MINISTERIO DE SALUD
**HOSPITAL DE HUAYCAN**

**N° 53 -2024-D-HH-MINSA**

REPUBLICA DEL PERU
MINISTERIO DE SALUD

# RESOLUCION DIRECTORAL

Huaycán, 20 MAR 2024

**VISTO:**

El expediente N°003880-2024, que contiene la Nota Informativa N°028-2024-UPE/HH, emitido por la Jefatura de la Unidad de Planeamiento Estratégico, el Informe N°043-2024-E.T.GRED/HH, suscrito por la Coordinadora del Equipo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Emergencias y Desastres; y

**CONSIDERANDO :**

Que, mediante el artículo VII de la Ley 26842, Ley General de Salud, establece que el Estado promueve el aseguramiento universal y progresivo de la población para la protección de las contingencias que pueden afectar sus salud y garantiza la libre elección de sistema previsionales, sin perjuicio de un sistema obligatoriamente impuesto por el Estado para que nadie quede desprotegido;

Que, mediante Ley N° 29664, se crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres- SINAGERD, como sistema interinstitucional, sinérgico, descentralizado, transversal y participativo, con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos y preparación y atención ante situaciones de desastres mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastres;

Que, mediante Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, aprueba el Reglamento de la Ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres ( SINAGERD) que tiene por objeto reglamentar la Ley N° 29664, para desarrollar sus componentes, procesos y procedimientos, así como con los roles de las entidades conformantes del sistema;

Que, mediante Decreto Supremo N° 115-2022-PCM, se resuelve aprobar el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre - PLANAGERD 2022-2030 que tiene como objetivo nacional: Reducir la vulnerabilidad de la población y sus medios de vida, ante el riesgo de desastres en el territorio (...);

Que, mediante Resolución Ministerial N° 320-2021-PCM, se aprobó los "Lineamientos para la gestión de la continuidad operativa y la formulación de los planes de continuidad operativa de las entidades públicas de los tres niveles de gobierno ", que tiene como objetivo: Establecer los procedimientos para la implementación de la Gestión de la Continuidad Operativa y la formulación de los Planes de Continuidad Operativa en las entidades públicas de los tres niveles de gobierno, con el fin de continuar funcionando ante un desastre o cualquier evento que interrumpa prolongadamente sus operaciones;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, se revuelve aprobar la Directiva Administrativa N° 271-MINSA/2019/DIGERD, Directiva Administrativa para la formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud, que tiene como finalidad fortalecer la organización del Sector Salud, para una oportuna y adecuada respuesta, ante la inminencia y ocurrencia de un evento adverso, emergencia o desastre, que pone en riesgo la salud de la población y el funcionamiento de los establecimientos de salud;

Que, mediante Decreto Supremo N° 038-2021-PCM de fecha 01 de marzo del 2021 que aprueba la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres al 2050, que tiene como objetivos prioritarios y lineamientos indicado " *debido al tipo de problema público al que se busca dar solución, la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, propone atacar las causas directas identificadas en el modelo del problema público y por ende sus efectos, con el objeto de alcanzar la situación futura deseada en el marco de las alternativas de solución planteadas (...)"*

Que mediante Informe N°043-2024- E.T.GRED/HH, emitido por la Coordinadora del Equipo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Emergencias y Desastres donde eleva el documento denominado "Plan de Contingencia por Semana Santa del Hospital de Huaycán 2024" a la Unidad de Planeamiento Estratégico para que emita su opinión;

Que, mediante la Nota Informativa N° 028-2024-UPE/HH, emitido por la Jefatura de la Unidad de Planeamiento Estratégico, emite opinión favorable al "Plan de Contingencia por Semana Santa del Hospital de Huaycán 2024" ; que tiene como objetivo general: Establecer la organización del recurso humano de la Institución frente al incremento de la demanda de atenciones, producidas durante la Semana Santa 2024 en el Hospital de Huaycán, asimismo tiene como objetivos específicos: Compartir el Plan de Contingencia por Semana Santa 2024 a todo el personal del Hospital; Calcular los daños sobre la salud de las personas que pudieran ocurrir por emergencia y desastres durante la Semana Santa 2024. Solicitando emitir el acto resolutivo;

Que, el art. 11 del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Huaycán aprobado por Resolución Ministerial N°190-2004/MINSA, establece las atribuciones y responsabilidades del Director, entre la cuales se encuentran, la de expedir actos resolutivos en asuntos que sean de su competencia;

Que, con el propósito de proseguir las acciones y procedimientos administrativos necesarios para el cumplimiento de los objetivos institucionales propuestos, resulta pertinente atender lo solicitado por la Jefatura de la Unidad de Planeamiento Estratégico;

Con el visto de la Unidad de Planeamiento Estratégico y del Equipo de Trabajo de Asesoría Legal del Hospital de Huaycán;

De conformidad con lo dispuesto por la Resolución Ministerial N° 190-2004/MINSA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Hospital de Huaycán, Resolución Ministerial N°155-2024/MINSA;

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO**: **APROBAR** el "Plan de Contingencia por Semana Santa del Hospital de Huaycán 2024" el mismo que forma parte integrante de la presente resolución.

**ARTÍCULO SEGUNDO.- DISPONER** que la Coordinadora del Equipo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Emergencias y Desastres realice las coordinaciones y articulación de la gestión propuesta en el marco de lo dispuesto en el presente plan.

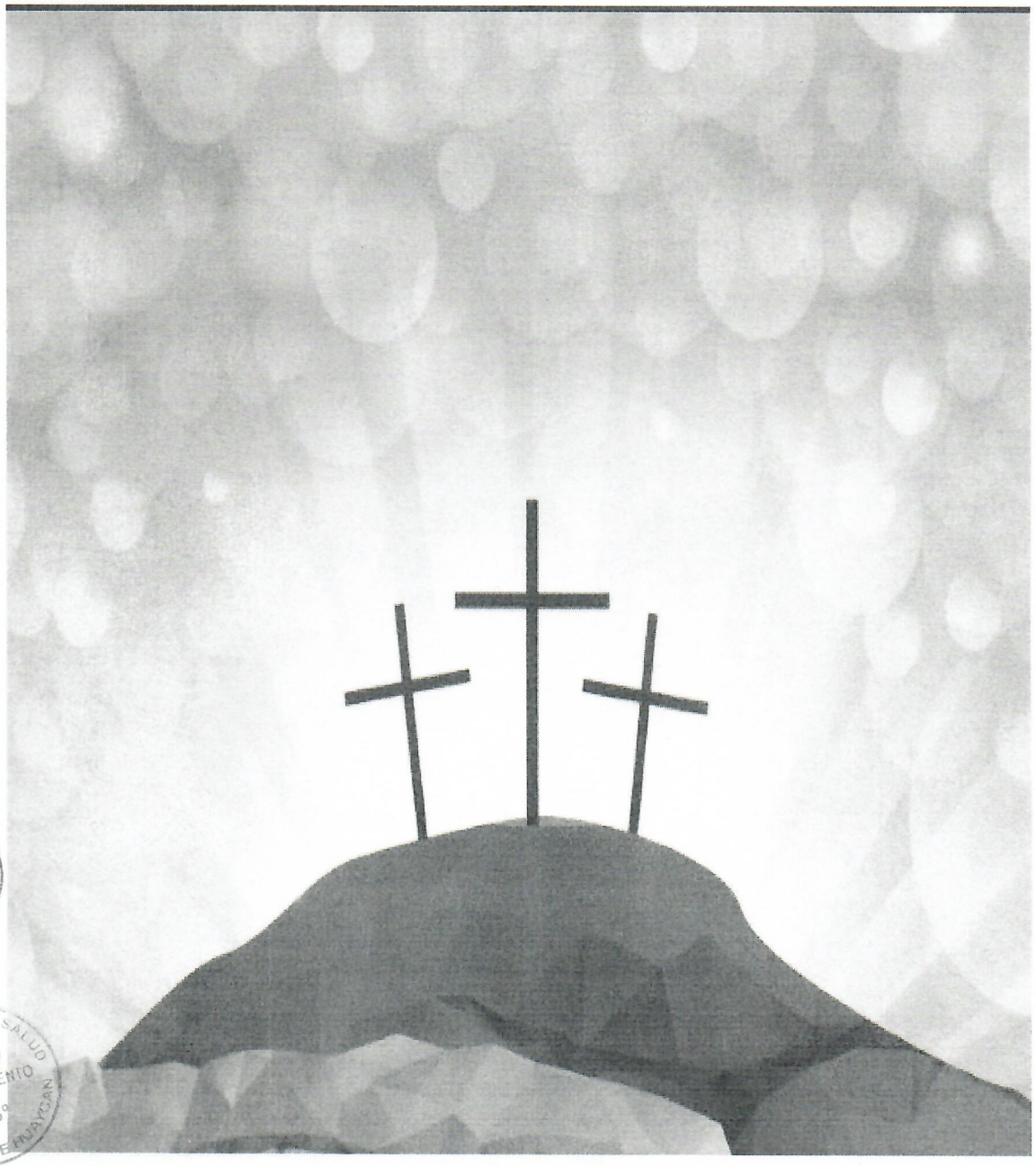
**ARTÍCULO TERCERO: ENCARGAR** al Equipo de Trabajo de Comunicaciones e Imagen Institucional la publicación de la presente Resolución Directoral en el Portal Institucional del Hospital de Huaycán.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE**

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE HUAYCAN
M.C. JUAN GERARDO ORIUNDO VERASTEGUI
CMP. 055157
DIRECTOR

JGOV/jway
DISTRIBUCIÓN
( ) Dirección
( ) U. Administración
( ) U. PE
( ) E.T. Legal
( ) E.T. de Gestión de Riesgo
( ) E.T. Comunicaciones
( ) Archivo

# PLAN DE CONTINGENCIA POR SEMANA SANTA DEL HOSPITAL DE HUAYCÁN



MINISTERIO DE SALUD E.T. PRESUPUESTO V° B° HOSPITAL DE HUAYCAN

MINISTERIO DE SALUD E.T. PLANEAMIENTO V°B° HOSPITAL DE HUAYCAN

MINISTERIO DE SALUD E.T. GESTION DE RIESGOS DE EMERGENCIAS Y DESASTRES V°B° HOSPITAL DE HUAYCAN

**2024**

# DOCUMENTO TÉCNICO:

**Director del Hospital de Huaycán**

**M C. Juan Gerardo Oriundo Verástegui**

**Gestión del Riesgo de Desastres**

**Lic. Obst. Celia Luz Espinoza Chamorro**

**Av. José Carlos Mariátegui S/N**

**Zona B – Huaycán – Ate**

**Teléf. 3716049 -3716797 Anexo 253**

MINISTERIO DE SALUD E.T. PRESUPUESTO V°B° HOSPITAL DE HUAYCAN

MINISTERIO DE SALUD E.T. PLANEAMIENTO V°B° HOSPITAL DE HUAYCAN

MINISTERIO DE SALUD E.T. GESTION DE RIESGOS DE EMERGENCIAS Y DESASTRES V°B° HOSPITAL DE HUAYCAN

**ÍNDICE**


I. INTRODUCCIÓN 04
II. FINALIDAD 04
III. OBJETIVOS 04
IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN 04
V. BASE LEGAL 05
VI. CONTENIDO 05
6.1 DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE ESCENARIOS DE RIESGO 05
6.1.1 IDENTIFICACIÓN DEL PELIGRO 05
6.1.2 ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD 06
6.1.3 DETERMINACIÓN DEL RIESGO 08
6.2 ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA 09
6.2.1 GRUPO DE TRABAJO PARA LA GRD DEL MINISTERIO DE SALUD 09
6.2.2 SISTEMA DE COMANDO SALUD 10
6.3 PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS 14
6.3.1 PROCEDIMIENTO DE PREPARACIÓN PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD 15
6.3.2 PROCEDIMIENTO DE ALERTA 15
6.3.3 PROCEDIMIENTO DE COMANDO Y COORDINACIÓN 16
6.3.4 PROCEDIMIENTO RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCION DE SALUD 17
6.3.5 PROCEDIMIENTOSS PARA LA CONTINUIDAD DE SERVICIOS 17
6.4 ACTIVIDADES PRIORIZADAS ARTICULADAS A LOS OBJETIVOS, PROCESOS Y LÍNEAS DE ACCIÓN 18
6.5 PRESUPUESTO 19
6.6 FINANCIAMIENTO 19
6.7 ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN 19
VII. ANEXOS 19
7.1 ESCENARIO DE RIESGO EN SALUD 19
7.2 PROCEDIMIENTOS PARA DECLARATORIA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES 20
7.3 SISTEMA COMANDO SALUD 21
7.4 MATRIZ DE ACTIVIDADES, TAREAS Y PRESUPUESTO 24
7.5 COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES 25
7.6 DIRECTORIO TELEFÓNICO 26
7.7 RED DE RADIAL 27
7.8 BIBLIOGRAFÍA 27

## I.- INTRODUCCIÓN

El Plan de Contingencia por Semana Santa tiene como propósito establecer las acciones de respuesta fomentar la cultura de prevención a fin de evitar o mitigar accidentes y desastres. La función es la continuidad de los servicios, e involucrar al personal Asistencial, Administrativo, Vigilancia, ropería y limpieza, empleando las Tarjetas de Acción, para evitar Duplicidad de trabajo, en caso de una Emergencia y accidentes masivos.

La población peruana en su mayoría tiene la religión cristiana católica, y la celebración de semana santa es una de las festividades más importantes del Perú. Es así que en diferentes localidades del Perú gran cantidad de fieles católicos se desplazaban a manera de peregrinación por diversas localidades, así mismo se incrementa el turismo.

Para el proceso de elaboración del presente plan, se desarrolló en el enfoque de la Gestión del Riesgo de Desastres, aprobado como Política 32 de Estado del Acuerdo Nacional, en su Reglamento, Ley 29664 que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), con la finalidad de identificar los riesgos asociados a peligros, así como la respuesta ante situaciones de desastre.

Ante esta situación el Hospital de Huaycán a través del E.T de Gestión de Riesgo de Desastres presenta el Plan de Contingencias por Semana Santa 2024, que tendrá como vigencia desde el día **27 de marzo AL 31 de marzo** siendo un instrumento técnico de planeamiento específico y gestión, que tiene como propósito la protección de la vida humana.

## II.- FINALIDAD

Proteger la vida y la salud de las personas y garantizar la atención de los servicios en la Institución de salud.

## III.- OBJETIVOS

### 3.1 OBJETIVO GENERAL

Establecer la organización del recurso humano de la Institución frente al incremento de la demanda de atenciones, producidas durante la Semana Santa 2024 en el Hospital de Huaycán.

### 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

3.2.1. Compartir el Plan de Contingencia por Semana Santa 2024 a todo el personal del Hospital

3.2.2. Calcular los daños sobre la salud de las personas que pudieran ocurrir por emergencias y desastres durante la Semana Santa 2024.

## IV.- AMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan es de aplicación obligatoria para todos los integrantes del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres y de los Servicios, Equipos de Trabajos y Unidades del Hospital.

MINISTERIO DE SALUD E.T. GESTIÓN DE RIESGOS DE EMERGENCIAS Y DESASTRES V°B° HOSPITAL DE HUAYCAN

## V.-BASE LEGAL

- Ley N°19338, Ley del Sistema Nacional de Defensa Civil y modificatorias.
- Ley N° 28478 Ley del Sistema de Seguridad y Defensa Nacional.
- Ley N° 29664, Ley de Creación del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - SINAGERD y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 034-2023-PCM por peligro inminente ante intensas precipitaciones pluviales.
- Decreto Supremo N°017-2011-SA, Creación del Programa Nacional "Sistema de Atención Móvil de Urgencia – SAMU".
- Decreto de Urgencia N° 024-2010, que aprueba el Programa Presupuestal Estratégico de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres en el Marco del Presupuesto por Resultados.
- Resolución Ministerial N° 628-2018/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 250-2018-MINSA/DIGERD. "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia (COE Salud) y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud (EMED)".
- Resolución Ministerial N°171-2018-PCM, manual de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades – EDAN PERÚ.
- Resolución Ministerial N° 643-2019-MINSA, se aprobó la Directiva Administrativa N° 271-2019-DIGERD: "Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud".
- Resolución Ministerial N° 320-2021-PCM, aprobar los Lineamientos para la Gestión de la Continuidad Operativa y la Formulación de los Planes de Continuidad Operativa de las Entidades Públicas de los tres niveles de gobierno"
- Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud.

## VI CONTENIDO

### 6.1 DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO

**6.1.1 IDENTIFICACION DEL PELIGRO** La celebración de Semana Santa se realiza con un alto riesgo en el Perú, la presencia de feligreses que acuden a las iglesias, desplazamiento de turismo interno y externo que puede provocar cualquier incidente accidente de tránsito, así como el desplazamiento de turismo interno y externo.

**AMENAZA**. Accidentes diversos y alteración súbita en la salud de las personas.

**A.- TIPO SUCESO** –Antrópico

**B- PROBABLES CAUSAS DE GENERACIÓN.**

*Probable ocurrencia de accidentes y alteraciones súbitas en la salud de las personas y pueden deberse a la combinación de las siguientes causas:

* Aglomeración desordenada de personas en diferentes zonas producto del desplazamiento masivo a centros religiosos, mega plazas, centros de esparcimiento etc.

MINISTERIO DE SALUD E.T. GESTIÓN DE RIESGOS DE EMERGENCIAS Y DESASTRES V°B° HOSPITAL DE HUAYCAN

* Presencia de ambulantes sin tomar en cuenta las medidas de bioseguridad y seguridad, así como venta de elementos pirotécnicos.

* Sucesos de actos antisociales producto del desorden confusión agresiones físicas robos consumo de alcohol y droga por la falta de control y presencia de la policía.

* Accidentes de tránsito en las avenidas principales Av. José Carlos Mariátegui, Av. 15 de Julio, Av. Cáceres y la Carretera Central por el incremento de viajes por el feriado largo, y consumo de bebidas alcohólicas producto de las festividades por semana santa.
* Eventos aleatorios que pueden alterar el orden de la tranquilidad, falsas alarmas, explosiones, incendios, sismos etc.

### 6.1.2 ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD

De acuerdo a las responsabilidades que le competen al Sector Salud en el proceso de gestión de riesgos los elementos que estarían expuestos son:

**Población expuesta**

1.- Personas ubicadas dentro y fuera de las instalaciones religiosas en la zona de Huaycán, así como las concentraciones en reuniones fiestas, mercados etc.

2.- Transeúntes, turismo interno y externo.

3.- Vendedores ambulantes de diferente índole

4.- Presencia de barras bravas, incremento de delincuencia

5.- Talleres pirotécnicos clandestinos

**Factores adversos:**

1.- Insuficiente cultura de prevención de la población que acude masivamente a la festividad de semana santa.

2.- Insuficiente cultura de prevención en las personas que se ubican en las inmediaciones de los mercados centro de abastos donde realizan venta ambulatoria de alimentos de consumo humano.

3.- La población es altamente susceptible de entrar en pánico por hechos que muchas veces son falsas alarmas.

4.- Transito inadecuado, e incremento vehicular.

**VULNERABILIDAD DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD**

La probable ocurrencia de accidentes y alteraciones súbitas en la salud de las personas puede deberse a una o la combinación de más de una de las siguientes causas:

- Actos antisociales, producto del desorden, confusión y protesta: actos violentistas, terrorismo (bombas, incendios, entre otros).

- Actos vandálicos, saqueos, robos, agresiones físicas, pandillaje y explosiones

-Accidentes de tránsito por calles y carretera central.

- Eventos aleatorios que pueden alterar el orden y la tranquilidad de la masa humana: falsas alarmas de peligro.

- Aglomeración desordenada de personas en Calles, Centros Comerciales, Parques alta afluencia en fiestas organizaciones

- Presencia de vendedores ambulantes venta masiva de alimentos, bebidas sin las medidas sanitarias adecuadas de conservación y/o adulterados sin respeto a las normas de seguridad sanitaria.

- Competencia por lugares preferentes para el comercio ambulatorio.

- Colapso de estructuras temporales (cercos u otros) por transito masivo de personas, con incremento de aforos no permisibles.

- Eventos naturales no previsibles, que desencadene un evento de movilización en masa de personas en lugares públicos y privados.

**A POBLACION**

| **Población expuesta** | **Niño** | **Adolescente** | **Adulto** | **Adulto mayor** |
|---|---|---|---|---|
| **Aprox. 50% de la población** | **SI** | **SI** | **SI** | **SI** |

**Población vulnerable:**

- Población infantil: Niños, niñas.
- Adolescentes y jóvenes
- Adulto y Adulto mayor
- Público asistente y personal de actos públicos masivos.
- Pasajeros y personal de servicio de transporte masivo
- Personal de resguardo del orden público y seguridad general.
- Personas que realizan desplazamiento entre otros.
- Población que transita en lugares públicos.
- Población que habita en zonas aledañas a zonas de eventos masivos.

**B PERFIL EPIDEMIOLOGICO**

| **Perfil epidemiológico** | | |
|---|---|---|
| **Enfermedades transmisibles** | **Enf. No transmisibles** | **De causa externa** |
| •Infecciones Gastrointestinales<br>• Infecciones respiratorias agudas<br>• Infecciones de la piel<br>• Otras | Enfermedades medioambientales: asma<br>• Enfermedades alérgicas<br>•Intoxicaciones/envenenamientos.<br>• Todas las otras atendidas en periodo normal. | • TEC<br>•Quemaduras Accidentes en general<br>• Heridas por arma de fuego.<br>• Todas las otras atendidas en etapa normal. |
| Antecedentes epidemiológicos relacionados al evento:<br>• Quemaduras producto de incendios u explosiones de material pirotécnico<br>• Daños a la persona, bienes y servicios<br>• Accidentes de tránsito por estado alcohólico y descanso inadecuado.<br>• Accidentes de carretera por migración temporal<br>• Intoxicaciones alimentarias<br>• Heridas por arma de fuego.<br>• Heridas por otras armas.<br>• Síncopes por arritmias, crisis isquémicas, infartos<br>• ACV (accidentes cerebrovasculares)<br>• Asfixia, casi ahogamiento | | |

### 6.1.3 DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO

Se han identificado una serie de amenazas que ponen en peligro la salud de las personas, los servicios, los bienes materiales, se establece los niveles de riesgo cuanto es la población potencial que podría ser afectada, lo que nos permite la toma de decisiones adecuadas y acertadas, en el proceso de gestión de riesgo de desastres y el desarrollo sostenible.

**Estimación de los riesgos (probables daños)**

Producto de las condiciones expuestas, podrían generarse daños a la salud de las personas individuales y colectivas con el siguiente perfil epidemiológico:

1.- Quemaduras de 1°, 2°, 3° grado

2.- Lesiones traumáticas, heridas cortantes y contusas de diversa gravedad

3.- Cólico abdominal

4.- Intoxicaciones alimenticias

5.- Desvanecimientos

6.- Crisis hipertensivas

7.- Síndromes ansiosos

8.- EDA, IRA

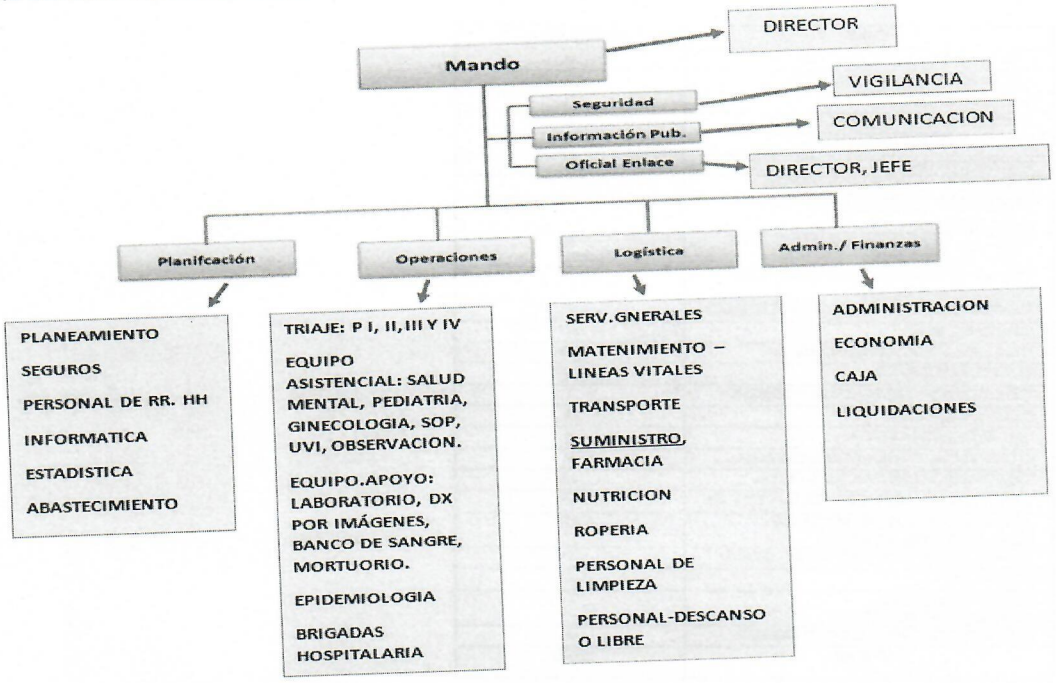
9.- Politraumatizados

## 6.2 ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA

6.2.1 Grupo de trabajo de GRD 2024 R.D 0011-2024 -D-HH-MINSA

| Nº | INTEGRANTES | CARGO |
|---|---|---|
| 1 | DIRECTOR | PRESIDENTE |
| 2 | JEFE SERVICIO DE EMERGENCIA | MIEMBRO |
| 3 | JEFE SERVICIO DE MEDICINA | MIEMBRO |
| 4 | JEFE SERVICIO DE CIRUGIA Y ANESTESIOLOGIA | MIEMBRO |
| 5 | JEFE SERVICIO DE APOYO AL DIAGNOSTICO | MIEMBRO |
| 6 | JEFE DEL SERVICIO DE PEDIATRIA | MIEMBRO |
| 7 | JEFE SERVICIO APOYO AL TRATAMIENTO | MIEMBRO |
| 8 | JEFE SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA | MIEMBRO |
| 9 | JEFE SERVICIO DE ENFERMERIA | MIEMBRO |
| 10 | COORDINADORA E.T. NUTRICION | MIEMBRO |
| 11 | COORDINADORA E.T DE PSICOLOGIA | MIEMBRO |
| 12 | COORDINADORA E.T DE FARMACIA | MIEMBRO |
| 13 | JEFE DE LA UNIDAD DE ADMINISTRACION | MIEMBRO |
| 14 | JEFE DE LA UNIDAD DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO | MIEMBRO |
| 15 | JEFE DE LA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL | MIEMBRO |
| 16 | UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA | MIEMBRO |
| 17 | COORDINADORA E.T. GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES | SECRETARIO TECNICO |
| 18 | COORDINADORA E.T DE SERVICIOS GENERALES | MIEMBRO |
| 19 | COORDINADORA E.T DE ABASTECIMIENTO | MIEMBRO |
| 20 | COORDINADORA E.T DE ECONOMIA | MIEMBRO |
| 21 | COORDINADORA E.T DE PERSONAL | MIEMBRO |
| 22 | COORDINADORA DEL E.T. COMUNICACIONE E IMAGEN INSTITUCIONAL | MIEMBRO |

### 6.2.2 Sistema de Comando Salud




### Disponibilidad de camas

| Servicio | Número de camas |
|---|---|
| Emergencia | |
| Emergencia UVI | 02 camas |
| Trauma Shock | 01 cama |
| Tópico de Inyectables | |
| Observación de Emergencia | 08 camas (5 mujeres, 3 hombres) |
| Emergencia de Cirugía y Traumatología | |
| Observación de Cirugía | 01 Cama |
| Consultorio Obstétrico | |
| Centro Obstétrico | 03 camas |
| Monitoreo - Materno Fetal | 04 Camas |
| Ecografía (Procedimientos de Gineco-Obstetricia) | 01 Cama |
| Puerperio | 09 camas |
| Hospitalización Patológica | 08 camas |
| Hospitalización Medicina | 07 camas |
| Consultorio de Medicina Física y Rehabilitación | 01 Cama |
| Consultorio de Terapia Física I | 01 cama |
| Hospitalización Traumatología Mujeres | 02 camas |
| Hospitalización Traumatología Hombres | 02 camas |
| Hospitalización Cirugía | 11 camas |
| Hospitalización de Pediatría | 10 camas |
| **TOTAL** | **71 CAMAS** |

MINISTERIO DE SALUD E.T PRESUPUESTO V°B° HOSPITAL DE HUAYCAN

MINISTERIO DE SALUD E.T PLANEAMIENTO V°B° HOSPITAL DE HUAYCAN

MINISTERIO DE SALUD E.T GESTION DE RIESGOS DE EMERGENCIAS Y DESASTRES V°B° HOSPITAL DE HUAYCAN

Recursos disponibles

| CAS | CANTIDAD |
|---|---|
| MEDICOS CIRUJANO | 5 |
| MEDICO INTERNISTA | 3 |
| MEDICO GENERAL | 7 |
| MEDICO NEUMOLOGO | 1 |
| MEDICO PEDIATRIA | 2 |
| MEDICO TRAUMATOLOGO | 1 |
| MEDICO GINECOLOGO | 3 |
| MEDICO CIRUJANO DENTISTA | 1 |
| TECNOLOGO MEDICO DE LABORATORIO | 6 |
| TECNOLOGO MEDICO DE TERAPIA FISICA | 3 |
| TECNICO DE LABORATORIO | 9 |
| OBSTETRA | 17 |
| TECNICO ENFERMERIA | 85 |
| ENFERMERAS | 56 |
| TECNICO TERAPIA FISICA | 1 |
| PSICOLOGIA | 3 |
| NUTRICIONISTA | 4 |
| QUIMICA FARMACEUTICA | 9 |
| TECNICO DE FARMACIA | 18 |
| TECNICO ADMINISTRATIVO | 19 |
| AUXILIAR DE SISTEMA ADMINISTRATIVO | 10 |
| TRABAJADOR DE SERVICIO | 7 |
| PILOTO | 2 |
| ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO | 3 |
| TECNICO DE SEGURIDAD | 5 |
| TOTAL | 282 |

| NOMBRADOS | CANTIDAD |
|---|---|
| DIRECTOR | 1 |
| MEDICO GENERAL | 3 |
| MEDICOS CIRUJANO | 5 |
| MEDICO INTERNISTA | 2 |
| MEDICO ESPECIALISTA DE REHABILITACIÓN | 1 |
| MEDICO DE PSIQUIATRIA | 2 |
| MEDICO GAESTROENTEROLOGO | 1 |
| MEDICO NEUMOLOGO | 1 |
| MEDICO PEDIATRIA | 4 |
| MEDICO UROLOGO | 1 |
| MEDICO OFTALMOLOGO | 1 |
| MEDICO ANESTESIOLOGO | 4 |
| MEDICO GINECOLOGO | 6 |
| MEDICO RADIOLOGO | 1 |
| MEDICO CIRUJANO DENTISTA | 1 |
| TECNOLOGO MEDICO DE LABORATORIO | 9 |
| TECNICO DE LABORATORIO | 6 |
| OBSTETRA | 12 |
| TECNICO ENFERMERIA | 51 |
| ENFERMERAS | 48 |
| AUXILIAR DE ENFERMERIA | 2 |
| AUXILIAR ASISTENCIAL | 7 |
| TECNICO ASISTENCIAL | 7 |
| TECNICO ESPECIALISTA RX | 1 |
| QUIMICA FARMACEUTICA | 3 |
| TECNICO DE FARMACIA | 4 |
| PSICOLOGIA | 2 |
| NUTRICIONISTA | 1 |
| ASISTENTA SOCIAL | 1 |
| TECNICO ADMINISTRATIVO | 11 |
| TRABAJADOR DE SERVICIO | 1 |
| AUXILIAR DE SISTEMA ADMINISTRATIVO | 2 |
| AUXILIAR ADMINISTRATIVO | 2 |
| PILOTO | 5 |
| TECNICO DE SEGURIDAD | 1 |
| ABOGADO | 1 |
| TOTAL | 212 |

| TERCEROS | CANTIDAD |
|---|---|
| MEDICO EMERGENCISTA | 1 |
| MEDICO ESPECIALISTA | 2 |
| MEDICO PEDIATRA | - |
| MEDICO CIRUJANO | 10 |
| MEDICO GINECOLOGO | 11 |
| MEDICO GENERAL | 1 |
| MEDICO TRAUMATOLOGO | - |
| MEDICO ANESTESIOLOGO | 2 |
| MEDICO INTERNISTA | 4 |
| MEDICO INFECTOLOGO | 1 |
| MEDICOS AUDITORES | 5 |
| TECNOLOGO MEDICO | 6 |
| ENFERMERA | 10 |
| TECNICO DE ENFERMERIA | 17 |
| OBSTETRAS | 13 |
| TECNICO DE LABORATORIO | 3 |
| PERSONAL ASISTENCIAL | 1 |
| TECNOLOGO MEDICO DE LABORATORIO | 14 |
| ASISTENTA SOCIAL | 5 |
| PSICOLOGIA | 3 |
| NUTRICIONISTA | 2 |
| INGENIERO ELECTRONICO | 3 |
| INGENIERO CIVIL | 2 |
| ABOGADO | 1 |
| ASISTENTE ADMINISTRATIVO | 3 |
| ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO | 5 |
| INGENIERO DE SISTEMAS | 1 |
| TECNICO ADMINISTRATIVO | 51 |
| AUXILIAR ADMINISTRATIVO | 52 |
| CONTADOR | 1 |
| CHOFER | 4 |
| AUXILIAR DE MANTENIMIENTO | 5 |
| TECNICO DE SEGURIDAD | 17 |
| TOTAL | 269 |

VEHICULOS

**AMBULANCIA**

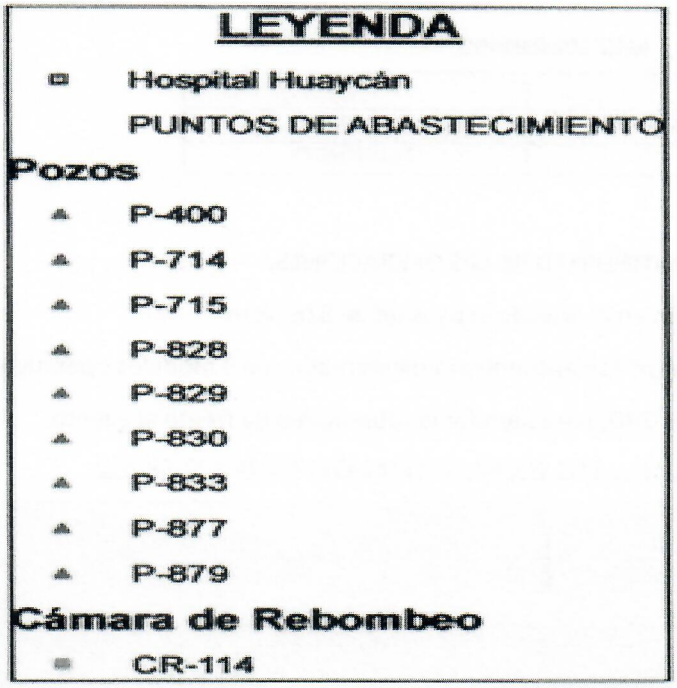
| MARCA | MODELO | PLACA | AÑO DE FABRICACIÓN | OPERATIVA | EQUIPAMIENTO | KILOMETRAJE | TIPO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NISSAN | URBAN - AMB | EUA - 309 | 2010 | MANTENIMIENTO | SI | 296538 | I |
| NISSAN | URVAN - AMB | EUH - 379 | 2022 | SI | SI | 17600 | II |

**CAMIONETA**

| MARCA | MODELO | PLACA | AÑO DE FABRICACIÓN | OPERATIVA | KILOMETRAJE | TIPO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| NISSAN | FRONTIER | EGJ - 861 | 2012 | MANTENIMIENTO | 197173 | 4 X 4 |
| NISSAN | FRONTIER | EGJ - 738 | 2012 | MANTENIMIENTO | 271283 | 4 X 4 |

**SERVICIOS BÁSICOS**

**PROVISION DE AGUA-SEDAPAL**




MINISTERIO DE SALUD E.T. PRESUPUESTO Vº Bº HOSPITAL DE HUAYCAN

MINISTERIO DE SALUD E.T. PLANEAMIENTO Vº Bº HOSPITAL DE HUAYCAN

MINISTERIO DE SALUD E.T. GESTION DE RIESGOS DE EMERGENCIAS Y DESASTRES Vº Bº HOSPITAL DE HUAYCAN

| GRUPO ELECTROGENO DEL HOSPITAL DE HUAYCAN<br>Operativo se enciende automáticamente en más de 60 segundos | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| KW | VOLTAJE | FRECUENCIA | COMBUSTIBLE | HORAS DE TRABAJO | CANTIDAD DE COMBUSTIBLE | MARCA |
| 148 KW | 220V +/- 5% | 60HZ | PETROLEO | 13 HORAS | 82 GALONES | GAMMA |

| GRUPO ELECTROGENO DE GESTIÓN DE RIESGO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES<br>Operativo se enciende manualmente en 3 minutos | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| KW | VOLTAJE | FRECUENCIA | COMBUSTIBLE | HORAS DE TRABAJO | CANTIDAD DE COMBUSTIBLE | MARCA |
| 7.5 | 4500 VA | 60HZ | GASOLINA DE 95 OCTANOS | 4 HORAS | 24 LT | HONDA |
| **GRUPO ELECTROGENO DE GESTIÓN DE RIESGO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES**<br>Operativo con Encendido Electrónico / Retráctil | | | | | | |
| KW | VOLTAJE | FRECUENCIA | COMBUSTIBLE | HORAS DE TRABAJO | CANTIDAD DE COMBUSTIBLE | MARCA |
| 7.5 | 380 V | MONOFASICA Y TRIFASICA | GASOLINA de 90 OCTANOS | 5 HORAS | 7 GALONES | POWER FORCE |

TANQUES DE AGUA DEL HOSPITAL DE HUAYCAN

| DESCRIPCIÓN | CAPACIDAD | LARGO | ANCHO | ALTURA UTIL | SERVICIOS A LA QUE ABASTECE | DURACIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 01 TANQUE SUBTARRANEO | 44.28 m3 | 4.92m | 3.60m | 2.50m | Las dos cisternas se encuentran conectadas a una **llave principal**, que da suministro de agua potable a todo el hospital. | El consumo diario de agua potable es aproximadamente 53m3 por lo que en total sumado la capacidad de las dos cisternas se tiene un total 65.15m3 **Abastecerían 1día y 6 horas.** |
| 01 TANQUE ELEVADO | 20.87m3 | 3.85 | 3.19m | 1.70 | | |

BALON DE OXIGENO

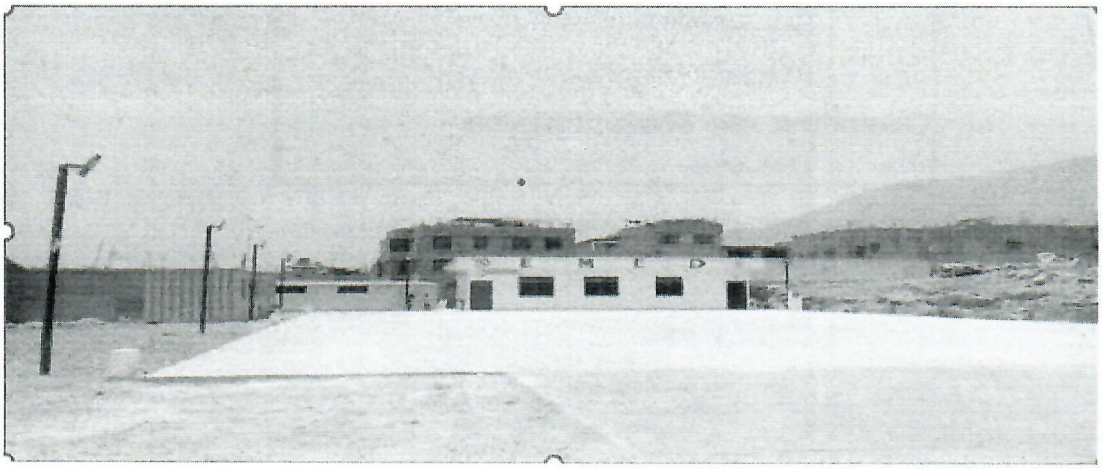
| | CANTIDAD |
|---|---|
| HOSPITAL DE HUAYCAN | 32 UNIDADES |
| EMPRESA LINDEY | 22 UNIDADES |

## DESARROLLO DE LA CONTINUIDAD DE LAS OPERACIONES.

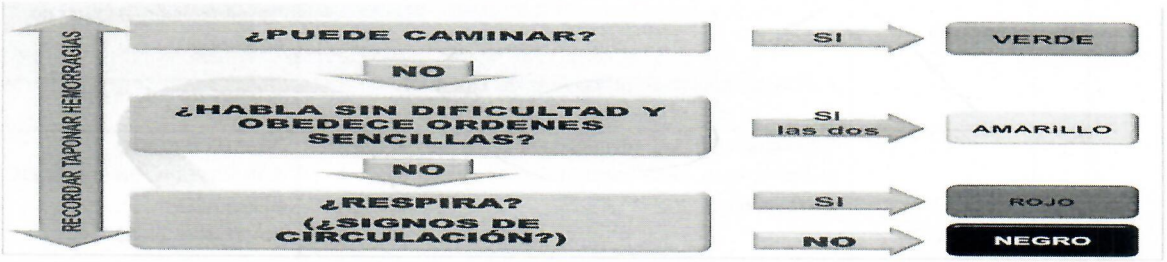
Se continuará la atención en el área de expansión de 828.58 $m^{2.}$

El Área de expansión de GRD se encuentra implementado con 3 módulos operativos e instalados y 07 carpas (almacén de GRD) para atender la sobredemanda frente al evento.

## AREA DE EXPANSIÓN DE GRD 828.58 M2



TRIAJE BASICO: SHORT




-

Clasificación según prioridad

| Color | Prioridad | Descripción | Ejemplos |
|---|---|---|---|
| | Prioridad 3 | Puede esperar sin riesgo vital. Asistencia demorable 4-6 horas. | Fracturas menores. Heridas o quemaduras menores. Contusiones, abrasiones. Ansiedad. |
| | Prioridad 2 | Sin riesgo vital inmediato. Pueden esperar máx. 1 hora sin ser atendidos. | Riesgo de shock. Fx abierta fémur, Fx pelvis. Quemaduras graves. Inconsciente. TCE. |
| | Prioridad 1 | Requiere tratamiento y estabilización inmediata | PCR presenciada. Shock de cualquier causa. Dif. Respiratoria. TCE grave. Hemorragia importante. |
| | Prioridad 4 | Fallecido | |

## 6.3 PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS

### 6.3.1 PROCEDIMIENTOS DE PREPARACIÓN PARA REDUCIR DAÑOS A LA SALUD

| N° | SECUENCIA DE ETAPAS | ACTIVIDADES | RESPONSABLES |
|---|---|---|---|
| 1 | Prevención | 1.1.- Elaboración del plan de Contingencia por semana santa 2024 | GTGRD, GRD |
| | | 1.2 .- Asegurar recursos necesarios de medicamentos, equipamiento, insumos y materiales | GTGRD, ABASTECIMIENTO, JEFATURA DE UNIDADES SERVICIOS Y E.T DE FARMACIA |
| | | 1.3.- Evaluar operatividad del sistema de Referencia y Contrareferencia | GTGRD, JEFE DE GUARDIA/REFERENCIA CONTRAREFERENCIA |
| | | 1..4 Elaborar y difundir rol de reten de personal de guardia | E.T PERSONAL, JEFATURA DE UNIDADES, SERVICIOS, ET |
| | | 1.5.- Evaluar operatividad de ambulancia | E.T S. SERVICIOS GENERALES, MANTENIMIENTO |
| | | 1.6.- Evaluar operatividad de los servicios críticos (Emergencia, UVI, Centro Quirúrgico, laboratorio, diagnostico por imágenes, Farmacia, Grupo electrógeno, mantenimiento, Seguridad interna y vigilancia. | GTGRD, JEFATURA DE SERVICIOS CRITICOS |
| | | 1.7.- Verificar directorio actualizado del personal | E.T. PERSONAL, E.T GRD |
| | | 2.1.- Disponibilidad de camas del servicio de emergencia, observación | Jefatura del Servicio de Emergencia |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 2 | Mitigación | 2.2.- Disponibilidad de camas en Hospitalización | Jefatura del Serv, Hospitalización/Jefatura de enfermeras |
| | | 2.3 Disponibilidad de camas Area de Expansión | Jefatura de enfermería |
| 3 | Preparación | 3.1.- Garantizar operatividad de líneas vitales, Energía eléctrica, agua, gases medicinales, y suministro de combustible | ABASTECIMIENTO, ADMINISTRACION SERVICIOS GENERALES, MANTENIMIENTO |
| | | 3.2 Recarga de extintores | GRD |
| | | 3.3 Provisión de implementos EPS, vestuario, botas de seguridad linterna, baterías mochilas de emergencia | FARMACIA, EPIDEMIOLOGIA, ADMINISTRACION ABASTECIMIENTO, SERVICIOS GENERALES |
| | | 3.4 Activación de Brigada hospitalaria | GRD |
| | | 3.5.- Limpieza y desinfección de los módulos ACNUR en el área de expansión para la contingencia | MANTENIMIENTO, PERSONAL DE LIMPIEZA |
| | | 3.3.-Implementación de cobertura y canaletas según informe 001. GRD.20247HH en el actual escenario por lluvias intensas | SERVICIOS GENERALES, MANTENIMIENTO, ADMINISTRACION |

### 6.3.2 PROCEDIMIENTOS DE ALERTA

Mediante mensaje de texto y/o mensajería WhatsApp se enviará notificación a todos los integrantes del grupo de trabajo de GRD, señalando el lugar de concentración para la toma de decisiones inicio de actividades; y mediante el perifoneo de GRD ubicado en tres zonas se notificará o con el megáfono y la sirena de la ambulancia en el caso de encontrarse en la Institución sonido de la sirena

| N° | SECUENCIA DE ETAPAS | ACTIVIDADES | RESPONSABLES |
|---|---|---|---|
| 1 | Alerta | 1.1.- Evalúa la situación y efectos del evento | GTGRD, GRD |
| | | 1.2 .- Coordina para la declaratoria de alerta en caso de ser necesario | GTGRD, GRD |
| 2 | Liderazgo | 2.1.- Activa el Plan de contingencia ante el evento | GTGRD, GRD |
| | | 2.2.- Activa la cadena de llamadas con los responsables del GTGRD | JEFE DE GUARDIA, GTGRD, |
| 3 | Gestión de la información | .1.- Centraliza la información para la toma decisiones del grupo de trabajo de Gestión del Riesgo | GRD, SERVICIOS GENERALES |
| | | 3.2 Evalúa los daños y analiza necesidades (EDAN) | SERVICIOS GENERALES, GRD-BRIGADA |
| | | 3.3 Asegura la operación del sistema de comunicación entre el EMED, GTGRD | INFORMATICA, SERVICIOS GENERALES, GRD, COMUNICACIONES |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | 3.4.- Reportes (primer reporte dentro de las 24 horas de ocurrido el evento, y periódicamente al menos cada 24 horas) | GTGRD, GRD, COMUNICACIONES |
| 4 | Operaciones de respuesta | 4.1 Implementación y activación de la sala de crisis de GRD | GRD |
| | | 4.2.- Implementa el plan de continuidad operativa | GRD, GTGRD |
| | | 4.3 Activa las brigadas hospitalarias internas | GRD |
| | | 4.4 Implementa el procedimiento de la evaluación de la operatividad de equipos, y Servicios | GTGRD, SERVICIOS GENERALES, INFORMATICA, MANTENIMIENTO |
| | | 4.5 Suspende los Servicios y programas no esenciales | JEFE DE GUARDIA GTGRD |
| | | 4.6 Moviliza recurso humano y materiales stock de medicamentos para la atención de salud | GTGRD, FARMACIA, EPIDEMIOLOGIA |
| | | 4.7 Coordina con empresas (energía eléctrica, agua, oxigeno para asegurar el abastecimiento de servicios básicos | GTGRD, ADMINISTRACION, ABASTECIMIENTO, SERVICIOS GENERALES |

### 6.3.3 PROCEDIMIENTOS DE COMANDO Y COORDINACIÓN

Se activarán en fase de respuesta los siguientes mecanismos principales de coordinación bajo la conducción del presidente del Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres:

El Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres se reúne desde los primeros mementos posteriores a la ocurrencia del evento para coordinar las actividades de respuesta ante la llegada de víctimas y probables daños que afecten la continuidad operative.

✓ Se instala la Plataforma de coordinación con el COE SALUD y con otras entidades de las que se requiera su apoyo.

✓ Los mecanismos de coordinación específicos con todos los actores intervinientes, así como las acciones a desarrollar durante la atención de la emergencia. El Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres debe proporcionar información sobre los recursos disponibles de cada uno de sus integrantes y las necesidades primordiales faltantes en el momento del evento adverse.

La metodología del Sistema de Comando de Salud, permite articular al personal, instalaciones, equipo, procedimientos y comunicaciones a través de una estructura organizacional funcional común, siendo el principal objetivo el manejo efectivo y eficiente de los incidentes **(Anexo 1).**

Ante una emergencia o desastre se requiere la coordinación interinstitucional (**Anexo 2**), además de la coordinación con los espacios de monitoreo de emergencias y desastres para una adecuada respuesta.

### 6.3.4 PROCEDIMIENTOS DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE LA SALUD

Acciones y actividades que se deben desarrollar ante una emergencia por desastre o inmediatamente después de este, para atender a las víctimas y minimizar los posibles daños empleando para ello los recursos humanos y materiales existentes, mediante los procedimientos acordados en el plan, socorriendo a los heridos y damnificados. Este procedimiento está enfocado en la atención de las víctimas directas con énfasis en las primeras 72 horas después del evento. Las acciones claves son:

* **Conocer la situación:** una vez producido el evento, es de vital importancia conocer la situación de lo que pasa, para actuar de manera coherente y eficaz. Activación y despliegue de recursos humanos y materiales: la ejecución de tareas requiere de la activación y despliegue de recursos humanos y materiales disponibles.

* **Coordinación de acciones de respuesta:** los mecanismos de coordinación con todos los actores intervinientes, así como las acciones a desarrollar durante la atención de la emergencia.

* **Desmovilización:** es posible que actores de otros niveles locales, provinciales y regionales dejen de hacer sus actividades normales para apoyar las tareas de respuesta a una emergencia o desastre. Con la finalidad de no afectar sus funciones normales se procura la desmovilización de los mismos en el menor tiempo posible, dejando las tareas de recuperación a otro personal que pueda asumir las mismas con presupuestos claramente establecidos.

### 6.3.5 PROCEDIMIENTOS PARA LA CONTINUIDAD DE SERVICIOS

Acciones a implementarse para asegurar la continuidad de las operaciones de emergencias en el Hospital de Huaycán, se organiza la gestión de suministros y el apoyo de transporte para el traslado de víctimas a otros hospitales e institutos según su especialidad.

| N° | SECUENCIA DE ETAPAS | ACTIVIDADES | RESPONSABLES |
|---|---|---|---|
| 1 | Alerta | 1.1.- Evalúa la situación y efectos del evento | GTGRD, GRD |
| | | 1.2 .- Coordina declaratoria de alerta de ser necesario | GTGRD, GRD |
| 2 | Liderazgo | 2.1.- Activa el Plan de contingencia ante el evento | GTGRD, GRD |
| | | 2.2.- Activa la cadena de llamadas con el GTGRD | JEFE DE GUARDIA, GTGRD, |
| 3 | Gestión de la información | .1.- Centraliza información toma de decisiones GTGRD | GRD, SERVICIOS GENERALES |
| | | 3.2 Evalúa los daños y analiza necesidades (EDAN) | |
| | | 3.3 Asegura la operación del sistema de comunicación entre el EMED, GTGRD | SERVICIOS GENERALES, GRD-BRIGADA |
| | | 3.4.- Reportes (primer reporte dentro de las 24 horas de ocurrido el evento, y periódicamente al menos cada 24 horas) | INFORMATICA, SERVICIOS GENERALES, GRD, COMUNICACIONES |
| | | 4.1 Implementación y activación de la sala de crisis de GRD | GRD |
| | | 4.2 Evaluación del sistema de Referencia y contrarreferencia | PP 104, REFERENCIA, SIS, SERV. EMERGENCIA |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 4 | Operaciones de respuesta | 4.2.- Implementa el plan de continuidad operativa | GRD, GTGRD |
| | | 4.3 Activa las brigadas hospitalarias internas | GRD |
| | | 4.4 Implementa el procedimiento de la evaluación de la operatividad de equipos y Servicios | GTGRD, SERVICIOS GENERALES, INFORMATICA, MANTENIMIENTO |
| | | 4.5 Suspende los Servicios y programas no esenciales | JEFE DE GUARDIA GTGRD |
| | | 4.6 Moviliza recurso humano y materiales stock de medicamentos para la atención de salud | GTGRD, FARMACIA, EPIDEMIOLOGIA |
| | | 4.7 Coordina con empresas (energía eléctrica, agua, oxígeno para asegurar el abastecimiento de servicios básicos | GTGRD, ADMINISTRACION, ABASTECIMIENTO, SERVICIOS GENERALES |
| | | Evaluar operatividad de la ambulancia | PP 104, EMERGENCIA, SERVICIOS GENERALES |

## 6.4 ACTIVIDADES PRIORIZADAS ARTICULADAS A LOS OBJETIVOS, PROCESOS Y LÍNEAS DE ACCIÓN

| N | LÍNEAS DE ACCIÓN | ACTIVIDADES | RESPONSABLES |
|---|---|---|---|
| 1 | Organizar el GT.GRD para la respuesta oportuna | Programar reuniones | E.T GRD |
| 2 | Implementación y socialización de los riesgos potenciales, daños a la salud de las personas y de la institución. | Inventario de los recursos disponibles equipamiento biomédico, personal de salud, ambulancia<br><br>Implementación de EMED Y Sala de crisis para el consolidado de la información de los riesgos procedentes del evento | E.T GRD<br>RESPONSABLE PP 104<br>PATRIMONIO<br>RR. HH<br>E.T GRD<br>GT.GRD |
| 3 | Gestionar información pública a la comunidad | Difusión de medidas preventivas y control por promoción de la salud | E.T<br>COMUNICACIONES<br>EPIDEMIOLOGIA<br>E.T PROMSA |
| 4 | Desarrollar capacidades del personal de salud para la preparación y respuesta frente a las celebraciones por semana santa. | Manejo de enfermedades trazadoras (Dengue metaxenicas, zoonosis y otras). | SERVICIO DE EMERGENCIA<br>EPIDEMIOLOGIA<br>CRED |
| 5 | Asegurar la provisión suficiente y oportuna de medicamentos y dispositivos médicos necesarios para la atención de la salud. | Elaborar necesidades de medicamentos y dispositivos médicos de acuerdo al perfil epidemiológico y la demanda esperada con el almacenamiento adecuado cumpliendo los requisitos mínimos de las buenas prácticas del almacenamiento, para preservar la calidad y seguridad del medicamento | E.T FARMACIA |
| 6 | Vigilancia epidemiologia | Notificación diaria de la vigilancia<br>Vigilancia epidemiológica, control de brotes | EPIDEMIOLOGIA |
| 7 | Fortalecimiento de las competencias y capacidades para aplicación de medidas de prevención ambiental | Capacitación al personal de salud en aplicación de medidas de bioseguridad<br>Materiales de bioseguridad | SALUD AMBIENTAL |

### 6.5 PRESUPUESTO

La implementación del presente Plan de Contingencia, se dará en forma progresiva con el presupuesto regular asignado a la Institución.

### 6.6 FINANCIAMIENTO

La Institución financiara las actividades frente Ante la Declaratoria del Estado de Emergencia. el uso de los recursos de los programas presupuestales en el marco de la excepción al inciso 4 del numeral 48.1 del artículo 48 se efectúa hasta el diez por ciento (10%) del Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) correspondiente a los programas presupuestales del pliego respectivo.

### 6.7 ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN

El seguimiento y la ejecución del Plan, estará a cargo del GT de GRD y E.T de Gestión del Riesgo de Desastres; quienes en coordinación con los integrantes del Grupo de Trabajo establecerán las acciones de respuesta y dar atenciones prioritarias en los escenarios de su competencia, Supervisión de los procesos en el antes durante y después del evento sísmico.

## 7. ANEXOS

7.1.- ESCENARIO DE RIESGO EN SALUD

| AMENAZAS | PROBABILIDAD DE OCURRENCIA | ELEMENTO EXPUESTO |
|---|---|---|
| Accidentes masivos | ALTA | COMUNIDAD |
| Accidentes por arma de fuego, arma blanca | ALTA | COMUNIDAD |
| Intoxicación alimentaria | ALTA | HOSPITAL COMUNIDAD |
| Incendios por juegos pirotécnicos | ALTA | HOSPITAL COMUNIDAD |
| Agotamiento y golpe de calor | ALTA | HOSPITAL COMUNIDAD |
| Lluvias intensas | ALTA | HOSPITAL COMUNIDAD |
| Dengue | ALTA | HOSPITAL COMUNIDAD |

## 7.2.- PROCEDIMIENTOS PARA DECLARATORIA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES

**Notificación del evento:**

**ALARMA:**

*En caso de presentarse un evento adverso o emergencia Interna, se activará la alarma respectiva mediante el uso de las sirenas de las ambulancias y perifoneo (puerta 1, puerta 2) puerta 3, Zona 3 área de expansión, serán activadas con el perifoneo asignadas -alarma de GRD a la emergencia, posterior a la cual se efectuarán en forma inmediata las acciones de respuesta respectivas.

**PROCEDIMIENTOS DE ALERTA**

| Acción | Responsable |
|---|---|
| 1. Activación de la Alerta | • Dirección General.<br>• jefe de Guardia.<br>• GTGRD |
| 2. Activación de la Alarma. | •Seguridad Interna.<br>• EMED |
| 3. Respuesta inmediata ante la emergencia institucional por sobredemanda de atención o compromiso funcional. | •Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres. (GTGRD) |
| 4. Movilización de las brigadas según la magnitud de la emergencia | •Director General.<br>• Jefe de Emergencia.<br>• Jefe de Guardia.<br>• Jefe de Brigadas. |
| 5. Triaje y clasificación de los pacientes que acuden a la institución por daños a consecuencias de los eventos presentados natural u antrópico | • Jefe de Emergencia<br>• Jefe de Guardia<br>• Brigadas de Primeros Auxilios. (Triaje) |
| 6. Estabilización hemodinámica y ventilatoria de pacientes que acuden en estado crítico | •Intensivistas de Guardia.<br>• Enfermeras<br>• Técnicos de Enfermería |
| 7. Tratamiento Médico Quirúrgico según daño. | • Equipo médico quirúrgico de Guardia de emergencia |
| 8. Evacuación o alta de pacientes según complejidad. | • Jefe de Guardia de Emergencia.<br>• Responsable de Referencia y contra referencia |

| ALERTA | CONDICIÓN |
|---|---|
| VERDE | Aquella que se declara cuando las expectativas de un fenómeno permiten prever la ocurrencia de un evento de carácter peligroso para la poblacion. Puede ser parcial o total. |
| AMARILLA | Cuando la tendencia ascendente del desarrollo del evento implica situaciones inminentes de riesgo y situaciones severas de emergencia. |
| ROJA | Se da cuando el fenómeno tiene una alta probabilidad de impactar una zona, presentando efectos que generan daños a las personas, los bienes, carreteras y a otras infraestructuras o al medio ambiente. |

MINISTERIO DE SALUD E.T. PRESUPUESTO V°B° HOSPITAL DE HUAYCAN

MINISTERIO DE SALUD E.T. PLANEAMIENTO V°B° HOSPITAL DE HUAYCAN

MINISTERIO DE SALUD E.T. GESTION DE RIESGOS DE EMERGENCIAS Y DESASTRES V°B° HOSPITAL DE HUAYCAN

**ACCIONES:**

**Alerta verde**

- Se debe revisar las dotaciones de suministros y equipos necesarios para atender una emergencia que indique una demanda excepcional durante la preparación y la realización del evento.
- También es necesario revisar las respectivas cadenas de llamadas tanto internas como externas de cada institución, teniendo en cuenta los grupos de ayuda, hospitales.
- Revisar los documentos como: historias clínicas, primer respondiente, registros de atención, de lesionados, planillas propias de asistencia, etc.
- Es importante preparar garantizar las comunicaciones en el sitio y confirmar su uso y disponibilidad del recurso.

**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 y camillas libres.

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

**Alerta roja:**

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

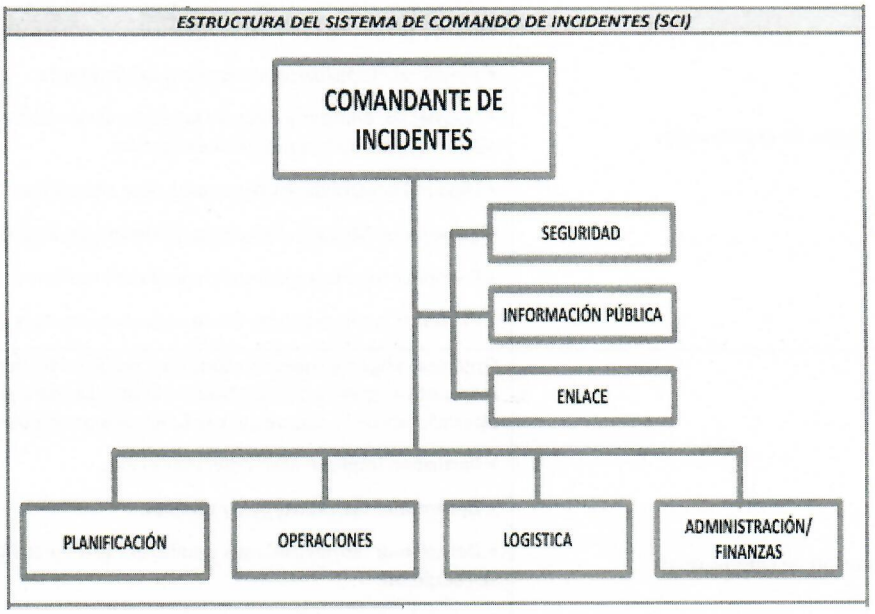
*Los brigadistas debe estar presente en EMED y coordinar mantener el control de las líneas vitales y servicios básicos.

### 7.3.- SISTEMA DE COMANDO SALUD

### PROCEDIMIENTOS DE COMANDO Y COORDINACION

| **Activación de la respuesta: Cadena de mando** | | |
|---|---|---|
| **¿Quién?**<br>1. Director General<br>2. Médico de Guardia<br>3. Jefe del Servicio de Emergencia | **¿Cuándo?**<br>Sucedido el evento adverso o alerta de sobredemanda de atención médico quirúrgica por consecuencia de los fenómenos Hidrometeorológicos, el Director General activa la respuesta y convoca al Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo. | ¿Dónde?<br>• Dirección General o<br>• EMED<br>• Servicio de Emergencia.<br>• Area de Expansión |

## ESTRUCTURA DE COMANDO SALUD




| TARJETA DE ACCIÓN DEL SISTEMA COMANDO DE INCIDENTE (SCI) | |
|---|---|
| Función de Mando – comandante de Incidentes. | Es la más alta función del SCI y consiste en administrar, coordinar, dirigir y controlar los recursos en la escena ya sea por competencia legal, institucional, jerárquica o técnica. Esta función la ejerce el comandante del Incidente (CI). Hay dos modos de ejercer el mando: como Mando Único o Comando Unificado de acuerdo a lo establecido en los protocolos |
| Responsabilidades del comandante de Incidente | *Asumir el mando, asegurar la autoridad de acuerdo a la política y a los procedimientos de la institución. *Establecer el Puesto de Comando (PC).<br>*Velar permanentemente por la seguridad en el incidente.<br>*Evaluar la situación.<br>*Determinar los objetivos de incidente, sus prioridades inmediatas, la(s) estrategia(s) y táctica(s) a seguir.<br>*Establecer el nivel de organización necesaria, monitorear continuamente la operación y la efectividad de la organización.<br>*Administrar los recursos.<br>* Elaborar, aprobar e implementar el Plan de Acción del Incidente (PAI).<br>* Coordinar las actividades del Staff de Comando y Secciones.<br>* Aprobar solicitudes de recursos adicionales o su desmovilización.<br>*Autorizar la entrega de información a los medios noticiosos.<br>* Aprobar la desmovilización de los recursos cuando sea apropiado.<br>* Asegurar que los reportes post-incidentes estén completos.<br>* Presentar el Informe Final |

MINISTERIO DE SALUD E.T. PRESUPUESTO V°B° HOSPITAL DE HUAYCAN
MINISTERIO DE SALUD E.T. PLANEAMIENTO V°B° HOSPITAL DE HUAYCAN
MINISTERIO DE SALUD E.T GESTION DE RIESGOS DE EMERGENCIAS Y DESASTRES V°B° HOSPITAL DE HUAYCAN

| | |
|---|---|
| Función de Planificación | Planificación Prepara y divulga el Plan de Acción del Incidente (PAI), así como, registra y lleva el control del estado de todos los recursos del incidente. Ayuda a garantizar que el personal de respuesta cuente con la información precisa y proporciona recursos como mapas y planos de los sitios. Las funciones principales son:<br>• Prever las necesidades en función del incidente.<br>• Recolectar, analizar y difundir la información acerca del desarrollo del incidente a lo interno de la estructura.<br>• Llevar el control de los recursos y de la situación.<br>• Elaborar el PAI para el siguiente periodo operacional<br>• Recopilar toda la información escrita del incidente.<br>• Planificar la desmovilización de todos los recursos del incidente |
| Función de Operaciones | Organiza, asigna y supervisa todos los recursos tácticos o de respuesta asignados al incidente o evento. Se manejan todas las operaciones de la respuesta. Las funciones principales son:<br>• Participar, implementar y ejecutar el PAI.<br>• Determinar las estrategias y tácticas.<br>• Determinar las necesidades y solicitar los recursos adicionales que se requieran.<br>En el periodo inicial de un incidente, usualmente, lo primero que delega el CI es la Sección de Operaciones. Las funciones restantes se delegan según sea necesario para apoyar las operaciones |
| Función de Abastecimiento | Proporciona todos los recursos y servicios requeridos para facilitar y apoyar las actividades durante un incidente. La función de Logística es: • Proporcionar instalaciones, servicios y materiales para apoyo durante un evento, operativo o incidente.<br>• Garantizar el bienestar del personal de respuesta al proporcionar agua, alimentación, servicios médicos, sanitarios y de entretenimiento o descanso.<br>• Además, es responsable de proporcionar el equipo de comunicaciones, suministros, transporte y cualquier cosa que se necesite durante el incidente. |
| Función de Administración/Finanzas | En esta función se lleva el control todos los aspectos del análisis financiero costos del incidente, incluyen la negociación de los contratos y servicios, llevar el control del personal y de los equipos, documentar y procesar los reclamos de los accidentes y las lesiones que ocurran en el incidente, mantener un registro continuo de los costos asociados con el incidente y preparar el informe de gastos. Es importante recordar que la estructura organizativa del SCI se determina según el plan establecido, sus objetivos y las necesidades de recursos. Se expande y se contrae de manera flexible. Además, se llenan únicamente aquellas funciones, puestos o secciones que sean necesarios para un incidente particular. |
| Función de Seguridad | Vigila las condiciones de seguridad e implementa medidas para garantizar la seguridad de todo el personal asignado. |
| Función de Información Pública | Maneja todas las solicitudes de información y prepara los comunicados para los medios de prensa, instituciones y público en general. Toda la información a divulgar debe ser autorizada por el CI |
| Función de Enlace | Es el contacto, en el lugar de los hechos, para las otras instituciones que hayan sido asignadas al incidente. |

## 7.4.- MATRIZ DE ACTIVIDADES TAREAS Y PRESUPUESTO

| PROCESOS | ACTIVIDADES | TAREAS | RESPONSABLE | PRESUPUESTO |
|---|---|---|---|---|
| **PREVENCION** | COORDINACION CON EL GRUPO DE TRABAJO, MANTENIMIENTO, PERSONAL DE VIGILANCIA, BRIGADA HOSPITALARIA Y BRIGADA COMUNITARIA, Y LAS INSTITUCIONES, COMISARIA, AGENCIA MUNICIPAL | REUNIONES PARA LA TOMA DE DECISIONES | GTGRD, GRD | R.O<br>2,000 |
| | FORTALECER ACTIVIDADES DE PROMOCION Y COMUNICACIÓN PARA LA PREVENCION DENGUE | CHARLAS | EPIDEMIOLOGIA<br>E.T PROMSA | PP METAXENICAS<br>1,000 |
| | ACCIONES DE VIGILANCIA Y CONTROL DE VECTORIAL EN LA INSTITUCION Y POBLACION EN GENERAL | CONTROL | E.T SALUD AMBIENTAL | PP 017, 018<br>2,000 |
| | MANTENIMIENTO DE COBERTURAS DE LA UPSS DE EMERGENCIA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD HOSPITAL DE HUAYCAN, DISTRITO DE ATE, DE LA JURISDICCION DE HUAYCAN | Seguimiento de informe enviaso a la DGGOS<br>ELABORACION EXPEDIENTE TECNICO | E.T SERVICIOS GENERALES | R.O<br>S/ 172,175.45<br>S/ 115,134.87 |
| | MANTENIMIENTO DE COBERTURAS DE LA UPSS DE HOSPITALIZACION | | | |
| | MANTENIMIENTO DE COBERTURA ADMISION | | | S/ 87,758.87 |
| **ASEGURAR LA PROVISIÓN SUFICIENTE DE INSUMOS NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN** | FORTALECER LA ATENCIÓN FRENTE A LA DEMANDA DE PACIENTES | REQUERIMIENTO DE MEDICAMENTOS (KIT PARA EMERGENCIA) | FARMACIA<br>LABORATORIO<br>EPIDEMIOLOGIA | R. O |
| **PREPARACION FRENTE AL RIESGO** | ACTIVIDADES DE DIFUSIÓN Y COMUNICACIÓN | TALLERES DE SENSIBILIZACIÓN AL PERSONAL,<br>UTILIZACIÓN DE REDES SOCIALES PARA INFORMACIÓN PREVENTIVA | E.T GRD<br>E.T COMUNICACIONES | PP 0068 |

## 7.5 COORDINACIONES INSTERINSTITUCIONALES

| | |
|---|---|
| CENTRAL POLICIAL: | 105 |
| POLICÍA DE CARRETERAS: | 110 |
| BOMBEROS: | 116 |
| CRUZ ROJA: | 01 266 0481 |
| ATENCIÓN MÉDICA EN ESSALUD PARA LA MUJER VÍCTIMA DE VIOLENCIA Y SU ENTORNO FAMILIAR: | 014118000 OPCIÓN 6 |
| DENUNCIA CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL: | 100 |
| INFOSALUD: | 113 |
| DEFENSA CIVIL: | 115 |
| AMBULANCIAS EN LIMA | |
| ALERTA MÉDICA: | 01 416 6777 |
| CLAVE MÉDICA: | 01 265 8783 |
| SISTEMA DE ATENCIÓN MÉDICA MÓVIL DE URGENCIA (SAMU): | 106 |
| AMBULANCIAS DE ESSALUD EN LIMA: | 117 |
| SERENAZGO | |
| ATE VITARTE | 014941210 |
| CHACLACAYO | 013582415 |

| INSTITUCIONES LOCALES | NÚMERO TELEFÓNICO |
|---|---|
| Dirección General de Gestión del riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud / MINSA, Av. San Felipe 1116 - 1118, Jesús María 15072, Jesús María. | Teléfono: 222 1226 – 222 2059 – 222 0927 – 222 2143. E-mail: defensa@minsa.gob.pe - defensaminsa@hotmail.com |
| Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI), Esquina de las Calles 1 y 21, Corpac, San Isidro | Teléfono: 225 9898 Teléfono de emergencia: 115, www.indeci.gob.pe |
| SAMU CENTRAL | 414 5400 |

| DIRECCIONES DE REDES INTEGRADAS DE SALUD | |
|---|---|
| **INSTITUCIÓN** | **TELÉFONO** |
| DIRIS LIMA ESTE | 362-1354 / 362-0765 |
| DIRIS LIMA CENTRO | 375-0200 |
| DIRIS LIMA NORTE | 201-1340 |
| DIRIS LIMA SUR | 713-3700 |

MINISTERIO DE SALUD E.T. PRESUPUESTO V°B° HOSPITAL DE HUAYCAN

MINISTERIO DE SALUD E.T. PLANEAMIENTO V°B° HOSPITAL DE HUAYCAN

MINISTERIO DE SALUD E.T. GESTION DE RIESGOS DE EMERGENCIAS Y DESASTRES V°B° HOSPITAL DE HUAYCAN

## 7.6.- DIRECTORIO TELEFÓNICO

| ANEXO | SERVICIO |
|---|---|
| 203 | ADMINISTRACIÓN |
| 240 | ALMACEN / LOGISTICA |
| 272 | ACERVO DOCUMENTARIO |
| 233 | ADQUISICIONES/LOGISTICA |
| 254 | ARCHIVO HISTORIAS CLINICA |
| 214 | CAJA / ECONOMIA |
| 218 | CITAS – ADMISIÓN |
| 258 | COMUNICACIONES E IMAGEN INSTITUCIONAL |
| 201 | DIRECCIÓN GENERAL |
| 253 | E.T. GESTIÓN DE RIESGO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES |
| 242 | E.T. EPIDEMIOLOGIA |
| 215 | E.T. ECONOMIA |
| 239 | E.T. SERVICIOS GENERALES |
| 276 | ENFERMERIA / JEFATURA |
| 225 | E.T. ESTADISTICA/ U.E.I. |
| 230 | E.T. INFORMATICA/U.E.I |
| 243 | E.T. PLANEAMIENTO ESTRATEGICO |
| 252 | E.T. PSICOLOGÍA |
| 279 | E.T. APOYO AL DIAGNOSTICO |
| 263 | E.T. ASESORIA LEGAL |
| 238 | E.T. CALIDAD |
| 247 | E.T. DOCENCIA E INVESTIGACIÓN |
| 228 | E.T. SERVICIO SOCIAL |
| 223 | ECOGRAFIA/APOYO AL DIAGNOSTICO |
| 265 | ECONOMIA /TESORERIA |
| 266 | ECONOMIA /SECRETARIA CONTROL PREVIO |
| 271 | EMERG. CIRUGIA Y TRAUMATOLOGIA |
| 210 | EMERGENCIA |
| 216 | EMERGENCIA GINECO – OBSTETRICIA |
| 224 | ESTAR DE ENFERMERIA SALA DE OBSERVACION DE EMERGENCIA |
| 259 | FARMACIA / ALMACEN |
| 222 | FARMACIA DE EMERGENCIA |
| 270 | FARMACIA DOSIS UNITARIA |
| 282 | GINECO OBSTETRICIA / JEFATURA |

| ANEXO | SERVICIO |
|---|---|
| 244 | PCT |
| 234 | PROGRAMACIÓN/LOGISTICA |
| 262 | PROMOCIÓN DE LA SALUD (PROMSA) |
| 231 | RAYOS X DIGITAL /APOYO AL DIAGNOSTICO |
| 236 | RAYOS X – SAMU/ APOYO AL DIAGNOSTICO |
| 200 | RECEPCION DE CENTRAL TELEFONICA |
| 245 | REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA |
| 268 | REMUNERACIONES / PERSONAL |
| 281 | ROPERIA |
| 232 | SALA DE OPERACIONES- ESTERILIZACION |
| 241 | SALUD AMBIENTAL |
| 248 | SERVICIOS GENERALES MANTENIMIENTO/ ADMINISTRACIÓN |
| 246 | SECRETARIA DE ADMINISTACIÓN |
| 260 | SECRETARIA DE LOGISTICA |
| 250 | SECRETARIA DE PERSONAL |
| 202 | SECRETARIA DE DIRECCIÓN |
| 275 | SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO |
| 220 | SEGUROS |
| 249 | SERVICIOS MEDICOS |
| 261 | SERVICIOS NO MEDICOS |
| 256 | SOAT |
| 229 | SOPORTE INFORMATICO / U.E.I |
| 211 | TOPICO ENFERMERIA Y ATENCIÓN INTERGRAL |
| 212 | TRAMITE DOCUMENTARIO |
| 217 | TRIAJE CONSULTORIOS QUIRURGICOS |
| 269 | VIGILANCIA LOCAL ALQUILADO |
| 221 | VIGILANCIA PUERTA 1 |
| 226 | VIGILANCIA PUERTA 2 – EMERGENCIA |
| 257 | VIGILANCIA PUERTA 3 – COCHERA |
| 273 | MEDICINA FISICA Y REHABILITACION |
| 264 | NUTRICIÓN |
| 227 | PAI-CRED/ENFERMERIA |
| 219 | PATOLOGIA – CENTRO OBSTETRICO |
| 267 | PATRIMONIO- LOGISTICA |

## 7.7 RED RADIAL

| ID RADIO TETRA | HOSPITALES, INSTITUTOS, DIRIS y CLÍNICAS | N°. CELULAR |
|---|---|---|
| 3500256 | HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO | 956484404 |
| 3500219 | INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO-SAN BORJA | 940427331 |
| 3500243 | CLINICA DELGADO | 941900953 |
| 3500245 | CLINICA SAN FELIPE S.A. | 997892803 |
| 3500242 | HOSPITAL CENTRAL FAP | 996319753 |
| 3500247 | HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA | 991128226 |
| 3500248 | INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA INO | 991966463 |
| 3500244 | HOSPITAL MILITAR CENTRAL CNEL LUIS ARIAS SCHREIBER | |
| 3500250 | HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA | 995152037 |
| | INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS | |
| 3500241 | INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO-BREÑA | 940427331 |
| 3500211 | INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL | C.T.013282501 |
| 3500213 | CLINICA SAN BORJA-SANNA | 969825911 |
| 3500214 | HOSPITAL EMERGENCIAS PEDIATRICAS | 997576265 |
| 3500218 | HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO | 975753801 |
| 3500210 | HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE | 941734249/987759615 |
| 3500212 | INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS | 975130381 |
| 3500216 | HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ | C.T.2010400-184 |
| 3500215 | CLINICA INTERNACIONAL SEDE LIMA | 955308578 |
| 3500220 | CLINICA INTERNACIONAL SEDE SAN BORJA | 936276555 |
| 3500197 | HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN | |
| 3500217/3500257 | HOSPITAL EMERGENCIAS ATE VITARTE HEAV | 937437068 |
| 3500258 | HOSPITAL HUAYCÁN | 991984765/999613038 |
| 3500259 | HOSPITAL JOSÉ AGURTO TELLO-CHOSICA | 995152525 |
| 3500206 | DIRIS LIMA ESTE | |
| 3500203 | DIRIS LIMA CENTRO | 943970274 |

## 7.8 BIBLIOGRAFIA


1. https://www.paho.org/es/emergencias-salud/hospitales-seguros

2.Manual de estimación del riesgo [en línea]. [Prú]. [citado diciembre 15, 2016]. Disponible en internet: www.indeci.gob.pe/.

3.Cartilla de Gestión Reactiva del Riesgo Dirección de Desarrollo y Fortalecimiento de Capacidades Humanas