



Resolución Directoral

Callao, 12 de Marzo de 2020

VISTOS:

El Informe N° 071-2020-HNDAC-DECC-SGRD del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, el Informe N° 029-2020-HNDAC/OEPE de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, y el Informe N° 115-2020-HNDAC-OAJ, de 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;

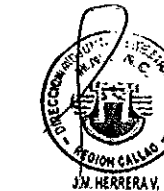
Que, asimismo, el numeral 5.2 del artículo 5° de la Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) y modificatorias, señala que las entidades públicas, en todos los niveles de gobierno, son responsables de implementar los lineamientos de la Política Nacional de Gestión del Riesgo 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 Carrión 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 2020 – 2021 del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 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 2020 - 2021;

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 2020 – 2021 del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, DECC-SGRD-003, Edición N° 001, que en documento se adjunta, contenido en cincuenta y dos (52) 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), en cumplimiento de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública y modificatorias.

Regístrese, publíquese y archívese.



GOBIERNO REGIONAL DE CALLAO
SUBALFAMENTO DANIEL ALCIDES CARRIÓN
DR. JESÚS AMÉRCO BRICEÑO VICUÑA
DIRECTOR GENERAL
CMP 34536 RNE 20103



PLAN

DECC-SGRD -003

Plan de Respuesta ante 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 1 de 52

PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES

2020-2021

HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"

ELABORADO POR: SGRD

M.C. SILVER ALEXANDER SOTOMAYOR HUANQUI
SR. JORGE ANTONIO BENGOA SEGURA

REVISADO DECC

M.C. FREDDY ALBERTO ÁLVAREZ CORNEJO

DAGPSS

M.C. RICARDO CORCUERA RODRÍGUEZ

DAGC

M.C. JOSÉ MARÍA HERRERA VARGAS

OAJ

ABOG. RUBEN ARMANDO HERRERA MESTANZA

OEPE

LIC. MILTON GUSTAVO CANCINO HERNÁNDEZ

OEA

ABOG. ROBERTO ALEJANDRO MEDINA RIVEROS

APROBADO POR: DG

M.C. JESÚS AMÉRICO BRICEÑO VICUÑA

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N.º

092

FECHA:

12 MAR. 2020



R.C. BERCLEERAR



J.N. HERRERA V.



A. Medina R.



M. HERRERA M



Dr. F. ÁLVAREZ C.



S. SOTOMAYOR H.



PLAN

DECC-SGRD -003

Plan de Respuesta ante 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 2 de 52

ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN.....	3
II.	FINALIDAD.....	3
III.	OBJETIVOS.....	3
IV.	BASE LEGAL.....	3
V.	INTRODUCCION.....	4
VI.	FINALIDAD.....	4
VII.	OBJETIVOS.....	4
VIII.	BASE LEGAL.....	4
IX.	AMBITO DE APLICACION.....	5
X.	CARACTERIZACION DEL RIESGO.....	5
XI.	ORGANIZACIÓN FRENTA A UNA EMERGENCIA.....	10
XII.	PROCESOS DE PREPARACION PARA REDUCIR LOS DAÑOS EN LA SALUD... ..	10
XIII.	DECLARATORIA DEL ESTADO.....	11
XIV.	PROCEDIMIENTOS DE COMANDO Y COORDINACION.....	13
XV.	PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO.....	32
XVI.	MONITOREO Y EVALUACION.....	32
XVII.	ANEXOS.....	33



R.C. CORCELA R.



J.M. HERRERA V.



Dr. F. ALVAREZ C.




S. SOTOMAYOR H.



R. HERRERA M.



A. MARTÍNEZ R.

	PLAN	DECC-SGRD -003
	Plan de Respuesta ante 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 3 de 52

I. INTRODUCCION

El plan de repuesta del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión es un instrumento indispensable ara la organización de la fase reactiva del hospital ante cualquier emergencia y/o desastre que afecte de manera directa a la región Callao.

Este instrumento determina responsabilidades y acciones puntuales y necesarias que se deben de implementar para la alerta, coordinación, respuesta y rehabilitación que permita asegurar la continuidad operativa de este hospital. Las acciones aquí previstas, todas las unidades, servicios y departamentos del hospital deben se deben basar sus planes teniendo como base los lineamientos aquí descritos, para así tener una respuesta articulada, eficiente y eficaz cuando la necesidad lo requiera.

Así mismo este plan ha sido construido a partir de un proceso participativo, valorando la capacidad resolutive del hospital, las experiencias previas en manejo de emergencias masivas y consensuando los procedimientos operacionales con los recursos disponibles que el hospital tiene a la fecha.

II. FINALIDAD

El presente plan tiene como finalidad organizar la respuesta y establecer las tareas de emergencias que le corresponde a los directivos y personal del Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión" ante situaciones de emergencias y desastres, en concordancia con el plan de operaciones de emergencias de la Región de Salud del Callao.

III. OBJETIVOS

3.1. Objetivo General

- Proteger la salud de la población y garantizar el funcionamiento del Hospital ante la ocurrencia inmediata de una emergencia o desastre

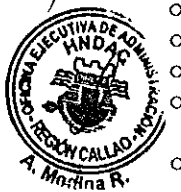
3.2. Objetivos Específicos

- Organizar las actividades de cada unidad, servicio y/o departamento que tenga función dentro de la fase reactiva 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
- Identificar y asegurar los mecanismos de coordinación y de apoyo con otras instituciones para enfrentar la emergencia masiva y el desastre.



BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales.
- Ley N° 28101, Ley de Movilización Nacional.
- Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre.
- Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización
- Ley N°30779, ley que dispone medidas para el fortalecimiento del sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD)
- Ley N°30787, ley que incorpora la aplicación del enfoque de derechos en favor de las personas afectadas o damnificadas por desastres.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, Reglamento de la Ley N°29664, del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
- Decreto Supremo N° 034-2014-PCM que aprueba el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres 2014-2021 (PLANAGERD)
- 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.
- Decreto Supremo N° 037-2013-PCM que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1129, que regula el Sistema de Defensa Nacional.
- Decreto Legislativo N° 1129, que regula el Sistema de Defensa Nacional





PLAN

DECC-SGRD -003

Plan de Respuesta ante 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 4 de 52

- o Decreto Legislativo N° 1131, que crea la Secretaria de Seguridad y Defensa Nacional
 - 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".
- Resolución Ministerial N°276-2012-PCM, que aprueba la Directiva N° 001-2012-PCM-SINAGERD
"Lineamientos para la constitución y Funcionamiento de los Grupo

V. INTRODUCCION

El plan de repuesta del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión es un instrumento indispensable ara la organización de la fase reactiva del hospital ante cualquier emergencia y/o desastre que afecte de manera directa a la región Callao.

Este instrumento determina responsabilidades y acciones puntuales y necesarias que se deben de implementar para la alerta, coordinación, respuesta y rehabilitación que permita asegurar la continuidad operativa de este hospital. Las acciones aquí previstas, todas las unidades, servicios y departamentos del hospital deben se deben basar sus planes teniendo como base los lineamientos aquí descritos, para así tener una respuesta articulada, eficiente y eficaz cuando la necesidad lo requiera.

Así mismo este plan ha sido construido a partir de un proceso participativo, valorando la capacidad resolutive del hospital, las experiencias previas en manejo de emergencias masivas y consensuando los procedimientos operacionales con los recursos disponibles que el hospital tiene a la fecha.

VI. FINALIDAD

El presente plan tiene como finalidad organizar la respuesta y establecer las tareas de emergencias que le corresponde a los directivos y personal del Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión" ante situaciones de emergencias y desastres, en concordancia con el plan de operaciones de emergencias de la Región de Salud del Callao.



II.

OBJETIVOS

7.1. Objetivo General

- Proteger la salud de la población y garantizar el funcionamiento del Hospital ante la ocurrencia inmediata de una emergencia o desastre

7.2. Objetivos Específicos

- Organizar las actividades de cada unidad, servicio y/o departamento que tenga función dentro de la fase reactiva 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
- Identificar y asegurar los mecanismos de coordinación y de apoyo con otras instituciones para enfrentar la emergencia masiva y el desastre.



VIII.

BASE LEGAL

- o Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
 - o Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales.
 - o Ley N° 28101, Ley de Movilización Nacional.
 - o Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre.
 - 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.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.





- 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° 034-2014-PCM que aprueba el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres 2014-2021 (PLANAGERD)
- 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 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 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°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 Lineamientos que define el marco de responsabilidades 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°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°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°023-2019-PCM que aprueba la ejecución de los simulacros y simulaciones a ser realizados durante los años 2020-2021.
- o Resolución Ejecutiva Regional N° 000339 / 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.



IX. AMBITO 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 articularan cualquier otro plan de gestión de riesgo de desastres de las unidades, servicio y/o departamentos del Hospital.

CARACTERIZACIÓN DEL 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	30,2118	536,189	107,878	946,185
	DIARIO	839	1,489	299	2,627
2019 hasta julio	A LA FECHA	17,0678	209,339	59,041	439,058
	DIARIO	813	997	281	2,091

*Datos del servicio de estadística del HNDAC

En este cuadro estadístico 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 a los pacientes mencionados y sumamos que cada paciente viene por lo menos con un familiar estaríamos hablando de más de 4,000 personas en promedio en un solo día dentro del hospital.

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

En el hospital se atiende diariamente en un promedio 2000 personas y en emergencia 300 pacientes entre adultos, pediátricos y ginecológicas y tiene 547 camas para hospitalización (ANEXO 1) y una área para recepción de pacientes por vía aérea y áreas libres como zona seguras para casos de sismos,

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



10.1. ANÁLISIS DE LA AMENAZA

AMENAZA O PELIGRO	DESCRIPCIÓN	TIPO
INCENDIO	<ul style="list-style-type: none"> Presencia de sustancias inflamables en laboratorios, farmacia, sala de operaciones, nutrición y almacén central. Alta densidad de cableado eléctrico en las unidades críticas y áreas administrativas. Sistema de cableados eléctrico antiguos. Trabajos de soldadura en casa de fuerza. Archivo de H.C., hacinamiento de gran cantidad de documento y cableados de corriente eléctrica inadecuados Balones de oxígeno y gas sin cadena de seguridad. Presencia de tableros sin tapa de protección externa. Presencia de cajas de madera y cartón en los servicios de almacén, banco de sangre, laboratorio y farmacia Conductores eléctricos que se encuentran expuestos y sin protección adecuada en diferentes servicios. El hospital no cuenta con detectores de humo. La bomba de Lucha contra incendio del sector Carrión esta inoperativos. 	ANTRÓPICO
SISMO/Tsunami	<ul style="list-style-type: none"> Por la ubicación del país en el cinturón de fuego, en el litoral Peruano de 3080 km y a una altura de 500 msnm 	NATURAL





PLAN

DECC-SGRD -003

Plan de Respuesta ante 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 7 de 52

INUNDACIONES	<ul style="list-style-type: none"> Presencia de fisuras en el tanque elevado del 9 piso, tuberías en mal estado por la antigüedad de uso ISH : Nivel C 	SANITARIO
ACCIDENTES DE TRÁNSITO, AÉREOS Y MARÍTIMO	<ul style="list-style-type: none"> Alta densidad de vehículos de transporte pesado en las avenidas principales. ruta Ventanilla-Callao. Ubicación del aeropuerto Puerto en la jurisdicción del Callao Presencia de la vía rápida "Línea Amarilla" 	ANTRÓPICO
VIOLENCIA SOCIAL	<ul style="list-style-type: none"> Alta delincuencia individual y colectiva en la Región Callao 	ANTRÓPICO
EPIDEMIAS	<ul style="list-style-type: none"> Presencia del Aeropuerto Internacional del Callao y Puerto del Callao en donde se han registrado brotes de epidemias en los últimos años. 	SANITARIO

10.2. ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD

AMENAZA O PELIGRO	ELEMENTO EXPUESTO	DESCRIPCIÓN	CALIFICACIÓN
INCENDIO	Personas	Pacientes hospitalizados y en consulta externa, familiares y personal de salud.	MEDIA
	Recursos	Los servicios afectados: hospitalización, casa de fuerza, almacenes, laboratorio, nutrición, archivo de H.C., unidades críticas y equipos.	ALTA
	Procesos	Interrupción en la prestación de los servicios de energía eléctrica, alimentación y laboratorio,	MEDIA
SISMO/Tsunami	Personas	Pacientes hospitalizados y en consulta externa, familiares y personal de salud.	ALTA
	Recursos	Las instalaciones hospitalarias y administrativas del sector san juan y Carrión, equipamiento y antigüedad del hospital.	ALTA
	Procesos	Hospitalización, continuación de la consulta externa, servicio de apoyo al tratamiento comunicaciones	MEDIA
INUNDACIONES	Personas	Pacientes hospitalizados y los de consulta externa, personal de salud	MEDIA
	Recursos	Instalaciones hospitalarias del 9 al 5 piso del sector san juan áreas de hospitalización por las tuberías, equipos	ALTA
	Procesos	Áreas de hospitalización del 5 al 8 piso, instalaciones eléctricas	BAJA
ACCIDENTES DE TRÁNSITO, AÉREOS Y MARÍTIMO	Personas	Usuarios externos	BAJA
	Recursos	Equipos	BAJA
	Procesos	La organización para la atención en los servicios de emergencia	MEDIA
VIOLENCIA SOCIAL	Personas	Usuarios externos e internos	ALTA
	Recursos	Pérdida de equipos	MEDIA
	Procesos	Alteración de la demanda de atención	MEDIA
EPIDEMIAS	Personas	Usuarios externos e internos	BAJA
	Recursos	Falta de insumos	BAJA





PLAN

DECC-SGRD -003

Plan de Respuesta ante 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 8 de 52

	Procesos	Aumento de la demanda de atención, riesgos a la salud	MEDIA
--	----------	---	-------

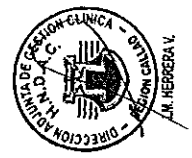
10.3. ESTIMACIÓN DEL RIESGO

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.




	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 9 de 52

AMENAZA O PELIGRO	NIVEL DE PELIGRO	NIVEL DE VULNERABILIDAD			NIVEL DE RIESGO	EFECTOS
		PERSONAS	RECURSOS	PROCESOS		
INCENDIO	ALTA	MEDIA	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	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 que exceden la capacidad de hospitalización, personal atrapado en ascensores o en otras áreas del hospital, Escasa cultura de prevención y preparación frente a riesgos de desastres en los trabajadores.
INUNDACIONES	MEDIA	MEDIA	ALTA	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	BAJA	MEDIA	MEDIA	Demanda de atención, desorganización, falta de insumos para la atención
VIOLENCIA SOCIAL	ALTA	ALTA	ALTA	MEDIA	ALTA	Aumento de sustracción de equipos
EPIDEMIAS	MEDIA	BAJA	BAJA	MEDIA	BAJA	Propagación de epidemia por la falta de atención oportuna



S. SOTOMAYOR H.

	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 10 de 52

XI. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA

11.1. GRUPO DE TRABAJO DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES (GTGRD)

Lo 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 es el **componente estratégico**, es presidido por la máxima autoridad ejecutiva de la entidad, función indelegable y está integrado por los funcionarios de la entidad

El GTGRD actual del hospital, esta aprobado según Resolución Directoral N°2010 – 2016 – D3G3 – HNDAC. (ANEXO2) y debe ser actualizado de forma anual.

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.

11.2. 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 objetivos 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 al numeral 10.1 SISTEMA DE COMANDO SALUD, de este plan.



XII. PROCESOS DE PREPARACIÓN PARA REDUCIR LOS DAÑOS EN LA SALUD

12.1. 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.

El servicio de Gestión de 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.

12.2. Planeamiento

El GTGRD debe realizar le 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 altera el normal funcionamiento del hospital.

12.3. 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	Personal brigadista y asistencial	Anual
Comando de Incidentes	GTGRD Personal brigadista y asistencial	Semestral
Evaluación de Daños Análisis de Necesidades	Brigadistas Personal de la Oficina De Infraestructura, Ingeniería Biomédica Y Servicios Generales	Anual
Sesiones educativas sobre evacuación, lucha contra incendios, plan de respuesta hospitalario, plan familiar de gestión del riesgo de desastres	Todo el personal del hospital	A solicitud de cualquier servicio

12.4. Gestión de Recursos para la Respuesta

Ante la necesidad de incrementar el recurso humano en las áreas afectadas por algún evento adverso o desastres, 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.

Para la gestión de fármacos para la atención de pacientes en caso de emergencias y/o desastres el departamento de Farmacia, deberá tener en sus almacenes el listado de medicamentos presente en el **ANEXO 4**

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, comprometiendo para ello el presupuesto del PPR 068 *Reducción de la vulnerabilidad y atención de Emergencias por Desastres*.

12.5. 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.

XIII.

DECLARATORIA DEL ESTADO DE EMERGENCIA 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: UCI, UCIN, SOP, etc. e) Disponer el directorio actualizado del personal del servicio de Emergencia al Jefe de Guardia.





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 12 de 52

Amarilla	Situación que se establece cuando se recibe información sobre la inminente o alta probabilidad de ocurrencia de un evento adverso o destructivo.	<ul style="list-style-type: none"> a) Refuerzo preventivo de guardia. b) Operativizar 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.
Roja	Situación que se establece cuando se han producido daños a la población, sus bienes y su entorno debido a un evento adverso o destructivo, lo que determina que las dependencias de salud efectúen en forma inmediata las intervenciones y acciones de respuesta que sean necesarias.	<ul style="list-style-type: none"> 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.


PROCEDIMIENTO DE ALARMA:

- a) El SGRD realiza un 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.
- b) El director del hospital o máxima autoridad presente (jefe de emergencia o de guardia) dará la alarma respectiva
- c) La reunión del GTGRD se realiza dentro de la primera hora si sucediera el evento dentro de las horas laborables y 3 horas de ocurrido el evento fuera de las horas laborables.
- d) 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
- e) 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.

CADENA DE LLAMADAS:

- a) El director o máxima autoridad presente del hospital se comunicara con el COE SALUD, DIRESA, y DIGERD, para coordinar la respuesta bajo el enfoque de red integrada de servicios de salud.
- b) El director o máxima autoridad presente del hospital activara la cadena de llamadas con los integrantes del GTGRD.
- c) Cada integrante del GTGRD se comunicara con los jefes de equipos pertenecientes a su servicio, quienes a su vez se comunicaran con los jefes de grupos pertenecientes a su servicio y ellos con el personal a su cargo.
- d) 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.
- e) La cadena de llamadas involucra la comunicación vía telefónica, celular, radial, WhatsApp y mensajería personal.




	PLAN		DECC-SGRD -003
	Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres		Edición N° 001
	Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión		Página 14 de 52

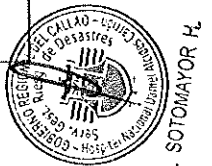
	Unidad de Referencia y Contra referencia		<ul style="list-style-type: none"> Mantener un directorio actualizado de los representantes de cada una de las instituciones. Implementar el sistema de Referencia y Contra referencia, a fin de asegurar la oportuna atención de alud de acuerdo a capacidades resolutivas institucionales. Publicar y actualizar la relación de pacientes Preparar los comunicados de prensa y establecer el punto de información. Divulgar la información y mantener las relaciones con los medios de comunicación. Responsable del manejo de la información acerca del incidente Obtener y proporcionar información de todas las funciones 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. Colabora con el resto de áreas técnicas para elaborar informes consolidados sobre las acciones realizadas. 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. Convoca a rueda de prensa cuando sea solicitado por el Director General. Recolectar, analizar y difundir la información acerca del desarrollo del desastre o incidente Monitorar las operaciones del desastre o incidente con el fin de identificar cualquier problema actual o potencial entre las instituciones de respuesta Planificar la desmovilización de todos los recursos Elaborar el Plan de acción del incidente Apoyar sus decisiones en base a información actualizada y permanente disponible en la sala situacional. Elabora el plan de acción o respuesta para el siguiente período operacional Ayuda a garantizar que el personal de respuesta cuente con la información precisa y proporciona recursos como mapas y planos de los sitios. Realiza un análisis de necesidades permanentes de acuerdo con la dinámica de las actividades que se desarrollan interna y externamente. Responsable de todos los aspectos del análisis financiero y de costo del desastre o incidente, incluye la negociación de los contratos y servicios. De apoyo administrativo general para todas las acciones en las que se necesita movilizar recursos, personas equipos, etc. Para atender la emergencia. Mantener un registro continuo de los costos asociados con el incidente y preparar el informe de gastos Dispone de los medios físicos financieros para el adecuado trabajo del GTGRD y el bienestar de las operaciones.
ÁREA DE COMUNICACIONES	OFICINA DE INSTITUCIONAL	DE IMAGEN	
SECCION DE PLANIFICACIÓN	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	DE	
	Dpto. de emergencia y cuidados críticos		
	Servicio de Gestión del Riesgo de Desastres (SGRD)		
SECCION DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN	DE	
	OFICINA DE CONTABILIDAD Y FINANZAS		




S. SOTOMAYOR H.

	PLAN		DECC-SGRD -003
	Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres		Edición N° 001
	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión		Página 15 de 52

			<ul style="list-style-type: none"> • Lleva el registro de necesidades y solicitudes realizadas a fin de controlar las consecuencias de insumos prioritarios. • Recibe la información y requerimiento de los responsables de las áreas de trabajo en salud durante la respuesta. • Controlar y consolidar la ejecución de gastos en función de las prioridades establecidas • Proporcionar todos los recursos y servicios requeridos para facilitar y apoyar las actividades durante un incidente. • Elaborar y conducir la elaboración del cuadro de necesidades de bienes y servicios urgentes durante la respuesta • Dispone de la relación actualizada de los recursos humanos y su respectiva ubicación de las diferentes áreas de operaciones. • Realiza las gestiones correspondientes para la adquisición, almacenamiento y distribución de recursos físicos o económicos para la respuesta. • Garantizar la provisión de insumos de acuerdo a las necesidades por áreas. • Proporciona todos los recursos y servicios requeridos para facilitar y apoyar las actividades durante un incidente • Implementa el sistema unificado de suministro de emergencia. • Gestiona el envío de los elementos requeridos, considerando inicialmente con los inventarios disponibles. • Realiza constantemente una actualización de la información y la remita al responsable de información o al director del hospital o comandante del incidente • Proporcionar recursos para movilización del personal. • Captar recursos extraordinarios de suministro para la contingencia. • Agilizar procedimientos administrativos para proveer suministros a los diferentes servicios • Llevar el control de los recursos y de la situación durante el incidente • Ante un evento se debe de realizar un Evaluación inmediata de daños y pérdidas en los almacenes. • Organiza, asigna y supervisa todos recursos y operaciones tácticos o de respuesta asignados para el desastre. • Maneja todas las operaciones de la respuesta. • Determina las estrategias y tácticas para lograr los objetivos del plan de acción del incidente. • Determina las necesidades y solicita los recursos adicionales que se requieran • Apoyar permanentemente a la dirección en las actividades de atención a emergencias • Activa los planes internos de salud ambiental y vigilancia epidemiológica cuando se ha
SECCIÓN LOGÍSTICA	DE	OFICINA DE LOGÍSTICA Dpto. de farmacia Dpto. de Nutrición	
SECCIÓN OPERACIONES	DE	JEFE DEL SERVICIO DE EMERGENCIA JEFE DE GUARDIA	



	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 16 de 52

notificado la alarma del evento.

- Garantiza la coordinación operativa de las áreas que sean activadas en el sector salud para responder a la emergencia.
- Supervisa la movilización de recursos humanos y físicos para la respuesta a la emergencia.
- Garantiza la integración de recursos humanos y físicos para la respuesta a emergencia.
- Garantiza la integración operativa de las áreas de salud activadas.
- Supervisa el funcionamiento del sistema de comunicaciones internas y externas para la respuesta a emergencia.
- Coordina y dirige las actividades del equipo de intervención quirúrgica y sala de operaciones
- Coordina y dirige las actividades de UCI-UCIN-UCIP
- Coordina las actividades de banco de sangre
- Coordina las actividades de Farmacia
- Supervisa y gestiona el normal funcionamiento de los servicios de ayuda al diagnóstico
- Supervisa y gestiona el normal funcionamiento de las líneas vitales de las áreas críticas
- Supervisa y gestiona el normal funcionamiento de patología (AREA NEGRA)
- Tiene a su cargo al coordinador de brigadistas, al coordinador del área de concentración de víctimas y al coordinador de áreas de apoyo
- Diseñar, implementar y socializar el Plan de Operaciones ante emergencia y Desastres del servicio de Emergencia y de áreas Críticas



S. SOTOMAYOR H.



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 17 de 52

14.2. ORGANIZACIÓN DE LA 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"> • Convocar a los brigadistas de turno en el EMED • Iniciar la cadena de llamadas para convocar a los brigadistas desde su domicilio • Organizar a los brigadistas presentes en 4 grupos (EDAN - BUSQUEDA Y RESCATE – BRIGADA DE SEGURIDAD Y EVACUACIÓN – LUCHA CONTRA INCENDIOS) • Gestionar los equipos e insumos necesarios para cada brigada • Su ubicación es en el área de espera
COORDINADOR DEL AREA DE CONCENTRACION DE VICTIMAS	JEFE DE GUARDIA	<ul style="list-style-type: none"> • Organizar e implementar el área de Concentración de víctimas (ACV) • Coordinar con el departamento de medicina, cirugía y enfermería la convocatoria de personal adicional en caso de emergencia y desastres. • Gestiona los recursos necesarios para el adecuado funcionamiento del ACV • Su ubicación es dentro de la zona del ACV
COORDINADOR DE SERVICIOS DE APOYO	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA Supervisora De Enfermería Guardia	<ul style="list-style-type: none"> • Asegurar la continuidad y calidad de los cuidados de enfermería en caso de desastres • Coordina y dirige las actividades de los pisos de hospitalización • Coordina y dirige las actividades de atención a familiares • Supervisa y gestiona el normal funcionamiento de farmacia • Supervisa y gestiona el normal funcionamiento monitoreo epidemiológico en desastres • Supervisa y gestiona el normal funcionamiento de lavandería. • Supervisa y gestiona el normal funcionamiento de nutrición • Supervisa y gestiona el normal funcionamiento de las líneas vitales de las áreas de hospitalización • Supervisa y gestiona el normal funcionamiento de la atención de salud mental de los pacientes. • Su ubicación es en el EMED como parte de GTGRD
Área de Concentración de Víctimas	Medico asistente programado prioridad 2 den	<ul style="list-style-type: none"> • Organizar e implementar al ACV, con sus áreas: TRIAJE, ÁREA ROJA, ÁREA AMARILLA, ÁREA VERDE, ÁREA DE ESPERA • Redistribuir al personal encargado de la atención de pacientes en cada área • Designar al personal encargado del transporte de pacientes • Gestionar los recursos necesarios para el adecuado funcionamiento de cada área
Equipo de Intervención quirúrgica y Sala de Operaciones	Cirujano más antiguo programado de guardia	<ul style="list-style-type: none"> • Diseñar, implementar, supervisar y efectivizar los protocolos de evaluación y priorización de atención e intervención quirúrgica de pacientes en caso de emergencias y desastres.
UCI/UCIN/UCIP	Médico asistente de cada área	<ul style="list-style-type: none"> • Brindar atención integral a los pacientes con críticos o que requieran monitoreo contante. • 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.





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 18 de 52

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"> 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. Garantizar stock de unidades de sangre extraordinarias para la etapa de crisis.
Ayuda al Diagnóstico	Jefe del Servicio de Patología Clínica Departamento de Diagnóstico Por Imágenes	<ul style="list-style-type: none"> 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. Mantener stock crítico de suministros y gestionar necesidades contingentes.
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"> Diseñar e implementar un plan de gestión de cadáveres en caso de emergencias y desastres Suministrar apoyo de personal al servicio de emergencia y hospitalización en cuanto al registros médicos, disposición y traslados de cadáveres
Farmacia	Jefe del departamento de Farmacia o a quien delegue	<ul style="list-style-type: none"> 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 Tomar las medidas necesarias que aseguren el abastecimiento oportuno de medicamentos, material e insumos clínicos y/o quirúrgicos. 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.
Hospitalización	Jefe del Departamento de atención ambulatoria y hospitalización o a quien designe	<ul style="list-style-type: none"> Implementar un sistema de alta precoz en caso de emergencias y/o desastres Diseñar procedimientos que simplifiquen el proceso de hospitalización (admisión, internamiento y egreso) en caso de desastres Supervisar el diseño de los planes de evacuación de cada servicio
Atención a familiares	Oficina de Imagen Institucional	<ul style="list-style-type: none"> Implementar un sistema de atención de escucha a los familiares a fin de atender sus inquietudes e inconformidades. Publicación de lista de pacientes del hospital
Asistencia de Salud mental	Jefe del departamento de psicología o a quien delegue	<ul style="list-style-type: none"> Encargado de diseñar su plan de intervención que permita la recuperación y rehabilitación de la salud psicológica de familiares y pacientes en el momento agudo ante emergencias y desastres. Trabajar conjuntamente con el jefe de la Oficina de Imagen Institucional para el logro mutuo de objetivos.
Epidemiología	Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	<ul style="list-style-type: none"> Diseñar protocolos de vigilancia epidemiológica sanitaria en situación de desastre. Activa el plan de vigilancia epidemiológica cuando el director general lo indica de acuerdo a los eventos presentados. Coordina el desarrollo de la sala situacional, así





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 19 de 52

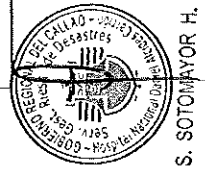
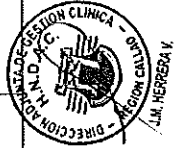
		<p>como el procesamiento, análisis y presentación de información con resultados oportunos que facilitan la toma de decisiones del GTGRD</p> <ul style="list-style-type: none">• Revisión del estado de las unidades de notificación para garantizar la continuidad de la vigilancia de patologías.• Realiza un registro epidemiológico por grupos poblacionales.• Verifica con el responsable de logística la existencia de recursos humanos calificados en el manejo captura y reporte de información epidemiológica.• Lleva un registro actualizado de casos y activa el área de servicios de salud cuando se requiera implementar planes de contingencia específicos.• Establece mecanismos de comunicación con el responsable de servicios de salud para coordinar acciones respecto a los casos identificados.
Nutrición	Departamento de Nutrición y Dietética	<ul style="list-style-type: none">• Diseñar, implementar los planes de soporte nutricional al paciente y al personal en caso de emergencia y desastres• Programar, controlar la entrega y la aceptabilidad de las raciones alimenticias a los usuarios en caso de emergencias y desastres• Asegurar el cumplimiento de las normas de seguridad y control de infecciones alimentarias en caso de desastres
Referencias y Contra referencia	Unidad de referencia y contra referencias	<ul style="list-style-type: none">• 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.• 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.• 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• 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.



S. SOTOMAYOR H.

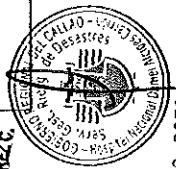
14.3. ACTIVIDADES ARTICULADAS DE LA RESPUESTA

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	ACCIONES GENERALES	
Seguridad y protección	OFICINA DE INFRAESTRUCTURA, INGENIERIA BIOMECIA Y SERVICIOS GENERALES Brigada de Evacuación y Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> • interrumpir el flujo de energía, gases y líquidos inflamables hacia la zona afectada • Ante la llegada de grandes cantidades de familiares de víctimas se reforzara las puertas de acceso y alrededores • Resguardo y protección al personal, pacientes, familiares y al patrimonio, incluyendo acciones de evacuación y de no acceso a las zonas afectadas o en riesgo. • Establecer un perímetro de seguridad en los lugares de atención para brindar al personal las condiciones necesarias para realizar la atención oportuna. • Abrir las puertas de evacuación de los edificios • Control de Flujo de Personal y Vehículos en Zonas Críticas. • En coordinación con personal de comunicaciones publicar y actualizar lista de pacientes en la puerta de ingreso al hospital • Revisar Bolsos a personas y Portaequipajes de vehículos. • Coordinar con autoridad policial, medidas especiales de seguridad externa e internas. 	
Evacuación al Exterior	Personal Asistencial de cada servicio Brigada de Evacuación y Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> • Seguir las indicaciones del plan de evacuación diseñado por cada servicio • No usar el ascensor durante ni posterior a un sismo o incendio. • Inmediatamente se presente el evento (sismo), el personal se dispondrá en las áreas de seguridad más cercanas (señalizada), sea ésta una zona de seguridad interna (generalmente en las uniones entre columnas y vigas de la edificación) o externa señalizada. • Como precaución deben alejarse de los objetos que puedan caer, deslizarse o quebrarse (como ventanas amplias, etc.). • El personal y los pacientes que puedan moverse, deberán abandonar ordenadamente el Servicio dirigiéndose a las áreas externas, alejándose de postes, edificaciones dañadas, así como de los cables de electricidad si los hubiera. • El personal responsable de pacientes críticos o que no puedan desplazarse, debe reubicarlos en lo posible en zonas de seguridad • Al realizar la evacuación, cada responsable del área deberá asegurarse que el personal de su servicio se encuentre seguro y completo, caso contrario, informará a los Brigadistas de búsqueda y rescate. 	



S. SOTOMAYOR H.


<p>Búsqueda y Rescate</p>	<p>Brigada de Búsqueda y Rescate</p>	<p>Brigada de Búsqueda y Rescate</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Extricación o rescate de personal o pacientes atrapados en los diferentes servicios, dando la atención de primeros auxilios y traslado hacia al servicio de Emergencia o al Área de Concentración de Víctimas (ACV) • Evaluarán los daños producidos en el servicio de Emergencia y diferentes servicios, con la finalidad de decidir su continuidad para la atención de pacientes, • Ordenar la desocupación de ambientes inseguros. • Comprobar la desocupación de los ambientes inseguros. • Realizará una lista de requerimientos para afrontar el evento. • Utiliza los formatos EDAN del ANEXO 6
<p>Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades en Salud (EDAN)</p>	<p>OFICINA DE INFRAESTRUCTURA, INGENIERIA BIOMECIA Y SERVICIOS GENERALES</p>	<p>Brigada de EDAN</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Responsable de brindar atención rápida acorde a la gravedad de las lesiones de los heridos, a realizarse en los ambientes del servicios de emergencia u otro servicio que determine el GTGRD • Implementación y ubicación del triaje del ACV en la entrada principal del servicio de emergencia • Usar el modelo de triaje START (ANEXO 7) • Implementar las áreas de atención roja, amarilla y verde. • A cargo de los equipos de atención médica y equipos de atención quirúrgica, en función a la disponibilidad de profesionales de la salud en el momento de la emergencia.
<p>Atención Médica De Emergencia Según Prioridades</p>	<p>SERVICIO DE EMERGENCIA</p>	<p>Brigadistas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Encargado de la recepción y direccionamiento de los pacientes a su ingreso al hospital, estará a cargo del médico asignado en el área de triaje. • El traslado de los pacientes estará a cargo del personal técnico, brigadista y voluntario. • Si el evento ocurre dentro del hospital, las víctimas deben ser transferidas al servicio de emergencia para ser evaluados.
<p>Traslado de Heridos</p>	<p>SERVICIO DE EMERGENCIA</p>	<p>Brigadistas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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. • En caso de necesidad, se usara los pasillo y auditorio del primer piso del sector San Juan como área de expansión • Se debe designar personal asistencia e insumos adicionales para estas áreas
<p>Implementación de Áreas de Expansión</p>	<p>DEPARTAMENTO DE MEDICINA CIRUGIA</p>	<p>Brigadistas designados</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ante la orden del Director General o del que haga sus funciones • Se Armaran carpas en las áreas indicadas por el Coordinador del Servicio de Emergencia
<p>Instalación de Módulos de atención</p>	<p>SGRD</p>	<p>Personal de Limpieza</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se debe designar personal asistencia e insumos adicionales para estas áreas • Ante la orden del Director General o del que haga sus funciones • Se Armaran carpas en las áreas indicadas por el Coordinador del Servicio de Emergencia



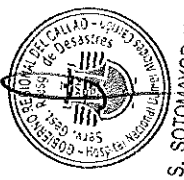
S. SOTOMAYOR H.

A. Machuca R.

J.M. HERRERA Y.

	PLAN	DECC-SGRD -003
	Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres	Edición N° 001
	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión	Página 22 de 52

Registro de pacientes	de Departamento Social Brigadistas designados	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar a cada paciente en cada una de las áreas del ACV • La identificación inicial esta dada por el color de prioridad y el número de la tarjeta de color (código inicial) • La identificación completa está dada por el Código Inicial, nombre y apellidos, DNI (ideal), ubicación • Se deben usar los formatos del ANEXO 8
Notificación del evento externo	Unidad de referencia y contra referencias	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinar obligatoriamente con las instituciones que tienen disponibilidad para la atención pre hospitalario en el Callao (Bomberos, Serenazgo y la Policía Nacional) • EL personal que reciba la llamada telefónica, debe registrar la siguiente información básica del evento: <ul style="list-style-type: none"> ○ Tipo de evento adverso ○ Día y hora de ocurrencia ○ Daños registrados ○ Cantidad y gravedad que están camino al hospital (hora de salida) ○ Otra información relevante ○ Nombre del informante • 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. • Si la fuente viene de una fuente confiable se procederá a darla por confirmada. • 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 • 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. • Confirmada la información, se debe informar inmediatamente a la dirección o máxima autoridad presente en el hospital. El cual decidirá el curso de acción.



S. SOTOMAYOR H.



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 23 de 52

14.4. 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.	El Hospital no cuenta con radio base
Radio Tetra (Radio Portátil)	Radios de 2 vías que permite llamada en grupo y privada. LA re se encuentra integrada por autoridades dl 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. Se ha planteado 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 watsapp con instituciones afines a la gestión del Riesgo de desastres



R.C. CORCUERA R.



J.M. HERRERA V.



A. MARTÍNEZ R.



D. HERRERA R.



Dr. F. ALVAREZ C.



S. SOTOMAYOR H.



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 24 de 52

➤ 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 16 radios los cuales serán distribuidos como se describe en el ANEXO 11





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 25 de 52

14.5. 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			
Los ocupantes del hospital no deben encender fósforos o utilizar encendedores	Durante y después del movimiento sísmico	SERVICIO DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA	Zonas de concentración dentro del hospital
Abrir las puertas de las vías de evacuación que pudieran estar cerradas			
Las personas deben dirigirse a las zonas de concentración designadas según el plan de evacuación y seguridad.	Después del movimiento sísmico	Ocupantes del hospital	Zonas de concentración dentro del hospital
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.			
	Brigada EDAN		
	Brigada de Búsqueda y Rescate		
	SERVICIO DE EMERGENCIA		
	Brigada de Primeros auxilios		
	Director o máxima autoridad presente		



S. SOTOMAYOR H.



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 26 de 52

➤ **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 posible o no hacer frente al conato de incendio	Al llegar al lugar del evento	Brigada de lucha contra incendios	
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		OFICINA DE INFRAESTRUCTURA, INGENIERIA BIOMECA Y SERVICIOS GENERALES
cortar de la energía eléctrica si el origen del incendio es un cortocircuito		SERVICIO DE VIGILANCIA	
Indicar a las personas que evacúen en forma ordenada hacia las zonas de concentración. No utilizar los ascensores		Brigada de Evacuación y Seguridad	
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		Ocupantes del hospital	
Establecer un perímetro de seguridad y restringir el regreso al interior de la zona afectada		SERVICIO DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA	Exterior de la zona afectada
tender a las personas afectadas		SERVICIO DE EMERGENCIA	Zonas de concentración
		Brigada de	



S. SOTOMAYOR H.



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 27 de 52

		primeros auxilios	
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	Brigada de lucha Contra incendios	Sala de reuniones de la Dirección del hospital o COE hospitalario
Comunicarse con los bomberos	Luego de recibida información de la brigada	Director del hospital o máxima autoridad presente (JEFE DE GUARDIA)	Exterior de la zona afectada
Declarar la alerta roja, y disponer autoridad presente la evacuación del hospital		SERVICIO DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA	
Realizar la evacuación de los ocupantes del hospital hacia las zonas concentración	Ante declaración de alerta roja	Brigada de Evacuación y Seguridad	
Establecer un perímetro de seguridad y restringir el ingreso de personas al hospital			

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	
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)	Lugar del evento
Comunicar al SGRD quien activará la brigada de seguridad y evacuación, para la evacuación del personal, pacientes y familiares		SERVICIO DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA	Lugar de evento
Indicar a las personas que evacúen en forma ordenada hacia las zonas de concentración. No utilizar los ascensores	En forma inmediata	Brigada de Evacuación y Seguridad	Exterior de la zona afectada
Establecer un perímetro de seguridad y restringir el regreso al interior de la zona afectada		SERVICIO DE EMERGENCIA Brigada de primeros auxilios	Zonas de concentración
Atender a las personas afectadas		Director del hospital o máxima autoridad presente (JEFE DE GUARDIA)	Sala de reuniones de la Dirección del hospital o COE hospitalario
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	Director del hospital o máxima autoridad presente (JEFE DE GUARDIA)	Sala de reuniones de la Dirección del hospital o COE hospitalario
Comunicarse con los bomberos	Luego de recibida información de la brigada		
Declarar la alerta roja, y disponer autoridad presente la evacuación del hospital.	Ante declaración de	Brigada de seguridad y	Exterior de la zona afectada
Realizar la evacuación de los ocupantes del hospital hacia las			



R.C. CORQUELAR



J.A. HERRERA V.



A. Medina R.



R. HERRERA M.



Dr. F. ALVAREZ C.



S. SOTOMAYOR H.



Resolución Directoral

Callao, 12 de marzo de 2020

VISTOS:

El Informe N° 071-2020-HNDAC-DECC-SGRD del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, el Informe N° 029-2020-HNDAC/OEPE de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, y el Informe N° 115-2020-HNDAC-OAJ, de 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 Riesgo 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 Carrión 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 2020 – 2021 del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 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 2020 - 2021;

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 2020 – 2021 del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, DECC-SGRD-003, Edición N° 001, que en documento se adjunta, contenido en cincuenta y dos (52) 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), en cumplimiento de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública y modificatorias.

Regístrese, publíquese y archívese.



GOBIERNO REGIONAL DE CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
DR. JESUS AMENICO BRICEÑO VICUÑA
DIRECTOR GENERAL
CMP 34535 RNE 20103



PLAN

DECC-SGRD -003

Plan de Respuesta ante 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 1 de 52

PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES

2020-2021

HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"

ELABORADO POR: SGRD	M.C. SILVER ALEXANDER SOTOMAYOR HUANQUI SR. JORGE ANTONIO BENGOA SEGURA
REVISADO DECC	M.C. FREDDY ALBERTO ÁLVAREZ CORNEJO
DAGPSS	M.C. RICARDO CORCUERA RODRÍGUEZ
DAGC	M.C. JOSÉ MARÍA HERRERA VARGAS
OAJ	ABOG. RUBEN ARMANDO HERRERA MESTANZA
OEPE	LIC. MILTON GUSTAVO CANCINO HERNÁNDEZ
OEA	ABOG. ROBERTO ALEJANDRO MEDINA RIVEROS
APROBADO POR: DG	M.C. JESÚS AMÉRICO BRICEÑO VICUÑA
RESOLUCIÓN DIRECTORAL N.º 092	FECHA: 12 MAR. 2020





PLAN

DECC-SGRD -003

Plan de Respuesta ante 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 2 de 52

ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN.....	3
II.	FINALIDAD.....	3
III.	OBJETIVOS.....	3
IV.	BASE LEGAL.....	3
V.	INTRODUCCION.....	4
VI.	FINALIDAD.....	4
VII.	OBJETIVOS.....	4
VIII.	BASE LEGAL.....	4
IX.	AMBITO DE APLICACION.....	5
X.	CARACTERIZACION DEL RIESGO.....	5
XI.	ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA.....	10
XII.	PROCESOS DE PREPARACION PARA REDUCIR LOS DAÑOS EN LA SALUD...	10
XIII.	DECLARATORIA DEL ESTADO.....	11
XIV.	PROCEDIMIENTOS DE COMANDO Y COORDINACION.....	13
XV.	PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO.....	32
XVI.	MONITOREO Y EVALUACION.....	32
XVII.	ANEXOS.....	33



R.C. CORQUELAR



J.M. HERRERA V.



Dr. F. ALVAREZ G.



S. SOTOMAYOR H.



R. HERRERA M.



A. MORA R.



I. INTRODUCCION

El plan de repuesta del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión es un instrumento indispensable ara la organización de la fase reactiva del hospital ante cualquier emergencia y/o desastre que afecte de manera directa a la región Callao.

Este instrumento determina responsabilidades y acciones puntuales y necesarias que se deben de implementar para la alerta, coordinación, respuesta y rehabilitación que permita asegurar la continuidad operativa de este hospital. Las acciones aquí previstas, todas las unidades, servicios y departamentos del hospital deben se deben basar sus planes teniendo como base los lineamientos aquí descritos, para así tener una respuesta articulada, eficiente y eficaz cuando la necesidad lo requiera.

Así mismo este plan ha sido construido a partir de un proceso participativo, valorando la capacidad resolutive del hospital, las experiencias previas en manejo de emergencias masivas y consensuando los procedimientos operacionales con los recursos disponibles que el hospital tiene a la fecha.

II. FINALIDAD

El presente plan tiene como finalidad organizar la respuesta y establecer las tareas de emergencias que le corresponde a los directivos y personal del Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión" ante situaciones de emergencias y desastres, en concordancia con el plan de operaciones de emergencias de la Región de Salud del Callao.

III. OBJETIVOS

3.1. Objetivo General

- Proteger la salud de la población y garantizar el funcionamiento del Hospital ante la ocurrencia inmediata de una emergencia o desastre

3.2. Objetivos Específicos

- Organizar las actividades de cada unidad, servicio y/o departamento que tenga función dentro de la fase reactiva 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
- Identificar y asegurar los mecanismos de coordinación y de apoyo con otras instituciones para enfrentar la emergencia masiva y el desastre.



BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales.
- Ley N° 28101, Ley de Movilización Nacional.
- Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre.
- Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización
- Ley N°30779, ley que dispone medidas para el fortalecimiento del sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD)
- Ley N°30787, ley que incorpora la aplicación del enfoque de derechos en favor de las personas afectadas o damnificadas por desastres.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, Reglamento de la Ley N°29664, del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
- Decreto Supremo N° 034-2014-PCM que aprueba el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres 2014-2021 (PLANAGERD)
- 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.
- Decreto Supremo N° 037-2013-PCM que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1129, que regula el Sistema de Defensa Nacional.
- Decreto Legislativo N° 1129, que regula el Sistema de Defensa Nacional





PLAN

DECC-SGRD -003

Plan de Respuesta ante 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 4 de 52

- o Decreto Legislativo N° 1131, que crea la Secretaría de Seguridad y Defensa Nacional
 - 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".
- Resolución Ministerial N°276-2012-PCM, que aprueba la Directiva N° 001-2012-PCM-SINAGERD "Lineamientos para la constitución y Funcionamiento de los Grupo

V. INTRODUCCION

El plan de repuesta del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión es un instrumento indispensable ara la organización de la fase reactiva del hospital ante cualquier emergencia y/o desastre que afecte de manera directa a la región Callao.

Este instrumento determina responsabilidades y acciones puntuales y necesarias que se deben de implementar para la alerta, coordinación, respuesta y rehabilitación que permita asegurar la continuidad operativa de este hospital. Las acciones aquí previstas, todas las unidades, servicios y departamentos del hospital deben se deben basar sus planes teniendo como base los lineamientos aquí descritos, para así tener una respuesta articulada, eficiente y eficaz cuando la necesidad lo requiera.

Así mismo este plan ha sido construido a partir de un proceso participativo, valorando la capacidad resolutive del hospital, las experiencias previas en manejo de emergencias masivas y consensuando los procedimientos operacionales con los recursos disponibles que el hospital tiene a la fecha.

VI. FINALIDAD

El presente plan tiene como finalidad organizar la respuesta y establecer las tareas de emergencias que le corresponde a los directivos y personal del Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión" ante situaciones de emergencias y desastres, en concordancia con el plan de operaciones de emergencias de la Región de Salud del Callao.



VII. OBJETIVOS

7.1. Objetivo General

- Proteger la salud de la población y garantizar el funcionamiento del Hospital ante la ocurrencia inmediata de una emergencia o desastre

7.2. Objetivos Específicos

- Organizar las actividades de cada unidad, servicio y/o departamento que tenga función dentro de la fase reactiva 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
- Identificar y asegurar los mecanismos de coordinación y de apoyo con otras instituciones para enfrentar la emergencia masiva y el desastre.



VIII. BASE LEGAL

- o Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
 - o Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales.
 - o Ley N° 28101, Ley de Movilización Nacional.
 - o Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre.
 - 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.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.



S. SOTOMAYOR H.

M. HERRERA M.



PLAN

DECC-SGRD -003

Plan de Respuesta ante 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 5 de 52

- 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° 034-2014-PCM que aprueba el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres 2014-2021 (PLANAGERD)
- 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 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 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°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 Lineamientos que define el marco de responsabilidades 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°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°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°023-2019-PCM que aprueba la ejecución de los simulacros y simulaciones a ser realizados durante los años 2029-2021.
- o Resolución Ejecutiva Regional N° 000339 / 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.



IX. AMBITO 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 articularan cualquier otro plan de gestión de riesgo de desastres de las unidades, servicio y/o departamentos del Hospital.



CARACTERIZACIÓN DEL 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





PLAN

DECC-SGRD -003

Plan de Respuesta ante 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 6 de 52

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	30,2118	536,189	107,878	946,185
	DIARIO	839	1,489	299	2,627
2019 hasta julio	A LA FECHA	17,0678	209,339	59,041	439,058
	DIARIO	813	997	281	2,091

*Datos del servicio de estadística del HNDAC

En este cuadro estadístico 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 a los pacientes mencionados y sumamos que cada paciente viene por lo menos con un familiar estaríamos hablando de más de 4,000 personas en promedio en un solo día dentro del hospital.

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

En el hospital se atiende diariamente en un promedio 2000 personas y en emergencia 300 pacientes entre adultos, pediátricos y ginecológicas y tiene 547 camas para hospitalización (ANEXO 1) y una área para recepción de pacientes por vía aérea y áreas libres como zona seguras para casos de sismos,

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



10.1. ANÁLISIS DE LA AMENAZA

AMENAZA O PELIGRO	DESCRIPCIÓN	TIPO
INCENDIO	<ul style="list-style-type: none"> Presencia de sustancias inflamables en laboratorios, farmacia, sala de operaciones, nutrición y almacén central. Alta densidad de cableado eléctrico en las unidades críticas y áreas administrativas. Sistema de cableados eléctrico antiguos. Trabajos de soldadura en casa de fuerza. Archivo de H.C., hacinamiento de gran cantidad de documento y cableados de corriente eléctrica inadecuados Balones de oxígeno y gas sin cadena de seguridad. Presencia de tableros sin tapa de protección externa. Presencia de cajas de madera y cartón en los servicios de almacén, banco de sangre, laboratorio y farmacia Conductores eléctricos que se encuentran expuestos y sin protección adecuada en diferentes servicios. El hospital no cuenta con detectores de humo. La bomba de Lucha contra incendio del sector Carrión esta inoperativos. 	ANTRÓPICO
SISMO/Tsunami	<ul style="list-style-type: none"> Por la ubicación del país en el cinturón de fuego, en el litoral Peruano de 3080 km y a una altura de 500 msnm 	NATURAL





PLAN

DECC-SGRD -003

Plan de Respuesta ante 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 7 de 52

INUNDACIONES	<ul style="list-style-type: none"> Presencia de fisuras en el tanque elevado del 9 piso, tuberías en mal estado por la antigüedad de uso ISH : Nivel C 	SANITARIO
ACCIDENTES DE TRÁNSITO, AÉREOS Y MARÍTIMO	<ul style="list-style-type: none"> Alta densidad de vehículos de transporte pesado en las avenidas principales. ruta Ventanilla-Callao. Ubicación del aeropuerto Puerto en la jurisdicción del Callao Presencia de la vía rápida "Línea Amarilla" 	ANTRÓPICO
VIOLENCIA SOCIAL	<ul style="list-style-type: none"> Alta delincuencia individual y colectiva en la Región Callao 	ANTRÓPICO
EPIDEMIAS	<ul style="list-style-type: none"> Presencia del Aeropuerto Internacional del Callao y Puerto del Callao en donde se han registrado brotes de epidemias en los últimos años. 	SANITARIO

10.2. ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD

AMENAZA O PELIGRO	ELEMENTO EXPUESTO	DESCRIPCIÓN	CALIFICACIÓN
INCENDIO	Personas	Pacientes hospitalizados y en consulta externa, familiares y personal de salud.	MEDIA
	Recursos	Los servicios afectados: hospitalización, casa de fuerza, almacenes, laboratorio, nutrición, archivo de H.C., unidades críticas y equipos.	ALTA
	Procesos	Interrupción en la prestación de los servicios de energía eléctrica, alimentación y laboratorio,	MEDIA
SISMO/Tsunami	Personas	Pacientes hospitalizados y en consulta externa, familiares y personal de salud.	ALTA
	Recursos	Las instalaciones hospitalarias y administrativas del sector san juan y Carrión, equipamiento y antigüedad del hospital.	ALTA
	Procesos	Hospitalización, continuación de la consulta externa, servicio de apoyo al tratamiento comunicaciones	MEDIA
INUNDACIONES	Personas	Pacientes hospitalizados y los de consulta externa, personal de salud	MEDIA
	Recursos	Instalaciones hospitalarias del 9 al 5 piso del sector san juan áreas de hospitalización por las tuberías, equipos	ALTA
	Procesos	Áreas de hospitalización del 5 al 8 piso, instalaciones eléctricas	BAJA
ACCIDENTES DE TRÁNSITO, AÉREOS Y MARÍTIMO	Personas	Usuarios externos	BAJA
	Recursos	Equipos	BAJA
	Procesos	La organización para la atención en los servicios de emergencia	MEDIA
VIOLENCIA SOCIAL	Personas	Usuarios externos e internos	ALTA
	Recursos	Pérdida de equipos	MEDIA
	Procesos	Alteración de la demanda de atención	MEDIA
EPIDEMIAS	Personas	Usuarios externos e internos	BAJA
	Recursos	Falta de insumos	BAJA





PLAN

DECC-SGRD -003

Plan de Respuesta ante 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 8 de 52

	Procesos	Aumento de la demanda de atención, riesgos a la salud	MEDIA
--	----------	---	-------

10.3. ESTIMACIÓN DEL 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.




	PLAN		DECC-SGRD -003
	Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres		
	Edición N° 001		
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos			Página 9 de 52
Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres			
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión			

AMENAZA O PELIGRO	NIVEL DE PELIGRO	NIVEL DE VULNERABILIDAD			NIVEL DE RIESGO	EFECTOS
		PERSONAS	RECURSOS	PROCESOS		
INCENDIO	ALTA	MEDIA	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	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 que exceden la capacidad de hospitalización, personal atrapado en ascensores o en otras áreas del hospital, Escasa cultura de prevención y preparación frente a riesgos de desastres en los trabajadores.
INUNDACIONES	MEDIA	MEDIA	ALTA	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	BAJA	MEDIA	MEDIA	Demanda de atención, desorganización, falta de insumos para la atención
VIOLENCIA SOCIAL	ALTA	ALTA	ALTA	MEDIA	ALTA	Aumento de sustracción de equipos
EPIDEMIAS	MEDIA	BAJA	BAJA	MEDIA	BAJA	Propagación de epidemia por la falta de atención oportuna



S. SOTOMAYOR H.

	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 10 de 52

XI. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA

11.1. GRUPO DE TRABAJO DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES (GTGRD)

Lo 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 es el **componente estratégico**, es presidido por la máxima autoridad ejecutiva de la entidad, función indelegable y está integrado por los funcionarios de la entidad

El GTGRD actual del hospital, esta aprobado según Resolución Directoral N°2010 – 2016 – D3G3 – HNDAC. (**ANEXO2**) y debe ser actualizado de forma anual.

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.

11.2. 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 objetivos 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 al numeral 10.1 SISTEMA DE COMANDO SALUD, de este plan.



XII. PROCESOS DE PREPARACIÓN PARA REDUCIR LOS DAÑOS EN LA SALUD

12.1. 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.

El servicio de Gestión de 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.

12.2. 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.

12.3. 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:





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 11 de 52

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	Personal brigadista y asistencial	Anual
Comando de Incidentes	GTGRD Personal brigadista y asistencial	Semestral
Evaluación de Daños Análisis de Necesidades	Brigadistas Personal de la Oficina De Infraestructura, Ingeniería Biomédica Y Servicios Generales	Anual
Sesiones educativas sobre evacuación, lucha contra incendios, plan de respuesta hospitalario, plan familiar de gestión del riesgo de desastres	Todo el personal del hospital	A solicitud de cualquier servicio

12.4. Gestión de Recursos para la Respuesta

Ante la necesidad de incrementar el recurso humano en las áreas afectadas por algún evento adverso o desastres, 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.

Para la gestión de fármacos para la atención de pacientes en caso de emergencias y/o desastres el departamento de Farmacia, deberá tener en sus almacenes el listado de medicamentos presente en el **ANEXO 4**



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, comprometiendo para ello el presupuesto del PPR 068 *Reducción de la vulnerabilidad y atención de Emergencias por Desastres*.

12.5. 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.



XIII.

DECLARATORIA DEL ESTADO DE EMERGENCIA 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: UCI, UCIN, SOP, etc. e) Disponer el directorio actualizado del personal del servicio de Emergencia al Jefe de Guardia.





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 12 de 52

Amarilla	Situación que se establece cuando se recibe información sobre la inminente o alta probabilidad de ocurrencia de un evento adverso o destructivo.	<ul style="list-style-type: none"> a) Refuerzo preventivo de guardia. b) Operativizar 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.
Roja	Situación que se establece cuando se han producido daños a la población, sus bienes y su entorno debido a un evento adverso o destructivo, lo que determina que las dependencias de salud efectúen en forma inmediata las intervenciones y acciones de respuesta que sean necesarias.	<ul style="list-style-type: none"> 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.

PROCEDIMIENTO DE ALARMA:

- a) El SGRD realiza un 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.
- b) El director del hospital o máxima autoridad presente (jefe de emergencia o de guardia) dará la alarma respectiva
- c) La reunión del GTGRD se realiza dentro de la primera hora si sucediera el evento dentro de las horas laborables y 3 horas de ocurrido el evento fuera de las horas laborables.
- d) 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
- e) 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.



R.C. CORCHERO



J.M. HERRERA



A. MEDINA



Dr. F. ALVAREZ




S. SOTOMAYOR



R. HERRERA

CADENA DE LLAMADAS:


- a) El director o máxima autoridad presente del hospital se comunicara con el COE SALUD, DIRESA, y DIGERD, para coordinar la respuesta bajo el enfoque de red integrada de servicios de salud.
- b) El director o máxima autoridad presente del hospital activara la cadena de llamadas con los integrantes del GTGRD.
- c) Cada integrante del GTGRD se comunicara con los jefes de equipos pertenecientes a su servicio, quienes a su vez se comunicaran con los jefes de grupos pertenecientes a su servicio y ellos con el personal a su cargo.
- d) 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.
- e) La cadena de llamadas involucra la comunicación vía telefónica, celular, radial, WhatsApp y mensajería personal.

	PLAN		DECC-SGRD -003
	Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres		Edición N° 001
	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión		Página 13 de 52

XIV. PROCEDIMIENTO DE COMANDO Y COORDINACIÓN
14.1. SISTEMA DE COMANDO SALUD

AREA/SECCION	RESPONSABLE	FUNCIONES
COMANDO GENERAL	DIRECTOR GENERAL	<ul style="list-style-type: none"> • Presidir, coordinar y dirigir en conjunto con los miembros del GT-GRD Declarar el estado de emergencia institucional • Establecer el Puesto de Comando PC (si colapsara el EMED) • Determinar los objetivos del incidente, sus prioridades inmediatas, las estrategias y tácticas a seguir. • Establecer el nivel de organización necesaria, monitorear continuamente la operación y la efectividad de la operación. • Coordinar y supervisar todas las operaciones de la gestión del riesgo de desastres, según corresponda • Gestionar y aprobar solicitudes de recursos adicionales para la atención del evento. • Autorizar la entrega de información veraz y precisa. • Administración general para todas las acciones en las que se necesita movilizar recursos, personas equipos, etc. • Aprobar la desmovilización de los recursos cuando sea apropiado. • Coordinar con el COE REGIONAL Y NACIONAL e instituciones particulares, si fuera necesario. • El director tiene la capacidad de cambiar o modificar temporalmente el rol de los participantes en el ejercicio de acuerdo a las necesidades creadas • Completa (o designa a otro), el formato de reporte de incidente y debe transmitir esta información al COER y COEN. (ANEXO 5)
DE SEGURIDAD	DIRECTOR ADJUNTO DE LA PRODUCCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECTOR ADJUNTO DE GESTIÓN CLÍNICA Jefe de Guardia	<ul style="list-style-type: none"> • Detectar los problemas relacionados con la seguridad de desastre. • Implementar un sistema integrado de seguridad Interna y Externa • Desarrollar medidas de seguridad para el personal • Detener acciones inseguras o abortar una operación • Implementa y supervisa el mantenimiento correctivo en las instalaciones, infraestructura, equipo y vehículos para garantizar la seguridad en las actividades de atención en salud • Evaluar daños, capacidad, instalaciones e infraestructura a su cargo del hospital para luego informar al GTGRD y al jefe de Guardia. • Despejar accesos priorizando las áreas críticas, clausurar zonas peligrosas o destruidas. • Mantener operativas las líneas vitales. • Contactar y mantener el enlace para los representantes de las instituciones de ayuda y cooperación.
ÁREA DE ENLACE	OFICINA DE SEGUROS	

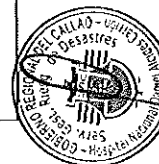


	PLAN		DECC-SGRD -003
	Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres		Edición N° 001
	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión		Página 14 de 52

	Unidad de Referencia y Contra referencia	<ul style="list-style-type: none"> • Mantener un directorio actualizado de los representantes de cada una de las instituciones. • Implementar el sistema de Referencia y Contra referencia, a fin de asegurar la oportuna atención de alud de acuerdo a capacidades resolutivas institucionales.
ÁREA DE COMUNICACIONES	OFICINA DE IMAGEN INSTITUCIONAL	<ul style="list-style-type: none"> • Publicar y actualizar la relación de pacientes • Preparar los comunicados de prensa y establecer el punto de información. • Divulgar la información y mantener las relaciones con los medios de comunicación. • Responsable del manejo de la información acerca del incidente • Obtener y proporcionar información de todas las funciones • 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. • Colabora con el resto de áreas técnicas para elaborar informes consolidados sobre las acciones realizadas. • 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. • Convoca a rueda de prensa cuando sea solicitado por el Director General.
SECCION DE PLANIFICACIÓN	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO Dpto. de emergencia y cuidados críticos Servicio de Gestión del Riesgo de Desastres (SGRD)	<ul style="list-style-type: none"> • Recolectar, analizar y difundir la información acerca del desarrollo del desastre o incidente • Monitorear las operaciones del desastre o incidente con el fin de identificar cualquier problema actual o potencial entre las instituciones de respuesta • Planificar la desmovilización de todos los recursos • Elaborar el Plan de acción del incidente • Apoyar sus decisiones en base a información actualizada y permanente disponible en la sala situacional. • Elabora el plan de acción o respuesta para el siguiente periodo operacional • Ayuda a garantizar que el personal de respuesta cuente con la información precisa y proporciona recursos como mapas y planos de los sitios. • Realiza un análisis de necesidades permanentes de acuerdo con la dinámica de las actividades que se desarrollan interna y externamente.
SECCION DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN OFICINA DE CONTABILIDAD Y FINANZAS	<ul style="list-style-type: none"> • Responsable de todos los aspectos del análisis financiero y de costo del desastre o incidente, incluye la negociación de los contratos y servicios. • De apoyo administrativo general para todas las acciones en las que se necesita movilizar recursos, personas, equipos, etc. Para atender la emergencia. • Mantener un registro continuo de los costos asociados con el incidente y preparar el informe de gastos • Dispone de los medios físicos financieros para el adecuado trabajo del GTGRD y el bienestar de las operaciones.



Dr. F. ALVAREZ C.



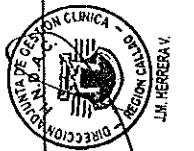
S. SOTOMAYOR H.



J.L. HERRERA V.




A. MARCHENA R.



J.L. HERRERA V.

			<ul style="list-style-type: none"> • Lleva el registro de necesidades y solicitudes realizadas a fin de controlar las consecuencias de insumos prioritarios. • Recibe la información y requerimiento de los responsables de las áreas de trabajo en salud durante la respuesta. • Controlar y consolidar la ejecución de gastos en función de las prioridades establecidas • Proporcionar todos los recursos y servicios requeridos para facilitar y apoyar las actividades durante un incidente. • Elaborar y conducir la elaboración del cuadro de necesidades de bienes y servicios urgentes durante la respuesta • Dispone de la relación actualizada de los recursos humanos y su respectiva ubicación de las diferentes áreas de operaciones. • Realiza las gestiones correspondientes para la adquisición, almacenamiento y distribución de recursos físicos o económicos para la respuesta. • Garantizar la provisión de insumos de acuerdo a las necesidades por áreas. • Proporciona todos los recursos y servicios requeridos para facilitar y apoyar las actividades durante un incidente • Implementa el sistema unificado de suministro de emergencia. • Gestiona el envío de los elementos requeridos, considerando inicialmente con los inventarios disponibles. • Realiza constantemente una actualización de la información y la remita al responsable de información o al director del hospital o comandante del incidente • Proporcionar recursos para movilización del personal. • Captar recursos extraordinarios de suministro para la contingencia. • Agilizar procedimientos administrativos para proveer suministros a los diferentes servicios • Llevar el control de los recursos y de la situación durante el incidente • Ante un evento se debe de realizar un Evaluación inmediata de daños y pérdidas en los almacenes. • Organiza, asigna y supervisa todos recursos y operaciones tácticos o de respuesta asignados para el desastre. • Maneja todas las operaciones de la respuesta. • Determina las estrategias y tácticas para lograr los objetivos del plan de acción del incidente. • Determina las necesidades y solicita los recursos adicionales que se requieran • Apoyar permanentemente a la dirección en las actividades de atención a emergencias • Activa los planes internos de salud ambiental y vigilancia epidemiológica cuando se ha
SECCIÓN LOGÍSTICA	DE	OFICINA DE LOGÍSTICA Dpto. de farmacia Dpto. de Nutrición	
SECCIÓN OPERACIONES	DE	JEFE DEL SERVICIO DE EMERGENCIA JEFE DE GUARDIA	



	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 16 de 52

- notificado la alarma del evento.
- Garantiza la coordinación operativa de las áreas que sean activadas en el sector salud para responder a la emergencia.
 - Supervisa la movilización de recursos humanos y físicos para la respuesta a la emergencia.
 - Garantiza la integración de recursos humanos y físicos para la respuesta a emergencia.
 - Garantiza la integración operativa de las áreas de salud activadas.
 - Supervisa el funcionamiento del sistema de comunicaciones internas y externas para la respuesta a emergencia.
 - Coordina y dirige las actividades del equipo de intervención quirúrgica y sala de operaciones
 - Coordina y dirige las actividades de UCI-UCIN-UCIP
 - Coordina las actividades de banco de sangre
 - Coordina las actividades de Farmacia
 - Supervisa y gestiona el normal funcionamiento de los servicios de ayuda al diagnóstico
 - Supervisa y gestiona el normal funcionamiento de las líneas vitales de las áreas críticas
 - Supervisa y gestiona el normal funcionamiento de patología (AREA NEGRA)
 - Tiene a su cargo al coordinador de brigadistas, al coordinador del área de concentración de víctimas y al coordinador de áreas de apoyo
 - Diseñar, implementar y socializar el Plan de Operaciones ante emergencia y Desastres del servicio de Emergencia y de áreas Críticas



S. SOTOMAYOR H.



PLAN

DECC-SGRD -003

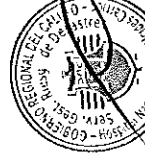
Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos
Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión

Edición N° 001

Página 17 de 52

14.2. ORGANIZACIÓN DE LA 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"> • Convocar a los brigadistas de turno en el EMED • Iniciar la cadena de llamadas para convocar a los brigadistas desde su domicilio • Organizar a los brigadistas presentes en 4 grupos (EDAN - BUSQUEDA Y RESCATE – BRIGADA DE SEGURIDAD Y EVACUACIÓN – LUCHA CONTRA INCENDIOS) • Gestionar los equipos e insumos necesarios para cada brigada • Su ubicación es en el área de espera
COORDINADOR DEL AREA DE CONCENTRACION DE VICTIMAS	JEFE DE GUARDIA	<ul style="list-style-type: none"> • Organizar e implementar el área de Concentración de víctimas (ACV) • Coordinar con el departamento de medicina, cirugía y enfermería la convocatoria de personal adicional en caso de emergencia y desastres. • Gestiona los recursos necesarios para el adecuado funcionamiento del ACV • Su ubicación es dentro de la zona del ACV
COORDINADOR DE SERVICIOS DE APOYO	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA Supervisora De Enfermería De Guardia	<ul style="list-style-type: none"> • Asegurar la continuidad y calidad de los cuidados de enfermería en caso de desastres • Coordina y dirige las actividades de los pisos de hospitalización • Coordina y dirige las actividades de atención a familiares • Supervisa y gestiona el normal funcionamiento de farmacia • Supervisa y gestiona el normal funcionamiento monitoreo epidemiológico en desastres • Supervisa y gestiona el normal funcionamiento de lavandería. • Supervisa y gestiona el normal funcionamiento de nutrición • Supervisa y gestiona el normal funcionamiento de las líneas vitales de las áreas de hospitalización • Supervisa y gestiona el normal funcionamiento de la atención de salud mental de los pacientes. • Su ubicación es en el EMED como parte de GTGRD
Área de Concentración de Víctimas	Medico asistente programado den prioridad 2	<ul style="list-style-type: none"> • Organizar e implementar al ACV, con sus áreas: TRIAJE, ÁREA ROJA, ÁREA AMARILLA, ÁREA VERDE, ÁREA DE ESPERA • Redistribuir al personal encargado de la atención de pacientes en cada área • Designar al personal encargado del transporte de pacientes • Gestionar los recursos necesarios para el adecuado funcionamiento de cada área
Equipo de Intervención quirúrgica y Sala de Operaciones	Cirujano más antiguo programado de guardia	<ul style="list-style-type: none"> • Diseñar, implementar, supervisar y efectivizar los protocolos de evaluación y priorización de atención e intervención quirúrgica de pacientes en caso de emergencias y desastres.
UCI/UCIN/UCIP	Médico asistente de cada área	<ul style="list-style-type: none"> • Brindar atención integral a los pacientes con críticos o que requieran monitoreo contante. • 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.





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 18 de 52

Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica Jefe de Servicio de Banco de sangre y Hemoterapia	<ul style="list-style-type: none"> 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. Garantizar stock de unidades de sangre extraordinarias para la etapa de crisis.
Ayuda al Diagnostico	Jefe del Servicio de Patología Clínica Departamento de Diagnóstico Por Imágenes	<ul style="list-style-type: none"> 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. Mantener stock crítico de suministros y gestionar necesidades contingentes.
Área Negra (Patología)	Jefe del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica Jefe del Servicio de Anatomía Patológica o a quien delegue	<ul style="list-style-type: none"> Diseñar e implementar un plan de gestión de cadáveres en caso de emergencias y desastres Suministrar apoyo de personal al servicio de emergencia y hospitalización en cuanto al registros médicos, disposición y traslados de cadáveres
Farmacia	Jefe del departamento de Farmacia o a quien delegue	<ul style="list-style-type: none"> 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 Tomar las medidas necesarias que aseguren el abastecimiento oportuno de medicamentos, material e insumos clínicos y/o quirúrgicos. 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.
Hospitalización	Jefe del Departamento de atención ambulatoria y hospitalización o a quien designe	<ul style="list-style-type: none"> Implementar un sistema de alta precoz en caso de emergencias y/o desastres Diseñar procedimientos que simplifiquen el proceso de hospitalización (admisión, internamiento y egreso) en caso de desastres Supervisar el diseño de los planes de evacuación de cada servicio
Atención a familiares	Oficina de Imagen Institucional	<ul style="list-style-type: none"> Implementar un sistema de atención de escucha a los familiares a fin de atender sus inquietudes e inconformidades. Publicación de lista de pacientes del hospital
Asistencia de Salud mental	Jefe del departamento de psicología o a quien delegue	<ul style="list-style-type: none"> Encargado de diseñar su plan de intervención que permita la recuperación y rehabilitación de la salud psicológica de familiares y pacientes en el momento agudo ante emergencias y desastres. Trabajar conjuntamente con el jefe de la Oficina de Imagen Institucional para el logro mutuo de objetivos.
Epidemiología	Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	<ul style="list-style-type: none"> Diseñar protocolos de vigilancia epidemiológica sanitaria en situación de desastre. Activa el plan de vigilancia epidemiológica cuando el director general lo indica de acuerdo a los eventos presentados. Coordina el desarrollo de la sala situacional, así





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 19 de 52

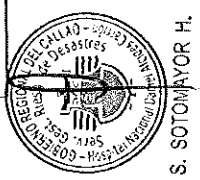
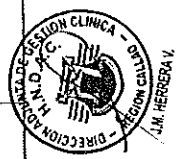
		<p>como el procesamiento, análisis y presentación de información con resultados oportunos que facilitan la toma de decisiones del GTGRD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Revisión del estado de las unidades de notificación para garantizar la continuidad de la vigilancia de patologías. • Realiza un registro epidemiológico por grupos poblacionales. • Verifica con el responsable de logística la existencia de recursos humanos calificados en el manejo captura y reporte de información epidemiológica. • Lleva un registro actualizado de casos y activa el área de servicios de salud cuando se requiera implementar planes de contingencia específicos. • Establece mecanismos de comunicación con el responsable de servicios de salud para coordinar acciones respecto a los casos identificados.
Nutrición	Departamento de Nutrición y Dietética	<ul style="list-style-type: none"> • Diseñar, implementar los planes de soporte nutricional al paciente y al personal en caso de emergencia y desastres • Programar, controlar la entrega y la aceptabilidad de las raciones alimenticias a los usuarios en caso de emergencias y desastres • Asegurar el cumplimiento de las normas de seguridad y control de infecciones alimentarias en caso de desastres
Referencias y Contra referencia	Unidad de referencia y contra referencias	<ul style="list-style-type: none"> • 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. • 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. • 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 • 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.




S. SOTOMAYOR H.

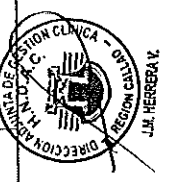
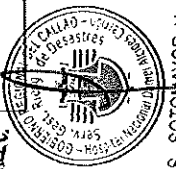
14.3. ACTIVIDADES ARTICULADAS DE LA RESPUESTA


ACTIVIDAD	RESPONSABLE	ACCIONES GENERALES
Seguridad y protección	OFICINA DE INFRAESTRUCTURA, INGENIERIA BIOMECIA Y SERVICIOS GENERALES Brigada Evacuación y Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> • interrumpir el flujo de energía, gases y líquidos inflamables hacia la zona afectada • Ante la llegada de grandes cantidades de familiares de víctimas se reforzara las puertas de acceso y alrededores • Resguardo y protección al personal, pacientes, familiares y al patrimonio, incluyendo acciones de evacuación y de no acceso a las zonas afectadas o en riesgo. • Establecer un perímetro de seguridad en los lugares de atención para brindar al personal las condiciones necesarias para realizar la atención oportuna. • Abrir las puertas de evacuación de los edificios • Control de Flujo de Personal y Vehículos en Zonas Críticas. • En coordinación con personal de comunicaciones publicar y actualizar lista de pacientes en la puerta de ingreso al hospital • Revisar Bolsos a personas y Portaequipajes de vehículos. • Coordinar con autoridad policial, medidas especiales de seguridad externa e internas.
Evacuación al Exterior	Personal Asistencial de cada servicio Brigada Evacuación y Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> • Seguir las indicaciones del plan de evacuación diseñado por cada servicio • No usar el ascensor durante ni posterior a un sismo o incendio. • Inmediatamente se presente el evento (sismo), el personal se dispondrá en las áreas de seguridad más cercanas (señalizada), sea ésta una zona de seguridad interna (generalmente en las uniones entre columnas y vigas de la edificación) o externa señalizada. • Como precaución deben alejarse de los objetos que puedan caer, deslizarse o quebrarse (como ventanas amplias, etc.). • El personal y los pacientes que puedan movilizarse, deberán abandonar ordenadamente el Servicio dirigiéndose a las áreas externas, alejándose de postes, edificaciones dañadas, así como de los cables de electricidad si los hubiera. • El personal responsable de pacientes críticos o que no puedan desplazarse, debe reubicarlos en lo posible en zonas de seguridad • Al realizar la evacuación, cada responsable del área deberá asegurarse que el personal de su servicio se encuentre seguro y completo, caso contrario, informará a los Brigadistas de búsqueda y rescate.



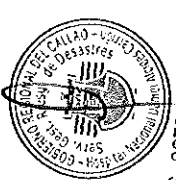
	PLAN		DECC-SGRD -003
	Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres		Edición N° 001
	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión		Página 21 de 52

Búsqueda y Rescate	Brigada de Búsqueda y Rescate	<ul style="list-style-type: none"> Extracción o rescate de personal o pacientes atrapados en los diferentes servicios, dando la atención de primeros auxilios y traslado hacia al servicio de Emergencia o al Área de Concentración de Víctimas (ACV) Evaluarán los daños producidos en el servicio de Emergencia y diferentes servicios, con la finalidad de decidir su continuidad para la atención de pacientes. Ordenar la desocupación de ambientes inseguros. Comprobar la desocupación de los ambientes inseguros. Realizará una lista de requerimientos para afrontar el evento. Utiliza los formatos EDAN del ANEXO 6
Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades en Salud (EDAN)	OFICINA DE INFRAESTRUCTURA, INGENIERIA Y BIOMECA Y SERVICIOS GENERALES	
Atención Médica De Emergencia Según Prioridades	Brigada de EDAN DE SERVICIO EMERGENCIA	<ul style="list-style-type: none"> Responsable de brindar atención rápida acorde a la gravedad de las lesiones de los heridos, a realizarse en los ambientes de servicios de emergencia u otro servicio que determine el GTGRD Implementación y ubicación del triaje del ACV en la entrada principal del servicio de emergencia Usar el modelo de triaje START (ANEXO 7) Implementar las áreas de atención médica y equipos de atención quirúrgica, en función a la disponibilidad de profesionales de la salud en el momento de la emergencia. Encargado de la recepción y direccionamiento de los pacientes a su ingreso al hospital, estará a cargo del médico asignado en el área de triaje. El traslado de los pacientes estará a cargo del personal técnico, brigadista y voluntario. Si el evento ocurre dentro del hospital, las víctimas deben ser transferidas al servicio de emergencia para ser evaluados.
Traslado de Heridos	SERVICIO EMERGENCIA Brigadistas	
Implementación de Áreas de Expansión	DEPARTAMENTO DE MEDICINA Y CIRUGIA	<ul style="list-style-type: none"> 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. En caso de necesidad, se usara los pasillo y auditorio del primer piso del sector San Juan como área de expansión Se debe designar personal asistencia e insumos adicionales para estas áreas
Instalación de Módulos de atención	SGRD Personal de Limpieza Brigadistas designados	<ul style="list-style-type: none"> Ante la orden del Director General o del que haga sus funciones Se Armaran carpas en las áreas indicadas por el Coordinador del Servicio de Emergencia



	PLAN	
	DECC-SGRD -003	
	Edición N° 001	
Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres		Página 22 de 52
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos		
Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres		
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión		

Registro de pacientes	de Departamento Social Brigadistas designados	Identificar a cada paciente en cada una de las áreas del ACV La identificación inicial esta dada por el color de prioridad y el número de la tarjeta de color (código inicial) La identificación completa está dada por el Código Inicial, nombre y apellidos, DNI (ideal), ubicación Se deben usar los formatos del ANEXO 8
Notificación del evento externo	Unidad de referencia y contra referencias	Coordinar obligatoriamente con las instituciones que tienen disponibilidad para la atención pre hospitalario en el Callao (Bomberos, Serenazgo y la Policía Nacional) EL personal que reciba la llamada telefónica, debe registrar la siguiente información básica del evento: <ul style="list-style-type: none"> o Tipo de evento adverso o Día y hora de ocurrencia o Daños registrados o Cantidad y gravedad que están camino al hospital (hora de salida) o Otra información relevante o Nombre del informante
		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.
		Si la fuente viene de una fuente confiable se procederá a darla por confirmada.
		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
		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.
		Confirmada la información, se debe informar inmediatamente a la dirección o máxima autoridad presente en el hospital. El cual decidirá el curso de acción.



S. SOTOMAYOR H.



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 23 de 52

14.4. 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.	El Hospital no cuenta con radio base
Radio Tetra (Radio Portátil)	Radios de 2 vías que permite llamada en grupo y privada. LA re 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. Se ha planteado 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 watsapp con instituciones afines a la gestión del Riesgo de desastres





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 24 de 52

➤ 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 16 radios los cuales serán distribuidos como se describe en el ANEXO 11





PLAN

DECC-SGRD -003

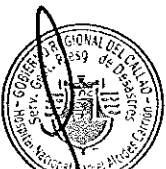
Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos
Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión

Edición N° 001

Página 25 de 52

14.5. 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	Al interior 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 OFICINA DE INFRAESTRUCTURA, INGENIERIA BIOMECANICA Y SERVICIOS GENERALES Brigada EDAN Brigada de Búsqueda y Rescate SERVICIO DE EMERGENCIA Brigada de Primeros auxilios Director o máxima autoridad presente	Zonas de concentración dentro 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.			



S. SOTOMAYOR H.



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 26 de 52

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 posible o no hacer frente al conato de incendio	Al llegar al lugar del evento		
En caso sea posible controlar el conato de incendio, utilizando todos los medios a su alcance como extintores y mangueras contra incendios		Brigada de lucha contra incendios	
cortar de la energía eléctrica si el origen del incendio es un cortocircuito		OFICINA DE INFRAESTRUCTURA, INGENIERIA BIOMECIA Y SERVICIOS GENERALES	
Indicar a las personas que evacúen en forma ordenada hacia las zonas de concentración. No utilizar los ascensores	En forma inmediata	SERVICIO DE VIGILANCIA	Lugar de evento
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	
		Ocupantes del hospital	
Establecer un perímetro de seguridad y restringir el regreso al interior de la zona afectada		SERVICIO DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA	Exterior de la zona afectada
tender a las personas afectadas		Brigada de Evacuación y Seguridad	
		SERVICIO DE EMERGENCIA	Zonas de concentración
		Brigada de	



S. SOTOMAYOR H.



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 27 de 52

		primeros auxilios	
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	Brigada de lucha Contra incendios	Sala de reuniones de la Dirección del hospital o COE hospitalario
Comunicarse con los bomberos	Luego de recibida información de la brigada	Director del hospital o máxima autoridad presente (JEFE DE GUARDIA)	Exterior de la zona afectada
Declarar la alerta roja, y disponer autoridad presente la evacuación del hospital			
Realizar la evacuación de los ocupantes del hospital hacia las zonas 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			

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	
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)	Lugar del evento
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		Brigada de Evacuación y Seguridad	Exterior de la zona afectada
Atender a las personas afectadas		SERVICIO DE EMERGENCIA Brigada de primeros auxilios	Zonas de concentración
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	Director del hospital o máxima autoridad presente (JEFE DE GUARDIA)	Sala de reuniones de la Dirección del hospital o COE hospitalario
Comunicarse con los bomberos	Luego de recibida información de la brigada		
Declarar la alerta roja, y disponer autoridad presente la evacuación del hospital.	Ante declaración de	Brigada de seguridad y	Exterior de la zona afectada
Realizar la evacuación de los ocupantes del hospital hacia las			



S. SOTOMAYOR H.



Resolución Directoral

Callao, 12 de marzo de 2020

VISTOS:

El Informe N° 071-2020-HNDAC-DECC-SGRD del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, el Informe N° 029-2020-HNDAC/OEPE de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, y el Informe N° 115-2020-HNDAC-OAJ, de 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 Carrión 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 2020 – 2021 del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 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 2020 - 2021;

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 2020 – 2021 del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, DECC-SGRD-003, Edición N° 001, que en documento se adjunta, contenido en cincuenta y dos (52) 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), en cumplimiento de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública y modificatorias.

Regístrese, publíquese y archívese.



GOBIERNO REGIONAL DE CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
DR. JESUS AMENIO BRIGENO VICUÑA
DIRECTOR GENERAL
CMP 34535 RNE 20103



PLAN

DECC-SGRD -003

Plan de Respuesta ante 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 1 de 52

PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES

2020-2021

HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"

ELABORADO POR: SGRD

M.C. SILVER ALEXANDER SOTOMAYOR HUANQUI
SR. JORGE ANTONIO BENGOA SEGURA

REVISADO DECC

M.C. FREDDY ALBERTO ÁLVAREZ CORNEJO

DAGPSS

M.C. RICARDO CORCUERA RODRÍGUEZ

DAGC

M.C. JOSÉ MARÍA HERRERA VARGAS

OAJ

ABOG. RUBEN ARMANDO HERRERA MESTANZA

OEPE

LIC. MILTON GUSTAVO CANCINO HERNÁNDEZ

OEA

ABOG. ROBERTO ALEJANDRO MEDINA RIVEROS

APROBADO POR: DG

M.C. JESÚS AMÉRICO BRICEÑO VICUÑA

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N.º 092 FECHA: 12 MAR. 2020





PLAN

DECC-SGRD -003

Plan de Respuesta ante 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 2 de 52

ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN.....	3
II.	FINALIDAD.....	3
III.	OBJETIVOS.....	3
IV.	BASE LEGAL.....	3
V.	INTRODUCCION.....	4
VI.	FINALIDAD.....	4
VII.	OBJETIVOS.....	4
VIII.	BASE LEGAL.....	4
IX.	AMBITO DE APLICACION.....	5
X.	CARACTERIZACION DEL RIESGO.....	5
XI.	ORGANIZACIÓN FRENTA A UNA EMERGENCIA.....	10
XII.	PROCESOS DE PREPARACION PARA REDUCIR LOS DAÑOS EN LA SALUD...	10
XIII.	DECLARATORIA DEL ESTADO.....	11
XIV.	PROCEDIMIENTOS DE COMANDO Y COORDINACION.....	13
XV.	PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO.....	32
XVI.	MONITOREO Y EVALUACION.....	32
XVII.	ANEXOS.....	33



R.C. CORCUERAR



J.M. HERRERA Y.



Dr. F. ALVAREZ G.



S. SOTOMAYOR H.



R. HERRERA M



A. MORA R.



I. INTRODUCCION

El plan de repuesta del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión es un instrumento indispensable ara la organización de la fase reactiva del hospital ante cualquier emergencia y/o desastre que afecte de manera directa a la región Callao.

Este instrumento determina responsabilidades y acciones puntuales y necesarias que se deben de implementar para la alerta, coordinación, respuesta y rehabilitación que permita asegurar la continuidad operativa de este hospital. Las acciones aquí previstas, todas las unidades, servicios y departamentos del hospital deben se deben basar sus planes teniendo como base los lineamientos aquí descritos, para así tener una respuesta articulada, eficiente y eficaz cuando la necesidad lo requiera.

Así mismo este plan ha sido construido a partir de un proceso participativo, valorando la capacidad resolutive del hospital, las experiencias previas en manejo de emergencias masivas y consensuando los procedimientos operacionales con los recursos disponibles que el hospital tiene a la fecha.

II. FINALIDAD

El presente plan tiene como finalidad organizar la respuesta y establecer las tareas de emergencias que le corresponde a los directivos y personal del Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión" ante situaciones de emergencias y desastres, en concordancia con el plan de operaciones de emergencias de la Región de Salud del Callao.

III. OBJETIVOS

3.1. Objetivo General

- Proteger la salud de la población y garantizar el funcionamiento del Hospital ante la ocurrencia inmediata de una emergencia o desastre

3.2. Objetivos Específicos

- Organizar las actividades de cada unidad, servicio y/o departamento que tenga función dentro de la fase reactiva 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
- Identificar y asegurar los mecanismos de coordinación y de apoyo con otras instituciones para enfrentar la emergencia masiva y el desastre.



BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales.
- Ley N° 28101, Ley de Movilización Nacional.
- Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre.
- Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización
- Ley N°30779, ley que dispone medidas para el fortalecimiento del sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD)
- Ley N°30787, ley que incorpora la aplicación del enfoque de derechos en favor de las personas afectadas o damnificadas por desastres.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, Reglamento de la Ley N°29664, del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
- Decreto Supremo N° 034-2014-PCM que aprueba el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres 2014-2021 (PLANAGERD)
- 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.
- Decreto Supremo N° 037-2013-PCM que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1129, que regula el Sistema de Defensa Nacional.
- 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 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".
- Resolución Ministerial N°276-2012-PCM, que aprueba la Directiva N° 001-2012-PCM-SINAGERD "Lineamientos para la constitución y Funcionamiento de los Grupo

V. INTRODUCCION

El plan de repuesta del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión es un instrumento indispensable ara la organización de la fase reactiva del hospital ante cualquier emergencia y/o desastre que afecte de manera directa a la región Callao.

Este instrumento determina responsabilidades y acciones puntuales y necesarias que se deben de implementar para la alerta, coordinación, respuesta y rehabilitación que permita asegurar la continuidad operativa de este hospital. Las acciones aquí previstas, todas las unidades, servicios y departamentos del hospital deben se deben basar sus planes teniendo como base los lineamientos aquí descritos, para así tener una respuesta articulada, eficiente y eficaz cuando la necesidad lo requiera.

Así mismo este plan ha sido construido a partir de un proceso participativo, valorando la capacidad resolutive del hospital, las experiencias previas en manejo de emergencias masivas y consensuando los procedimientos operacionales con los recursos disponibles que el hospital tiene a la fecha.

VI. FINALIDAD

El presente plan tiene como finalidad organizar la respuesta y establecer las tareas de emergencias que le corresponde a los directivos y personal del Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión" ante situaciones de emergencias y desastres, en concordancia con el plan de operaciones de emergencias de la Región de Salud del Callao.



VII. OBJETIVOS

7.1. Objetivo General

- Proteger la salud de la población y garantizar el funcionamiento del Hospital ante la ocurrencia inmediata de una emergencia o desastre

7.2. Objetivos Específicos

- Organizar las actividades de cada unidad, servicio y/o departamento que tenga función dentro de la fase reactiva 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
- Identificar y asegurar los mecanismos de coordinación y de apoyo con otras instituciones para enfrentar la emergencia masiva y el desastre.



VIII. BASE LEGAL

- o Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
 - o Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales.
 - o Ley N° 28101, Ley de Movilización Nacional.
 - o Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre.
 - 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.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.





- 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° 034-2014-PCM que aprueba el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres 2014-2021 (PLANAGERD)
- 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 Legislativo N° 1129, que regula el Sistema de Defensa Nacional
- o Decreto Legislativo N° 1131, que crea la Secretaria de Seguridad y Defensa Nacional
- 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°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 Lineamientos que define el marco de responsabilidades 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°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°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°023-2019-PCM que aprueba la ejecución de los simulacros y simulaciones a ser realizados durante los años 2020-2021.
- o Resolución Ejecutiva Regional N° 000339 / 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.



IX. AMBITO 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 articularan cualquier otro plan de gestión de riesgo de desastres de las unidades, servicio y/o departamentos del Hospital.

CARACTERIZACIÓN DEL RIESGO

El Hospital Nacional 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	30,2118	536,189	107,878	946,185
	DIARIO	839	1,489	299	2,627
2019 hasta julio	A LA FECHA	17,0678	209,339	59,041	439,058
	DIARIO	813	997	281	2,091

*Datos del servicio de estadística del HNDAC

En este cuadro estadístico 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 a los pacientes mencionados y sumamos que cada paciente viene por lo menos con un familiar estaríamos hablando de más de 4,000 personas en promedio en un solo día dentro del hospital.

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

En el hospital se atiende diariamente en un promedio 2000 personas y en emergencia 300 pacientes entre adultos, pediátricos y ginecológicas y tiene 547 camas para hospitalización (ANEXO 1) y una área para recepción de pacientes por vía aérea y áreas libres como zona seguras para casos de sismos,

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



10.1. ANÁLISIS DE LA AMENAZA

AMENAZA O PELIGRO	DESCRIPCIÓN	TIPO
INCENDIO	<ul style="list-style-type: none"> • Presencia de sustancias inflamables en laboratorios, farmacia, sala de operaciones, nutrición y almacén central. • Alta densidad de cableado eléctrico en las unidades críticas y áreas administrativas. • Sistema de cableados eléctrico antiguos. • Trabajos de soldadura en casa de fuerza. • Archivo de H.C., hacinamiento de gran cantidad de documento y cableados de corriente eléctrica inadecuados • Balones de oxígeno y gas sin cadena de seguridad. • Presencia de tableros sin tapa de protección externa. • Presencia de cajas de madera y cartón en los servicios de almacén, banco de sangre, laboratorio y farmacia • Conductores eléctricos que se encuentran expuestos y sin protección adecuada en diferentes servicios. • El hospital no cuenta con detectores de humo. • La bomba de Lucha contra incendio del sector Carrión esta inoperativos. 	ANTRÓPICO
SISMO/Tsunami	<ul style="list-style-type: none"> • Por la ubicación del país en el cinturón de fuego, en el litoral Peruano de 3080 km y a una altura de 500 msnm 	NATURAL





PLAN

DECC-SGRD -003

Plan de Respuesta ante 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 7 de 52

INUNDACIONES	<ul style="list-style-type: none"> Presencia de fisuras en el tanque elevado del 9 piso, tuberías en mal estado por la antigüedad de uso ISH : Nivel C 	SANITARIO
ACCIDENTES DE TRÁNSITO, AÉREOS Y MARÍTIMO	<ul style="list-style-type: none"> Alta densidad de vehículos de transporte pesado en las avenidas principales. ruta Ventanilla-Callao. Ubicación del aeropuerto Puerto en la jurisdicción del Callao Presencia de la vía rápida "Línea Amarilla" 	ANTRÓPICO
VIOLENCIA SOCIAL	<ul style="list-style-type: none"> Alta delincuencia individual y colectiva en la Región Callao 	ANTRÓPICO
EPIDEMIAS	<ul style="list-style-type: none"> Presencia del Aeropuerto Internacional del Callao y Puerto del Callao en donde se han registrado brotes de epidemias en los últimos años. 	SANITARIO

10.2. ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD

AMENAZA O PELIGRO	ELEMENTO EXPUESTO	DESCRIPCIÓN	CALIFICACIÓN
INCENDIO	Personas	Pacientes hospitalizados y en consulta externa, familiares y personal de salud.	MEDIA
	Recursos	Los servicios afectados: hospitalización, casa de fuerza, almacenes, laboratorio, nutrición, archivo de H.C., unidades críticas y equipos.	ALTA
	Procesos	Interrupción en la prestación de los servicios de energía eléctrica, alimentación y laboratorio,	MEDIA
SISMO/Tsunami	Personas	Pacientes hospitalizados y en consulta externa, familiares y personal de salud.	ALTA
	Recursos	Las instalaciones hospitalarias y administrativas del sector san juan y Carrión, equipamiento y antigüedad del hospital.	ALTA
	Procesos	Hospitalización, continuación de la consulta externa, servicio de apoyo al tratamiento comunicaciones	MEDIA
INUNDACIONES	Personas	Pacientes hospitalizados y los de consulta externa, personal de salud	MEDIA
	Recursos	Instalaciones hospitalarias del 9 al 5 piso del sector san juan áreas de hospitalización por las tuberías, equipos	ALTA
	Procesos	Áreas de hospitalización del 5 al 8 piso, instalaciones eléctricas	BAJA
ACCIDENTES DE TRÁNSITO, AÉREOS Y MARÍTIMO	Personas	Usuarios externos	BAJA
	Recursos	Equipos	BAJA
	Procesos	La organización para la atención en los servicios de emergencia	MEDIA
VIOLENCIA SOCIAL	Personas	Usuarios externos e internos	ALTA
	Recursos	Pérdida de equipos	MEDIA
	Procesos	Alteración de la demanda de atención	MEDIA
EPIDEMIAS	Personas	Usuarios externos e internos	BAJA
	Recursos	Falta de insumos	BAJA



S. SOTOMAYOR H.

P. HERRERA



PLAN

DECC-SGRD -003

Plan de Respuesta ante 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 8 de 52

	Procesos	Aumento de la demanda de atención, riesgos a la salud	MEDIA
--	----------	---	-------

10.3. ESTIMACIÓN DEL 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.



R.C. CORZUELA R.



J.M. HERRERA V.



A. Medina R.




Dr. F. ALVAREZ C.



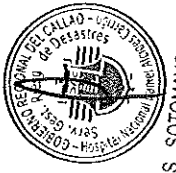
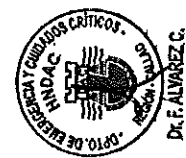
S. SOTOMAYOR H.




R. HERRERA V.

	PLAN		DECC-SGRD -003
	Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres		Edición N° 001
	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión		Página 9 de 52

AMENAZA O PELIGRO	NIVEL DE PELIGRO	NIVEL DE VULNERABILIDAD			NIVEL DE RIESGO	EFECTOS
		PERSONAS	RECURSOS	PROCESOS		
INCENDIO	ALTA	MEDIA	ALTA	MEDIA	ALTA	Afectación estructural de algunos servicios, heridos en las áreas de incendio, número de fallecidos que exceden la capacidad del mortuario, número de heridos que exceden la capacidad de hospitalización del servicio de quemados
SISMO/Tsunami	ALTA	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 que exceden la capacidad de hospitalización, personal atrapado en ascensores o en otras áreas del hospital, Escasa cultura de prevención y preparación frente a riesgos de desastres en los trabajadores.
INUNDACIONES	MEDIA	MEDIA	ALTA	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	BAJA	MEDIA	MEDIA	Demanda de atención, desorganización, falta de insumos para la atención
VIOLENCIA SOCIAL	ALTA	ALTA	ALTA	MEDIA	ALTA	Aumento de sustracción de equipos
EPIDEMIAS	MEDIA	BAJA	BAJA	MEDIA	BAJA	Propagación de epidemia por la falta de atención oportuna



	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 10 de 52

XI. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA

11.1. GRUPO DE TRABAJO DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES (GTGRD)

Lo 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 es el **componente estratégico**, es presidido por la máxima autoridad ejecutiva de la entidad, función indelegable y está integrado por los funcionarios de la entidad

El GTGRD actual del hospital, esta aprobado según Resolución Directoral N°2010 – 2016 – D3G3 – HNDAC. (**ANEXO2**) y debe ser actualizado de forma anual.

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.

11.2. 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 objetivos 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 al numeral 10.1 SISTEMA DE COMANDO SALUD, de este plan.



XII. PROCESOS DE PREPARACIÓN PARA REDUCIR LOS DAÑOS EN LA SALUD

12.1. 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.

El servicio de Gestión de 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.

12.2. Planeamiento

El GTGRD debe realizar le 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 altera el normal funcionamiento del hospital.

12.3. 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:





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 11 de 52

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	Personal brigadista y asistencial	Anual
Comando de Incidentes	GTGRD Personal brigadista y asistencial	Semestral
Evaluación de Daños Análisis de Necesidades	Brigadistas Personal de la Oficina De Infraestructura, Ingeniería Biomédica Y Servicios Generales	Anual
Sesiones educativas sobre evacuación, lucha contra incendios, plan de respuesta hospitalario, plan familiar de gestión del riesgo de desastres	Todo el personal del hospital	A solicitud de cualquier servicio

12.4. Gestión de Recursos para la Respuesta

Ante la necesidad de incrementar el recurso humano en las áreas afectadas por algún evento adverso o desastres, 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.

Para la gestión de fármacos para la atención de pacientes en caso de emergencias y/o desastres el departamento de Farmacia, deberá tener en sus almacenes el listado de medicamentos presente en el **ANEXO 4**

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, comprometiendo para ello el presupuesto del PPR 068 *Reducción de la vulnerabilidad y atención de Emergencias por Desastres*.

12.5. 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.

XIII.

DECLARATORIA DEL ESTADO DE EMERGENCIA 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: UCI, UCIN, SOP, etc. e) Disponer el directorio actualizado del personal del servicio de Emergencia al Jefe de Guardia.





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 12 de 52

Amarilla	Situación que se establece cuando se recibe información sobre la inminente o alta probabilidad de ocurrencia de un evento adverso o destructivo.	<ul style="list-style-type: none"> a) Refuerzo preventivo de guardia. b) Operativizar 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.
Roja	Situación que se establece cuando se han producido daños a la población, sus bienes y su entorno debido a un evento adverso o destructivo, lo que determina que las dependencias de salud efectúen en forma inmediata las intervenciones y acciones de respuesta que sean necesarias.	<ul style="list-style-type: none"> 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.

PROCEDIMIENTO DE ALARMA:

- a) 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.
- b) El director del hospital o máxima autoridad presente (jefe de emergencia o de guardia) dará la alarma respectiva
- c) La reunión del GTGRD se realiza dentro de la primera hora si sucediera el evento dentro de las horas laborables y 3 horas de ocurrido el evento fuera de las horas laborables.
- d) 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
- e) 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.

CADENA DE LLAMADAS:

- a) El director o máxima autoridad presente del hospital se comunicara con el COE SALUD, DIRESA, y DIGERD, para coordinar la respuesta bajo el enfoque de red integrada de servicios de salud.
- b) El director o máxima autoridad presente del hospital activara la cadena de llamadas con los integrantes del GTGRD.
- c) Cada integrante del GTGRD se comunicara con los jefes de equipos pertenecientes a su servicio, quienes a su vez se comunicaran con los jefes de grupos pertenecientes a su servicio y ellos con el personal a su cargo.
- d) 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.
- e) La cadena de llamadas involucra la comunicación vía telefónica, celular, radial, WhatsApp y mensajería personal.



R.C. GONZÁLEZ R.



J.M. HERRERA V.



A. MEDINA R.




Dr. F. ALVAREZ C.



S. SOTOMAYOR H.

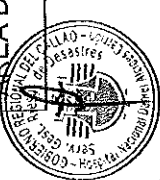
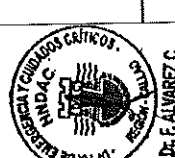


R. HERRERA M.

	PLAN		DECC-SGRD -003
	Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres		Edición N° 001
	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión		Página 13 de 52

XIV. PROCEDIMIENTO DE COMANDO Y COORDINACIÓN
14.1. SISTEMA DE COMANDO SALUD


AREA/SECCION	RESPONSABLE	FUNCIONES
COMANDO GENERAL	DIRECTOR GENERAL	<ul style="list-style-type: none"> • Presidir, coordinar y dirigir en conjunto con los miembros del GT-GRD Declarar el estado de emergencia institucional • Establecer el Puesto de Comando PC (si colapsara el EMED) • Determinar los objetivos del incidente, sus prioridades inmediatas, las estrategias y tácticas a seguir. • Establecer el nivel de organización necesaria, monitorear continuamente la operación y la efectividad de la operación. • Coordinar y supervisar todas las operaciones de la gestión del riesgo de desastres, según corresponda • Gestionar y aprobar solicitudes de recursos adicionales para la atención del evento. • Autorizar la entrega de información veraz y precisa. • Administración general para todas las acciones en las que se necesita movilizar recursos, personas equipos, etc. • Aprobar la desmovilización de los recursos cuando sea apropiado. • Coordinar con el COE REGIONAL Y NACIONAL e instituciones particulares, si fuera necesario. • El director tiene la capacidad de cambiar o modificar temporalmente el rol de los participantes en el ejercicio de acuerdo a las necesidades creadas • Completa (o designa a otro), el formato de reporte de incidente y debe transmitir esta información al COER y COEN. (ANEXO 5)
DE SEGURIDAD	DIRECTOR ADJUNTO DE LA PRODUCCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECTOR ADJUNTO DE GESTIÓN CLÍNICA Jefe de Guardia	<ul style="list-style-type: none"> • Detectar los problemas relacionados con la seguridad de desastre. • Implementar un sistema integrado de seguridad Interna y Externa • Desarrollar medidas de seguridad para el personal • Detener acciones inseguras o abortar una operación • Implementa y supervisa el mantenimiento correctivo en las instalaciones, infraestructura, equipo y vehículos para garantizar la seguridad en las actividades de atención en salud • Evaluar daños, capacidad, instalaciones e infraestructura a su cargo del hospital para luego informar al GTGRD y al jefe de Guardia. • Despejar accesos priorizando las áreas críticas, clausurar zonas peligrosas o destruidas. • Mantener operativas las líneas vitales. • Contactar y mantener el enlace para los representantes de las instituciones de ayuda y cooperación.
OFICINA DE ENLACE	OFICINA DE SEGUROS	



S. SOTOMAYOR H.

A. MARTINEZ R.

J.M. HERRERA V.

	PLAN		DECC-SGRD -003
	Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres		Edición N° 001
	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión		Página 14 de 52


<p>ÁREA DE COMUNICACIONES</p>	<p>Unidad de Referencia y Contra referencia</p>	<p>IMAGEN INSTITUCIONAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mantener un directorio actualizado de los representantes de cada una de las instituciones. • Implementar el sistema de Referencia y Contra referencia, a fin de asegurar la oportuna atención de alud de acuerdo a capacidades resolutivas institucionales. • Publicar y actualizar la relación de pacientes • Preparar los comunicados de prensa y establecer el punto de información. • Divulgar la información y mantener las relaciones con los medios de comunicación. • Responsable del manejo de la información acerca del incidente • Obtener y proporcionar información de todas las funciones • 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. • Colabora con el resto de áreas técnicas para elaborar informes consolidados sobre las acciones realizadas. • 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. • Convoca a rueda de prensa cuando sea solicitado por el Director General.
<p>SECCION DE PLANIFICACIÓN</p>	<p>OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO</p> <p>Dpto. de emergencia y cuidados críticos</p> <p>Servicio de Gestión del Riesgo de Desastres (SGRD)</p>	<p>DE OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recolectar, analizar y difundir la información acerca del desarrollo del desastre o incidente • Monitorear las operaciones del desastre o incidente con el fin de identificar cualquier problema actual o potencial entre las instituciones de respuesta • Planificar la desmovilización de todos los recursos • Elaborar el Plan de acción del incidente • Apoyar sus decisiones en base a información actualizada y permanente disponible en la sala situacional. • Elabora el plan de acción o respuesta para el siguiente periodo operacional • Ayuda a garantizar que el personal de respuesta cuente con la información precisa y proporciona recursos como mapas y planos de los sitios. • Realiza un análisis de necesidades permanentes de acuerdo con la dinámica de las actividades que se desarrollan interna y externamente.
<p>SECCION ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS</p>	<p>OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN</p> <p>OFICINA DE CONTABILIDAD Y FINANZAS</p>	<p>DE OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN</p> <p>DE OFICINA DE CONTABILIDAD Y FINANZAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Responsable de todos los aspectos del análisis financiero y de costo del desastre o incidente, incluye la negociación de los contratos y servicios. • De apoyo administrativo general para todas las acciones en las que se necesita movilizar recursos, personas equipos, etc. Para atender la emergencia. • Mantener un registro continuo de los costos asociados con el incidente y preparar el informe de gastos • Dispone de los medios físicos financieros para el adecuado trabajo del GTGRD y el bienestar de las operaciones.



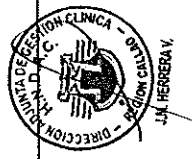
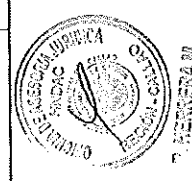
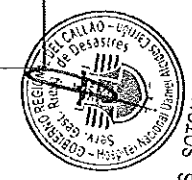
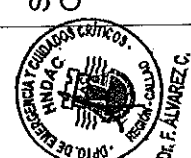
Dr. F. ALVAREZ C.




S. SOTOMAYOR H.

	PLAN		DECC-SGRD -003
	Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres		Edición N° 001
	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión		Página 15 de 52

				<ul style="list-style-type: none"> • Lleva el registro de necesidades y solicitudes realizadas a fin de controlar las consecuencias de insumos prioritarios. • Recibe la información y requerimiento de los responsables de las áreas de trabajo en salud durante la respuesta. • Controlar y consolidar la ejecución de gastos en función de las prioridades establecidas • Proporcionar todos los recursos y servicios requeridos para facilitar y apoyar las actividades durante un incidente. • Elaborar y conducir la elaboración del cuadro de necesidades de bienes y servicios urgentes durante la respuesta • Dispone de la relación actualizada de los recursos humanos y su respectiva ubicación de las diferentes áreas de operaciones. • Realiza las gestiones correspondientes para la adquisición, almacenamiento y distribución de recursos físicos o económicos para la respuesta. • Garantizar la provisión de insumos de acuerdo a las necesidades por áreas. • Proporciona todos los recursos y servicios requeridos para facilitar y apoyar las actividades durante un incidente • Implementa el sistema unificado de suministro de emergencia. • Gestiona el envío de los elementos requeridos, considerando inicialmente con los inventarios disponibles. • Realiza constantemente una actualización de la información y la remita al responsable de información o al director del hospital o comandante del incidente • Proporcionar recursos para movilización del personal. • Captar recursos extraordinarios de suministro para la contingencia. • Agilizar procedimientos administrativos para proveer suministros a los diferentes servicios • Llevar el control de los recursos y de la situación durante el incidente • Ante un evento se debe de realizar un Evaluación inmediata de daños y pérdidas en los almacenes.
SECCIÓN LOGÍSTICA	DE	OFICINA DE LOGÍSTICA	Dpto. de farmacia Dpto. de Nutrición	
SECCIÓN OPERACIONES	DE	JEFE DEL SERVICIO DE EMERGENCIA	JEFE DE GUARDIA	



	PLAN	DECC-SGRD -003
	Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres	Edición N° 001
	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión	Página 16 de 52

- notificado la alarma del evento.
- Garantiza la coordinación operativa de las áreas que sean activadas en el sector salud para responder a la emergencia.
 - Supervisa la movilización de recursos humanos y físicos para la respuesta a la emergencia.
 - Garantiza la integración de recursos humanos y físicos para la respuesta a emergencia.
 - Garantiza la integración operativa de las áreas de salud activadas.
 - Supervisa el funcionamiento del sistema de comunicaciones internas y externas para la respuesta a emergencia.
 - Coordina y dirige las actividades del equipo de intervención quirúrgica y sala de operaciones
 - Coordina y dirige las actividades de UCI-UCIN-UCIP
 - Coordina las actividades de banco de sangre
 - Coordina las actividades de Farmacia
 - Supervisa y gestiona el normal funcionamiento de los servicios de ayuda al diagnóstico
 - Supervisa y gestiona el normal funcionamiento de las líneas vitales de las áreas críticas
 - Supervisa y gestiona el normal funcionamiento de patología (AREA NEGRA)
 - Tiene a su cargo al coordinador de brigadistas, al coordinador del área de concentración de víctimas y al coordinador de áreas de apoyo
 - Diseñar, implementar y socializar el Plan de Operaciones ante emergencia y Desastres del servicio de Emergencia y de áreas Críticas



S. SOTOMAYOR H.



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 17 de 52

14.2. ORGANIZACIÓN DE LA 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"> • Convocar a los brigadistas de turno en el EMED • Iniciar la cadena de llamadas para convocar a los brigadistas desde su domicilio • Organizar a los brigadistas presentes en 4 grupos (EDAN - BUSQUEDA Y RESCATE – BRIGADA DE SEGURIDAD Y EVACUACIÓN – LUCHA CONTRA INCENDIOS) • Gestionar los equipos e insumos necesarios para cada brigada • Su ubicación es en el área de espera
COORDINADOR DEL AREA DE CONCENTRACION DE VICTIMAS	JEFE DE GUARDIA	<ul style="list-style-type: none"> • Organizar e implementar el área de Concentración de víctimas (ACV) • Coordinar con el departamento de medicina, cirugía y enfermería la convocatoria de personal adicional en caso de emergencia y desastres. • Gestiona los recursos necesarios para el adecuado funcionamiento del ACV • Su ubicación es dentro de la zona del ACV
COORDINADOR DE SERVICIOS DE APOYO	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA Supervisora De Enfermería Guardia	<ul style="list-style-type: none"> • Asegurar la continuidad y calidad de los cuidados de enfermería en caso de desastres • Coordina y dirige las actividades de los pisos de hospitalización • Coordina y dirige las actividades de atención a familiares • Supervisa y gestiona el normal funcionamiento de farmacia • Supervisa y gestiona el normal funcionamiento monitoreo epidemiológico en desastres • Supervisa y gestiona el normal funcionamiento de lavandería. • Supervisa y gestiona el normal funcionamiento de nutrición • Supervisa y gestiona el normal funcionamiento de las líneas vitales de las áreas de hospitalización • Supervisa y gestiona el normal funcionamiento de la atención de salud mental de los pacientes. • Su ubicación es en el EMED como parte de GTGRD
Área de Concentración de Víctimas	Medico asistente programado prioridad 2 den	<ul style="list-style-type: none"> • Organizar e implementar al ACV, con sus áreas: TRIAJE, ÁREA ROJA, ÁREA AMARILLA, ÁREA VERDE, ÁREA DE ESPERA • Redistribuir al personal encargado de la atención de pacientes en cada área • Designar al personal encargado del transporte de pacientes • Gestionar los recursos necesarios para el adecuado funcionamiento de cada área
Equipo de Intervención quirúrgica y Sala de Operaciones	Cirujano más antiguo programado de guardia	<ul style="list-style-type: none"> • Diseñar, implementar, supervisar y efectivizar los protocolos de evaluación y priorización de atención e intervención quirúrgica de pacientes en caso de emergencias y desastres.
UCI/UCIN/UCIP	Médico asistente de cada área	<ul style="list-style-type: none"> • Brindar atención integral a los pacientes con críticos o que requieran monitoreo contante. • 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.





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 18 de 52

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"> 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. Garantizar stock de unidades de sangre extraordinarias para la etapa de crisis.
Ayuda al Diagnostico	Jefe del Servicio de Patología Clínica Departamento de Diagnóstico Por Imágenes	<ul style="list-style-type: none"> 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. Mantener stock crítico de suministros y gestionar necesidades contingentes.
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"> Diseñar e implementar un plan de gestión de cadáveres en caso de emergencias y desastres Suministrar apoyo de personal al servicio de emergencia y hospitalización en cuanto al registros médicos, disposición y traslados de cadáveres
Farmacia	Jefe del departamento de Farmacia o a quien delegue	<ul style="list-style-type: none"> 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 Tomar las medidas necesarias que aseguren el abastecimiento oportuno de medicamentos, material e insumos clínicos y/o quirúrgicos. 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.
Hospitalización	Jefe del Departamento de atención ambulatoria y hospitalización o a quien designe	<ul style="list-style-type: none"> Implementar un sistema de alta precoz en caso de emergencias y/o desastres Diseñar procedimientos que simplifiquen el proceso de hospitalización (admisión, internamiento y egreso) en caso de desastres Supervisar el diseño de los planes de evacuación de cada servicio
Atención a familiares	Oficina de Imagen Institucional	<ul style="list-style-type: none"> Implementar un sistema de atención de escucha a los familiares a fin de atender sus inquietudes e inconformidades. Publicación de lista de pacientes del hospital
Asistencia de Salud mental	Jefe del departamento de psicología o a quien delegue	<ul style="list-style-type: none"> Encargado de diseñar su plan de intervención que permita la recuperación y rehabilitación de la salud psicológica de familiares y pacientes en el momento agudo ante emergencias y desastres. Trabajar conjuntamente con el jefe de la Oficina de Imagen Institucional para el logro mutuo de objetivos.
Epidemiología	Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	<ul style="list-style-type: none"> Diseñar protocolos de vigilancia epidemiológica sanitaria en situación de desastre. Activa el plan de vigilancia epidemiológica cuando el director general lo indica de acuerdo a los eventos presentados. Coordina el desarrollo de la sala situacional, así



S. SOTOMAYOR H.



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 19 de 52

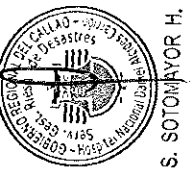
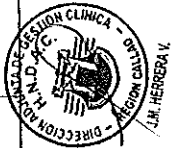
		<p>como el procesamiento, análisis y presentación de información con resultados oportunos que facilitan la toma de decisiones del GTGRD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Revisión del estado de las unidades de notificación para garantizar la continuidad de la vigilancia de patologías. • Realiza un registro epidemiológico por grupos poblacionales. • Verifica con el responsable de logística la existencia de recursos humanos calificados en el manejo captura y reporte de información epidemiológica. • Lleva un registro actualizado de casos y activa el área de servicios de salud cuando se requiera implementar planes de contingencia específicos. • Establece mecanismos de comunicación con el responsable de servicios de salud para coordinar acciones respecto a los casos identificados.
Nutrición	Departamento de Nutrición y Dietética	<ul style="list-style-type: none"> • Diseñar, implementar los planes de soporte nutricional al paciente y al personal en caso de emergencia y desastres • Programar, controlar la entrega y la aceptabilidad de las raciones alimenticias a los usuarios en caso de emergencias y desastres • Asegurar el cumplimiento de las normas de seguridad y control de infecciones alimentarias en caso de desastres
Referencias y Contra referencia	Unidad de referencia y contra referencias	<ul style="list-style-type: none"> • 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. • 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. • 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 • 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.



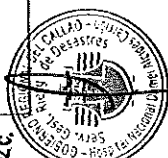
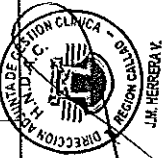
S. SOTOMAYOR H.


14.3. ACTIVIDADES ARTICULADAS DE LA RESPUESTA







ACTIVIDAD	RESPONSABLE	ACCIONES GENERALES
Seguridad y protección	<p>OFICINA DE INFRAESTRUCTURA, INGENIERIA BIOMECA Y SERVICIOS GENERALES</p> <p>Y</p> <p>Brigada de Evacuación y Seguridad</p>	<ul style="list-style-type: none"> • interrumpir el flujo de energía, gases y líquidos inflamables hacia la zona afectada • Ante la llegada de grandes cantidades de familiares de víctimas se reforzara las puertas de acceso y alrededores • Resguardo y protección al personal, pacientes, familiares y al patrimonio, incluyendo acciones de evacuación y de no acceso a las zonas afectadas o en riesgo. • Establecer un perímetro de seguridad en los lugares de atención para brindar al personal las condiciones necesarias para realizar la atención oportuna. • Abrir las puertas de evacuación de los edificios • Control de Flujo de Personal y Vehículos en Zonas Críticas. • En coordinación con personal de comunicaciones publicar y actualizar lista de pacientes en la puerta de ingreso al hospital • Revisar Bolsos a personas y Portaequipajes de vehículos. • Coordinar con autoridad policial, medidas especiales de <u>seguridad externa e internas.</u>
Evacuación al Exterior	<p>Personal Asistencial de cada servicio</p> <p>Brigada de Evacuación y Seguridad</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Seguir las indicaciones del plan de evacuación diseñado por cada servicio • No usar el ascensor durante ni posterior a un sismo o incendio. • Inmediatamente se presente el evento (sismo), el personal se dispondrá en las áreas de seguridad más cercanas (señalizada), sea ésta una zona de seguridad interna (generalmente en las uniones entre columnas y vigas de la edificación) o externa señalizada. • Como precaución deben alejarse de los objetos que puedan caer, deslizarse o quebrarse (como ventanas amplias, etc.). • El personal y los pacientes que puedan moverse, deberán abandonar ordenadamente el Servicio dirigiéndose a las áreas externas, alejándose de postes, edificaciones dañadas, así como de los cables de electricidad si los hubiera. • El personal responsable de pacientes críticos o que no puedan desplazarse, debe reubicarlos en lo posible en zonas de seguridad • Al realizar la evacuación, cada responsable del área deberá asegurarse que el personal de su servicio se encuentre seguro y completo, caso contrario, informará a los Brigadistas de búsqueda y rescate.



Busqueda y Rescate	Brigada de Búsqueda y Rescate	<ul style="list-style-type: none"> • Extracción o rescate de personal o pacientes atrapados en los diferentes servicios, dando la atención de primeros auxilios y traslado hacia el servicio de Emergencia o al Área de Concentración de Víctimas (ACV) • Evaluarán los daños producidos en el servicio de Emergencia y diferentes servicios, con la finalidad de decidir su continuidad para la atención de pacientes. • Ordenar la desocupación de ambientes inseguros. • Comprobar la desocupación de los ambientes inseguros. • Realizará una lista de requerimientos para afrontar el evento. • Utiliza los formatos EDAN del ANEXO 6
Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades en Salud (EDAN)	OFICINA DE INFRAESTRUCTURA, INGENIERIA Y BIOMECA SERVICIOS GENERALES	
Atención Médica De Emergencia Según Prioridades	Brigada de EDAN DE SERVICIO EMERGENCIA	<ul style="list-style-type: none"> • Responsable de brindar atención rápida acorde a la gravedad de las lesiones de los heridos, a realizarse en los ambientes del servicios de emergencia u otro servicio que determine el GTGRD • Implementación y ubicación del triaje del ACV en la entrada principal del servicio de emergencia • Usar el modelo de triaje START (ANEXO 7) • Implementar las áreas de atención roja, amarilla y verde. • A cargo de los equipos de atención médica y equipos de atención quirúrgica, en función a la disponibilidad de profesionales de la salud en el momento de la emergencia. • Encargado de la recepción y direccionamiento de los pacientes a su ingreso al hospital, estará a cargo del médico asignado en el área de triaje. • El traslado de los pacientes estará a cargo del personal técnico, brigadista y voluntario. • Si el evento ocurre dentro del hospital, las víctimas deben ser transferidas al servicio de emergencia para ser evaluados. • 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 remitirlos al GTGRD. • En caso de necesidad, se usara los pasillo y auditorio del primer piso del sector San Juan como área de expansión • Se debe designar personal asistencia e insumos adicionales para estas áreas • Ante la orden del Director General o del que haga sus funciones • Se Armaran carpas en las áreas indicadas por el Coordinador del Servicio de Emergencia
Traslado de Heridos	SERVICIO EMERGENCIA Brigadistas	
Implementación de Areas de Expansión	DEPARTAMENTO DE MEDICINA Y CIRUGIA	
Instalación de Módulos de atención	SGRD Personal de Limpieza Brigadistas designados	



	PLAN		DECC-SGRD -003
	Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres		Edición N° 001
	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión		Página 22 de 52

 R.C. CORRIERA R.	 DIRECCION REGIONAL DE GESTION CLINICA J.M. HERRERA V.	 DIRECCION REGIONAL DE ADMINISTRACION L. Morón R.	 DIRECCION REGIONAL DE SALUD J. SOTO	 DIRECCION REGIONAL DE EMERGENCIAS Y CUIDADOS CRITICOS DR. F. ALVAREZ C.	 DIRECCION REGIONAL DE EMERGENCIAS Y CUIDADOS CRITICOS S. SOTOMAYOR H.
Registro de pacientes	de	Identificar a cada paciente en cada una de las áreas del ACV La identificación inicial esta dada por el color de prioridad y el número de la tarjeta de color (código inicial) La identificación completa está dada por el Código Inicial, nombre y apellidos, DNI (ideal), ubicación Se deben usar los formatos del ANEXO 8			
Notificación del evento externo	Departamento Social Brigadistas designados Unidad de referencia y contra referencias	Coordinar obligatoriamente con las instituciones que tienen disponibilidad para la atención pre hospitalario en el Callao (Bomberos, Serenazgo y la Policía Nacional) EL personal que reciba la llamada telefónica, debe registrar la siguiente información básica del evento: <ul style="list-style-type: none"> ○ Tipo de evento adverso ○ Día y hora de ocurrencia ○ Daños registrados ○ Cantidad y gravedad que están camino al hospital (hora de salida) ○ Otra información relevante ○ Nombre del informante 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. Si la fuente viene de una fuente confiable se procederá a darla por confirmada. 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 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. Confirmada la información, se debe informar inmediatamente a la dirección o máxima autoridad presente en el hospital. El cual decidirá el curso de acción.			



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 23 de 52

14.4. 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.	El Hospital no cuenta con radio base
Radio Tetra (Radio Portátil)	Radios de 2 vías que permite llamada en grupo y privada. LA re se encuentra integrada por autoridades dl 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. Se ha planteado 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 watsapp con instituciones afines a la gestión del Riesgo de desastres





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 24 de 52

➤ 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 16 radios los cuales serán distribuidos como se describe en el ANEXO 11





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 25 de 52

14.5. 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 las 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	Al interior 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	Zonas de concentración dentro 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		OFICINA DE INFRAESTRUCTURA, INGENIERIA BIOMECANICA Y SERVICIOS GENERALES	Al interior del hospital	
Evaluar la situación, considerando las potenciales réplicas.				
Autorizar el ingreso a las áreas y ambientes del hospital en caso no exista riesgo.				Brigada EDAN
Rescatar a las personas atrapadas y llevarlas a un lugar seguro				Brigada de Búsqueda y Rescate
Atender a los heridos producto del sismo				SERVICIO DE EMERGENCIA Brigada de Primeros auxilios
Decidir la evacuación del hospital, o parte de éste.				Director o máxima autoridad presente



S. SOTOMAYOR H.



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 26 de 52

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 posible o no hacer frente al conato de incendio	Al llegar al lugar del evento		
En caso sea posible controlar el conato de incendio, utilizando todos los medios a su alcance como extintores y mangueras contra incendios		Brigada de lucha contra incendios	
cortar de la energía eléctrica si el origen del incendio es un cortocircuito		OFICINA DE INFRAESTRUCTURA, INGENIERIA BIOMECA Y SERVICIOS GENERALES	
Indicar a las personas que evacúen en forma ordenada hacia las zonas de concentración. No utilizar los ascensores	En forma inmediata	SERVICIO DE VIGILANCIA Brigada de Evacuación y Seguridad	Lugar de evento
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		Ocupantes del hospital	
Establecer un perímetro de seguridad y restringir el regreso al interior de la zona afectada		SERVICIO DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA Brigada de Evacuación y Seguridad	Exterior de la zona afectada
tender a las personas afectadas		SERVICIO DE EMERGENCIA Brigada de	Zonas de concentración





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 27 de 52

		primeros auxilios	
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	Brigada de lucha Contra incendios	Sala de reuniones de la Dirección del hospital o COE hospitalario
Comunicarse con los bomberos	Luego de recibida información de la brigada	Director del hospital o máxima autoridad presente (JEFE DE GUARDIA)	Exterior de la zona afectada
Declarar la alerta roja, y disponer autoridad presente la evacuación del hospital		SERVICIO DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA	
Realizar la evacuación de los ocupantes del hospital hacia las zonas concentración	Ante declaración de alerta roja	Brigada de Evacuación y Seguridad	Exterior de la zona afectada
Establecer un perímetro de seguridad y restringir el ingreso de personas al hospital			

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	
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)	Lugar del evento
Comunicar al SGRD quien activará la brigada de seguridad y evacuación, para la evacuación del personal, pacientes y familiares		SERVICIO DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA	Lugar de evento
Indicar a las personas que evacúen en forma ordenada hacia las zonas de concentración. No utilizar los ascensores	En forma inmediata	Brigada de Evacuación y Seguridad	Exterior de la zona afectada
Establecer un perímetro de seguridad y restringir el regreso al interior de la zona afectada		SERVICIO DE EMERGENCIA Brigada de primeros auxilios	Zonas de concentración
Atender a las personas afectadas			
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	Director del hospital o máxima autoridad presente (JEFE DE GUARDIA)	Sala de reuniones de la Dirección del hospital o COE hospitalario
Comunicarse con los bomberos	Luego de recibida información de la brigada	Brigada de seguridad y	Exterior de la zona afectada
Declarar la alerta roja, y disponer autoridad presente la evacuación del hospital.			
Realizar la evacuación de los ocupantes del hospital hacia las	Ante declaración de		





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 28 de 52

zonas concentración	alerta roja	evacuación	
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 PV3)		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		Vigilante de turno encargado de la escalera de Carrión	Interior del Hospital escalera de Carrión
Los vigilantes internos que no son brigadistas pasaran a dar seguridad a las áreas de atención de víctimas (ACV, SOPE, etc.) y reforzaran el perímetro del sector San Juan (Av. Guardia Chalaca)		Vigilantes Internos de turno	En ACV y áreas asignadas por GTGRD y perímetro del San Juan
Los vigilantes externos reforzaran la única puerta de acceso y el perímetro del sector Carrión (Jr. Colina)		Vigilantes externos de turno	Puerta Principal de emergencia y perímetro del 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



R.C. GARCERAN



J.J. HERRERA V.



A. Medina R.



R. HERRERA M.



Dr. F. ALVAREZ C.



S. SOTOMAYOR H.

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 no existan daños o riesgos que comprometan la vida y salud de los ocupantes del	Después del evento	GTGRD	



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

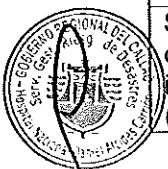
Página 29 de 52

<p>hospital:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autoriza el reingreso o permanencia de los ocupantes en las áreas del hospital • Apoyar en el reingreso de los ocupantes 			
<p>En caso de que existan daños o riesgos que comprometan la vida y salud de los ocupantes del hospital:</p>		Brigada de protección y evacuación	
<ul style="list-style-type: none"> • Propone al GTGRD la evacuación parcial o total del hospital 		GTGRD	
<ul style="list-style-type: none"> • Autoriza la evacuación parcial o total del hospital 		Oficina De Infraestructura, Ingeniería Biomédica Y Servicios Generales	
<ul style="list-style-type: none"> • Realizar la evacuación del personal, visitantes y pacientes hacia las zonas seguras 		Brigada EDAN	
<ul style="list-style-type: none"> • Apoyar al personal de los servicios críticos, en la evacuación de los pacientes con limitación en sus movimientos 		GTGRD	
<ul style="list-style-type: none"> • En caso no se pueda evacuar, ubicar y proteger a los pacientes, acercándolos a las zonas seguras 		Personal del área crítica y Brigada de seguridad y evacuación	Servicios críticos afectados
<ul style="list-style-type: none"> • Proceder con la el evento evacuación de equipos y materiales, en caso se tenga el tiempo y las condiciones para ello 	Después del evento	Brigada de protección y evacuación	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 FLUJO DE PACIENTES

ACTIVIDADES	¿CUÁNDO SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES?	RESPONSABLE	¿DÓNDE SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES?
A. 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 triaje.	Durante y después del movimiento sísmico	Vigilante de turno encargado de la puerta de ingreso	En el perímetro del Hospital
Las victimas entraran por la puerta principal de emergencia PV1 (Av. Guardia Chalaca)	Después del movimiento sísmico		Puerta principal de emergencia
Si no colapsara emergencia el área de triaje se ubicara en la puerta de ingreso al servicio de emergencia (subiendo la rampa)	Después del movimiento sísmico	Servicio de Emergencia	Entrada del servicio de emergencia



S. SOTOMAYOR H.



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 30 de 52

El paciente evaluado será transportado al área de prioridad, rojo y amarillo dentro de emergencia y verde en el helipuerto			Servicio de emergencia
El vehículo que transporta y deja a la víctima en el área de triaje, ingresara y saldrá por la puerta principal de emergencia PV1		Vigilante del PV6	Entrada del servicio de emergencia
Si colapsara emergencia el área de triaje será en la esquina del helipuerto frente a la garita de control de PV1		Servicio de Emergencia	Puerta principal de emergencia
Se armaran carpas en helipunto para la atención de víctimas		SGRD	Helipunto
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		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 triaje.		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, mosquiteros, EPP)		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





PLAN

DECC-SGRD -003

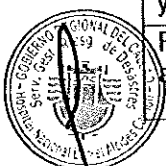
Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos
Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión

Edición N° 001

Página 31 de 52

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
b Establecer la inmovilización del personal necesario para la respuesta		Jefe de departamentos y Servicios	
Organización y operativización de los retenes domiciliarios.		GTGRD del Hospital	
Difusión de las guías de atención de casos y procedimiento para triaje de pacientes.		Servicio de Emergencia	Hospitalización
e. Implementación de las áreas para triaje de pacientes			
Preparación de ambientes para observación de pacientes bajo supervisión médica y de enfermería.		Servicio de Hospitalización	
Reserva de áreas de hospitalización para aislamiento de casos, según sea necesario		GTGRD del Hospital	
Evaluación de la necesidad de restringir hospitalizaciones, exámenes y procedimientos programados		Servicio de Farmacia-Epidemiología	
Distribución de equipos de protección personal (EPP: mascarillas, guantes, lentes, mandiles) y mosquiteros (dengue)		Responsable del área administrativa	Servicios generales
Dotación de combustible para ambulancias por 24 a 48 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 triaje y atención de casos, utilizando equipos de protección		Servicio de Emergencia	Servicios asistenciales
Suspensión de actividades programadas o que no corresponden a emergencia.		GTGRD	
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	Todo el Hospital

Reforzamiento de la limpieza y la entrega de ropa limpia y descartable.		Oficina De Infraestructura, Ingeniería Biomédica Servicios Generales	Y
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

14.6. FIN DE LA EMERGENCIA

La directora 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



XV.

PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

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*



XVI.

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.



XVII. ANEXOS

ANEXO N°01: CARTERA DE SERVICIO

NECESIDAD DE ATENCIÓN	SERVICIO	DISPONIBLE	OBSERVACIÓN
Evaluación y estabilización inicial de víctimas	Emergencia	Si	
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	
	UEPA	Si	
Cirugías de emergencias	Cirugía general	Si	
	Neurocirugía	Si	
	Traumatología	Si	
	Manejo de paciente quemado	Si	
	Otras especialidades quirúrgicas	Si	
Apoyo al diagnóstico	Diagnóstico por imágenes	si	
	Laboratorio	Si	Pocos reactivos
Transfusión de sangre y hemoderivados	Banco de sangre	Si	No cubrirá las necesidades
Atención inicial de pacientes quemados	Emergencias	Si	
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	No Operativo
Rayos x	02	FLAT PANEL con fallas 01 digital inoperativo
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

**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 34 de 52

CANTIDAD DE CAMAS DEL HNDAC**SECTOR SAN JUAN**

CAMAS POR SERVICIO		CANTIDADE S
SERVICIO DE EMERGENCIA	UST	03
	Top. Medicina	10
	Top. Cirugía	10
	Top. Traumatología	03
	Top. Pediatría	04
	Top. Ginecología	04
	UCYME	10
	Hosp. 2do Piso (pre hospitalización)	10
	Quemados	08
SEGUNDO PISO	"A" Santa Rosa	32
	"B" Puerperio	16
	Hosp. De Emergencia	10
TERCER PISO	UCI - NEO	15
	UCIN - NEO	22
	UCI Pediátrico	06
	Salas de Operación de Emergencia	03
	Recuperación de Emergencia	05
	Centro Obstétrico	12
	UEPA	11
CUARTO PISO	"A" Cirugía 2	32
	"B" Cirugía 1	32
	Sala de Operaciones de Programados	05
	Recuperación Programados	08
QUINTO PISO	UCI	06
	"A" UCIN	08
	"B" Urología, Cardiología y Cx Cardiovascular	32
SEXTO PISO	"A" Medicina Interna	32
	"B" Medicina y Especialidades	32
SEPTIMO	"A" Medicina Interna de Mujeres	32
	"B" Medicina Interna	32
OCTAVO	"A" Traumatología	32
	"B" Neurocirugía	32

SECTOR CARRIÓN

CAMAS POR SERVICIO		CANTIDADES
SERVICIO DE PEDIATRIA	Cirugía Pediátrica	26
	Medicina Pediátrica	36
SERVICIO DE ONCOLOGIA	Oncología Mujeres	10
	Oncología Varones	10
CENEX	Cenex	14
INFECTOLOGÍA	Infectología y Neumología	16
SERVICIO DE CIRUGÍA DE DÍA	Sala de Operaciones	02
	Recuperación	05



R.C. CORCUERA R.



J.M. HERRERA V.



A. MARTINA R.




R. HERRERA M.



Dr. F. ALVAREZ C.



S. SOTOMAYOR H.


	PLAN	DECC-SGRD -003
	Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres	Edición N° 001
	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión	Página 35 de 52

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					

		CANTIDAD	CAPACIDAD	OBSERVACIONES
AGUA	Cisterna de Agua Dura	04	1,150 m3	1 cisterna elevada
	Cisterna de Agua Blanda	02	450 m3	1 cisterna elevada
COMBUSTIBLE	Cisterna	02	9,000 galones	Tienen un consumo 150 galones aprox. diario
	Tanque elevado	01	500 galones	
GRUPO ELECTRÓGENO	Sector Carrión	01	275 galones	Operativo (175 Gls. tanque de reserva)
	Sector San Juan	01	500 galones	Operativo (350 Gls. Tanque de reserva)
SISTEMA DE LUCHA CONTRA INCENDIO	Bomba de agua para gabinetes del Sector Carrión	01		Inoperativo
	Bomba de agua para gabinetes del Sector San Juan	01		Operativo
	Extintores	203		
	Gabinetes de Lucha contra Incendio	51		21 Inoperativos
AMBULANCIA	Tipo I	01		NO operativa
	Tipo II	01		Operativa
	Tipo III	01		Sin camilla de transporte
CARPAS	De 4 x 4	06		Antiguos
	De 4 x 8	02		Inestable (Tubo delgado)
	De 4 x 5	01		Inestable (Tubo delgado)
RADIOS DE COMUNICACIÓN	Radio Base	00		
	Radio Portátil	02		Solo Recepción
	Walkie-Talkie	16		Solo para comunicación Interna



	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 36 de 52

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

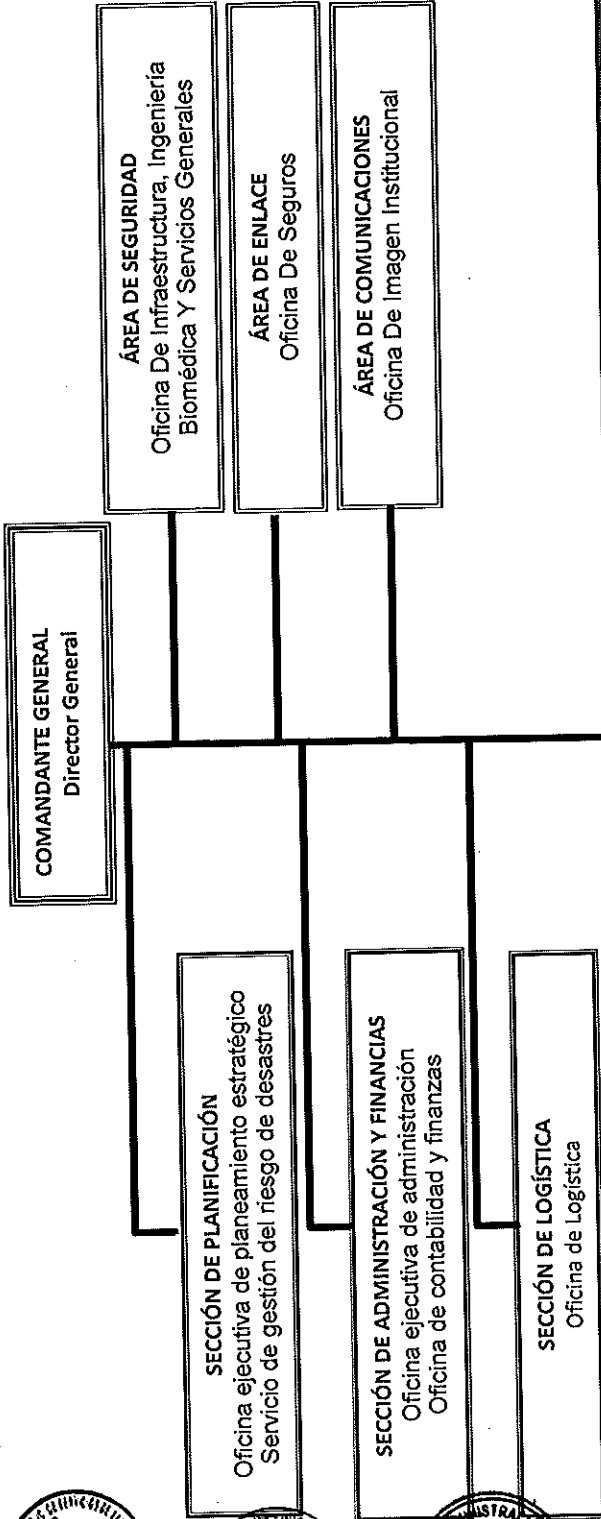
Aprobado por RD N°210 – 2016 – DG - H.N.D.A.C

	Presidente
Director General	Secretaría Técnica
Jefe(a) del servicio de Gestión del Riesgo de Desastre	Integrantes
Director(a) Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración	
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	

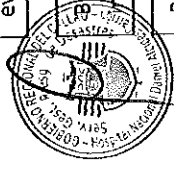
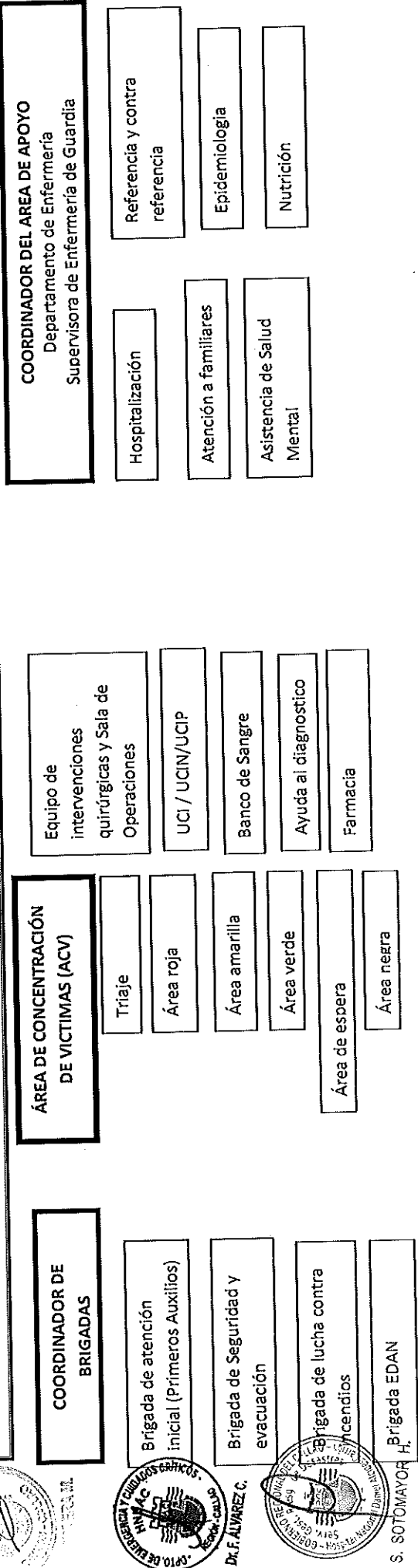


S. SOTOMAYOR H.

ANEXO N°03: SISTEMA DE COMANDO SALUD DEL HNDAC



SECCIÓN DE OPERACIONES
Servicio de Emergencia
Jefe de Guardia



S. SOTOMAYOR H.



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 38 de 52

ANEXO N°04: LISTADO DE FARMACOS NECESARIOS PARA DESASTRES



ANEXO N° 01



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
QUEMADOS: 30% graves			
SODIO CLORURO 0,9% X 1000 ml	FRASCO	4	120
EQUIPO DE VENOCISIS	UNIDAD	1	30
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



R.C. COCULERAR

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
QUEMADOS : 70 %leves y moderdos			
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
PARACETAMOL 500 mg	TABLETA	12	840
SULFADIAZINA DE PLATA CREMA 1% X 250 g	POTE	1	70
CICLOXACILINA 500 mg	CAPSULA	12	840



-M. HERRERA V.



A. Medina R.



R. HERRERA V.



Dr. F. ALVAREZ C.



S. SOTOMAYOR H.



Ministerio de Salud
Perú

PLAN

Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos

DECC-SGRD -003

Edición N° 001



KIT DE MEDICAMENTOS PARA EMERGENCIA DAÑOS POR POLITRAUMATISMO PARA 100 PACIENTES

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
POLITRAUMATIZADOS 100 TRATAMIENTOS			
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
DIAZEPAN 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
INSUMOS			
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
EQUIPO MÉDICO			
FÉRULAS NEUMÁTICAS Set x 6 unidades	Set		3
FÉRULAS RÍGIDAS Set x 6 unidades	Set		3
COLLARINES CERVICALES Set x 3 unidades	Set		3



S. SOTOMAYOR H.



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 40 de 52



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

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
IRAS NO NEUMÓNICAS			
AMOXICILINA 250 mg/ 5 ML X 120 ml	FRASCO	1	50
AMOXICILINA 500 mg	TABLETA	9	900
SULFAMETOXAZOL 400 mg + TRIMETOPRIMA 80 mg/5 ml X 120 ml	FRASCO	1	50
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 200 mg/40 mg	TABLETA	6	600
PARACETAMOL 500 mg	TABLETA	12	1200
PARACETAMOL 120 mg/5 ml X 60 ml	FRASCO	1	50
BENZATINA BENCILPENICILINA 600,000 UI	AMPOLLA	1	50
BENZATINA BENCILPENICILINA 1,200,000 UI	AMPOLLA	1	50
BENCILPENICILINA PROCAÍNICA 1,000,000 UI	AMPOLLA	1	50
IBUPROFENO 400mg	TABLETAS	9	900
IBUPROFENO 100mg / 5 ml X 60 ml	FRASCO	1	50

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
IRAS NEUMÓNICAS			
GLUCOSA EN AGUA 5% X 1000 ml	FRASCO	3	150
SODIO CLORURO 20% X 20ML	AMPOLLA	3	150
POTASIO CLORURO 20% X 10 ml	AMPOLLA	3	150
SODIO CLORURO 0,9% X 1000 ml	FRASCO	3	150
BENCIL PENICILINA SÓDICA 1,000,000 UI	AMPOLLA	18	1800
DEXTROMETORFANO 15 mg/ 5 ml X 120 ml	FRASCO	1	100
INSUMOS			
EQUIPO DE VENOCÁLISIS	UNIDAD	1	100
CATETER INTRAVENOSO N° 18	UNIDAD	1	100
CATETER INTRAVENOSO N° 22	UNIDAD	1	100
CATETER INTRAVENOSO N° 24	UNIDAD	1	100
EXTENSIÓN DYS	UNIDAD	1	100

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
SOBA / ASMA			
SALBUTAMOL 100 ug/ dosis X 200 Dosis	AEROSOL	1	50
FENOTEROL 0,5% solución	FRASCO		5
EPINEFRINA 1 mg/ml	AMPOLLA	1	20
BECLOMETASONA 250ug/dosis ó BUDESONIDA 200 ug/dosis	AEROSOL	1	50
HIDROCORTIZONA 100 mg	AMPOLLA	1	50
PREDNISONA 50 mg	TABLETA	6	300
PREDNISONA 5 mg/5 ml X 60 ml	FRASCO	1	30
INSUMOS			
AEROCÁMARA	UNIDAD	1	30
MASCARILLA CON NEBULIZADOR PEDIÁTRICO	UNIDAD	1	50
MASCARILLA CON NEBULIZADOR ADULTOS	UNIDAD	1	30



R.C. CORCUERAR



J.M. HERRERA V.



A. Medina R.



R. BERNERA M.



Dr. F. ALVAREZ C.



S. SOTOMAYOR H.



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 52



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			
DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
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			
DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
SODIO 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

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
INSUMOS			
EQUIPO DE VENOCISIS	UNIDAD	1	10
BRÁNULA 18	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



S. SOTOMAYOR H.



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 42 de 52



KIT DE MEDICAMENTOS PARA EMERGENCIA OTROS DAÑOS PARA 20 PACIENTES

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
ENFERMEDADES OFTALMOLÓGICAS			
GENTAMICINA 3mg / ml SOLUCIÓN OFTÁLMICA	FRASCO	1	20
DICLOFENACO SÓDICO 1 % SOL. OFTÁLMICA	FRASCO	1	20
HIDROXIPROPILMETILCELULOSA 2% SOL. OFTÁLMICA	FRASCO	1	20

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS			
CLOFERNAMINA MALEATO 4 mg	TABLETA	12	240
CLOFERNAMINA MALEATO 2 mg/ 5 ml X 120 ml	FRASCO	1	20
PERMETRINA 1% LOCION	FRASCO	1	20
DICLOXACILINA 500mg	CAPSULA	12	240
DICLOXACILINA 250mg/5ml X 120 ml	FRASCO	1	20
CLOTRIMAZOL 1% crema	TUBO	1	20
BENZOFENONA SPF 30 loción	FRASCO	1	50

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
INTOXICACIONES			
ATROPINA SULFATO 1mg/ml	AMPOLLA	20	400
HIDROXOCOBALAMINA 1 mg/ml	AMPOLLA	5	100
FITOMENADIONA 10mg/ml	AMPOLLA	1	20
CARBÓN ACTIVADO 50gr	SOBRE	1	20

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
SALUD MENTAL			
DIAZEPAN 10 mg	TABLETA	4	400
DIAZEPAN 5 mg/ml X 2 ml	AMPOLLA	2	200
FLUOXETINA 20mg	TABLETA	6	120





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

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

REPORTE RÁPIDO IPRESS B-1 A B1-E

L. INFORMACIÓN GENERAL
 CANTÓN: _____ PROVINCIA: _____
 REGION: _____ DISTRITO: _____
 IPRESS: _____
 DIA DEL EVENTO: _____ HORA ESTIMADA: _____
 FECHA DE REPORTE: _____ HORA DE REPORTE: _____
 PARA SER LLENADO POR EL SUPERVISOR DE SALUD

II. DAÑOS A LA IPRESS

III-2. Área o servicio	III-3. Disposición de áreas	III-4. Afectación	III-5. Observaciones
	Áreas evaluadas	No afectado	(Marcar con "X")
	No cuenta con el área	Afectado	Observaciones
		Destruído	
		Inhabitable	

III. NECESIDADES INMEDIATAS PARA LA ATENCIÓN

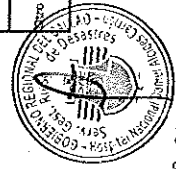
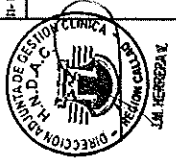
MARCAR SI O NO

Establecer SOC	SI () NO ()	Observación
Desplazar áreas de expansión	SI () NO ()	
Activar IPRESS unido de contención	SI () NO ()	
Rescate de personas atrapadas	SI () NO ()	
Búsqueda de desaparecidos	SI () NO ()	
Contención de lesionados	SI () NO ()	
Provisión de agua	SI () NO ()	
Energía alterna	SI () NO ()	
Rehabilitación de servicios básicos	SI () NO ()	
Rehabilitación de acceso	SI () NO ()	
Substituir Equipos de comunicación	SI () NO ()	
Gestión de cadáveres	SI () NO ()	

IV. CONDICIÓN DE LA OPERATIVIDAD (Marcar con "X")

No afectado (Funciones tratadas)	
Afectado Operativo (Funciones Parcialmente)	
Dañar estructurales	
Aislado	
Sin recurso humano	
Sin servicios básicos	
Otro (especificar):	

Nombre y apellido del informante: _____ Medo del reporte _____
 Firma _____



S. SOTOMAYOR H.



ANEXO N°06: FORMATOS EDAN



R.C. CONDORCA.

I. DATOS GENERALES:

- 1-1 Tipo de peligro o evento:
- 1-2 Factores de riesgo asociados:
- 1-3 Fecha de ocurrencia:
- 1-4 Hora de ocurrencia:
- 1-5 Breve descripción del peligro o evento:

**ANEXO N° 02 - FORMULARIO PARA IPRESS
 EVALUACIÓN DE DAÑOS Y ANÁLISIS DE NECESIDADES - EDAN SALUD**

N° SIRECED _____
 (Para ser llenado por el ENMED Salud)

II. DATOS DE LA IPRESS:

II-1 Denominación de la IPRESS: _____

II-2 Código Único de IPRESS: _____

II-3 Categoría de la IPRESS: _____

II-4 Municipio de funcionamiento de la IPRESS: _____

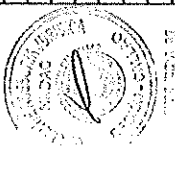
II-5 Ubicación de la IPRESS: _____

II-6 Jurisdicción (Red/DI RIS/Otro): _____

III. DESCRIPCIÓN DE LA AFECTACIÓN EN LA IPRESS (MARCAR CON "X")

NOTA: En caso de evaluación de IPRESS de nivel I y II, se debe llenar un formulario por cada pabellón o edificio a ser evaluado.

III-2 Área o servicio	III-3 Ubicación específica de la afectación				III-4 Afectación	III-5 Ubicación específica de la afectación	III-6 Peligro o evento que ocasionó la afectación en el área o servicio	III-7 Recursos afectados por el peligro o evento
	País	Provincia	Municipio	Distrito				
Servicio de Emergencia								
Centro Quirúrgico								
UCI								
Diagnóstico por Imágenes								
Centro Obstétrico								
Laboratorio								
Hospitalización								
Casa de fuerza								
Esterilización								
Almacén								
Farmacia								
Consultorios								
Banco de Sangre								
Sala de espera								
Áreas comunes / pasillos								
Servicio de Ambulancias								
Otro (especificar): _____								
Otro (especificar): _____								



S. SOTOMAYOR H.

Dr. F. ALVAREZ 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 Carrión

Edición N° 001

Página 45 de 52



S. SOTOMAYOR H.

VI. VIDA Y SALUD (Colocar cantidad)

Personas en la PREGG:	Total de personas en la PREGG:	Cantidad de habitaciones:	Cantidad de cubículos:
Miembros			
U.C. Internativa			
Psicólogos			
Técnicos en enfermería			
U. Obstétrica			
Otro (especificar):			
Paralelos / Alumnos			
Totales			

VI. Propósito de recuperación de la Operatividad de la PREGG (Colocar cantidad de días o horas):

Alum.	Días	Horas

V. AFECTACIÓN DE SERVICIOS BÁSICOS (Marcar con "X")

Servicios:	SI	NO	No opera
Alcance			
Desacog			
Energía eléctrica			
Internet			
Telefonia fija			
Telefonia celular			
Rádido por 2 vías / Otro			
Otro (especificar):			

VI. Lugar dónde se realiza la Centralización Operativa de la PREGG:

VI. OPERATIVIDAD E INFRAESTRUCTURA DEL SERVICIO DE SALUD

VI.1 Condición de la Operatividad	Operar con "X"	Observaciones	VI.2 Condición de la Infraestructura (Marcar con "X")	Observaciones
No afectada (funciona normalmente)			NO AFINCADO	
Afectada Operativa (funciona parcialmente)			Afectado	
Sin afectación			Destruído	
Alcance			INUSABLE	

VI. PREGG medio de conexión:

X. ACCIONES PRIORITARIAS PARA LA ATENCIÓN Y CONTROL DE LA EMERGENCIA Y REQUERIMIENTOS

X-1 Acciones Prioritarias	Requiere	En caso	No lo requiere	Cantidad requerida
Establecer ACS				
Desplazar áreas de expansión				
Activar protocolo de contingencia				
Activación de bombas arrastradas				
Reserva de equipamientos				
Evacuación de edificios				
Provisión de agua				
Alcance sistema				
Rehabilitación de servicios				
Rehabilitación de acceso				
Habilitar equipos de comunicación				
Gestión de recursos humanos				
Chemix Movil: EMT Tipo I				
Chemix Movil: EMT Tipo II				
Chemix Movil: EMT Tipo III				
Chemix Movil: EMT Catula Hospitalaria				
PMVA				
Otro (especificar):				
Otro (especificar):				
Otro (especificar):				

VI. Lugar dónde se realiza la Centralización Operativa de la PREGG:

X-3 Equipos	Cantidad requerida	Prioridad
Mombombas		
Isotermos (estaciones), monitores de funciones vitales, aspirador de succiones)		
Grupo electrogéneo		
Equipo de fumigación		
Otro (especificar):		

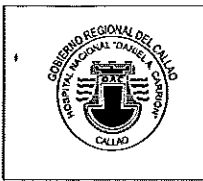
VI. Lugar dónde se realiza la Centralización Operativa de la PREGG:

X-4 Personal Humano (Profundo) (especificar)	Especialidad	Cantidad	Prioridad

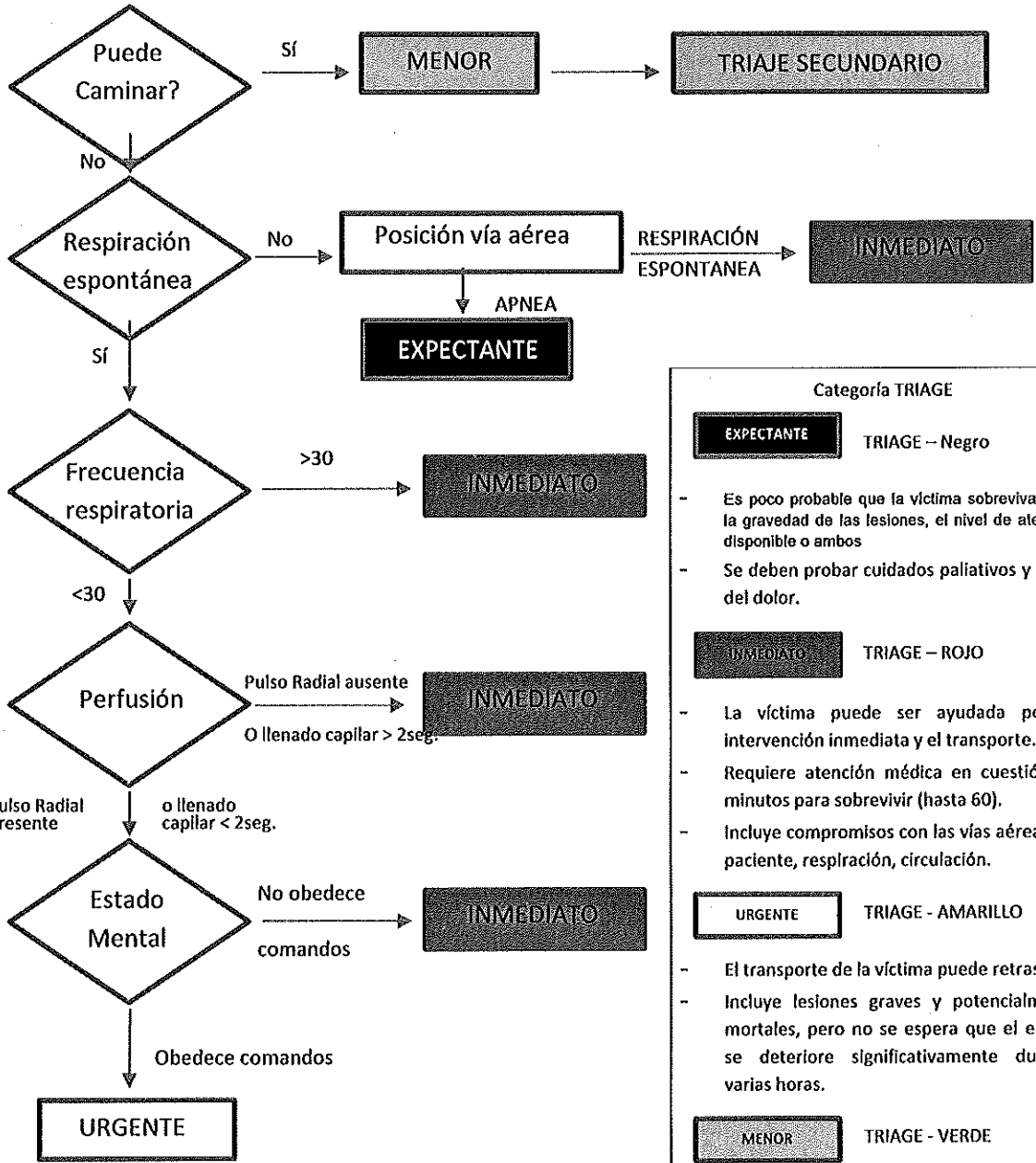
VI. Lugar dónde se realiza la Centralización Operativa de la PREGG:

Fecha del reporte:
Hora del reporte:

Dr. F. ALVAREZ C.



ANEXO N°07: FLUXOGRAMA DE TRIAJE START



Categoría TRIAGE

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

ROJO	PRIORIDAD I
AMARILLO	PRIORIDAD II
VERDE	PRIORIDAD III
NEGRO	FALLECIDO



S. SOTOMAYOR H.



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 52

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



S. SOTOMAYOR H.

FORMATO DE REGISTRO DE VÍCTIMAS EN EL ÁREA O ZONA DE ATENCIÓN

ZONA: _____

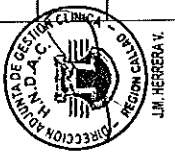
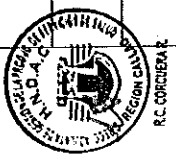
Hoja N°: _____

Responsable: _____ Fecha: _____

N°	N° Tarjeta de Triage	VIENE DE:		DNI	APPELLIDOS Y NOMBRES <small>(Si no se puede identificar registre señas personales)</small>	SEXO EDAD		Diagnóstico
		Hora	Zona			M	F	

N° Tarjeta de Triage: registre el número de la tarjeta de triage. **Sexo Edad:** Registre la edad de la víctima en la columna del sexo que le corresponde. **Sexo** Edad: Registre la edad de la víctima en la columna del sexo que le corresponde.

Zona: Puede ser zona de "T" Triage, "R" Rojo, "A" Amarillo y "V" Verde (coloque la letra de la zona de donde viene o a dónde va la víctima según sea el caso). **DNI:** Registre el N° de DNI si fuese posible. **Apellidos y Nombres:** Registre los apellidos y nombres de la víctima, en el caso de que no se pueda acceder a esta información, registre señas particulares (tatuajes, cicatrices, bigote, vestimenta, etc



S. SOTOMAYOR H.



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

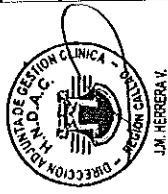
Página 49 de 52

ANEXO N°09: ID DE RADIO TETRA - MINSA

N°	RESPONSABLE	ID TETRA
1	MINISTRO/A DE SALUD	3500169
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

RADIOS TETRAS DISTRIBUIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD

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 - COMPAÑIA GENERAL DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DEL PERÚ	3500240
40	ALMACÉN HOSPITAL DE CAMPAÑA (Móvil)	3500260
41	RED DE SALUD HUARACHIRI SANTA EULALIA	3500261
IPRESS		ID TETRA
42	HOSPITAL MEDICO NAVAL CIRUJANO MAYOR SANTIAGO TAVARA	3500192
43	HOSPITAL II GUSTAVO LANATTA LUJAN - HUACHO	3500193
44	HOSPITAL HERMILO VALDIZAN	3500197
45	HOSPITAL NACIONAL SERGIO BERNALES	3500208
46	HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	3500209
47	HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	3500210
48	INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL	3500211



S. SOTOMAYOR H.



PLAN

DECC-SGRD -003

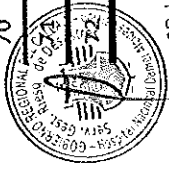
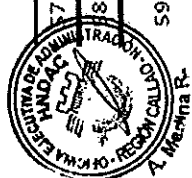
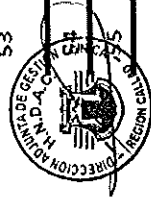
Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos
Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión

Edición N° 001

Página 50 de 52

N°	IPRESS	ID TETRA
73	HOSPITAL SAN JOSÉ DEL CALLAO	3500237
74	HOSPITAL DE VENTANILLA	3500238
75	CLÍNICA SAN GABRIEL	3500239
76	INSTITUTO NACIONAL DEL NIÑO - BREÑA	3500241
77	HOSPITAL CENTRAL FAP	3500242
78	CLÍNICA DELGADO	3500242
79	HOSPITAL MILITAR CENTRAL CRLUIS ARIAS SCHREIBER	3500244
80	CLÍNICA SAN FELIPE	3500245
81	HOSPITAL SANTA ROSA	3500246
82	HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA	3500247
83	INSTITUTO NACIONAL DE OFTAMOLOGÍA	3500248
84	HOSPITAL PNP LUIS N. SAENZ	3500249
85	HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	3500250
86	CLÍNICA INCA	3500251
87	INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION	3500252
88	HOSPITAL FAP LAS PALMAS	3500253
89	HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSÉ CASIMIRO ULLOA	3500254
90	HOSPITAL LANFRANCO LA HOZ	3500255
91	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	3500256
92	HOSPITAL VITARTE	3500257
93	HOSPITAL DE HUAYCÁN	3500258
94	HOSPITAL JOSÉ AGURTO TELLO DE CHOSICA	3500259
95	HOSPITAL CHANCAY	3500262

N°	IPRESS	ID TETRA
49	INSTITUTO DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS	3500212
50	CLÍNICA SAN BORJA - SANNA	3500213
51	HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS	3500214
52	CLÍNICA INTERNACIONAL SEDE LIMA	3500215
53	HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME	3500216
54	CLÍNICA RICARDO PALMA	3500217
55	HOSPITAL DOS DE MAYO	3500218
56	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA	3500219
57	CLÍNICA INTERNACIONAL SEDE SAN BORJA	3500220
58	HOSPITAL MARIA AUXILIADORA	3500221
59	HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR	3500222
60	CLÍNICA SANTA MARTHA	3500223
61	CLÍNICA MONTEFIORI	3500224
62	INEN (1)	3500225
63	INEN (2)	3500226
64	INEN (3)	3500227
65	INEN (4)	3500228
66	INEN (5)	3500229
67	INEN (6)	3500230
68	INEN (7)	3500231
69	INEN (8)	3500232
70	INEN (9)	3500233
71	INEN (10)	3500234
72	HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN	3500236

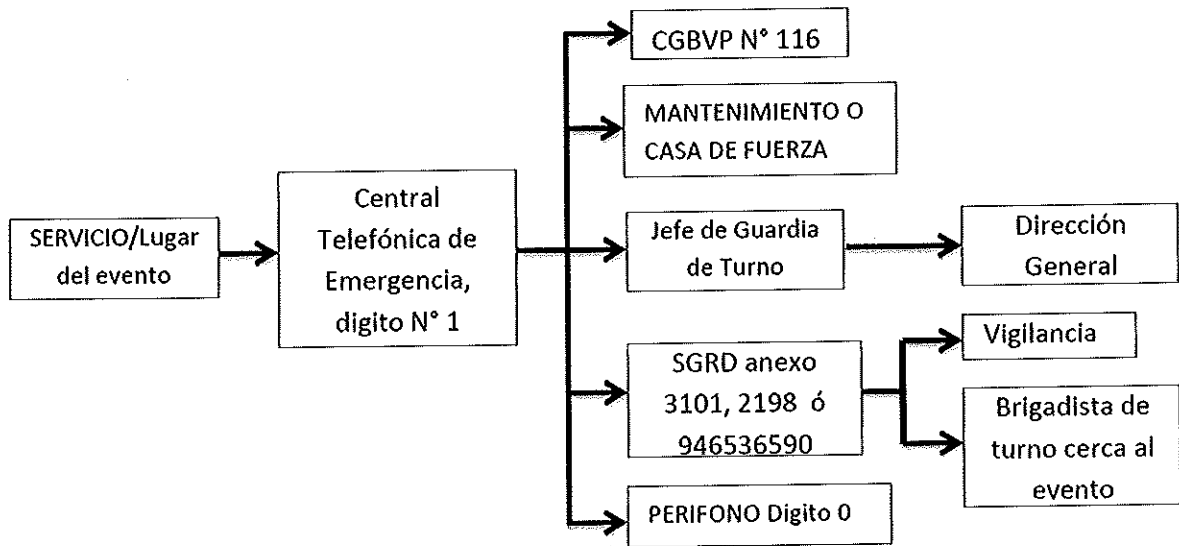


S. SOTOMAYOR H.

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

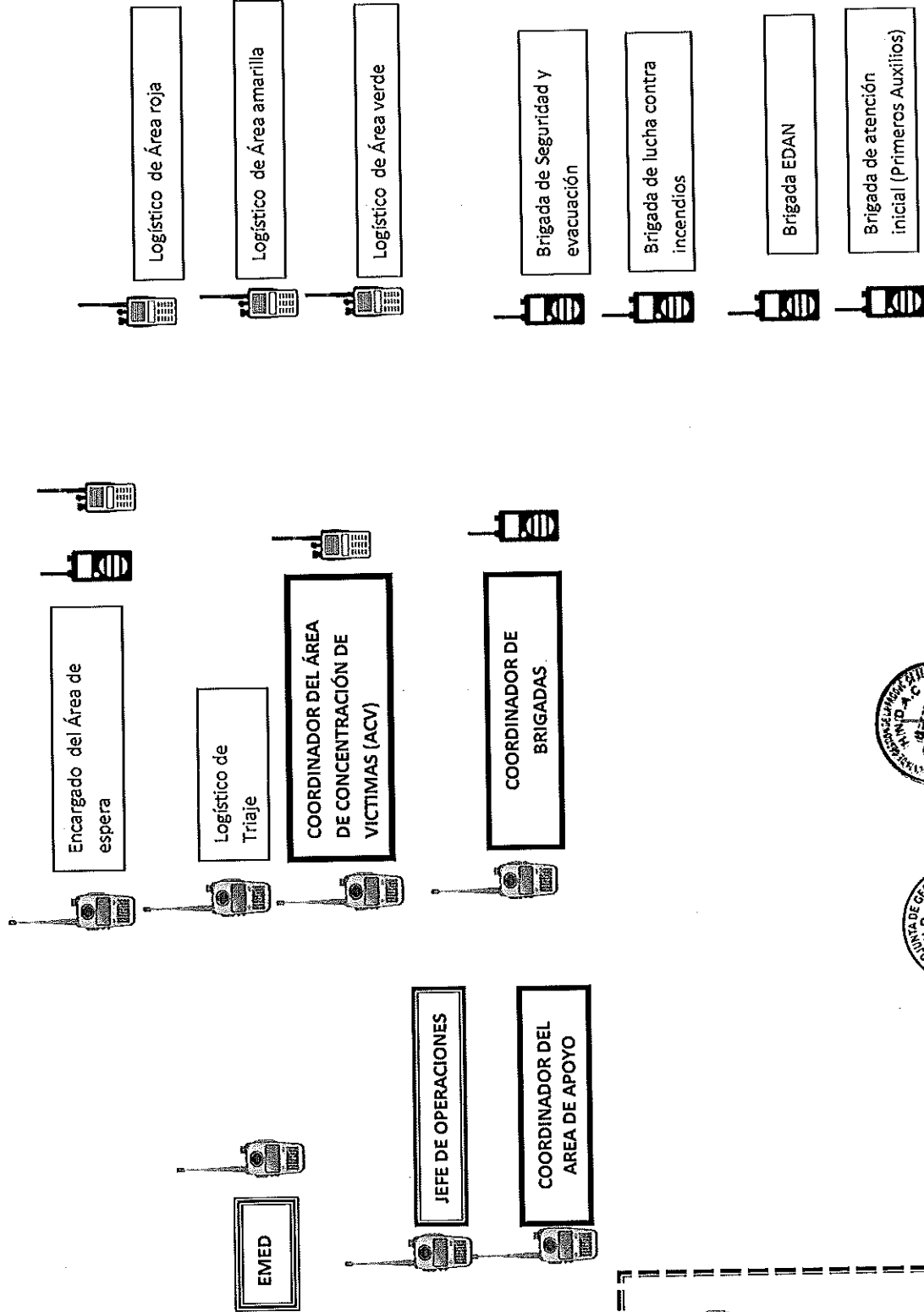
DECC-SGRD -003

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

Edición Nº 001

Página 52 de 52

ANEXO N°11: DISTRIBUCION DE WALKIE-TALKIE PARA COMUNICACIÓN 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)	

