORATORIO	[Firma]	849-562-5187

Nombre	Cargo	Dirección/Departamento	Firma	Teléfono
Juan Martínez	Enc. Trab. Social	Trabajo Social	[Firma]	829-882-9445
Tramón Pérez	Supervisor	de Paratub. de	[Firma]	809-346219
Ana Javier	Enc. EKG	Enc. EKG	[Firma]	809-272-9331
Santa Amador Santana	Enc. Cocina	Cocina	[Firma]	829-327-4009
Sandra C.	Enc. Limpieza		[Firma]	829-989-1661
Nelson Martínez	Enc. Maternidad	Maternidad	[Firma]	829-332-712
Yesenia Levis	en HIV	HIV	[Firma]	804-893-6718
Auxilia Beatriz	auxiliar Papelería	Papelería	[Firma]	809-509-4977
Becky Sorcel	Enc. Farmacia	Farmacia	[Firma]	809-9180399
Cherylin	Planta UC	Planta UC	[Firma]	809-529591



Hospital Provincial Nuestra Señora de Regla

Actividad: Reunión con el Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres para respuesta a alta demanda asistencial comité de emergencias.

Producto: 1.1.5.2 Redes de Servicios de Salud Resilientes a Emergencias de Salud Pública y Desastres Naturales mediante la Preparación y Respuesta de los Establecimientos.

Código: 1.1.5.2.07

Fecha	: 28/ 01/2022	H. Inicio	9:00	H. Término	10:00	Lugar	H.N.S.R
-------	---------------	-----------	------	------------	-------	-------	---------

TEMAS DE AGENDA

demanda asistencial de pacientes con condiciones de salud urgentes y emergentes

Revisión Del Acta Anterior	SI	NO	NA	x
----------------------------	----	----	----	---

Conclusiones

La sala de emergencia, del Hospital Provincial Nuestra Señora de Regla experimenta un alza en la demanda asistencial de pacientes con condiciones de salud urgentes y emergentes, ante estas situaciones de emergencias, hemos debe establecido áreas de expansión interna (dentro del perímetro del establecimiento) o de expansión externa.

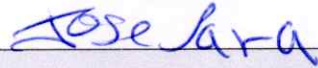
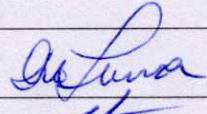
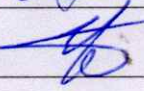
Es importante indicar y prever los recursos que serán necesarios para la ampliación de su capacidad de atención.

Las instalaciones de salud ubicadas en la zona de las emergencias y/o desastre pueden dañarse o estar bajo gran presión por la sobrecarga de las numerosas víctimas. Por esto tenemos previsto un redimensionamiento eventual de sus infraestructuras y de los recursos camas disponibles para hacer frente a las situaciones de crisis.

Esto demanda la elaboración de un plan de Preparación y Respuesta a alta demanda asistencial preparado por el comité de emergencias

El propósito de este plan es asegurar la continuidad y el restablecimiento de los servicios críticos en casos de desastres por eventos de origen natural, antrópico o sanitario.

Acuerdos/ Compromisos	Responsable	Plazo De Ejecución	Logrado	
			SI	NO
1. Estimación de la capacidad de atención. 2. Reorganización y ampliación progresiva de los servicios 3. Camas en Modelo de Complejidad Progresiva con Unidades de Apoyo Activadas 4. transformación de Equipamiento y Otras Unidades del centro 5. Reorganización y Ampliación de sala de emergencia	Director del Hospital Gerente de salas de emergencias Comité Hospitalarios de Emergencias y Desastres			
1. Equipamiento Médico: Fármacos e Insumos Clínicos	Director del Hospital Gerente de salas de emergencias Comité Hospitalarios de Emergencias y Desastres y encargado de abastecimiento			

Asistentes A La Reunión				
Convocados O Representantes	A	Na		Firma
		J	NJ	
1. Dr. Jose Lara				
2. Dr. Deivi Trinidad				
3. Dra. Sandra Luna				
4. Dr. Eliezer Jimenez				
5. Dra. Sugeidy Rosario				
6. Dra. Yamilet de los Santos				



7. Lic. Confesor de la Rosa				
8. Dr. Luz Amparo Peña				<i>Luz Peña</i>
9. Lic. Ruddy Zayas				
10. Dr. Eudy Cabrera				
11. Lic. Berkis Diaz				<i>Berkis Diaz</i>
Coordinado(A) De Reunión	Dra. Sandra Lunas - Enc. Emergencias <i>Sandra Lunas</i>			
Relator(A)	Dra. Sandra Lunas - Enc. Emergencias <i>Sandra Lunas</i>			

A= Asistió, NA= No Asistió, J= justificada, NJ= No justificada



Hospital Provincial Nuestra Señora de Regla

Reunión y /o Actividad: Reunión con el Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres para respuesta a alta demanda asistencial comité de emergencias

Código de Actividad: H.N.S.R 1.1.5.2.07

Virtual

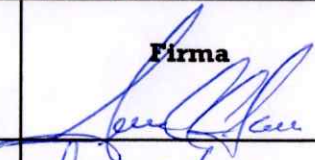

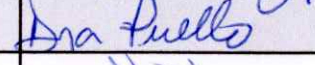

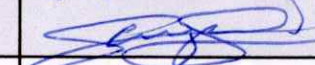
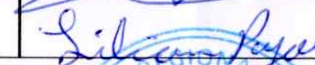
Presencial

Fecha: 28/01/2022

Lugar/Plataforma: HNSR

Hora: 10:00AM


Participantes

Nombre	Cargo	Dirección/Departamento	Firma	Teléfono
Luis A. Abad-Lugo	Paralelo	Zulera		829-852-2802
Basilio de la Cruz G.	medico familiar	Emergencia		809-780-7006
Wanda Puella	Medico Asistente	Emergencia		(829) 850-5565
Ada Marting	Medico General	COVID-19		829-332-3732
Antonio I. Reguero S.	medico general	Emergencia		809-405-7954
Lilian Rojas	Dir. Emergencia	Emergencia		849-859-8490



Nombre	Cargo	Dirección/Departamento	Firma	Teléfono
Mafania Santana Rios	Medico General	Emergencia	<i>[Firma]</i>	829-9317153
Dr. Guido Eusebio Serrán	Med. Emergencia	Emergencia	<i>[Firma]</i>	829-344-0496
Erica Nepri Castillo Villar	Aux. Enfermería	Emergencia	Erica	809-994-9453
Doraliza Perez Alvarez	Aux. Enfermería	Emergencia	Doraliza Perez	829-330-1433
Niurka Careb nave	Aux. Enfermería	Emergencia	Niurka Careb	829-337-6197
Fian Jozminarias	aux. Enfermería	Emergencia	Fian Crios	829-860-0069
José E. De Ojio	aux. Enfermería	Emergencia	José De Ojio	829-787-8335
Martina Ubrí	Lida Enfermera	Emergencia	<i>[Firma]</i>	809-481-3730
Ramo-Maria Gonzalez	Lic. Gonzalez	Emergencia	R.M.G	8293128894
Fania Soto Serrán	aux. Enfermería	Emergencia	Fania Soto Serrán	809 905 8453
Raquel montañez	aux. Enfermería	Emergencia	Raquel montañez	809-883-0950
Fabi Brewer Aquino	Med. General	Emergencia	Fabi Brewer	809-932-8225
Maria Martinez	Lic. Enfermería	Emergencia	Maria Martinez	8293898637
Yoslio Lugo G	Enc. Emergencia	Emergencia	<i>[Firma]</i>	829-3543957



Nombre	Cargo	Dirección/Departamento	Firma	Teléfono
Dimy Jean	Emergenciólogo	Emergencia		809 4531356
Altagracia Adams	Enfermera	Emergencia	Altagracia Adams	809 698 5001

Hospital Provincial Nuestra Señora de Regla

Actividad: Reunión con el Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres para respuesta a alta demanda asistencial comité de emergencias.

Producto: 1.1.5.2 Redes de Servicios de Salud Resilientes a Emergencias de Salud Pública y Desastres Naturales mediante la Preparación y Respuesta de los Establecimientos.

Código: 1.1.5.2.07

Fecha	: 28/ 01/2022	H. Inicio	9:00	H. Término	10:00	Lugar	H.N.S.R
-------	---------------	-----------	------	------------	-------	-------	---------

TEMAS DE AGENDA

demanda asistencial de pacientes con condiciones de salud urgentes y emergentes

Revisión Del Acta Anterior	SI	NO	NA	x
----------------------------	----	----	----	---

Conclusiones

La sala de emergencia, del Hospital Provincial Nuestra Señora de Regla experimenta un alza en la demanda asistencial de pacientes con condiciones de salud urgentes y emergentes, ante estas situaciones de emergencias, hemos establecido áreas de expansión interna (dentro del perímetro del establecimiento) o de expansión externa.

Es importante indicar y prever los recursos que serán necesarios para la ampliación de su capacidad de atención.

Las instalaciones de salud ubicadas en la zona de las emergencias y/o desastre pueden dañarse o estar bajo gran presión por la sobrecarga de las numerosas víctimas. Por esto tenemos previsto un redimensionamiento eventual de sus infraestructuras y de los recursos camas disponibles para hacer frente a las situaciones de crisis.

Esto demanda la **elaboración de un plan de Preparación y Respuesta a alta demanda asistencial preparado por el comité de emergencias**

El propósito de este plan es asegurar la continuidad y el restablecimiento de los servicios críticos en casos de desastres por eventos de origen natural, antrópico o sanitario.

El coordinador del comité de emergencia y desastre se reunió con los encargados de departamentos para crear estrategias para esta situación de demanda hospitalaria que nos enfrentamos a diario, llegando a los siguientes acuerdos:

Acuerdos/ Compromisos	Responsable	Plazo De Ejecución	Logrado	
			SI	NO
1. Monitorear continuamente y en tiempo real la saturación de la sala de emergencia a través del oficial triage	Director del hospital gerente de las salas de emergencia, comité hospitalario de emergencias y desastres			
2. Definir flujos diferenciados según categorías y áreas específicas de atención	Director del hospital gerente de las salas de emergencia, comité hospitalario de emergencias y desastres			
3. Atención de pacientes en áreas pertinentes a su categorización según gravedad y complejidad	gerente de las salas de emergencia, comité hospitalario de emergencias y desastres			
4. crear formalmente de acuerdo a protocolos en las referencias y contra referencias para las unidades de menor complejidad	Director del hospital gerente de las salas de emergencia, comité hospitalario de emergencias y desastres			
5. Asignar equipo con mayor experiencia disponible para darle seguimientos a los flujos	Director del hospital gerente de las salas de emergencia, comité hospitalario de emergencias y desastres			
6. Implementación de más recursos humano, equipamientos e insumos adecuados y pertinentes	Director del hospital gerente de las salas de emergencia, comité hospitalario de emergencias y desastres			
7. Ampliar medidas de gestión hospitalaria que favorezcan el flujo de pacientes hospitalizados desde la urgencia	Director del hospital gerente de las salas de emergencia, comité hospitalario de y encargado de abastecimiento emergencias y desastres			
8. Mantener flujo de altas durante los fines de semana en sala clínica	Director del hospital gerente de las salas de emergencia, comité hospitalario de			

	emergencias y desastres			
9. Hacer acuerdo con las unidades de atención primaria de que puedan aumentar y adecuar oferta de consulta ambulatoria en horario no hábil para así mejorar la articulación con estas unidades	Director del hospital gerente de las salas de emergencia, comité hospitalario de emergencias y desastres			
10. Ampliar la implementación de una unidad de pre-alta hospitalaria	Director del hospital gerente de las salas de emergencia, comité hospitalario de emergencias y desastres			

Asistentes A La Reunión				
Convocados O Representantes	A	Na		Firma
		J	NJ	
1. Dr. Jose Lara				
2. Dr. Deivi Trinidad				
3. Dra. Sandra Luna				<i>Sandra Luna</i>
4. Dr. Eliezer Jimenez				<i>Dr. Jimenez</i>
5. Dra. Sugeidy Rosario				
6. Dra. Yamilet de los Santos				<i>Yamilet de los Santos</i>
7. Lic. Confesor de la Rosa				
8. Dr. Luz Amparo Peña				<i>Dra. Peña</i>
9. Lic. Ruddy Zayas				
10. Dr. Eudy Cabrera				
11. Lic. Berkis Diaz				
Coordinado(A) De Reunión	Dra. Sandra Lunas - Enc. Emergencias		<i>Sandra Lunas</i>	
Relator(A)	Dra. Sandra Lunas - Enc. Emergencias		<i>Sandra Lunas</i>	

A= Asistió, NA= No Asistió, J= justificada, NJ= No justificada



Hospital Provincial Nuestra Señora de Regla

Reunión y /o Actividad: Reunión con el Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres para respuesta a alta demanda asistencial comité de emergencias

Código de Actividad: H.N.S.R 1.1.5.2.07

Virtual

Presencial

Fecha: 28/01/2022

Lugar/Plataforma: HNSR

Hora: 10:00AM

Participantes

Nombre	Cargo	Dirección/Departamento	Firma	Teléfono
Luis A. Abad-Lago	Psicólogo	Salud	<i>[Firma]</i>	829-852-2802
Basilio de la Cruz G.	medico familiar	Emergencia	<i>[Firma]</i>	809-780-7006
Wanda Puella	Medico Asistente	Emergencia	<i>[Firma]</i>	(829) 850-5565
Dr. Monting	Medico General	COVID-19	<i>[Firma]</i>	829-332-3232
Dr. I. Reguera S.	medico general	Emergencia	<i>[Firma]</i>	809-405-7954
Lilian Rojas	Dir. Emergencia	Emergencia	<i>[Firma]</i>	849-859-8490



Nombre	Cargo	Dirección/Departamento	Firma	Teléfono
Yajaira Santana Riquena	Medic General	Emergencia	<i>[Firma]</i>	829-9317153.
Diego Andrés Cerezo Serrón	Med Emergencia	Emergencia	<i>[Firma]</i>	829-344-0496
Erica Nepri Castillo Villar	Aux. Enfermería	Emergencia	Erica	809-994-9453
Doraliza Pérez Albar	Aux. Enfermería	Emergencia	Doraliza Pérez	829-330-1433
Niurka Carelo Navar	Aux. Enfermería	Emergencia	Niurka Carelo	829-337-6197
Fian Jozminarias	aux. Enfermería	Emergencia	Fian Cero	829-860-0069
José E. De Ollio	aux. Enfermería	Emergencia	José De Ollio	829-787-8335
Martina Ubrí	Lida Enfermera	Emergencia	<i>[Firma]</i>	809-481-3730
Ramo María González	Lic. González	Emergencia	R. M. G.	8293128894
Fania Soto Serrón	aux. Enfermería	Emergencia	Fania Soto Serrón	809 905 8453
Raquel Martínez	aux. Enfermería	Emergencia	Raquel Martí	809-883-0950
Fabi Brewer Aquino	Med. General	Emergencia	Fabi Brewer	809-932-8223
Maria Martínez	Lic. Enfermería	Emergencia	Mariamartina	8293898637
Yoslio Lugo G	Enc. Emergencia	Emergencia	<i>[Firma]</i>	829-3543957





Nombre	Cargo	Dirección/Departamento	Firma	Teléfono
Dimy Jean	Emergenecoloso	Emergencia		809 4531356
Altagracia Adams	Enfermera	Emergencia	Altagracia Adams	809 698 5001



Hospital Provincial Nuestra Señora de Regla

Actividad: Reunión de preparación y respuesta Epidemiológicos Covid-19 y otras epidemias comité de emergencias.

Producto: 1.1.5.2 Redes de Servicios de Salud Resilientes a Emergencias de Salud Pública y Desastres Naturales mediante la Preparación y Respuesta de los Establecimientos.

Código: HNSR 1.1.5.2.08.

Fecha	27/01/2022	Hra. Inicio	10:00 A.M.	Hra. Término	11:40 A. M.	Lugar	HOSP. NTRA. SRA. DE REGLA
-------	------------	-------------	------------	--------------	-------------	-------	---------------------------

TEMAS DE AGENDA

Epidemia COVID 19

Revisión Del Acta Anterior	SI	NO	NA	<input checked="" type="checkbox"/>
----------------------------	----	----	----	-------------------------------------

Conclusiones

El hospital nuestra señora de regla activó el comité de emergencia y desastre hospitalario junto a la coordinación del área de aislamiento COVID 19 y epidemiología, los cuales se reunieron para coordinar y dar respuesta frente a la epidemia del COVID 19 y otras enfermedades epidémicas que se puedan presentarse.

Mientras persista la alerta epidemiológica de la pandemia de COVID 19 mantendremos activado el comité de emergencia y desastre hospitalario y el área de aislamiento de COVID 19 disponible para ingresar pacientes.

El departamento de epidemiología notificara a las autoridades y junto a la dirección del centro gestionar los medios virales y allá disponible en el laboratorio. Dar atención a los usuarios ambulatorios e ingresados. El Comité de emergencia y el departamento de epidemiología darán apoyo y brindaran atenciones a los usuarios que lleguen aquejado con afecciones febriles y respiratorias u otras al centro por la emergencia, el área de triaje etc. Llegando a los siguientes acuerdos:



Hospital Provincial Nuestra Señora de Regla

Acuerdos/ Compromisos	Responsable	Plazo De Ejecución	Logrado	
			SI	NO
<ol style="list-style-type: none"> 1. Capacitar el personal médico de emergencia y triaje, que refuercen la vigilancia e identifiquen los casos de COVID 19 en los pacientes con enfermedades respiratoria y febriles u otra enfermedad que pueda aparecer. 2. Retroalimentar al personal con las medidas de la bioseguridad (lavado de mano/EPP/limpieza y desinfección hospitalaria (lavanderia-area de aislamiento). 3. Dotar siempre de equipo de protección personal necesario para recibir a los pacientes sospechosos o confirmados de COVID 19. 4. Monitorear la enfermedad para analizar el comportamiento de la situación y tomar conducta. 5. Disponer de la plataforma de manejo de información epidemiologica de alerta temprana, el programa EIS, para notificar. 6. Mantener la comunicación con el equipo, mediante el grupo de Wasap. 7. Trabajar conjuntamente con la DPS para envío de muestra, notificación, entre otras. 8. Difundir medidas de prevención y control del COVID-19 en nuestro centro de salud. 	<p>Comité de emergencias y desastres / enc. covid19 / epidemiologia</p>	<p>60 días</p>		



Hospital Provincial Nuestra Señora de Regla

Asistentes A La Reunión				
Convocados O Representantes	A	Na		Firma
		J	NJ	
1. Dra. Luz Amparo Peña		x		<i>Dra. Luz Peña</i>
2. Dra. Sandra Luna				<i>Dra. Luna</i>
3. Dr. Jose Lara				<i>Jose Lara</i>
4. Dr. Deivi Trinidad				
5. Dr. Eudy Cabrera				
6. Lic. Berkis Diaz				<i>Berkis Diaz</i>
7. Dra. Sugeidy Rosario				
8. Dra. Yamilet de los Santos				<i>Yamilet de los Santos</i>
9. Lic. Confesor de la Rosa				<i>Confesor de la Rosa</i>
10. Lic. Berkis Diaz				
11. Lic. Ruddy Zayas				
Coordinado(A) De Reunión	:Dra. Luz Amparo Peña Enc. Epidemiologia			<i>Dra. Luz Peña</i>
Relator(A)	:Dra. Luz Amparo Peña Enc. Epidemiologia			<i>Dra. Luz Peña</i>

A= Asistió, NA= No Asistió, J= justificada,
NJ= No justificada



Hospital Provincial Nuestra Señora de Regla

Reunión y /o Actividad: Reunión de preparación y respuesta Epidemiológicos Covid-19 y otras epidemias comité de emergencias
Código de Actividad: H.N.S.R 1.1.5.2.08

Virtual
Presencial

Fecha: 27/01/2022
Lugar/Plataforma: HNSR
Hora: 9:30

Participantes				
Nombre	Cargo	Dirección/Departamento	Firma	Teléfono
Dra. Luz Perón	Epidemiólogo	Epidemiología	Dra. Luz Perón	809-780 2025
Dra. Sandra F. Linares	Relaciones	Emergencia	Dra. Sandra F. Linares	809-763 361
Gonzalo Díaz	G-O	G-O	Gonzalo Díaz	8245768780
E. Lezer Jiménez	Enc. Planta UCI	Planta	E. Lezer	809-852 9591
José Lara	Director	HNSR	José Lara	809 653 0373
Bertha Díaz	Enc de las consultoras	Enfermería	Bertha Díaz	809-822-3345

Hospital Provincial Nuestra Señora de Regla

Actividad: Reuniones de Coordinación plan Hospitalarios Emergencias de salud pública y desastres naturales con jefes y encargados comité de emergencias.

Producto: 1.1.5.2 Redes de Servicios de Salud Resilientes a Emergencias de Salud Pública y Desastres Naturales mediante la Preparación y Respuesta de los Establecimientos.

Código: H.N.S.R. 1.1.5.2.02

Fecha	: 29/ 03/2022	H. Inicio	9:00	H. Término	10:00	Lugar	H.N.S.R
-------	---------------	-----------	------	------------	-------	-------	---------

TEMAS DE AGENDA

Activación del comité de emergencia y Desastre (de acuerdo a eventos y operativos)

Revisión Del Acta Anterior	SI	NO	NA	x
----------------------------	----	----	----	---

Conclusiones

La dirección del Hospital Nuestra Señora de Regla se reunió con el Comité de Emergencia y Desastre, con el objetivo de estar preparado para dar respuesta oportuna a cualquier eventualidad que se pueda presentar durante los meses que nos restan del año y así mismodiscutir las debilidades que se presentan el centro para buscar soluciones armoniosas para dichos debilidades.

Durante la reunión encabezada por el director del centro de salud, doctor José Lara, se acordó seguir Conociendo y analizando las diferentes amenazas que pueden afectar a las personas, recursos Procesos y medio ambiente.

Determinar la vulnerabilidad en las personas, los procesos y los recursos.

Cada integrante del comité presento sus preocupaciones por sus condiciones de riesgo para así crear propuestas creativas e innovadoras para acciones de reducción del riesgo por algún evento que se presente.

Se orientó a los colaboradores en especial a los que conforman el Comité de Emergencia, sobre su rol durante estos días, haciendo énfasis en la atención oportuna e inmediata de todo el que la necesite.

Se acordaron:

Acuerdos/ Compromisos	Responsable	Plazo De Ejecución	Logrado	
			SI	NO
<p>1. Mantener operativos los equipos de telefonía celular y fija, radios, unidades móviles, creando acuerdos con las ambulancias con las que cuentan la provincia.</p> <p>2. Actualización del listado del personal que labora en el centro (Telefono,Direccion,etc).</p>	Recursos Humanos			
<p>3. Verificar el buen funcionamiento de equipos para que, puedan responder eficientemente a las necesidades de las urgencias y/o emergencia producida.</p>	Encargado de Mantenimiento			
<p>4. Se acordó evaluar para el plan mediante la ejecución de simulaciones y simulacros periódicos, que permitan la implementación de acciones correctivas del plan.</p>	Comité de Emergencia y Desastre			
<p>5. Proponer un plan de capacitación y entrenamiento para el personal médico y administrativo, que garantice el conocimiento del plan y el comité de emergencia y desastre en el cumplimiento de las acciones preventivas y de control para emergencias.</p>				
<p>6. seguir reportando indicadores para medir la efectividad y eficacia de los procesos de nuestro centro de salud</p>				
<p>7. Los Comités de Salud de Defensa Civil y el Equipo Provincial de Gestión de Riesgo en Desastres, jefe de los bomberos provincial y el jefe de la policía provincial mantendrán estrecha coordinación.</p>	Dirección			

El hospital Nuestra Señora de Regla en cumplimiento de las responsabilidades que le son inherentes como integrante del Sistema Nacional de Salud, conduce las acciones hospitalarias de planeamiento, preparativas y respuesta para hacer frente a emergencias y desastres

Asistentes A La Reunión				
Convocados O Representantes	A	Na		Firma
		J	NJ	
1. Dr. José Lara				
2. Dr. Deivi Trinidad				
3. Dra. Sandra Luna				
4. Dr. Eliezer Jiménez				
6. Dra. Yamilet de los Santos				
7. Lic. Confesor de la Rosa				
8. Dr. Luz Amparo Peña				
10. Dr. Eudy Cabrera				
11. Lic. Berkis Díaz				
12. Lic. Reynoso				
13. Dr. Edward Soler				
14. Dra. Kirsy Romero				
15. Dr. Cesar Villar				
Coordinado(A) De Reunión	Dra. Sandra Luna -Enc. Emergencias			
Relator(A)	Dra. Sandra Luna -Enc. Emergencias			

A= Asistió, NA= No Asistió, J= justificada,
NJ= No justificada



De Orden
AZO

Hospital Provincial Nuestra Señora de Regla

Reunión y /o Actividad: Reuniones de Coordinación plan Hospitalarios Emergencias de salud pública y desastres naturales con jefes y encargados comité de emergencias.

Código de Actividad: H.N.S.R. 1.1.5.2.02

Virtual

Presencial

Fecha: 29/03/2022

Lugar/Plataforma: HNSR

Hora: 9:30

Participantes

Nombre	Cargo	Dirección/Departamento	Firma	Teléfono
Sanchez Lerna	Enc. Emerg.	Emergencia	[Firma]	829-763-369
[Firma]	Enc. Enfermería	Emergencia	[Firma]	829-354-390
[Firma]	Enc. Emergencia	Emergencia	[Firma]	809-865-1138
Raben David Ventura	Enc. Emerg.	Emergencia	[Firma]	809-980-872
Josely LaRTE	enc. Almacén	A. de medicamentos	[Firma]	809-317-62
Durlesaura Bees	Enc. Esclerótica	Esclerótica	[Firma]	829-731-425

Nombre	Cargo	Dirección/Departamento	Firma	Teléfono
CONFESOR D'LA ROSA ENCAD F.	ENCAD F.	LABORATORIO	[Firma]	849-862518
Juan [Firma]	enc. lab. [Firma]	lab. [Firma]	[Firma]	829-882-9445
[Firma]	Supervisor general	Dirección	[Firma]	829-229077
Santa Francisca Jugo	Enc. Contabilidad	Contabilidad	[Firma]	829-645-1398
Beatriz Spaldone	aux. Papelería	Papelería	[Firma]	809-509-4907
[Firma]	Enc F Comercio	Farmacia	[Firma]	809-918039
Nolmi M. Ortíz N.	Enc. Enf. Maternidad	Maternidad	[Firma]	809-332-7192
José Beltré	Promotor R.O.N	Registros N.O.C. [Firma]	[Firma]	809-256-8464
Panamora Pérez	supervisor	Tijeras	[Firma]	809-346211



ACTA CONSTITUTIVA

COMITÉ HOSPITALARIO PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES

HOSPITAL Nuestra Señora de Regla

Provincia, Ciudad y Municipio Bani, Peravia

Siendo las 9:00 Am (horas) de hoy día 14 del mes Enero del año 2022, en esta ciudad y provincia de Bani, el Director General de este Centro de Salud convocó a los abajo firmantes y procedió a la lectura de la Disposición No. 0001 emitida en fecha 21 de Septiembre del año 2017 del SNS, y en virtud de la cual dictó la siguiente disposición:

VISTO: La Disposición No. 0001 emitida por Director ejecutivo del Servicio Nacional de Salud, en fecha 21 de Septiembre del año 2017;

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:

- a. 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.
- b. 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.
- c. 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.
- d. 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.
- e. 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. 0001 de fecha 21 de Septiembre del año 2017 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.



SEGUNDO: Que los integrantes del Comité serán las siguientes personas:

Nombre	<u>José Sara</u>	Cargo	<u>Director</u>	Firma	<u>[Firma]</u>
Nombre	_____	Cargo	_____	Firma	_____
Nombre	<u>Sandra Luna</u>	Cargo	<u>Enc. Emergencia</u>	Firma	<u>[Firma]</u>
Nombre	<u>Diosdado Barz</u>	Cargo	<u>Enc. Estadística</u>	Firma	<u>[Firma]</u>
Nombre	<u>Yvelin Kumburo</u>	Cargo	<u>Enc. Emergencia</u>	Firma	<u>[Firma]</u>
Nombre	<u>María Javier</u>	Cargo	<u>Enc. Facturación</u>	Firma	<u>[Firma]</u>
Nombre	<u>CONFESAR DELA ROSA</u>	Cargo	<u>EMP-LABOR</u>	Firma	<u>[Firma]</u>
Nombre	<u>Elián Jirón</u>	Cargo	<u>Enc. Planta</u>	Firma	<u>[Firma]</u>
Nombre	<u>Rogelio Ruiz</u>	Cargo	<u>Enc. Atención</u>	Firma	<u>[Firma]</u>
Nombre	<u>Sebastián</u>	Cargo	<u>Enc. Farmacia</u>	Firma	<u>[Firma]</u>
Nombre	<u>Dra. Luz Peña</u>	Cargo	<u>Enc. Epidemiología</u>	Firma	<u>[Firma]</u>
Nombre	<u>ALBERTO IMAN</u>	Cargo	<u>ENC AGRO</u>	Firma	<u>[Firma]</u>

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	_____	Cargo	_____
Nombre	_____	Cargo	_____
Nombre	<u>Elián Jirón</u>	Cargo	<u>Enc. Planta</u>
Nombre	<u>Rogelio Ruiz</u>	Cargo	<u>Secretario</u>
Nombre	<u>Sebastián</u>	Cargo	<u>Enc. Facturación</u>
Nombre	<u>Patricia</u>	Cargo	<u>Enc. de Laboratorio</u>
Nombre	<u>Miguel</u>	Cargo	<u>Enc. Emergencia</u>
Nombre	<u>[Firma]</u>	Cargo	<u>Atención al Usuario</u>
Nombre	<u>Patricia</u>	Cargo	<u>Enc. Farmacia</u>



Nombre Dra. Franco Cargo Profesional

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

Visto y Avalado por:





FUNCIONES GENERALES DEL COMITÉ

Además de las funciones básicas que señala la Disposición emitida por el Director Ejecutivo del SNS, el comité tendrá los deberes y tareas siguientes:

ANTES:

- ✓ Análisis de vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional, al igual que las medidas de intervención sobre los factores determinantes.
- ✓ Inventarios de recursos humanos y físicos.
- ✓ Determinar el período de autonomía del hospital ante un desastre (duración estimada de las reservas de medicamentos, suministros, alimentos, agua, combustible, electricidad).
- ✓ Determinar la capacidad operativa, o sea el número máximo de pacientes que se puede atender simultáneamente, basándose en la capacidad de atención del servicio de urgencias, del servicio de cirugía y de cuidados intensivos, en condiciones normales y con el reforzamiento del mismo.
- ✓ Identificación de las áreas funcionales y de expansión, que permita aumentar la capacidad de hospitalización.
- ✓ Establecimiento del flujo de tránsito de pacientes dentro del centro asistencial.
- ✓ Señalización interna (que indique la localización de escaleras, puertas de salida, extintores, servicios, etc.).
- ✓ Establecimiento de un organigrama de emergencia.
- ✓ Adopción de las tarjetas de Triage o instrumento de identificación de pacientes.
- ✓ Formulación de un plan operativo de emergencia hospitalario, de acuerdo con su nivel de complejidad, a su capacidad y a la demanda que se pueda generar a raíz de una emergencia o un desastre.
- ✓ Coordinación del Plan Hospitalario de Emergencia y Desastres (PHED), con los otros planes existentes en el nivel municipal como agencias de rescate, bomberos, fuerzas militares, otros hospitales, etc.
- ✓ Desarrollar programas de capacitación dirigido a todo el personal del centro como herramienta adecuada para la conformación de recursos humanos capaces de lograr los objetivos del PHED.
- ✓ Poner a prueba los planes existentes, mediante simulaciones y simulacros que permitan actualizarlos periódicamente, por lo menos dos veces al año.

DURANTE:

- Verificar los recursos por los que son responsables.
- Evaluar daños.
- Determinar el nivel de respuesta del hospital ante la emergencia o desastre.
- Asignar los recursos necesarios.
- Elaborar el censo de personal y equipos existente y disponible
- Número de camas disponibles en el momento.
- Evaluación de suministros médicos.
- Cancelación de casos quirúrgicos electivos, altas.
- Información a hospitales de referencia y hospitales de apoyo sobre la ocurrencia y características de la emergencia.
- Determinar la necesidad y la conveniencia de enviar equipos médicos al lugar del desastre.



- Elaborar los turnos del personal del hospital, teniendo en cuenta la eficiencia, el descanso necesario y la duración prevista de la emergencia.
- Elaborar boletines de prensa con información acerca de pacientes hospitalizados, remitidos y ambulatorios, así como determinar los recursos físicos y humanos a solicitar, siendo la única fuente autorizada para ello.

DESPUES:

- Revisar los lineamientos indicados en el punto anterior, evaluar el desempeño, practicar los correctivos necesarios, informar de lo anterior al personal del hospital.
- En cuanto a la labor asistencial, se continuará con:
 - Rehabilitación física
 - Rehabilitación mental
 - Rehabilitación social
 - Rehabilitación ocupacional
- Programas básicos de atención primaria, incluyendo materno-infantil, salud mental, consulta externa, urgencias, así como saneamiento ambiental.

El Comité Hospitalario de Emergencia y Desastres podrá considerar responsabilidades adicionales a las mencionadas anteriormente así como readaptarlas según el tipo de Hospital, características del municipio o provincia, y de manera consensuada entre sus miembros.

ACTA CONSTITUTIVA

COMITÉ HOSPITALARIO PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES

HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE REGLA, Baní.

Provincia, Ciudad y Municipio Peravia, Baní.

Siendo las 9am (horas) de hoy día 16 del mes 02 del año 2021, en esta ciudad y provincia de Baní, el Director General de este Centro de Salud convocó a los abajo firmantes y procedió a la lectura de la Disposición No. 0001 emitida en fecha 21 de septiembre del año 2017 del SNS, y en virtud de la cual dictó la siguiente disposición:


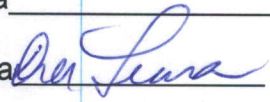
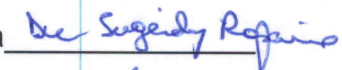
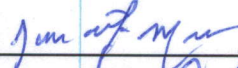



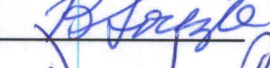
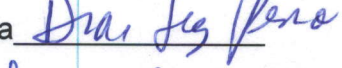
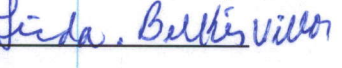
VISTO: La Disposición No. 0001 emitida por director ejecutivo del Servicio Nacional de Salud, en fecha 21 de septiembre del año 2017;

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:

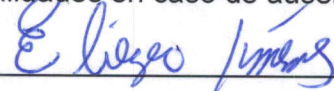
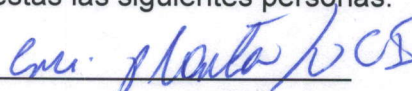
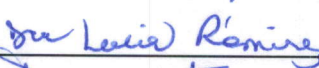
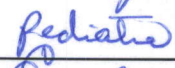
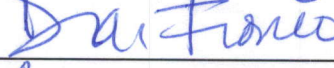
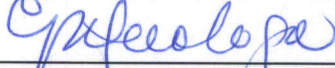

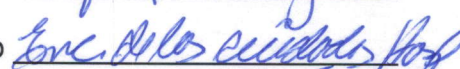
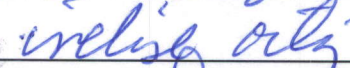



- a. Formular, dirigir, asesorar y coordinar las actividades hospitalarias referidas al manejo de las situaciones de Emergencias y Desastres en sus tres fases (antes, durante y después), propiciando la participación de todos sus trabajadores.
- b. Elaborar el Plan Hospitalario de Reducción de Riesgos de la institución, debiendo ponerlo en conocimiento del MSP y SNS para su ejecución a través de la División de Urgencias y Emergencias.
- c. 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.
- d. 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.
- e. Coordinar permanentemente con los organismos sectoriales y extrasectoriales de su jurisdicción a fin de establecer los mecanismos más adecuados para la respuesta y rehabilitación.

SEGUNDO: Que los integrantes del Comité serán las siguientes personas:

Nombre: Dr. José Lara	Cargo: Director General	Firma 
Nombre: Dr. Deivi Trinidad	Cargo: Sub-Director General	Firma _____
Nombre: Dra. Sandra Luna	Cargo: Enc. Emergencia/Aislamiento	Firma 
Nombre: Dra. Cristina de la Cruz	Cargo: Enc. Ginecología y Obs.	Firma _____
Nombre: Dra. Sugeidy Rosario	Cargo: Enc. De Pediatría	Firma 
Nombre: Dr. Antonio Miranda	Cargo: Enc. De Ortopedia	Firma 
Nombre: Dr. Eduard Soler	Cargo: Enc. DE Cirugía	Firma 
Nombre: Lic. Ruddy Zayas	Cargo: Administradora	Firma 
Nombre: Dr. Eliezer Jiménez	Cargo: Enc. UCI/Planta	Firma 
Nombre: Lic. Belkis Lorenzo	Cargo: Enc. Farmacia	Firma 
Nombre: Dra. Luz Peña	Cargo: Enc. Epidemiologia	Firma 
Nombre: Lic. Belkis Villar	Cargo: Enc. Enfermeria	Firma 
Nombre: Sin personal asignado	Cargo: Enc. RR HH	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 	Cargo 
Nombre 	Cargo 
Nombre 	Cargo 
Nombre 	Cargo 
Nombre 	Cargo 
Nombre 	Cargo 
Nombre _____	Cargo _____
Nombre _____	Cargo _____

Nombre _____ Cargo _____

Nombre _____ Cargo _____

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

Visto y Avalado por:





HOSPITAL
PROVINCIAL
NUESTRA SEÑORA DE REGLA

Certifica que:

**HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE
REGLA BANI**

Participó en el simulacro nacional de evacuación, en fecha 20
de Octubre del 2021.

¡INSCRÍBETE!

**SIMULACRO NACIONAL
DE EVACUACIÓN**

2021





DR. JUAN MANUEL MÉNDEZ GARCÍA
Mayor Gral. (r) Abogado, ERD.
Director General del COE



**"Gracias por Siempre
estar ahí, para tu patria
y los tuyos"**

**VIDEO DEL SIMULACRO NACIONAL DE
EVACUACIÓN, EN LA FECHA 20 DE
OCTUBRE DEL AÑO 2021**

<https://www.instagram.com/p/CVQXSGWgna/>

<https://www.facebook.com/hospitalnuestrasradereglavideos/551140215978620>













