



## Resolución Directoral

Callao, ...29 de diciembre de 2022

### VISTOS:

El Informe N° 334-2022-HNDAC-DECC del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos; el Informe N° 133-2022-HNDAC-DECC-SGRD y el Informe N° 037-2022-HNDAC-SGRD emitidos por el Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres; el Informe N° 753-2022-HNDAC/OEPE y el Informe N° 793-2022-HNDAC/OEPE emitidos por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico; el Memorando N° 190-2022-HNDAC-OAJ y el Informe N° 806-2022-OAJ-HNDAC emitidos por la Oficina de Asesoría Jurídica, y;

### CONSIDERANDO:

Que, el numeral VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud y modificatorias, señala que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, asimismo, el numeral 5.2 del artículo 5° de la Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) y modificatorias, señala que las entidades públicas, en todos los niveles de gobierno, son responsables de implementar los lineamientos de la Política Nacional de Gestión del Riesgos de Desastres dentro de sus procesos de Planeamiento;

Que, en concordancia el literal c) del artículo 4 del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion aprobado mediante Ordenanza Regional N° 000006, establece que constituye función de este Hospital, lograr la prevención y disminución de los riesgos y daños a la salud;

Que, asimismo, el artículo 74° del acotado dispositivo normativo, contempla que el Servicio de Gestión de Riesgos de Desastres, es la unidad orgánica encargada de proponer, desarrollar e implementar la prevención de riesgos de desastres en el Hospital;

Que, en atención a ello, mediante documento de vistos, el Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, eleva la propuesta de Plan de respuesta ante emergencias y desastres del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion 2022-2023, documento elaborado por el Servicio de Gestión de Riesgos de Desastres, y el cual tiene como objetivo, proteger la salud de la población y garantizar el funcionamiento del Hospital ante la ocurrencia inmediata de una emergencia o desastre;



Que, resulta pertinente indicar que, el referido Plan de Trabajo, ha sido evaluado por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, órgano encargado del proceso organizacional de la Entidad, el cual ha emitido opinión técnica favorable, por encontrarse de conformidad a la normativa vigente;

Que, siendo de relevancia institucional contar con un documento interno que coadyuve a la correcta organización y respuesta de este recinto hospitalario ante la posible ocurrencia de algún desastre, resulta procedente aprobar el Plan de respuesta ante emergencias y desastres del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2022-2023;

En uso de las facultades y atribuciones conferidas al Director General en el literal j) del Artículo 8° del "Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión", aprobado mediante Ordenanza Regional N° 000006;

Con las visaciones de la Oficina Ejecutiva de Administración, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y la Oficina de Asesoría Jurídica;

De conformidad a lo dispuesto por la Ley N° 28642, Ley General de Salud y modificatorias, la Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) y modificatorias, y la Ordenanza Regional N° 000006, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión;

**SE RESUELVE:**

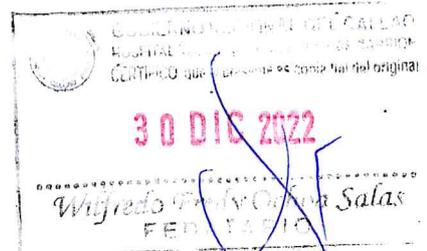
**Artículo 1.-APROBAR** el Plan de respuesta ante emergencias y desastres del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2022-2023, DECC-SGRD-003, Edición N° 003, que en documento se adjunta, contenido en cincuenta y siete (57) folios, y forma parte integrante de la presente Resolución.

**Artículo 2.-NOTIFICAR** la presente Resolución al Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos para los fines y acciones pertinentes.

**Artículo 3.-PUBLICAR** la presente Resolución en el Portal Institucional ([www.hndac.gob.pe](http://www.hndac.gob.pe)), en cumplimiento de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública y modificatorias.

Regístrese, publíquese y archívese.

  
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión  
Dra. PATRICIA GUTIÉRREZ MONTOYA  
DIRECTORA GENERAL  
C.M.P. 23539 R.N.E. 18605



	<b>PLAN</b>	DECC-SGRD -003
	<b>Plan de Respuesta ante Emergencia y Desastres</b> Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión	Edición N° 003
		Página 1 de 57

# PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES 2022 - 2023

**HOSPITAL NACIONAL “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”**

Elaborado por: SGRD	DRA. SANDRA TANIA GARCIA FIGUEROA SR. JORGE ANTONIO BENGUA SEGURA
Revisado	DECC DR. MARIANO RAMIREZ CUBAS DAGPSS DR. CARLOS GUALBERTO SALCEDO ESPINOZA DAGC DRA. CECILIA DELICIA MENA SAAVEDRA OAJ ABOG. VICTOR RENATO REYES LUQUE ✓ OEPE DRA. NORA REYES PUMA OEA CPC. ELIZABETH OJEDA ALEGRIA
Aprobado por: DG	DRA. PATRICIA GUTIÉRREZ MONTOYA
Resolución Directoral N.º 442-2022 Fecha: 29 DIC. 2022	

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
 HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
 CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original  
**30 DIC 2022**  
*Wilfredo Freddy Ochoa Salas*  
 FEDATARIO



	<b>PLAN</b>	<b>DECC-SGRD -003</b>
	<b>Plan de Respuesta ante Emergencias y Desastres</b> <b>Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión</b> <b>Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos</b> <b>Servicio de Gestión del Riesgo de Desastres</b>	<b>Edición N° 003</b>
		<b>Página 2 de 57</b>

## ÍNDICE

	Pág.
I. INTRODUCCIÓN	03
II. FINALIDAD	03
III. OBJETIVOS	03
3.1. OBJETIVO GENERAL	
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.	
IV. BASE LEGAL	03 - 05
V. ÁMBITO DE APLICACIÓN	06
VI. DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO	06 - 14
6.1. IDENTIFICACIÓN DE LA AMENAZA O PELIGRO .	
6.2. IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD	
6.3. DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO	
VII. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA O DESASTRE	15
7.1. COMPONENTE ESTRATÉGICO: GRUPO DE TRABAJO DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	
7.2. COMPONENTE OPERATIVO: SISTEMA DE COMANDO SALUD	
VIII. PROCESO DE PREPARACIÓN PARA REDUCIR LOS DAÑOS EN SALUD	15 - 18
8.1. DESARROLLO DE CAPACIDADES PARA LA RESPUESTA	
8.2. GESTIÓN DE RECURSOS PARA LA RESPUESTA	
8.3. FORTALECIMIENTO LA SEGURIDAD ESTRUCTURAL, NO ESTRUCTURAL Y FUNCIONAL	
IX. DECLARATORIA DEL ESTADO DE EMERGENCIA	18 - 19
9.1. PROCEDIMIENTO DE ALERTA	
9.2. PROCEDIMIENTO DE ALARMA	
9.3. CADENA DE LLAMADAS	
X. PROCEDIMIENTO DE COMANDO Y COORDINACIÓN DE RESPUESTA	20 - 37
10.1. FUNCIONES DEL SISTEMA DE COMANDO SALUD	
10.2. ORGANIZACIÓN DE RESPUESTA PARA LA ATENCIÓN DE SALUD (SECCIÓN DE OPERACIONES)	
10.3. ACTIVIDADES ARTICULADAS DE LA RESPUESTA	
10.4. SISTEMA DE COMUNICACIÓN	
10.5. ACTIVIDADES POR EVENTO ESPECIFICO	
10.6. FIN DE LA EMERGENCIA	
XI. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO	37
XII. MONITOREO Y EVALUACIÓN	37
XIII. ANEXOS	38 - 57
A. ANEXO N° 01 CARTERA DE SERVICIOS	38
B. ANEXO N° 02 GRUPO DE TRABAJO DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES HNDAC	41
C. ANEXO N° 03 ORGANIGRAMA DEL SISTEMA DE COMANDO DE SALUD DEL HNDAC	42
D. ANEXO N° 04 LISTADO DE FÁRMACOS NECESARIOS PARA DESASTRES	43 - 47
E. ANEXO N° 05 FORMATO DE REPORTE DE INCIDENTE PARA EL DIRECTOR DEL HNDAC	48
F. ANEXO N° 06 FORMATO EVALUACIÓN DE DAÑOS Y ANÁLISIS DE NECESIDADES -EDAN	49 - 50
G. ANEXO N° 07 FLUXOGRAMA DE TRIAGE START	51
H. ANEXO N° 08 FORMATO DE REGISTRO DE PACIENTES	52 - 53
I. ANEXO N° 09 ID DE RADIOS TETRA - MINSA	54 - 55
J. ANEXO N° 10 PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN INTERNA	56
K. ANEXO N° 11 DISTRIBUCIÓN DE WALKIE-TALKIE PARA COMUNICACIÓN INTERNA EN CASOS DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	57



	<b>PLAN</b>	DECC-SGRD -003
	<b>Plan de Respuesta ante Emergencias y Desastres</b> <b>Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión</b> Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión del Riesgo de Desastres	Edición N° 003
		Página 3 de 57

## I. INTRODUCCIÓN

El plan de repuesta del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión es un instrumento indispensable para la organización de la fase reactiva del hospital ante cualquier emergencia y/o desastre que afecte de manera directa a la región Callao. Este plan se formula en el marco de las Políticas de Estado N° 32 de la Gestión del Riesgo de Desastres y N° 34 de Ordenamiento y Gestión Territorial, de la Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - SINAGERD, de su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, así como de la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres aprobada como una política nacional de obligatorio cumplimiento para las entidades del Gobierno Nacional mediante el Decreto Supremo N° 111-2012-PCM

Este instrumento determina responsabilidades y acciones puntuales, necesarias que se deben de implementar para la preparación, respuesta y rehabilitación que permita asegurar la continuidad operativa de este hospital. El plan busca ser un instrumento de gestión hospitalaria para afrontar desastres internos y externos, a fin de garantizar las acciones de atención a las víctimas y la protección del personal.

En tal sentido, el Servicio de Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, en cumplimiento a las responsabilidades que le son inherentes a los procesos y sub procesos de la Gestión de Riesgo de Desastre del Sector Salud, por lo cual ha previsto actualizar el Plan de Respuesta ante emergencias y Desastres del HNDAC.

## II. FINALIDAD

Organizar, orientar y fortalecer a los directivos y personal del HNDAC, a través de lineamientos para la implementación durante el proceso de preparación, respuesta y rehabilitación, para una adecuada y oportuna respuesta ante un evento de emergencias y/o desastres, a fin que cuenten con las herramientas necesarias para la protección y sus medios de vida de los pacientes, personal de la institución y público en general.

## III. OBJETIVOS

### 3.1. OBJETIVO GENERAL

Establecer los procedimientos específicos para proteger la salud y vida de los pacientes, personal y público en general del HNDAC así como garantizar el funcionamiento del Hospital ante la ocurrencia inmediata de una emergencia o desastre.

### 3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Organizar las actividades de los servicios y/o departamentos que tenga función dentro del componente reactivo del Sistema de Gestión del Riesgo de Desastres
- Determinar las actividades y acciones que se deben realizar para enfrentar el manejo de la emergencia masiva y desastre
- Estandarizar los procedimientos de respuesta ante la ocurrencia de un evento adverso para responder en forma efectiva y oportuna ante el incremento de la demanda de atención, frente a los efectos generados por un evento adverso
- Identificar y asegurar los mecanismos de coordinación y de apoyo con otras instituciones para enfrentar la emergencia masiva y el desastre.

## IV. BASE LEGAL

- o Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- o Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre.
- o Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales.
- o Ley N° 28101, Ley de Movilización Nacional.
- o Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización
- o Ley N° 30779, ley que dispone medidas para el fortalecimiento del sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD)
- o Ley N° 30787, ley que incorpora la aplicación del enfoque de derechos en favor de las personas afectadas o damnificadas por desastres.
- o Ley N° 31061, Ley de Movilización para la Defensa nacional y el Orden Interno



	<b>PLAN</b>	DECC-SGRD -003
	<b>Plan de Respuesta ante Emergencias y Desastres</b> <b>Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión</b> Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión del Riesgo de Desastres	Edición N° 003
		Página 4 de 57

- o Decreto Legislativo N° 1129, que regula el Sistema de Defensa Nacional
- o Decreto Legislativo N° 1131, que crea la Secretaría de Seguridad y Defensa Nacional
- o Decreto Legislativo N° 1161 Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud
- o Decreto Supremo N° 005-2006-DE/SG que aprueba el Reglamento de la Ley de Movilización Nacional.
- o Decreto Supremo N° 051-2010-MTC, que entre otros aspectos aprueba el "Marco Normativo General del Sistema de Comunicaciones en Emergencias"
- o Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, Reglamento de la Ley N°29664, del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
- o Decreto Supremo N° 111-2012-PCM, incorpora la Política Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres como Política Nacional de Obligatorio Cumplimiento para las entidades del Gobierno Nacional.
- o Decreto Supremo N° 037-2013-PCM que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1129, que regula el Sistema de Defensa Nacional.
- o Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- o Decreto Supremo N° 008-2020-SA, que declara la emergencia sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y se dictan medidas de prevención y control para evitar la propagación del Covid-19, prorrogada por el Decreto Supremo N°s 020-2020-SA, 027-2020-SA, 031-2020-SA, 009-2021-SA, 025-2021-SA y 003-2022-SA, a partir del 2 de marzo, por un plazo de ciento ochenta (180) días calendario, hasta el 28 de agosto de 2022.
- o Decreto Supremo N° 038-2021-PCM, que aprueba la política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres al 2050.
- o Decreto Supremo N° 016-2022-PCM, que proroga el Estado de Emergencia Nacional declarado mediante Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, prorrogado por el Decreto Supremo N° 201-2020-PCM, Decreto Supremo N° 008-2021-PCM, Decreto Supremo N° 036-2021-PCM, Decreto Supremo N° 058-2021-PCM, Decreto Supremo N° 076-2020-PCM, Decreto Supremo N° 105-2021-PCM, Decreto Supremo N° 123-2021-PCM, Decreto Supremo N° 131-2021-PCM, Decreto Supremo N° 149-2021-PCM, Decreto Supremo N° 152-2021-PCM, Decreto Supremo N° 167-2021-PCM, Decreto Supremo N° 174-2021-PCM, Decreto Supremo N° 186-2021-PCM, Decreto Supremo N° 010-2022-PCM, Decreto Supremo N° 016-2022-PCM y Decreto Supremo N° 030-2022-PCM, por las graves circunstancias que afectan la vida y salud de las personas a consecuencia del COVID-19.
- o Resolución Ministerial N° 416-2004/MINSA. Que aprueba la Directiva N° 035-2004-OGDN/MINSA-V.01. Procedimientos de Aplicación del Formulario Preliminar de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en Emergencias y Desastres.
- o Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01, Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres.
- o Resolución Ministerial N° 247-2010-MINSA, aprueba el documento técnico: "Plan Sectorial de Operaciones de Emergencia del Sector Salud".
- o Resolución Ministerial N° 372-2011/MINSA, que aprueba la Guía Técnica de procedimientos de limpieza y desinfección de ambientes en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.
- o Resolución Ministerial N°276-2012-PCM, que aprueba la Directiva N° 001-2012-PCM-SINAGERD "Lineamientos para la constitución y Funcionamiento de los Grupos de Trabajo de la Gestión de Riesgo de Desastres en los tres niveles de Gobierno"
- o Resolución Ministerial N° 046-2013-PCM que aprueba la Directiva N°001-2013-PCM/SINAGERD "Lineamientos que define el marco de responsabilidad en gestión del riesgo de desastres, de las entidades del estado en los tres Niveles de Gobierno.
- o Resolución Ministerial N°180-2013-PCM que aprueba los "Lineamientos para la Organización, Constitución y Funcionamiento de las Plataformas de Defensa Civil"
- o Resolución Ministerial N°154-2014/MINSA que constituye el Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Desastres del MINSA (GTGRD-MINSA)
- o Resolución Ministerial N°185-2015-PCM que aprueba los "Lineamientos para la Implementación de los Procesos de la Gestión Reactiva"
- o Resolución Ministerial N° 188-2015-PCM que aprobó los Lineamientos para la formulación y aprobación de Planes de Contingencia.
- o Resolución Ministerial N° 188-2015/MINSA, designar al Director General de la Oficina General de Planeamiento estratégico del MINSA como coordinador del seguimiento y evaluación de programas presupuestales del MINSA





**PLAN**

**Plan de Respuesta ante Emergencias y Desastres**  
**Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión**  
**Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos**  
**Servicio de Gestión del Riesgo de Desastres**

**DECC-SGRD -003**

**Edición N° 003**

**Página 5 de 57**

- o Resolución Ministerial N° 024-2016-EF/50.1, que aprueba la Directiva N°002-2016-EF/50.01 "Directiva para los Programas Presupuestales en el marco del Presupuesto por Resultados".
- o Resolución Ministerial N°171-2018-PCM que aprueba el nuevo Manual de Evaluación de Daños y Necesidades – EDAN Perú
- o Resolución Ministerial N°628-2018-MINSA que Aprueba la Directiva Administrativa N°259-2018 MINSA/DIGERD "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia (COE Salud) y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud
- o Resolución ministerial N° 187-2019-PCM, que aprueba el Plan de Contingencia Nacional ante Sismo de Gran Magnitud seguido de tsunamis, frente a la costa Central del Perú y el Protocolo de Respuesta ante sismo de Gran magnitud seguido de Tsunami frente a la costa central del Perú.
- o Resolución Ministerial N°643-2019/MINSA que aprobó la Directiva N° 271- MINSA/2019/DIGERD, Directiva Administrativa para la formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud
- o Resolución Ministerial N° 100-2020/MINSA Directiva Sanitaria N° 087-MINSA/2020/DIGESA, Directiva Sanitaria para el Manejo de cadáveres por COVID-19 y sus modificatorias".
- o Resolución Ministerial N° 363-2020-MINSA Documento Técnico "Plan de Salud Mental, en el contexto COVID-19 –Perú, 2020-2021".
- o Resolución Ministerial N° 448-2020-MINSA Documento Técnico "Lineamientos para la Vigilancia, prevención y Control de la Salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19".
- o Resolución Ministerial N° 455-2020-MINSA Directiva Sanitaria N° 109-MINSA/2020/DGAIN: "Directiva Sanitaria para el Cuidado de Salud en Ambiente de Hospitalización Temporal y Ambiente de Atención Clínica Temporal para casos sospechosos o confirmados, moderados o severos por Infección COVID-19, en el marco del Decreto de Urgencia N° 055-2020 y sus modificatorias".
- o Resolución Ministerial N° 972-2020-MINSA, de fecha de noviembre de 2020, que aprueba el Documento Técnico "Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo a exposición a SARS-Cov-2"
- o Resolución Ministerial N° 320-2021-PCM, que aprueba la Gestión de la Continuidad Operativa y la Formulación de los Planes de Continuidad Operativa en las entidades públicas en los tres niveles del Gobierno.
- o Resolución Ministerial N° 013-2022-PCM, que aprueba el cronograma de simulacros y simulaciones para los años 2022-2024.
- o Resolución Ministerial N° 090-2022/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 326-MINSA/OGPPM-2022, "Directiva Administrativa para la Formulación, Seguimiento y Evaluación de los Planes Específicos en el Ministerio de Salud".
- o Resolución Jefatural N° D00034-2022-INDECI-JEF INDECI, que aprueba la directiva N° D000001-2022-INDECI SEC GRAL denominado "Organización, ejecución y evaluación de los ejercicios de simulación por sismo seguido de tsunamis y de simulación regional multipeligro para los años 2022-2024".
- o Directiva N° 053 – 2005 – MINSA/OGDN – V.01 Organización y Funcionamiento de las Brigadas del Ministerio de Salud Para Atención y Control de Situaciones de Emergencias y Desastres.
- o Directiva N° 066 –OGDN/MINSA – V.01 Procedimiento Para la Evaluación de Daños Post Sismo a la Infraestructura física de los Establecimientos de salud.
- o Directiva N° 043 – 2004 –MINSA/OGDN – V.01 Procedimiento Para la Elaboración de Planes de Respuesta Frente a Emergencias y Desastres.
- o Resolución Directoral N° 001-2019/DIGERD, que aprueba los "Formatos de Reporte de Radio comunicaciones del Centro de Operaciones de Emergencia – COE Salud", conforme al Anexo I que forma parte integrante de la presente Resolución Directoral.
- o Resolución Ejecutiva Regional N° 339 / Aprobación del Plan Regional de Operaciones de Emergencia del Callao – 2016.
- o Ordenanza Regional No 000006 -2013 Aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del H.N.DAC
- o Resolución Directoral N° 418-2019-DG, aprueba el Plan de Seguridad y Evacuación en Caso de Emergencias y Desastres del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.
- o Decreto de Urgencia N° 024-2010, que aprueba el Programa Presupuestal Estratégico de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres en el Marco del Presupuesto por Resultados.



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
 HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
 CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original

**30 DICI 2022**

*Wilfredo Freddy Cepeda Salas*  
 FEDATARIO

	<b>PLAN</b>	DECC-SGRD -003
	<b>Plan de Respuesta ante Emergencias y Desastres</b> <b>Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión</b> <b>Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos</b> <b>Servicio de Gestión del Riesgo de Desastres</b>	Edición N° 003
		Página 6 de 57

## V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El plan de respuesta ante emergencias y desastres del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, se ejecutará ante la ocurrencia de una emergencia masiva y/o desastre que ocasiona gran demanda asistencial o altere el normal funcionamiento del Hospital.

El presente documento es de cumplimiento obligatorio por todo el personal administrativo y asistencial, que labore en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Este plan es la base con el cual se articularán cualquier otro plan de gestión de riesgo de desastres de las unidades, servicio y/o departamentos del Hospital.

## VI. DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO

El Hospital Daniel Alcides Carrión es un establecimiento de salud de nivel III-1, de la Región Callao, presta servicio en las diferentes especialidades; en su mayoría la demanda de atención está constituida por población de la Región Callao, aunque en estos últimos años se viene atendiendo población de diferentes distritos de Lima y otras regiones del país, principalmente de la sierra central.

El Hospital está conformado por dos sectores: San Juan y Carrión, el sector Carrión es el más antiguo construido en 1941 y el Sector San Juan de 9 pisos fue construido en 1968. Entre los años 1988 y 1991, se llevó a cabo el reforzamiento de las estructuras del sector San Juan, gracias al apoyo de la Organización Panamericana de la Salud y Ministerio de Salud.

La atención de pacientes durante los años 2018 y 2019 es según se describe en el siguiente cuadro:

		Hospitalización	Consultorio	Emergencia	Totales
2018	ANUAL	302,118	536,189	107,878	946,185
	DIARIO	839	1,489	299	2,627
2019	A LA FECHA	295,200	403,200	101,160	799,560
	DIARIO	820	1,120	281	2,221

\*Datos del servicio de estadística del HNDAC

El hospital en tiempos de NO COVID contaban con 547 camas para hospitalización (anexo 1)

En estos años de pandemia el hospital tiene cambios con respecto a las atenciones de pacientes teniendo presente las normas epidemiológicas dadas por el Gobierno Central, es por eso que en los servicios de hospitalización y emergencia sus capacidades de respuesta varían constantemente. En hospitalización se atienden diario entre 350 a 400 pacientes en promedio y en emergencia 200 pacientes entre adultos, pediátricos y ginecológicas y la cantidad de pacientes en consultorios se redujo significativamente.

En estas estadísticas, no está contabilizados los pacientes que vienen a exámenes como laboratorio, banco de sangre, diagnóstico por imágenes, inmunizaciones y el personal de turno.

Si se contabilizara al personal y los pacientes mencionados líneas arriba y sumamos que cada paciente viene por lo menos con un familiar estaríamos hablando de más de 1,000 personas en promedio en un solo día dentro del hospital.

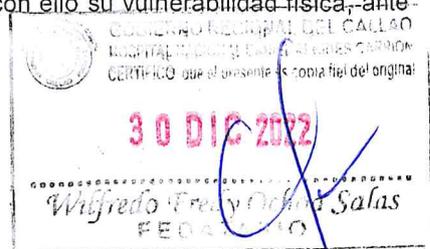
El área para recepción de pacientes por vía aérea fue deshabilitada por la pandemia, pero contamos con áreas libres como zonas seguras para cada servicio en casos de sismos.

Por su ubicación Geográfica el Callao, está expuesta a diferentes amenazas que lo hace más vulnerable y por consiguiente a niveles de riesgo diferentes para cada amenaza

### 6.1. IDENTIFICACIÓN DE LA AMENAZA O PELIGRO

#### a) Características Geográficas.

La Provincia Constitucional del Callao, con más de 995,000 de habitantes y con un gran crecimiento que en parte se debe a que ha sido invadida por la llegada de migrantes rurales y regionales que se asentaron en la periferia en todos los conos existentes, lo que ha incrementado exponencialmente los problemas de urbanismo de Lima, y con ello su vulnerabilidad física, ante los sismos y otros fenómenos.





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

**b) Incendios.**

Los incendios son fenómenos generados por el fuego no controlado, que puede ser de grandes proporciones, y presentarse de manera súbita o gradual. Se clasifican en industriales, urbanos, de transportación y forestales.

Tal es la magnitud de un incendio de grandes proporciones como el suscitado el 29 de diciembre del 2001 en las inmediaciones de Mesa Redonda en el centro de Lima, lo que ha generado 267 muertes, más de 276 heridos, 143 desaparecidos y decenas de millones en pérdidas económicas, tanto en infraestructura como en mercadería de medianos y pequeños y micro comerciantes. Otro evento es la producida en abril del 2002 en la discoteca "Utopía" en el Centro Comercial Jockey Plaza, produciendo un total de 30 fallecidos y más de 50 heridos.

En Lima y Callao ocurren frecuentemente incendios urbanos, con muchas víctimas, pues existen instalaciones informales y en malas condiciones, falta de agua y toma de agua para bombas contra incendios, se han incrementado los grifos con depósitos de combustibles, gas licuado y natural, que favorecen la aparición de incendios y explosiones.

El Callao, cuenta con fábricas e industrias con materiales inflamables (Pampilla, Aeropuerto, Puerto, etc.), que afectarían la capacidad de respuesta del HNDAC, así como también nuestra Institución está expuesto a la posibilidad de incendios y explosiones por diferentes motivos (Mala distribución de áreas, mal almacenamiento de materiales inflamables, no mantenimiento de equipos que trabajan con material inflamable, inoperatividad del sistema de lucha contra incendio, etc.)

En nuestra Institución tenemos las Plantas de oxígeno que funcionan con corriente eléctrica y aditivos derivados de petróleo, en casa de fuerza las cisternas de almacenamiento de combustible no tienen mantenimiento según norma técnica y el servicio de archivo de historias clínicas ha rebasado su capacidad de almacenamiento, cuenta con material combustible en gran cantidad (papel), estas áreas el riesgo ante incendio es muy grande.

**c) sismos.**

Nuestro país se encuentra ubicado en el llamado "Cinturón de fuego", del océano Pacífico, que concentra los peligros geológicos y que se manifiesta por la Cordillera de los Andes y se extiende hacia Centroamérica y México. Se encuentra casi al borde del encuentro de dos placas tectónicas, la Sudamericana y la de Nazca, La placa de Nazca se desliza lentamente hacia el Este penetrando debajo de la placa sudamericana a lo largo de la fosa Perú-Chile, causando fricción que origina presiones internas y aumento de temperatura; la roca de subducción se fusiona y se expande, causando presión adicional y un movimiento hacia arriba del magma. El movimiento a lo largo de estas fallas causa terremotos, que ha provocado un gran número de sismos de gran poder destructivo en la parte occidental de nuestro territorio

**d) Inundaciones y Tsunamis.**

Por la estructura antigua del hospital, el sistema antiguo de tuberías de agua (Potable y Desagüe), presentan roturas en diferentes áreas del hospital y ante una suma de presión de agua se producen los anegios que podrían causar pérdidas de materiales y ante un desastre la pérdida de agua potable e inundaciones serán mucho mayores.

El Callao por ser una ciudad costera y estar ubicado en el cinturón de fuego (lo que ocasiona una intensa actividad sísmica y volcánica), está expuesto a Tsunamis el cual de acuerdo a: su Profundidad (sismos superficiales, menor de 60 km), magnitud (magnitud local, mayor a 7.5 ML) y Epicentro (en el mar o cerca de él), se producirá un tsunami, pero debido a la profundidad de nuestro litoral costero, las olas de un posible tsunami no deberían ser de más de 7 u 8 metros de altura en el Callao.

Según la Dirección de Hidrografía y Navegación de la Marina de Guerra del Perú, más del 70% de los Tsunamis en el mundo se han producido en el Océano Pacífico.



	<b>PLAN</b>	DECC-SGRD -003
	<b>Plan de Respuesta ante Emergencias y Desastres Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión del Riesgo de Desastres</b>	Edición N° 003
		Página 8 de 57

Según la nueva carta de inundación de la Dirección de Hidrografía y Navegación de la Marina de Guerra del Perú, indica que las aguas del mar llegarán en baja intensidad al HNDAC

**e) Accidentes de Tránsito, Aéreos y Marítimo.**

El Perú es uno de los países con mayor índice de accidentes de tránsito; en los últimos diez años se ha producido un aproximado de 31 mil personas muertas por accidentes de tránsito, constituyéndose como un problema emergente de salud pública de gran impacto social y económico de consecuencias aún indeterminadas. Ante esta situación el Ministerio de Salud implementó desde el 2004 la Estrategia Sanitaria Nacional de Accidentes de Tránsito. (ESNAT).

El Callao cuenta con el Aeropuerto Internacional y el Terminal Portuario del Callao, que por la cantidad de personas y material inflamable que movilizan, ante un evento de emergencia que pueda producirse afectaría en su capacidad de respuesta del HNDAC.

**f) Violencia Social.**

Los conflictos sociales a lo largo y ancho del país muestran una estadística preocupante, la Defensoría del Pueblo mediante la Unidad de Conflictos Sociales, menciona en sus reportes sobre conflictos sociales el incremento de la intensidad de conflictos entre poblaciones con autoridades de diferentes entidades públicas y empresas nacionales y extranjeras, muchos de los cuales se encuentran activos y otros en estado latente. El terrorismo nacional o internacional en posesión y uso de armas de destrucción en masa y la falta de la presencia del estado en muchas regiones del país, principalmente fronterizas con países vecinos alguno de los cuales tienen afanes expansionistas por la ubicación de los recursos hídricos, minerales y energéticos

**g) Epidemias y Pandemias.**

La Organización Mundial de la Salud el 12 de junio del 2009, decretó el nivel máximo de alerta por el virus de influenza humana A/H1N1, nivel 6 que la convierte en la primera pandemia mundial del siglo XXI, lo que significa que circulará por todo el mundo durante un año o dos. Nuestro país está expuesto a otras epidemias como el Dengue, Malaria, Tuberculosis y otras enfermedades que son endémicas en la ciudad de Lima.

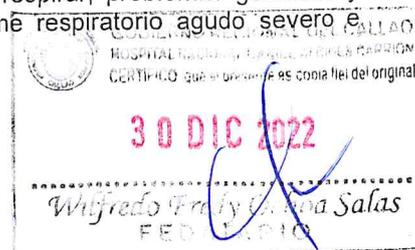
El 31 de diciembre de 2019, la OMS recibe reportes de presencia de neumonía, de origen desconocido, en la ciudad de Wuhan, en China, a principios de enero las autoridades de ese país identificaron la causa como una nueva cepa de coronavirus (2019-nCoV) y el 11 de marzo del 2020 la OMS declara esta enfermedad como una pandemia.

**1. Sobre el agente biológico, 2019-nCoV.**

Los coronavirus (CoV) constituyen un grupo de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta infecciones graves. Existen Hay 4 subgrupos principales: alfa, beta, gamma y delta. Los coronavirus humanos comunes son: 229E (coronavirus alfa), NL63 (coronavirus alfa), OC43 (coronavirus beta), HKU1 (beta coronavirus). Otros coronavirus humanos son MERS-CoV (El beta coronavirus que causa el Síndrome Respiratorio del Medio Oriente, o MERS), SARS-CoV (el coronavirus beta que causa el síndrome respiratorio agudo severo o SARS), Nuevo coronavirus 2019 (2019-nCoV).

Actualmente, se estima que el período de incubación del 2019-nCoV oscila entre 2 y 10 días. En brotes anteriores de otros coronavirus, como el coronavirus del Síndrome Respiratorio del Medio Oriente (MERS-CoV), algunos individuos pueden ser asintomáticos y transmitirse a otros. Aun se necesita información epidemiológica detallada para determinar el período infeccioso del 2019-nCoV. El número reproductivo básico (Ro) estimado para el 2019-nCoV, es de 1.4 a 2.5 personas que a partir de una persona enferma puede ser infectados.

La vía de contagio parece similar a la de otras infecciones respiratorias (exposición a secreciones al toser o estornudar, mucosidades nasales, manos contaminadas y objetos inanimados que albergan partículas virales viables por pocas horas). El cuadro clínico completo con respecto a 2019-nCoV aún no está completamente claro. Las enfermedades reportadas han variado desde personas infectadas con pocos o ningún síntoma hasta personas gravemente enfermas. Los síntomas más comunes que presentan las personas infectadas son fiebre, tos, falta de aliento, dificultad para respirar, problemas gástricos y diarrea. Los casos graves cursan con neumonía, síndrome respiratorio agudo severo e



	<b>PLAN</b>	<b>DECC-SGRD -003</b>
	<b>Plan de Respuesta ante Emergencias y Desastres</b> <b>Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión</b> Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión del Riesgo de Desastres	Edición N° 003
		Página 9 de 57

insuficiencia renal. Se sabe que tanto el MERS como el SARS causan enfermedades graves en las personas.

Para el diagnóstico de 2019-nCoV es importante considerar el criterio clínico epidemiológico, enfatizando su procedencia o contacto con personas procedentes de zonas con circulación del virus.

**2. Situación de la pandemia en el mundo**

El 31 de diciembre del 2019, OMS recibió la notificación de un conglomerado de 27 casos de síndrome respiratorio agudo de etiología desconocida, detectado en la ciudad de Wuhan-China. El 07 de enero del 2020, autoridades chinas identificaron un nuevo coronavirus (nCoV) como posible etiología. Se descartó SARS-CoV, MERS-CoV, influenza, influenza aviar, adenovirus y otras infecciones respiratorias virales o bacterianas comunes y el 11 de marzo del 2020 la OMS declara esta enfermedad como una pandemia.

El 31 de agosto del 2021, la OMS confirma a nivel mundial 219,456,675 casos de COVID-19 con 4,547,782 defunciones, siendo EE.UU. el país con mayores casos confirmados (40,081,326). En Latinoamérica el país con mayores casos fue Brasil con 20,899,933

Los brotes de nuevas infecciones por virus entre las personas son siempre un problema de salud pública. El riesgo de estos brotes depende de las características del virus, incluyendo si se propaga entre las personas y qué tan bien se propaga, la gravedad de la enfermedad resultante y las medidas médicas u otras medidas disponibles para controlar el impacto del virus.

La variante Delta y Omicron del virus que causa el COVID-19 ya se ha detectado en más de 100 países en todo el mundo y continúa propagándose rápidamente, siendo la variante dominante a nivel mundial, ya que es altamente contagiosa, declarándoles Variantes preocupantes

**3. Situación de la pandemia a nivel nacional**

El MINSA dispuso acciones para dar respuesta inmediata, a través de la Resolución Ministerial N° 039-2020/MINSA, publicada en el diario oficial El Peruano, el MINSA aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus COVID- 19". El Ministerio de Salud, en uso de sus facultades declara Alerta Roja en los establecimientos de salud y en la oferta móvil complementaria instalada a nivel nacional, ante los efectos del COVID-19, con Resolución Ministerial N° 225-2020- MINSa.

Hasta el 05 de enero del 2021 se notificaron 1,024,432 casos confirmados, con una tasa de ataque nacional de 3.14 x 100 habitantes, una tasa de mortalidad acumulada de 116.4 x 100 000 habitantes, y una tasa de letalidad de 3.7%.

Hasta el 22 de junio del 2021, se reportó 191,073 defunciones: 93,567 ocurridas el 2020 (letalidad de 8.6%), y 97,506 el 2021 (letalidad de 10.2%), superior al promedio Internacional. Del total de defunciones el 2021 el 68.4% fueron adultos mayores y el 30.1% adultos, siendo la letalidad mayor en los adultos mayores a 39.3%

**4. Situación de la pandemia en el hospital nacional Daniel A. Carrión**

Para el Callao, en el Hospital Carrión, las atenciones e Ingresos por Semana Epidemiológica -SE en del Módulo de Respiratorio del Servicio de Emergencia, se indica que en la SE 53 tenemos definitivamente los casos de pacientes COVID en ascenso manifiesto.

Las atenciones de ingresos por SE el ingreso a Pre hospitalización (Carpa) se va incrementando, se concluye que, en el seguimiento de Atenciones desde la semana 51 del 2021, la Tendencia Lineal y la Media Móvil va en ascenso, la tendencia es de crecimiento de casos y dejó de ser lineal.



	<b>PLAN</b>	DECC-SGRD -003
	<b>Plan de Respuesta ante Emergencias y Desastres</b> <b>Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión</b> Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión del Riesgo de Desastres	Edición N° 003
		Página 10 de 57

**CUADRO DE IDENTIFICACIÓN DE LA AMENAZA O PELIGRO**

AMENAZA O PELIGRO	DESCRIPCIÓN	TIPO
<b>INCENDIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistema de Lucha contra Incendio INOPERATIVO del sector Carrión.</li> <li>• Extintores insuficientes.</li> <li>• El hospital no cuenta con una alarma ante incendio</li> <li>• Presencia de sustancias inflamables en casa de fuerza, laboratorios, farmacia, sala de operaciones, nutrición y almacén central.</li> <li>• Alta densidad de cableado eléctrico en las unidades críticas y áreas administrativas.</li> <li>• Sistema de cableados eléctrico antiguos.</li> <li>• Archivo de H.C., hacinamiento de gran cantidad de documento y cableados de corriente eléctrica inadecuados</li> <li>• Balones de oxígeno y gas sin cadena de seguridad.</li> <li>• Presencia de tableros sin tapa de protección externa.</li> <li>• Presencia de cajas de madera y cartón en los servicios de almacén, banco de sangre, laboratorio y farmacia</li> <li>• Conductores eléctricos que se encuentran expuestos y sin protección adecuada en diferentes servicios.</li> <li>• El hospital no cuenta con detectores de humo.</li> </ul>	ANTRÓPICO
<b>SISMO/TSUNAMI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Por la ubicación del país en el cinturón de fuego.</li> <li>• El litoral Peruano es de 3080 km y a una altura de 500 msnm</li> </ul>	NATURAL
<b>INUNDACIONES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presencia de fisuras en el tanque elevado del 9 piso</li> <li>• Tuberías en mal estado por la antigüedad de uso</li> <li>• ISH : Nivel C</li> </ul>	SANITARIO
<b>ACCIDENTES DE TRÁNSITO, AÉREOS Y MARÍTIMO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alta densidad de vehículos de transporte pesado en las avenidas principales. ruta Ventanilla-Callao.</li> <li>• Ubicación del aeropuerto</li> <li>• Puerto en la jurisdicción del Callao</li> <li>• Presencia de la vía rápida "Línea Amarilla"</li> </ul>	ANTRÓPICO
<b>VIOLENCIA SOCIAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alta delincuencia individual y colectiva en la Región Callao</li> <li>• Manifestaciones masivas por problemas</li> </ul>	ANTRÓPICO
<b>EPIDEMIAS Y PANDEMIAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presencia del SARS-CoV 2</li> <li>• Contamos con Aeropuerto Internacional del Callao y Puerto del Callao en donde se han registrado brotes de epidemias en los últimos años.</li> </ul>	SANITARIO

**6.2. IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD**

Considerando el escenario de contagio por la tercera ola del COVID-19, esto generaría una sobredemanda, afectación del personal de salud y alteración del funcionamiento de los servicios del HNDAC, De los elementos expuestos.

**6.2.1. VULNERABILIDAD SOCIAL**

- **Pobreza**, En la jurisdicción los habitantes residenciales son mayoritariamente de la clase baja. Se caracteriza por tener una población con niveles socioeconómicos muy bajo.
- **La Vivienda**, La ocupación del territorio está organizada en Asociaciones de viviendas, lotización, centro poblado, asentamientos humanos, urbanizaciones, programas de viviendas, agrupación vecinal, cooperativas, entre otras con hacinamiento de múltiples familias en una sola casa o departamento.



### 6.2.2. VULNERABILIDAD POR ACCESIBILIDAD TERRITORIAL.

- La red vial actual en el distrito se ha extendido progresivamente, de acuerdo con la ocupación urbana que se ha venido dando, desordenada e irregular en muchos de los casos con múltiples aglomeraciones de ambulantes.

### 6.2.3. VULNERABILIDAD INSTITUCIONAL

La Vulnerabilidad Institucional en caso de Hospital es en base al resultado del ISH.

**CONCEPTO DE ÍNDICE DE SEGURIDAD.** - El Índice de Seguridad Hospitalaria es una herramienta de evaluación rápida, confiable, que proporciona una idea inmediata de la probabilidad de que un establecimiento de salud continúe funcionando en caso de desastre.

**CONCEPTO DE ÍNDICE DE VULNERABILIDAD.** - Determina la susceptibilidad o el nivel de un daño esperado en la infraestructura, equipamiento y funcionalidad de un establecimiento hospitalario frente a un desastre determinado.

El último ISH realizado al HNDAC es:

Índice de Seguridad	0.35
Índice de Vulnerabilidad	C

ÍNDICE DE SEGURIDAD	CATEGORÍA	¿QUÉ SE TIENE QUE HACER?
0-0.35	C	Se requieren medidas urgentes de manera inmediata, ya que los niveles actuales de seguridad del establecimiento no son suficientes para proteger la vida de los pacientes y el personal durante y después de un desastre.
0.36-0.65	B	Se requiere medidas necesarias en el corto plazo ya que los niveles actuales de seguridad del establecimiento pueden potencialmente poner en riesgo a los pacientes, el personal y su funcionamiento durante y después de un desastre.
0.66-1	A	Aunque es probable que el hospital continúe funcionando en caso de desastres, se recomienda continuar con medidas para mejorar la capacidad de respuesta y ejecutar medidas preventivas en el mediano y largo plazo, para mejorar el nivel de seguridad frente a desastres.



El estado actual del hospital HNDAC es vulnerable ante muchas situaciones:

- a) **Ante un Desastre o incendio;** por la antigüedad de sus estructuras, no cuentan con sistema de alarma, luces de emergencia, detectores de humo y rociadores, así mismo el sistema de Lucha contra Incendio del sector Carrión esta inoperativo. También son vulnerables diferentes áreas y servicios:

**Salas de quirúrgicas**

**Ubicación,** Se ubica en el 3er piso y 4to piso del edificio San Juan

**Vulnerabilidad,** Estructura antigua, Equipo médico y quirúrgico no están fijadas a la pared, no tienen mantenimiento preventivo y los ambientes están en pisos elevados ante un colapso estructural no se podrá utilizar estas salas de operaciones

**Archivo de historias clínicas (Alto riesgo)**

**Ubicación,** Se ubica en el sótano del edificio San Juan, su puerta de evacuación se encuentra frente a casa de fuerza



	<b>PLAN</b>	<b>DECC-SGRD -003</b>
	<b>Plan de Respuesta ante Emergencias y Desastres Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión del Riesgo de Desastres</b>	<b>Edición N° 003</b>
		<b>Página 12 de 57</b>

**Vulnerabilidad,** Estructura antigua, hacinamiento de gran cantidad de papelería (material combustible), no cuentan con una ventilación adecuada, pocos extintores, sus pasadizos y espacios de circulación del personal son demasiado estrecha (No cumplen la NTP vigente)

**Casa de Fuerza (Alto riesgo)**

**Ubicación,** Se ubica en el Edificio L

**Vulnerabilidad,** Estructura antigua, Chimenea muy alta y antigua, Calderas eléctricos que funcionan con combustible, tanques subterráneos y elevado de combustible sin mantenimiento, pisos con rastros de combustible, tuberías no señalizadas.

**Laboratorio Central:**

**Ubicación,** Se ubica en el primer piso del Edificio B (A mitad del Túnel)

**Vulnerabilidad,** Estructura antigua, tuberías expuestas, almacenamiento de materiales peligrosos e inflamables.

**Almacén Central**

**Ubicación,** Se ubica en el sector Carrión en el Edificio H

**Vulnerabilidad,** Estructura antigua, tuberías expuestas, almacenamiento de materiales peligrosos e inflamables.

**Cocina (Alto riesgo)**

**Ubicación,** Se ubica en el noveno piso del Edificio San Juan

**Vulnerabilidad,** Estructura antigua, Cocinas industriales con grasa saturada, almacén de gas doméstico sin las conexiones ni medidas de seguridad y pocos extintores.

**Farmacia Central**

**Ubicación,** Se ubica en el Edificio P

**Vulnerabilidad,** Estructura antigua, tuberías expuestas, almacenamiento de materiales peligrosos e inflamables.

**Lavandería**

**Ubicación,** Se ubica en el sótano del Edificio San Juan

**Vulnerabilidad,** Estructura antigua, maquinas eléctricas, almacenamiento de tela (material combustible) y tuberías de vapor sin protección o aisladores de calor y alta humedad.

**Todo el Sector San Juan:**

**Ubicación,** Edificio San Juan

**Vulnerabilidad,** La estructura del hospital es antigua, el sistema de tuberías de agua (Potable y Desagüe), ante un desastre perdida de agua potable e inundaciones, el sistema de Lucha contra Incendios no tiene mantenimiento correctivo, no cuentan con sistema de alarma contra incendios y en estos tiempos de COVID 19 algunos servicios de hospitalización tienen sus rutas de evacuación obstruidas y la mayoría de servicios no cuentan con una puerta anti pánico.

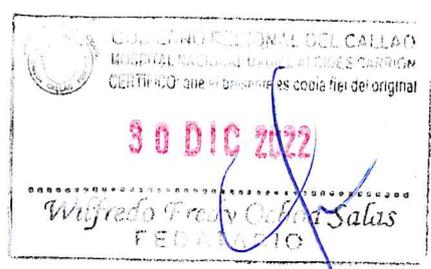
**Todo el sector Carrión:**

**Ubicación,** Edificio Carrión

**Vulnerabilidad,** La estructura del hospital es antigua, el sistema de tuberías de agua (Potable y Desagüe), ante un desastre perdida de agua potable e inundaciones. El sistema de Lucha contra Incendios (Gabinetes y Bomba de agua) están inoperativas y no cuentan con sistema de alarma contra incendios.

b) **Ante la Pandemia del Covid-19 y sus Variantes Preocupantes;** Considerando que las manifestaciones extremas importantes de un evento por **PANDEMIA POR COVID 19**, ha generado una sobredemanda, afectación del propio personal de salud y alteración del funcionamiento de los servicios de salud.

Las variantes de preocupación como son el Delta y Omicron, su alta capacidad de contagio epidemiológico, se toma en cuenta la falta de interés y la vulnerabilidad del público en general; La vulnerabilidad de los centros de salud; la falta de equipamiento y suministros (medicamentos, insumos, combustible, alimentos, etc.); vulnerabilidad del personal del HNDAC.



**CUADRO DE IDENTIFICACIÓN DE LA AMENAZA O PELIGRO**

AMENAZA O PELIGRO	ELEMENTO EXPUESTO	DESCRIPCIÓN	CALIFICACIÓN
<b>INCENDIO</b>	Personas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cantidad de personal, pacientes y visita</li> <li>Poco interés de conocimiento de: cómo se produce y propaga el fuego, uso de extintores por parte del personal y público en general</li> </ul>	ALTA
	Recursos	<ul style="list-style-type: none"> <li>El HNDAC tiene el sistema de lucha contra incendio INOPERATIVO</li> <li>Almacenamiento de gas propano inadecuado</li> <li>Casa de Fuerza las cisternas de almacenamiento de combustible no tienen mantenimiento según NTP vigente</li> <li>Mal almacenamiento de insumos en todos los almacenes de los servicios</li> <li>Hacinamiento de Historias Clínicas</li> </ul>	ALTA
	Procesos	<ul style="list-style-type: none"> <li>El protocolo de la comunicación ante un incendio no es conocido</li> <li>Las prestaciones de servicios no están adaptadas ante un incendio</li> </ul>	MEDIA
<b>SISMO/Tsunami</b>	Personas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cantidad de personal, pacientes y visita de familiares</li> <li>Desinterés y desconocimiento de la evacuación y zonas seguras</li> <li>Rutas de Evacuación obstaculizados</li> </ul>	ALTA
	Recursos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Antigüedad del HNDAC</li> <li>Servicios y equipos mal distribuidos</li> <li>Equipos no fijos o protegidos ante movimientos sísmicos.</li> </ul>	ALTA
	Procesos	Los procesos, protocolos y sistemas para la atención y hospitalización de pacientes no están hechos para funcionar ante desastres	MEDIA
<b>INUNDACIONES</b>	Personas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de capacitación de personal del HNDAC</li> <li>Reparación inadecuada de tuberías</li> </ul>	MEDIA
	Recursos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Antigüedad tuberías del HNDAC</li> <li>Almacenamiento de alimentos en el sótano</li> <li>Equipos médicos no protegidos</li> </ul>	ALTA
	Procesos	La organización para la atención en los diferentes servicios	BAJA
<b>ACCIDENTES DE TRÁNSITO, AÉREOS Y MARÍTIMO</b>	Personas	Usuarios externos	BAJA
	Recursos	Equipos	BAJA
	Procesos	La organización para la atención en los servicios de emergencia	MEDIA
<b>VIOLENCIA SOCIAL</b>	Personas	Usuarios externos e internos	ALTA
	Recursos	Pérdida de equipos	MEDIA
	Procesos	Alteración de la demanda de atención	MEDIA
<b>EPIDEMIAS Y PANDEMIAS</b>	Personas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Usuarios externos e internos</li> <li>Sistema inmunológico débil</li> <li>Incumplimientos de normas de bioseguridad</li> </ul>	ALTA
	Recursos	Falta de insumos y medicamentos	ALTA
	Procesos	Aumento de la demanda de atención, riesgos a la salud	MEDIA

**6.3. DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO**

La estimación del riesgo, se ha considerado en base al análisis de la amenaza y la vulnerabilidad que tiene el hospital y se ha dado una puntuación a cada elemento; a continuación, se presenta la estimación de riesgo.



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
 HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
 CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original  
  
30 DIC 2022  
  
 Wilfredo Fredy Octavio Salas  
 FEDATARIO



<b>PLAN</b>		<b>DECC-SGRD -003</b>
<b>Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres</b>		<b>Edición N° 001</b>
<b>Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos</b>		<b>Página 14 de 57</b>
<b>Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres</b>		
<b>Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión</b>		



AMENAZA O PELIGRO	NIVEL DE PELIGRO	NIVEL DE VULNERABILIDAD		NIVEL DE RIESGO	EFECTOS
		PERSONAS	PROCESOS		
INCENDIO	ALTA	ALTA	MEDIA	ALTA	Afectación estructural de algunos servicios, heridos en las áreas de incendio, número de fallecidos que exceden la capacidad del mortuorio, número de heridos que exceden la capacidad de hospitalización del servicio de quemados
SISMO/Tsunami	ALTA	ALTA	MEDIA	ALTA	Colapso estructural y no estructural del área de San Juan y Carrión, interrupción de las comunicaciones, Corte de energía eléctrica y suministros de agua en las primeras horas, número de heridos y fallecidos que exceden la capacidad de respuesta, personal atrapado en ascensores o en otras áreas del hospital. Interrupción de atención de servicios, suministros de medicamentos, unidades de sangre, exámenes de laboratorio, diagnóstico por imágenes y recurso humano. Sustracciones de bienes materiales e insumos médicos. Agresiones al personal y ocupantes del hospital
INUNDACIONES	MEDIA	MEDIA	BAJA	MEDIA	Interrupción de las áreas de hospitalización, corte de suministro de agua en las primeras horas.
ACIDENTES DE TRANSITO, AEREO Y MARITIMOS	MEDIA	BAJA	MEDIA	MEDIA	Demanda de atención, desorganización, falta de insumos para la atención
VIOLENCIA SOCIAL	ALTA	ALTA	MEDIA	MEDIA	Aumento de sustracción de equipos
EPIDEMIAS Y PANDEMIAS	ALTA	ALTA	MEDIA	ALTA	Propagación de epidemia por la falta de atención oportuna Alta demanda de atención en emergencia, hospitalización y UCIs Reducción de personal de Salud por comorbilidad Déficit de stock de medicamentos, materiales, Insumos y EPPs Incremento de defunciones

## VII. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA O DESASTRE

### 7.1. COMPONENTE ESTRATÉGICO: GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES (GTGRD)

La Ley N° 29664 "Ley Nacional del Sistema Nacional de gestión del Riesgo de desastres" en el numeral 14.3 del artículo 14° indica, que los Grupos de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres – GTGRD, son integrados por los funcionarios de los niveles directivos superiores y presididos por la máxima autoridad ejecutiva de la entidad. El GTGRD se definen como espacios internos de articulación de las unidades orgánicas competentes de cada entidad pública, para la formulación de normas y planes, implementación, promoción, articulación, evaluación y organización de los procesos de gestión del riesgo de desastres en el ámbito de su competencia.

El GTGRD actual del hospital, esta aprobado según Resolución Directoral N° 2010-2016-DG-HNDAC. (ANEXO2).

Los miembros del GTGRD, ante la declaratoria de **alerta roja**, deberán auto convocarse hacia los ambientes del hospital y reunirse en la sala de reuniones del Hospital o en el Espacio de Monitoreo de Emergencia y Desastres (EMED) de hospital.

### 7.2. COMPONENTE OPERATIVO: SISTEMA DE COMANDO SALUD

Es el **componente operativo**, basado en el modelo del **Sistema de Comando en Salud (SCS)**, conformado por los servicios y el personal que serían los primeros respondedores en salud y la brigada "**Alerta Carrión**"

El SCS, es un sistema que adopta la metodología de Sistema de Comando de Incidentes (SCI) para el sector salud, permite la organización funcional y modular con el objetivo de garantizar el control de la respuesta en salud ante la ocurrencia de un incidente (evento adverso, emergencia o desastre).

La respuesta del hospital se organizará según el esquema del ANEXO 3, y sus funciones específicas se describen en el numeral 10.1 SISTEMA DE COMANDO SALUD, de este plan.

## VIII. PROCESOS DE PREPARACIÓN PARA REDUCIR LOS DAÑOS EN SALUD

### 8.1. DESARROLLO DE CAPACIDADES PARA LA RESPUESTA

Para promover el desarrollo y fortalecimiento de capacidades y competencias del personal de salud, el SGRD organizara y realizara los siguientes cursos:

CURSO	PUBLICO OBJETIVO	PERIODICIDAD
Lucha contra incendios	Todo el personal del hospital	Anual
Búsqueda y Rescate	Personal brigadista y asistencial	Anual
Atención Básica de Trauma	Todo el personal del hospital	Anual
Comando de Incidentes	GTGRD Personal brigadista y asistencial	Anual
Evaluación de Daños Análisis de Necesidades	Brigadistas y Personal de la Oficina De Infraestructura, Ingeniería Biomédica y Servicios Generales	Anual
Brigada Institucional	Personal Brigadista	Anual
Capacitaciones sobre: Gestión del Riesgo, evacuación, lucha contra incendios, plan de respuesta hospitalario y plan familiar.	Todo el personal del hospital	A solicitud de los servicio

### 8.2. GESTIÓN DE RECURSOS PARA LA RESPUESTA

Priorizar la adquisición de recursos para la intervención en materia de Gestión del Riesgo de desastres, para una adecuada capacidad de respuesta y los recursos a **adquirir son las indispensables para la atención al paciente como:**

#### ➤ Equipos médicos:

Desfibrilador con monitor, Esterilizador, Ventilador mecánico, Bomba de infusión, Dotaciones, etc.



	<b>PLAN</b>	<b>DECC-SGRD -003</b>
	<b>Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres</b> Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión	<b>Edición N° 001</b>
		<b>Página 16 de 57</b>

- ✓ **Instrumental** y accesorios médicos que usualmente no son considerados como equipos: Tensiómetros, Aspirador medico portátil, Nebulizadores, Set de cirugía mayor y menor, Estetoscopios, etc.
- ✓ **Equipos móviles menores** que no requieren condiciones especiales de diseño o construcción para su operación: Camillas o camas, Coche de curaciones, Balones de oxígeno, Porta sueros, Coche de paro, Mandilones estériles y descartables, etc.
- **Medicamentos:**

Para la gestión de fármacos para la atención de pacientes en caso de emergencias y/o desastres el departamento de Farmacia, deberá tener en stock, sus almacenes el listado de medicamentos presente en el **ANEXO 4**
- **Equipos no médicos:**

Estructura Móvil (Carpas), Grupo electrógeno, Iluminación y distribución eléctrica, Contenedores de agua, Servidores informáticos, Radio de comunicación, etc.

  - ✓ **Mobiliario**, Muebles que normalmente no están incluidos en alguno de los grupos descritos anteriormente: Sillas, Escritorios, Archivadores, Vitrinas, Porta Historias, etc.
- **Equipamiento básico de la Brigada Institucional – Alerta Carrión**

El GT GRD debe garantizar la implementación y equipamiento de la Brigada, según la **Directiva N° 053-2005-MINSA/OGDN-V.01**, mediante el uso del Programa Presupuestal N° 0068,
- **Raciones alimentarias para personal y pacientes, durante la emergencia:**

La Jefatura de nutrición es responsable de las raciones alimentarias para el personal y pacientes durante la emergencia o desastre, para ello de debe:

  - ✓ Estimar los alimentos disponibles
  - ✓ Calcular las necesidades alimentarias del personal y pacientes.
  - ✓ Calcular las raciones alimentarias de acuerdo a las características de la población interna y duración estima.
  - ✓ Coordinación con el GT GRD para la adquisición de alimentos.

Ante la necesidad de otro tipo insumos o materiales necesarios para la respuesta ante emergencia y desastres, el servicio de logística es el responsable de gestionar su adquisición, comprometiéndose para ello el presupuesto del PPR 068 **Reducción de la vulnerabilidad y atención de Emergencias por Desastres.**

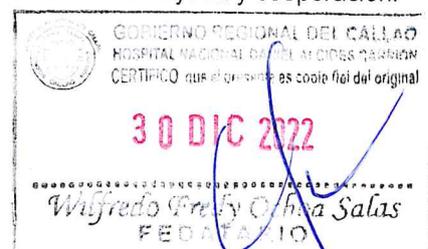
Ante la necesidad de incrementar el recurso humano en las áreas afectadas por emergencia o desastre, el departamento de emergencia y áreas críticas deben en forma conjunta con el departamento de medicina, pediatría, cirugía y enfermería, realizar las coordinaciones respectivas para movilizar personal asistencial.

### 8.3. FORTALECIMIENTO LA SEGURIDAD ESTRUCTURAL, NO ESTRUCTURAL Y FUNCIONAL

#### 8.3.1. Preparación Administrativa

Realizar un plan detallado de respuesta logística, económica en casos de emergencias masivas y desastres, a cargo de la Oficina Ejecutiva de Administración, este debe incluir estrategias para:

- Proporcionar todos los recursos y servicios requeridos para facilitar y apoyar las actividades durante el incidente.
- Proporcionar instalaciones, servicios y materiales para el apoyo durante la emergencia o desastre
- Garantizar el bienestar del personal de respuesta proporcionándoles agua, alimentación, servicios médicos, sanitario y de descanso.
- Proporcionar equipos de comunicación, suministros, transporte y otros que se necesiten durante el incidente.
- Proporcionar contactos de los representantes de otras instituciones de ayuda y cooperación.



### 8.3.2. Recurso Financiero

El MINSA, en cumplimiento de la conducción de los programas Presupuestales, con el propósito de facilitar el proceso de programación, formulación monitoreo y evaluación emitido el documento técnico, Definiciones Operacionales y Criterios de Programación y de Medición de Avance de los Programas Presupuestales; 0068 "Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por desastres, que es un instrumento de la Gestión Pública que permite vincular la asignación de recursos presupuestales con el desarrollo de productos y actividades, a fin de reducir la vulnerabilidad de la población y sus medios de vida ante el Riesgo de Desastres.

La Oficina Ejecutiva de Administración y los respectivos jefes de Planeamiento Estratégico y Logística llevan el control total de todos los aspectos del análisis financiero y distribución presupuestal del PPR0068, motivo por el cual es responsabilidad de dichas oficinas el gasto presupuestal.

El grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastre debe garantizar el uso adecuado del presupuesto para el logro de metas.

### 8.3.3. Protección de Expedientes Médicos y Documentos Hospitalarios Importantes e Indispensables.

Una de las mayores pérdidas que un establecimiento de salud es el daño de su documentación física; tomar un enfoque proactivo con las estrategias de mitigación, pueden prevenir la pérdida de registros clínicos y administrativos importantes, para ese fin el jefe de la Oficina de estadística e Informática del HNDAC debe considerar las siguientes medidas:

- Identificar registros, expedientes y documentos más importantes de la institución.
- Almacenar (centralizar) documentos importantes en un lugar seguro.
- Realizar copias digitales: Escaneo de documentos importantes y almacenar los archivos electrónicos en un disco duro externo, pendrive o en una nube segura en línea.
- Realizar las copias constantes de los documentos a un disco externo o en línea a un intervalo quincenal o mensual, para mantener el archivo de seguridad actualizado.
- Proteger los documentos en lugares resistentes al fuego y agua.
- Todo el personal debe cumplir con las leyes de privacidad de la información de los documentos hospitalarios.

### 8.3.4. Zonas de Seguridad

- Señalización de zonas de seguridad externa
- Mantenimiento periódico de la señalización externa
- Difusión de las zonas de seguridad a todo el personal del HNDAC
- Mantener libre y accesible las zonas de seguridad externas

### 8.3.5. Rutas de Evacuación

- Señalización general de las rutas de evacuación y mantenimiento periódica del HNDAC
- Mantener libres y accesibles las rutas de evacuación
- Protección y seguridad (fijación o anclaje, a la pared o techo) del equipo médico y mobiliario ubicados cerca de las rutas de evacuación
- Promover la apertura de puertas clausuradas que servirán para la evacuación del personal o cambio a puerta de pánico.
- Difundir las rutas de evacuación a todo el personal del HNDAC
- Implementar y colocar luces de emergencia en todas rutas de evacuación del HNDAC, priorizando áreas críticas, emergencia, salas de quirúrgicas y escaleras y salidas de emergencias.

### 8.3.6. Zonas de Peligro

- Identificar, señalar y difundir las zonas de peligro a todo el personal del HNDAC
- Instalación de láminas de seguridad en todas las áreas que tengan vidrios crudos, priorizando áreas críticas
- Mejorar el sistema eléctrico (Generador, Instalaciones, tableros, etc.)
- Mejorar el sistema de telecomunicaciones (perifoneo, anexos, radios de comunicación portátil, antenas, cables y radios de comunicación base)



	<b>PLAN</b>	<b>DECC-SGRD -003</b>
	<b>Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres</b> Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión	<b>Edición N° 001</b>
		<b>Página 18 de 57</b>

- Mejoramiento el aprovisionamiento de agua
- Mejoramiento de seguridad para combustibles
- Mejoramiento de seguridad para gases medicinales
- Mejoramiento de condición de seguridad arquitectónicas de puertas, ventanas, techos, iluminación, etc.
- Adquisición de generadores de corriente móviles para las áreas de expansión

### 8.3.7. Sistema contra Incendio

- Mantenimiento y recarga anual de extintores
- Señalización y mantenimiento de ubicación de los extintores
- Actualizar planos de riesgos o vulnerables de incendios.
- Suministro, instalación, equipamiento y mantenimiento de los gabinetes contra incendios
- Implementación y mantenimiento de detectores de humo, aspersores y alarma contra incendios
- Difundir el uso de extintores

### 8.3.8. Monitoreo y Alerta

Se recopilará información sobre el estado de los servicios críticos a través del **Monitoreo Diario de Operatividad Hospitalaria**, realizado obligatoriamente por el Servicio de Gestión del Riesgo de Desastres, también realiza monitoreo de eventos adversos como ingreso de helicóptero, evento con múltiples víctimas, alteraciones en el funcionamiento de líneas vitales u otros procesos que se relacionen la gestión del riesgo de desastres.

La unidad de Referencia y Contra referencias monitoreo y recibe información sobre eventos extra hospitalarios y debe reportar obligatoria y oportunamente al jefe de guardia de cualquier evento que pudiera alterar la función normal del hospital.

### 8.3.9. Planeamiento

El GTGRD debe realizar la evaluación y actualización del presente plan cada 2 años.

El GTGRD, debe evaluar y aprobar cualquier otro plan de contingencia ante cualquier evento (Fiestas patrias, Navidad y año nuevo, semana santa y otros) que pudiera alterar el normal funcionamiento del hospital.

### 8.3.10. Información Pública y Sensibilización

Para sensibilizar al personal del hospital sobre los procedimientos a realizarse para la respuesta ante emergencias y desastres, se realizan sesiones educativas a solicitud de cada servicio. Se distribuirá copias de este plan a todos los departamentos y/o servicios para su conocimiento.

## IX. DECLARATORIA DEL ESTADO DE EMERGENCIA

### 9.1. PROCEDIMIENTO DE ALERTA

Ante un evento adverso, la situación de alerta es 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, así tenemos:

ALERTA	DEFINICIÓN	ACTIVIDADES
Verde	Situación de expectativa ante la posible ocurrencia de un evento adverso o destructivo.	a) Actualizar y revisar los recursos necesarios de personal, medicamentos, camas y otros con el fin de hacer frente al evento adverso. b) Elaborar y difundir el rol de retenes de personal. c) Evaluar la operatividad del sistema de comunicaciones y transporte. d) Evaluar la operatividad de los servicios críticos: Emergencia, UCI, UCIN, SOP, etc. e) Disponer el directorio actualizado del personal del servicio de Emergencia al Jefe de Guardia.



Amarilla	Situación que se establece cuando se recibe información sobre la inminente o alta probabilidad de ocurrencia de un evento adverso o destructivo.	a) Refuerzo preventivo de guardia. b) Operatividad el rol de retenes domiciliarios. c) Garantizar la operatividad del sistema de comunicación y transporte. d) Asegurar la disponibilidad de camas libres, al menos el 20% de camas. e) Restringir las intervenciones quirúrgicas y los procedimientos de ayuda diagnóstica que no sean de emergencia. f) Garantizar la existencia de un adecuado stock de medicinas e insumos.
Rojo	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.	a) Activar el GTGRD b) Realizar la evaluación de daños y análisis de necesidades ante la situación presentada. c) El retén de guardia debe estar presente en el establecimiento de salud. d) Incrementar el número de camas operativas y hacer uso efectivo de todas las camas disponibles del hospital. e) Mantener el control de las líneas vitales y servicios básicos.

**9.2. PROCEDIMIENTO DE ALARMA:**

- El SGRD realiza u monitoreo permanente de los peligros y los comunica a la autoridad (Jefe de Guardia), para que en base a la información recopilada se tomen las decisiones correspondientes.
- El director del hospital o máxima autoridad presente (jefe de emergencia o de guardia) dará la alarma respectiva
- La reunión del GTGRD se realiza dentro de la primera hora si sucediera el evento dentro de las horas laborables y 2 horas de ocurrido el evento fuera de las horas laborables.
- La autoridad máxima presente en el hospital y los integrantes del GTGRD presentes analizan la situación y los riesgos que están presentes en el hospital, 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
- La alarma se dará mediante el uso de las sirenas de las ambulancias, megáfonos y del sistema de perifoneo con la palabra "ALERTA CLAVE ROJA" posterior al cual se efectuarán en forma inmediata las acciones de respuesta respectivas.

**9.3. CADENA DE LLAMADAS:**

- El jefe del Servicio de Gestión del Riesgo de Desastres en coordinación con el Director General, crearan y administraran un grupo de WhatsApp del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres, para mejorar la comunicación e información en línea a tiempo real
- El director o máxima autoridad presente del hospital se comunicará con el COE SALUD, DIRESA, y DIGERD, para coordinar la respuesta bajo el enfoque de red integrada de servicios de salud.
- El director o máxima autoridad presente del hospital activara la cadena de llamadas con los integrantes del GTGRD.
- Cada integrante del GTGRD se comunicará con los jefes de equipos pertenecientes a su Departamento o servicio, quienes a su vez se comunicarán con los jefes de grupos pertenecientes a su servicio y ellos con el personal a su cargo.
- El coordinador de brigadas, se comunica con el jefe de equipo de cada brigada y estos con los 3 primeros integrantes, quienes a su vez se comunican con los 3 siguientes y así hasta culminar comunicar a todos los integrantes de la brigada.
- La cadena de llamadas involucra la comunicación vía telefónica, celular, radial, WhatsApp y mensajería personal.





M. RAMIREZ C.



M. REYES

### PLAN

**Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres**  
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos  
Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres  
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión

DECC-SGRD -003

Edición Nº 001

Página 20 de 57

## X. PROCEDIMIENTO DE COMANDO Y COORDINACIÓN DE RESPUESTA 10.1. FUNCIONES DEL SISTEMA DE COMANDO SALUD

ÁREA / SECCIÓN	RESPONSABLE	FUNCIONES
COMANDO GENERAL	DIRECTOR GENERAL DIRECTOR ADJUNTO DE LA PRODUCCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECTOR ADJUNTO DE GESTIÓN CLÍNICA JEFE DE GUARDIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presidir, coordinar y dirigir en conjunto con los miembros del GT-GRD Declarar el estado de emergencia institucional</li> <li>• Establecer el Puesto de Comando PC (si colapsara el EMED)</li> <li>• Determinar los objetivos del incidente, sus prioridades inmediatas, las estrategias y tácticas a seguir.</li> <li>• Establecer el nivel de organización necesaria, monitorear continuamente la operación y la efectividad de la operación.</li> <li>• Coordinar y supervisar todas las operaciones de la gestión del riesgo de desastres, según corresponda</li> <li>• Gestionar y aprobar solicitudes de recursos adicionales para la atención del evento.</li> <li>• Autorizar la entrega de información veraz y precisa.</li> <li>• Administración general para todas las acciones en las que se necesita movilizar recursos, personas equipos, etc.</li> <li>• Aprobar la desmovilización de los recursos cuando sea apropiado.</li> <li>• Coordinar con el COE REGIONAL Y NACIONAL e instituciones particulares, si fuera necesario.</li> <li>• El director tiene la capacidad de cambiar o modificar temporalmente el rol de los participantes en el ejercicio de acuerdo a las necesidades creadas</li> <li>• Completa (o designa a otro), el formato de reporte de incidente y debe transmitir esta información al COER y COEN. (ANEXO 5)</li> </ul>
ÁREA DE SEGURIDAD	OFICINA DE INFRAESTRUCTURA, INGENIERÍA BIOMÉDICA Y SERVICIOS GENERALES OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Detectar los problemas relacionados con la seguridad de desastre.</li> <li>• Implementar un sistema integrado de seguridad interna y Externa</li> <li>• Desarrollar medidas de seguridad y bioseguridad para el personal y pacientes.</li> <li>• Detener acciones inseguras (contaminantes, infecciosas, no estructural, estructural, etc.) o abortar una acción, intervención, operación, etc.</li> <li>• Implementa y supervisa el mantenimiento correctivo en las instalaciones, infraestructura, equipo y vehículos para garantizar la seguridad en las actividades de atención en salud</li> <li>• Evaluar daños, capacidad, instalaciones e infraestructura a su cargo del hospital para luego informar al GTGRD y al jefe de Guardia.</li> <li>• Despejar accesos priorizando las áreas críticas, clausurar zonas peligrosas o destruidas.</li> </ul>
ÁREA DE ENLACE	OFICINA DE SEGUROS Unidad de Referencia y Contra referencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contactar y mantener el enlace para los representantes de las instituciones de ayuda y cooperación.</li> <li>• Mantener un directorio actualizado de los representantes de cada una de las instituciones.</li> <li>• Implementar el sistema de Referencia y Contra referencia, a fin de asegurar la oportuna atención de salud de acuerdo a capacidades resolutivas institucionales.</li> </ul>
ÁREA DE COMUNICACIONES	OFICINA DE IMAGEN INSTITUCIONAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Publicar y actualizar la relación de pacientes</li> <li>• Preparar los comunicados de prensa y establecer el punto de información.</li> <li>• Divulgar la información y mantener las relaciones con los medios de comunicación.</li> <li>• Responsable del manejo de la información acerca del incidente</li> <li>• Obtener y proporcionar información de todas las funciones</li> <li>• Establece un canal permanente de comunicación con las diferentes áreas de trabajo en salud, a fin de recibir información de las zonas donde se lleva a cabo la intervención.</li> <li>• Colabora con el resto de áreas técnicas para elaborar informes consolidados sobre las acciones realizadas.</li> </ul>



C.P.C. E.O.A



C. SALCEDO E.



C. MENA S.



C. MENA S.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
OFICINA DE ASesoría Médica  
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión  
CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original

30 DIC 2022

Wifredo Freddy Salas Salas



**PLAN**

**DECC-SGRD -003**  
**Edición N° 001**  
**Página 21 de 57**

**Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres**  
**Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos**  
**Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres**  
**Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión**

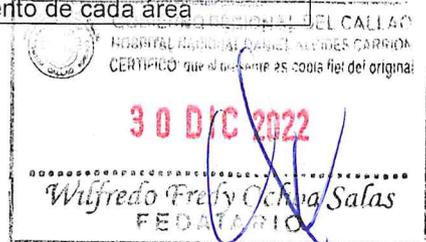
<p>• Coordina todos los aspectos relacionados con la elaboración de boletines de prensa y comunicados, previa revisión del director general o en su defecto del jefe de emergencia.</p> <p>• Convoca a rueda de prensa cuando sea solicitado por el Director General.</p>			
<p>• Elaborar el Plan de acción del incidente.</p> <p>• Recolectar, analizar y difundir la información acerca del desarrollo del desastre o incidente</p> <p>• Monitorear las operaciones del desastre o incidente con el fin de identificar cualquier problema actual o potencial entre las instituciones de respuesta</p> <p>• Planificar la desmovilización de todos los recursos</p> <p>• Apoyar sus decisiones en base a información actualizada y permanente disponible en la sala situacional.</p> <p>• Ayuda a garantizar que el personal de respuesta cuente con la información precisa y proporciona recursos como mapas y planos de los sitios.</p> <p>• Realiza un análisis de necesidades permanentes de acuerdo con la dinámica de las actividades que se desarrollan interna y externamente.</p> <p>• Elabora el plan de acción o respuesta para el siguiente periodo operacional</p>	<p>OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO</p>	<p>SECCION DE PLANIFICACIÓN</p>	
<p>• Responsable de todos los aspectos del análisis financiero y de costo del desastre o incidente, incluye la negociación de los contratos y servicios.</p> <p>• De apoyo administrativo general para todas las acciones en las que se necesita movilizar recursos, personas equipos, etc. Para atender la emergencia.</p> <p>• Mantener un registro continuo de los costos asociados con el incidente y preparar el informe de gastos</p> <p>• Dispone de los medios físicos financieros para el adecuado trabajo del GTGRD y el bienestar de las operaciones.</p> <p>• Lleva el registro de necesidades y solicitudes realizadas a fin de controlar las consecuencias de insumos prioritarios.</p> <p>• Recibe la información y requerimiento de los responsables de las áreas de trabajo en salud durante la respuesta.</p> <p>• Controlar y consolidar la ejecución de gastos en función de las prioridades establecidas</p>	<p>OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN</p> <p>OFICINA DE CONTABILIDAD Y FINANZAS</p>	<p>SECCION DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS</p>	
<p>• Proporcionar todos los recursos y servicios requeridos para facilitar y apoyar las actividades durante un incidente.</p> <p>• Elaborar y conducir la elaboración del cuadro de necesidades de bienes y servicios urgentes durante la respuesta</p> <p>• Dispone de la relación actualizada de los recursos humanos y su respectiva ubicación de las diferentes áreas de operaciones.</p> <p>• Realiza las gestiones correspondientes para la adquisición, almacenamiento y distribución de recursos físicos o económicos para la respuesta.</p> <p>• Garantizar la provisión de insumos de acuerdo a las necesidades por áreas.</p> <p>• Proporciona todos los recursos y servicios requeridos para facilitar y apoyar las actividades durante un incidente</p> <p>• Implementa el sistema unificado de suministro de emergencia.</p> <p>• Gestiona el envío de los elementos requeridos, considerando inicialmente con los inventarios disponibles.</p> <p>• Realiza constantemente una actualización de la información y la remita al responsable de información o al director del hospital o comandante del incidente</p> <p>• Proporcionar recursos para movilización del personal.</p> <p>• Captar recursos extraordinarios de suministro para la contingencia.</p> <p>• Agilizar procedimientos administrativos para proveer suministros a los diferentes servicios</p> <p>• Llevar el control de los recursos y de la situación durante el incidente</p> <p>• Ante un evento se debe de realizar un Evaluación inmediata de daños y pérdidas en los almacenes.</p>	<p>DPTO. DE FARMACIA</p> <p>DPTO. DE NUTRICIÓN</p> <p>OFICINA DE LOGISTICA</p>	<p>SECCION DE LOGISTICA</p>	<p>GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES</p> <p>30 DIC 2022</p> <p>Wilfredo Freddy Salas FELICIANO</p>





**10.2. ORGANIZACIÓN DE RESPUESTA PARA LA ATENCIÓN DE SALUD (SECCION DE OPERACIONES)**

COORDINADOR / UNIDAD	RESPONSABLE	FUNCIONES
COORDINADOR DE BRIGADISTAS	Coordinador del SGRD de turno	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Convocar a los brigadistas de turno en el EMED</li> <li>• Iniciar la cadena de llamadas para convocar a los brigadistas desde su domicilio</li> <li>• Organizar a los brigadistas presentes en 4 grupos (EDAN - BUSQUEDA Y RESCATE – BRIGADA DE SEGURIDAD Y EVACUACIÓN – LUCHA CONTRA INCENDIOS)</li> <li>• Gestionar los equipos e insumos necesarios para cada brigada</li> <li>• Su ubicación es en el área de espera</li> </ul>
COORDINADOR DEL ÁREA DE CONCENTRACIÓN DE VÍCTIMAS	JEFE DE GUARDIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organizar e implementar el área de Concentración de víctimas (ACV)</li> <li>• Coordinar con el departamento de medicina, cirugía y enfermería la convocatoria de personal adicional en caso de emergencia y desastres.</li> <li>• Gestiona los recursos necesarios para el adecuado funcionamiento del ACV</li> <li>• Su ubicación es dentro de la zona del ACV</li> </ul>
COORDINADOR DE SERVICIOS DE APOYO	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA  Supervisora De Enfermería De Guardia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asegurar la continuidad y calidad de los cuidados de enfermería en caso de desastres</li> <li>• Coordina y dirige las actividades de los pisos de hospitalización</li> <li>• Coordina y dirige las actividades de atención a familiares</li> <li>• Supervisa y gestiona el normal funcionamiento de farmacia</li> <li>• Supervisa y gestiona el normal funcionamiento monitoreo epidemiológico en desastres</li> <li>• Supervisa y gestiona el normal funcionamiento de lavandería.</li> <li>• Supervisa y gestiona el normal funcionamiento de nutrición</li> <li>• Supervisa y gestiona el normal funcionamiento de las líneas vitales de las áreas de hospitalización</li> <li>• Supervisa y gestiona el normal funcionamiento de la atención de salud mental de los pacientes.</li> <li>• Su ubicación es en el EMED como parte de GTGRD</li> </ul>
ÁREA DE CONCENTRACIÓN DE VÍCTIMAS	Medico asistente programado en prioridad 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organizar e implementar al ACV, con sus áreas: TRIAJE, ÁREA ROJA, ÁREA AMARILLA, ÁREA VERDE, ÁREA DE ESPERA</li> <li>• Redistribuir al personal encargado de la atención de pacientes en cada área</li> <li>• Designar al personal encargado del transporte de pacientes</li> <li>• Gestionar los recursos necesarios para el adecuado funcionamiento de cada área</li> </ul>



	<b>PLAN</b>	<b>DECC-SGRD -003</b>
	<b>Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres</b> Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión	<b>Edición N° 001</b>
		<b>Página 24 de 57</b>

EQUIPO DE INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA Y SALA DE OPERACIONES	Cirujano más antiguo programado de guardia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diseñar, implementar, supervisar y efectivizar los protocolos de evaluación y priorización de atención e intervención quirúrgica de pacientes en caso de emergencias y desastres.</li> </ul>
UCI/UCIN/UCIP	Médico asistente de cada área	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brindar atención integral a los pacientes con críticos o que requieran monitoreo contante.</li> <li>• Dar facilidades a su personal de enfermería, médicos residentes y técnicos, para reforzar la capacidad asistencial en el servicio de emergencia en caso de emergencia y/o desastres.</li> </ul>
BANCO DE SANGRE	Jefe del Departamento Patología Clínica y Anatomía Patología  Jefe de Servicio de Banco de sangre y Hemoterapia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lograr la captación de donantes de sangre, la recolección, el procesamiento, el almacenamiento y la provisión de sangre y/o su componente a los pacientes que requieran en caso de emergencias o desastres.</li> <li>• Garantizar stock de unidades de sangre extraordinarias para la etapa de crisis.</li> </ul>
AYUDA AL DIAGNOSTICO	Jefe del Departamento Patología Clínica y Anatomía Patología  Departamento de Diagnóstico Por Imágenes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar las gestiones necesarias para garantizar las existencias de los insumos, equipos u otros recursos necesarios para la realización de exámenes auxiliares mínimo necesario para la atención de pacientes en caso de emergencia y/o desastres.</li> <li>• Mantener stock crítico de suministros y gestionar necesidades contingentes.</li> <li>• Realizar exámenes radiología, ecografía y de laboratorio como apoyo al diagnóstico</li> </ul>
ÁREA NEGRA (PATOLOGÍA)	Jefe del Departamento Patología Clínica y Anatomía Patología  Jefe del Servicio de Anatomía Patológica o a quien delegue	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diseñar e implementar un plan de gestión de cadáveres en caso de emergencias y desastres</li> <li>• Suministrar apoyo de personal al servicio de emergencia y hospitalización en cuanto al registros médicos, disposición y traslados de cadáveres</li> </ul>
FARMACIA	Jefe del departamento de Farmacia o a quien delegue	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable de suministrar de forma eficiente y adecuada los medicamentos, material e insumos clínico y/o quirúrgicos destinados a la atención de pacientes en caso de emergencia y/o desastres</li> <li>• Tomar las medidas necesarias que aseguren el abastecimiento oportuno de medicamentos, material e insumos clínicos y/o quirúrgicos.</li> <li>• Diseñar, implementar un plan de dispendio de medicamentos, material e insumos clínicos y/o quirúrgicos que facilite la atención de los pacientes en caso de emergencia y/o desastres.</li> </ul>
Hospitalización	Jefe del Departamento de atención ambulatoria y hospitalización o a quien designe.  Jefe del Departamento de Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementar un sistema de alta precoz en caso de emergencias y/o desastres</li> <li>• Diseñar procedimientos que simplifiquen el proceso de hospitalización (admisión, internamiento y egreso) en caso de desastres</li> <li>• Supervisar el diseño de los planes de evacuación de cada servicio</li> </ul>



M. RAMIREZ C.



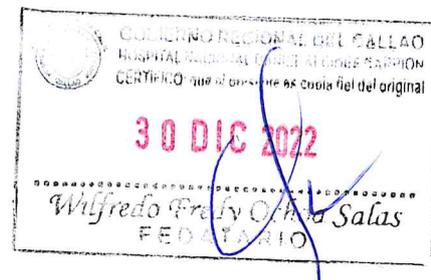
ATENCIÓN A FAMILIARES	Oficina de Imagen Institucional  Servicio Social	<ul style="list-style-type: none"> <li>Implementar un sistema de atención de escucha a los familiares a fin de atender sus inquietudes e inconformidades.</li> <li>Publicación de lista de pacientes del hospital</li> <li>Evaluación y apoyo social</li> </ul>
ASISTENCIA DE SALUD MENTAL	Jefe del departamento de psicología o a quien delegue	<ul style="list-style-type: none"> <li>Encargado de diseñar su plan de intervención que permita la recuperación y rehabilitación de la salud psicológica de familiares, pacientes y personal del HNDAC en el momento agudo ante emergencias y desastres.</li> <li>Trabajar conjuntamente con el jefe de la Oficina de Imagen Institucional para el logro mutuo de objetivos.</li> <li>Brindar auxilios psicológicos necesarios.</li> </ul>
EPIDEMIOLOGIA	Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diseñar y fortalecer protocolos de vigilancia epidemiológica sanitaria en situación de desastre.</li> <li>Activa el plan de vigilancia epidemiológica cuando el director general lo indica de acuerdo a los eventos presentados.</li> <li>Coordina el desarrollo de la sala situacional, así como el procesamiento, análisis y presentación de información con resultados oportunos que facilitan la toma de decisiones del GTGRD</li> <li>Revisión del estado de las unidades de notificación para garantizar la continuidad de la vigilancia de patologías.</li> <li>Realiza un registro epidemiológico por grupos poblacionales.</li> <li>Verifica con el responsable de logística la existencia de recursos humanos calificados en el manejo captura y reporte de información epidemiológica.</li> <li>Lleva un registro actualizado de casos y activa el área de servicios de salud cuando se requiera implementar planes de contingencia específicos.</li> <li>Establece mecanismos de comunicación con el responsable de servicios de salud para coordinar acciones respecto a los casos identificados.</li> </ul>
NUTRICIÓN	Departamento de Nutrición y Dietética	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diseñar, implementar y reforzar los planes de soporte nutricional al paciente y al personal en caso de emergencia y desastres</li> <li>Programar, controlar la entrega y la aceptabilidad de las raciones alimenticias a los usuarios en caso de emergencias y desastres</li> <li>Asegurar el cumplimiento de las normas de seguridad y control de infecciones alimentarias en caso de desastres</li> </ul>



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
 HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
 CERTIFICADO que es una copia fiel del original  
  
**30 DIC 2022**  
 Alfredo Freddy Ochoa Salas  
 FEDATARIO

	<b>PLAN</b>	<b>DECC-SGRD -003</b>
	<b>Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres</b> Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión	<b>Edición N° 001</b>
		<b>Página 26 de 57</b>

Coordinador del Área de espera	Departamento de Atención Ambulatoria y Hospitalización Departamento de Enfermería Oficina de Recurso Humano Departamento de farmacia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantizar y distribuir todos los recursos para la respuesta de las emergencias por desastres.</li> <li>• Asignar y dar funciones según la necesidad para la respuesta del desastre.</li> <li>• Registrar todos los recursos para un mejor control.</li> <li>• Coordinar constantemente con el puesto de comando sobre las necesidades en la respuesta del desastre.</li> <li>• Notificar periódicamente la cantidad de recurso y asignaciones, al puesto de comando</li> </ul>
Coordinación de Referencias y Contra Referencias	Oficina de Referencias y Contra Referencias	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Activar su Plan, la persona de turno debe de contactarse con los establecimientos para dar a conocer su condición de emergencia.</li> <li>• 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 de la referencia bajo responsabilidad de la institución receptora.</li> <li>• Disponibilidad de los directorios telefónicos de CENTROS HOSPITALARIOS, MINSA, OFICINA GENERAL DE DEFENSA NACIONAL, ESSALUD, POLICIA, BOMBEROS</li> <li>• Se debe de valorar en función a las necesidades iniciales el traslado de personal de otros centros asistenciales al hospital.</li> <li>• La comunicación debe mantenerse hasta la finalización de la emergencia, la misma que debe ser comunicada.</li> <li>• Coordinaciones Interinstitucionales</li> <li>• Una vez declarada la emergencia, la máxima autoridad del hospital, hará contacto vía telefónica y/o por mensajería personal con las instituciones de primera respuesta, tales como bomberos, Cruz Roja, ONGs especializadas; así como con instituciones de apoyo tales como Policía Nacional, Fuerzas Armadas, empresa de agua, municipios, empresas privadas y otros, para solicitar la ayuda que se demande para la atención de paciente durante las primeras 72 hrs</li> </ul>
Coordinación de Material Esterilizado	Jefa del Servicio de Central de Esterilización	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación e informe inmediato de daños y pérdidas de central de esterilización.</li> <li>• Proporcionar material esterilizado a las áreas críticas.</li> <li>• Coordinar con casa de fuerza para la obtención de vapor extra para esterilización de equipo y material médico.</li> </ul>
Operatividad de líneas vitales y servicio asistenciales y administrativas	Jefe de la Oficina de Infraestructura, Ingeniería Biomédica y Servicios Generales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mantener operativas las líneas vitales, racionalizar flujos y captar reservas extraordinarias.</li> <li>• Habilitar servicios de: emergencia, críticos, sop y otros servicios para atención de pacientes</li> <li>• Reparación, mantenimiento y reemplazo de equipos médicos y no médicos, necesarios para la atención de pacientes.</li> <li>• Sistema alternativo de abastecimiento de agua y combustible.</li> </ul>







COORDINACIÓN



### PLAN

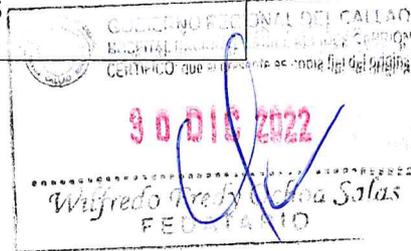
**Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres**  
**Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos**  
**Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres**  
**Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión**

DECC-SGRD -003

Edición N° 001

Página 28 de 57

Implementación de Áreas de Expansión	Departamento de Medicina y Cirugía	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inmediatamente declarada la alerta, el encargado o su suplente, debe iniciar la preparación de la lista de aquellos pacientes que pueden ser transferidos de sala o dados de alta, a fin de disponer más camas para los heridos y remitirla al GTGRD.</li> <li>• En caso de necesidad, se usará los pasillo y auditorio del primer piso del sector San Juan como área de expansión</li> <li>• Se debe designar personal asistencia e insumos adicionales para estas áreas</li> </ul>
Instalación de Módulos de atención	SGRD Personal de Limpieza Brigadistas designados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ante la orden del Director General o del que haga sus funciones</li> <li>• Se Armaran carpas en las áreas indicadas por el Coordinador del Servicio de Emergencia</li> </ul>
Registro de pacientes	Departamento de Servicio Social Servicio de Emergencia Brigadistas designados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar a cada paciente en cada una de las áreas del ACV</li> <li>• La identificación inicial está dada por el color de prioridad y el número de la tarjeta de color (código inicial)</li> <li>• La identificación completa está dada por el Código Inicial, nombre y apellidos, DNI (ideal), ubicación</li> <li>• Se deben usar los formatos del ANEXO 8</li> </ul>
Referencias y Contra referencia	Unidad de referencia y contra referencias	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Activado el plan, la persona responsable de la Unidad de Referencias y Contra referencias debe contactarse con los establecimientos de su red para dar a conocer su condición de emergencia.</li> <li>• 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 de la referencia bajo responsabilidad de la institución receptora.</li> <li>• Debe de disponer de los directorios telefónicos de clínicas y centros de salud públicos y privados del Callao y de la Red Asistencial Hospitalaria de Lima Metropolitana</li> <li>• Las comunicaciones con la red de referencia y contra referencia se debe de mantener hasta la finalización de la emergencia, la misma que debe ser comunicada.</li> </ul>
Notificación del evento externo	Unidad de referencia y contra referencias	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinar obligatoriamente con las instituciones que tienen disponibilidad para la atención pre hospitalario en el Callao (Bomberos, Serenazgo y la Policía Nacional)</li> <li>• EL personal que reciba la llamada telefónica, debe registrar la siguiente información básica del evento:             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Tipo de evento adverso</li> <li>○ Día y hora de ocurrencia</li> <li>○ Daños registrados</li> <li>○ Cantidad y gravedad que están camino al hospital (hora de salida)</li> <li>○ Otra información relevante</li> <li>○ Nombre del informante</li> </ul> </li> <li>• Luego de recibir la información sobre el evento, es fundamental establecer la validez de esta, mediante la confirmación con las organizaciones de respuesta pre hospitalario (COE SALUD, INDECI, PNP, DIRESA, CGBVP) se repite este procedimiento hasta que sean debidamente confirmados.</li> <li>• Si la fuente viene de una fuente confiable se procederá a darla por confirmada.</li> <li>• El personal del hospital toma conocimiento de un evento externo que representa un riesgo al hospital o conlleva la llega masiva de víctimas se debe informar al SGRD o al Jefe de emergencia o guardia, quien confirmara la información con COE SALUD, DIRESA, PNP, CGBVP y INDECI</li> <li>• En caso de eventos como sismo de gran magnitud que afectan al Callao u otros eventos que son observantes u ocurren al interior del hospital, no se requiere la comprobación de la información.</li> <li>• Confirmada la información, se debe informar inmediatamente a la dirección o máxima autoridad presente en el hospital. El cual decidirá el curso de acción.</li> </ul>



#### 10.4. SISTEMA DE COMUNICACIÓN

Cuando se trata de emergencias y desastres, planificar la comunicación se vuelve una tarea más compleja y desafiante. Incluye la compilación, sistematización, producción y divulgación de información que permita la toma de decisiones y la movilización de recursos; exige identificar fuentes clave; priorizar audiencias y definir los mensajes que llevará el sector salud a la población y a las entidades que forman parte de la respuesta.

La planificación de la comunicación y de la gestión de la información en el sector salud debe guardar coherencia con los planes de emergencia y los programas de gestión del riesgo de emergencias de desastres.

A la vez como la comunicación por radios base y portátiles, también debemos de seguir contando con los anexos fijos y el **SERVICIO DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA** debe contar con su Plan de Respuesta ante emergencias, que permita colocar anexos adicionales en lugares designados por el GTGRD, según necesidad.

##### ➤ Sistema de comunicación externa

TIPO/MODELO	OBSERVACIONES	FORMA DE USO
Estación fija (Radio Base)	Los equipos poseen un nivel de potencia de 1 a 45 vatios, rango de frecuencias en UHF/VHF, son de tamaño medianos. También es necesario una antena el cual debe contar con anclaje especial, abrazaderas, conectores y cable coaxial.	Comunicación con la DIRESA – CALLAO y con radios portátiles internamente para obtener información más rápida de evaluaciones, atenciones y necesidades In situ.  El Hospital no cuenta con radio base
Radio Tetra (Radio Portátil)	Radios de 2 vías que permite llamada en grupo y privada. la red se encuentra integrada por autoridades del ministerio de salud, hospitales de Lima y Callao, FFAA y policiales, Clínicas privadas, DIRIS, SAMU, ESSALUD, CGBVP	Se realizan reportes diarios con la Central del MINSA en un mínimo de 2 veces por día.  Cada institución que cuenta con un TETRA, tiene un ID de identificación al cual se le puede llamar de forma privada (ANEXO 9)
Comunicación con los Bomberos (Radio Portátil)	Los equipos poseen una potencia máxima de 4 vatios en UHF, son de tamaños pequeños, menor potencia, antena de rosca y sistema de alimentación por medio de baterías de níquel cadmio o de I-Lion	La radio solo permite recibir información, más no enviar
Comunicación con la Policía Aérea (Radio Portátil)		Permite comunicarse con el piloto del helicóptero cuando se encuentra cerca al Helipunto del hospital
Internet	Se cuenta con la red propia del hospital, con limitación al acceso de diferentes páginas. No permiten contratar internet independiente para el EMED	Permite recopilar, procesar y transmitir información en tiempo real
Teléfono portátil	EL SGRD cuenta con un teléfono del servicio, que se encuentra a cargo del coordinado de guardia (excepto de noche) Número: 946536590	Comunicación directa con los contactos telefónicos de COER, COEN, Autoridades del Hospital; así como formar parte de diferentes grupos WhatsApp con instituciones afines a la gestión del Riesgo de desastres



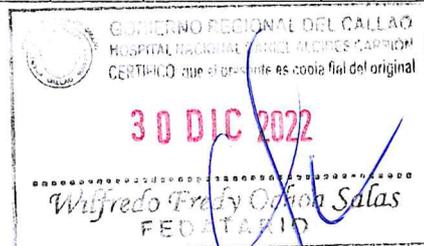
➤ **Sistema de comunicación Interna**

TIPO/MODELO	OBSERVACIONES	FORMA DE USO
La Central Hospitalaria de Comunicación Interna de Emergencia	En el plan de evacuación y seguridad se ha planteado su creación a través de la implementación de protocolos en el CCTV, programando comunicación directa a través del número 1 de cada anexo del Hospital	Ante cualquier incidente intrahospitalario, el personal testigo debe marcar el número 1 de algún anexo telefónico y reportar el incidente al CCTV, quienes pondrán en acción el protocolo de comunicación ante evento interno (ANEXO 10)
Radios Portátiles (walkie-talkie)	Para la comunicación de brigadistas y personal operativo in situ, en estos tipos de radio no es necesario hacer ningún trámite, tienen su canal de comunicación y el alcance de señal cubriría en el perímetro del Hospital	Contamos con 10 radios los cuales serán distribuidos como se describe en el ANEXO 11

**10.5. ACTIVIDADES POR EVENTO ESPECIFICO**

➤ **ACTIVIDADES ANTE SISMO**

ACTIVIDADES	¿CUÁNDO SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES?	RESPONSABLE	¿DÓNDE SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES?
Indicar a las personas dentro del hospital que mantengan la calma y no corran.	Durante el movimiento sísmico	Personal administrativo y asistencial del servicio	Al interior del hospital
Indicar que las personas se ubiquen en la zonas señalizadas como seguras			
Evitar que las personas se ubiquen cerca o debajo de objetos que pueden desprenderse y caer			
Evacuar sin correr en forma ordenada. No utilizar los ascensores	Durante y después del movimiento sísmico	SERVICIO DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA	Zonas de concentración dentro del hospital
Los ocupantes del hospital no deben encender fósforos o utilizar encendedores			
Abrir las puertas de las vías de evacuación que pudieran estar cerradas	Después del movimiento sísmico	Ocupantes del hospital	Al interior del hospital
Las personas deben dirigirse a las zonas de concentración designadas según el plan de evacuación y seguridad.			
Esperar las instrucciones de la brigada de protección y evacuación			
Evaluar la situación, Considerando las potenciales réplicas.			
Autorizar el ingreso a las áreas y ambientes del hospital en caso no exista riesgo.			
Rescatar a las personas atrapadas y llevarlas a un lugar seguro			
Atender a los heridos producto del sismo			
Decidir la evacuación del hospital, o parte de éste.	OFICINA DE INFRAESTRUCTURA, INGENIERIA BIOMECA Y SERVICIOS GENERALES		
	Brigada EDAN		
	Brigada de Búsqueda y Rescate		
	SERVICIO DE EMERGENCIA Brigada de Primeros auxilios		
	Director General o máxima autoridad presente		





➤ **ACTIVIDADES ANTE INCENDIO**

ACTIVIDADES	¿CUÁNDO SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES?	RESPONSABLE	¿DÓNDE SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES?
Alertar al personal de central telefónica o a La Central Hospitalaria de Comunicación Interna de Emergencia del hospital (cuando se habilite) de la ocurrencia del evento o activar la alarma contra incendios	En caso del inicio del incendio	Personal y ocupantes del hospital Personal de vigilancia	Lugar del evento
Comunicarse con el CGVBP y SGRD	Al recibir el aviso del inicio del incendio	Central telefónica y/o Central Hospitalaria de Comunicación Interna de Emergencia del hospital (cuando se habilite)	
Activar a la brigada de lucha contra incendios		SGRD	
Evaluar si es o no posible hacer frente al conato de incendio	Al llegar al lugar del evento	Personal entrenado del área o servicio	Lugar de evento
En caso sea posible controlar el conato de incendio, utilizando todos los medios a su alcance como extintores y mangueras contra incendios	En forma inmediata	Brigada de lucha contra incendios	
Cortar la energía eléctrica, del área siniestrada, si el origen del incendio es un cortocircuito		Oficina De Infraestructura, Ingeniería Biomédica Y Servicios Generales	
Indicar a las personas que evacúen en forma ordenada hacia las zonas de concentración. No utilizar los ascensores		Servicio de Vigilancia	
En caso de encontrarse en un lugar con humo, debe colocarse en posición de gateo, y avanzar a rastras hacia la salida de emergencia más cercana		Brigada de Evacuación y Seguridad	
Establecer un perímetro de seguridad y restringir el regreso al interior de la zona afectada		Ocupantes del hospital	
Atender a las personas afectadas		Servicio de Seguridad y Vigilancia	Exterior de la zona afectada
En caso que no sea posible hacer frente al conato de incendio, comunicarse con el Director del hospital, o máxima autoridad presente	Luego de realizada la evaluación del evento	Servicio De Emergencia Brigada de primeros auxilios	Zonas de concentración de víctimas
Comunicarse con los bomberos	Luego de recibida información de la brigada	Brigada de lucha Contra incendios	Sala de reuniones de la Dirección del hospital o COE hospitalario
Declarar la alerta correspondiente, y disponer autoridad presente la evacuación del hospital		Director del hospital o máxima autoridad presente (JEFE DE GUARDIA)	
Realizar la evacuación de los ocupantes del hospital hacia las zonas de concentración	Ante declaración de alerta roja	Servicio de Seguridad y Vigilancia	Exterior de la zona afectada
Establecer un perímetro de seguridad y restringir el ingreso de personas al hospital			



30 DIC 2022  
**Wilfredo Freyre Ochoa Salas**  
**FECATARIO**

➤ **ACTIVIDADES ANTE RIESGO EPIDEMIOLÓGICO**

ACTIVIDADES	¿CUANDO SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES?	RESPONSABLE
Realizar un plan de respuesta ante el riesgo epidemiológico del momento	Conocido el riesgo epidemiológico	Oficina de Epidemiología y salud ambiental
Organizar, implementar y gestionar las áreas y los recursos necesarios para una oportuna y adecuada respuesta (Instalación de espacios móviles)	Al recibir y confirmado el riesgo epidemiológico	Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres
Adquirir, suministrar y tomar las medidas necesarias para asegurar el abastecimiento oportuno de medicamentos, materiales e insumos clínicos y/o quirúrgicos para la atención de los pacientes		
Organizar y distribuir al personal encargado en cada área, para la atención del paciente	Instalado y equipado el área destinada para la atención de pacientes	Servicio de Emergencia
Organizar y adecuar los servicios de hospitalización, salas quirúrgicas, laboratorio, diagnóstico por imágenes, patología y otros servicios para la atención de pacientes contagiados	Según el incremento de pacientes	Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres
Implementar un sistema de altas precoz, para poder ampliar las atenciones si fuera necesario		
Evaluar el incremento e implementación de las áreas críticas, con todo los recursos necesarios	Según el incremento de pacientes críticos	Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres
Distribución de EPPs a todo el personal de la institución, según norma, para una adecuada atención de pacientes	Desde inicio hasta el término de la emergencia sanitaria	Departamento de Atención ambulatoria y Hospitalización
<b>Caso sospechoso:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Pacientes con síntomas dadas por el contagio</li> <li>➤ Pacientes con contacto cercano con un caso confirmado</li> <li>➤ Exposición a un lugar o centro de salud donde se han reportado casos positivos</li> <li>➤ Viajes o residencias de lugares o países donde se han reportado casos positivos</li> </ul>		Servicio de Emergencia
<b>Caso confirmado,</b> una persona con resultado confirmado de prueba de laboratorio y diagnóstico.	Desde el inicio de la emergencia	Servicio de vigilancia y seguridad
Mayor control de ingreso y permanencia del público en general		
Fortalecer los protocolos de vigilancia epidemiológica sanitaria.	Durante la emergencia sanitaria	Oficina de Epidemiología y salud ambiental
Formulación de protocolos de exámenes médicos y psicológicos ocupacionales para la identificación precoz de secuelas en trabajadores, de la institución, post contagio	Durante y después de la emergencia sanitaria	Servicio de Seguridad Salud en el Trabajo
Reforzar los procesos de limpieza y desinfección de ambientes y servicios de la institución		Oficina de Epidemiología y salud ambiental Oficina de Oficina de Infraestructura, Ingeniería Biomédica y Servicios Generales
Diseñar e implementar un plan o directiva sanitaria de gestión de cadáveres	Antes o durante la emergencia sanitaria	Oficina de Epidemiología y salud ambiental Departamento de Patología Clínica



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original

30 DIC 2022

Wilfredo Freddy Octavio Salas  
FEDATARIO



➤ **ACTIVIDADES ANTE INUNDACIÓN**

ACTIVIDADES	¿CUÁNDO SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES?	RESPONSABLE	¿DÓNDE SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES?
Alertar al personal de central telefónica o a La Central Hospitalaria de Comunicación Interna de Emergencia del hospital (cuando se habilite) de la ocurrencia del evento.	En caso del inicio de la inundación	Personal y ocupantes del hospital	Lugar del evento
Comunicarse con servicios generales y mantenimiento para realizar las acciones de saneamiento y corte el fluido eléctrico, si lo amerita.	Al recibir el aviso del Inicio de la inundación	Centrar telefónica o a La Central Hospitalaria de Comunicación Interna de Emergencia del hospital (cuando se habilite)	
Comunicar al SGRD quien activará la brigada de seguridad y evacuación, para la evacuación del personal, pacientes y familiares			
Indicar a las personas que evacúen en forma ordenada hacia las zonas de concentración. No utilizar los ascensores	En forma inmediata	SERVICIO DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA	Lugar de evento
Establecer un perímetro de seguridad y restringir el regreso al interior de la zona afectada			Exterior de la zona afectada
Atender a las personas afectadas			SERVICIO DE EMERGENCIA Brigada de primeros auxilios
En caso que no sea posible hacer frente a la inundación, comunicarse con el Director del hospital, o máxima autoridad presente	Luego de realizada la evaluación del evento	Oficina De Infraestructura, Ingeniería Biomédica Y Servicios Generales	Sala de reuniones de la Dirección del hospital o COE hospitalario
Comunicarse con los bomberos	Luego de recibida información de la brigada	Director General o Máxima Autoridad	
Declarar la alerta correspondiente, y disponer autoridad presente la evacuación del hospital.	Ante declaración de alerta roja	Brigada de seguridad y evacuación	Exterior de la zona afectada
Realizar la evacuación de los ocupantes del hospital hacia las zonas concentración			
Establecer un perímetro de seguridad y restringir el ingreso de personas al hospital		Servicio de Seguridad y Vigilancia	

➤ **ACTIVIDADES DE SEGURIDAD Y EVACUACIÓN HOSPITALARIA**

ACTIVIDADES	¿CUÁNDO SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES?	RESPONSABLE	¿DÓNDE SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES?
Ante el suceso o información de un evento de gran magnitud, el personal de vigilancia encargado de la puerta PV2, PV3, PV4, PV5 y PV11 cerraran y aseguraran dichas puertas, el único ingreso será por la puerta principal de emergencia PV1	Durante y después del movimiento sísmico	Vigilante de turno encargado de la puerta de ingreso	En el perímetro del Hospital
Abrir las puertas de evacuación que dan acceso a los consultorios (frente al caja San Juan)		Vigilante de turno encargado de ronda San Juan	Interior del Hospital área de consultorios
Abrir todas las puertas de evacuación del hall principal		Vigilante de turno encargado del Hall Principal	Interior del Hospital área del Hall Principal
Abrir las puertas de evacuación del Auditorio Principal		Vigilante de turno, apoyo del encargado del Hall Principal	Interior del Hospital auditorio principal

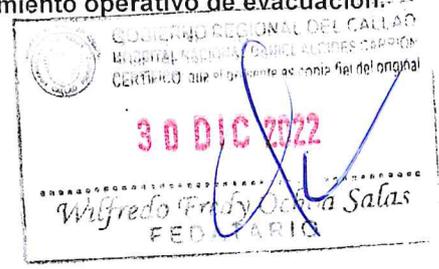


Abrir las puertas de evacuación del costado del SIS y del costado del consultorio de geriatría y oftalmología		Vigilante de turno encargado de ronda Carrión	Interior del Hospital costado de consultorio de geriatría
Abrir las 04 puertas de evacuación del costado de la escalera principal del sector Carrión (final del túnel)		Vigilante de turno encargado de la escalera de Carrión	Interior del Hospital escalera de Carrión (final del túnel)
Los vigilantes que no son brigadistas pasaran a dar seguridad a las áreas de atención de víctimas (ACV, SOPE, etc.)		Vigilantes antiguos de turno	En ACV y áreas asignadas por GTGRD
Los vigilantes reforzaran la única puerta de acceso PV 1 y el perímetro de los sectores San Juan y sector Carrión		Vigilantes de turno	Puerta Principal de emergencia PV1 y perímetro del San Juan y Carrión
El vigilante del PV6 tiene la responsabilidad de que ningún vehículo se quede después de dejar paciente en emergencia.		Vigilante de turno encargado del PV6	PV6 frente a emergencia

➤ **ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN DE DAÑOS**

Actividades	¿Cuándo se realizan las actividades?	Responsable	¿Dónde se realizan las actividades?
Realiza la evaluación estructural de los daños al hospital, y riesgos para sus ocupantes	Después del evento	Oficina De Infraestructura, Ingeniería Biomédica Y Servicios Generales  Brigada EDAN	Lugares afectados por el evento
En caso de que <b>no</b> existan daños o riesgos que comprometan la vida y salud de los ocupantes del hospital:	Después del evento	GTGRD	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Autoriza el reingreso o permanencia de los ocupantes en las áreas del hospital</li> <li>Apoyar en el reingreso de los ocupantes</li> </ul>		Brigada de protección y evacuación	
En caso de que existan daños o riesgos que comprometan la vida y salud de los ocupantes del hospital:		GTGRD	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Propone al GTGRD la evacuación parcial o total del hospital</li> </ul>		Oficina De Infraestructura, Ingeniería Biomédica Y Servicios Generales  Brigada EDAN	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Autoriza la evacuación parcial o total del hospital</li> <li>Realizar la evacuación del personal, visitantes y pacientes hacia las zonas seguras</li> <li>Apoyar al personal de los servicios críticos, en la evacuación de los pacientes con limitación en sus movimientos</li> <li>En caso no se pueda evacuar, ubicar y proteger a los pacientes, acercándolos a las zonas seguras</li> </ul>		GTGRD  Brigada de seguridad y evacuación	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Proceder con el evento de evacuación de equipos y materiales, en caso se tenga el tiempo y las condiciones para ello</li> </ul>	Después del evento	Oficina De Infraestructura, Ingeniería Biomédica Y Servicios Generales	Lugares afectados por el evento

\* Cada servicio de Hospitalización creara su comité de gestión de riesgo y actualizara su plan de respuesta ante emergencias y desastres, así como procedimiento operativo de evacuación.



➤ **DEL INGRESO Y FLUJO DE PACIENTES**

ACTIVIDADES	¿CUÁNDO SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES?	RESPONSABLE	¿DÓNDE SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES?
Ante el suceso o información de un evento de gran magnitud, se cerraran las puertas de ingreso (PV2, PV3, PV4, PV5 y PV11), el único ingreso será por la puerta principal de emergencia PV1, donde se ubicara el triage.	Durante y después del movimiento sísmico	Vigilante de turno encargado de la puerta de ingreso	En el perímetro del Hospital
Las víctimas entraran por la puerta principal de emergencia PV1 (Av. Guardia Chalaca)	Después del movimiento sísmico		Puerta principal de emergencia
<b>Si no colapsara emergencia:</b>	Después del movimiento sísmico	Servicio de Emergencia	Entrada del servicio de emergencia
<ul style="list-style-type: none"> <li>El área de triage se ubicara en la puerta de ingreso al servicio de emergencia (subiendo la rampa)</li> <li>El paciente evaluado será transportado al área de prioridad, rojo y amarillo dentro de emergencia y verde en el helipuerto</li> </ul>			Servicio de emergencia
<ul style="list-style-type: none"> <li>El vehículo que transporta y deja a la víctima en el área de triage, ingresara y saldrá por la puerta principal de emergencia PV1</li> </ul>		Vigilante del PV6	Entrada del servicio de emergencia
<b>Si colapsara emergencia:</b>		Servicio de Emergencia	Puerta principal de emergencia
<ul style="list-style-type: none"> <li>El área de triage será en la esquina del helipuerto frente a la garita de control de PV1</li> <li>Se armaran carpas en Helipunto para la atención de víctimas</li> </ul>		SGRD	Helipunto
<ul style="list-style-type: none"> <li>El paciente evaluado será transportado al área de prioridad, rojo-prioridad I en la esquina al costado de la puerta de almacén de farmacia, amarillo prioridad II en el centro del helipuerto y verde prioridad III en las gradas del helipuerto</li> </ul>		Servicio de Emergencia	Helipunto
Si hubiera recepción o traslado de pacientes vía aérea se realizara en la villa deportiva.		Médico, brigadista y Técnico de enfermería	Villa deportiva (exterior del hospital)
El paciente trasladado vía aérea será transportado hasta el área de triage.		Médico, brigadista y Técnico de enfermería	Puerta principal de emergencia

➤ **ACCIONES ANTE ALERTA NACIONAL**

ACTIVIDADES	¿CUÁNDO SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES?	RESPONSABLE	¿DONDE SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES?
Revisión de las guías o protocolos de atención de casos, así como de las guías para la vigilancia y reporte de los casos. Notificación y respuesta sanitaria a los Casos Confirmados.	Alerta Verde	GTGRD – acción en salud	Sala de reuniones de la dirección, o EMED Hospitalario
Revisión de la disponibilidad de recursos para la respuesta (medicamentos, insumos, personal, camillas, equipos médicos, EPP, etc.)		Jefes de servicios y departamentos	Servicios asistenciales
Elaboración de listado de recursos adicionales que se requieren para la atención de la emergencia.		GTGRD	
Verificación del sistema de referencia de víctimas en emergencia, y de los recursos para la comunicación y traslado de pacientes		Oficina de referencia y Contra referencia.	Oficina de Referencias y Contra referencias



Evaluación de la operatividad de los equipos biomédicos en emergencia, banco de sangre, laboratorio, diagnóstico por imágenes y cuidados intensivos		Jefes de los servicios de las áreas de enfermería, Laboratorio e imágenes, cuidado intensivos	Servicios asistenciales
Gestionar ante la red asistencial la dotación de recursos adicionales		Director del hospital	EMED Hospitalario

ACTIVIDADES	¿CUÁNDO SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES?	RESPONSABLE	¿DONDE SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES?
Monitoreo de la situación	Alerta Amarilla	SGRD	Servicios asistenciales
Establecer la inmovilización del personal necesario para la respuesta		Jefe de departamentos y Servicios	
Organizar y operativizar los retenes domiciliarios.		GTGRD del Hospital	
Difusión de las guías de atención de casos y procedimiento para triage de pacientes.		Servicio de Emergencia	
Implementación de las áreas para triage de pacientes		Hospitalización	Servicio de Hospitalización
Preparación de ambientes para observación de pacientes bajo supervisión médica y de enfermería.			GTGRD del Hospital
Reserva de áreas de hospitalización para aislamiento de casos, según sea necesario			Servicio de Farmacia-Epidemiología
Evaluación de la necesidad de restringir hospitalizaciones, exámenes y procedimientos programados			Responsable del área administrativa
Distribución de equipos de protección personal (EPP: mascarillas, guantes, lentes, mandiles) y mosquiteros (dengue)			
Dotación de combustible para grupos electrógenos, calderas, ambulancias por 48 a 96 horas de autonomía			

ACTIVIDADES	¿CUÁNDO SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES?	RESPONSABLE	¿DONDE SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES?
Monitoreo y evaluación de la situación	Alerta Roja	SGRD	Sala de reuniones de la dirección, o EMED Hospitalario
Implementación de la sala de situación para registros, procesamientos de datos y elaboración de reportes		Responsable de epidemiología	
Aplicación de protocolos de triage y atención de casos, utilizando equipos de protección		Servicio de Emergencia	
Suspensión de actividades programadas o que no corresponden a emergencia.		GTGRD	Servicios asistenciales
Ampliación de zonas de atención y reserva de áreas para atención exclusivas de casos (ambulatorios y hospitalización)		Servicio de Emergencia	
Restringir el ingreso de visitantes al hospital.		Servicio de Vigilancia y seguridad	
Reforzamiento de la limpieza y la entrega de ropa limpia y descartable.		Oficina de Infraestructura, Ingeniería Biomédica y Servicios Generales	Todo el Hospital



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original

**30 DIC 2022**

*Wilfredo Freddy Córdova Salas*  
FEDATARIO

Registro de las atenciones de casos realizados por el hospital		SGRD	Servicios asistenciales
Evaluación de necesidades de recursos y solicitud de apoyo con recursos adicionales		Responsables del área administrativa	
Preparación de comunicados de prensa y organización de conferencias con medios.		Oficina de imagen institucional	Oficinas administrativas

**10.6. FIN DE LA EMERGENCIA**

El director del hospital (o a quien delegue) como responsable del GTGRD una vez que se haya controlado el evento, dará por finalizado la situación de emergencia a través de los altoparlantes, perifoneo y megáfonos del hospital

**XI. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO**

El MINSA en cumplimiento de la conducción de los programas presupuestales, con el propósito de facilitar el proceso de programación, formulación, monitoreo y evaluación, emitió el documento técnico: Definiciones Operacionales y Criterios de Programación y de Medición de Avance de los Programas Presupuestales: 0068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres.

Es responsabilidad de la Oficina Ejecutiva de Administración y los respectivos jefes de Economía y logística llevar el control en todos los aspectos del análisis financiero de los costos del desastre, incluyen la negociación de los contratos y servicios antes durante y después del desastre, mantener un registro continuo de los costos asociados con la emergencia por desastres y preparar el informe de gastos. El GTGRD garantiza el uso adecuado del presupuesto para el logro de metas al 100%.

EL SERVICIO DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES (SGRD) en coordinación con la OFICINA DE LOGISTICA y OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO deben hacer las gestiones necesarias para la adquisición de insumos, materiales y equipos necesarios para el cumplimiento de los procesos de preparación y respuesta descritos en este plan, comprometiendo para ello el presupuesto del PPR 068 *Reducción de la vulnerabilidad y atención de Emergencias por Desastres*

PRODUCTO	ACTIVIDAD
ACCIONES COMUNES	Desarrollo de Instrumento Estratégico para la Gestión de Riesgos
CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	Desarrollo de Simulacros en Gestión Reactiva
	Implementación de Brigadistas para la Atención Frente a Emergencias y Desastres
	Administración y Almacenamiento de Infraestructura Móvil para la Asistencia Frente a Emergencias y Desastres
	Desarrollo de los Centros y Espacios de Monitoreos de Emergencias y Desastres EMED
PERSONAL CON FORMACIÓN Y CONOCIMIENTO EN GRD Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO	Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus
	Formación y Capacitación en Materia de Gestión de Riesgo de Desastres y Adaptación al Cambio Climático
SERVICIO PÚBLICO SEGURO ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	Seguridad Físico Funcional de servicios Públicos

**XII. MONITOREO Y EVALUACIÓN**

Este plan será evaluado a través de simulacros y simulaciones programadas por el ministerio de Salud, los cuales serán planificados y organizados por el SGRD y ejecutados por todos los servicios del hospital.



**XIV. ANEXOS**

**ANEXO N°01: CARTERA DE SERVICIO**

NECESIDAD DE ATENCIÓN	SERVICIO	DISPONIBLE	OBSERVACIÓN	
Evaluación y estabilización inicial de víctimas	Emergencia	Si	La capacidad de respuesta es variada por la PANDEMIA	
Cuidados básicos médico – quirúrgicos de adultos y niños	Medicina y especialidades	Si		
	Cirugía y especialidades	Si		
Cuidado de gestantes	Ginecología y Obstetricia	Si		
	Centro obstétrico	Si		
Cuidados avanzados de adultos, niños y gestantes	UCI adultos	Si		
	UCIN adultos	Si		
	UCI pediátrica	Si		
	UCI de neonatología	Si		
	UCIN de neonatología	Si		
Cirugías de emergencias	UEPA	Si		
	Cirugía general	Si		
	Neurocirugía	Si		
	Traumatología	Si		
	Manejo de paciente quemado	Si		
Apoyo al diagnóstico	Otras especialidades quirúrgicas	Si		
	Diagnóstico por imágenes	si		Equipos con deficiencias
Transfusión de sangre y hemoderivados	Laboratorio	Si		Pocos reactivos
	Banco de sangre	Si		No cubrirá las necesidades
Atención inicial de pacientes quemados	Emergencias	Si		Por pandemia este servicio no funciona
Atención final de pacientes quemados	Unidad de quemados	Si		
Rehabilitación de víctimas	Medicina física y rehabilitación	Si		
Atención de problemas Psico-sociales	Psicología	Si		
Diálisis	Hemodiálisis	Si	Por terceros	



**IMAGEN Y DIAGNOSTICO**

SERVICIO DE RADIOLOGÍA	CANTIDAD	OBSERVACIONES
Tomografía	01	Operativo
Rayos x	02	FLAT PANEL con fallas 01 digital operativo
Rayos x Portátiles	02	01 operativo para UCIP, UCI-NEO, UCIN-NEO Y Sala de operación y recuperación de emergencia ( 3er Piso)
Ecografía	01	Transductor convexo con fallas



**CANTIDAD DE CAMAS DEL HNDAC**

**SECTOR SAN JUAN**

	<b>CAMAS POR SERVICIO</b>	<b>CANTIDADES</b>
<b>SERVICIO DE EMERGENCIA</b>	UST	03
	Top. Medicina	20
	Top. Cirugía	04
	Top. Traumatología	04
	Top. Pediatría	08
	Top. Ginecología	04
	UCYME	07
	UCYME 2do Piso Emg.	13
	Quemados	00 x COVID
<b>SEGUNDO PISO</b>	"A" Santa Rosa	24
	"B" Puerperio	16 x COVID
	UCYME 2do Piso Emg.	13
<b>TERCER PISO</b>	UCI - NEO	15
	UCIN - NEO	22
	UCI Pediátrico	06
	Salas de Operación de Emergencia	03
	Recuperación de Emergencia	05
	Centro Obstétrico	12
	UEPA	11
<b>CUARTO PISO</b>	"A" Cirugía 2	32
	"B" Cirugía 1	28 x COVID
	Sala de Operaciones de Programados	03
	Recuperación Programados	06
<b>QUINTO PISO</b>	UCI	06
	"A" UCIN	06
	"B" Urología, Cardiología y Cx Cardiovascular	00 x COVID
<b>SEXTO PISO</b>	"A" Medicina Interna	30
	"B" Medicina y Especialidades	32
<b>SEPTIMO</b>	"A" Medicina Interna de Mujeres	32
	"B" Medicina Interna	32
<b>OCTAVO</b>	"A" Traumatología	32
	"B" Neurocirugía	30

**SECTOR CARRIÓN**

	<b>CAMAS POR SERVICIO</b>	<b>CANTIDADES</b>
<b>SERVICIO DE PEDIATRIA</b>	Cirugía Pediátrica	16 x COVID
	Medicina Pediátrica	20 x COVID
<b>SERVICIO DE ONCOLOGIA</b>	Oncología Mujeres	10
	Oncología Varones	10
<b>CENEX</b>	Cenex	14
<b>INFECTOLOGÍA</b>	Infecto logia y Neumología	18
<b>SERVICIO DE CIRUGÍA DE DÍA</b>	Sala de Operaciones	00 x COVID
	Recuperación	00 x COVID



**AMPLIACIÓN DE CAPACIDADES DE LÍNEAS VITALES**

	Área m2 construidas	Agua		ENERGÍA		Observación
		Si	No	Si	No	
Sector San Juan	25,394.23	X		X		09 pisos
Sector Carrión	22,836.77	X		X		03 pisos
No construidos	16,781.00	X		X		

		CANTIDAD	CAPACIDAD	OBSERVACIONES
AGUA	Cisterna de Agua Dura	04	801 m <sup>3</sup>	1 Tanque elevado
	Cisterna de Agua Blanda	02	271 m <sup>3</sup>	1 Tanque elevado
COMBUSTIBLE	Cisterna	02	8,000 galones	Tienen un consumo 120 galones aprox. diario
	Tanque elevado	01	900 galones	
GRUPO ELECTRÓGENO	Sector Carrión	01	260 galones	Operativo (250 Gls. tanque de reserva)
	Sector San Juan	01	250 galones	Operativo (260 Gls. Tanque de reserva)
SISTENA DE LUCHA CONTRA INCENDIO	Bomba de agua para Sistema contra Incendio del Sector Carrión	01		INOPERATIVO
	Bomba de agua para Sistema contra Incendio del Sector San Juan	01		Operativo al 50%
	Extintores	203		Operativos
	Gabinets de Lucha contra Incendio	51		21 Inoperativos (Sector Carrión)
AMBULANCIA	Tipo I	01		INOPERATIVA
	Tipo II	02		01 INOPERATIVO
	Tipo III	02		
CARPAS	De 4 x 4	06		Antiguos
	De 4 x 8	02		Inestable (Tubo delgado)
	De 4 x 5	01		Inestable (Tubo delgado)
RADIO DE COMUNICACIÓN	Radio Base	00		
	Radio TETRA	01		Del MINSA
	Radio Portátil	02		Solo Recepción
	Walkie-Talkie	10		Solo para comunicación Interna





**PLAN**

Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres  
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos  
Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres  
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión

DECC-SGRD -003

Edición N° 001

Página 41 de 57

**ANEXO N°02: GRUPO DE TRBAJO DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRE (GTGRD) DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**

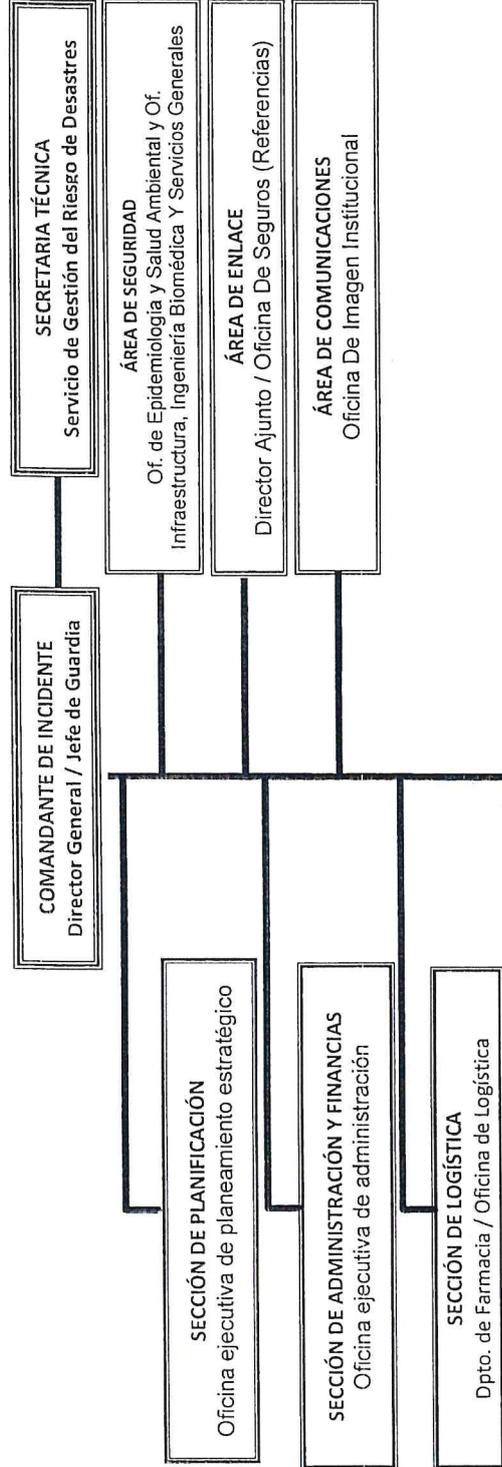
Aprobado por RD N°210 – 2016 – DG - H.N.D.A.C

Director General	Presidente
Jefe(a) del servicio de Gestión del Riesgo de Desastre	Secretaría Técnica
Director(a) Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración	Integrantes
Director(a) Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	
Jefe(a) de la Oficina de Gestión de Calidad	
Jefe(a) de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	
Jefe(a) de la Oficina de Imagen Institucional	
Jefe(a) de la Oficina de Seguros	
Jefe(a) de la Oficina de Estadística y Sistemas Informáticos	
Jefe(a) de la Oficina de Infraestructura, Ingeniería Biomédica y Servicios Generales	
Jefe(a) del Departamento de Atención Ambulatoria	
Jefe(a) del Departamento de Hospital de Día	
Jefe(a) del Departamento de Medicina	
Jefe(a) del Departamento de Cirugía	
Jefe(a) del Departamento de Oncología	
Jefe(a) del Departamento de Ginecología y Obstetricia	
Jefe(a) del Departamento de Pediatría	
Jefe(a) del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos	
Jefe(a) del Departamento de Medicina de Rehabilitación	
Jefe(a) del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico	
Jefe(a) del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica	
Jefe(a) del Departamento de Diagnóstico por Imágenes	
Jefe(a) del Departamento de Farmacia	
Jefe(a) del Departamento de Enfermería	
Jefe(a) del Departamento de Odontología	
Jefe(a) del Departamento de Psicología	
Jefe(a) del Departamento de Nutrición y Dietética	
Jefe(a) del Departamento de Servicio Social	





**ANEXO N°03: ORGANIGRAMA DEL SISTEMA DE COMANDO SALUD DEL HNDAC**



**SECCIÓN DE OPERACIONES**  
Dpto. de Emergencias y Cuidados Críticos / Jefe de Emergencia / Jefe de Guardia

<b>COORDINADOR DEL AREA DE APOYO</b> Departamento de Enfermería Supervisora de Enfermería de Guardia	Hospitalización	Referencia y contra referencia	Epidemiología
	Atención a familiares		Nutrición
	Ayuda al diagnostico	Asistencia de Salud Mental	
	Farmacia		

<b>Equipo de Áreas críticas y Salas Quirúrgicas</b>	UCI / UCIN/UCIP	Salas Quirúrgicas	Banco de Sangre
			Ayuda al diagnostico
			Farmacia

<b>ÁREA DE CONCENTRACIÓN DE VICTIMAS (ACV)</b>	Triaje	Área roja	Área amarilla
			Área verde
			Área de espera
			Área negra: Patología

<b>COORDINADOR DE BRIGADAS</b>	Brigada de atención inicial (Primeros Auxilios)	Brigada de Seguridad y evacuación	Brigada de lucha contra incendios
			Brigada EDAN

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
CERTIFICADO que el documento es copia fiel del original

**30 DIC 2022**

Wilfredo Freyre Salas

C. SALCEDO E.

**ANEXO N°04: LISTADO DE FÁRMACOS NECESARIOS PARA DESASTRES**



**KIT DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICO QUIRÚRGICOS PARA SER UTILIZADOS EN LAS ACCIONES DE DEFENSA NACIONAL Y DEFENSA CIVIL**

**KIT DE MEDICAMENTOS PARA EMERGENCIA  
DAÑOS POR QUEMADURAS  
PARA 100 PACIENTES**

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
<b>QUEMADOS: 30% graves</b>			
SODIO CLORURO 0,9% X 1000 ml	FRASCO	4	120
EQUIPO DE VENOCISIS	UNIDAD	1	35
CATETER INTRAVENOSO N° 18	UNIDAD	1	30
CATETER INTRAVENOSO N° 22	UNIDAD	1	20
METAMIZOL 1 gr / 2 ml	AMPOLLA	3	90
SULFADIAZINA DE PLATA CREMA 1% X 250 g	POTE	2	200
CEFAZOLINA 1 g	FRASCO / AMPOLLA	9	270
GENTAMICINA 40 mg/ml X 2 ml	AMPOLLA	9	270

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
<b>QUEMADOS : 70 %leves y moderdos</b>			
SODIO CLORURO 0,9% X 1000 ml	FRASCO	2	140
EQUIPO DE VENOCISIS	UNIDAD	1	70
CATETER INTRAVENOSO N° 18	UNIDAD	1	70
CATETER INTRAVENOSO N° 22	UNIDAD	1	40
PARACETANOL 500 mg	TABLETA	12	840
SULFADIAZINA DE PLATA CREMA 1% X 250 g	POTE	1	70
DICLOXACILINA 500 mg	CAPSULA	12	840



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION  
CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original

30 DIC 2022

Wilfredo Freddy Utrilla Salas  
FEDATARIO

	<b>PLAN</b>	<b>DECC-SGRD -003</b>
	<b>Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres</b> Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión	<b>Edición N° 001</b>
		<b>Página 44 de 57</b>



**KIT DE MEDICAMENTOS PARA EMERGENCIA  
DAÑOS POR POLITRAUMATISMO  
PARA 100 PACIENTES**

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
<b>POLITRAUMATIZADOS 100 TRATAMIENTOS</b>			
SODIO CLORURO 0,9% X 1000 ml	FRASCO	2	200
POLIGELINA O GELATINA SUCCINILATADA 3,5 % ó 4%	FRASCO	1	50
DEXAMETASONA, 4 mg/ml X 2 ml	AMPOLLA	4	400
DIÁZEPAN 5 mg	TABLETA	2	200
DICLOFENACO 25 mg/ml X 3ml	AMPOLLA	2	200
LIDOCAINA CLORHIDRATO 2% S/E X 20 ml	FRASCO	1	100
PARACETAMOL 120 mg/5ml X 60 ml	FRASCO	1	100
PARACETAMOL 500 mg	TABLETA	3	300
DICLOXACILINA 500 mg	CAPSULA	12	1200
DICLOXACILINA 250mg/5ml X 120 ml	FRASCO	3	300
IBUPROFENO 400 mg	TABLETA	9	900
IBUPROFENO 100 mg/5 ml x 60 ml	FRASCO	1	30
EPINEFRINA 1 mg/ml	AMPOLLA	1	100
GLUCOSA EN AGUA 33,3 % X 20 ml	AMPOLLA	1	50

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
<b>INSUMOS</b>			
ALGODÓN MEDICINAL rollo X 500 gr	PAQUETE		5
CATETER INTRAVENOSO N° 18	UNIDAD	1	100
CATETER INTRAVENOSO N° 22	UNIDAD	1	30
CATETER INTRAVENOSO N° 24	UNIDAD	1	30
EQUIPO DE VOLUTROL	UNIDAD	1	30
EQUIPO DE VENOCISIS	UNIDAD	1	100
ESPARADRAPO ANTIALÉRGICO 5'X 4 a 5 ml	CONO		5
GASA ESTÉRILES x 5 Unidades	PAQUETE	30	3000
GUANTES ESTÉRILES N° 7 1/2	PAR	3	300
GUANTES DE EXAMEN X 100 Unidades	CAJA		3
JERINGAS DESCARTABLES 5 CC C/A N°21X 11/2	UNIDAD		90
SEDA NEGRA 3/0 C/A Cortante	SOBRE	1	100
VENDAS DE GASA 4 X 1 ml	UNIDAD	1	100
VENDAS ELÁSTICAS 4 X 5 YARDAS	UNIDAD	1	100
VENDAS ELÁSTICAS 6 X 5 YARDAS	UNIDAD	1	100
YODOPOLIVIDONA 10% X 1000 ml	FRASCO		1
EXTENSIÓN DYS	UNIDAD	1	100

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
<b>EQUIPO MÉDICO</b>			
FÉRULAS NEUMÁTICAS Set x 6 unidades	Set		3
FÉRULAS RÍGIDAS Set x 6 unidades	Set		3
COLLARINES CERVICALES Set x 3 unidades	Set		3



  
**HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**  
 CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original  
30 DIC 2022  
  
**Wilfredo Fredy Córdova Salas**  
 FEELTARIO



PLAN

DECC-SGRD -003

Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos
Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión

Edición N° 001

Página 45 de 57



KIT DE MEDICAMENTOS PARA EMERGENCIA
DAÑOS POR INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS
PARA 100 PACIENTES

Table with 4 columns: DESCRIPCIÓN, PRESENTACIÓN, REQUERIMIENTO INDIVIDUAL, REQUERIMIENTO TOTAL. Rows include AMOXICILINA, SULFAMETOXAZOL, PARACETAMOL, BENZATINA BENCILPENICILINA, IBUPROFENO.

Table with 4 columns: DESCRIPCIÓN, PRESENTACIÓN, REQUERIMIENTO INDIVIDUAL, REQUERIMIENTO TOTAL. Rows include GLUCOSA EN AGUA, SODIO CLORURO, POTASIO CLORURO, BENCIL PENICILINA SÓDICA, DEXTROMETORFANO, EQUIPO DE VENOCISIS, CATETER INTRAVENOSO.

Table with 4 columns: DESCRIPCIÓN, PRESENTACIÓN, REQUERIMIENTO INDIVIDUAL, REQUERIMIENTO TOTAL. Rows include SOBRA / ASMA, SALBUTAMOL, FENOTEROL, EPINEFRINA, BECLOMETASONA, HIDROCORTIZONA, PREDNISONA, AEROCÁMARA, MASCARILLA.



Handwritten signature and date: 30 DIC 2022, Wilfredo Freddy Ochoa Salas, FEDATARIO.



**KIT DE MEDICAMENTOS PARA EMERGENCIA**  
**DAÑOS POR ENFERMEDAD DIARRÉICA AGUDA**  
**PARA 100 PACIENTES**

PLAN A: 70 PACIENTES			
DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL	SOBRE	3	210

PLAN B: 20 PACIENTES			
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 800 mg/160 mg	TABLETA	9	180
SULFAMETOXAZOL 200 mg+ TRIMETOPRIMA 40 mg / 5 ml X 120 ml	FRASCO	1	20
FURAZOLIDONA 100 mg	TABLETA	12	240
FURAZOLIDONA 50 mg/5 ml X 120 ml	FRASCO	1	20
SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL	SOBRE	6	120

PLAN C: 10 PACIENTES			
SOCIO CLORURO 0,9% X 1000 ml	FRASCO	3	30
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 800 mg/160 mg	TABLETA	9	90
SULFAMETOXAZOL 200 mg+ TRIMETOPRIMA 40 mg / 5 ml X 120 ml	FRASCO	1	10
FURAZOLIDONA 100 mg	TABLETA	12	120
FURAZOLIDONA 50 mg/5 ml X 120 ML	FRASCO	1	10
DIMENHIDRINATO 50 mg X 5 ml	AMPOLLA	3	30
RANITIDINA 25 mg/ml x 2 ml	AMPOLLA	3	30
HIOSCINA 20 mg/ml	AMPOLLA	3	30
METAMIZOL 1 gr / 2 ml	AMPOLLA	3	30
SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL	SOBRE	6	60



M. REYES



C. MEÑA S.



M. REYES I.



M. RAMIREZ C.

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
<b>INSUMOS</b>			
EQUIPO DE VENOCISIS	UNIDAD	1	10
BRÁNULA 1B	UNIDAD	1	10
BRÁNULA 22	UNIDAD	1	10
EXTENSIÓN DYS	UNIDAD	1	10
JERINGAS DESCARTABLES 5cc C/A 21 X 1 1/2	UNIDAD	3	30
GUANTES DE EXAMEN X 100 Unidades	CAJA		3
GUANTES ESTÉRILES N° 7 1/2	PAR		50
ALCOHOL MEDICINAL 500 ml	FRASCO		1
ALGODÓN MEDICINAL 500 gr	PAQUETE		1
SONDA NASOGÁSTRICA 14	UNIDAD	1	10
SONDA NASOGÁSTRICA 18	UNIDAD	1	10
SONDA NASOGÁSTRICA 10	UNIDAD	1	10



COORDINACIÓN



C.P.C. EOA



C. SALCEDO E.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
 HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
 CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original  
  
30 DIC 2022  
  
 Wilfredo Freddy Ochoa Salas  
 FEDATARIO



PLAN

Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos
Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión

DECC-SGRD -003

Edición N° 001

Página 47 de 57



KIT DE MEDICAMENTOS PARA EMERGENCIA
OTROS DAÑOS
PARA 20 PACIENTES

Table with 4 columns: DESCRIPCIÓN, PRESENTACIÓN, REQUERIMIENTO INDIVIDUAL, REQUERIMIENTO TOTAL. Rows include ENFERMEDADES OFTALMOLÓGICAS and specific medications like GENTAMICINA, DICLOFENACO SÓDICO, and HIDROXIPROPILMETILCELULOSA.

Table with 4 columns: DESCRIPCIÓN, PRESENTACIÓN, REQUERIMIENTO INDIVIDUAL, REQUERIMIENTO TOTAL. Rows include ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS and specific medications like CLOFERNAMINA, PERMETRINA, DICLOXACILINA, CLOTRIMAZOL, and BENZOFENONA.

Table with 4 columns: DESCRIPCIÓN, PRESENTACIÓN, REQUERIMIENTO INDIVIDUAL, REQUERIMIENTO TOTAL. Rows include INTOXICACIONES and specific medications like ATROPINA, HIDROXOCOBALAMINA, FITOMENADIONA, and CARBÓN ACTIVADO.

Table with 4 columns: DESCRIPCIÓN, PRESENTACIÓN, REQUERIMIENTO INDIVIDUAL, REQUERIMIENTO TOTAL. Rows include SALUD MENTAL and specific medications like DIAZEPAN and FLUOXETINA.



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original
30 DIC 2022
Wilfredo Freddy Ceballos Salas
FEELTARIO



COORDINACIÓN



M. RAMIREZ C.



PLAN

Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres  
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos  
Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres  
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion

DECC-SGRD -003

Edición N° 001

Página 48 de 57

ANEXO N°05: FORMATO DE REPORTE DE INCIDENTE PARA EL DIRECTOR DEL HNDAC

REPORTE RÁPIDO IPRESS II-LA III-E

I. INFORMACION GENERAL  
 CIUDAD:  DISTRITO:   
 PROVINCIA:

II. DAÑOS A LA SALUD

DAÑOS	SITUACION	CANTIDAD	OBSERVACION
PERSONAL DE SALUD	LESIONADOS		
	FALLECIDOS		
	DESAPARECIDOS		
POBLACION GENERAL	LESIONADOS		
	FALLECIDOS		

III. NECESIDADES INMEDIATAS PARA LA ATENCION

MARCAR SI O NO

SERVICIOS	SI	NO
Agua		
Energia		
Energia eléctrica		
Internet		
Telefonia fija		
Telefonia celular		
Radio HF /VHF /Ciru		
Otro (especificar):		
III-1. Cobertura de la Operatividad (Marcar con "X")		
No afectado (funciona tal como)		
Afectado Operativo (funciona parcialmente)		
Deficiencia estructural		
Absorco		
Sin recurso humano		
Sin servicios básicos		
Otro (especificar):		

IV. DAÑOS A LA SALUD

FECHA	IPRESS	HORA ESTIMADA	NOTA DE REPORTE
FECHA DEL EVENTO			
FECHA DE REPORTE			

PARA EL USUARIO DEL SISTEMA DE REPORTE DE DAÑO

FECHA	IPRESS	HORA ESTIMADA	NOTA DE REPORTE
FECHA DEL EVENTO			
FECHA DE REPORTE			

PARA EL USUARIO DEL SISTEMA DE REPORTE DE DAÑO

FECHA	IPRESS	HORA ESTIMADA	NOTA DE REPORTE
FECHA DEL EVENTO			
FECHA DE REPORTE			

PARA EL USUARIO DEL SISTEMA DE REPORTE DE DAÑO

Nombre y apellidos del informante:

Miembro del reporte:

Firma:

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
 HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION  
 CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original

30 DICIEMBRE 2022

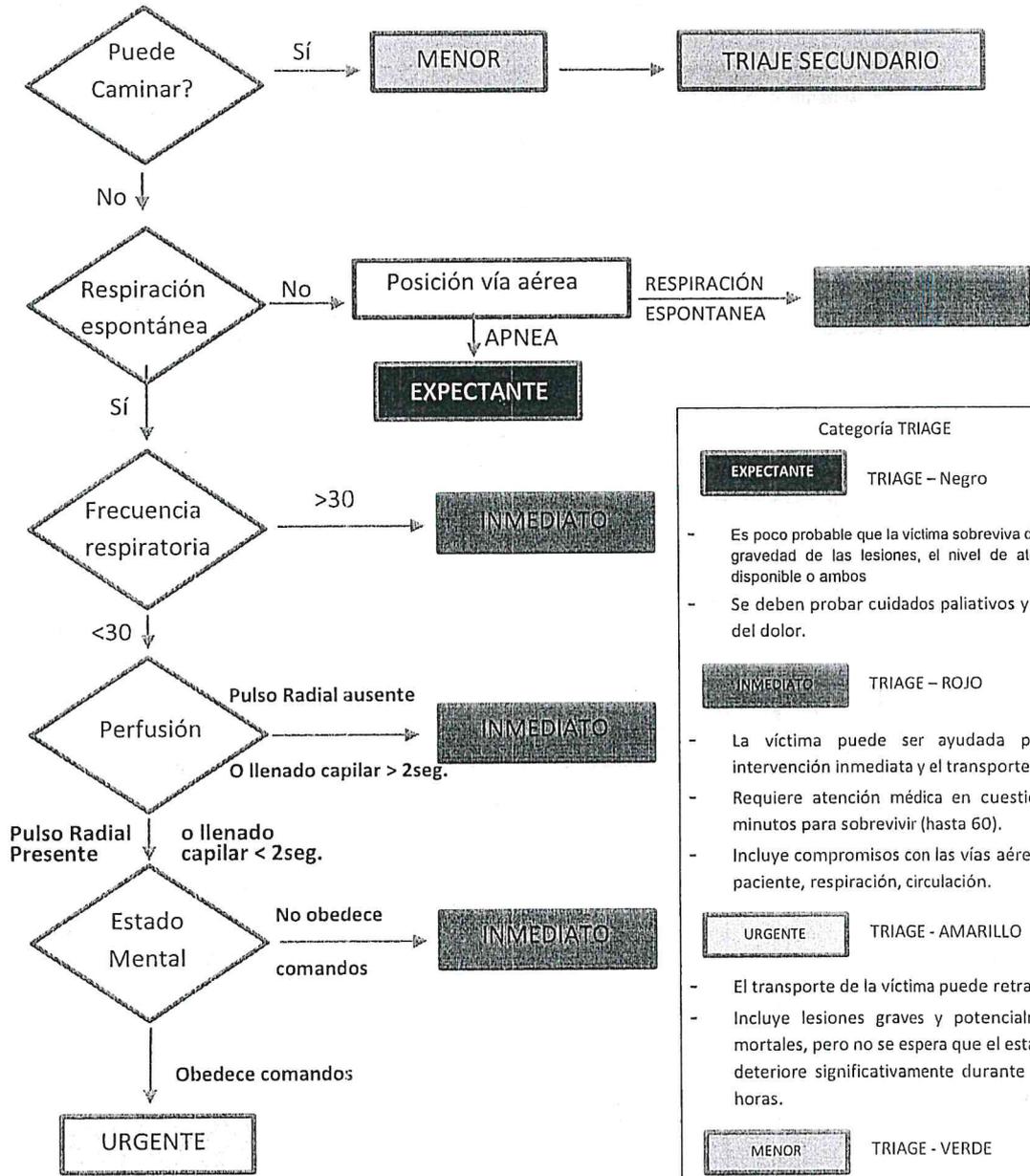
Wilfredo Freddy Conna Salas  
 FEOATARIO







**ANEXO N°07: FLUXOGRAMA DE TRIAJE START**



Categoría TRIAGE

EXPECTANTE	TRIAJE - Negro
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Es poco probable que la víctima sobreviva dada la gravedad de las lesiones, el nivel de atención disponible o ambos</li> <li>- Se deben probar cuidados paliativos y alivio del dolor.</li> </ul>	
INMEDIATO	TRIAJE - ROJO
<ul style="list-style-type: none"> <li>- La víctima puede ser ayudada por la intervención inmediata y el transporte.</li> <li>- Requiere atención médica en cuestión de minutos para sobrevivir (hasta 60).</li> <li>- Incluye compromisos con las vías aéreas del paciente, respiración, circulación.</li> </ul>	
URGENTE	TRIAJE - AMARILLO
<ul style="list-style-type: none"> <li>- El transporte de la víctima puede retrasarse.</li> <li>- Incluye lesiones graves y potencialmente mortales, pero no se espera que el estado se deteriore significativamente durante varias horas.</li> </ul>	
MENOR	TRIAJE - VERDE
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Víctima con lesiones relativamente menores.</li> <li>- Estado poco probable que se deteriore con el tiempo.</li> <li>- Puede ser capaz de ayudar en la propia atención: "heridos ambulantes".</li> </ul>	

ROJO	PRIORIDAD I
AMARILLO	PRIORIDAD II
VERDE	PRIORIDAD III
NEGRO	FALLECIDO



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original

**30 DIC 2022**

Wilfredo Freyre Ojeda  
FEDATARIO

**ANEXO N°08: FORMATOS DE REGISTRO DE PACIENTES**  
**FORMATO DE REGISTRO DE VÍCTIMAS EN ZONA DE TRIAJE**

Hoja N°: \_\_\_\_\_  
 Responsable: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
 Incidente: \_\_\_\_\_

N°	Hora de Llegada	SEXO EDAD		Procedencia	VA A LA ZONA:			
		M	F		V	A	R	N
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

Sexo Edad: Registre la edad de la víctima en la columna del sexo que le corresponde. Hora: Hora de llegada de la víctima. Va a la zona: marque con un aspa la zona a donde irá la víctima



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
 HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
 GERENCIO DE EMERGENCIAS Y CUIDADOS CRÍTICOS

**30 DIC 2022**

*Wilfredo Fredy Cueva Salas*  
 FEDATARIO





**PLAN**

DECC-SGRD -003

Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres  
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos  
Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres  
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión

Edición N° 001

Página 54 de 57

**ANEXO N°09: ID DE RADIO TETRA - MINSA**

RADIOSTETRA DISTRIBUIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD		
N°	RESPONSABLE	ID TETRA
1	MINISTRO/A DE SALUD	3500189
2	VICE MINISTRO/ A DE SALUD PÚBLICA	3500170
3	VICE MINISTRO/A DE PRESTACIONES A LA SALUD	3500172
4	OGA	3500173
5	DGOS	3500174
6	DIGESA	3500175
7	CDC	3500176
8	SECRETARÍA GENERAL	3500177
9	SAMU	3500180
10	CENARES	3500181
11	DIGERD	3500182
12	RESPONSABLE DEL COE SALUD	3500183
13	UF DEFENSA NACIONAL EN SALUD	3500184
14	UF GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	3500185
15	UF GESTIÓN DE INTERVENCIONES Y CICOM	3500186
16	LOGÍSTICO - DIGERD	3500187
17	ENLACE	3500189
18	COE SALUD	100005
19	ALMACÉN HOSPITAL DE CAMPAÑA	100004
20	CENTRAL DE TELECOMUNICACIONES MINSA	100003
21	ALMACÉN DIGERD - CONTINGENCIA	100006
22	DIGERD - COMUNICACIONES (BASE)	100007
23	CENTRAL DE TELECOMUNICACIONES MINSA (MÓVIL)	3500190
24	OGTI	3500191
25	DIGEP	3500194

IPRESS		
N°	RESPONSABLE	ID TETRA
26	DIGEP	3500194
27	OGPP	3500195
28	JEFE DE GABINETE	3500196
29	COE SALUD (PORTÁTIL)	3500198
30	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD (INS)	3500199
31	ALMACÉN - HOSPITAL DE CAMPAÑA	3500200
32	DIGEMID	3500202
33	DIRIS LIMA CENTRO	3500203
34	DIRIS LIMA SUR	3500204
35	DIRIS LIMA NORTE	3500205
36	DIRIS LIMA ESTE	3500206
37	ODN - EMED ESSALUD	3500207
38	DIRESA CALLAO	3500235
39	CGBVP - COMPAÑÍA GENERAL DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DEL PERÚ	3500240
40	ALMACÉN HOSPITAL DE CAMPAÑA (Móvil)	3500260
41	RED DE SALUD HUAROCHIRI SANTA EULALIA	3500261
IPRESS		
N°	RESPONSABLE	ID TETRA
42	HOSPITAL MÉDICO NAVAL CIRUJANO MAYOR SANTIAGO TAVARA	3500192
43	HOSPITAL II GUSTAVO LANATTA LUJAN - HUACHO	3500193
44	HOSPITAL HERMILO VALDIZAN	3500197
45	HOSPITAL NACIONAL SÉRGIO BERNALES	3500208
46	HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	3500209
47	HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	3500210
48	INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL	3500211

COORDINACIÓN  
M. RAMIREZ C.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
ASESORÍA TÉCNICA DE GESTIÓN DE RIESGO  
M. NIEMAN S.

OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN OPT. CAL  
C.P.C. EOA  
Wifredo F.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original

30 DIC 2022

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
M. NIEMAN S.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
C. SALCEDO E.



COORDINACIÓN



M. RAMIREZ C.

**PLAN**

**Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres**  
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos  
Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres  
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión

DECC-SGRD -003

Edición N° 001

Página 55 de 57

N°	IPRESS	ID TETRA	N°	IPRESS	ID TETRA
49	INSTITUTO DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS	3500212	73	HOSPITAL SAN JOSÉ DEL CALLAO	3500237
50	CLÍNICA SAN BORJA - SANNA	3500213	74	HOSPITAL DE VENTANILLA	3500238
51	HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS	3500214	75	CLÍNICA SAN GABRIEL	3500239
52	CLÍNICA INTERNACIONAL SEDE LIMA	3500215	76	INSTITUTO NACIONAL DEL NIÑO - BREÑA	3500241
53	HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME	3500216	77	HOSPITAL CENTRAL FAP	3500242
54	CLÍNICA RICARDO PALMA	3500217	78	CLÍNICA DELGADO	3500242
55	HOSPITAL DOS DE MAYO	3500218	79	HOSPITAL MILITAR CENTRAL CRL-LUIS ARIAS SCHREIBER	3500244
56	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA	3500219	80	CLÍNICA SAN FELIPE	3500245
57	CLÍNICA INTERNACIONAL SEDE SAN BORJA	3500220	81	HOSPITAL SANTA ROSA	3500246
58	HOSPITAL MARIA AUXILIADORA	3500221	82	HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA	3500247
59	HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR	3500222	83	INSTITUTO NACIONAL DE OFTAMOLOGÍA	3500248
60	CLÍNICA SANTA MARTHA	3500223	84	HOSPITAL PNP LUIS N. SAENZ	3500249
61	CLÍNICA MONTEFIORI	3500224	85	HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	3500250
62	INEN (1)	3500225	86	CLÍNICA INCA	3500251
63	INEN (2)	3500226	87	INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION	3500252
64	INEN (3)	3500227	88	HOSPITAL FAP LAS PALMAS	3500253
65	INEN (4)	3500228	89	HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSÉ CASIMIRO ULLOA	3500254
66	INEN (5)	3500229	90	HOSPITAL LANFRANCO LA HOZ	3500255
67	INEN (6)	3500230	91	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	3500256
68	INEN (7)	3500231	92	HOSPITAL VITARTE	3500257
69	INEN (8)	3500232	93	HOSPITAL DE HUAYCÁN	3500258
70	INEN (9)	3500233	94	HOSPITAL JOSÉ AGURTO TELLO DE CHOSICA	3500259
71	INEN (10)	3500234	95	HOSPITAL CHANCAY	3500262
72	HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN	3500236			



**30 DIC 2012**

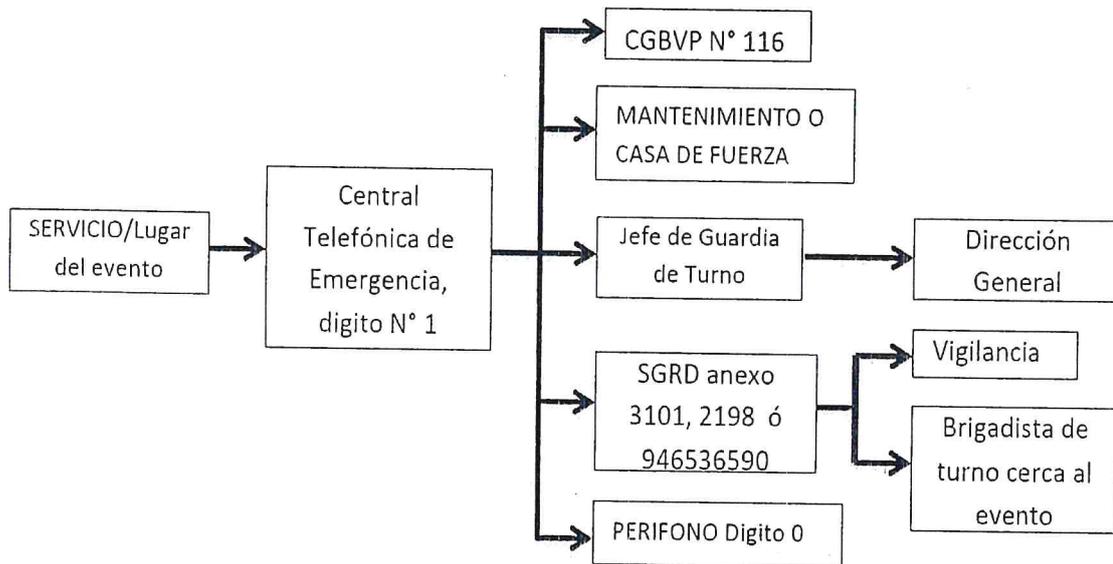
HOSPITAL NACIONAL DE EMERGENCIAS Y CUIDADOS CRÍTICOS  
SERVICIO DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES  
HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

Wifredo P. S. Ochoa Salas  
FEDATARIO

**ANEXO N°10: PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN INTERNA**

Tomado del Plan de Seguridad y Evacuación del HNDAC – 2019

Aprobado por RD N°418 – 2019 –DG - H.N.D.A.C





# PLAN

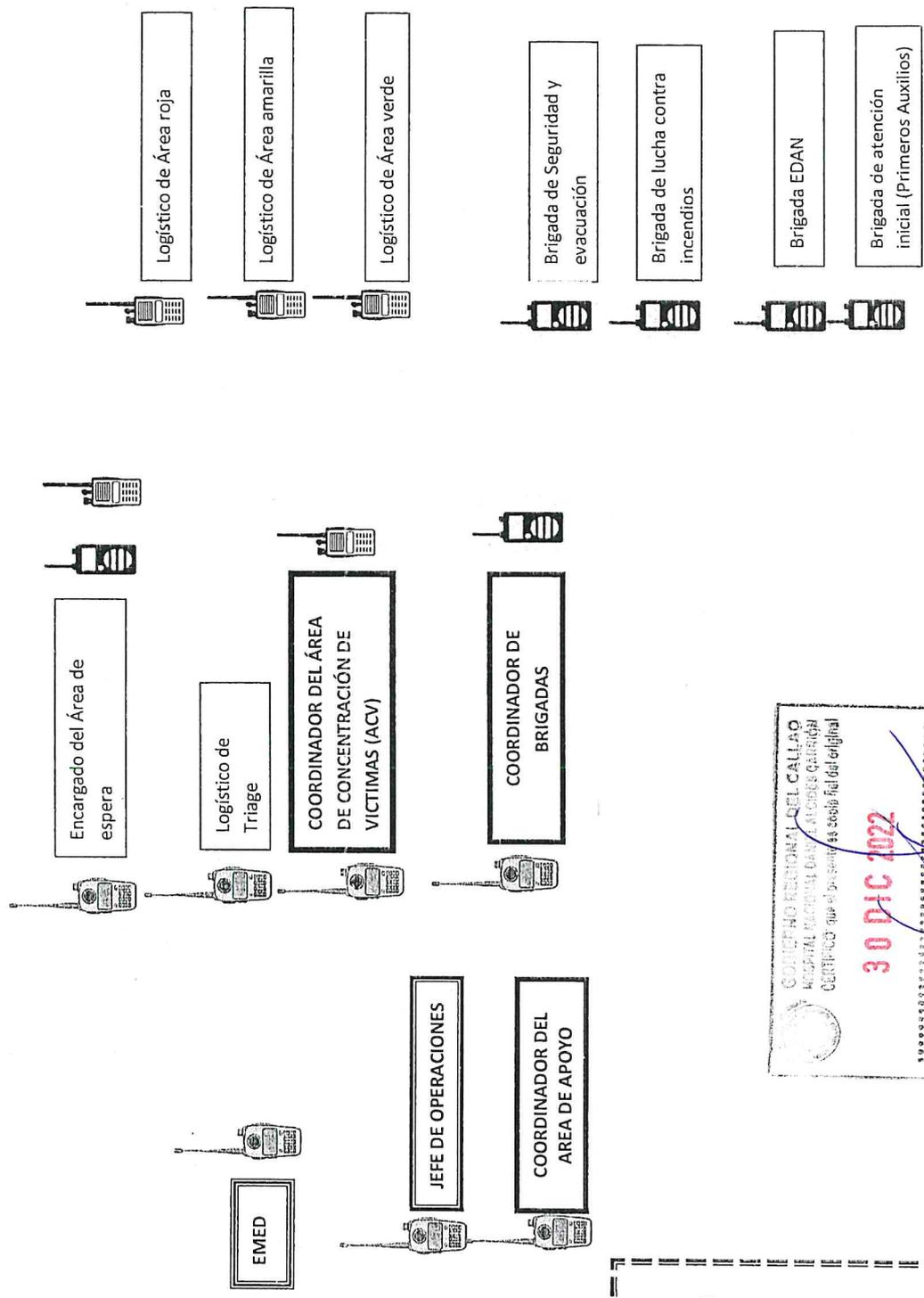
DECC-SGRD -003

Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres  
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos  
Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres  
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion

Edición N° 001

Página 57 de 57

## ANEXO N°11: DISTRIBUCION DE WALKIE-TALKIE PARA COMUNICACION INTERNA EN CASO DE MEMERGENCIAS Y DESASTRES



DESCRIPCIÓN
Red de comunicación 1 (Red de comando)
Red de comunicación 2 (Red de coordinación)
Red de comunicación 3 (Red de coordinación)

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION  
CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original

**30 DIC 2022**

*Wilfredo Víctor Ojeda Salas*  
FEDATARIO

COORDINACIÓN



