



## RESOLUCION DIRECTORAL

Huaycán, 06 OCT 2023

### VISTO:

El expediente 014785-2023, que contiene la Nota Informativa N° 126-2023-UPE/HH, emitido por el Jefe de la Unidad de Planeamiento Estratégico, y;

### CONSIDERANDO:

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, mediante la Ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, modificada por la Ley N° 30831, establecen que el SINAGERD se crea como un sistema interinstitucional, sinérgico, descentralizado, transversal y participativo, con la finalidad de identificar y reducir los 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, el artículo 3° de la precitada Ley, define a la Gestión del Riesgo de Desastres es un proceso social cuyo fin último es la prevención, la reducción y el control permanente de los factores de riesgo de desastre en la sociedad, así como la adecuada preparación y respuesta ante situaciones de desastre, considerando las políticas nacionales con especial énfasis en aquellas relativas a materia económica, ambiental, de seguridad, defensa nacional y territorial de manera sostenible;

Que, con Resolución Ministerial N° 188-2015-PCM se aprueban los Lineamientos para la Formulación y Aprobación de los Planes de Contingencia, con la finalidad de fortalecer la preparación de las entidades integrantes del SINAGERD, estableciendo lineamientos que permitan formular y aprobar los Planes de Contingencia ante la inminencia u ocurrencia de un evento particular, en concordancia con la normatividad vigente. El cual tiene como objetivo, establecer las disposiciones relacionadas a la formulación, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los Planes de Contingencia a nivel nacional, sectorial, regional y local, en concordancia con el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – PLANAGERD;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, de fecha 17 de julio de 2019 se aprobó 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" el cual tiene como objetivo establecer los procedimientos específicos del Sector Salud, para la formulación de planes de contingencia ante la inminencia u ocurrencia de un evento adverso, emergencia o desastre;



Que, mediante Nota Informativa N° 126-2023-UPE/HH, emitido por el Jefe de la Unidad de Planeamiento Estratégico, hace suyo el Informe N° 196-2023-E.T.GRED/HH/MINSA, emitido por la Coordinadora del Equipo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Emergencias y Desastres, a través del cual solicita la aprobación del "Plan de Respuesta Hospitalario 2023"; que tiene como objetivo general: lograr una respuesta oportuna, organizada y eficaz en salud a las poblaciones y servicios de salud afectadas; asimismo tiene como objetivos específicos: 1. Implementar la respuesta de los servicios de salud para atender los daños por los desastres; 2. Implementar la continuidad Operativa de los servicios de atención de salud de la Institución, priorizando servicios críticos;

Que, el artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Hospital de Huaycán aprobado por Resolución Ministerial N° 190-2004/MINSA, establece las atribuciones y responsabilidades del Director, entre las cuales se encuentran, la de expedir actos resolutiveos 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;

Contando con la visación de la Jefatura de la Unidad de Planeamiento Estratégico y el 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 y en uso a las atribuciones delegadas mediante Resolución Ministerial N° 069-2023/MINSA;



**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO.** – APROBAR el "Plan de Respuesta Hospitalario 2023", el mismo que forma parte integrante de la presente resolución.

**ARTÍCULO SEGUNDO.** – DISPONER la implementación del "Plan de Respuesta Hospitalario 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 TERCERO.** - 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 CUARTO.** – ENCARGAR al Equipo de Trabajo de Comunicaciones e Imagen Institucional la publicación de la presente Resolución Directoral en el Portal Institucional de la página web.

**REGISTRASE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.**



- GJS/msb
- DISTRIBUCIÓN
- ( ) Dirección
- ( ) U. Administración.
- ( ) U. Planeamiento Estratégico
- ( ) E.T. GRED
- ( ) E.T. Asesoría Legal
- ( ) E.T. Comunicaciones
- ( ) Archivo

# PLAN DE RESPUESTA HOSPITALARIO 2023



## HOSPITAL DE HUAYCAN

**DIRECTOR DEL HOSPITAL DE HUAYCÁN:  
DR. GELBERTH JOHN REVILLA STAMP**

**RESPONSABLE DE GESTIÓN DE RIESGO DE  
DESASTRES:  
LIC. CELIA ESPINOZA CHAMORRO.**



**MINISTERIO DE SALUD**  
ING. CIVIL  
C.P. 194476

## INDICE

I.	INFORMACION GENERAL.....	03
II.	INTRODUCCION.....	03
III.	BASE LEGAL.....	03
IV.	ESTIMACION DEL RIESGO.....	04
V.	OBJETIVOS.....	16
V.1	OBJETIVO GENERAL.....	16
V.2	OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	16
VI.	ORGANIZACIÓN DE LA RESPUESTA HOSPITALARIA.....	16
VI.1	SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES SCI.....	16
VII.	ACTIVACION DE LA RESPUESTA HOSPITALARIA.....	27
VII.1	ALERTA Y ALARMA.....	27
VII.2	ACTIVIDADES PARA LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS.....	29
VII.3	DESARROLLO DE LA CONTINUIDAD OPERATIVA.....	29
VIII.	COMANDO Y COMUNICACIONES.....	32
IX.	RED DE REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS.....	34
X.	COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES.....	35
XI.	FIN DE LA EMERGENCIA.....	35
XII.	PRESUPUESTO.....	36
XIII.	MATRIZ DE ACTIVIDADES EN EL MARCO DE LA CADENA DE EMERGENCIA.....	37
XIV.	ANEXOS.....	42

## I. INFORMACION GENERAL

1. **Nombre del establecimiento:** Hospital de Huaycán
2. **Dirección:** Dirección: Av. José Carlos Mariátegui, Ate Vitarte 15479.
3. **Teléfono:** (01) 3716797
4. **Dirección electrónica:** [hhuaycan@hospitalhuaycan.gob.pe](mailto:hhuaycan@hospitalhuaycan.gob.pe) [hhuaycan@hotmail.com](mailto:hhuaycan@hotmail.com)
5. **Número total de camas hospitalarias:** 63
6. **Índice de Ocupación de camas en situaciones normales:** 97.3%

## II. INTRODUCCION

El Perú, debido a sus características demográficas, se encuentra amenazado permanentemente no sólo por fenómenos naturales, sino también por acciones provocadas por el hombre, que pueden desencadenar en desastres debido a su alta vulnerabilidad, poniendo en riesgo la salud y vida de las personas, así como el funcionamiento de los servicios de salud, con daños tanto sobre la población hospitalaria como también en la infraestructura y equipamiento.

Cabe resaltar el terremoto que el 15 de agosto del 2007 constituyó un desastre para nuestro país, afectando en una forma súbita y significativa el estado y condiciones de salud de la población expuesta, debido a la presentación de un número determinado de muertos y heridos y la manifestación de alteraciones ambientales y epidemiológicas.

El Hospital de Huaycán se encuentra expuesto a amenazas naturales o humanas, para lo cual debe estar preparado y acondicionado para soportar el impacto de un desastre y para prestar asistencia a las víctimas en los momentos críticos posteriores. Ello exige reducir oportunamente la vulnerabilidad y riesgos existentes en el contexto de la gestión y hacer preparativos para dar respuesta oportuna y adecuada frente a la emergencia y demanda masiva.

Por tanto, la ejecución de este Plan tiene como principal objetivo el establecimiento de procedimientos operativos en el Hospital de Huaycán, para que este pueda contrastar resultados esperados frente a eventos adversos de emergencias masivas y/o desastres de gran magnitud, debiendo adecuar su plan según sus riesgos más probables y sus posibilidades operativas en forma realista y creativa.

## III. BASE LEGAL.

1. Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre.
2. Ley N° 26842, Ley General de Salud.
3. Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.
4. Ley N° 28101, Ley de Movilización Nacional.
5. Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales.
6. Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, Reglamento de la Ley N° 29664, del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
7. Decreto Supremo N° 086-2003-PCM, que aprueba la Estrategia Nacional de Cambio Climático.
8. Decreto Supremo N° 027-2007-PCM, aprueba el Políticas Nacionales de Obligatorio Cumplimiento para las Entidades del Gobierno Nacional.



9. Decreto Supremo N° 098-2007-PCM, aprueba el Plan Nacional de Operaciones de Emergencia.
10. R.M. N° 188-2015-PCM, aprueba Los Lineamientos para la Formulación y Aprobación de los Planes de Contingencia.
11. Resolución Ministerial N° 171-2018-PCM, aprueba el Nuevo "Manual de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades - EDAN PERÚ".
12. Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01., Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres.
13. Resolución Ministerial N° 628-2018/MINSA, aprueba la Directiva N° 250-MINSA/DIGERD "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencias (COE Salud) y de los Espacios de Monitoreo y de Emergencias y Desastres del Sector".
14. Resolución Ministerial N° 247-2010-MINSA, aprueba el documento técnico: "Plan Sectorial de Operaciones de Emergencia del Sector Salud".
15. Resolución Ministerial N° 502-2010/MINSA, aprueba el "Plan de Gestión del Riesgo del MINSA frente a Terremoto y Maremoto".
16. Resolución Ministerial N° 071-2011-MINSA, Creación de la Comisión Sectorial de Gestión del Riesgo de Desastres en Salud.
17. RM N° 974-2004-MINSA, que aprueba la directiva 043 para elaboración de Planes de Respuesta.

#### **IV. ESTIMACIÓN DE RIESGO**

La estimación de riesgo es el proceso de la Gestión del riesgo de Desastres que combina la amenaza y la vulnerabilidad, para lo cual debe desarrollarse un análisis detallado y caracterización de las amenazas más frecuentes y desarrollar las vulnerabilidades para así tener una aproximación del grado del Riesgo de la Institución.

##### **6.1.1. IDENTIFICACIÓN DE PELIGRO.**

Conjunto de actividades de localización, estudio y vigilancia de la amenaza de origen natural o antrópico y su potencial de daño, que forma parte del proceso de estimación del riesgo.

Se caracteriza por la SUSCEPTIBILIDAD, definida por los factores condicionantes y factores desencadenantes. Los factores desencadenantes están relacionados a todas las amenazas sean de origen natural u origen biológico.

**Para determinar el nivel de gravedad de las amenazas se toman en consideración:**

- La importancia del evento natural o antrópico en términos de daños potenciales a los servicios críticos.
- La magnitud y el alcance de los efectos del evento.
- Los controles implementados (acciones de protección y seguridad hospitalaria) y su respectiva efectividad.

**Para valorar la gravedad se toma como referencia el cuadro siguiente**



**INGRID SALAZAR EVANGELISTA**  
Ing. Civil  
CP. 194476

**TABLA N°1, MATRIZ PARA VALORACION DE LA GRAVEDAD DE LOS EVENTOS NATURALES Y ANTROPICOS**

Nivel		Descripción
5	<b>Medio</b>	Si el evento llegara a materializarse, dañaría gravemente la operatividad de los servicios del hospital.
4		Si el evento llegara a materializarse, tendría un impacto alto en la operatividad de los servicios, comprometiendo la operatividad del hospital
3		Si el evento llegara a materializarse, tendría un impacto regular sobre los servicios del hospital.
2		Si el evento llegara a presentarse, tendría un impacto menor o algún efecto sobre algunos de los servicios del hospital.
1		Si el evento llegara a presentarse, no representa un impacto importante en los servicios del hospital.

*FUENTE: Organización Panamericana de la Salud. Continuidad operativa en hospitales ante situaciones de emergencias y desastres. Lima, Perú: OPS; 2017*

**TABLA N° 2, MATRIZ DE PROBABILIDAD DE OCURRENCIA DE EVENTOS NATURALES Y ANTROPICOS**

Nivel		Descripción del nivel
5	<b>Medio</b>	Sucede mínimo una vez al año
4		Sucede mínimo 1 vez en 2 años
3		Sucede mínimo una vez cada 10 años
2		Sucede una vez cada 25 años
1		No ha sucedido hasta la fecha

*FUENTE: Organización Panamericana de la Salud. Continuidad operativa en hospitales ante situaciones de emergencias y desastres. Lima, Perú: OPS; 2017*



**TABLA Nº 03: MATRIZ DE GRAVEDAD Y PROBABILIDAD DE AMENAZAS**

AMENAZAS	GRAVEDAD	PROBABILIDAD DE OCURRENCIAS	RIESGO SOCIAL
Sismo de magnitud superior a 7.0 en escala de Mercalli		3	MUY ALTO
Explosiones Incendios		2	MUY ALTO
Lluvias / Fenómeno El niño/ Niño costero	3		MEDIO
Bajas temperaturas			MEDIO
Accidentes de Transito			MEDIO
Inseguridad ciudadana (robos, pandillaje, etc.)			MEDIO
Pandemias, brote epidémico (covid, viruela del mono, dengue)		3	MUY ALTO
Conflicto Social	3	3	MEDIO

**TABLA Nº 04: MATRIZ DE DOBLE ENTRADA PARA LA DETERMINACIÓN DE GRAVEDAD Y PROBABILIDAD DE AMENAZAS**

		EVENTOS RECURRENTES			
GRAVEDAD	5.MUY ALTO		PANDEMIAS, BROTE EPIDÉMICO (COVID, VIRUELA DEL MONO, DENGUE)		
	4.ALTO		EXPLOSIONES INCENDIOS		
	3.MEDIO			CONFLICTO SOCIAL	LLUVIAS / FENÓMENO EL NIÑO/ NIÑO COSTERO
	2.BAJO				
	1.MUY BAJO				BAJAS TEMPERATURAS ACCIDENTES DE TRANSITO INSEGURIDAD CIUDADANA

					(ROBOS, PANDILLAJE, ETC.)
	1.MUY BAJO	2.BAJO	3.MEDIO	4.ALTO	5.MUY ALTO
<b>PROBABILIDAD DE OCURRENCIA</b>					

FUENTE: Organización Panamericana de la Salud. Continuidad operativa en hospitales ante situaciones de emergencias y desastres. Lima, Perú: OPS; 2017

### 2.5. Evaluación de Riesgos y/o escenarios de riesgos

Realizando la valoración y cuantificación de los escenarios de riesgo, se establece los niveles del riesgo, cuanto es la población potencial que podría ser afectada; todo lo cual nos permite la toma de decisiones adecuadas, en el proceso Gestión del Riesgo de Desastres y del desarrollo sostenible.

Para la determinación del nivel de gravedad se debe caracterizar la amenaza o peligro en términos de magnitud (área de afectación, alcance) o intensidad de los daños (es relativa a las características del servicio afectado), tomando como base la TABLA N° 04: Matriz de doble entrada para la determinación de gravedad y probabilidad de amenazas.

**TABLA N° 5, MATRIZ DEL NIVEL DE RIESGO Y SU DESCRIPCIÓN**

	AMENAZA	DESCRIPCIÓN
ALTO	Pandillajes, Robos, Desastres Civiles	Riesgo que no se acepta
MEDIO	Lluvias / Fenómeno El niño/ Niño costero Conflicto Social Conflicto Social	Riesgo que se acepta
BAJO	Explosiones, Incendio Bajas temperaturas Accidentes de Transito Inseguridad ciudadana (robos, pandillaje, etc.)	Riesgo que se acepta

FUENTE: Organización Panamericana de la Salud. Continuidad operativa en hospitales ante situaciones de emergencias y desastres. Lima, Perú: OPS; 2017

### DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE IMPACTO

#### Fases

Para desarrollar el análisis de impacto, se requiere realizar las siguientes fases:

- Identificación de los servicios críticos.
- Estimación del impacto de la interrupción de los servicios críticos en la organización.
- Determinación los recursos necesarios para la recuperación de los servicios críticos.
- Consolidación de la información.

#### **a. Identificación de los servicios críticos**

Estos servicios son los que deben mantenerse operativos o ser rápidamente recuperados para que el hospital de salud responda ante situaciones de emergencias y desastres generados por eventos naturales o producidos por el ser humano, sin comprometer la vida de los pacientes; y para que el hospital cumpla con su misión, objetivos y requisitos legales que le corresponde como parte del sector salud.

Para la identificación de estos servicios se debe tener en consideración que los hospitales cumplen las siguientes cuatro funciones: clínica o asistencial, administrativa, docencia e investigación y proyección a la comunidad.

Los servicios que brinda la organización a sus usuarios (pacientes y sus familiares, personal, alumnos de pre y posgrado y comunidad) están vinculadas a estas cuatro funciones básicas.

La identificación de los servicios críticos de un hospital de salud público o privado se inicia con el listado de estos según las unidades o departamentos, o los procesos, conforme al modelo de organización que tenga el hospital.

Para la identificación de los servicios vinculados a la función asistencial, que pueden ser considerados como críticos, se recomienda tomar en consideración la resolución del Ministerio de Salud de Perú N° 579-2008/MINSA que establece los servicios y actividades públicos esenciales en los hospitales públicos de salud en el ámbito nacional:

- Atención de servicios médicos de emergencia.
- Cuidados intensivos, incluidos los neonatales.
- Acciones urgentes en caso de enfermedades emergentes o reemergentes.
- Abastecimiento y distribución oportuna de medicinas, antirretrovirales, así como medicamentos para las tuberculosis y otras enfermedades transmisibles.
- Inmunizaciones.
- Hemodiálisis.
- Banco de sangre.

#### **b. Estimación del impacto de la interrupción de los servicios en la organización**

El impacto se refiere a los efectos tangibles e intangibles que tiene la interrupción de los servicios en el hospital de salud. A los fines del presente documento, el análisis de impacto se valorizará en forma cualitativa, considerando los efectos en la operatividad del hospital y la seguridad del paciente. Este análisis se podría complementar también al tomar en consideración los riesgos en la familia del paciente o en la comunidad que podría generarse por la interrupción de los servicios del hospital.

En la Tabla N° 6, se presentan los criterios para la valoración del impacto en los servicios que brinda el hospital en base a valoración de los impactos, recuperación y tiempos de interrupción.



**NINO SALHUA EVANGELISTA**  
Ing. Civil  
CP. 194476

**CUADRO 2. Puntaje para la valoración de los impactos en los servicios hospitalarios**

Tipo de impacto	Descripción	Puntaje
En la operatividad del hospital	Ninguno o en blanco	0
	Mínimo	1
	Moderado	2
	Grave	3
En la seguridad del paciente	Catastrófico	4
	Ninguno o en blanco	0
	Riesgo mínimo	1
	Riesgo moderado	2
	Riesgo grave	3
	Amenaza inmediata de vida	4

**CUADRO 4. Nivel de prioridad de la recuperación de los servicios críticos**

Suma de impactos	Nivel de prioridad de recuperación
4	Prioridad 3

**CUADRO 3. Categorías de los servicios y tiempo de interrupción máxima aceptable (MAO)**

Prioridad	Descripción	MAO
<b>Escasita</b>	<b>Tienen impacto moderado en la salud y seguridad del paciente, las operaciones del hospital y el servicio a los usuarios.</b>	<b>48 horas</b>

Fuente: Adaptado de Continuity of operations plan template for long-term care facilities California Association of Health Facilities. 2011



TABLA N° 6, MATRIZ PARA IDENTIFICAR LOS SERVICIOS CRÍTICOS Y ESTIMACION DEL IMPACTO

		PRIOREDADE		PRIOREDADE DE RECUPERACION		
		2	4	24 HORAS	2 HORAS	
<b>CLÍNICA</b>	EMERGENCIA	TRIAJE	4	4 HORAS	2 HORAS	
	EMERGENCIA	Emergencia de Gineco Observación de Obstetricia Observación de Emergencia Monitoreo Fetal Ecografía ginecológica Puerperio Tópico de Emergencias Pediátricas	4	4 HORAS	2 HORAS	
	EMERGENCIA	Trauma Shock	4	30 MINUTOS	5 MINUTOS	
	CENTRO QUIRÚRGICO	Sala de Operación	4	4	30 MINUTOS	10 MINUTOS
		Sala de Recuperación				
		Anestesiología Cirugía				
	UCI	Sala de procedimientos				
		Cirugía Mujeres Cirugía Hombres				
	EMERGENCIA	Emergencia UVI	4	4	30 MINUTOS	5 MINUTOS
	HOSPITALIZACIÓN	Hospitalización Medicina	3	3	24 HORAS	4 HORAS
Hospitalización Patológica Dilatación						

*[Firma]*  
 ING. CAROLINA EVANGELISTA  
 CP. 194476





#### IV 1.2.4. RECURSOS DISPONIBLES DE LA INSTITUCION PARA LA RESPUESTA

El Hospital cuenta con la siguiente Cartera de Servicios:

**Hospitalizaciones:** Medicina, Cirugía, Pediatría, Gineco – Obstetricia.

**Programas Articulados:**

- 0002: SALUD MATERNO NEONATAL
- 0016: TEC-VIH/SIDA
- 0017: ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS
- 0018: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
- 0024: PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER
- 0068: REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES
- 0104: REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS
- 0129: PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD
- 0131: CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL
- 1001: PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO
- 1002: PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA REDUCCIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER
- 9001: ACCIONES CENTRALES
- 9002: ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS

**Capacidad Hospitalaria**

- Se refiere al número total de camas y la capacidad de expansión por servicio, de acuerdo con la organización del centro de salud (por departamentos o servicios especializados).

Servicio	Número de camas	Camillas	Cunas
Emergencia		01 camillas	
Emergencia UVI	02 camas		
Trauma Shock	01 cama		
Tópico de Inyectables		01 camilla	
Observación de Gineco Obstetricia	03 camas	01 camilla 01camilla GINECOLOGICA	
Observación de Emergencia	08 camas	01 camilla	
Monitoreo Fetal		04	
Ecografía ginecológica		02 Camillas	
Puerperio	09 camas		9 cunas
Hospitalización Medicina	07 camas		
Tópico de Emergencias Pediátricas		03 camillas	01 cuna
Urología		01 camilla	
Cirugía		01 camilla	
Sala de Operación I y II		02 mesas operatorias	
Sala de Recuperación		03 camillas	
Traumatología		01 camilla	
Anestesiología, Cirugía Cardiovascular		01 camilla	
Sala de procedimientos		01 camilla (diferente) y 01 camilla	
Medicina General I		01 camilla	
Medicina General II		01 camilla	
Triaje de Medicina		01 camilla	
Pediatría 1		01 camilla	
Pediatría 2		01 camilla	
Gastro		01 camilla	

CRED I		02 camilla pequeñas (diferentes)	
CRED II		02 camilla pequeñas (diferentes)	
Medicina Interna I		01 camilla	
Medicina Interna II		01 camilla	
Hospitalización Patológica	08 camas		
Sala de Parto		03 camillas ginecológicas 01 camilla	01 incubadora fija y 01 portátil
Cirugía Traumatología Mujeres	02 camas		
Cirugía traumatología Hombres	02camas		
Hospitalización de Cirugía	11 camas		
Hospitalización de Pediatría	10 camas		05 cunas 01 incubadora 01 cuna portátil
Consultorio de Obstetricia		01 camilla	01 cuna
Planificación Familiar		01 camilla	01 cuna
Consultorio Ginecológico		02 camillas	01 cuna
Terapia Física y Rehabilitación		03 camillas	
<b>TOTAL</b>	<b>CAMAS 63</b>	<b>42 + 6 CAMILLAS DIFERENTES+10 CAMILLAS GINECOLOGICAS</b>	<b>18 CUNAS 03 INCUBADORAS</b>

### GRUPOS ELECTRÓGENOS

GRUPO ELECTROGENO DEL HOSPITAL DE HUAYCAN 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	19 HORAS	82 GALONES	GAMMA

GRUPO ELECTROGENO DE GESTIÓN DE RIESGO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES 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 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 SUBTERRANEO	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 1 día y 6 horas.
01 TANQUE ELEVADO	20.87m3	3.85	3.19m	1.70		



**BALON DE OXIGENO**

	CANTIDAD
HOSPITAL DE HUAYCAN	64 UNIDADES
EMPRESA LINDEY	21 UNIDADES

**VEHICULOS ASIGNADOS PARA LA EMERGENCIA**

MARCA	MODELO	PLACA	AÑO DE FABRICACIÓN	DE OPERATIVA	KILOMETRAJE	TIPO
NISSAN	URBAN - AMB	EUA 309	2010	SI	278699	I
NISSAN	URBAN - AMB	EUH-379		SI	2262	II
NISSAN	FRONTIER	EGJ - 861	2012	SI	177122	4 X 4
NISSAN	FRONTIER	EGJ - 738	2012	SI	247008	4 X 4

**Capacidad de expansión del Hospital**

- Se refiere a las características de las áreas y ambientes transformables que podrían ser utilizados para aumentar la capacidad del establecimiento en caso de emergencias o desastre. Especifique la superficie, los servicios disponibles y cualquier otra información que pueda ser útil para evaluar su aptitud para la asistencia médica de emergencias.

Ambiente	Área m2	Agua		Luz		Teléfono		Observaciones
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
Loza de Expansión del Centro de Monitoreo de Emergencias y Desastres.	800m2		X	x			x	07 carpas de 8m x 4m como contingencia 02 carpas de 4x4 01 carpas de 2.3x3 01 carpa de 2,5x2,5 43 camillas plegables 20 tablas rígidas 02 camillas tipo Telescópica 03 camillas tipo canastilla

  
 NINO SALHUA EVANGELISTA  
 Ing. Civil  
 CP. 194475

## **V. OBJETIVOS**

### **VI.1 OBJETIVO GENERAL**

- Lograr una respuesta oportuna, organizada y eficaz en salud a las poblaciones y servicios de salud afectadas.

### **VI.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Implementar la respuesta de los servicios de salud para atender los daños por los desastres.
2. Implementar la continuidad Operativa de los servicios de atención de salud de la Institución, priorizando servicios críticos.

## **VI. ORGANIZACIÓN DE LA RESPUESTA HOSPITALARIA**

### **VI.1 SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES (SCI)**

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

El SCI se basa en principios administrativos para mejorar la eficacia y la eficiencia de diversos tipos de instituciones. Son perfectamente aplicables en la respuesta a eventos adversos de cualquier dimensión y complejidad. Los principios del SCI permiten asegurar el despliegue rápido, coordinado y efectivo de los recursos y minimizar la alteración de las políticas y procedimientos operativos propios de cada una de las instituciones que responde.

#### **Notificación del evento:**

Se activará al Plan de Respuesta ante la activación de la alerta roja o eventos adversos que afecten la integridad del Hospital. La información deberá de hacerse llegar a la máxima autoridad presente en el hospital, quien a su vez comunicará de ser necesario a la autoridad respectiva del MINSA (DIGERD).

**Declaratoria de Alerta / Alarma:** La alerta es la situación declarada por la Autoridad de Salud con el fin de adoptar las acciones que aseguren la atención adecuada y oportuna de los daños a la salud de la población, así como la protección de la infraestructura y la operatividad de los establecimientos de salud ante la ocurrencia de emergencias o desastres, y está dada por Directiva Ministerial N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01, en la que se definen las variables operacionales:

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

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

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

**En caso de alerta verde:** - Actualizar y revisar los recursos necesarios de personal, medicamentos, camas y otros con el fin de hacer frente al evento adverso. - Elaborar y



difundir el rol de retenes de personal. - Evaluar la operatividad del sistema de comunicación y transporte. - Evaluar la operatividad de los servicios críticos: SOP, Servicio de Emergencia, Hospitalización Banco de Sangre, líneas Vitales etc. - Disponer el directorio del personal del servicio de Emergencia al Jefe de Guardia.

**En caso de alerta amarilla:** - Refuerzo preventivo de guardia. - Operativizar el rol de retenes domiciliarios. - Garantizar la operatividad del sistema de comunicación y transporte. - Asegurar la disponibilidad de camas libres, al menos el 20% de camas para víctimas oftalmológicas. - Restringir las intervenciones quirúrgicas y los procedimientos de ayuda diagnóstica que no sean de emergencia. - Garantizar la existencia de un adecuado stock de medicinas e insumos para brindar los primeros auxilios a las víctimas con otras lesiones que no sean oftalmológicas.

**En caso de alerta roja:** - Activar el COE - Realizar la evaluación de daños y análisis de necesidades ante la situación presentada. - El retén de guardia debe estar presente en el establecimiento de salud. - Incrementar el número de camas operativas y hacer uso efectivo de todas las camas disponibles del hospital. - Mantener el control de las líneas vitales y servicios básicos.

**ALARMA:** En caso de presentarse un evento adverso o Emergencia Interna, se hará la alarma respectiva mediante el uso de las sirenas de las ambulancias asignadas a la emergencia, posterior a la cual se efectuarán en forma inmediata las acciones de respuesta respectivas.

**EMERGENCIA / DESASTRE INTERNO:** Activación de la alarma mediante el uso del perifoneo.

- **Incendio:** A través de la Brigada de lucha contra incendios se deberá interrumpir el fuego y flujos de energía, gases y líquidos inflamables; disponiendo que las personas expuestas se alejen del fuego y humo, inmediatamente se deberá notificar a la central de comunicaciones para el apoyo por parte de los bomberos, iniciando la evacuación en caso que el fuego escape al control.
- **Inundación:** A través de la Brigada de Protección y Evacuación, interrumpir los flujos de energía y líquidos inflamables, e iniciar la evacuación a las zonas altas del servicio; notificando inmediatamente a la central de comunicaciones para el apoyo de las instituciones respectivas.
- **Colapso estructural:** A través de la Brigada de Protección y Evacuación, dar la alarma de inmediato e iniciar la evacuación de las zonas de riesgo, hacia las zonas de seguridad externa, comunicando de inmediato a la Central de Comunicaciones; posteriormente la Brigada de Búsqueda y Rescate realizará las funciones pre establecidas una vez que la zona haya sido evaluado como segura.
- **Contaminación:** Se dará la alarma de inmediato, comunicando a la Central de comunicaciones para el apoyo de las instituciones respectivas. En caso de ser necesario evacuar las zonas siniestradas, aplicando las medidas de bioseguridad respectivas.

### PUESTO DE COMANDO (PC)

Lugar desde donde se ejerce la función de mando.

Es un lugar fijo o móvil, bien señalizado (vehículo, carpa, remolque, camión u otro que pueda ser fácil y rápidamente reubicado), en el caso de un Hospital será en el ambiente del EMED. Sea por la complejidad del incidente, por cantidad de recursos que deberá administrar para controlarlo o por su duración. Cuando es posible y no se compromete la seguridad, el PC se ubica en línea visual con el incidente. En el PC se instalan el comandante del Incidente, los Oficiales de Comando y los Jefes de Sección.

EQUIPO: TRABAJO	GRUPO DE GESTION	UBICACIÓN: COMANDO	PUESTO DE	CONFORMANTES
--------------------	---------------------	-----------------------	-----------	--------------

  
ING. CIVIL  
CIP. 194470

DEL RIESGO DE DESASTRES	
<p>Ejecutar la gestión de la Emergencia</p> <p>Tareas:</p> <p>Activar el Puesto de Comando y desarrollar la gestión de la situación de la emergencia.</p> <p>Mantener el control y la coordinación permanente durante la crisis sanitaria.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Ejercer el mando único de la emergencia.</li> <li><input type="checkbox"/> Monitoreo constante de las acciones.</li> </ul> <p>Asegurar el adecuado abordaje médico de los afectados.</p> <p>Realizar las coordinaciones con la red de servicios de salud y las instancias extra institucionales.</p> <p>Gestionar las compras de emergencia o las gestiones administrativas de excepción requeridas para la provisión de implementos requeridos.</p> <p>Asegurar la logística para el cumplimiento de los objetivos en el abordaje de la crisis.</p> <p>Velar por la continuidad en la prestación de servicios de salud.</p> <p>Velar por la seguridad</p> <p>Brindar información veraz y oportuna a los medios y familiares de los afectados directos.</p> <p>Dar por finalizado el operativo, cierre de la emergencia e implementación de mejoras al Plan de GRD en Salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Director del Hospital</li> <li>• Jefe del Servicio de Emergencias.</li> <li>• E.T de Gestión del Riesgo de Desastres</li> <li>• Jefe de Planeamiento</li> <li>• E.T de Logística</li> <li>• Jefe de Administración</li> <li>• E.T de Mantenimiento</li> </ul>
Responsable: Director del Hospital / Jefe de Guardia	Supervisor: DIGERD del MINSA

### **COMANDANTE DE INCIDENTE (CI)**

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.

EQUIPO: GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	UBICACIÓN: PUESTO DE COMANDO	CONFORMANTES
<p>Ejecutar la gestión de la Emergencia</p> <p>Tareas:</p> <p>Asumir el mando, asegurar la autoridad de acuerdo a la política y a los procedimientos de la institución y establecer el Puesto de Comando (PC).</p> <p>Evaluar las prioridades del incidente.</p> <p>Determinar los objetivos de incidente, sus prioridades inmediatas, las estrategias y tácticas a seguir.</p> <p>Desarrollar y ejecutar el Plan de Respuesta Hospitalario.</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Director del Hospital</li> <li>• Jefe del Servicio de Emergencias o de Guardia.</li> <li>• E.T de Gestión del Riesgo de Desastres</li> </ul>



*[Firma]*  
NINO SALLUA EVANGELISTA  
Ing. Civil  
CP. 194416

<p>Aprobar solicitudes de recursos adicionales o su desmovilización          Autorizar la entrega de información a los medios noticiosos.          Asegurar reporte post-incidente completo. Presentar el informe final.</p> <p><input type="checkbox"/></p>	
<p>Responsable: Director del Hospital</p>	<p>Supervisor: DIGERD del MINSA</p>

**SECCION DE PLANIFICACION**

Prepara, organiza la implementación y financiamiento del Plan, así como también el desarrollo de su efectividad.

EQUIPO: GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	UBICACIÓN: PUESTO DE COMANDO	CONFORMANTES
<p>Tareas:</p> <p>Consolida y analiza la información de recursos y personal de intervención.            Gestiona la habilitación presupuestal en la Cadena de Emergencia del PP 068.            Establece las necesidades y agendas de información para todo el EMED-SCI.            Notifica a todos los integrantes (personal asignado).            Supervisa la implementación del Plan de Respuesta            Organiza la información acerca de estrategias alternativas.            Monitorea el riesgo y daño potencial del evento            Compila y distribuye información del estado del incidente.            Registra y controla los recursos del incidente. Asegura que el personal de respuesta este informado y proporciona recurso.</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>E.T de Gestión del Riesgo de Desastres</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Responsable: E.T de Gestión del Riesgo de Desastres</li> </ul>	<p>Supervisor: Comandante de Incidente</p>	

**SECCION DE OPERACIONES**

Organiza, asigna y supervisa todos los recursos tácticos o de respuesta asignados al incidente o evento. El Jefe de la Sección de Operaciones reporta al Comandante del Incidente, determina la estructura organizativa interna de la Sección, dirige y coordina todas las operaciones, cuidando la seguridad del personal de la Sección, asiste al Comandante del Incidente en el desarrollo de los objetivos de la respuesta al incidente y ejecuta el Plan de Acción del Incidente (PAI). Conduce a los Coordinadores de Rama de Operaciones; al Coordinador de Operaciones; a los Supervisores de División/Grupo; a los Encargados de Área de Espera, Área de Concentración de Víctimas.

EQUIPO: GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	UBICACIÓN: PUESTO DE COMANDO	CONFORMANTES
<p>Tareas:</p> <p>Participa, implementa y ejecuta el Plan de Respuesta.</p> <p>Determina las estrategias y tácticas</p> <p>Determina las necesidades y solicita los recursos adicionales que se requieran.</p> <p>Conformar los equipos de intervención asignados a la Sección de Operaciones.</p> <p>Mantener informado al Comandante del Incidente acerca de actividades especiales y otras contingencias de la operación.</p> <p><input type="checkbox"/> Supervisar las operaciones.</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• E.T de Gestión del Riesgo de Desastres.</li> <li>• Apoyo: jefe de enfermería de emergencia o supervisor de turno.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable: E.T Gestión del Riesgo de Desastres</li> </ul>		<p>Supervisor: Comandante de Incidente</p>

### SECCION DE LOGISTICA

Proporciona todos los recursos y servicios requeridos para facilitar y apoyar las actividades durante un incidente. Las funciones de la Sección son de apoyo exclusivo a los que responden al incidente. Conduce al Coordinador de la Rama de Servicios y de la Rama de Apoyo; a los Líderes de las Unidades Médica (proporciona atención al personal de respuesta al incidente y no a las víctimas), de Comunicaciones, de Recepción y Distribución, de Instalaciones, de Provisiones, de Apoyo Terrestre y de Alimentación; a los Encargados de Base, de Equipos, de Campamento, de Seguridad y de Requisiciones.

EQUIPO: GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	UBICACIÓN: PUESTO DE COMANDO	CONFORMANTES
<p>Tareas:</p> <p>Proporciona instalaciones, servicios y materiales para apoyo durante un evento, operativo o incidente.</p> <p>Garantizar el bienestar del personal de respuesta al proporcionar agua, alimentación, servicios médicos, sanitarios y de descanso.</p> <p>Proporciona el equipo de comunicaciones suministros, transporte, mapas, planos y otras necesidades durante el evento.</p> <p>Hacer una estimación de las necesidades futuras de servicios y apoyo.</p> <p>Recibir el Plan de Desmovilización.</p> <p>Recomendar el descargo de los recursos de la unidad en conformidad con el Plan de Desmovilización.</p> <p>Asegurar el bienestar general y seguridad del personal de la Sección de Logística.</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• E.T de Logística</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable: E.T Logística</li> </ul>	Supervisor: Comandante de Incidente
--	---

### SECCION DE FINANZAS

Controla el componente financiero, la negociación de contratos y servicios, control de equipos, personal; documenta y procesa los reclamos de los accidentes y las lesiones que ocurran en el incidente, mantiene el registro continuo de los costos asociados con el incidente y prepara el informe de gastos.

EQUIPO: GRUPO DE TRABAJO DEL DESASTRES	UBICACIÓN: COMANDO	PUESTO DE	CONFORMANTES
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Responsable del componente financiero durante el evento, debe gestionar la cadena de Emergencia</li> <li><input type="checkbox"/> Analiza los costos del incidente y fuentes de financiamiento</li> </ul> Participas de las reuniones de Planificación Identifica insumos y necesidades de apoyo. Coordina con las instituciones respecto a asuntos financieros. Participar en toda la planificación de desmovilización. Asegurar que todos los documentos como ordenes de servicio, órdenes de compra, de obligaciones iniciados durante el incidente estén debidamente completados. Informar al personal administrativo sobre todo asunto de manejo de negocios del incidente que requiera atención, y proporcioneles seguimiento antes de dejar el incidente.			<ul style="list-style-type: none"> <li>• E.T de Presupuesto</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable: E.T de Presupuesto</li> </ul>			Supervisor: Comandante de Incidente

### OFICIAL DE SEGURIDAD

Da protección personal y patrimonial, impide el acceso a zonas peligrosas.

EQUIPO: SEGURIDAD	UBICACIÓN: COMANDO	PUESTO DE	CONFORMANTES
Tareas: <p>Responsable del control de puertas y servicios con accesos restringidos (Emergencia, Casa de Fuerza, Almacén). (No cuenta con UCI y Centro Quirúrgico)</p> <p>Control de flujos de personas y vehículos en zonas críticas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Coordinación con personal de la Policía Nacional y</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Supervisor de seguridad</li> <li>• Vigilantes</li> </ul>



**OFICIAL DE ENLACE**

Es el contacto en el lugar de los hechos que coordina con otras instituciones.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: COMANDO	PUESTO DE	DE	CONFORMANTES
<p>Tareas:                      Responsable de emitir reportes del incidente.                      Es el contacto de ayuda y cooperación con otras Instituciones, en este caso las coordinaciones se realizarán con el Hospital de Vitarte E Hipólito Unanue en primera instancia.                      Responde las solicitudes del personal del incidente para establecer contacto con otras organizaciones.                      Vigila las operaciones del incidente para identificar problemas actuales o potenciales entre las diversas organizaciones.</p>				<ul style="list-style-type: none"> <li>Personal de la Dirección</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Responsable: Supervisor de seguridad</li> </ul>				Supervisor: Comandante de Incidente

**OFICIAL DE INFORMACION**

Es quien maneja toda la información y prepara los comunicados para los medios de prensa y público en general, la cual debe ser autorizada por el Comando de Incidentes.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: COMANDO	PUESTO DE	DE	CONFORMANTES
<p>Tareas:                      Proporciona telefonía interna, externa y radiocomunicación                      Proporciona traslado de información por otros medios durante la etapa de aislamiento                      Recibe y emite mensajes indispensables para el servicio y el personal de guardia.                      Capta información de las redes nosocomial y prehospitalarias sobre el evento y situación.</p>				<ul style="list-style-type: none"> <li>E.T de Comunicaciones</li> <li>Radio operador de turno</li> <li>Jefe de Informática</li> <li>Operador de Informática</li> <li>Técnico de mantenimiento.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Responsable: E.T de Comunicaciones</li> </ul>				Supervisor: Comandante de Incidente

  
 NINO SALHUA EVANGELISTA  
 Ing. C. S.  
 CP. 194476

**COORDINADOR AREA DE CONCENTRACION DE VICTIMAS EN MASA EN LA EXPANSION ASISTENCIAL (ACV)**

Es quien designa los encargados de las áreas Roja, Amarilla y verde.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: CONCENTRACION VICTIMAS	AREA DE	DE	CONFORMANTES
<p>Tareas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Supervisa la continuidad de la atención de víctimas en masa internas y externas.</li> <li><input type="checkbox"/> Notifica al COE MINSA/EMED DE LA INSTITUCION</li> <li><input type="checkbox"/> Coordina para que las victimas prioridad Negro estén en una zona identificada para cadáveres.</li> <li><input type="checkbox"/> Remover escombros de accesos y circulaciones, despejar patio de ambulancias, instalar camillas</li> <li><input type="checkbox"/> Habilitar espacios y acondicionar para la expansión asistencial hospitalaria.</li> <li><input type="checkbox"/> Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las aéreas de expansión.</li> <li><input type="checkbox"/> Instalar camillas plegables, mesas plegables, sillas plegables, balones de oxígeno y otros equipos, insumos e instrumental biomédico de la expansión asistencial.</li> <li><input type="checkbox"/> Reforzar, reasignar; revisar "Tarjeta de Acción" y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria</li> <li><input type="checkbox"/> Mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar hacia zonas de expansión</li> <li><input type="checkbox"/> Señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos</li> <li><input type="checkbox"/> Reubicar recursos críticos, agilizar solicitudes y asignación a zonas de expansión.</li> <li><input type="checkbox"/> Reducción temporal de complejidad de gestiones críticas</li> <li><input type="checkbox"/> Movilizar recursos disponibles para operación en aéreas de expansión y si fuese necesario salir a la zona externas de siniestro previa coordinación (Brigadas)</li> </ul>				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable de la Unidad GRD</li> <li>• Equipo de triaje</li> <li>• Equipo de Guardia</li> </ul> <p>EQUIPAMIENTO FINANCIADO POR EL PP 068:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Carpas de colores rojo, amarillo y verde</li> <li>• Chaleco de acuerdo a prioridad</li> <li>• Linterna de mano y baterías operativas</li> <li>• Megáfonos a baterías</li> <li>• Equipo de comunicación</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable: Coordinador ACV</li> </ul>				<p>Supervisor: Comandante de Incidente</p>

**GRUPO ACV - PRIORIDAD I ROJO**

Organiza y ordena el área ROJA.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: CONCENTRACION DE VICTIMAS	AREA DE	DE	CONFORMANTES
<p>Tareas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Habilitar espacios para la expansión asistencial de víctimas prioridad I.</li> <li><input type="checkbox"/> Desplegar las carpas y módulos</li> </ul>				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jefe de Emergencia</li> <li>• Médicos de Emergencia, Intensivistas.</li> <li>• Enfermeros de Emergencia</li> </ul>



<p>prefabricados en las aéreas de expansión ROJO.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Instalar camillas plegables, mesas plegables, sillas plegables, balones de oxígeno y otros equipos, insumos e instrumental biomédico de la expansión asistencial ROJO.</li> <li><input type="checkbox"/> Reforzar, reasignar; revisar "Tarjeta de Acción" y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria</li> <li><input type="checkbox"/> Mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar hacia zonas de expansión</li> <li><input type="checkbox"/> Señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos</li> <li><input type="checkbox"/> Verifica numero de víctimas en ROJO.</li> <li><input type="checkbox"/> Notificar al responsable del ACV.</li> </ul>	<p>y áreas críticas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Técnicos de Emergencia y áreas críticas.</li> </ul> <p>EQUIPAMIENTO FINANCIADO POR EL PP 068:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Carpas de color rojo,</li> <li>• Chaleco rojo</li> <li>• Linterna de mano y baterías operativas</li> <li>• Megáfonos a baterías</li> <li>• Equipo de comunicación</li> <li>• Grupo electrógeno</li> <li>• Luminarias con panel solar</li> <li>• Kits para atención medica camillas plegables y colchonetas</li> <li>• Equipos biomédicos portátiles de prioridad I.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable: Jefe de Emergencia, prioridad I.</li> </ul>	<p>Supervisor: Comandante de Incidente</p>

**GRUPO ACV – PRIORIDAD II AMARILLO**

Organiza y ordena el área AMARILLA.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: AREA DE CONCENTRACION DE VICTIMAS	CONFORMANTES
<p>Tareas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Habilitar espacios para la expansión asistencial de víctimas prioridad II.</li> <li><input type="checkbox"/> Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las aéreas de expansión AMARILLA.</li> <li><input type="checkbox"/> Instalar camillas plegables, mesas plegables, sillas plegables, balones de oxígeno y otros equipos, insumos e instrumental biomédico de la expansión asistencial AMARILLA.</li> <li><input type="checkbox"/> Reforzar, reasignar; revisar "Tarjeta de Acción" y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria</li> <li><input type="checkbox"/> Mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar hacia zonas de expansión</li> <li><input type="checkbox"/> Señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos</li> <li><input type="checkbox"/> Verifica número de víctimas en AMARILLA.</li> <li><input type="checkbox"/> Notificar al responsable del ACV.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Médicos de Tópicos de Emergencia.</li> <li>• Enfermeros de Tópicos de Emergencia</li> <li>• Técnicos de Tópicos de Emergencia</li> </ul> <p>EQUIPAMIENTO FINANCIADO POR EL PP 068:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Carpas de color AMARILLO</li> <li>• Chaleco AMARILLO</li> <li>• Linterna de mano y baterías operativas</li> <li>• Megáfonos a baterías</li> <li>• Equipo de comunicación</li> <li>• Grupo electrógeno</li> <li>• Luminarias con panel solar</li> <li>• Kits para atención medica camillas plegables y colchonetas</li> <li>• Equipos biomédicos portátiles de prioridad II.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable: Jefe de grupo, prioridad II.</li> </ul>		<p>Supervisor: Comandante de Incidente</p>

  
 NINOSALHUA EVANGELISTA  
 Ing. Crd.  
 CIP. 194476

**GRUPO ACV – PRIORIDAD III VERDE**

Organiza y ordena el área Verde.

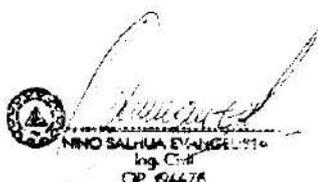
EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: AREA DE CONCENTRACION DE VICTIMAS	CONFORMANTES
<b>Tareas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Habilitar espacios para la expansión asistencial de víctimas prioridad III.</li> <li><input type="checkbox"/> Habilitar Procedimientos para triaje, reanimación, estabilización y tratamiento.</li> <li><input type="checkbox"/> Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las aéreas de expansión <b>VERDE</b>.</li> <li><input type="checkbox"/> Instalar camillas plegables, mesas plegables, sillas plegables, balones de oxígeno y otros equipos, insumos e instrumental biomédico de la expansión asistencial <b>VERDE</b>.</li> <li><input type="checkbox"/> Reforzar, reasignar; revisar "Tarjeta de Acción" y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria</li> <li><input type="checkbox"/> Mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar hacia zonas de expansión</li> <li><input type="checkbox"/> Señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos</li> <li><input type="checkbox"/> Verifica número de víctimas en <b>VERDE</b>.</li> <li><input type="checkbox"/> Notificar al responsable del ACV.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Médicos de Tópicos de Emergencia.</li> <li>• Enfermeros de Tópicos de Emergencia</li> <li>• Técnicos de Tópicos de Emergencia</li> </ul> <p><b>EQUIPAMIENTO FINANCIADO POR EL PP 068:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Carpas de color <b>VERDE</b></li> <li>• Chaleco <b>VERDE</b></li> <li>• Linterna de mano y baterías operativas</li> <li>• Megáfonos a baterías</li> <li>• Equipo de comunicación</li> <li>• Grupo electrógeno</li> <li>• Luminarias con panel solar</li> <li>• Kits para atención medica camillas plegables y colchonetas</li> <li>• Equipos biomédicos portátiles de prioridad III.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable: Jefe de grupo, prioridad III.</li> </ul>		Supervisor: Comandante de Incidente

...

**BRIGADA DE LUCHA CONTRA INCENDIOS**

Controla Incendios y da seguridad a áreas en riesgo.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: Pabellones	CONFORMANTES
<b>Tareas:</b> Habilitar los equipos de protección contra incendio. Aislar el entorno del incendio e impartir medidas de seguridad Amago del foco de incendio y notificar a la Compañía de Bomberos Rescatar y movilizar atrapados en la zona de fuego o humareda.		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brigadistas de Lucha contra Incendio.</li> </ul> <p><b>EQUIPAMIENTO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vestuario y equipo de protección contra incendio</li> <li>• Equipo de comunicación</li> <li>• Extintores</li> <li>• Herramientas contra Incendios.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable: Jefe de brigada de lucha contra incendio</li> </ul>		Supervisor: Comandante de Incidente



NINO SALDIVIA EVANGELISTA  
Ing. Civil  
CIP 104476

**BRIGADA DE BUSQUEDA Y RESCATE**

Ubicación y Rescate de víctimas en zonas siniestradas.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: Pabellones	CONFORMANTES
<b>Tareas:</b> Dar seguridad al entorno siniestrado antes de ingresar Ubicación y rescate de atrapados en estructuras afectadas Aplicar medidas iniciales de supervivencia en atrapados		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brigadistas de búsqueda y rescate</li> </ul> <b>EQUIPAMIENTO:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipo de protección de rescate</li> <li>• Unidad de comunicación</li> <li>• Casco, linterna y baterías operativas</li> <li>• Herramientas de rescate en estructuras colapsadas.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable: Jefe de brigada de búsqueda y rescate.</li> </ul>		Supervisor: Comandante de Incidente

**BRIGADA DE EVALUACION DE DAÑOS Y ANALISIS DE NECESIDADES - EDAN**

Evalúa daños a la infraestructura del hospital generado por eventos sísmicos o destructivos.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: Pabellones	CONFORMANTES
<b>Tareas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación preliminar a las 8 horas</li> <li>• Evaluación complementaria entre las 8 a 72 horas</li> <li>• Registra en formulario preliminar y complementaria, calificando como insegura, incierta u operativa.</li> <li>• Verificar que las rutas de salida están claramente marcadas y libres de obstrucción Las rutas de salida están claramente señalizadas claramente marcadas y libres de obstrucciones.</li> <li>• Procedimientos operativos para respuesta en turnos nocturnos, fines de semana y días feriados.</li> <li>• Procedimientos para evacuación de la edificación de pacientes, visitas y personal</li> <li>• Implementar el censo de pacientes admitidos y referidos a otros hospitales, con formatos específicos que faciliten el censo de pacientes ante las emergencias.</li> <li>• Comité de vigilancia Epidemiológica intrahospitalaria implementa procedimientos específicos para caso de emergencia o atención masiva de víctimas</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brigadistas EDAN</li> </ul> <b>EQUIPAMIENTO:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vestuario y equipo de protección</li> <li>• Equipo de comunicación</li> <li>• Casco, linterna y baterías</li> <li>•</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable: jefe de brigada EDAN</li> </ul>		Supervisor: Comandante de Incidente



**VII. ACTIVACIÓN DE LA RESPUESTA HOSPITALARIA**

**VII.1. ALERTA Y ALARMA**

**Desastre Externo:**

Procedimiento 1: <b>Activación del Plan de Respuesta</b>	Encargado: <b>Dirección General</b>
--	-------------------------------------

**Acciones:**

**Notificación del evento:**

Se activará al Plan de Respuesta ante la activación de la alerta roja o eventos adversos que afecten la integridad del Hospital. La información deberá de hacerse llegar a la máxima autoridad presente en el hospital, quien a su vez comunicará de ser necesario a la autoridad respectiva del MINSA (DIGERD).

**Declaratoria de Alerta / Alarma:** La alerta es la situación declarada por la Autoridad de Salud con el fin de adoptar las acciones que aseguren la atención adecuada y oportuna de los daños a la salud de la población, así como la protección de la infraestructura y la operatividad de los establecimientos de salud ante la ocurrencia de emergencias o desastres, y está dada por Directiva Ministerial N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01, en la que se definen las variables operacionales:

**Alerta verde:** existe la probabilidad que un evento adverso cause daño a una población determinada, se establece que el personal de salud se encuentre en sus salas de atención, o si es fuera en horas no laborables, estén accesibles a cualquier llamado a través del flujo de llamadas o bien por medio de otras fuentes de comunicación.

**Alerta Amarilla:** Es inminente que un evento adverso cause daños a una población determinada, se establece **ACTIVACION DEL PLAN**, el personal de salud fuera de servicio, debe presentarse con carácter de obligatoriedad al centro hospitalario y cumplir con las funciones definidas.

**Alerta Roja:** Este tipo de alerta se declara al momento del impacto, las condiciones son iguales a las anteriores.

**Comunicar alarma:** mediante perifoneo consecutivo, La central de comunicaciones notifica al personal de retén (escalonar especialidades según necesidad).

**Activación del Centro de Operaciones de Emergencia y de la cadena de llamadas (Art 52° del Reglamento de la Ley del SINAGERD):** mediante declaratoria amarilla o roja, iniciándose la cadena de llamadas.

- Dar aviso al personal según el nivel de activación del plan (previa autorización de las autoridades correspondientes). El flujo de llamada debe ser autorizado por el responsable de turno.
- Al declararse cualquier estado de alerta, el teléfono es exclusivo para la atención de la emergencia.
- La recepcionista no esta autorizada para dar información a personas ajenas al Hospital; ejemplo: (medios de comunicación, prensa hablada o escrita), esto por el riesgo de brindar información inadecuada, que podría causar mayor incertidumbre y distorsión de la información.
- En los casos de eventos sísmicos de gran magnitud, el mismo evento será la causa de activación del plan de emergencia; no se pasará por los niveles de alerta establecidos, se pasará directamente a la alerta ROJA
- Si la magnitud del evento exige establecer coordinación con los demás centros cercanos para coordinar el sistema de traslados de víctimas y/o pacientes.

**Datos a corroborar por la central telefónica:**

- Identificar a la persona e institución que llama.
- Naturaleza del desastre.
- Localización del Desastre.



*[Handwritten Signature]*  
**ING. CIVIL**  
 CP. 194476



- Número estimado de víctimas.
- Posible hora de llegada de las víctimas.
- Vía y medio de transporte por el que llegaran.
- Primera atención brindada a las víctimas.
- Número telefónico de donde llaman para confirmar información.

**Acondicionar las áreas críticas para atender la demanda masiva.**

El responsable de la operación debe asegurar:

- Despejar el patio de ambulancias, preparar transportes y movilizar camillas al área de recepción de víctimas
- Concentrar el equipo de emergencia o asistencial y restringir el acceso a personal no involucrado
- Suspender actividades electivas incluyendo intervenciones quirúrgicas y procedimientos diagnósticos no iniciados
- Dotar a Emergencia de kits de suministros médicos en número y composición apropiados
- Establecer comunicación con centros de salud vecinos, foco de siniestro y punto de referencia de víctimas
- Actualizar censo de camas y ambientes disponibles y acondicionar ampliación asistencial.

**Desastre Interno**

Procedimiento 1: Alerta de emergencia y alarmas de activación

Encargado: **Jefe de Emergencia**

Activación de la alarma mediante el uso del perifoneo.

- **Incendio:** A través de la Brigada de lucha contra incendios se deberá interrumpir el fuego y flujos de energía, gases y líquidos inflamables; disponiendo que las personas expuestas se alejen del fuego y humo, inmediatamente se deberá notificar a la central de comunicaciones para el apoyo por parte de los bomberos, iniciando la evacuación en caso que el fuego escape al control.
- **Inundación:** A través de la Brigada de Protección y Evacuación, interrumpir los flujos de energía y líquidos inflamables, e iniciar la evacuación a las zonas altas del servicio; notificando inmediatamente a la central de comunicaciones para el apoyo de las instituciones respectivas.
- **Colapso estructural:** A través de la Brigada de Protección y Evacuación, dar la alarma de inmediato e iniciar la evacuación de las zonas de riesgo, hacia las zonas de seguridad externa, comunicando de inmediato a la Central de Comunicaciones; posteriormente la Brigada de Búsqueda y Rescate realizara las funciones pre establecidas una vez que la zona haya sido evaluado como segura.
- **Contaminación:** Se dará la alarma de inmediato, comunicando a la Central de comunicaciones para el apoyo de las instituciones respectivas. En caso de ser necesario evacuar las zonas siniestradas, aplicando las medidas de bioseguridad respectivas.

Acciones:

**Notificación del evento:** Bajo la sospecha de un evento se analiza la información y se hace llegar de inmediato a la autoridad máxima.

**Declaratoria de emergencia interna:** Producida la catástrofe (o comprobada su inminencia) el Director del Hospital o el Jefe del EESS en situación de emergencia interna, poniendo en marcha los dispositivos de este plan de respuesta.

**Comunicar alarma:** Mediante perifoneo. Si los altavoces están inoperativos se harán sonar sirenas de ambulancia.

**Activación del EMED y de la cadena de llamadas:** mediante declaratoria de emergencia interna se activa el EMED iniciándose la cadena de llamadas.

- Dar aviso al personal según el nivel de activación del plan (previa autorización de las autoridades correspondientes).
- Al declararse cualquier estado de alerta, el teléfono es exclusivo para la atención de la emergencia.





- La recepcionista no esta autorizada para dar información a personas ajenas al hospital; ejemplo: (medios de comunicación, prensa hablada o escrita), esto por el riesgo de brindar información inadecuada, que podría causar mayor incertidumbre y distorsión de la información.

- Según la magnitud del evento, se debe establecer coordinación con los demás centros cercanos para coordinar el sistema de traslados de víctimas y/o pacientes.

#### **Protección interna**

Inmediatamente originado el evento adverso, el personal se ubicará en las áreas de seguridad establecidas más cercanas, sea interna o externa (la cual debe estar señalizada), de la misma manera debe alejarse de los objetivos que puedan caer, deslizarse, como ventanas amplias, entre otros.

#### **Evacuación al exterior**

Abandonar ordenadamente los diferentes servicios, dirigiéndose a las áreas externas, alejándose de postes o edificaciones dañadas, así como de los cables de electricidad si los hubiera. Esta función estará a cargo de la Brigada Hospitalaria de Protección y Evacuación.

....

## **VII.2. ACTIVIDADES PARA LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS**

### **VII.2.1 COMPONENTES DE LA GESTIÓN DE LA CONTINUIDAD OPERATIVA.**

#### **VII.2.1.1 GESTIÓN DEL RIESGO OPERATIVO**

Es el proceso efectuado mediante el cual frente a potenciales eventos de riesgo DESTRUCTIVOS, se implementan respuestas efectivas para que la Entidad continúe siendo OPERATIVA, con el fin de salvaguardar los intereses DE LA INSTITUCION.

#### **VII.2.1.2 GESTIÓN DE LA CONTINUIDAD OPERATIVA**

Es el proceso continuo, efectuado por la alta dirección y el personal, y liderado por un equipo dedicado, que implementan respuestas efectivas para que la misión de la Entidad continúe siendo cumplida de manera razonable, con el fin de salvaguardar los intereses del Estado y de la nación, ante la ocurrencia de eventos que puedan crear una interrupción o inestabilidad en las operaciones de la entidad.

#### **VII.2.1.3 CARACTERIZACIÓN E IMPACTO DE LAS AMENAZAS CONTRA LA CONTINUIDAD OPERATIVA DE LA INSTITUCIÓN.**

Para el presente plan la continuidad operativa se ha considerado las amenazas de origen natural y origen antrópico. La materialización de estas amenazas puede generar la irrupción de las actividades institucionales y poner en riesgo la continuidad operativa.

## **VII.3 DESARROLLO DE LA CONTINUIDAD OPERATIVA**

### **VII.3.1 PROCEDIMIENTOS DE ACTIVACIÓN DE LAS OFICINAS DE LA INSTITUCION.**

#### **VII.3.1.1 Evaluación inicial: Habitabilidad y disponibilidad técnica**

- Aplicación de ficha de evaluación Inicial y recomendar la condición de habitabilidad o no habitabilidad, así como la capacidad de operatividad o no operatividad de las oficinas.
- Coordinación con los responsables de seguridad institucional para que lleven a cabo sus acciones de acordonamiento y seguridad interna y externa.

**VII.3.1.3 Restablecimiento de suministro de energía, comunicaciones y operatividad del Centro de Monitoreo de Emergencias y Desastres (CMED). Activación del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres de la Institución.**



*[Handwritten Signature]*  
Ing. Civil  
CP. 194476

- Recuperación y operatividad de equipos e insumos para generar energía y establecer la comunicación interna y externa.
- Los integrantes del Grupo de Trabajo GRD concurren de oficio a la sede habitual salvo que por cadena de llamadas se indique cambio de locación.

#### **VII.3.1.4 Activación de cadena de convocatoria.**

- A partir de la recomposición de la cadena de mando de la DIGERD, Activar procedimiento de convocatoria vía SMS para la Institución.
- Cadena de llamadas del grupo de trabajo de gestión de riesgos de desastres (GTGRD).
- Del mismo modo cada dirección u oficina considerada en el presente plan, debe activar los procedimientos de convocatoria de su personal, teniendo en cuenta el cuadro de sucesión de mando de su unidad y el rol de turnos y alternancias previamente elaborado, actualizado y puesto a disposición en un lugar visible y accesible.

### **VII.3.2 ACTIVACIÓN DE SEDE ALTERNA**

#### **VII.3.2.1 Activación del Grupo de Trabajo GRD.**

- El GTGRD lidera y verifica que sus integrantes, dispuestos en el rol de turnos, se constituyan directamente en la sede.

#### **VII.3.2.2 Restablecimiento de sistemas de comunicación.**

- El GTGRD, inicia las tareas de recuperación y activación de fuentes de energía, así como la activación de los sistemas de comunicación.
- El GTGRD establece contacto con la dirección de DIGERD y la Alta Dirección para confirmar su operatividad y da inicio a la gestión y registro de información de la emergencia.

#### **VII.3.2.3 Gestión y coordinación de ambientes en Sede Alterna.**

- La gestión y coordinación de las diferentes salas y ambientes de trabajo de la sede alterna son responsabilidad de la Unidad de GRD de la Institución, en coordinación con los concurrentes en cada una de ellas.

#### **VII.3.2.4 Emplazamiento de las unidades operativas para la expansión asistencial.**

- Verificar y asistir la instalación de los equipos directivos, profesionales y técnicos teniendo en cuenta los ambientes acondicionados en los ambientes de la expansión asistencial, su correspondencia con el cupo asignado, disponibilidad de espacio y aforo final.

### **PROCESOS ESTRATEGICOS**

<b>PROCESOS ESTRATEGICOS</b>	<b>PROCEDIMIENTOS</b>	<b>RESPONSABLE</b>
1 Conducción de la respuesta de emergencias y desastres	1.1 Coordinación intra sectorial para garantizar la atención de la población (ESSALUD, Sanidades FFAA y FFPP, Privados)	Dirección General
	1.2 Coordinación Intersectorial para garantizar los servicios de salud	Dirección General
	1.3 Toma de decisiones y monitoreo administrativo	Dirección General
2 Gestión de la información	2.1 Monitorear, Procesar y analizar la información	E.T GRD
	2.2 Gestionar el sistema de información sanitaria	E.T GRD
3 Gestión de la Comunicación	3.1 Difusión de las acciones implementadas	E.T COMUNICACIONES
	3.2 Comunicación educativa de prácticas y conductas saludables.	E.T COMUNICACIONES
4 Gestión del	4.1 Activación de planes de continuidad y	E.T GRD

planeamiento y financiamiento de la respuesta	respuesta	
	4.2 Aplicación de dispositivos legales de ejecución presupuestal en caso de emergencia	E.T GRD

### PROCESOS MISIONALES

PROCESOS MISIONALES	PROCEDIMIENTOS	RESPONSABLES
1 Gestión de la respuesta ante emergencias y desastres	1.1 Evaluación de daños de los servicios hospitalarios (Atención pre hospitalaria, hospitalaria, líneas vitales y de energía)	E.T GRD
	1.2 Grupo de Trabajo GRD conduce la continuidad de las funciones específicas de la Institución	Dirección General
	1.3 Evaluación y monitoreo situación de la infraestructura y equipamiento	E.T MANTENIMIENTO
	1.4 Despliegue de <b>Expansión asistencial, carpas y acondicionamientos de ambientes para la atención de la sobredemanda.</b>	E.T GRD
	1.5 Movilización de equipos de salud y Brigadas	E.T GRD
2 Gestión de la continuidad de la prevención y control de enfermedades	2.1 Mantenimiento de infraestructura y equipamiento.	E.T GRD
	2.2 Monitoreo de los servicios de emergencia y cuidados críticos	E.T GRD
	2.3 Vigilancia epidemiológica	E.T GRD
	2.4 Control de la salud ambiental	E.T GRD
	2.5 Promoción de conductas prácticas saludables y aptitudes personales para salvaguardar la salud	E.T GRD
3 Gestión del aseguramiento	3.1 Operativos de registro y validación	E.T GRD

### PROCESOS DE APOYO

PROCESOS DE APOYO	PROCEDIMIENTOS	RESPONSABLES
1 Administración de la tecnología de la información y comunicaciones	1.1 Funcionamiento del equipo informático	INFORMATICA
	1.2 Continuidad de los servicios informáticos	INFORMATICA
	1.3 Continuidad de los sistemas informáticos	INFORMATICA
2 Gestión de la previsión de RRHH	2.1 Distribución de RRHH de acuerdo a su perfil	RRHH Y PERSONAL
	2.2 Reclutamiento de RRHH de acuerdo a la necesidad	RRHH Y PERSONAL
	2.3 Inventario de RRHH	RRHH Y PERSONAL
	2.4 Coordinación con DIGERD para el desplazamiento de personal de salud	RRHH Y PERSONAL
3 Gestión de la provisión de medicamentos	3.1 Adquisición de los medicamentos e insumos	FARMACIA
	3.2 Garantizar la distribución de los medicamentos e insumos	FARMACIA



	e insumos		
4	Gestión de la salud ocupacional	4.1 Acompañamiento psicológico	E.T PSICOLOGIA
		4.2 Soporte de familiares	E.T PSICOLOGIA

#### VII.3.3.2 Evaluación al detalle de la sede institucional.

Trascurrido un máximo de 48 horas posterior a la emergencia, La Dirección General de infraestructura equipamiento y mantenimiento debe disponer la concurrencia de su personal capacitado y de terceros acreditados, para realizar una evaluación detallada sobre la situación real de la infraestructura de la sede con el objetivo de proponer alternativas de acción.

#### VII.3.3.3 Procedimientos de adquisición de bienes y servicios para adecuación de infraestructura y equipamiento.

Adicionalmente a las tareas de apoyo a las operaciones de emergencia sectorial, la Oficina de administración debe asignar un equipo específico de personal dedicado a resolver las demandas de la implementación de los nuevos ambientes dispuestos para la operatividad en su conjunto.

### VIII. COMANDO Y COMUNICACIONES

#### INTEGRANTES DEL PUESTO DE COMANDO - PC:

- ❖ Director General. Presidente del Grupo de Trabajo GRD
- ❖ Jefe de la Unidad de Administración.
- ❖ Responsable de la Unidad de GRD, PP 068
- ❖ Jefe del Servicio de Medicina.
- ❖ Jefe del Servicio de Enfermería.
- ❖ Seguro Integral de Salud.
- ❖ E.T de Farmacia
- ❖ Transporte
- ❖ E.T Servicios Generales
- ❖ E.T de Economía.
- ❖ E.T de Logística.
- ❖ E.T de Personal
- ❖ Jefe de la unidad de Epidemiología
- ❖ E.T de Referencia y Contra referencia
- ❖ Jefe de la Unidad de Planeamiento Estratégico.

#### Funciones:

- Toma decisiones para el control y atención de emergencias y desastres, en base a información actualizada y debidamente confirmada.
- Efectúa las acciones para el control y atención de las emergencias y desastres.
- Comunica al Ministerio de Salud sobre la situación presentada y las acciones tomadas.
- Mantiene una operación conjunta con las demás instituciones del Sector Salud y Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres (SINAGERD).



Representa la estructura orgánica que la institución adoptara para priorizar las acciones de control y atención de emergencias y desastres de responsabilidad del Sector Salud, para que se lleven de forma oportuna y eficiente.

**Cadena de llamadas:** En caso de Desastres, la máxima autoridad presente del instituto, activará la cadena de llamadas a los integrantes del Grupo de trabajo, estos a su vez comunicarán a los jefes de los equipos pertenecientes a su servicio, quienes a su vez comunicarán a los integrantes de su equipo; por el medio de comunicación que se encuentre disponible en ese momento (celulares, radio, etc.) para lo cual se encontrara publicada en el hospital los teléfonos celulares y domiciliarias del personal de emergencia.



El grupo de trabajo está conformado por los funcionarios de la Institución con capacidad de decisión

El Grupo de Trabajo de GRD, estará integrado por todos los funcionarios según el D.S. N° 048-2011-PCM, que establece que los Grupos de Trabajo estarán integrados por los responsables de los órgano y unidades orgánicas competentes de sus respectivos gobiernos; por otra parte, los Grupos de Trabajo están encargados de coordinan y articular la gestión Correctiva, a través del SIREDECI, COE, las Plataformas de Defensa Civil –Art. 18.5. del decreto 048-2011-PCM.

**GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES DEL HOSPITAL HUAYCAN  
2023**

Nº	CARGO	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	TELEFONO	E-MAIL
1	DIRECTOR	DR. GILBERTO JHON REVILLA STAMP	PRESIDENTE	993070756	grevilla@hospitalhuaycan.gob.pe
2	JEFE SERVICIO DE EMERGENCIA	DR. M.C JORGE MAX MILIANO FLORIAN ARTEAGA	MIEMBRO	926879852	florian@hospitalhuaycan.gob.pe
3	JEFE SERVICIO DE MEDICINA	DRA. JUDITH SOLIS BUSTAMANTE	MIEMBRO	940171842	solis@hospitalhuaycan.gob.pe
4	JEFE SERVICIO DE CIRUGIA Y ANESTESIOLOGIA	DR. MANUEL GONZALO NEYRA SOTELO	MIEMBRO	960390172	mneyra@hospitalhuaycan.gob.pe
5	JEFE SERVICIO DE APOYO AL DIAGNOSTICO	DRA. DANNY GIANINA ESPINOZA HUETE	MIEMBRO	981821647	despinoza@hospitalhuaycan.gob.pe
6	JEFE DEL SERVICIO DE PEDIATRIA	DR. JOSÉ ENRIQUE VILLAREAL PALOMINO	MIEMBRO	985781218	evillareal@hospitalhuaycan.gob.pe
7	JEFE SERVICIO APOYO AL TRATAMIENTO	DR. JUAN CARLOS YAFAC VILLANUEVA	MIEMBRO	999657567	yafac@hospitalhuaycan.gob.pe
8	JEFE SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA	DR. MARCO ILIAROS SALDANA	MIEMBRO	997352775	mlianos@hospitalhuaycan.gob.pe
9	JEFE SERVICIO DE ENFERMERIA	LIC. MARIA ELENA BALDEON ESTARES	MIEMBRO	995603027	mbaldeon@hospitalhuaycan.gob.pe
10	COORDINADORA E.T. NUTRICION	LIC. LUZBETH MARLENE BRUN TADEO	MIEMBRO	987847755	ebrom@hospitalhuaycan.gob.pe
11	COORDINADORA E.T. DE PSICOLOGIA	LIC. ADELAIDA KUALPA FLORES	MIEMBRO	999327233	ahualpa@hospitalhuaycan.gob.pe
12	COORDINADORA E.T. DE FARMACIA	OFARM. DORIS BUSTAMANTE GAMONAL	MIEMBRO	979762452	dbustamante@hospitalhuaycan.gob.pe
13	UNIDAD DE ADMINISTRACION	BACH. EDÉN ROXANA NEYRA CONCHA	MIEMBRO	933392618	rneyra@hospitalhuaycan.gob.pe
14	UNIDAD DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO	LIC. ARMANDO JOHNNY MELGAREJO CUEVA	MIEMBRO	982835256	armelgarejo@hospitalhuaycan.gob.pe
15	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL	DRA. ANA SANCHEZ ALVA	MIEMBRO	999941412	asanchez@hospitalhuaycan.gob.pe
16	UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA	TIC. ADM. DENNIS NUÑEZ CALDERON	MIEMBRO	991983769	dnuñez@hospitalhuaycan.gob.pe
17	COORDINADORA E.T. GESTIÓN DE RIESGO	LIC. OBST. CELIA LUZ ESPINOZA CHAMORRO	SECRETARIO TECNICO	991984765	cespinoza@hospitalhuaycan.gob.pe
18	COORDINADORA E.T. DE SERVICIOS GENERALES	DR. MAYCOL ILLUS BALDEON CRUZADO	MIEMBRO	993714936	mbaldeon@hospitalhuaycan.gob.pe
19	COORDINADORA E.T. DE LOGISTICA	BACH. BETZAIDA PUELLAS CUETO	MIEMBRO	988698455	bpueallas@hospitalhuaycan.gob.pe



**Todos los recursos humanos profesionales que se encuentren en condiciones físicas y psicológicas de actuar, se pondrán a disposición del Grupo de Trabajo de la GRD para la adecuada y oportuna atención de la emergencia.**

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

- Coordinan y articulan la gestión reactiva en el marco del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres-SINAGERD.
- Asumen la evaluación, organización, supervisión, fiscalización y ejecución del componente de gestión reactiva de la gestión del riesgo de desastres en el ámbito de su competencia.
- Promueven la participación e integración de esfuerzos de las entidades públicas DEL SECTOR SALUD, el sector privado y la ciudadanía en general para la efectiva operatividad del componente de la gestión reactiva del SINAGERD.

#### **IX. RED DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA**

- Activado el plan, la persona responsable de la Unidad de Referencia y Contra referencias debe de contactarse con los establecimientos de su red para dar a conocer su condición de emergencia.
- De acuerdo a la condición de los heridos por arribar al hospital se debe de alertar a otros centros de mayor y menor complejidad para dar a conocer la posibilidad de transferencia. Se debe de confirmar la aceptación d la referencia bajo responsabilidad de la Institución receptora.
- Los directorios telefónicos de Centros Hospitalarios, MINSA, Oficina General de Defensa Civil. ESSALUD, Policía. Bomberos deben estar disponibles en el servicio de Emergencia y en la oficina donde trabaja el UFGRD.
- Se debe valorar en función a las necesidades iniciales el traslado de personal de otros centros asistenciales al Instituto.
- Las comunicaciones con la red de referencia y contra referencia se debe mantener hasta la finalización de la emergencia la misma que debe ser comunicada.
- Activado el plan, la persona responsable de la Unidad de Referencia y Contra referencias debe de contactarse con los establecimientos de su red para dar a conocer su condición de emergencia.
- De acuerdo a la condición de los heridos por arribar al hospital se debe de alertar a otros centros de mayor y menor complejidad para dar a conocer la posibilidad de transferencia. Se debe de confirmar la aceptación d la referencia bajo responsabilidad de la Institución receptora.
- Los directorios telefónicos de Centros Hospitalarios, MINSA, Oficina General de Defensa Civil. ESSALUD, Policía. Bomberos deben estar disponibles en el servicio de Emergencia y en la oficina donde trabaja el COE.
- Se debe valorar en función a las necesidades iniciales el traslado de personal de otros centros asistenciales al Instituto.
- Las comunicaciones con la red de referencia y contra referencia se debe mantener hasta la finalización de la emergencia la misma que debe ser comunicada.
- Los pacientes que sobrepasen la capacidad del servicio serán transferidos de acuerdo a la prioridad de gravedad y a la patología y grupo etario al Hospital de Vitarte, Hospitales Hipólito Unanue, Casimiro Ulloa, Instituto de Salud del Niño, Hospital de Emergencias Pediátricas en la Ciudad de Lima.



*[Firma manuscrita]*  
NINO SALVIA EVANGELISTA  
Ing. Civil  
CP. 194475

## X. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

De acuerdo al evento adverso presentado se realizarán las coordinaciones con las instituciones correspondientes:

1. Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud / MINSA Av. Guillermo Marconi N° 317 San Isidro. Teléfono: 222-1226 – 222-2059 – 222-0927 – 222-2143 E-mail: [defensa@minsa.gob.pe](mailto:defensa@minsa.gob.pe) - [defensaminsa@hotmail.com](mailto:defensaminsa@hotmail.com)
2. Dirección General de Epidemiología / MINSA 4614307 - 6314005

### RED RADIAL

Características del hospital en la línea vital Sistema habitual y alterno de Comunicaciones. El Centro de Operaciones de Emergencia, cuenta con un sistema de comunicación interna y externa que funciona adecuadamente (teléfono celular), como también con un sistema de comunicación alterna (radio VHF y radio HF), que sirve para brindar información oportuna y entiempro real de todos los eventos. En el horario de lunes a viernes de 8:00 a 16:00 horas

DCCA 90

BASE / GAMA RADIO	MARCA		MODELO		SERIE	ESTADO		
						BUENO	REGULAR	MALO
HF	YAESU		FT - 80 C				REGULAR	
VHF	MOTOROLA		GM - 300				REGULAR	
RADIO DE AMBULANCIA SI ESTA OPERATIVA /FALTA DE ANTENA	PLACA	INDICATIVO	MARCA	MODELO	SERIE	ESTADO		
						BUENO	REGULAR	MALO
			MOTOROLA	PRO 5150			REGULAR	

#### EQUIPO DE RADIO PORTATIL EMED:

CANTIDAD	MARCA	MODELO	SERIE	ESTADO
01	MOTOROLA	MR35OR	WQX00GTX	BUENO
01	MOTOROLA	MR35OR	WRB003YI	BUENO
01	MOTOROLA	MR35OR	WRB003YK	BUENO
01	MOTOROLA	MR35OR	WRB003YQ	BUENO
01	MOTOROLA	MR35OR	WQX00GTY	BUENO

#### EQUIPO DE RADIO TETRA PORTATIL EMED:

CANTIDAD	MARCA	ESTADO
01 UNIDAD	HYTERA	BUENO

Cuentan con un sistema de perifoneo general del Hospital, distribuidos estratégicamente en todo el Hospital, se encuentran en buenas condiciones, permitiendo el correcto desempeño de una logística de evacuación, siendo estos indispensables para las emergencias, evacuaciones masivas y prestan a su vez servicios de anuncios institucionales.

## XI. FIN DE LA EMERGENCIA:

El Director de la Institución como Encargado del GRUPO DE TRABAJO, una vez que se haya controlado el evento, dará por finalizado la situación de emergencia a través de los altavoces del hospital.



*[Firma]*  
NINO SALHUA EVANGELISTA  
Ing. Civil  
CIP 194418

**MATRIZ DE ACTIVIDADES, PLAN DE RESPUESTA HOSPITALARIA**, este Plan se implementa progresivamente con los recursos disponibles y en caso se desarrolle un evento, y habiéndose aprobado una declaratoria de estado de emergencia, se habilitara la **ACTIVIDAD: 5006144:**

**ATENCIÓN DE ACTIVIDADES DE EMERGENCIA**

**FINALIDAD: 0036: ATENCION INMEDIATA DE DESASTRES**

**LEY DE PRESUPUESTO 2022, CAPÍTULO VII. DISPOSICIONES ESPECIALES EN MATERIA DE ATENCIÓN DE DESASTRES Y RECONSTRUCCIÓN**

**Artículo 64. Autorización para efectuar modificaciones presupuestarias para la preparación ante el peligro inminente y la atención de desastres e información sobre bienes de ayuda humanitaria.**



*[Handwritten Signature]*  
ING. SALVIA EVANGELISTA  
Ing. Civil  
CP. 194476



**MATRIZ DE ACTIVIDADES EN EL MARCO DE LA CADENA DE EMERGENCIA**

**PLAN DE RESPUESTA HOSPITALARIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**MATRIZ DE ACTIVIDADES Y TAREAS**

**OBJETIVO ESPECÍFICO N° 1: Implementar la respuesta de los servicios de salud para atender los daños por los desastres**

PROCESOS	LINEA DE TRABAJO	ACTIVIDADES	TAREAS LOCAL	Unidad de Medida	Meta Física	RECURSOS	COSTO TOTAL	COSTO X ACTIVIDAD	RESPONSABLE												
									MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6							
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	RESPUESTA	Organización de los Servicios de Salud para la atención al paciente	1. Organización de los servicios de salud frente a desastres.	informe	20	Kit de alimentos, refrigerios y movilidad de Brigada	S/. 5,040.00	S/. 372,360.00	PPR 068 3000001: ACCIONES COMUNES 5006144: ATENCIÓN DE ACTIVIDADES DE EMERGENCIA 0100106: MOVILIZACIÓN Y ATENCIÓN DE BRIGADAS	X	X										
										5. Fortalecer la organización de los servicios de salud con la incorporación de (6) personal de salud profesional y técnico, para atender en los diferentes turnos las 24 horas del día	personal	3	servicio	S/. 108,000.00			X	X			
										6. Fortalecer la organización de los (6) servicios de salud con la incorporación de personal de salud médicos especialistas, para atender en los diferentes turnos las 24 horas del día.	personal	3	servicio	S/. 144,000.00			X	X			
										2. Implementar y expandir la Expansión asistencial externa disponible	accion	1	0	S/. 0.00	S/. 35,520.00						
										2. Equipar y expandir la Expansión asistencial externa.	accion	1	Kit MINIMO EXPANSION ASISTENCIAL	S/. 35,520.00							
										3. Movilizar las brigadas de la institución para la atención de salud	accion	60	Kit de alimentos, refrigerios y movilidad de Brigada	S/. 15,120.00							

*[Firma]*  
 DIRECTORA GENERAL  
 INSTITUTO VASCO  
 CP. 91476





GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES		RESPUESTA		Organización de los Servicios de Salud para la atención al paciente		3. Procedimientos de Respuesta	
informe	1	1	lit	S/. 8,000.00	S/. 8,000.00	S/. 8,000.00	1. Implementa el EDAN preliminar, para la evaluación de daños
accion	1	1	expansion asistencial	S/. 17,750.00	S/. 17,750.00	S/. 17,750.00	2. Movilización y despliegue de Areas de concentración de Víctimas en masa prioridad Rojo, verde y amarillo de la expansión asistencial
accion	1	1	informe	S/. 15,000.00	S/. 15,000.00	S/. 15,000.00	3. Aplicará el traje tipo Trauma Modificado utilizando las tarjetas de clasificación invertida. En caso no se cuente con personal médico, se realizará el traje SHORT y coordinación para la evacuación de las víctimas
accion	10	10	informe	S/. 220,000.00	S/. 220,000.00	S/. 220,000.00	4. Evacuación terrestre y aérea a las víctimas clasificadas como Rojo a las áreas de expansión Hospitalarias u Hospital de Campaña y atención a las víctimas verde y amarillo
accion	1	1	brigada	S/. 5,000.00	S/. 5,000.00	S/. 5,000.00	5. EVACUACION DE PACIENTES Y HERIDOS A ZONAS SEGURAS. APLICANDO TECNICAS DE TRANSPORTE ADECUADAS.
accion	2	2	brigada	S/. 15,000.00	S/. 15,000.00	S/. 15,000.00	6. EVACUACION DE los bienes que se pueda rescatar, la implementación de los procedimientos de control de incidentes (arreglo de incendios, fuga de agua, escape de materiales peligrosos)
accion	2	2	brigada	S/. 5,000.00	S/. 5,000.00	S/. 5,000.00	7. ATENCION EN FOCO DELINCUENCIA, FUGA DE AGUA, ESCAPE DE MATERIALES PELIGROSOS MEDIANTE EXTINGUIDORES Y MANGUERAS EN TANTO LLEGAN LOS BOMBEROS
accion	1	1	informe	S/. 8,000.00	S/. 8,000.00	S/. 8,000.00	8. ATENCION POR brigadas de Salud mental
accion	1	1	informe	S/. 6,000.00	S/. 6,000.00	S/. 6,000.00	9. Organización de la comunicación e información a familiares y publico sobre la emergencia masiva y pacientes afectados

UNIDAD GRD

PPR 068  
 3000001: ACCIONES COMUNES  
 5006144: ATENCIÓN DE EMERGENCIA  
 0180105: MONITOREO, EVALUACIÓN Y CONTROL DE DAÑOS

PPR 068  
 3000001: ACCIONES COMUNES  
 5006144: ATENCIÓN DE EMERGENCIA  
 0180105: MOVILIZACIÓN Y ATENCIÓN DE BRIGADAS

3000001: ACCIONES COMUNES  
 5006144: ATENCIÓN DE ACTIVIDADES DE EMERGENCIA  
 0225091: ACCIONES DE COMUNICACIÓN SOCIAL

INGO SALUD EVALUACIÓN  
 Ing. César



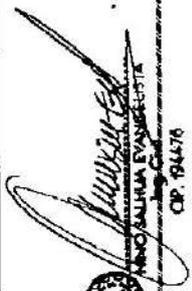
**OBJETIVO ESPECÍFICO N° 2: Implementar la continuidad Operativa de los servicios de atención de salud de la Institución para que la entidad pueda seguir cumpliendo su misión, cualquiera que sea el evento de interrupción, priorizando servicios críticos.**

PROCESOS	LÍNEA DE TRABAJO	ACTIVIDADES	TAREAS LOCAL	Unidad de Medida	Meta Física	RECURSOS	COSTO TOTAL	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	REPORTE DE FINANCIAMIENTO	RESPONSABLE		
<b>GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES</b>	<b>RESPUESTA</b>	Continuidad operativa de establecimientos de salud priorizados para que la entidad pueda seguir cumpliendo su misión, cualquiera que sea el evento de interrupción.	1. Acondicionar los expedientes clínicos e insumos de los pacientes	acción	1	bienes	S/. 8,000.00				X	X	X				
			2. Acondicionar depósito de múltiples cadáveres	acción	2	bienes	S/. 31,000.00					X	X	X		PPR 068	
			3. Acondicionar el área de nutrición y la adquisición de alimentos garantizado para 2 meses.	acción	3	bienes	S/. 8,000.00						X	X	X		3000001: ACCIONES COMUNES
			4. Acondicionar el sitio donde el personal de urgencias puede tomar un receso, hidratación y alimentos.	acción	4	bienes	S/. 11,000.00						X	X	X		5006144: ATENCIÓN DE ACTIVIDADES DE EMERGENCIA
			5. Mantenimiento y operatividad de las Líneas vitales: Sistema de Comunicación, Sistema Eléctrico, Agua y Desague de los servicios críticos: Emergencia, Centro Quirúrgico, UCI y otros ambientes que puedan rehabilitarse inmediatamente.	acción	5	bienes	S/. 120,000.00						X	X	X		0212133 ATENCIÓN DE DAÑOS A LA SALUD DE LAS PERSONAS. META N° 57
			6. Vigilancia y Control sanitario de Albergues, agua y saneamiento	acción	1	Informe	S/. 8,000.00							X	X		
			7. Fortalecer el Centro y Espacio de Monitoreo para la instalación de la sala de crisis y operatividad del Grupo de trabajo	EMED	6	bienes	S/. 23,000.00							X	X	X	

*[Firma]*  
**ING. CAROLINA EVANGELISTA**  
 Ing. Civil  
 CR. 204515



Gestion del Riesgo de desastres		Vigilancia Epidemiologica		Referencia y Contrarreferencia		Vigilancia Epidemiologica		SAUD AMBIENTAL		CPC ED.	
5. Vigilancia epidemiologica frente a los desastres	1. Notificación diaria de la vigilancia de daños trazadores	Informe	1	utilles de oficina	S/. 3,000.00	S/. 3,000.00	S/. 3,000.00	X	X	X	PR 068 300001: ACCIONES COMUNES
	2. Organizar la implementación de la vigilancia epidemiologica post desastres y salas de situación de salud en desastres en distritos prioritizados	Informe	1	utilles de oficina	S/. 10,000.00	S/. 10,000.00	S/. 10,000.00	X	X	X	500514: ATENCIÓN DE ACTIVIDADES DE EMERGENCIA
	3. Notificación diaria de la vigilancia de daños trazadores	Informe	1	utilles de oficina	S/. 5,000.00	S/. 5,000.00	S/. 5,000.00	X	X	X	0212134: CONTROL DE BROTES Y ENDEMIAS
	4. Vigilancia epidemiologica post desastre, investigación y control de brotes.	Informe	1	utilles de oficina	S/. 5,000.00	S/. 5,000.00	S/. 5,000.00	X	X	X	
6. Operativizar el transporte asistido de pacientes y la atención de salud	1. Referencia y contrarreferencia de pacientes estables NO críticos hacia la Institución	acción	10	utilles de oficina	S/. 5,000.00	S/. 5,000.00	S/. 5,000.00	X	X	X	PR 068
	2. Transporte asistido de pacientes críticos de la Institución a otra dependencia especializada	acción	10	insumos de transporte			S/. 100,000.00	X	X	X	300001: ACCIONES COMUNES 500514: ATENCIÓN DE ACTIVIDADES DE EMERGENCIA
	3. Contratación de rnh por locación 3 meses, médicos, técnicos de enfermería, técnicos laboratoristas, químicos farmacéuticos y	personal	30	servicios	S/. 6,000.00		S/. 180,000.00	X	X	X	0012133: ATENCIÓN DE DAÑOS A LA SALUD DE LAS PERSONAS
							<b>S/. 1,954,440.00</b>				

  
 DIRECTOR GENERAL  
 MINISTERIO DE SALUD  
 OFICINA GENERAL DE ASISTENCIA TÉCNICA  
 CP. 94476

### Código de Estado de Emergencia

AMENAZAS	CÓDIGO
Accidente de tránsito	5
Desborde del Río e Inundación	15
Neblina	20
Sismos	35
Terremotos	40

### ANEXO N° 2

#### Definición de Términos:

- **Accidente:** Evento no premeditado, aunque muchas veces previsible, que se presenta en forma súbita, altera el curso regular de los acontecimientos, lesiona o causa la muerte a las personas y ocasiona daños en sus bienes y entorno.
- **Administración para desastre:** Componente del sistema social constituido por el planeamiento, la organización, la dirección y el control de las actividades relacionadas al manejo de cualquiera de las fases en el ciclo de desastre.
- **Afectado:** Dícese de la persona, sistema o territorios sobre los cuales actúa un fenómeno, cuyos efectos producen perturbación o daño.
- **Alarma:** Aviso o señal que se da para que se sigan instrucciones específicas debido a la presencia real o inminente de un evento adverso.
- **Albergue:** Lugar físico destinado a prestar asilo, amparo y alojamiento a personas ante la amenaza, inminencia u ocurrencia de un fenómeno destructivo, generalmente es proporcionado en la etapa de auxilio.
- **Amenaza:** Probabilidad de que ocurra un fenómeno potencialmente dañino dentro de un área y período de tiempo dado.
- **Análisis de vulnerabilidad:** Proceso para determinar el valor arriesgado y la susceptibilidad de los bienes expuestos a una amenaza específica.
- **Damnificado:** Persona afectada por un desastre, que ha sufrido daño o perjuicio en sus bienes, en cuyo caso generalmente ha quedado ella y su familia sin alojamiento o vivienda.
- **Declaración de desastre:** Proclamación oficial de un estado de emergencia después de ocurrida una calamidad a gran escala, con el propósito de activar las medidas tendientes a reducir el impacto del desastre.
- **Desastre:** Una interrupción seria en el funcionamiento de una sociedad causando vastas pérdidas a escala humana, material o ambiental, suficientes para que la sociedad afectada no pueda salir adelante por sus propios medios.
- **Emergencia:** Evento repentino e imprevisto, que hace tomar medidas inmediatas para minimizar sus consecuencias.

- **Evaluación de daños:** Identificación y registro cualitativo y cuantitativo de la extensión, gravedad y localización de los efectos de un evento adverso.
- **Falla:** Fractura plana o ligeramente curva en las capas superiores de la tierra, sobre las cuales ocurre el desplazamiento.
- **Huracán:** Fenómeno hidrometeorológico de la atmósfera baja, que puede describirse como un gigantesco remolino en forma de embudo, que llega a alcanzar un diámetro de cerca de 1,000 km. y una altura de 10 km.
- **Identificación de riesgos:** Reconocimiento y localización de los probables daños que puedan ocurrir en el sistema afectable (población y entorno), bajo el impacto de los fenómenos destructivos a los que está expuesto.
- **Inundación:** Efecto generado por el flujo de una corriente, cuando sobrepasa las condiciones que le son normales y alcanza niveles extraordinarios que no pueden ser controlados.
- **Magnitud:** Medida de la fuerza o potencia de una calamidad con base en la energía liberada. En los casos de los sismos se mide generalmente por la escala de Richter.
- **Mapa de riesgo:** Representación gráfica de la distribución espacial de los tipos y efectos que puede causar un evento, de una intensidad definida al cual se le agrega la señalización de un tipo específico de riesgo, diferenciando las probabilidades de un desastre.
- **Maremotos (tsunamis):** Olas de gran tamaño y fuerza destructiva producidas por un sismo en el fondo del mar, por efecto de la actividad volcánica submarina o por derrumbes en dicho fondo marino.
- **Monitoreo:** Conjunto de acciones periódicas y sistemáticas de observación y medición de los parámetros relevantes de un sistema, como indicadores de la evolución y consecuentemente del riesgo de un desastre.
- **Plan de desastre:** Definición de políticas, organización y procedimientos, que indican la manera de enfrentar los desastres, de lo general a lo particular, en sus distintas fases.
- **Prevención:** Conjunto de medidas cuyo objeto es impedir o evitar que sucesos naturales, tecnológicos o generados por el hombre causen desastres.
- **Respuesta al desastre:** Suma de decisiones y acciones tomadas durante y después del desastre, incluyendo atención inmediata, rehabilitación y reconstrucción.
- **Riesgo:** Número esperado de pérdidas humanas, personas heridas, propiedad dañada e interrupción de actividades económicas debido a fenómenos naturales particulares.
- **Simulacro:** Representación de las acciones, previamente planeada, para enfrentar los efectos de una calamidad, mediante su simulación.
- **Sismo:** Fenómeno geológico que tiene su origen en la envoltura externa del globo terrestre y se manifiesta a través de vibraciones o movimientos bruscos de corta duración e intensidad variable.
- **Víctima:** Persona que ha sufrido la pérdida de la salud en sus aspectos físicos, psíquicos y sociales, a causa de un accidente o desastres.



**NINO SALHUA EVANGELISTA**  
Ing. Civil  
CIP. 194475

### ANEXO 3

N° 1	CARTILLA DE RECOMENDACIONES EN CASO DE EMERGENCIAS
	<p>Se actuará con la máxima rapidez, manteniendo la calma en todo momento, sin gritar ni provocar el pánico.</p> <p>Quien descubra la situación de emergencia o riesgo grave, dará el aviso de emergencia. Se efectuará la llamada inmediata a Bomberos y/ o Policía Local o aquellos que se requiera y acto seguido al UFGRD del Instituto.</p> <p>Se valorará rápidamente la situación y, según las circunstancias, se optará por: Iniciar la evacuación inmediatamente, si se considerara la posibilidad de peligro para los ocupantes iniciando los equipos designados las acciones de control.</p> <p>Si se valora la situación y es posible, se neutralizará la causa de la emergencia con el personal y los medios disponibles en la sede administrativa si puede hacerse, sin correr riesgos innecesarios.</p> <p>Las Brigadas designadas de cada área y sus responsables cumplirán las acciones descritas en el Plan de Respuesta según corresponda.</p> <p>Si existen heridos o atrapados, la prioridad será en todo caso salvar a las personas indemnes (que ha estado en peligro o ha sufrido un accidente y no ha recibido ningún daño) asegurando su evacuación si fuera necesario.</p> <p>Solo las Brigadas especializadas intentarán los rescates y salvamentos que sean posibles y no impliquen riesgos mayores los mismos que deberán ser realizados solo por personal capacitado para tales acciones.</p> <p>El personal entrenado y destinado para tal fin procederá a brindar la atención primaria a víctimas.</p> <p>Los desplazamientos que se requieran de manera urgente e inmediata se harán con los vehículos que se encontrasen en el estacionamiento de la sede central y que pudieran apoyar tal fin, debiendo oportunamente avisarse a los familiares de los afectados a través de la asistencia social.</p> <p>Las brigadas de salud mental iniciaran sus acciones en la prestación de los primeros auxilios psicológicos.</p>



**NINO ALHIJA EVANGELISTA**  
Ing. Civil  
CP. 194475

**ANEXO 1**

N° 2	<b>CARTILLA DE RECOMENDACIONES EN CASO DE INCENDIOS</b>
<b>MEDIDAS PREVENTIVAS</b>	<p>Esté siempre alerta.            La mejor manera de evitar los incendios, es la prevención.            Procure no almacenar productos inflamables.            Cuide que los cables de las computadoras, aparatos eléctricos y motores de maquinarias se encuentren en perfectas condiciones. Modere y vigile el uso de parrillas eléctricas, ya que el sistema puede sobrecalentarse.            No haga demasiadas conexiones en contactos múltiples, para evitar la sobre carga de los circuitos eléctricos. Redistribuya los aparatos o instale circuitos adicionales.            Por ningún motivo moje sus instalaciones eléctricas. Recuerde que el agua es buen conductor de la electricidad.            Todo contacto o interruptor debe tener siempre su tapa debidamente aislada.            Antes de salir de su área de trabajo revise que los aparatos eléctricos estén apagados o perfectamente desconectados.            Después de usar cerillos o fumar un cigarro, asegúrese de que han quedado apagados.            Mantenga fuera del alcance de los visitantes de turno o los trabajadores velas, veladoras, cerillos, encendedores y toda clase de material inflamable.            Guarde los líquidos inflamables en recipientes cerrados y sitios ventilados.            Revise periódicamente que los tanques, tuberías, mangueras y accesorios del gas estén en buenas condiciones; coloque agua con jabón en las uniones para verificar que no existan fugas. En caso de encontrar alguna, repórtela inmediatamente.            Si sale de comisiones, cierre las llaves de gas si hubiere y/o desconecte la energía eléctrica.            No sustituya los fusibles por alambre o monedas, ni use cordones eléctricos dañados o parchados.            Tenga a la mano los teléfonos de los Bomberos, Cruz Roja y Brigadas de Rescate.            Recuerde: las tragedias ocurren cuando falta la prevención.</p>
<b>DURANTE EL INCENDIO</b>	<p>Consérvese la calma: no grite, no corra, no empuje. Puede provocar un pánico generalizado. A veces ese tipo de situaciones causan más muertes que el mismo incendio.            Busque el extintor más cercano y trate de combatir el fuego.            Si no sabe manejar el extintor, de aviso a la brigada de lucha contra incendios a través de UFGRD.            Si el fuego es de origen eléctrico no intente apagarlo con agua, desconecte la energía eléctrica.            Cierre puertas y ventanas para evitar que el fuego se extienda, a menos que éstas sean sus únicas vías de escape.            Si la puerta es la única salida, verifique que la chapa no esté caliente antes de abrirla; si lo está, lo más probable es que haya fuego al otro lado de ella. No la abra.            En caso de que el fuego obstruya las salidas, no se desespere y colóquese en el sitio más seguro. Espere a ser rescatado.            Si hay humo colóquese lo más cerca posible del piso y desplácese al ras del piso. Tápese la nariz y la boca con un trapo, de ser posible, húmedo.            Si se incendia su ropa, no corra: tírese al piso y ruede lentamente. De ser posible cúbrase con una manta para apagar el fuego.            No pierda el tiempo con una manta para apagar el fuego.            No pierda el tiempo buscando objetos personales.            Nunca utilice los elevadores durante el incendio.            En el momento de la evacuación siga las instrucciones del personal especializado.            Ayude a salir a los niños, ancianos y minusválidos. ¡Tenga presente que el pánico es su peor enemigo!</p>
	<p><b>QUE HACER DESPUÉS DE UN INCENDIO</b>            Retírese del área incendiada porque el fuego puede reavivarse.            No interfiera con las actividades de los bomberos y rescatistas.</p>



**NINO SALHUA EVANGELISTA**  
Ing. Civil  
CP. 94478



N° 3	CARTILLA DE RECOMENDACIONES EN CASO DE SISMO
<b>MEDIDAS PREVENTIVAS</b>	<p>La Construcción de establecimientos o las labores de acondicionamiento de los EE.SS deben ampararse en códigos de construcción de la RM 335-2005/MINSA/OGDN y de los especialistas en la materia.</p> <p>Planifique y organice en conjunto con el personal la evacuación del local.</p> <p>Mantener teléfonos de emergencia (Defensa Civil, Bomberos, Cruz Roja, Policía, Médicos).</p> <p>Contar con lámpara de mano y extintor de incendios el cual deberá revisarse su caducidad cada año.</p> <p>Es adecuado tener a mano un pito como sistema de alerta y para pedir ayuda.</p> <p>Brindar los primeros auxilios que sean necesarios.</p> <p>Identifique los lugares más seguros dentro de su área de trabajo y revise que las salidas principales y alternas, estén libres de obstáculos.</p> <p>Fije cuadros, espejos, armarios, lámparas y candiles, plantas colgantes.</p> <p>Inmovilice los muebles de escritorio en la pared o el piso.</p> <p>Coloque los objetos grandes y pesados en lugares bajos o en el suelo.</p> <p>Mantenga en un lugar visible y accesible previamente establecido, copia de la llave de la oficina.</p> <p>No la cambie de lugar</p>
<b>COMO ACTUAR DURANTE EL SISMO</b>	<p>Conserve la calma, no permita que el pánico se apodere de usted y tranquilice a los que están a su alrededor.</p> <p>No utilice elevadores y si es posible cierre el gas, agua o la electricidad.</p> <p>Si permanece en su ambiente laboral dirijase a los lugares más seguros previamente seleccionados.</p> <p>Aléjese de las ventanas, objetos y muebles que puedan caerse.</p> <p>Permanezca dentro del local, no salga corriendo, puede exponerse a ser atropellado.</p> <p>Si está en un edificio y no está cerca de un mueble firme, colóquese contra una pared interior y con ambas mano cúbrase la cabeza y colóquela entre las rodillas.</p> <p>En caso de tener un mueble sólido, escritorio o mesa, agáchese y manténgase debajo.</p> <p>No encienda fósforos, ni vela o algo que provoque un incendio.</p> <p>Si se encuentra en el exterior busque lugares el aire libre y asegúrese de estar a salvo de cables del tendido eléctrico, postes o árboles.</p> <p>Si se encuentra en la ciudad asegúrese de estar alejados de escaleras exteriores, fachadas de edificios, rótulos, balcones; aléjese de edificios de muchos niveles en donde las ventanas y estructuras pueden esparcir escombros peligrosos sobre la calle.</p> <p>Si se encuentra en su vehículo; Maneje serenamente a un lugar alejado de puentes, vías rápidas y tendido eléctrico, estacionese en un sitio fuera de peligro y permanezca en su vehículo hasta que deje de temblar.</p> <p>Si se encuentra en lugares públicos y mucha concurrencia: No grite, No corra y No empuje. Salga serenamente o permanezca en su lugar, aléjese de los escaparates de exhibición que contengan objetos que puedan caer, protéjase debajo de cualquier mueble fuerte.</p>

  
NINO SALHUA EVANGELISTA  
Ing. Civil  
OP. 194478

**DESPUÉS DEL SISMO**

Si hay lesionados, incendios o fugas pida auxilio, en el caso de heridos procure de prestarle primeros auxilios, si está en capacidad, de lo contrario busque ayuda calificada.  
 Infórmese por la radio u otros medios de comunicación de los avisos que darán las autoridades.  
 Si es necesario evacuar, hágalo con calma, ¡no se vuelva por ningún motivo al lugar siniestrado!  
 No use fósforos, ni use aparatos eléctricos para evitar otros daños.  
 Inspeccione su oficina. Si presentan daños no la habite.  
 Localice fugas de agua, gas, líneas eléctricas rotas, drenajes colapsados. Si existen daños procure repararlos.  
 Después de un sismo grande, pueden presentarse otros (réplicas), manténgase preparado.  
 Evite pararse sobre cable eléctricos caídos o sueltos.  
 En caso de quedar atrapado conserve la calma, trate de comunicarse con el exterior golpeando con algún objeto. Si emplea escaleras, esté seguro que resistirá el peso y el movimiento.  
 No propague rumores y colabore.  
 Absténgase de curiosear por las oficinas, especialmente en las zonas de remoción y rescate de víctimas, pues su presencia masiva puede entorpecer las labores de salvamentos.  
 Antes de abandonar la casa, desconecte el agua, el gas y la electricidad.  
 Coopere con las Brigadas de emergencia. Su participación ciudadana en forma ordenada, facilitará la actuación de los entes encargados de actuar en casos de siniestros.  
 Colabore con su vecino, compañero de trabajo y con cualquier ciudadano afectado.  
 No use agua de los grifos para beber. El agua puede estar contaminada.  
 No descargue inodoros hasta verificar que las tuberías de aguas negras no están rotas.

**ANEXO 6**

DESCRIPCION	CAPACIDAD	LARGO	ANCHO	ALTURA UTIL	SERVICIOS A LA QUE ABASTECE	DURACION
01 TANQUE SUBTARRANEO	44.28 m <sup>3</sup>	4.92m	3.60m	2.50m	Las dos sistemas 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 53m <sup>3</sup> por lo que en total sumado la capacidad de las dos sistemas se tiene un total 65.15m <sup>3</sup> Abastecerian 1 día y 6 horas.
01 TANQUE ELEVADO	20.87m <sup>3</sup>	3.85	3.19m	1.70		



NINO SALHUA EVANGELISTA  
Ing. Civil  
OP. 194476



**PUNTOS DE RED DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE EN CASOS DE EMERGENCIA  
(SEDAPAL)**

<b>LEYENDA</b>	
■	Hospital Huaycán
<b>PUNTOS DE ABASTECIMIENTO</b>	
<b>Pozos</b>	
▲	P-400
▲	P-714
▲	P-715
▲	P-828
▲	P-829
▲	P-830
▲	P-833
▲	P-877
▲	P-878
<b>Cámara de Rebombao</b>	
■	CR-114

ESTRUCTURA	NOMBRE	DIRECCION	DISTRITO	TIPO ESTRUCTURA	X	Y
P-400	HUAYCAN 1	Pista acceso Huaycán carretera central km 16	Ate Vitarte	Pozo	299899.708	8672648.2
P-714	HUAYCAN 2	Entrada de Huaycán Lotización	Ate Vitarte	Pozo	299515.387	8672289.43
P-715	HUAYCAN 3	Entrada de Huaycán Lotización	Ate Vitarte	Pozo	299787.518	8672416.09
P-828	HUAYCAN ALTO P1	Av. Margen Izquierdo no Rimac (pozo 11827	Ate Vitarte	Pozo	299787.518	8673548.08
P-829	HUAYCAN ALTO P2	Av. Cáceres Km 17 carretera central Urb. Pariacchi	Ate Vitarte	Pozo	300250.861	86738.87
P-830	HUAYCAN ALTO P3	Parque Viena M2 F 38 Urb. Praderas de Pariacchi	Ate Vitarte	Pozo	300247.255	8672671.38
CR-114	HUAYCAN ZONA B	Av. José Carlos Maristegui Zona B Huaycán	Ate Vitarte	Cámara de bombeo	301610.4	8671103.89