

Servicio Nacional de Salud

Dirección de Emergencias

HOSPITAL General Provincial Melenciano

1. Ficha técnica
Fecha de elaboración: 10 de enero 2022
Elaborado por: Rosa Iris Perdomo López, Joaquín Recio, ultima José José, Cesar A. Pérez, Elianny Volquez, Geovedis Ortiz, Dalvio Cuevas, Diógenes Méndez, Raymundo Disla, Magsi Tauchi Pérez D., Yermi Feliz, Damaris Pérez N., Margot Florián.
Coordinador designado: Rosa Iris Perdomo López
Vigencia del plan: 2023
Versión inicial: 2022
Versión actual: 2022

1. Ficha técnica	
Fecha de actualización: 01 de Marzo 2022	
Nivel de confidencialidad: todos los miembros del comité	
Distribución externa: DGED, SRS REGION IV, DPS INDEPENDENCIA, OPS, CRUZ ROJA, DEFENSA CIVIL, VISION MUNDIAL.	
Comité Hospitalario para Emergencias y Desastres (CHED) (Firma y sello)	Aprobado por: Servicio Nacional de Salud (SNS) División de Urgencias y Emergencias (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 favorables 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.

3. Información general del hospital

El Hospital Provincial General Melenciano se encuentra ubicado en la calle Duarte No. 32. limitado al norte por Calle Duarte (Frente a la Dirección provincial de Salud Independencia), al sur por Calle Sánchez, al este por Calle 27 de febrero y al oeste por Calle Gaspar Polanco, frente al Ministerio de Agricultura.

Corresponde al 2do. Nivel de atención de la Red Pública de Salud de la zona No.8 del área de Salud No. 2 de la Región Región IV de Salud, dirigido por el Dra. Rosa Iris Perdomo López.

La población es de 20,000 habitantes, aproximadamente. El municipio está compuesto por Jimaní como zona urbana; El Limón, Tierra Nueva y Boca de Cachón como zona rural.

Siendo un hospital de 2do. Nivel de atención, dispone de 32 camas y los servicios de emergencia, Hospitalización, Gineco Obstetricia, Pediatría, Medicina Familiar, Cirugía, Odontología, Imagenología (Rayos X y Ultrasonografía), Laboratorio Clínico, Epidemiología. SAI, Programas (Malaria, TB, Vacuna, Planificación Familiar)

El hospital cuenta con un sistema de información hacia el público de todas sus actividades utilizando los medios de redes sociales y el portal web.

El hospital tiene el teléfono n.º **(809) 248-3982**, y el correo electrónico **hosp.melencianojimani@gmail.com**

El Hospital Provincial General Melenciano fue construido en el año 1948. Ha sido ampliado y remodelado en 4 ocasiones desde su fundación, debido al incremento de la población y a la demanda de los servicios de salud.

Afectado por la riada del Rio Solie (Rio Blanco) ocurrida el 24 de mayo del año 2004, que, aunque en ese momento el hospital no estaba funcionando debido a que estaba recién terminada la remodelación, afectó todas las áreas del hospital y dañó todos los equipos médicos y muebles nuevos del centro de salud. Además de esa inundación, el hospital ha sido afectado por los huracanes que han tocado al país, a pesar de no haberles causado daños al mismo. Estos huracanes son Flora, 1963; Inés 1966; David, 1979; Tormenta Federico 1979 y Huracán Georges 1998. También afectó al hospital sin causarle daño el Terremoto de Haití del mes de enero del año 2010.

Se han identificado otras amenazas como: (epidemias, accidentes de tránsito, disturbios sociales)

(Se han identificado otras amenazas como: tres brotes de cólera (2011 y 2012); dos accidentes de tránsito de autobuses de 80 pasajeros (más de 40 heridos cada vez), intoxicación alimentaria masiva de excursionistas extranjeros (más de 30 pacientes) y disturbios sociales ocasionados por comerciantes en el puesto fronterizo.

A pesar de nunca haber ocurrido, existe la amenaza de incendios, debido a la presencia de gases medicinales y de combustibles, así como la precariedad del sistema eléctrico.

También existe la posibilidad del derrumbe del área de emergencia por ser la parte más vieja del hospital y por la ocurrencia de los movimientos telúricos ocurridos en la zona.

Recientemente tenemos lo que es el Virus del COVID-19, el cual está afectando a todas las personas al nivel nacional e internacional).

4. Identificación de riesgos

IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE RIESGOS DEL HOSPITAL: Provincial General Melenciano			
Riesgos identificados	Probabilidad de ocurrencia	Daño potencial (Ocurrencia)	Evaluación cualitativa del riesgo
Factores externos			
Fenómenos naturales			

Inundaciones	probable	importante	alto
Sismo / terremoto	Muy probable	importante	alto
Ciclones tropicales / fuertes vientos / lluvias torrenciales	probable	importante	medio
Maremotos	poco probable	moderado	bajo
Deslizamiento	probable	moderado	medio
Tornado	probable	importante	medio
Emergencia sanitaria / brotes epidémicos	probable	importante	medio
Factores sociales			
Concentración de la población	probable	importante	alto
Personas desplazadas / alta migración	Muy probable	Muy importante	Muy alto
Accidentes de tránsito	probable	importante	alto
Explosiones / incendios	poco probable	moderado	medio
Estallidos sociales / huelgas / vandalismo	probable	moderado	medio
Factores internos			
Fenómenos naturales			
Inundaciones	Muy probable	importante	alto
Sismo / terremoto	Muy probable	Muy importante	Muy alto
Ciclones tropicales / fuertes vientos / lluvias torrenciales	probable	moderado	medio

Maremotos	poco probable	moderado	bajo
Deslizamiento	probable	moderado	medio
Tornado	poco probable	moderado	bajo
Emergencia sanitaria / brotes epidémicos	poco probable	insignificante	bajo
Factores sociales			
Incendio / explosión / pérdida de documentación sensible	poco probable	moderado	bajo
Sabotaje a líneas vitales	poco probable	importante	alto
Huelgas / vandalismo	probable	importante	medio

Identifique la amenaza del hospital e indique la probabilidad de ocurrencia, daños potenciales y evaluación cualitativa del riesgo para cada una de ellas.

5. Hipótesis

Las situaciones de emergencias que más probablemente ocurran en la zona circundante al hospital y al hospital, basado en experiencias anteriores:

1. Ocurre un accidente de tránsito en la carretera Jimaní – El Limón con 10 muertos y 35 heridos que demandarán servicio del hospital.
2. Ocurre un incendio en la Cocina del hospital ocasionando la producción de humo, gases tóxicos con peligro de explosión de cilindros de gas propano, provocando pánico en los pacientes y personal.
3. La afluencia de víctimas en masa debido a un brote de Cólera en el Barrio Villa Solidaridad.

6. Misión

Responder de manera oportuna, eficiente, organizada y coordinada ante cualquier evento adverso que nos pueda afectar; para así disminuir los daños de estructura física, equipos e insumos y pérdidas de vidas humanas; sin afectar la capacidad operativa del Hospital

7. Organización para la respuesta frente a emergencias o desastres

Notificación del evento: coloque aquí la cantidad de equipos disponibles funcionando para la operación del equipo o brigada. La persona que reciba la llamada o notificación del evento, al momento de recibir la información, deberá tomar los siguientes datos básicos:

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	Cruz Roja Defensa Civil Bomberos Policía Nacional

presentes en la zona	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, (nombre de la persona que verifica la información) **Marcel Kelinton Santana** (enc. De incidencias) la confirmará con medios confiables. Si la persona designada no está disponible esta tarea la realizará **Manuel Díaz Pérez** (sereno de la DPS).

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 al 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

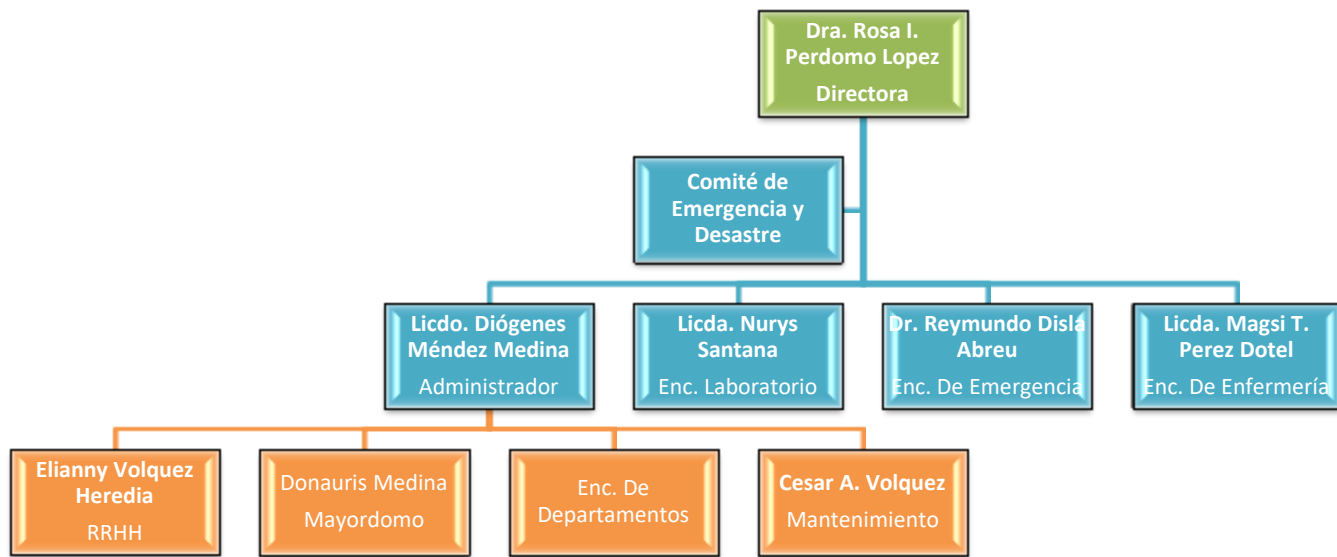
Código 11: amenaza para el hospital

Código 12: activación del plan de respuesta

Código 13: retorno a la normalidad

8. Cadena de llamadas

Una vez recibida la información del evento, el director **Dra. Rosa Iris Perdomo López** 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.



9. Procedimientos operativos

Evaluadas las capacidades disponibles en el **Hospital general provincial melenciano**, se ha considerado establecer los siguientes equipos y/o brigadas:

1. Comité Hospitalario para Emergencias y Desastres (CHED)

2. Equipos asistenciales:

Triage

Atención de Emergencia

Hospitalización

3. Equipo de ayuda al diagnóstico y tratamiento:

Apoyo Diagnóstico

Farmacia

4. Equipo logístico-administrativo

Nutrición

Telecomunicaciones

Esterilización y ropería

Mantenimiento

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)

Equipos

Equipo: Comité Hospitalario para Emergencias y Desastres (CHED)	Jefe de equipo: Dra. Rosa Iris Perdomo López (directora)
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.	Integrantes / Teléfono 1) Joaquín Recio (829-629-1767) 2) Dr. Reymundo Disla (809-969-0301) 3) Dra. Camila Perozo (849-269-8390) 4) Dra. Damaris Pérez Nin (809-881-2356) 5) Licda. Dominga Novas (809-979-9644) 6) Félix Novas (809-657-6120) 7) Karen Feliz (829-534-4516)

<p>Determinar la información a divulgar hacia el exterior del centro de salud.</p> <p>Brindar información veraz y oportuna a los medios de comunicación y a los familiares de los afectados.</p> <p>Coordinar con el INACIF la identificación, exámenes y entrega de cadáveres.</p> <p>Recomendar al director del hospital el momento de fin de la emergencia.</p>	<p>8) Dr. Patria Díaz (829-664-8211)</p> <p>9) Geobelis Ortiz (829-610-3720)</p> <p>10) Cesar Augusto Pérez Volquez (829-941-4218)</p> <p>11) Licda. Magsi T. Pérez Dotel (829-696-2764)</p>
<p>Teléfonos útiles para la operación del comité:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dirección Provincial de Salud Independencia 809-248-3192 • Dirección Servicio Regional de Salud Enriquillo 809-524-2734 • Dirección Nacional de Emergencias y Desastres 809-549-4780 • Joselin Santana Roa, Cruz Roja Dominicana, 809-846-2956 • ROBERT VOLQUEZ Defensa Civil 809-801-3242 • SERAPIO GONZALEZ Cuerpo de Bomberos 829-576-4005 • CORONEL NATERA MELENCIANO Policía Nacional 829-945-8585 • FERNANDO RAMON NOVAS Síndico Municipal 809-399-3567 	<p>Área de trabajo</p> <p>Alternativa I: Dirección del hospital</p> <p>Alternativa II: Unidad Atención Integral</p> <p>Recursos disponibles:</p> <p>Teléfono</p> <p>Internet</p> <p>Computadora</p> <p>Espacio para colocar informaciones, mapas, croquis, entre otros.</p> <p>Radios de comunicación</p> <p>Sillas</p> <p>Mesa</p>

<ul style="list-style-type: none"> • ROSA DIGNA ESPINOSA EDESUR 809-348-3314 • ALTAGRACIA GONZALEZ Gobernación Provincial 809-248-3042 • KEIRON MEDRANO Desarrollo Fronterizo 809-248-3072 • TOMAS FELIZ INAPA 809-248-3342 • HENRRI ESTÉVEZ CESFRONT 809-857-2005 • María de la Cruz Novas Educación 809-248-3012 • P. TORIBIO GARCIA IGLESIA CATOLICA 809-248-3124 • ADELA MATOS Visión Mundial 809-248-3345 • CAPITAN RAMON SANTANA ALCANTARA Ejército Nacional, 19va. CIA 809-907-0475 y 829-329-4902 • PASCUAL PEREZ ADEFRON 809-903-7638 	
--	--

Equipo: Triage	Jefe de equipo: Dr. Disla Abreu
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 1) Lic. Magsi T. Pérez (829-696-2764) 2) Dra. Wendy de León/ 829-857-2933 3) Joaquín Recio (829-629-1767) Área de trabajo Alternativa I: sala de espera de emergencias Alternativa II: área de parqueo

<p>Teléfonos útiles para la operación del comité:</p> <p>Dra. Rosa iris Perdomo López (directora) 829-208-0469</p> <p>Dra. Camila Perozo 849-269-8390</p> <p>Dr. Clemente Lorenzo 809-605-1259</p>	<p>Recursos disponibles:</p> <p>1 Flota (829-760-8825)</p> <p>4 camillas</p> <p>0 tarjetas de Triage</p>
---	---

<p>Equipo: Emergencia</p>	<p>Jefe de equipo:</p> <p>Dr. Raymundo Disla</p>
<p>Funciones:</p> <p>Revisar la integridad de la estructura física y de los equipos del área.</p> <p>Dar la atención de urgencias.</p> <p>Estabilizar a los pacientes.</p> <p>Autorizar el traslado de pacientes.</p> <p>Reclasificar pacientes (retriaje) si es necesario.</p> <p>Decidir tratamiento inicial.</p>	<p>Integrantes / Teléfono</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Dra. Camila Perozo 809-258-3060 ➤ Dra. Teresa de Jesús Rosario 829-542-8840 ➤ Wendy de León ➤ Dr. López 809-867-6672 ➤ Dr. Raymundo Disla 809-608-5459 ➤ Lic. Eridania Sena 809-513-9314 ➤ Aux. Nelly Ramírez 849-642-6128 ➤ Lic. Bartola Trinidad/ 809-248-3252 ➤ Lic. Yosenly Matos 809-853-7672 ➤ Aux Ana Jiménez 809-456-8316 ➤ Aux. Dalia Volquez 809-510-0964 ➤ Aux. Norquis Matos 809-729-4178 ➤ Aux. Lourdes Díaz 809-712-5819 ➤ Aux. Jhoany Novas 809-713-5621
	<p>Área de trabajo</p>

	<p>Alternativa I: área de emergencia</p> <p>Alternativa II: Área espera Emergencias/Pasillo Laboratorio</p>
<p>Teléfonos útiles para la operación del equipo:</p> <p>1) Dra. Rosa I. Perdomo López (directora) 829-760-8821</p> <p>2) Starling Del Valle (Contador) (809-915-5520) 3) Cesar Augusto Pérez Volquez (Mantenimiento) (829-941-4218) 4) Robert A. Ramírez (Mayordomía) (809-601-2037) 5) Magsi T. Pérez Dotel (Enfermería) (829-696-2764) 6) Yoedy Trinidad (Laboratorio) (829-760-8847) 7) Yermi Feliz Sena (Chofer ambulancia) (829-605-4016 /829-760-8848)</p>	<p>Recursos disponibles:</p> <p>4 camillas para transporte 6 camillas de examen 3 esfigmomanómetro 1 estetoscopio 4 set de diagnostico 1 ambulancia 1 electrocardiógrafo 1 desfibrilador 2 negatoscopio 1 stock de medicamentos 1 stock material gastable 2 bandeja de cura y cirugía menor 2 tanque de oxígeno con manómetro y mascarillas 2 nebulizador</p>

Equipo: Atención quirúrgica	Jefe de equipo: Dra. Ariza Batista
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 Dra. Ariza Batista (809- 404-8789) Dr. Jonathan cepeda (829-584-6402) Lic. Yosenny novas Aux. María Beatriz Florián Área de trabajo Alternativa I: área de cirugía Alternativa II:
Teléfonos útiles para la operación del equipo: 1) Dra. Rosa I. Perdomo López (directora) 829-760-8821 2) Cesar Augusto Pérez Volquez (Mantenimiento) (829-941-4218) 3) Magsi T. Pérez Dotel (Enfermería) (829-696-2764) 4) Licda. Nurys Altagracia Medina Trinidad 5) Yermi Feliz Sena (Chofer ambulancia) (829-605-4016 /829-760-8848)	Recursos disponibles: 1 cama 1 camilla de transporte 1 cama de recuperación 1 lampara de quirófano 1 cauterio 1 mesa de medicamento 2 dos bancos 2 mesas 2 pies de suero 1 un cunero perinatal 2 bandejas de salpingo

	<p>3 bandeja de hernias 4 bandejas de cirugía menor 4 bandejas de hiterotomia</p>
--	---

Equipo: Reanimación y choque	Jefe de equipo: Dr. Raymundo Disla
Funciones: Evaluación y manejo de las víctimas en estado crítico. Aplicación de los protocolos de soporte vital básico y avanzado.	Integrantes / Teléfono <ul style="list-style-type: none"> ➤ Dra. Camila Perozo 809-258-3060 ➤ Dra. Teresa de Jesús Rosario 829-542-8840 ➤ Wendy de León ➤ Dr. López 809-867-6672 ➤ Dr. Raymundo Disla 809-608-5459 ➤ Lic. Eridania Sena 809-513-9314 ➤ Área de trabajo Alternativa I: emergencia Alternativa II
Teléfonos útiles para la operación del equipo : <ul style="list-style-type: none"> ➤ Aux. Nelly Ramírez 849-642-6128 ➤ Lic. Bartola Trinidad/ 809-248-3252 ➤ Lic. Yosenly Matos 809-853-7672 ➤ Aux Ana Jiménez 809-456-8316 ➤ Aux. Dalia Volquez 809-510-0964 ➤ Aux. Norquis Matos 809-729-4178 ➤ Aux. Lourdes Díaz 809-712-5819 ➤ Aux. Jhoany Novas 809-713-5621 	Recursos disponibles: Carro de paro

Equipo: Hospitalizaciones	Jefe de equipo: Dra. Damaris Pérez Nin
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 1) Aux Idalia Matos/809-918-2683 2) Lic. Margot Florian/809-462-8571 3) Aux. Epifania Novas/809-884-2994 4) Aux. Julia Heredia/829-910-3258 5) Aux. Danila Trinidad/809-890-1880 6) Aux. Marcia Méndez/829-644-7614 7) Aux. Bartola Pérez/829-985-7247 8) Aux. Agustina Vargas /829-221-4525 9) Aux. Alida Mercedes Pérez/829-95-1640 10) Aux. Yoselina Novas/829-787-8354 11) Aux. Idalia Matos/809-918-2683 12) Aux. Dominga Dotel Cristo/849-344-6564 13) Aux. María Antonia Novas/829-721-3564 14) Aux. Ingrid Mercedes María/ 829-441-4564 Aux. Miguelina Medina/829-697-6475 Área de trabajo Alternativa I: salas de internamiento Alternativa II: sala de espera de consulta externa
Teléfonos útiles para la operación del equipo Directora Rosa I. Perdomo López 829-760-8821 Administración Diógenes F. Medina 809-915-5525	Recursos disponibles: 32 Camas, 32 pie de suero,

Rayos X	Dra. Camila Perozo	849-269-8390	1 carro de cura
Laboratorio	Lic. Joedy Trinidad	829-760-8847	
Farmacia	Karen Feliz	829-534-4516	
Mayordomía	Robert A. Ramírez	809-610-2037	

Equipo: Apoyo al diagnóstico	Jefe de equipo: Lic. Nuris Santana /829-760-8845									
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 <ol style="list-style-type: none"> 1) Lic. Dominga Novas 2) Dr. Ramon Santana J./ 849-207-8358 3) Dra. Camila Perozo /849-269-8390 4) Lic. Petra Novas /829-221-2118 5) Lic. Dominga Novas 809-979-9644 Área de trabajo Alternativa I: laboratorio clínico y área rayos x Alternativa II: área farmacia vieja									
Teléfonos útiles para la operación del equipo <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 15%;">Directora</td> <td style="width: 40%;">Rosa I. Perdomo López</td> <td style="width: 45%;">829-760-8821</td> </tr> <tr> <td>Farmacia</td> <td>Karen Feliz</td> <td>829-534-4516</td> </tr> <tr> <td>Almacén</td> <td>Glennys Acosta</td> <td>829-996-4090</td> </tr> </table>	Directora	Rosa I. Perdomo López	829-760-8821	Farmacia	Karen Feliz	829-534-4516	Almacén	Glennys Acosta	829-996-4090	Recursos disponibles: Reactivos Material gastable 1 equipo Rayos X fijo 1 equipo Rayos X portátil 2 sonógrafo 3 neveras 3 microscopios 1 centrifuga 1 máquina de Hemograma automático 1 máquina de química sanguínea 1 rotador 1 microcentrífuga 1 baño de maría
Directora	Rosa I. Perdomo López	829-760-8821								
Farmacia	Karen Feliz	829-534-4516								
Almacén	Glennys Acosta	829-996-4090								

Equipo: Logística y farmacia	Jefe de equipo: Karen Feliz
Funciones: <p>Evaluar inmediatamente los daños y pérdidas en almacenes.</p> <p>Tomar decisiones sobre almacenamiento.</p> <p>Evaluar constantemente las necesidades de medicamentos e insumos de las áreas y suplir los mismos.</p> <p>Proporcionar suministros, medicamentos, material médico y otros insumos.</p> <p>Entregar kits para las diferentes necesidades por parte del área de farmacia.</p> <p>Agilizar procedimientos administrativos para proveer suministros a los servicios.</p> <p>Evaluar necesidades de personal extra en áreas críticas y asignación de apoyo.</p>	Integrantes / Teléfono Karen Feliz 829-534-4516 Glennys Acosta 829-996-4090 Área de trabajo Alternativa I: almacén y farmacia Alternativa II: farmacia interna
Teléfonos útiles para la operación del equipo Directora Rosa I. Perdomo López 829-760-8821 Mayordomía Robert A Ramírez 809-935-1964	Recursos disponibles: Medicamentos Material médico

Equipo: Apoyo sicosocial a personal, víctimas y familiares	Jefe de equipo: Hitachi Pérez Dotel 809-713-9592
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 Bartola Trinidad 809-248-3128 Área de trabajo Alternativa I: unidad atención integral Alternativa II: consultorio tuberculosis pulmonar
Teléfonos útiles para la operación del equipo Directora Rosa I. Perdomo López 829-760-8821 Pastor Fidian Martínez (Iglesia Evangélica) 829-760-9012 Hitachi Pérez Dotel (Iglesia Testigo Jehová) 809-713-9592	Recursos disponibles: Computadora Grapadoras Insumos (papel, lapiceros, carpetas, marcadores y clips; entre otros)

Equipo: Nutrición	Jefe de equipo: María Virgen Matos (iron) 849-451-9093
Funciones : Identificar los daños en el área de cocina y despensa. Organizar área de trabajo. Proveer alimentación a los pacientes y afectados. Proveer alimentación a personal del hospital y voluntarios. Gestionar la adquisición de alimentos, insumos y utensilios de cocina faltantes. Llevar el registro diario de entrada y salida de raciones. Vigilar y controlar la higiene y manipulación de los alimentos.	Integrantes / Teléfono 1. Adiannis Matos 809-452-7892 2. Lidia Pérez 829-393-7270 3. Diosmi Esterling Díaz 829-943-9334 Área de trabajo Alternativa I: área de cocina Alternativa II: cocina residencia de médicos
Teléfonos útiles para la operación del equipo Mayordomía ultima José José 809-721-4242	Recursos disponibles: 1 estufa Industrial 1Tanques de Gas industrial 1 tostadora 1 licuadora 1 greca 12 tasas 1 nevera 12 pies 1 congelador 14 pies 2 termos de Café 2 fregadero 1 Caldero 10 lbs 1 Caldero 15 lbs 1 olla de 7 Galones 1 balanza 20 Lbs 1 carro transporte alimentos

--	--

Equipo: Telecomunicaciones	Jefe de equipo: Rosa I. Perdomo López 829-760-8821
Funciones : Hacer posible la comunicación desde los servicios al CHED y desde el CHED a los servicios. Recibir y emitir mensajes indispensables para el servicio y el personal de guardia. Captar información de las redes intrahospitalarias y prehospitallarias sobre el evento.	Integrantes / Teléfono: Adria Matos M./809-882-2140 Geoveidis Ortiz/ 829-610-3720 Área de trabajo Alternativa I: antespacho de la dirección
Teléfonos útiles para la operación del equipo Administración Jefe de mantenimiento	Recursos disponibles: Teléfonos móviles Radiocomunicación

Equipo: Esterilización y ropería	Jefe de equipo: Seneida novas
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 1) Aux. Seneida Novas/829-662-2938 2) Aux. Francisca Medina/829-718-3559 Área de trabajo Alternativa I: Área de preparación de material y Lavandería Alternativa II:
Teléfonos útiles para la operación del equipo Rosa I. Perdomo López 829-760-8821 Enc. de despensa Lidia Pérez 829-393-7270	Recursos disponibles: Autoclaves Lavadoras automáticas Secadoras Insumos

Equipo: Mantenimiento y limpieza	Jefe de equipo Cesar A. Pérez/829-760-8845
Funciones: <p>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.</p> <p>Despejar accesos priorizando las áreas críticas, clausurar zonas peligrosas o destruidas.</p> <p>Habilitar el contingente de servicios críticos y reemplazo de equipos.</p> <p>Mantener operativas las líneas vitales, racionalizar flujos y captar reservas.</p> <p>Restaurar los equipos dañados o sustituirlos por otros.</p> <p>Mantener un inventario de los equipos y la condición de los mismos.</p> <p>Mantener limpias todas las áreas del hospital con especial énfasis en las zonas críticas.</p>	Integrantes / Teléfono: 1 Yanet Novas 2 Firgia Celeste 3 Miladis Méndez 4 Rossi Matos 5 Sandra Moquetes
Teléfonos útiles para operaciones del equipo Rosa I. Perdomo López 829-760-8821 Enc. de despensa Lidia Pérez 829-393-7270	Recursos disponibles: Planta de emergencia Combustibles Detergente, instrumentos de limpieza
Área de trabajo Alternativa I: área de planta y entorno del hospital Alternativa II:	

Nota: buscar números de los integrantes

Equipo: Registro y estadística	Jefe de equipo: Geovedis Hipatia Ortiz
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 Rosa E. Nova/829-864-6481. Adria Matos/809-882-2140 Geovedis Hipatia Ortiz/829-610-3720 Área de trabajo Alternativa I: estadística Alternativa II: área de recursos humanos
Teléfonos útiles para la operación del equipo Directora Rosa I. Perdomo López 829-760-8821 Dra. Damaris Pérez Nin 809-881-2365 Dra. Camila Perozo 849-269-8390	Recursos disponibles: Computadora, Impresoras Grapadoras Insumos (papel, lapiceros, carpetas, marcadores, clips, etc.)

Brigadas

<p>Brigada de evacuación</p>	<p>Jefe de brigada: Lic. Joaquín Recio encargado del servicio hospitalario</p>
<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:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lic. Dalvio Cuevas/ 829-726-1931 2. Aux. Análdis Dotel/829-553-8322 3. Aux. Lina A. Novas/829-660-6541 4. Aux. Nuridania Novas Recio/809-790-7890 5. Aux. Yoriki Alcántara/829-913-9713 6. Aux. Norki M. Novas/809-729-4178. <p>Área de trabajo Alternativa I: recepción</p>
<p>Teléfonos útiles para la operación de la brigada</p> <p>Lic. Joaquín Recio 829-322-8893</p> <p>Lic. Dalvio A. Cuevas 829-726-1931</p>	<p>Recursos disponibles:</p> <p>Chaleco reflectante Linterna de mano y baterías Megáfono de baterías Silbato</p>

	Equipo de comunicación
Brigada contra incendios	Jefe de brigada: Rafael Reyes
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.	Integrantes / Teléfono 1) Aux. Bartola Pérez 2) Aux. Ingrid María/829-441-4564 3) Aux. Danila Trinidad/809-890-1880 4) Ana Luísa Recio/809-880-1732 5) Diosmi Esther Díaz/829-943-9334 6) Esther Wanda Trinidad/
	Área de trabajo Alternativa I: galería sala internamiento
Teléfonos útiles para la operación de la brigada Cuerpo de bomberos Robert A. Ramírez 809-601-2037	Recursos disponibles: 14 extintores ABC 4 extintores CO2

Brigada de seguridad	Jefe de brigada: Félix Novas Encargado de seguridad 809-657-6120
Funciones :	Integrantes / Teléfono: 1) Nelson Del Rosario

<p>Reforzar control de puertas periféricas y servicios con acceso restringido: emergencia, quirófanos, almacenes, dirección y laboratorio; entre otros.</p> <p>Controlar el flujo de personas y vehículos en zonas críticas.</p> <p>Coordinar con la autoridad policial medidas especiales de seguridad externa e interna.</p>	<p>2) Angel Isidro Rosario 3) Alejandro Novas Matos 4) Pedro Alcántara</p>
	<p>Área de trabajo Alternativa I: área de información</p> <p>Alternativa II:</p>
<p>Teléfonos útiles para la operación de la brigada Coronel de la Policía Coronel del Ejército</p>	<p>Recursos disponibles: Materiales y equipos de seguridad</p>

<p>Brigada de traslado interno y externo de pacientes</p>	<p>Jefe de brigada: Lic. Dalvio Arixon Cuevas 829-726-1931</p>
<p>Funciones: Traslado de pacientes hacia y desde el hospital previa autorización del CHED.</p>	<p>Integrantes / Teléfono:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Aux. Analidis Dotel Cristo/ 2) Yermin Feliz/829-605-4016 3) Aux. Milagros Matos/829-384-1154 4) Aux. Eunice Cuevas/809-899-3635 <p>Área de trabajo Alternativa I: parqueo de la ambulancia Alternativa II: entrada a urgencias</p>
<p>Teléfonos útiles para la operación de la brigada</p>	<p>Recursos disponibles: Ambulancia</p>

Dra. Rosa I. Perdomo López	829-760-8821	Unidad de comunicación Camillas Sillas de ruedas
----------------------------	--------------	--

11. Áreas de expansión del hospital

En caso de una emergencia o desastres externos que sobrepase la capacidad de camas en la emergencia, esta se expandirá hacia el área de espera de la emergencia en la cual se ubicaran 4 camas y, 6 camas, el pasillo hacia el laboratorio

Para el área de internamiento, se expandirá hacia el área de consulta externa, en donde se ubicaran 6 camas en la sala de espera; 8 camas en los consultorios.

En caso de colapso de la emergencia que es la parte más vulnerable debido a las filtraciones y los anexos que se han construidos, esta se ubicara en carpas en el área de parqueo, con capacidad para 10 camas.

Para los eventos epidemiológicos infectocontagiosos, se habilitarán las salas 9 y 10 del área de internamiento, separadas estas por una pared móvil de Play Wood, mientras permanezca el evento.

12. Rutas de evacuación y zonas de seguridad

Para la evacuación del hospital, se han establecido dos rutas de evacuación, atendiendo a la forma de la infraestructura del mismo. Se organizó por servicios o áreas de trabajo.

Las rutas de evacuación y los espacios disponibles son:

- A. El personal que labora en el hospital y los visitantes que se encuentren en las áreas de Consulta Externa, Área Administrativa, Emergencias, Unidad Integral, Departamento de Enfermería, Habitación de los médicos de servicios, cocina y comedor, sala de esterilización, cirugía, parto, pre- parto, sala de internamiento, Farmacia Interna, Área de Archivo y Estadística, saldrán por los pasillos correspondiente hacia la puerta del frente del hospital, que queda por la calle Duarte.
- B. El personal y usuarios de las áreas de Laboratorio, inmunización, malaria, Almacén de Medicamentos, Área de Rehidratación saldrán por la puerta que da acceso a la calle Gaspar Polanco y se juntarán en el Área de Parqueo del Hospital. (Ver Anexo Croquis Rutas de Evacuación)

13. Coordinación interinstitucional

NOMBRE	TELÉFONO	PERSONA DE CONTACTO
Cruz Roja	809-846-2956	JOSELIN SANTANA ROA
Defensa Civil	809-801-3242	ROBERT VOLQUEZ
Cuerpo de bomberos	829-878-4023	SERAPIO GONZALEZ
Policía Nacional	809-248-3043	CORONEL NATERA MELENCIANO
Alcalde municipal	809-399-3567	YOSANDY MENDEZ
Compañía de electricidad (Edesur)	809-348-3314	WAMDER CUEVAS CUEVAS
Gobernación provincial	809-248-3042	MERCEDES NOVAS
Desarrollo de la comunidad y/o fronterizo	809-248-3072	GABINO PEREZ MEDEZ
INAPA	809-248-3342	JOSE DE LOS SANTOS MOQUETE
CESFRONT	829-901-1039	CORONEL GÓMEZ ROJAS
Educación	809-248-3012	LICDA. MARIA DE LA CRUZ NOVAS
Iglesias	809-248-3124	PADRE TORIBIO GARCIA

FFAA	809-907-0475/ 829-329-4902	CAPITAN RAMON SANTANA
Adefron	809-903-7638	PASCUAL PEREZ

14. Red de referencia

- Activado el plan, el jefe de emergencia **Dr. Reymundo Disla**, deberá de contactarse con los establecimientos de su red para dar a conocer su condición de emergencia.
- De acuerdo a la condición de los heridos que están en la emergencia o por arribar al hospital, el jefe de emergencias **Dr. Reymundo Disla**, debe alertar a los hospitales Regional Jaime Mota, Provincial San Bartolomé, para dar a conocer la posibilidad de transferencia según su disponibilidad y especialidad. Así como también de ser necesario se le avisara a los directores de los Hospitales de La Descubierta, Los Ríos, Villa Jaragua, Duverge y Cabral.
- 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 que debe ser comunicada por el jefe de emergencia a los hospitales activados para apoyar la respuesta.

SISTEMA DE REFERENCIA DE PACIENTES A OTROS HOSPITALES DE LA RED



Una vez que se ha concluido el manejo 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 internamente 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 accidente tránsito con víctimas masivas y/o simulación de Incendio en el Área de Cocina, para probar parcial o totalmente el plan el día 05 del mes de noviembre del año 2019.

17. Gestión de información

La información oficial relacionada con la emergencia será dada por la directora **Rosa Iris Perdomo López** 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)



ACTA CONSTITUTIVA

COMITÉ HOSPITALARIO PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES

HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL MELENCIANO JIMANI

Jimaní, Provincia Independencia, Republica Dominicana.

Siendo las 10: 00 am (horas) de hoy día 15 del mes febrero del año 2022, en esta ciudad y provincia de Jimaní, Provincia Independencia, el Director General de este Centro de Salud convocó a los abajo firmantes y procedió a la lectura de la Disposición No. 053 emitida en fecha 21 de Diciembre del año 2018 del SNS, y en virtud de la cual dictó lo siguiente:

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

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

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

- 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 <u>Dra. Rosa Iris Perdomo L.</u>	Cargo <u>Directora</u>	Firma <u>Rosa Perdomo</u>
Nombre <u>Licdo. Diogenes F Méndez</u>	Cargo <u>Administrador</u>	Firma <u>[Firma]</u>
Nombre <u>Dr. Raymundo Disla A.</u>	Cargo <u>Enc. Emergencia</u>	Firma <u>Dr. Disla</u>
Nombre <u>Dra. Damaris Pérez Nin</u>	Cargo <u>Pediatra</u>	Firma <u>Dra. Damaris Pérez</u>
Nombre <u>Dra. Patria A. Díaz</u>	Cargo <u>Gineco-Obstetro</u>	Firma <u>Dra. Díaz</u>
Nombre <u>Dra. Ariza Batista</u>	Cargo <u>Cirujana</u>	Firma <u>Dra. Batista</u>
Nombre <u>Dr. Jonatán Céspedes</u>	Cargo <u>Ortopedia</u>	Firma <u>[Firma]</u>
Nombre <u>Licda. Nurys Medina</u>	Cargo <u>Enc. Laboratorio</u>	Firma <u>Licda. Nurys Medina</u>
Nombre <u>Licda. Magsi T. Pérez</u>	Cargo <u>Enc. Enfermería</u>	Firma <u>Magsi T. Pérez</u>
Nombre <u>Elianny Vólquez Heredia</u>	Cargo <u>RRHH</u>	Firma <u>[Firma]</u>
Nombre <u>Geovedis Ortiz Pérez</u>	Cargo <u>Enc. Estadística</u>	Firma <u>Geovedis</u>
Nombre <u>Ultima José José</u>	Cargo <u>Enc. Mayordomo</u>	Firma <u>Ultima José José</u>
Nombre <u>Cesar A. Pérez Vólquez</u>	Cargo <u>Mantenimiento</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 <u>Elianny Volquez Heredia.</u>	Cargo <u>RRHH</u>	Firma <u>[Firma]</u>
Nombre <u>Diana Cuevas</u>	Cargo <u>Contadora</u>	Firma <u>Diana Cuevas</u>
Nombre <u>Dra. Teresa De Jesus R.</u>	Cargo <u>Enc. Emergencia</u>	Firma <u>Dra. Rosario</u>
Nombre <u>Dra. Lucia Suly Solano</u>	Cargo <u>Pediatra</u>	Firma <u>Dra. Solano</u>
Nombre <u>Dr. Domingo C. Mateo</u>	Cargo <u>Gineco-Obstetro</u>	Firma <u>[Firma]</u>
Nombre <u>Licda. Petra C. Novas</u>	Cargo <u>Laboratorio</u>	Firma <u>Petra C. Novas</u>
Nombre <u>Licdo. Dalvio A. Cuevas</u>	Cargo <u>Enc. Cuidados Amb.</u>	Firma <u>Licdo. Dalvio A. Cuevas</u>



Nombre Deinys E. Heridia Diaz Cargo Atención al Usuario Firma Deinys E. Heridia Diaz
Nombre Luisa Antonia Jimenez Cargo Aux. Estadística Firma Luisa Antonia Jimenez
Nombre Ultima José José Cargo Enc. Mayordomo Firma Ultima José José
Nombre Rafael Reyes Cargo Mantenimiento Firma Rafael

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:

Dr. Rosa I. Pedraza



Funciones generales del Comité Hospitalario para Emergencias y Desastres (CHED)

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.

Acta de reunión del Comité Hospitalario para Emergencias y Desastres (CHED)



**HOSPITAL
PROVINCIAL
GENERAL MELENCIANO**

Formulario Acta de Reunión
GC-FO-002 Versión: 01
Fecha de aprobación: 20/06/2018

Departamento: Emergencia y Desastre

Fecha:	15/02/2022	H. Hora:	9:00 Am	H. Cierre:	11:00 Am	Lugar:	Salón de reunión
--------	------------	----------	---------	------------	----------	--------	------------------

TEMAS DE AGENDA

1. Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres

Presidencia: Dra. Rosa Arredondo	SI	NO	AS	OT	X
----------------------------------	----	----	----	----	---

Conclusiones

Hoy siendo las 9:00 am hora del día 15 de febrero del 2022, nos reunimos en el salón de reuniones de este centro de salud, el comité de Emergencias y Desastres de este centro de salud, en esta ocasión nos reunimos para actualizar el plan de emergencia y desastres de este centro de salud de acuerdo a las siguientes conclusiones:

1. Actualizar plan de Emergencia y desastre.

Asistencia

Asistencia	Representación	Fecha	Presencia	Ausencia	Otro
1. Plan de Emergencia y desastres	Comité de Emergencia y desastre	Febrero-2022	X		
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					



DIRECCIÓN

Página 1 de 1

Composición O Representantes		A	NA	J	NJ	Temas
1.	Dra. Rosa Iris Perdomo López					Dra. Rosa Iris Perdomo López
2.	Licda. Diógenes Méndez					Licda. Diógenes Méndez
3.	Dr. Raymundo Díaz A.					Dr. Raymundo Díaz A.
4.	Dra. Damaris Pérez Nin					Dra. Damaris Pérez Nin
5.	Dra. Patria A. Díaz					Dra. Patria A. Díaz
6.	Dra. Ariza Batista					Dra. Ariza Batista
7.	Dr. Jonathan Céspedes					Dr. Jonathan Céspedes
8.	Licda. Nury Medina					Licda. Nury Medina
9.	Licda. Magali T. Pérez					Licda. Magali T. Pérez
10.	Esanny Volquez Heredia					Esanny Volquez Heredia
11.	Geovedis Ortiz Pérez					Geovedis Ortiz Pérez
12.	Ulisma José José					Ulisma José José
13.	Cesar A. Pérez Volquez					Cesar A. Pérez Volquez
Convocado O De Reunión						Dra. Rosa Iris Perdomo López
Asistencia						

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



Encuesta hospitalaria para emergencias y desastres

ENCUESTA HOSPITALARIA PARA DESASTRES

Fascículo	Servicio	Página	Responsable
• A	Programación y estadística	2	ROSA E. NOVAS NOVAS
• B	Mantenimiento	5	CESAR A. VOLQUEZ
• C	Nutrición	17	MARCIA TRINIDAD
• D	Farmacia	18	GLENNYS A. PEREZ
• E	Centro quirúrgico	20	YOSENNY NOVAS
• F	Radiología	22	PATRICIA NOVAS
• G	Banco de sangre	23	NO
• H	Laboratorio	24	NURYS A. MEDINA
• I	Recursos humanos	25	ELIANNY VOLQUEZ
• J	Transporte	29	YERMI FELIZ
• K	Comunicaciones	31	KELINTON SANTANA
• L	Emergencia	32	DR. RAYMUNDO DISLA

- M Anatomía patológica 36 NO

Informe de la evaluación del Índice de Seguridad Hospitalaria

RESUMEN DE LA EVALUACION DEL INDICE DE SEGURIDAD HOSPITALARIA

**HOSPITAL
GENERAL MELENCIANO- JIMANI**

Septiembre 2010

El Índice de Seguridad Hospitalaria es una herramienta desarrollada por la Organización Panamericana de la Salud para proporcionar una rápida evaluación de los niveles de seguridad de variados aspectos de un hospital tanto de la estructura, como de su funcionamiento. Proporciona una guía para seleccionar las prioridades para el desarrollo de un programa de mejoramiento de la seguridad para garantizar que el hospital permanecerá accesible y en funcionamiento a su máxima capacidad y en la misma infraestructura, durante e inmediatamente después del impacto de una amenaza natural.

**RESUMEN DE LA EVALUACION DEL INDICE DE SEGURIDAD
HOSPITALARIA**

NOMBRE DEL HOSPITAL

CIUDAD Y PAIS

1. **NOMBRE DEL HOSPITAL:** Hospital General Melenciano
2. **CIUDAD:** Jimaní
3. **PAIS:** República Dominicana
4. **FECHA DE LA EVALUACION:** 1-4 de septiembre de 2010

5. EQUIPO EVALUADOR: Ing. María Solano MOPC, Ing. Ernesto Pérez Modesto ONESVIE, Ing. Laudiceo Guzmán, Dr. Carlos Chevalier SRSCO RVII, Téc. Luis David Cruz Rodríguez Defensa Civil, Dr. Ramón Mancebo Hospital Pedernales, Téc. Luís Ortiz COE.

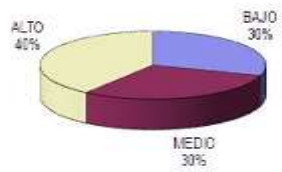
6. RESUMEN DEL PUNTAJE Y COMENTARIOS:

6.1 RESUMEN:

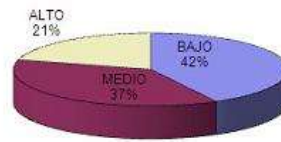
	Baja Seguridad	Mediana Seguridad	Alta Seguridad
Estructural:	30%	30%	40%
No estructural:	42%	37%	21%
Capacidad funcional:	89%	7%	4%

6.2 GRÁFICOS RESULTANTES DE LA APLICACIÓN DEL ISH POR MÓDULOS.

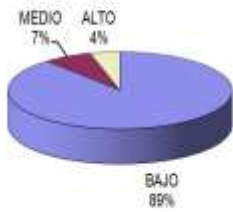
Seguridad Estructural



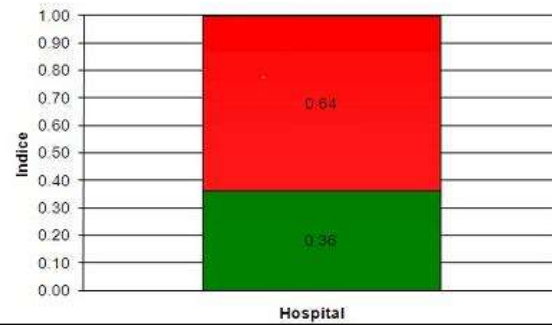
Seguridad No-Estructural



Seguridad Funcional



Indice de Seguridad Hospitalaria



6.3. LOCALIZACIÓN: En el análisis realizado de las principales Amenazas de origen natural, humano o tecnológicos que puedan poner en riesgo el recinto hospitalario se identificaron las siguientes:

1. AMENAZA NATURAL

- **Geológicas.** Tales como la alta probabilidad de ocurrencia de sismos que pueden ser producto de las fallas tectónicas activas en la zona y que son la principal amenaza sobre el hospital.
- **Falta de estudios de suelos.** De acuerdo a lo observado en la zona en estudio, la base sobre la que se cimenta el hospital es un material tipo caliche, dato que no se pudo comprobar porque no se cuenta con un estudio de suelos que lo evidencie o lo refute.
- **Posible Ocurrencia de Tsunami.** No se puede descartar completamente la posibilidad de que un tsunami pueda afectar la ciudad de Jimani, por la influencia que pueda ejercer la ocurrencia de un sismo, cuyo epicentro se registre en el lago Sumatra ubicado en la frontera con Haití, que provoque daños y pérdidas de consideración al Hospital, por estar en la ruta por donde se conducirían las aguas.
- **El riesgo de inundación.** Es otra de las grandes amenaza sobre el hospital, producto de las lluvias, que aunque no son tan frecuentes, cuando suelen ocurrir son torrenciales y pueden provocar el desbordamiento del río Soliet, como ha ocurrido en otras ocasiones.

2. AMENAZA ANTROPOGENICA

- **Alta inmigración de haitianos.** Otro peligro que puede afectar el funcionamiento de la instalación de salud, son las personas desplazadas (inmigrantes haitianos), los cuales son numerosos en esta zona.
- **Vandalismo.** También hay problemas de vandalismo que provocan lesionados en frecuentes ocasiones.
- **Epidemias** En cuanto a las epidemias, el dengue, la malaria, la leptospirosis, la conjuntivitis hemorrágica, tienen una moderada pero permanente presencia.
- **Vectores Externos.** En el hospital no se detecta presencia de ratones, cucarachas ni mosquitos en los alrededores del mismo, al momento de la evaluación.
- **Incorrecta Disposición** de Residuos (hospitalarios, quirúrgico y sólidos).
- **Incorrecta ubicación** de los cilindros de GLP (3unds) que se encuentran pegados a la cocina.
- **Alta concentración** de cajas de cloro en área al descubierto y en zona vulnerable del hospital.

- **Incorrecta** Evacuación de las Aguas Residuales

3. AMENAZA TECNOLÓGICA.

- **Presencia de Transformadores** en desuso muy cercano al recinto, así como los que se encuentran sobre la caseta de la planta.
- **Presencia de** elementos inflamables dentro de la caseta de la planta tales como: colchones, cajas con diverso contenido, residuos de aceites usados y tanque de gasoil, que podrían provocar incendios en cadena.
- **Paneles eléctricos** sin identificar sus ramales.

6.4 SEGURIDAD ESTRUCTURAL

La ausencia de planos estructurales detallados y el desconocimiento del comportamiento estratigráfico del suelo, provoca que no se pueda concebir una solución adecuada y eficiente sobre reforzamiento de los elementos estructurales ante sismos, a todo esto debemos sumar el tiempo de construido que tiene el hospital, más la presencia de varios anexos que afectan el comportamiento original de la estructura. También es importante mencionar que el hospital ha sido impactado anteriormente por fenómenos naturales.

6.5. SEGURIDAD NO ESTRUCTURAL:

Durante el recorrido por las instalaciones del hospital se encontraron algunas debilidades que podrían ser corregidas a corto y mediano plazo. A continuación se hace una breve descripción de estos y se realizan recomendaciones para lograr esta misión. Es conveniente considerar la elaboración de un manual de seguridad y mantenimiento del componente no estructural del Complejo hospitalario que abarque todos los elementos, desde un estetoscopio hasta un generador eléctrico.

- 6.5.1. **SISTEMA ELÉCTRICO-** Este sistema tiene algunas deficiencias que deben ser corregidas, unas a corto, mediano y largo plazo, por ejemplo; Convertirlo en un Sistema redundante instalando otra entrada de energía. Señalizar las cargas instaladas en los

brakers debido a que estos tienen las cargas divididas pero no están señalizadas. Reparar el transfer del generador para que este pueda iniciar su operación automáticamente. Realizar un manual de mantenimiento y programar pruebas al generador. Mejorar el cableado cubriéndolo con canaleta o tubería galvanizada. Debe mejorarse la iluminación del hospital para que pueda ser más visible. (3.1.1.18)

- 6.5.2. **SISTEMA DE TELECOMUNICACIONES** – En realidad no existe un sistema como tal ya que solo existe un radio de comunicación con su antena y cableado, sin embargo esto puede mejorar, Instalando un sistema de bocinas o alto parlantes para ser usados como perifoneo para que en caso que sea necesaria la presencia de algún recurso humano en un lugar y tiempo determinado sea posible su localización.
- 6.5.3. **SISTEMA DE APROVISIONAMIENTO DE AGUA** – Este sistema cuenta con (2) entradas de aprovisionamiento de INAPA una para cada cisterna, (2) cisternas de 15,000 gls. C/U (2) bombas una para mas (10) reservorios o tinacos, sin embargo no tiene bombas alternas y los tinacos están instalados en serie, es decir que si uno de ellos falla los demás están fuera de servicio.
- 6.5.4. **DEPÓSITO DE COMBUSTIBLE** – Estos depósitos deben ser mejor ubicados por ejemplo, el tanque de gasoil del generador se encuentra dentro de la caseta, lo que podría generar alguna explosión de producirse un conato de incendio dentro de la planta. Los tanques de GLP Industrial y de uso domestico deben ser ubicado de manera que estén protegido y alejados de la cocina que es su lugar de operación actual e instalados de una forma adecuada, con los estándares de calidad requeridos (Tubería Galvanizada, retirado mínimo unos 25 a 30 mts., sistema de enfriamiento por goteo, entre otros)
- 6.5.5. **GASES MEDICINALES (OXIGENO, OXIDO NITROSO, ETC)** – Para estos se debe establecer un recinto especial, se deben proteger con los cobertores de válvulas, preparar un dispositivo especial para transportarlos del recinto a la zona de utilización, instalar las tuberías para las válvulas fijas a la pared, tener al menos el 50% de los cilindros llenos para cualquier imprevisto.
- 6.5.6. **SISTEMAS DE CALEFACCIÓN, VENTILACIÓN, AIRE ACONDICIONADO EN ÁREAS CRÍTICAS** – Aunque no existe un sistema de calefacción instalado en el recinto, se tienen aires acondicionados de consola y un aire central que funciona en el área de emergencias, los cuales a su vez trabajan en combinación con compresores ubicados en la cubierta de la edificación, se encuentran sin sujetar, la instalación eléctrica de los mismos debe ser mejorada al igual que su seguridad. Además se deben

limpiar los filtros y drenajes de los aires acondicionados tipo split, para evitar que el agua caiga dentro de los espacios donde prestan sus servicios. (3.2.47)

6.5.7. **MOBILIARIO Y EQUIPO DE OFICINA FIJO Y MÓVIL Y ALMACENES** – Se debe hacer un monitoreo constante de los equipos y del mobiliario de oficina ya que los existentes no están anclados en su mayoría, por ejemplo; la estantería en general debe ser anclada y fijada, instalar un sistema de rejilla para asegurar su contenido, eliminar los objetos pesados que se encuentran por encima del nivel de la cabeza, los equipos electrónicos tales como computadoras y sus accesorios deben estar mejor ubicados.

6.5.8. **EQUIPOS MÉDICOS, DE LABORATORIO Y SUMINISTROS UTILIZADOS PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO** – La Mayor parte de estos equipos se encuentran en perfecto estado, sin embargo, los mismos no se encuentran anclados ni fijos al suelo o el techo según corresponda. Se deben asegurar de tal manera que en el caso hipotético de que ocurra un sismo o cualquier otra eventualidad estos no colapsen y no provoquen lesiones.

6.5.9. **ELEMENTOS ARQUITECTÓNICOS**

- I. Las condiciones de los techos se consideran medianamente aceptables, pues se observan varios tanques no anclados y sin tapas o con estas no fijas, lo que además agregan una sobrecarga en una área muy pequeña, gran cantidad de objetos ajenos al lugar, incluyendo hojas de los árboles que ocasionan obstrucción en los desagües pluviales y filtraciones en algunas áreas del hospital, provocando el deterioro del techo y de otros elementos estructurales y no estructurales (3.5.70).
- II. Las condiciones de los cierres de las puertas de la verja no permiten un manejo ágil y rápido (3.5.72).
- III. La proximidad de varios árboles y tendido eléctrico en las entradas podrían impedir el acceso al hospital si estos son afectados negativamente. (3.5.74).
- IV. Faltan algunas piezas de falsos techos, que aunque son muy pocos, el lugar donde están es precisamente en el área de emergencias (3.5.77).

- V. El sistema de iluminación tanto interno como el externo es insuficiente. Faltando algunas bombillas (3.5.78).
- VI. El sistema de protección contra incendios no existe, pues solamente hay uno en el pasillo (3.5.79).
- VII. La señalización es pobre y no existe una ruta de evacuación determinada, lo que provocaría pánico y mal manejo de personas ante una salida de emergencia (3.5.79).

6.6. **CAPACIDAD FUNCIONAL:** La capacidad funcional del hospital es baja, por múltiples factores que impiden el buen funcionamiento del mismo, como es la carencia de planes interno ni externo, ni aplican procedimientos normalizados para el funcionamiento normal del hospital y menos de emergencias, pese a haber tenido dos experiencias de emergencias imprevistas, tampoco cuentan con personal especializados de áreas de urgencias como cirugía y medicina interna, tienen equipos para soporte de vida pero no tienen personal entrenados para el manejo de los mismos. Además hay una gran desorganización de los medicamentos y material de insumos en las áreas de consumos, como estaciones de enfermería, quirófano, emergencia y otros, También tienen deficiencia en el área de esterilización, poca asepsia y antisepsia en el área quirúrgica por el acumulo de medicamentos e insumos quirúrgicos sin almacenar en vitrinas.

6.7. Este hospital provincial pertenece al Ministerio de Salud Pública, es un establecimiento que ofrece servicios de salud de segundo nivel, según la red de servicio, tiene cobertura local y de zonas aledañas con servicios de Medicina General, Pediatría, Gineco-obstetricia, Odontología, Laboratorio, Programa de Vacunación Control de Malaria, VIH Sida, además de Hospitalización y Emergencias las 24 horas. Está ubicado en el municipio de Jimani, provincia Independencia, brinda servicios a extranjeros, cuenta con 119 empleados, de los cuales 15 son Médicos contando el Director, 43 Auxiliares de Enfermería, 4 Licenciadas de Enfermería, 4 Laboratoristas, un Psicólogo y 52 personal Administrativos. Recibe una subvención del ministerio de salud de 500 mil pesos mensuales, 50 mil por acuerdo de Gestión con Senasa, tiene 34 Camas con un índice de ocupación en situación normal del 45%, realiza alrededor de 1867 Consulta por mes y 1467 Emergencias para el mismo periodo.

6.8. ASPECTOS A TOMAR EN CUENTA PARA MEJORAR LA CAPACIDAD FUNCIONAL

- 6.8.1. El comité esta constituidos pero es infuncional, tiene su acta constitutiva desde noviembre del año 2009, debe ser activado a la mayor brevedad posible para que sus miembros conozcan sus responsabilidades y funciones (4.1.85).
- 6.8.2. No existe el COE ni tampoco sistema alguno de comunicación interno u externo que funcione dentro del hospital, a excepción del radio de la ambulancia que solo sirve para comunicar el traslado de pacientes(4.1.91)
- 6.8.3. Al no tener COE no hay tarjetas de acción de personal por lo tanto hay desconocimiento del uso y utilidad de la misma(4. 1.95)
- 6.8.4. La falta de personal especializado limita sobremanera el refuerzo de los servicios esenciales, a parte de no contar con ningún plan (4.2.96)
- 6.8.5. No existe procedimiento, solo están identificada 2 áreas para la expansión de urgencias u otras situación criticas que cuentan con servicios de suministros de agua y luz (4.2.102)
- 6.8.6. No se cuenta con personal ni plan para la realización de triage, y menos con procedimientos (4.2.107)
- 6.8.7. No se cuenta con personal adicional identificado ni se conocen funciones especificas para eventos de esas naturalezas (4.2.110)
- 6.8.8. No existe un mecanismo establecido para el censo de pacientes en caso de desastre u emergencia, solo se cuenta con el libro de emergencia (4.2.113)
- 6.8.9. No existe formato especifico para el traslado de pacientes de un hospital a otros en casos de emergencias y desastres (4.2.114)

- 6.8.10. No hay una persona con la función específica de traslado de pacientes de un hospital a otros, solo la ejerce el director por ser el de mayor jerarquía cuando se presenta el caso (4.2.115)
- 6.8.11. No existen planos ni hay procedimiento establecidos para la evacuación del personal, los pacientes y las visitas, tampoco están señalizada las rutas de escape y las salidas tienen puertas de hierro al final , las cuales se cierran en las noches por cuestión de seguridad hospitalaria (4..2.117) (4..2.118)
- 6.8.12. Al no existir COE ni planes establecidos , no se hacen los ejercicios de simulacros (4..2.119)
- 6.8.13. no existe ningún plan establecido ni escrito de contingencia para la atención medica en desastres que puedan ser producidos por la presencia de sismos, tsunamis, inundaciones, huracanes, incendios y explosiones, deslizamientos y otros fenómenos de naturalezas desconocidas señalado en el acápite 4.3 (4.3.120) (4.3.122) (4.3.123)
- 6.8.14. No hay manual de control de infecciones intra-hospitalarias, ni personal epidemiológico que la maneje (4.3.127)
- 6.8.15. No tienen manuales de mantenimientos del generador alterno, se está haciendo de manera empírica (4.4.128)
- 6.8.16. Tampoco tienen manuales de operación del sistema de suministro de agua ni del control de la calidad de agua, aunque tienen instalados calorímetros en las entradas de agua de las cisternas (4.4.129)
- 6.8.17. En cuanto a los gases medicinales están en las mismas condiciones que los demás servicios vitales (4.4.131)
- 6.8.18. Referente a los medicamentos su nivel es alto ya que cuentan con una buena disponibilidad para 72 horas (4.5.136)

6.8.19. Aquí sucede algo y es que disponen de material de curación e insumos para la 72 horas, pero el esterilizador principal está dañado (4.5.137)

6.8.20. Cuenta con equipo para soporte de vida pero no tienen personal entrenado para su adecuado uso (4.5.142)

7.0 INDICE DE SEGURIDAD Y COMENTARIOS: *El Índice de seguridad general del hospital fue calculado alcanzando un valor de 0.36, ubicando a la instalación como una institución Categoría B. Esto indica que los niveles de seguridad actuales en la instalación hospitalaria pueden poner potencialmente en riesgo a los pacientes, acompañantes y el personal médico.*

DIRECTORIO DEL PERSONAL DEL HOSPITAL

NOMBRE	DIRECCION	TELEFONO
ROSA IRIS PERDOMO	C/SANCHEZ No. 7	809-208-0469
ADRIA MATOS NOVAS	RESIDENCIAL EL CERRO	809-882-2140
AGUSTINA NOVAS VARGAS	BOCA DE CACHON	829-497-1797
ALEJANDRO ANTONIO FRANCIS LUGO	HOSPITAL GRAL. MELENCIANO	809-258-9708
ALIDA MERCEDES PEREZ LIRIANO	EL LIMON	829-915-1640
ANA LUISA NOVAS RECIO	VILLA ARMONIA	809-880-1732
ANA OLIVA JIMENEZ CUEVAS	SANCHEZ 11, JIMANI	809-456-8316
ANALIDYS DOTEL CRISTO	JIMANI VIEJO	809-804-9553
ANGELA MEDINA GONZALEZ	NEYBA	849-883-4109
ANTONIA LUISA JIMENEZ	SANCHEZ 1, JIMANI	809-449-3454
BARTOLA PEREZ MEDRANO	NUÑEZ DE CACERES 12, JIMANI	849-803-8341
BARTOLA TRINIDAD VOLQUEZ	TIRSO DE MOLINA 1, JIMANI	809-248-3252
CENEIDA NOVAS NOVAS	LA 40, JIMANI	829662-2938
CESAR AUGUSTO PEREZ VOLQUEZ	RESTAURACION 5, JIMANI	829-921-4218
CLEMENTE LORENZO MEDINA	19 DE MARZO 2, JIMANI	809-605-1259
HAIFA YANELYN PEREYRA	C/27 DE FEBRERO 18	829-878-3769
DALIA VOLQUEZ CUEVAS	JIMANI VIEJO	809-510-0964
DALVIO ARIXON CUEVAS NOVAS	LAS 40, JIMANI	629-726-1931
DAMARIS PEREZ NIN	DUVERGE	809-881-2356
DELFINA ARDENIZ NOVAS NOVAS	RESIDENCIAL EL CERRO	809-605-2092
DELLY ADARELIS GUZMAN	EL LIMON	
DIOMYS ESTERLIN DIAZ RECIO	SANCHEZ, 6, JIMANI	809-910-7479
DOMINGA DOTEL CRISTO	JIMANI VIEJO	849-344-6564
DOMINGA NOVAS	NEYBA	809-979-9644
ELIDA ROSA MATOS MENDEZ	VILLA ARMONIA	
ERIDANIA SENA MENDEZ	RESIDENCIAL EL CERRO	849-883-6948
ESTEN WHANDA TRINIDAD VOLQUEZ	JIMANI VIEJO	
MARCEL K. SANTANA	VILLA ARMONIA	809-885-8272
DEINYS ELAINEL HEREDIA	C/ NUÑEZ DE CACERES	829-585-7692

FIOR DALIZA MENDEZ DE TRINIDAD	RESIDENCIAL EL CERRO	809-248-3262
FIRGIA CELESTE PEREZ PEREZ	JIMANI VIEJO	
FRANCISCA MEDINA VOLQUEZ	27 DE FEBRERO 45	809-879-2407
ELIANNY VOLQUEZ	LOS ESPARTILLOS	809-436-3891
MARIA ESPERANZA CUEVAS	C/ SANCHEZ No.20	809-901-8184
GEOVEDIS HIPATYA ORTIZ PEREZ	RESIDENCIAL EL CERRO	829-610-3720
HIRCIS ARIZA NOVAS MATOS	RESIDENCIAL EL CERRO	829578-9057
HITACHI PEREZ DOTEL DE GUZMAN	19 DE MARZO 7, JIMANI	809-713-9592
IRIS LUCIA SULY SOLANO	SANTO DOMINGO	809-995-2034
JOAQUIN RECIO	RESIDENCIAL EL CERRO	829-322-8893
JORGE DEL CARMEN MEDRANO PEREZ	JIMANI VIEJO	
JOSEFINA YOCENIS MATOS NOVAS DE RIVAS	BARRIO MILITAR	809-853-7672
CLEMENTE LORENZO	C/19 DE MARZO No. 3	809-605-1259
CLARA SUSANA MENDEZ	SANTO DOMINGO	829-703-2554
ROBERT A. RAMIREZ	LA DESCUBIERTA	809-601-2037
STARLING DEL VALLE	NUÑEZ DE CACEREZ	809-915-5525
LINA ALTAGRACIA NOVAS DOTEL	VILLA ARMONIA	849-405-8737
LLUDERQUIS MARILIN VOLQUEZ DIAZ	JIMANI VIEJO	
LOURDES DIAZ MEDINA	INVI	809-890-5789
LUCIA ROSARIO PEREZ	EL LIMON	
NELSON ROSARIO	LA Q	829-846-9526
MAGSI TAUCHI PEREZ DOTEL	RESIDENCIAL EL CERRO	829-696-2764
MAIRELIN ELIZABETH VOLQUEZ GUZMAN	JIMANI VIEJO	829-262-5802
MARCIA TRINIDAD	LOS ESPARTILLOS	849-250-0183
MARCIA YVELISSE MENDEZ NOVAS	VILLA ARMONIA	809-996-3141
MARGOT FLORIAN DOTEL	BARRIO MILITAR	829-830-5965
MARIA BEATRIZ FLORIAN NOVAS	JIMANI VIEJO	809-781-1664
ANGEL ISIDRO ROSARIO	JIMANI VIEJO	829-616-6330

MARIA DANILA TRINIDAD	JIMANI VIEJO	829-686-6684
MARIA VIRGEN MATOS NOVAS	VILLA ARMONIA	849-451-9093
MARXIA EPIFANIA NOVAS NOVAS	RESIDENCIAL EL CERRO	809-884-2994
MIGUELINA ALTAGRACIA MEDINA TRINIDAD	JIMANI VIEJO	829-697-6475
MILADYS MENDEZ	VILLA ARMONIA	
NELLY MARISELDA RAMIREZ NOVAS DE MATOS	LOS ESPARTILLOS	849-642-6120
NIHURKA OMAIRA DIAZ FERRERAS	LA DESCUBIERTA	829-375-4722
NORKIS MAGALIS NOVAS MATOS	INVI	809-493-044
NURIS ALTAGRACIA TRINIDAD	JIMANI VIEJO	
NURISDANEA NOVAS	JIMANI VIEJO	829-616-8941
NURYS ALTAGRACIA MEDINA SANTANA	JIMANI VIEJO	
PAULA YOLANDA ROSARIO PEREZ	EL LIMON	
RADHAMES MARTINEZ LEDESMA	BARRIO MILITAR	809-437-2881
RAMON ANTONIO SANTANA JEREZ	CRISTOBAL	829-910-4453
REYMUNDO ANTONIO DISLA ABREU	SANTO DOMINGO	809-608-5459
ROSA ELPIDIA NOVAS Y NOVAS	LOS ESPARTILLOS	829-864-6481
ROSA YOLANDA ESTHER DIAZ	INVI	829-912-7406
ROSANGEL NOVAS MATOS	JIMANI VIEJO	829-720-2038
ROSSI ENEMENCIA MATOS	JIMANI VIEJO	809-842-0555
SANDRA MARGARITA MOQUETE PEREZ	MELLA 6, JIMANI	809-248-3140
SANTA VIRGEN MATOS CUEVAS	VILLA ARMONIA	
TERESA DE JESUS ROSARIO ROSARIO	SANTO DOMINGO	809-917-2953
ULSIRIS JULIA HEREDIA DE PEREZ	MALPASO	829-910-3758
URSULA CUEVAS CUEVAS	BOCA DE CACHON	
VIRGINIA YOSELYN LEBRON NOVAS	VILLA SOLIDARIDAD	829-696-5942
YDALIA MATOS NOVAS DE ROSARIO	EL LIMON	809-918-2683
YERMY FELIZ SENA	LA 40, JIMANI	829-605-4016
YNGRIS MERCEDES MARIA CUEVAS	RESIDENCIAL EL CERRO	

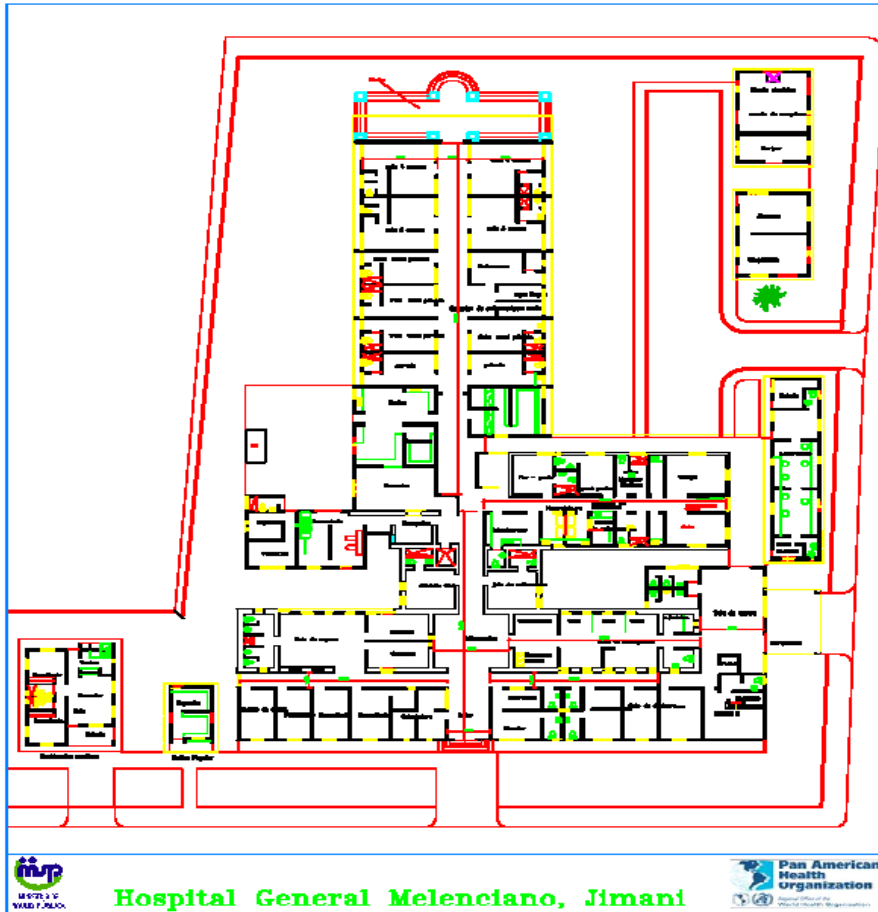
YOANNY NOVAS PEREZ	JIMANI VIEJO	829-877-2240
YORQUI DEIDANIA ALCANTARA	SANTO DOMINGO	829-913-9313
CAMILA PEROZO DE LA ROSA	VILLA ARMONIA	849-269-8390
FRANCISCO LOPEZ MATA	SANTO DOMINGO	809-867-6672
WENDYS DE LEON FELIZ	SANTO DOMINGO	829-289-3576
SERVIA AMPARO PEREZ REYES	BARAHONA	809-517-1031
PATRIA ALEJANDRA DIAZ FERRERAS	NEYBA	829-664-8211
EVELIN PEREZ OGANDO	SANTO DOMINGO	809-976-1110
DOMINGO CORRADO M ATEO	SANTO DOMINGO	809-849-6920
MARIA YSABEL GOMEZ	SANTO DOMINGO	
JOSE NOVAS	VILLA SOLIDARIDAD	
EMILIANO JACINTO VOLQUEZ	JIMANI VIEJO	
DHARIANA ESTHER RAMIREZ	EL PUEBLO	809-706-1836
JOEDY TRINIDAD TERRERO	MELLA	829-310-5261
PETRA CELANDIA NOVAS NOVAS	EL SIFON	829-221-2118
GLENNYS ACOSTA	LA 50	809-546-8120
JOAQUIN RECIO	EL CERRO	829-629-1767

Lista de suplentes del hospital con sus números telefónicos de contacto, dirección y tiempos de Respuesta

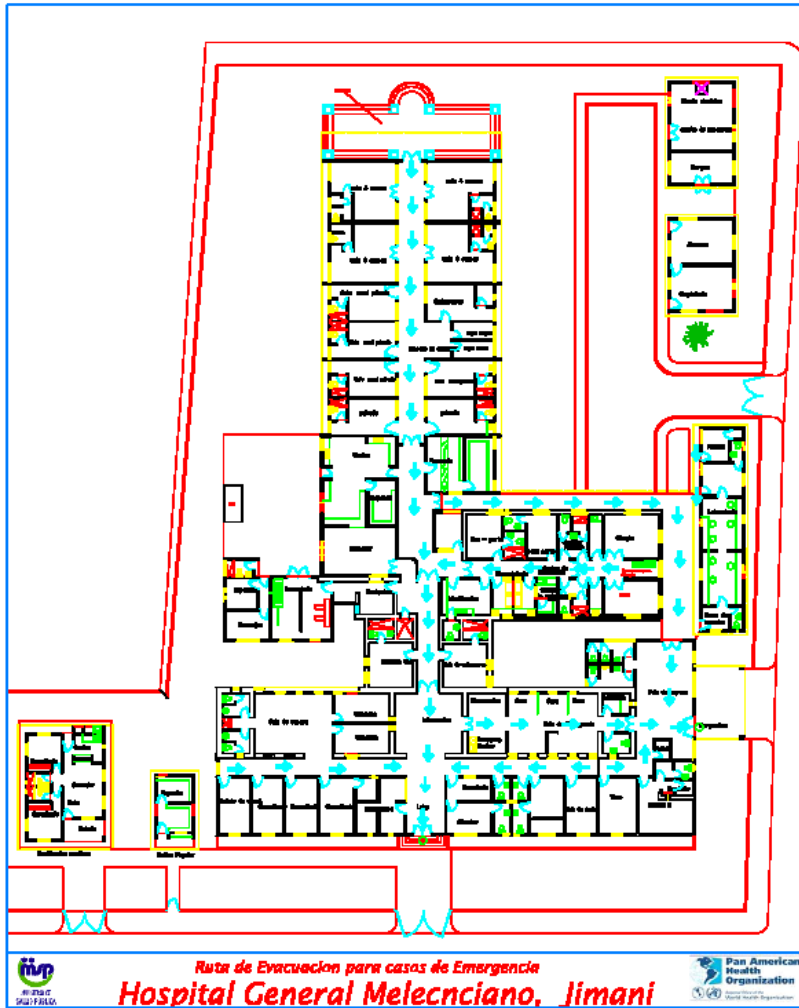
SUPLIDOR	ACTIVIDAD	DIRECCION	TELEFONO
CLAUDIO SENA PEREZ	ALIMENTOS MAT. LIMPIEZA	JIMANI	809-791- 9405
ESTACION ISLA	COMBUSTIBLE	JIMANI	809-248- 3019
GABINO PEREZ	CARNES	JIMANI	
VICTORIANO RECIO	VIVERES	JIMANI	829-363- 4390
DULCE VARGAS	CONDIMENTO	JIMANI	829-638- 7294
RAMISOL	MEDICAMENTOS MAT. GASTABLE	SANTO DOMINGO	809-905- 5822
PROMESE-CAL	MEDICAMENTOS MATERIAL GASTABLE	SANTO DOMINGO	809-518- 1313
FARMACIA MELENCIANO	MEDICAMENTOS	JIMANI	809-901- 8184
METROGRAS	GLP	LA DESCUBIERTA	849-451- 2721
BLAXCOP	REACTIVOS LABORATORIO	SANTO DOMINGO	829-679- 3776
FERRERERIA LA PIRAMIDE	MATERIAL ELECT.	JIMANI	809-696- 5493
DAVID HERNANDEZ	OXIGENO	BARAHONA	

REPUESTO RECIO	RESPUESTO VEHICULO	JIMANI	809-248- 3004
FARMASUR	SANTO DOMINGO	SANTO DOMINGO	809-432- 0082
ROJAS Y SERRANO	MATERIALES DE LIMPIEZA	HAINA	829-616- 8560
ERIS M. PEREZ	CARNES Y EMBUTIDOS	EL LIMON DE JIMANI	829-514- 2456

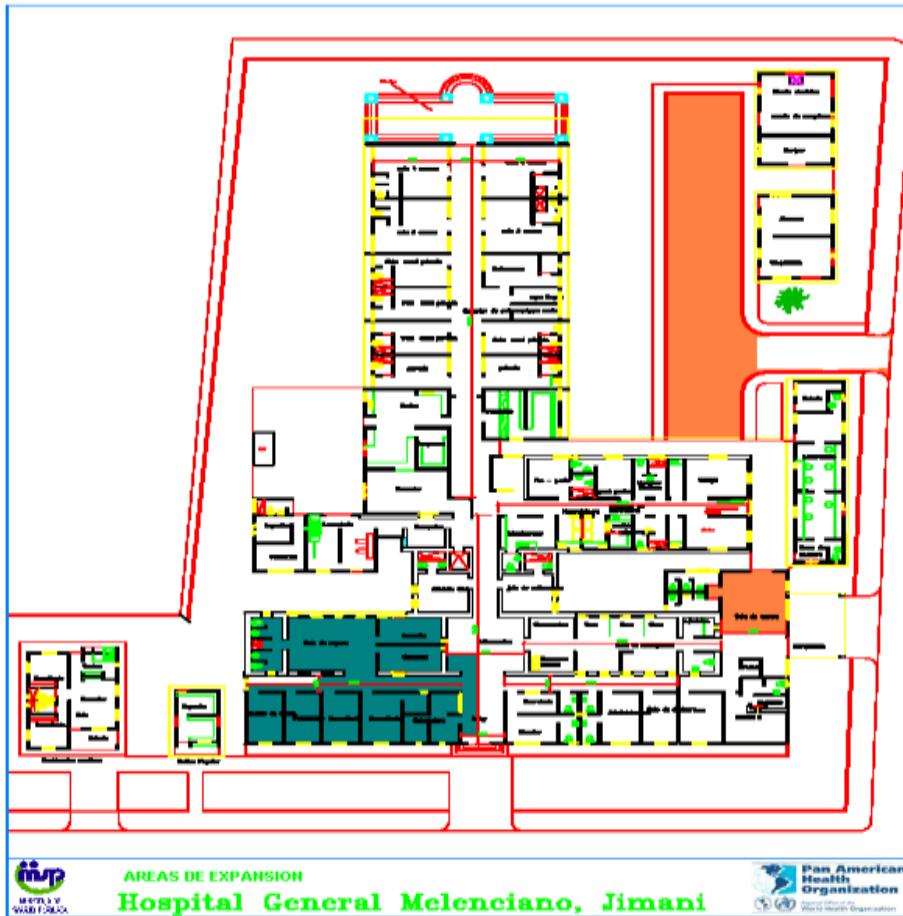
Plano arquitectónico o mapa actualizado del hospital





Plano de ruta de evacuación y zonas de seguridad



Plan de expansión con mapa de áreas de expansión



Expansion de emergencia 
Expansion de internamiento 

Cronograma de reuniones

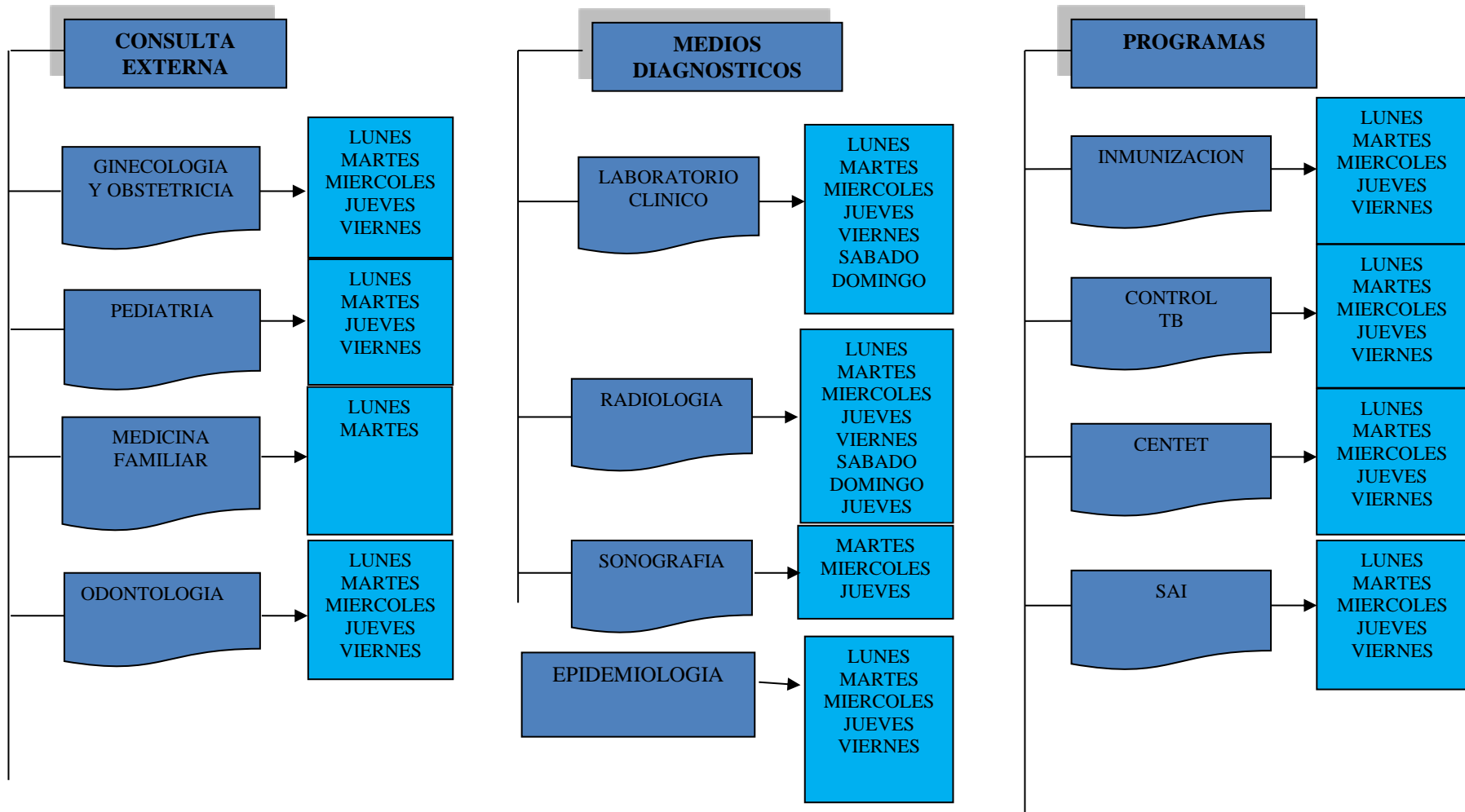
El CHED, se reunirá de manera ordinaria cada 3 meses, los martes de la segunda semana de los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre del 2022.

Se reunirá de manera extraordinaria cuantas veces se determine la necesidad.

El Comité Hospitalario de Emergencia será convocado por la Directora del Hospital.

Así como también por iniciativa de los miembros del comité.

Cartera de servicios



Procedimientos operativos

Procedimientos para manejo de Infecciones Nosocomiales
Manejo de Desechos Hospitalarios
Higienización del Hospital
Manejo de Equipos de Esterilización
Lavado de equipos quirúrgicos
Almacenamiento de Medicamentos
Preparación de alimentos

Planes de contingencia

Infecciones Nosocomiales

Antes:

Capacitación del personal sobre:

- 1- Normas de bioseguridad
- 2- Manejo de desechos peligrosos
- 3- Uso adecuado del equipo de protección personal.

Durante:

- 1- Llenado de ficha de paciente
- 2- Investigar foco de infección
- 3- Localizar foco de infección
- 4- Investigación de microorganismos causantes
- 5- Toma de muestras bacteriológicas
- 6- Tratamiento de acuerdo a resultados
- 7- Seguimiento y monitoreo a paciente afectados
- 8- Esterilización de áreas infectadas

Después:

- 1- Análisis de resultados
- 2- Evaluación de daños
- 3- Aplicación de correctivos

Plan de contingencia para Sismo

Antes:

Protección de puertas y ventanas
Anclar utensilios y estanterías
Anclar equipos de laboratorio
Anclar equipos de cocina
Anclar estanterías de archivo
Protección de documentos Administrativos y Archivo
Protección de equipos de cirugía
Capacitación del personal

Durante:

Evacuación de persona del hospital en área afectada
Registro de paciente y personal afectados
Brindar ayuda médica a los afectados
Estabilizar y referir pacientes que lo ameriten

Después:

- 1- Activar el Plan Hospitalario de Emergencias y Desastres en caso de ser necesario
- 2- Evaluación de daños
2. Brindar ayuda psicológica a personal afectados y familiares
3. Rehabilitación de áreas afectadas
4. Reposición y/o Reparación de equipos dañados

Plan de contingencia para Incendio

Antes:

Adquisición de extintores.

Capacitación del personal sobre el manejo de extintores.

Capacitación del personal sobre evacuación.

Capacitación del personal sobre manejo del paciente quemado.

Coordinación con el cuerpo de bomberos.

Durante:

1-Localizar área de incendio.

2- Sofocar conato de incendio con equipo adecuado.

3- Llamar al cuerpo de Bomberos

4- Evacuar personas del área y llevarlos al punto de encuentro.

5- Notificar sobre afectados.

6- Atención medica de los afectados de acuerdo a normas.

7- Referimientos de afectados que lo ameriten.

Después:

1. Continuación con la Atención medica de los afectados de acuerdo a normas.
2. Evaluar los daños.
3. Rehabilitar área afectada.
4. Adquisición y/o Reposición de equipo dañados.

Plan de contingencia para huracán y fuertes vientos

Antes:

1. Capacitación del personal sobre atención de emergencia en caso de huracanes.
2. Anclar estanterías.
3. Proteger expedientes clínicos.
4. Proteger puertas y ventanas.
5. Evacuar pacientes y personal de áreas vulnerables.
6. Proteger equipos y materiales.
7. Protección de documentos Administrativos y Archivo.
8. Gestionar la adquisición de recursos necesarios.
9. Podar árboles en el recinto hospitalario.
10. Eliminar escombros de los techos.
11. Coordinar con el PMR Provincial.

Durante:

1. Evacuar personas de áreas afectadas.
2. Mantenerse alerta ante imprevistos.
3. Mantener los servicios de emergencias y prestar atenciones a los afectados que demanden servicios.

Después:

1. Continuar las atenciones del hospital
2. Evaluar daños.
3. Rehabilitar aéreas afectadas.
4. Adquirir y/o rehabilitar equipos y materiales dañados.
5. Ofrecer apoyo Psicológico a los afectados.
6. Implementar otros correctivos si fueren necesarios.