



RESOLUCION DIRECTORAL

Huaycán, 07 JUL 2023

VISTO:

El expediente N° 008032-2023, que contiene la Nota Informativa N° 73-2023-UPE/HH, emitida por la Jefatura de la Unidad de Planeamiento Estratégico; Informe N° 130-2023-E.T.GRED/HH, emitida por la Coordinadora del Equipo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Emergencias y Desastres; Nota Informativa N° 089-2023-ETAL-HH, emitida por el Coordinador del Equipo de Trabajo de Asesoría Legal; Nota Informativa N° 061-2023-UPE/HH, emitida por la Jefatura de la Unidad de Planeamiento Estratégico, Informe N° 112-2023-E.T.GRED/HH, emitida por la Coordinadora del Equipo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Emergencias y Desastres; y,

CONSIDERANDO:

Que, mediante el artículo IV del Título Preliminar de la Ley N° 26842 - Ley General de Salud, establece que: Es de interés público la provisión de servicio de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, mediante Ley N° 29664, se crea el Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres – SINEGRED, 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 de Riesgo de Desastres;

Que, así mismo el artículo 19° literal a) de la referida Ley N° 29664, modificada por la Ley N° 30831, señala que, el Plan Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres, que integra los procesos de estimación, prevención y reducción de riesgo de desastres, preparación, respuesta y rehabilitación, y reconstrucción, tiene por objeto establecer las líneas estratégicas, los objetivos, las acciones, procesos y protocolos de carácter plurianual necesario para concretar lo establecido en la presente ley. En el diseño del plan, se consideran los programas presupuestales estratégicos vinculados a la Gestión del Riesgo de Desastres y otros programas que estuvieron relacionados con el objetivo del plan, en el marco del presupuesto por resultado. De ello el Programa Presupuestal multisectorial más importante diseñado en materia de Gestión de Riesgo de Desastres, es el PP 0068 "Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencia por Desastre";

Que, de acuerdo a los "Lineamientos para la formulación y aprobación de los planes de contingencia elaborada por la Institución Nacional de Defensa Civil (INDECI)" aprobado mediante Resolución Ministerial N° 188-2015-PCM, los planes de contingencia son procedimientos específicos preestablecidos de coordinación, alerta, movilización y respuesta ante la ocurrencia o inminencia de un evento particular para el cual se tiene escenario definido, emitiéndose a nivel regional y local, constituyéndose un instrumento técnico de planeamiento específico y gestión obligatorio, cuyo propósito es



proteger la vida humana y el patrimonio; conteniendo las responsabilidades, competencias, tareas y actividades de los involucrados en la ejecución del plan, a fin de mantener un adecuado canal de comunicación entre estos. Asimismo, forma parte de los planes específicos por procesos y es elaborado en concordancia con el PLANFGERD;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 1003-2016/MINSA, aprueba el Documento Técnico: "Plan de Contingencia de Salud ante un Sismo de Gran Magnitud en Lima Metropolitana y en las Regiones de Lima y Callao" que tiene como objetivo general: Brindar la atención oportuna de las víctimas producidas por un sismo de gran magnitud en los establecimientos de Salud públicos y privados ubicados en Lima Metropolitana y las regiones del Callao y Lima;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, se aprueba 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" cuyo objetivo es de establecer los procedimientos específicos del Sector Salud, para la formulación de planes de contingencias ante la inminencia u ocurrencia de un evento, emergencia o desastre en el marco de la Ley N° 29664;

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

Que, mediante Resolución Directoral N° 164-2022-D-HH-MINSA, de fecha 26 de julio de 2022 se aprobó el "Plan de Contingencia Frente a Sismos 2022-2023";

Que, mediante el Informe N° 112-2023-E.T.GRED/HH, la Coordinadora del Equipo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Emergencias y Desastres, remite el "Plan de Contingencia Frente a Sismos del Hospital de Huaycán", a la Unidad de Planeamiento Estratégico solicitando emita opinión al respecto;

Que, mediante Nota Informativa N° 061-2023-UPE/HH, la Jefatura de la Unidad de Planeamiento Estratégico, emite opinión favorable del "Plan de Contingencia Frente a Sismos del Hospital de Huaycán" y remite a la Dirección del Hospital solicitando la emisión del acto resolutorio, por cuanto dicho plan tiene como objetivo general reducir los daños a la salud, que puedan producirse por evento sísmico, implementando y/o instaurando los procesos de preparación y respuesta en la jurisdicción del Hospital de Huaycán; asimismo, tiene como objetivos específicos: Estimar y socializar el riesgo de Desastres en la jurisdicción del Hospital de Huaycán, frente a la amenaza sísmica y optimizar la capacidad de preparación y respuesta en el Hospital de Huaycán;

Que, mediante Nota Informativa N° 089-2023-ETAL-HH, el Coordinador del Equipo de Trabajo de Asesoría Legal, solicita a la Unidad de Planeamiento Estratégico, precise respecto a la emisión del acto resolutorio, por existir una resolución directoral vigente del "Plan de Contingencia Frente a Sismos 2022 - 2023";

Que, mediante Informe N° 130-2023-E.T.GRED/HH, la Coordinadora del Equipo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Emergencias y Desastres, refiere que el "Plan de Contingencia Frente a Sismos 2022 - 2023", fue elaborado en el escenario de la Pandemia Covid-19 y la matriz de Actividades, tareas y la implementación para la respuesta contempla requerimientos no acordes a la realizada con el escenario actual, por lo que solicita la aprobación del "Plan de Contingencia Frente a Sismos del Hospital de Huaycán", a efectos de dar cumplimiento la meta física anual programada;

Que, mediante la Nota Informativa N° 073-2023-UPE/HH, emitido por el Jefe de la Unidad de Planeamiento Estratégico, refiere que el E.T. Gestión de Riesgos de Emergencias y Desastres, ha elaborado un nuevo plan denominado "Plan de Contingencia Frente a Sismos del Hospital de Huaycán", por lo que solicita su aprobación mediante acto resolutorio y a su vez se deje sin efecto la Resolución Directoral N° 164-2022-D-HH-MINSA;



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 Unidad de Planeamiento Estratégico;

Que, el art. 11° del Reglamento de Organización 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;

Contando con la visación de la Jefatura de la Unidad de Planeamiento Estratégico, Jefatura de la Unidad de Administración y Equipo de Trabajo de Asesoría Legal;

De conformidad con las facultades conferidas por la Resolución Ministerial N° 190-2004/MINSA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Huaycán y Resolución Ministerial N° 69-2023/MINSA;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- DEJAR sin efecto la Resolución Directoral N° 164-2022-D-HH-MINSA, de fecha 26 de julio de 2022, con el cual se aprobó el "Plan de Contingencia Frente a Sismos 2022-2023", en el extremo que se aprobó para el periodo 2023, dejando subsistente lo demás que contiene;

ARTÍCULO SEGUNDO.- APROBAR el "Plan de Contingencia Frente a Sismos del Hospital de Huaycán 2023", el mismo que forma parte integrante de la presente resolución.

ARTÍCULO TERCERO.- DISPONER la implementación del "Plan de Contingencia Frente a Sismos del Hospital de Huaycán 2023", por parte de la Coordinadora del Equipo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Emergencias y Desastres, a partir de la notificación de la presente resolución.

ARTÍCULO CUARTO.- DISPONER que la Unidad de Planeamiento Estratégico realice el monitoreo, supervisión y evaluación del plan descrito en el artículo dos; así mismo, debe de informar a la Dirección del Hospital sobre los resultados.

ARTÍCULO QUINTO.- 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.

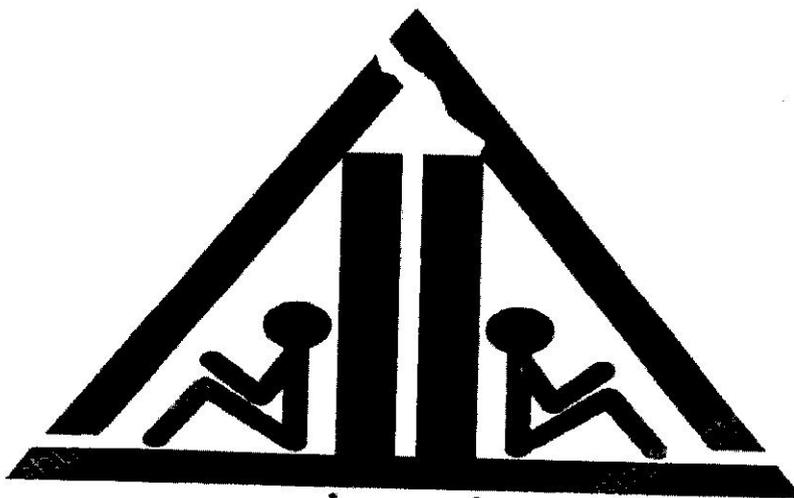
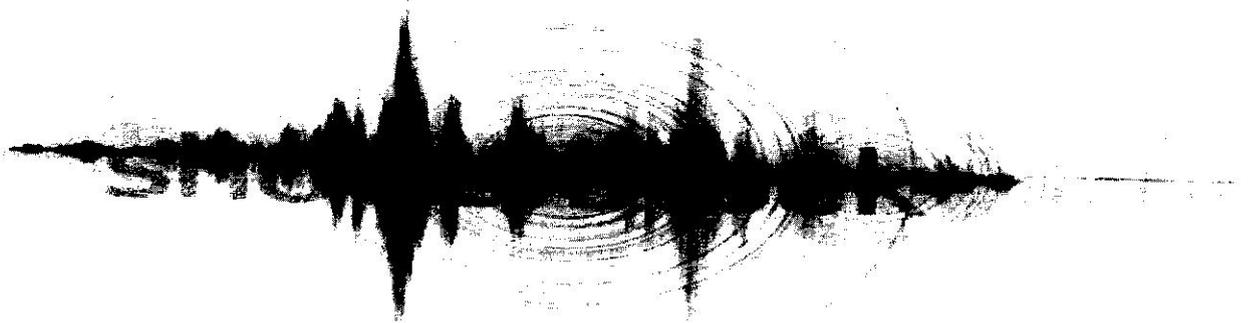
Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE HUAYCÁN
GELBERTH JOHN REVILLA STAMP
CMP N° 25935 RNE N° 2485
DIRECTOR

GJRS/way -
DISTRIBUCION
() Dirección
() U. Administración.
() U. Planeamiento Estratégico
() E.T. Asesoría Legal
() E.T. GRED
() A. Comunicaciones.
() Archivo.



PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A SISMIOS DEL HOSPITAL DE HUAYCÁN



2023



DOCUMENTO TÉCNICO:

Director del Hospital de Huaycán

Dr. Gelberth John Revilla Stamp

Gestión del Riesgo de Desastres

Obst. Celia Luz Espinoza Chamorro

Av. José Carlos Mariátegui S/N

Zona B - Huaycán - Ate

Teléf. 3716049 -3716797 Anexo 253



I. INTRODUCCIÓN

El Perú, por su ubicación entre las placas tectónicas sudamericana y la de Nazca en constante subducción, se encuentra amenazado continuamente por eventos sísmicos y Tsunamis, lo que puede generar desastres, debido a su alta vulnerabilidad, poniendo en riesgo la vida y salud de las personas, como también el funcionamiento de los establecimientos de salud y Servicios médicos de apoyo, con el consecuente daño a los usuarios y también a la infraestructura y el equipamiento hospitalario.

Para el proceso de elaboración del presente plan, se desarrolló el enfoque de la Gestión del Riesgo de Desastres, aprobado como 32° Política de Estado del Acuerdo Nacional, y en la Ley y su Reglamento, 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 adecuada preparación y respuesta ante situaciones de desastre.

Tenemos como referencia legal y técnica el Plan de Contingencia de Salud frente a Sismos de Gran Magnitud de Lima y Callao 2016 -2017 aprobada con RM N° 1003-2016/MINSA.

Todo establecimiento de salud hospitalario y no hospitalario expuesto a amenazas naturales o humanas debe estar acondicionado para soportar el impacto de un desastre y para prestar asistencia a las víctimas en los momentos críticos posteriores. Ello exige implementar los procesos y subprocesos de la gestión del Riesgo de Desastres, estimando sus riesgos, previniendo y reduciendo oportunamente los riesgos y hacer preparativos para dar respuesta oportuna y adecuada a la demanda masiva.

Las políticas internacionales, consideran prioritario que los Establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, deben estar preparados para soportar el impacto de los desastres y con mayor prioridad los eventos sísmicos; así poder brindar atención a las víctimas, en el momento que lo requieran, y esto exige haber realizado una adecuada implementación de los procesos de la gestión de riesgo de desastres, con énfasis en la prevención del riesgo.

En este contexto, **EL HOSPITAL DE HUAYCAN**, ha considerado prioritario contar con un Plan de Contingencia frente a Sismos, para que los procesos de planificación, organización, dirección y control, se articulen adecuadamente entre las Unidades Orgánicas de la Institución y con los diversos actores interinstitucionales en base a las Vulnerabilidades y la evaluación de las amenazas más importantes en la jurisdicción.



II. FINALIDAD

El presente Plan tiene por finalidad reducir los daños a la salud, que puedan producirse por evento TERREMOTO, implementando y/o instaurando los procesos de preparación y respuesta.

III. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Reducir los daños a la salud, que puedan producirse por evento sísmico, implementando y/o instaurando los procesos de preparación y respuesta en la jurisdicción del **HOSPITAL DE HUAYCAN**.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

3.2.1. Estimar y socializar el riesgo de Desastres en la jurisdicción del **EL HOSPITAL DE HUAYCAN**, frente a la amenaza SÍSMICA.

3.2.2. Optimizar la capacidad de preparación y respuesta en el **HOSPITAL DE HUAYCAN**.

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.

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° 002-2023-PCM que declaro el Estado de Emergencia Sanitaria por brote de dengue a 59 distritos
- Decreto Supremo N°130-2022-PCM que deroga el D.S N° 016-2022-PCM, que declara Estado de Emergencia Nacional por las circunstancias que afectan la vida y salud de las personas como consecuencia de la COVID-19 y establece nuevas medidas para el restablecimiento de la convivencia social, sus prórrogas y modificaciones.
- Decreto Supremo N°017-2011-SA, Creación del Programa Nacional "Sistema de Atención Móvil de Urgencia – SAMU".



- Decreto Supremo N°038-2021 PCM, que aprueba la Política de Gestión del Riesgo de Desastres al 2050.
- 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 225-2022 SA Alerta Roja en los Establecimientos de Salud
- 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 DE LOS ESCENARIOS DE RIESGO

6.1.1. IDENTIFICACIÓN DEL PELIGRO

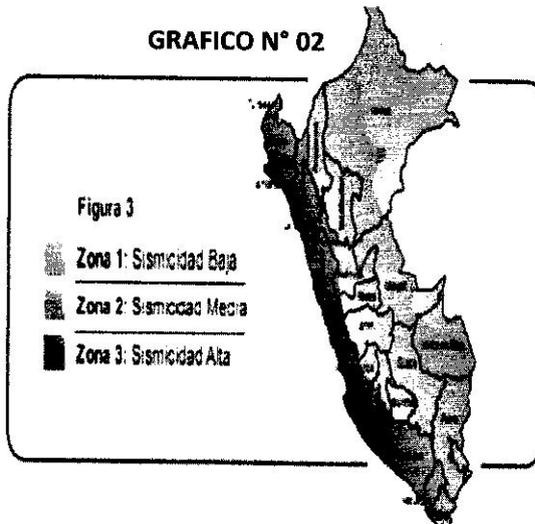
El sector salud, es uno de los que está en riesgo de sufrir daños en su infraestructura. Diversos eventos naturales han producido efectos negativos sobre los establecimientos de salud, ocasionando que alguno de ellos quede inoperativo, produciendo la interrupción de la atención a la población afectada cuando más lo necesitaban.

TERREMOTOS.

Nuestro país se encuentra ubicado en el llamado "Cinturón de fuego", del océano Pacífico (grafico N° 01), que concentra los peligros geológicos y que se manifiesta por la Cordillera de los Andes y se extiende hacia Centroamérica y México. Se encuentra casi al borde del encuentro de dos placas tectónicas, la Sudamericana y la de Nazca, La placa de Nazca se desliza lentamente hacia el Este



GRAFICO N° 02



FUENTE: INDECI

GRAFICO N° 3

CENTRO SISMOLÓGICO NACIONAL (CENSIS)

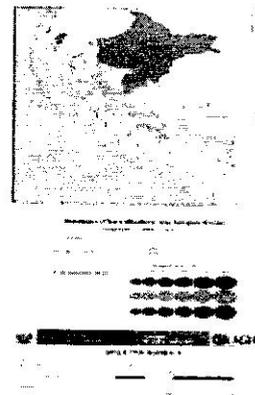
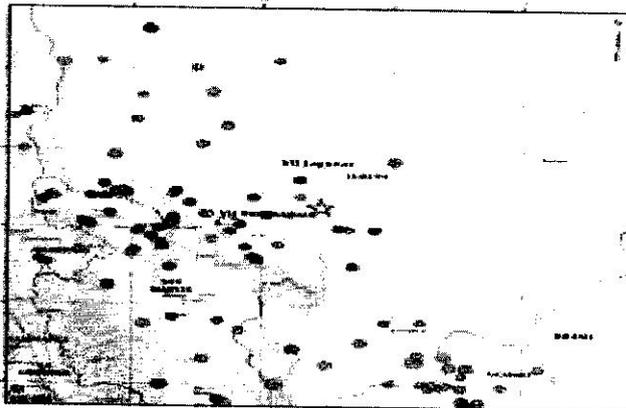


REPORTE SISMICO

Sismo del 26 de mayo del 2019

A las 02 horas – 41 minutos (Hora Local), se registró un sismo con los siguientes parámetros hipocentrales.

Coordenadas del epicentro: Latitud: Longitud:	05 34" 75 55"	LORETO
Profundidad:	135 km	Evento de foco intermedio
Magnitud:	8.0	Magnitud
Referencia:	661 km al Sur de Lagunas	Año Amazonas
Intensidad Máxima:	VII en Lagunas, Yurimaguas	Escala Mercalli Modificada
Fecha (UTC)	26 de mayo, 2019	Fecha Hora Tiempo Universal Coordinado
Hora Origen (UTC)	07 h 41 min	



Epicentro: Se toma como referencia la plaza de Armas de la ciudad y/o localidad.
Intensidad Máxima: Corresponde a la localidad más cercana al epicentro.
Magnitud: Para sismos con magnitud $\leq 6,5$ se utiliza la escala ML (Richter) y para mayor magnitud, la escala Mw (Magnitud momento).



FUENTE: INDECI



6.1.2. ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD

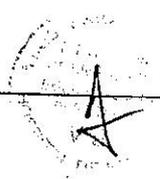
De acuerdo a las responsabilidades que le competen al Sector Salud en el proceso de gestión de riesgos los elementos que estarían expuestos son:

- a. La población afectada en su salud y su vida por el impacto del Terremoto.
- b. Los establecimientos de salud y el personal, cuyo funcionamiento y capacidad resolutive quedarán colapsados o destruidos.
- c. El medio ambiente, cuya alteración puede propiciar las condiciones para incrementar el riesgo de mayor incidencia en daños a la salud de las personas, colapso de redes de agua, desagüe y sistema eléctrico.
- d. Accesibilidad Territorial, que permitirá la transitabilidad.

VULNERABILIDAD POR ACCESO TERRITORIAL

- La red vial actual en LA CIUDAD DE HUAYCAN se ha extendido progresivamente, de acuerdo con la ocupación urbana que se ha venido dando en forma desordenada e irregular en muchos de los casos.
- En el caso de un Incendio en el Hospital pueden presentar limitaciones de acceso de vehículos de Bomberos hacia el HOSPITAL, agregándose a esto que solo se cuenta con una Compañía de Bomberos en la zona de Chaclacayo.

Mapa territorial de la jurisdicción cercana al HOSPITAL de HUAYCAN



- INSUFICIENTES suministros y medicamentos restarían capacidades para una adecuada y oportuna atención de los daños a presentarse.

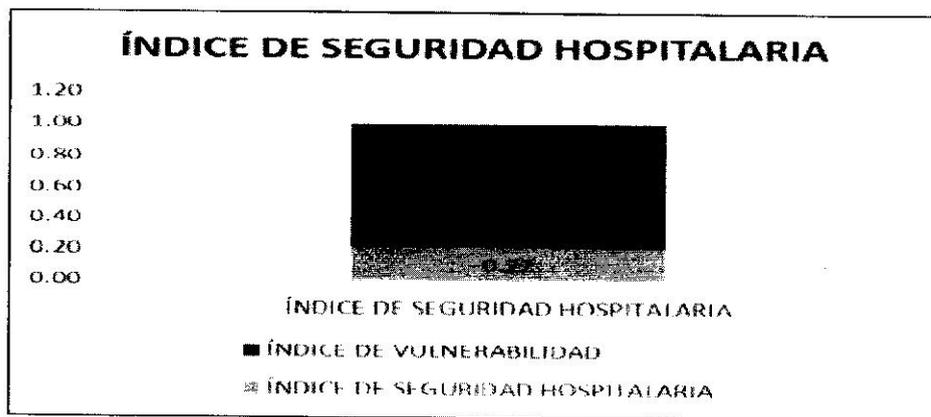
Las limitaciones en la atención ocasionadas por los daños a la salud del personal quienes pasarían a ser parte de las víctimas o damnificados.

EVALUACIÓN DEL NIVEL DE SEGURIDAD DEL ESTABLECIMIENTO.

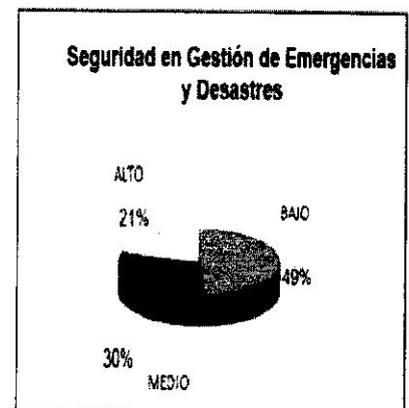
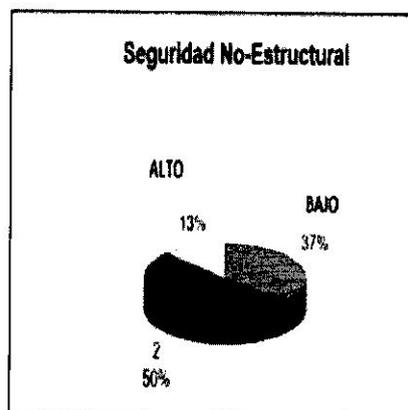
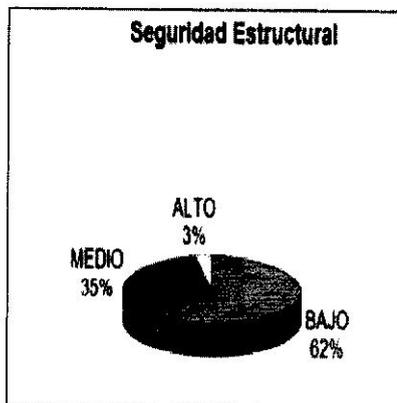
De acuerdo a la aplicación del índice de Seguridad Hospitalaria esta mide el grado de vulnerabilidad de la Institución frente a un desastre.

$$\text{Rango} = \text{peso horizontal superior} - \text{peso horizontal inferior} = \underline{\underline{0.22}}$$

Clasificación del hospital: C



GRAFICOS: Resultados

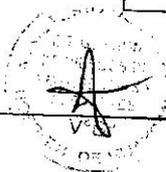


6.1.3 DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO

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.

Escenarios de riesgos, sus posibles causas y consecuencias en el ámbito de salud.

ESCENARIO DE RIESGO	POSIBLES CAUSAS	CONSECUENCIAS
Colapso físico parcial / total del establecimiento de salud	<ul style="list-style-type: none"> • Daños estructurales y no estructurales generados por el sismo y las condiciones del terreno • Eventos posteriores al sismo (incendios, explosiones) • Falta de atención de los siniestros por parte de bomberos y equipos de rescate • Réplicas del sismo principal que generan más daños 	<ul style="list-style-type: none"> • Heridos entre el personal y ocupantes del establecimiento • Daños y pérdidas de los bienes, materiales e insumos médicos • Interrupción de los servicios críticos • Salida de operación del servicio de salud • Demanda No Atendida • Incremento de las referencias a otros establecimientos de salud
Colapso funcional del establecimiento de salud	<ul style="list-style-type: none"> • Interrupción del suministro de agua, energía y gases medicinales • Falta de stock de medicamentos e insumos médicos • Ausencia de personal • Desorganización y falta de planes para la respuesta • Sobredemanda 	<ul style="list-style-type: none"> • Interrupción de los servicios críticos • Demanda No Atendida • Incremento de las referencias a otros establecimientos de salud
Aislamiento del establecimiento de salud	<ul style="list-style-type: none"> • Daños en las vías de comunicación (calles, avenidas y puentes) • Interrupción de las vías de comunicación debido a escombros • Falta de recursos para la limpieza y recojo oportuno de escombros • Ausencia de medios de transporte • Inseguridad en el entorno del establecimiento de salud 	<ul style="list-style-type: none"> • Limitaciones del acceso a la atención de emergencia • Limitaciones a la llegada y cambio de turno del personal • Interrupción de la cadena de medicamentos y suministros • Imposibilidad de apoyo para control de siniestros y provisión de recursos • Interrupción de los servicios críticos y de la referencia a otros establecimientos de salud • Demanda No Atendida
Robos y saqueos al establecimiento de salud	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de seguridad en el perímetro del establecimiento por ausencia de FFAA, PNP y serenazgo • Falla del sistema de seguridad • Peligro de agresión al personal y interna del establecimiento de ocupantes del establecimiento de salud 	<ul style="list-style-type: none"> • Ingreso de personas extrañas al establecimiento de salud • Sustracción de bienes, materiales e insumos médicos • Peligro de agresión al personal interna del establecimiento de ocupantes del establecimiento de salud. • Limitaciones a la atención de establecimiento debido a la caída emergencia



6.2 ORGANIZACIÓN FRENTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE

6.2.1 GRUPO DE TRABAJO DE GRD

El grupo de trabajo de GRD está conformado por los funcionarios de la Institución con R.D N° 03-2023-D-HH-MINSA con capacidad de decisión.

Los recursos humanos profesionales que se encuentren en condiciones físicas y psicológicas se pondrán a disposición del Grupo de Trabajo de la GRD para la adecuada y oportuna atención de la emergencia y responder oportuna y adecuadamente frente a los eventos o escenarios, naturales o provocados durante las celebraciones de semana santa.

El Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres tiene las siguientes funciones:

- Coordinación y articulación de la gestión prospectiva en el marco del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres-SINAGERD.
- Asumen la evaluación, organización, supervisión; fiscalización y ejecución en el ámbito de su competencia.
- Promueven esfuerzos de las entidades públicas del Sector Salud, privado y la ciudadanía en general para la efectiva operatividad del componente de la gestión reactiva del SINAGERD

Nº	CARGO	CARGO
1	DIRECTOR	PRESIDENTE
2	E.T GESTION DE RIESGO DE DESASTRES	SECRETARIO TEC.
3	UNIDAD DE ADMINISTRACION	MIEMBRO
4	UNIDAD DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO	MIEMBRO
5	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL	MIEMBRO
6	UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA	MIEMBRO
7	SERVICIO DE EMERGENCIA	MIEMBRO
8	SERVICIO DE MEDICINA	MIEMBRO
9	SERVICIO DE CIRUGIA Y ANESTESIOLOGIA	MIEMBRO
10	SERVICIO DE APOYO AL DIAGNOSTICO	MIEMBRO
11	SERVICIO APOYO AL TRATAMIENTO	MIEMBRO
12	SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA	MIEMBRO
13	SERVICIO DE ENFERMERIA	MIEMBRO
14	E.T NUTRICION	MIEMBRO
15	E.T DE PSICOLOGIA	MIEMBRO
16	E.T DE FARMACIA	MIEMBRO
17	E.T DE LOGISTICA	MIEMBRO
18	E.T DE ECONOMIA	MIEMBRO
19	E.T DE SERVICIOS GENERALES	MIEMBRO
20	E.T DE COMUNICACIONES	MIEMBRO



• RECURSOS DISPONIBLES DE LA INSTITUCIÓN PARA LA RESPUESTA

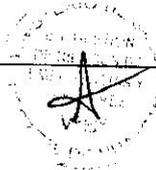
a. RECURSO HUMANO

NOMBRADOS	CANTIDAD
MEDICOS CIRUJANO	11
MEDICO GINECOLOGO	6
MEDICO UROLOGO	1
MEDICO DE TERAPIA FISICA Y REHABILITACION	1
MEDICO RADIOLOGO	1
MEDICO ANESTESIOLOGO	5
MEDICO PEDIATRICO	4
MEDICO INTERNISTA	2
MEDICO PSIQUIATRIA	1
MEDICO OFTALMOLOGO	1
MEDICO NEUMOLOGO	1
MEDICO INTENSIVISTA	1
MEDICO	1
GASTROENTEROLOGIA	3
RADIOLOGO	15
OBSTETRAS	38
ENFERMERA/O	47
TEC. ENFERMERIA	3
AUX. ENFERMERIA	3
QUIMICO FARMACEUTICO	3
TECNICO DE FARMACIA	5
PSICOLOGO	3
TECNOLOGO MEDICO	3
TECNICO ESPECIALIZADO EN LABORATORIO II	1
TECNICO EN LABORATORIO	9
ADMINISTRATIVO	35
CHOFERES	5
TOTAL	206

CAS	CANTIDAD
MEDICO CIRUJANO	1
TECNOLOGO MEDICO	1
OBSTETRAS	8
ENFERMERA/O	13
TEC. ENFERMERIA	28
AUX. ENFERMERIA	2
QUIMICO	2
FARMACEUTICO	4
TECNICO DE FARMACIA, AUXILIAR	2
NUTRICIONISTA	2
PSICOLOGOS	2
ODONTOLOGO	1
TECNICO DE LABORATORIO	3
ADMINISTRATIVO	61
CHOFERES	2
TOTAL	130

SERVICIO POR TERCERO	CANTIDAD
MEDICOS GENERAL	4
PEDIATRA	1
MEDICO CIRUJANO	10
GINECOLOGO	6
TRAUMATOLOGO	5
ANESTESIOLOGO	2
ENFERMERA	2
TEC. ENFERMERIA	12
OBSTETRAS	1
T.M LABORATORIO	1
NUTRICIONISTA	1
ADMINISTRATIVO	160
PILOTO	3
TOTAL	210

CAS COVID	CANTIDAD
MEDICOS CIRUJANO	5
MEDICO GINECOLOGO	10
MEDICO GENERAL	11
MEDICO INTERNISTA	10
MEDICO EMERGENCISTA	1
MEDICO NEUMOLOGO	1
MEDICO PEDIATRICO	5
MEDICO FAMILIAR	1
TECNOLOGO MEDICO	5
ENFERMERA/O	43
TECNICO DE ENFERMERIA	54
AUXILIAR DE ENFERMERIA	5
OBSTETRAS	10
QUIMICO FARMACEUTICO	6
TECNICO EN FARMACIA	14
NUTRICIONISTA	2
PSICOLOGO	1
TECNICO EN LABORATORIO	7
T.M. LABORATORIO	8
TECNICO TERAPIA FISICA	1
TOTAL	200



b. Servicios básicos

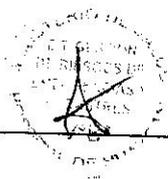
SERVICIO	RESERVA
SERVICIO DE AGUA	24 HORAS
CISTERNA (tanque)	2 días
ENERGIA ELECTRICA	2 días
GRUPO ELECTROGENO	5horas continuas
COMBUSTIBLE	60 galones
OXIGENO	39 Balones

c. Vehículos asignados a la emergencia

MARCA	MODELO	PLACA	AÑO DE FABRICACIÓN	OPERATIVA	KILOMETRAJE	TIPO
NISSAN	URBAN - AMB	EUA - 309	2010	SI	278699	I
NISSAN	URVAN - AMB	EUH - 379	2022	SI	234.7	II
NISSAN	FRONTIER	EGJ - 861	2012	70%	177122	4 X 4
NISSAN	FRONTIER	EGJ - 738	2012	NO	247008	4 X 4

NOMBRES Y APELLIDOS	PILOTOS	TELEFONO	J	V	S	D	L	M	M	
			25	26	27	28	29	30	31	
JORGE GIRON CHAHUA	PILOTO	948076207	GN			GD	GN			
ALEJANDRO SOSA MENDOZA	PILOTO	944243712	VACACIONES							M
VIRGILO MORALES AQUINO	PILOTO	972979089	D	N			D		T	
JHON JESUS HARO BALVIN	PILOTO	948076207			D	N		N		
TOBIAS ARANGO ARANGO	PILOTO	918131528		D	N			D		

NOMBRES Y APELLIDOS		TELEFONO	J	V	S	D	L	M	M
			25	26	27	28	29	30	31
VICTOR LIMACO ZELAYARAN	PILOTO	999945737	M	MT			M	MT	
RICARDO PALMA GOMEZ	PILOTO				MT	M			MT
ROLAND TOVAR CABEZAS	PILOTO	910240186		MT	MT			MT	



6.2.2 SISTEMA DE COMANDO SALUD

El hospital de Huaycán establece el desarrollo en un sistema de organización, comando y comunicaciones denominado Sistema Comando Salud (SCS), que se implementará en emergencias masivas y desastres.

Este SCS adapta la doctrina y terminología del Sistema Comando de Incidentes (SCI), formando parte de esta a través de la rama de salud e integrando el Comando Unificado de primera respuesta.

TARJETA DE ACCIÓN DEL PUESTO DE COMANDO (PC)		
Equipo: G.T GRD	Ubicación: AREA DE EXPANSION DE GRD	Teléfono: 3716797 Anexo 253
Procedimiento: Ejecutar gestión de la situación de emergencia.		Conformantes del equipo:
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Instalar y Dirigir el Puesto de Comando (PC) y desarrollar la gestión de la Situación de Emergencia. • Realizar las coordinaciones intra y extra hospitalarias. • Gestionar los recursos y ponerlos a disposición de los jefes de Guardia y de equipos o brigadas. • Dar por finalizado el operativo y preparar el informe del mismo • Realizar, supervisar y evaluar los simulacros. 		
Jefe de Equipo: Director del Hospital -Jefe de Emergencia		Supervisor: DIGERD

TARJETA DE ACCIÓN DEL COMANDO DE INCIDENTE(CI)		
Equipo: G.T.GRD	Ubicación: AREA DE EXPANSION DE GRD	Teléfono: 3716797 Anexo: 253
Objetivo: Es la más alta función del Sistema de Comando de Incidentes (SCI) consiste en administrar, coordinar, dirigir y controlar los recursos en la escena ya sea por competencia legal, institucional, jerárquica o técnica.		Conformantes del equipo:
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Asumir el mando, y establecer el Puesto de Comando. • Evaluar la prioridad del incidente. • Determinar los objetivos de incidente, sus prioridades inmediatas, la(s) estrategias y tácticas a seguir. • Desarrollar y ejecutar el plan de acción. • Mantener el alcance de control. • Aprobar solicitudes de recursos adicionales o su desmovilización. • Autorizar la entrega de información a los medios noticieros. • Asegurar que el reporte post-incidente estén completos. • Presentar el informe final. 		
Jefe de Equipo: Director del Hospital		Supervisor: DIGERD/MINSA



6.3. PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS

6.3.1. PROCEDIMIENTOS DE PREPARACIÓN PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD

Propósito

Establecer las actividades a seguir para REDUCIR DAÑOS EN UN TIEMPO REDUCIDO Y GARANTIZAR LA CONTINUIDAD DEL FUNCIONAMIENTO y preparar para los procesos de preparación y respuesta frente a la declaratoria de Estado de Emergencia.

Alcance

Este procedimiento es aplicable para el "Hospital de Huaycán"

Responsabilidades

Es responsabilidad de la Dirección de la Institución, la implementación de este procedimiento para desarrollar capacidades del personal de salud.

Descripción del procedimiento

Alerta verde. Situación de expectativa ante la posible ocurrencia de un evento adverso o destructivo, lo cual determina que las dependencias de salud efectúen las acciones de preparación

Alerta Amarilla. Situación ante la inminencia o alta probabilidad de ocurrencia de un evento adverso, lo cual determina que las dependencias de salud efectúen las acciones de preparación para posible ejecución de tareas específicas de autoprotección y de auxilio.

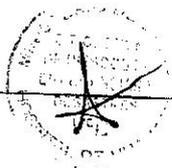
Alerta Roja. Situación declarada por la autoridad sanitaria para activar las acciones de respuesta ante la verificación de ocurrencia de daños sobre la población, sus bienes su entorno para su atención y control.

Actividades a realizar durante las Alertas:

MOMENTO ANTES:

1 Ante la declaratoria de estado de emergencia por la autoridad de salud, será de responsabilidad del presidente de Grupo de Trabajo (Director) la ejecución y adecuado cumplimiento

- 2 Se deberá tener en cuenta las disposiciones siguientes:
 - a. Queda prohibido todo cambio de turno de guardia.
 - b. Se constituye como personal de reten aquel que se encuentre programado para la guardia hospitalaria en las siguientes 24 horas.
 - c. Se debe tener personal asistencial médico y no médico, en roles retenes previamente establecidos, según grupo ocupacional.
 - d. El Medico jefe de Guardia asumirá la responsabilidad de convocar al personal de reten brindándole las facilidades para su desplazamiento



- e. La jefa de enfermeras del servicio de emergencia deberá tener disponibles los recursos que fueran necesarios para la adecuada atención y reacción ante las posibles amenazas (insumos y materiales médicos y no médicos).
- 3 Se tendrá en cuenta los recursos necesarios de:
 - a. Personal asistencial programado y una programación de reten, la misma que deberá ser entregada en forma anticipada a la dirección correspondiente.
 - b. Personal de las diferentes brigadas de atención, complementadas con personal no asistencial (administrativos o de apoyo logístico entrenados) programado; además de una programación de reten de brigadistas, la misma que deberá ser entregada en forma anticipada a la dirección correspondiente.
 - c. Stock de medicamentos en farmacia
 - d. Camas disponibles de hospitalización.
 - e. Sala de observación de emergencia.
 - f. Ambulancia operativa
 - 4 Mantener la operatividad al 100% el Servicio de Emergencia
 - g. Servicio de Emergencia
 - h. Centro Quirúrgico
 - i. Banco de Sangre
 - j. Farmacia
 - 5 Actualizar el directorio del personal médico y no médico del Hospital tanto asistencial como administrativo.
 - 6 Tener las camas libres en los Servicios de Hospitalización entre el 20 y 30% del total, de acuerdo a la demanda actual
 - 7 Se deberá garantizar la operatividad de los servicios indispensables.
 - k. Abastecimiento de agua.
 - l. Alimentación
 - m. Combustible
 - n. Grupo electrógeno
 - o. Adecuada provisión de uniformes: cascos protectores, chalecos impermeables, botas, linternas y baterías al personal de brigada institucional.

MOMENTO DURANTE

1 Ante la Declaratoria de estado de emergencia por la autoridad de salud, la conducción de las acciones de respuesta inmediata será de responsabilidad del Grupo de Trabajo se activará bajo la



dirección del Directo General, Jefe del Servicio de Emergencia o Jefe de Turno del Servicio de Emergencia o a quien le delegue. Así mismo, la coordinación en ausencia del Director o su representante, durante horas no laborales del personal administrativo, estará a cargo del Jefe de Guardia de Emergencia.

Se establecerá como medio de comunicación prioritaria:

- El perifoneo institucional
- Los anexos telefónicos internos, las líneas telefónicas externas, los celulares, y
- Red Privada Móvil
- Se movilizará a personal internamente no asistencial (administrativos) de apoyo complementario de acuerdo, al organigrama institucional frente a una situación de emergencias y desastre.
- Se clasificará a las víctimas que acuden por el servicio de emergencia de acuerdo a los criterios de triaje. (área de expansión de GRD)
- Luego de la estabilización hemodinámica de las víctimas de acuerdo al caso, de ser necesaria su hospitalización y no contar con camas, se evacuará teniendo en cuenta el sistema de referencia y contra referencias de emergencias.

6.3.2. PROCEDIMIENTOS DE ALERTA

Propósito

Establecer las actividades a seguir frente a la declaración de Estado de Emergencia para evitar daños a la salud del personal, pacientes, así como bienes de la Institución.

Alcance

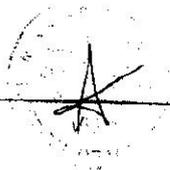
Este procedimiento es aplicable para el **Hospital de Huaycán**.

Responsabilidades

- Es responsabilidad de la Dirección de la Institución, proponer y coordinar ante la declaratoria de estado de Emergencia dentro de las 24 horas.
- Coordinación con los establecimientos de salud, EsSalud, Privados, comisaria; Policía Nacional del Perú y las áreas de salud de la Municipalidad de Ate- Agencia Municipal de Huaycán.
- Las organizaciones públicas, privadas y servicios médicos de apoyo son responsables de la implementación de las medidas correspondientes ante la declaratoria de Estado de Emergencia.

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:



- Se reúnen desde los primeros momentos posteriores a la ocurrencia del evento para coordinar las actividades de respuesta ante la llegada de víctimas y probables daños que afecten la continuidad operativa.
- El Grupo de Trabajo para la 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 adverso.

FUNCIONES DE LOS INTEGRANTES:

A. DIRECTOR. Aprobar el plan propuesto, con Resolución Directoral.

B. E.T GRD Formular y difundir el Plan de Contingencia frente a eventos sísmicos 2023.

C. MÉDICO DE GUARDIA: Dirigir, conducir y controlar las actividades del servicio de emergencia, siendo la máxima autoridad hospitalaria hasta la llegada del Director.

D. EXPANSIÓN INTERNA: E.T Servicios Generales (previa coordinación con el GTGRD), Mantenimiento, personal de vigilancia. Ante la Emergencia Masiva, ordenara el control de las puertas de acceso, permitiéndose el ingreso solo de los pacientes que requieran atención por emergencia las cuales ingresan por la puerta 2 y 3 y disponer la activación del área de expansión de GRD.

E. E.T. DE FARMACIA:

- * Cumplir con las directivas y tareas encomendadas por su jefe de área o inmediato superior.
- * Proveer a las diferentes áreas de atención de los kits de atención de emergencia.
- * Atender la demanda de medicamentos también de acuerdo a la prioridad.

F. E.T LABORATORIO:

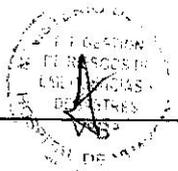
- * Tomar las muestras de acuerdo a las órdenes médicas escritas o verbales.
- * Procesar la muestra de los pacientes de prioridad I.
- * Estar en todo momento a disposición de su inmediato superior e informarle de cualquier eventualidad.

G. ET SERVICIO SOCIAL:

- *Dirigirse inmediatamente activada la alerta al hospital.
- *Estar en todo momento a disposición de su inmediato superior e informarle de cualquier eventualidad.

H. ET PERSONAL ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO:

- * Cumplir con las directivas y tareas encomendadas por su jefe de área o inmediato superior.
- * Estar en todo momento a disposición de su inmediato superior e informarle de cualquier eventualidad.



* Recibir a los pacientes que requieren atención por emergencias y atenderlos según orden de prioridad previo triaje al ingreso.

* Incrementar la capacidad operativa del servicio de emergencia mientras dure el Estado de Emergencia.

I. ET SERVICIOS GENERALES:

* Garantizar la integridad física de las personas y del personal de asistencia médica en la zona.

* Formar un cordón de seguridad.

* Garantizar el orden y la limpieza del área de atención.

* Ayudar al flujo correcto de los pacientes.

* Comunicar al médico de guardia de cualquier eventualidad.

* Ponerse a disposición de la jefatura de guardia para cualquier actividad.

J. ET RED DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

* A través del Sistema se realizarán las coordinaciones correspondientes a fin de dar fluidez de traslados de personas que requieran atención.

* Se establecerán como red de referencia de pacientes según capacidad operativa institucional, grupo etario y gravedad del siniestrado, para el presente Plan, la conformación de anillos de contención y la derivación de pacientes de acuerdo a cercanía y capacidad de los establecimientos de salud:

1ER ANILLO DE CONTENCIÓN. HOSPITAL DE EMERGENCIA ATE VITARTE

2DO ANILLO DE CONTENCIÓN. HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

3ER ANILLO DE CONTENCIÓN. H. VITARTE, VOTO BERNALES ESSALUD

K. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES - Las coordinaciones interinstitucionales están a cargo de la oficina de Referencia y Contrarreferencia.

L. ET DE LOGÍSTICA. -

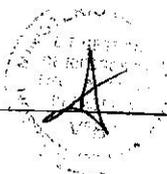
* Proporcionar el inventario actualizado de los recursos y servicios disponibles

* Determinar los requerimientos en agua, alimentación, servicios médicos para el bienestar del personal que participa en la atención del incidente.

RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

* Efectuar análisis financieros del incidente

* Evaluar presupuesto PIA del Hospital de los PPR



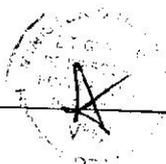
Descripción del Procedimiento

N°	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Gestión de la información y Comunicación.	1.1. Dentro de las 12 horas se activa e implementa la sala de crisis de salud en el espacio de monitoreo de emergencias y desastres. 1.2. Dentro de las 24 horas, se realizará la evaluación preliminar y análisis de necesidades. 1.3. Actualización de la sala de crisis con información EDAN en caso de eventos de gran magnitud, o daños al establecimiento por disturbios. 1.4. Reportes dentro de las primeras 24 horas y luego cada 24 horas.	Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres. GT. GRD.
2	Reuniones de coordinación sectorial y con otras instituciones.	2.1. Participación en la reunión de la Plataforma de coordinación del MINSA. 2.2. Reunión de coordinación en la Plataforma de Defensa Civil del municipio, para evaluar la situación y los avances en la respuesta para la emergencia en casos de eventos de gran magnitud. 2.3. Dentro de las primeras 48 horas, se realiza reunión con las áreas de salud del municipio para compartir información de la situación, respuesta y brechas de ser necesario.	GT. GRD.

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

Los procedimientos conjuntos de acciones y actividades de respuesta incluidos en el presente plan a desarrollarse son:

- Conocer la situación
- Implementación de la oferta complementaria (Módulos)
- Activación de la Brigada de salud
- Intervenciones en la salud pública (Epidemiología)
- Establecer acciones de respuesta oportuna y coordinada con el personal de la institución.

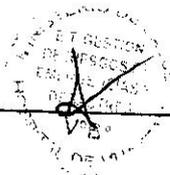


Responsabilidades

Es responsabilidad del **HOSPITAL MONITOREAR Y CONDUCIR** la respuesta de la emergencia frente a la demanda de pacientes frente al evento sísmico

Descripción del procedimiento

N°	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Operaciones en Áreas de Expansión, Asistencial Hospitalarias	1.-Implementar y reubicación de Módulos y ARMADO DE OFERTAS MOVILES en el área de expansión (AREA EXPANSION DE GRD)	GT. GRD, E.T DE GESTION DE RIESGO EN COORDINACIÓN CON ET SERVICIOS GENERALES Y PERSONAL DE LIMPIEZA
2	ATENCION EN OFERTA MOVIL	2.1.- Implementa el procedimiento de atención de víctimas (o sobredemanda). 2.2.- Realiza el triaje de víctimas utilizando el sistema MANCHESTER a cargo de personal médico, o SHORT a cargo de personal no médico.	SERVICIO DE EMERGENCIA, TRIAJE
3	Servicio de Emergencia.	3.1.-Asegura el stock de medicamentos e insumos médicos. 3.2.-Asegura las reservas de agua, combustible y alimentos.	E.T FARMACIA RESPONSABLE PP 104. E.T LOGÍSTICA E.T SERVICIOS GENERALES NUTRICION
4	Intervenciones de Salud Pública.	4.1.-Vigilancia epidemiológica. 4.2.- Vigilancia de agua y saneamiento. 4.3 .- Vigilancia de enfermedades endémicas	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA
5	Gestión de la información	5.1. Dentro de las 12 horas, se activa el EMED-Salud e implementará la sala de crisis. 5.2. Dentro de las primeras 24 horas, se realizará la evaluación preliminar de daños y análisis de necesidades 5.3. Se mantiene actualizada la sala de crisis con información del EDAN. 5.4. Preparan los reportes de situación. El primer reporte dentro de las 24 horas de ocurrido el sismo, y luego con periodicidad de al menos 24 horas al COE SALUD	SERVICIOS GENERALES MANTENIMIENTO GT. GRD
6		6.1 Dentro de las primeras 24 horas de sucedido el sismo, se reúnen los integrantes del grupo de trabajo de GRD para evaluar la situación y adoptar decisiones conjuntas.	GT. GRD
7		7.1 . Checklist del listado de medicamentos e insumos	ET. FARMACIA



DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO DE RECURSO HUMANO Y EQUIPOS BIOMEDICOS Y MOBILIARIO

N°	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Movilización del recurso humano	<p>1.1. En caso el sismo ocurra en los días y durante las horas de trabajo, todo el personal de la salud especialmente el personal profesional y técnico de los servicios críticos continuará en sus puestos de trabajo, hasta que sea relevado por el personal de turno.</p> <p>1.2. Si el sismo ocurre fuera de los días y horas de trabajo, todo el personal de la salud especialmente los profesionales y técnicos de los servicios críticos se presentará en los hospitales más cercanos a su domicilio tomando en consideración la ubicación según sectores</p>	GTGRD ADMINISTRACION E.T PERSONAL
2	Movilización de equipos biomédicos y mobiliario	<p>2.1. En caso la edificación hospitalaria hubiese sido evacuada debido a la severidad de los daños, se procederá a la recuperación de los equipos y materiales e insumos biomédico.</p> <p>2.2. Los bienes recuperados se reubicarán en los módulos, ubicados en el área de expansión considerada como alternativa principal</p>	GT GRD SERVICIOS GENERALES – MANTENIMIENTO EPIDEMIOLOGIA PATRIMONIO LOGISTICA
3	Movilización de medicamentos, vacunas e insumos médicos	<p>3.1. En caso la edificación hospitalaria hubiese sido evacuada debido a la severidad de los daños, se procederá al retiro de los medicamentos e insumos médicos.</p> <p>3.2. Los medicamentos, vacunas e insumos serán resguardados en lugares provisionales que reúnan condiciones apropiadas para su almacenamiento.</p> <p>3.3. Los bienes retirados se utilizarán en la atención área de expansion.</p>	E.T FARMACIA JEFATURA DE ENEFERMERIA CRED E.T LOGÍSTICA E.T SERVICIOS GENERALES
4	Movilización de ambulancias y vehículos de transporte	4. 1 Las ambulancias se concentrarán en Puerta 3 ingreso al Area de Expansión de GRD.	SERVICIOS GENERALES



6.3.5 PROCEDIMIENTOS PARA LA CONTINUIDAD DE SERVICIOS

LINEAMIENTOS DE LA GESTIÓN. Considerando el evento que podría generar una demanda se debe considerar los procesos de continuidad operativa de todos los servicios ya implementados recientemente.

GESTION DE RIESGO OPERATIVO. Proceso a efectuar por la organización de la entidad, grupo de trabajo de gestión de riesgo. Para hacer frente al evento sísmico

MATRIZ DE ACTIVIDADES Y TAREAS	
ACTIVIDADES	RESPONSABLES
EVALUAR LOS RIESGOS FRENTE AL EVENTO SISMICO PARA LA TOMA DE DECISIONES	
Monitoreo y evaluación del suministro de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios que garanticen la atención integral de salud.	E.T FARMACIA, EPIDEMIOLOGIA
Fortalecimiento del recurso humano para la toma de decisiones oportunas de la situación de salud ante la demanda masiva de pacientes	G.T. GRED, E.T DE PERSONAL
Comunicación para la gestión de riesgo de desastres en salud	E.T DE COMUNICACIONES
REDUCIR LA VULNERABILIDAD EN SALUD	
Elaboración de los roles de retenes	TODOS LOS SERVICIOS, E.T Y UNIDADES
Fortalecimiento de la capacidad de respuesta por emergencias y desastres por demanda masiva de pacientes para la implementación de la oferta complementaria (carpas).	G.T. GRED
Fortalecimiento de las capacidades para el adecuado control de los aspectos sanitarios y ambientes para prevenir daños a la infraestructura y equipos frente a los eventos de gran magnitud	G.T. GRED
Mejorar el suministro y asegurar la provisión de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios que garanticen la atención integral de salud.	FARMACIA
Revisar recursos necesarios personal, medicamentos, camas y ambulancia.	TODOS LOS SERVICIOS, E.T Y UNIDADES
Fortalecimiento del E.T de Laboratorio	
Evaluación del Sistema de referencia-Contrarreferencia	PP 104, REFERENCIA, SIS, EMERGENCIA
Evaluar la operatividad de la ambulancia	PP 104, EMERGENCIA, SERVICIOS GENERALES
Evaluar operatividad del grupo electrógeno y reserva de agua para consumo humano	SERVICIOS GENERALES
Verificar directorio de personal actualizado	E.T DE PERSONAL
FORTALECER LA CULTURA DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DESASTRES FRENTE A UN SISMO DE GRAN MAGNITUD	
Difusión del plan de Contingencia por evento sísmico	E.T COMUNICACIONES



PROCEDIMIENTOS DE ACTIVACIÓN DE LOS SERVICIOS, UNIDADES, EQUIPOS DE TRABAJOS DEL HOSPITAL DE HUAYCÁN

Función del E.T de Servicios generales. Evaluación inicial, habitabilidad y disposición técnica:

*Aplicación de ficha de evaluación inicial. La operatividad o no operatividad de las líneas vitales.

Aplicación de Alerta o Alarma. Comunicación directa de la ficha de evaluación principal al presidente del grupo de trabajo de gestión de riesgo, o quien le suceda en la función, teniendo en cuenta el cuadro de sucesión de mando y rol de disponibilidad y retenes previamente difundido y colocado en un lugar visible y accesible.

Restablecimiento de suministros de energía, comunicaciones y operatividad del EMED Activación del grupo de trabajo de gestión de riesgo de desastres. Las áreas son responsables de:

Recuperación y operatividad de equipo e insumos para generar energía y establecer la comunicación interna y externa.

Monitoreo del Servicio de Emergencia, áreas críticas y zona de Expansión de GRD

Vigilancia epidemiológica

Control de salud ambiental

Funcionamiento de equipos informáticos

Reclutamiento de recurso humano de acuerdo a la necesidad e inventario-RRHH

Adquisición de medicamentos e insumos –FARMACIA

Acompañamiento psicológico y apoyo familiar -PSICOLOGIA

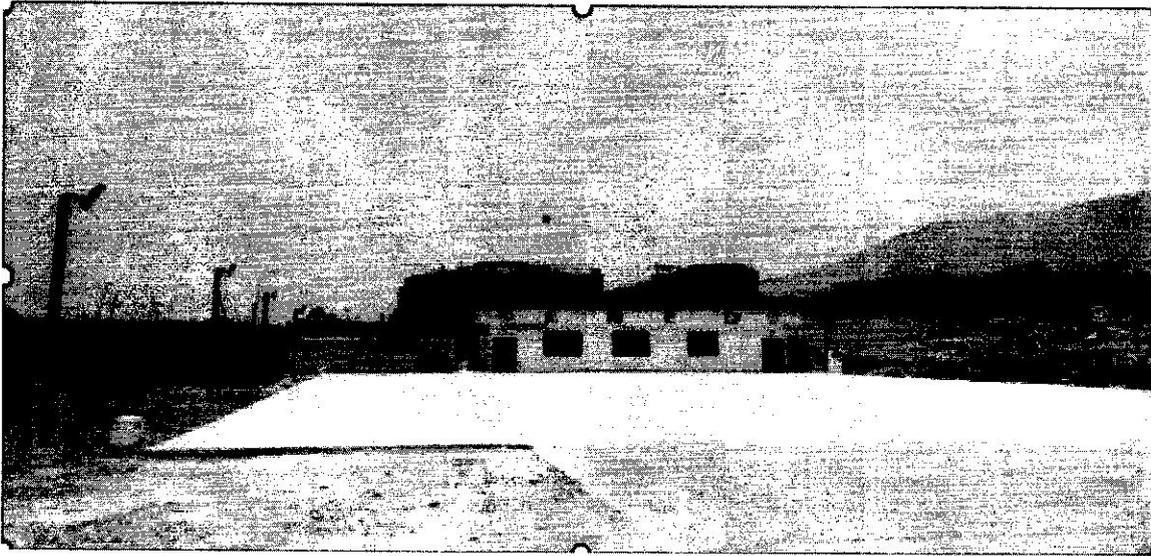
DESARROLLO DE LA CONTINUIDAD DE LAS OPERACIONES.

Se continuará la atención en el área de expansión de 828.58 m².

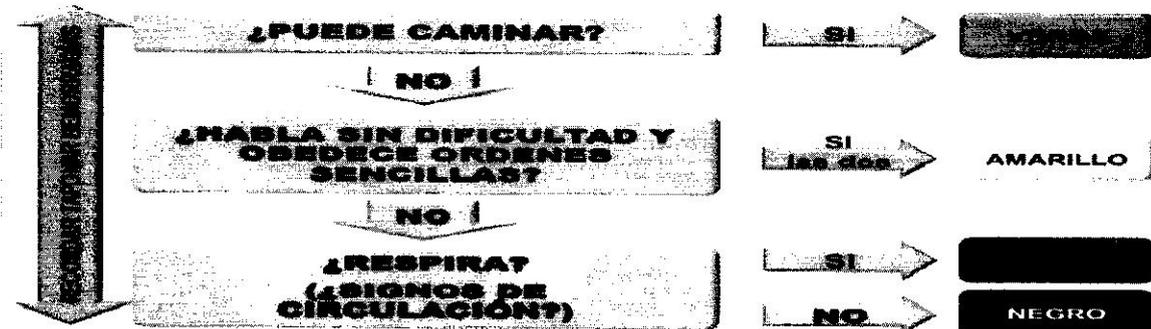
El Área de expansión de GRD se encuentra implementado con 3 módulos operativos e instalados y 07 carpas (almacén de GRD) para atender la sobredemanda frente al evento sísmico.



AREA DE EXPANSIÓN DE GRD 828.58 M2

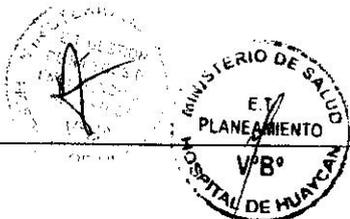


TRIAJE BASICO: SHORT



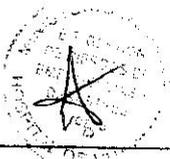
Clasificación según prioridad

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	



6.4 ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA AL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL Y AL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL

N	LÍNEAS DE ACCIÓN	ACTIVIDADES	RESPONSABLES
1	Organizar el GT.GRD para la respuesta oportuna	Organizar reuniones, virtuales	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 Implementación de EMED Y Sala de crisis para el consolidado de la información de los riesgos procedentes del evento	E.T GRD RESPONSABLE PP 104 PATRIMONIO RR. HH E.T GRD GT.GRD
3	Gestionar información pública a la comunidad	Difusión de medidas preventivas y control por promoción de la salud	E.T COMUNICACIONES EPIDEMIOLOGIA 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 Epidemiología 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 epidemiología	Notificación diaria de la vigilancia 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 Materiales de bioseguridad	SALUD AMBIENTAL



6.5. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

La Institución, financiara las actividades frente a la ocurrencia del evento sísmico con la cadena de emergencia 5006144. ATENCION DE ACTIVIDADES DE EMERGENCIA y los PPR, y otras fuentes de financiamiento en caso se promulgue el Estado de Emergencia Nacional.

6.6. MONITOREO Y EVALUACION

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

Anexo 1

ESCENARIO DE RIESGO

El riesgo determinado es Alta mortalidad y morbilidad para pacientes, familiares y trabajadores que laboren en la Institución.

FACTORES DE VULNERABILIDAD	RIESGO
Alta Vulnerabilidad Seguridad estructural está en un 22% Fractura y desgaste severo en la parte baja; Columnas exteriores.	Colapso estructural del servicio de emergencia y funcional por hacinamiento

ANEXO 2

PROCEDIMIENTOS PARA LA DECLARATORIA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES

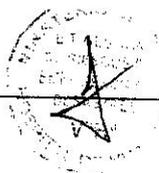
Notificación del evento:

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.

ALARMA:

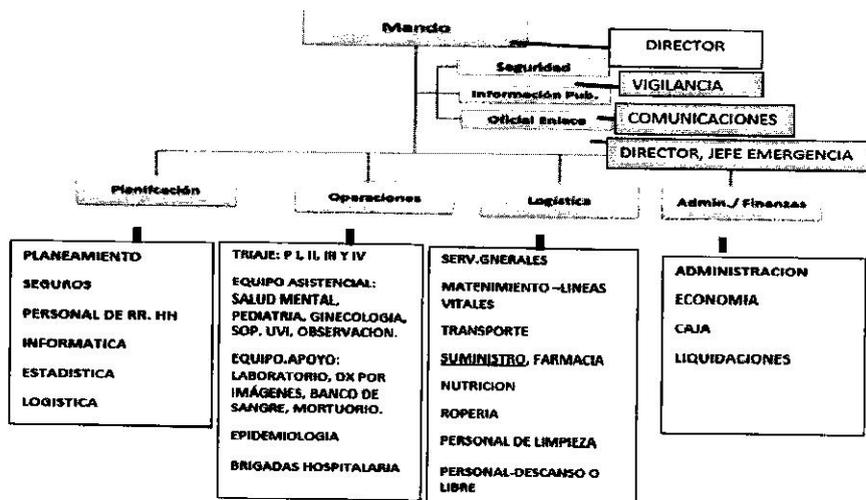
*En caso de presentarse un evento adverso o emergencia Interna, se activará la alarma respectiva mediante el uso de las sirenas de las ambulancias y perifoneo (puerta 1, puerta 2) puerta 3, Zona 3 área de expansión, serán activadas con el perifoneo asignadas -alarma de GRD a la emergencia, posterior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

ANEXO 3

SISTEMA DE COMANDO SALUD

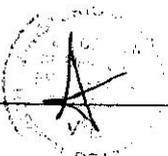
El Sistema de Comando Salud (SCS) es el Sistema de Comando de Incidentes (SCI) es la combinación de instalaciones, equipamiento, personal, protocolos, procedimientos y comunicaciones, operando en una estructura organizacional del Sector Salud, con la responsabilidad de administrar los recursos asignados para lograr efectivamente los objetivos pertinentes a un evento, incidente u operativo.

ESTRUCTURA SCS



ANEXO 4**MATRIZ DE ACTIVIDADES Y TAREAS**

PROCESOS	ACTIVIDADES	TAREAS	RESPONSABLE
PREVENCION	COORDINAR CON SERVICIOS GENERALES LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEL AREA DE EXPANSIÓN DE GRD COORDINACION CON EL GRUPO DE TRABAJO, MANTENIMIENTO, PERSONAL DE VIGILANCIA, BRIGADA HOSPITALARIA Y BRIGADA COMUNITARIA, Y LAS INSTITUCIONES, COMISARIA, AGENCIA MUNICIPAL	REQUERIMIENTO DE PRODUCTOS DE LIMPIEZA REUNIONES	SERVICIOS GENERALES EPIDEMIOLOGIA GTGRD
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 LABORATORIO EPIDEMIOLOGIA
PREPARACION FRENTE AL RIESGO	ACTIVIDADES DE DIFUSIÓN Y COMUNICACIÓN	TALLERES DE SENSIBILIZACIÓN AL PERSONAL, UTILIZACIÓN DE RESES SOCIALES PARA INFORMACIÓN PREVENTIVA	PP 068 COMUNICACIONES



ANEXO 5

COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

MUNICIPALIDAD DE VITARTE

Dirección: Av. Nicolás de Ayllón N° 5818 Vitarte Ate
Teléfono de contacto: central de Emergencia 417-75-75, 4941210, 494-2222
Responsable: Alcalde
Tipo de apoyo: Recursos humanos.
Serenazgo Base Huaycán 371-7957

ESTACION DE BOMBEROS

Central de Emergencia de Bomberos 328-0207- 222-0222
Dirección: VITARTE
Teléfono de contacto. 494-1415
YERVATEROS 474-9766

COMISARIA PNP Ate-Vitarte

Dirección: Av. Haya de La Torre Km. 7.5, Ate-Vitarte
Teléfono: 351-4200

COMISARIA HUAYCAN

Dirección: Av. Av. José Calos Mariátegui
Teléfono: 371-5232
Responsable: Comisario

RED DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

HOSPITAL HIPOLITO UNANUE
Dirección: Av. Cesar Vallejo 1390 el Agustino
Teléfono de contacto: 2040900
Servicios disponibles: Emergencias médicas y Quirúrgicas
Capacidad hospitalaria: 99 camas

ANEXO 6 DIRECTORIO TELEFONICO

1. **Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud / MINSA** Av. v. San Felipe 1116 - 1118, Jesús María 15072 E-mail: defensa@minsa.gob.pe - defensaminsa@hotmail.com
Telf. 6119933
2. **INSTITUTO NACIONAL DE DEFENSA CIVIL (INDECI)**
www.indeci.gob.pe
Esquina de las Calles 1 y 21, Corpac, San Isidro
Telf.: 225-9898
Telf. Emergencia: 115
3. **SISTEMA SIRED (Sociedad Internacional de Respuesta Emergencias y Desastres)**
Unidad: Bell-212
Telf. 954451501



ANEXO 7

RED RADIAL

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

ANEXO 8.

BIBLIOGRAFIA

1. Plan nacional de gestión del riesgo de desastres 2014 – 2021 [en línea]. [Prú]. [citado diciembre 15, 2016]. Disponible en internet: www.indeci.gob.pe/
2. Manual de estimación del riesgo ante inundaciones pluviales [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