

MINISTERIO DE SALUD



Dirección General

## RESOLUCION DIRECTORAL

N° 058-2017-DG-HVLH

Magdalena del Mar, 22 de Marzo de 2017

**Visto;** la Nota Informativa N° 34-2017-PPRRVAED/HVLH/MINSA y la Nota Informativa N° 041-2017-OEPE/HVLH, sobre aprobación del Plan de Contingencia Frente a los Efectos de las Lluvias 2017 del HVLH;

### CONSIDERANDO:

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

Que, el artículo 14° del Reglamento de Establecimiento de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado por Decreto Supremo N° 013-2006-SA, establece que todo Establecimiento de Salud y Servicio Médico de Apoyo, debe contar con las medidas para la reducción de la vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional, que garanticen condiciones de seguridad frente a los desastres, para los usuarios paciente, visitantes y personal; asimismo, desarrollar acciones de organización y preparación ante situaciones de emergencia y desastres acorde a lo dispuesto por el Instituto Nacional de Defensa Civil y por la Oficina de Defensa Nacional del Ministerio de Salud;

Que, los artículos 1° y 2° del Decreto Legislativo N° 1156, que dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los caso de que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones o la existencia de un evento que interrumpa la continuidad de los servicios de salud, en el ámbito Nacional, Regional o Local, con la finalidad de identificar y reducir el potencial impacto negativo en la población y disponer acciones destinadas a prevenir situaciones o hechos que conlleven a la configuración de éstas;

Que, a través del Decreto Supremo N° 009-2010-SA, se aprobó la Política Nacional de Hospitales Seguros Frente a Desastres cuyo propósito es reducir el riesgo de desastres de los establecimientos de salud para garantizar su funcionamiento con el máximo de su capacidad instalada en su misma infraestructura durante y después de un evento adverso cumpliendo de esa manera el deber del Estado de proteger la vida de la población permanente inclusive inmediatamente después del desastre;

Que, por Resolución Ministerial N° 974-2004/MINSA, se aprobó la Directiva N° 043-2004-OCG/MINSA -V.01 "Procedimiento para la Elaboración de Planes de Respuesta Frente a Emergencias y Situaciones de Emergencias y Desastres que comprometan la Vida y la Salud de las Personas, el Ambiente y la Operatividad e Integridad de los Establecimientos de Salud;

Que, por Resolución Ministerial N° 016-2017/MINSA, se aprobó el Documento Técnico "Plan de Contingencia del Ministerio de Salud, frente a los efectos de las Lluvias 2017", cuyo objetivo



es fortalecer la organización del Ministerio de Salud para desarrollar acciones de preparación, respuesta y rehabilitación de los servicios de salud frente a los efectos de las lluvias;

Que, mediante los documentos del Visto, el Responsable Técnico de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres – PPR-068, hace entrega del PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A LOS EFECTOS DE LAS LLUVIAS - 2017, para su revisión y posterior aprobación; a su vez la Directora de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del hospital Víctor Larco Herrera, indica que el citado Documento, ha sido revisado y cuenta con opinión favorable y solicita su aprobación mediante acto resolutivo;

Con el visto bueno de la Directora de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital "Víctor Larco Herrera";y,

De conformidad con la Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera y en uso de las facultades conferidas;



**SE RESUELVE:**

**Artículo 1º.-** Aprobar el "PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A LOS EFECTOS DE LAS LLUVIAS – 2017", el mismo que consta de cuarenta y siete (47) folios, incluidos seis anexos, que en documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.



**Artículo 2º.-** Disponer la publicación de la presente Resolución en el Portal institucional del Hospital Víctor Larco Herrera ([www.larcoherrera.gob.pe](http://www.larcoherrera.gob.pe)).

Regístrese y Comuníquese

Instituto de Gestión de Servicios de Salud  
Hospital "Víctor Larco Herrera"

Med. Noemí (Angélica Collado Guzmán)  
Directora General (e)  
C.M.P. 17783 R.N.E. 771

NACG/DMRC/MYRV/

**Distribución:**

- Dirección Adjunta
- Oficina Ejec. de Administración
- Oficina Ejec. de Planeamiento Estratégico
- Oficina de Asesoría Jurídica
- Responsable del PPR 068
- Unidad Orgánicas





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional "Victor Larco Herrera"



"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

# PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A LOS EFECTOS DE LAS LLUVIAS 2017



Elaborado por:

Dr. Guillermo Enrique Vargas Moreno  
Equipo Técnico de La Unidad de Gestión del Riego de Desastres - PPR-068

UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES HVLH - 2017



*Guillermo Enrique Vargas Moreno*  
MEDICO - CIRUJANO  
CMP. N° 50491



"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

## INTRODUCCIÓN

La temporada de lluvias o periodo lluvioso en nuestro país se desarrolla entre los meses de Setiembre a Abril del siguiente año, presentándose las mayores precipitaciones en los meses de verano. La intensidad de las lluvias, estará sujeta al comportamiento del océano y la atmosfera en sus diferentes escalas; ocasionando cantidades superiores o inferiores a sus valores normales, llegando a presentar situaciones extremas en determinado espacio y tiempo.

La ocurrencia periódica de precipitaciones extraordinarias, ya sea por presencia del "Niño", "Niña" o de otras perturbaciones climáticas, hace que los cauces de los ríos incrementen sus caudales extremos, originándose desbordes o inundaciones en las zonas urbanas y rurales; y como consecuencia de ello los desastres. Por otro lado, la presencia de este tipo de precipitaciones han desencadenado también movimientos en masa como huaycos, deslizamientos, derrumbes, entre otros; provocando daños y pérdidas a la población y sus medios de vida. Estos daños y pérdidas socio – económicas han puesto a varias zonas del país en situaciones de emergencia en más de una ocasión.

Las manifestaciones adversas por la temporada de lluvias ocasionan además el deterioro de carreteras y puentes, y en algunos casos el aislamiento de ciudades.

Así mismo, es afectado el sector agropecuario, que es la principal fuente de alimento e ingresos económicos de la mayoría de familias, especialmente en las zonas rurales; es por ello, que la escasez de alimentos, así como su inadecuada manipulación, conlleva al incremento de determinadas enfermedades como las diarreicas, las respiratorias, entre otras; especialmente de los grupos más vulnerables.

Por otro lado, el sector vivienda es afectado directamente por daños a la infraestructura de las edificaciones así como cualquier otro tipo de construcción.

Esta situación se ve agravada cuando las precipitaciones son muy intensas y en períodos de mayor duración, lo que hace más complejo el escenario adverso y condiciona negativamente el desenvolvimiento normal de las actividades socioeconómicas de la población.

Actualmente se está viviendo una situación de escases de agua en toda la ciudad de Lima, situación que agrava más la problemática nacional.



*[Handwritten signature]*  
Dr. *[Handwritten name]*  
MEDICO - CIRUJANO  
C.M.P. N° *[Handwritten number]*





"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

**INDICE**

I.- FINALIDAD..... 4

II.- OBJETIVOS..... 5

III.- AMBITO DE APLICACIÓN..... 5

IV.- BASE LEGAL..... 6

V.- DISPOSICIONES GENERALES..... 7

VI.- DISPOSICIONES ESPECIFICAS..... 21

VI.1. DE LA ORGANIZACIÓN DE LA RESPUESTA..... 21

VI.2.- TARJETAS DE ACCIÓN..... 26

COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES..... 34

RED DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA..... 35

BIBLIOGRAFÍA..... 36

ANEXOS .....37



*[Handwritten signature]*

Dr. *[Handwritten name]*  
MEDICO - CIRUJANO  
C.M.P. N° 52371



"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

## **I.- FINALIDAD**

La finalidad del presente "PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A LOS EFECTOS DE LAS LLUVIAS HVLH 2017", es la de velar por la seguridad y el bienestar tanto de nuestros pacientes como del personal que labora en nuestra Institución, ya que se presenta problemas estructurales serios por lo que en algunos pabellones se filtra la lluvia por techos y ventanas en mal estado, Además, nos encontramos con un abastecimiento insuficiente de agua potable, que debe ser atendido con urgencia para evitar un colapso total de la Institución.

## **II.-OBJETIVOS**

### **II.1.- OBJETIVOS GENERALES**

Mejorar la capacidad de respuesta frente a los efectos de las lluvias como son inundaciones y escasez de agua potable en Hospital Víctor Larco Herrera.

### **II.2.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

#### **II.2.1.- GUÍA DE RESPUESTA FRENTE A LOS EFECTOS DE LAS LLUVIAS.**

Nuestro PLAN debe servir como GUÍA DE RESPUESTA FRENTE A LOS EFECTOS DE LAS LLUVIAS, conteniendo en este, las TARJETAS DE ACCIÓN en donde encontrarán las tareas que cada equipo de trabajadores tanto asistencial como administrativo, deben cumplir para responder de la forma más adecuada.

#### **II.2.2.- DIRECTORIO DE EMERGENCIAS**

Encontraremos la relación de teléfono tanto de nuestra institución así como también de INSTITUCIONES DE APOYO EXTERNO como son, la Compañía de Bomberos, la Comisaría, la Municipalidad de Magdalena del Mar, entre otros.





PERÚ

Ministerio de Salud



Hospital Nacional Víctor Larco Herrera



"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

### **II.2.3.- GUIA DE BIENES CON LOS QUE CUENTA EL HOSPITAL ACTUALMENTE**

Se cuenta con una relación de nuestro material, mobiliario, equipos y grupos de personas de nuestra Institución (brigadistas) que contribuirán a llevar a cabo una adecuada respuesta ante un evento adverso por lo menos por las primeras 72 hrs.

Así, el líder de la respuesta podrá identificar todo lo que nuestra Institución podría brindarle para salir adelante.

### **III.- AMBITO DE APLICACIÓN**

El presente "PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A LOS EFECTOS DE LAS LLUVIAS HVLH 2017" se aplicará en todas las Unidades, Servicios y Áreas del Hospital Víctor Larco Herrera.



Dr. [Signature]  
MÉDICO - CIRUJANO  
C.M.F. Nº 50281



"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

#### IV.- BASE LEGAL

- a. Ley N°29664, Ley que crea el Sistema Nacional de gestión del riesgo de Desastre.
- b. Ley N° 26842, Ley General de la Salud.
- c. Ley N°27657, Ley del Ministerio de Salud.
- d. Ley N°28101, Ley de Movilización Nacional.
- e. Ley N°27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales.
- f. Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, Reglamento de la Ley N°29664, del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
- g. Decreto Supremo N°086-2003-PCM que aprueba la estrategia nacional del cambio Climático.
- h. Decreto Supremo N° 013-2002-SA, aprueba el Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud.
- i. Decreto Supremo N° 023-2005-SA, aprueba el reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- j. Decreto Supremo N° 027-2007-PCM, aprueba el Plan Nacional de Operaciones de Emergencia.
- k. Decreto Supremo N° 098-2007-PCM, aprueba el Plan nacional de Operaciones de Emergencia.
- l. Resolución Ministerial N° 416-2004/MINSA, aprueba la Directiva N° 035-2004-OGDN/MINSA-V.01. "Procedimientos de Aplicación del Formulario Preliminar de evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en emergencias y Desastres".
- m. Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Organización y Funcionamiento del centro de Operaciones de Emergencia del Sector Salud"
- n. Resolución Ministerial N° 984-2004/MINSA, aprueba la Directiva N° 044-MINSA/OGDN-V.01 "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de emergencias del Sector Salud".
- o. Resolución Ministerial N° 247-2010-MINSA, aprueba el documento técnico: "Plan Sectorial de Operaciones de emergencia del Sector Salud".
- p. Resolución Ministerial N° 502-2010/MINSA, aprueba el "Plan de Gestión del Riesgo del MINSA frente a Terremoto y Maremoto".
- q. Resolución Ministerial N° 526-2011/MINSA, Normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud.
- r. Resolución Ministerial N° 071-2011-MINSA, Creación de la Comisión Sectorial de Gestión de Riesgo de desastres en Salud.
- s. Resolución Ministerial N° 897-2011/MINSA aprueba el Plan de GRD en Salud frente a la Temporada de Frío 2011-012.
- t. Inventario de recursos del sector salud para casos de Emergencia y desastres, directiva N° 001-ODN-93 aprobado por R.V.M. N° 011-93-SA
- u. **RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 016-2017/MINSA: APRUEBA DOCUMENTO TÉCNICO "PLAN DE CONTINGENCIA DEL MINISTERIO DE SALUD, FRENTE A LOS EFECTOS DE LAS LLUVIAS, 2017"**





## V.- DISPOSICIONES GENERALES

### V.1: DEFINICIONES OPERATIVAS

#### 1.- DESASTRE:

Son alteraciones intensas en las personas, los bienes, los servicios y el medio ambiente, causadas por un suceso natural o provocadas por la actividad humana, que **SOBREPASAN LA CAPACIDAD DE RESPUESTA DE LA COMUNIDAD AFECTADA, POR LO QUE REQUIEREN APOYO EXTERNO.**

#### 2.- EMERGENCIA:

Son eventos adversos de similares características a los desastres, con la diferencia que, **LA COMUNIDAD AFECTADA ESTÁ EN LA CAPACIDAD DE CONTROLARLAS POR SUS PROPIOS MEDIOS.**

#### 3.- AMENAZA:

Factor externo representado por la potencial ocurrencia de un suceso de origen natural o provocado por la actividad humana, que puede causar daños en un lugar específico, con una determinada intensidad y duración, Ejemplos de amenaza: Bomba expendedora de combustible ( incendio) río ( inundación), planta nuclear ( fuga radiactiva), almacén de sustancias químicas peligrosas ( derrame tóxico), volcán (erupción), falla geológica (terremoto, tsunami).

#### 4.- VULNERABILIDAD:

Factor interno de un sujeto, objeto o sistema expuesto a una amenaza que corresponde a su disposición intrínseca a ser dañado, Ejemplos: Son vulnerables las poblaciones aguas debajo de ríos de alta pendiente, cercanas a una planta nuclear, envasadora de gas licuado, volcán o falla geológica, torres de alta tensión en zona sísmica.

#### 5.- RIESGO:

Es la probabilidad de exceder un valor específico de daños, en un lugar dado y durante un tiempo de exposición determinado. El riesgo existe en función de la amenaza y vulnerabilidad. El "valor específico de daños" se refiere a pérdidas que la comunidad está dispuesta a asumir. Se conoce como "riesgo aceptable" y está en relación con los beneficios.

#### 6.- DESARROLLO DE CAPACIDADES:

Esfuerzos dirigidos al desarrollo de conocimientos, destrezas y habilidades humanas o de infraestructura sociales dentro de una comunidad, organización o territorio, necesarios para realizar una adecuada gestión y reducción del nivel de riesgo y promover el desarrollo local sostenible.





PERÚ

Ministerio de Salud

Gestión de Salud

Hospital Nacional "Víctor Larco Herrera"



"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

## 7.- COMPORTAMIENTO MULTIANUAL DE LAS LLUVIAS EN EL PERIODO DICIEMBRE -MARZO:

Climáticamente, el periodo de lluvias en el Perú se inicia en el mes de Setiembre y culmina en Abril del siguiente año, las mayores precipitaciones se presentan durante el periodo Diciembre-Marzo, debido a que los sistemas atmosféricos generadores de las precipitaciones, presentan sus mayores intensidades, su mejor configuración y una mayor persistencia de los sistemas; lo que ocasiona la recurrencia de las lluvias, en la costa norte, sierra y selva del Perú.

### EN LA REGIÓN NORTE: (TUMBES, PIURA, LAMBAYEQUE, LA LIBERTAD, CAJAMARCA, SAN MARTIN Y LORETO)

Para el periodo Diciembre-Marzo, en promedio para 30 años, las lluvias en la franja costera de las regiones de Piura y Lambayeque, presentan acumulados de lluvias con cantidades menores a los 100 mm, incrementándose éstas hacia el interior de las regiones, hasta alcanzar en la zona andina y selva de las regiones con acumulados de hasta 1000 mm y totales mayores a 1 000 mm en algunas zonas de la región de San Martín y Loreto.

Particularmente, en la región de Tumbes y en la zona norte de la región de Piura, las lluvias presentan acumulados de hasta 500 mm.

### EN LA REGIÓN CENTRO: (ANCASH, LIMA, HUÁNUCO, PASCO, JUNÍN Y HUANCAMELICA)

la zona costera de las regiones de Ancash y Lima, así como la parte media de la zona central y sur de la región de Lima las lluvias presentan acumulados menores a 100 mm; mientras, en la zona andina las lluvias totalizan cantidades que van de 200 mm a 1 000 mm. En la zona de la selva de las regiones de Huánuco y Junín los acumulados de las lluvias presentan cantidades superiores a los 1 000 mm.

### EN LA REGIÓN SUR: (ICA, AYACUCHO, APURÍMAC, AREQUIPA, MOQUEGUA, TACNA CUZCO Y PUNO);

En la región de Ica, zonas cercanas a la parte costera de la región de Arequipa, parte baja y media de las regiones de Moquegua y Tacna, las lluvias presentan totales menores a los 100 mm, totales que se incrementan de 100 mm a 1 000 mm, hacia las zonas andinas de todas las regiones, a excepción de la región de Ica, que no supera los 100 mm. Particularmente, en la parte de la selva de la región de Puno las lluvias presentan acumulados mayores de 1000 mm para el periodo Diciembre-Marzo.



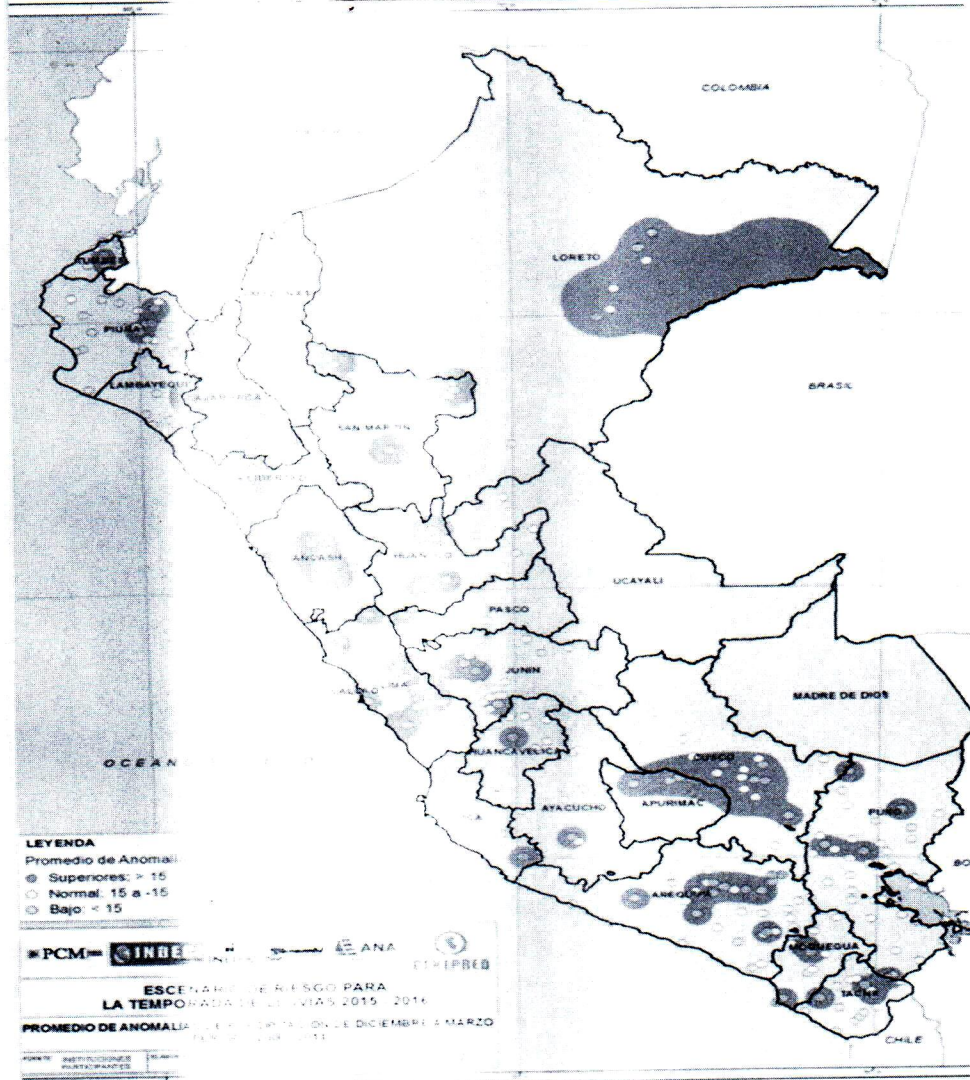
*Spars*  
Dr. Espinoza C. Vargas P. M. M.  
MEDICO - CIRUJANO  
C.M.P. N.º 11111





"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

Mapa 2: Promedio de Anomalia de Precipitación de Diciembre - Marzo (Periodo 2000 - 2014)



fuente: CENEPRE, Dirección de SENASA y Dirección de Climatología.



*[Handwritten signature]*  
 MEDICO - CIRUJANO  
 CMP: N° 101



PERÚ

Ministerio de Salud

Gestión de Salud

Hospital Nacional "Víctor Larco Herrera"



"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

## HISTORICO: COMPORTAMIENTO MULTIANUAL DE LAS LLUVIAS EN EL PERIODO DICIEMBRE –MARZO 2000 - 2014:

Para la elaboración del escenario de lluvias para el periodo de lluvia 2015-2017, se ha considerado el periodo diciembre-marzo, por ser el ciclo donde las lluvias suelen presentar mayores cantidades.

Durante los últimos 14 años (2000 al 2014) el Perú ha sido afectado por eventos cálidos ("Niño") y fríos ("Niña") de diferentes intensidades; presentándose dos eventos "Niña" de intensidad fuerte, mientras que los eventos "Niños" fueron de intensidad de débil a moderado.

En este contexto, se ha considerado para la elaboración del respectivo escenario extraer los periodos categorizados como eventos "Niña" de intensidad fuerte, correspondiente a diciembre 2007 - marzo 2008 y diciembre 2010 - marzo 2011, donde sus señales pueden haber tenido mayor influencia sobre el comportamiento de las lluvias, que los eventos ("Niña" o "Niño") de intensidad débil y/o moderada.

## REGISTROS DE PELIGROS GEOLÓGICOS

La información histórica de los eventos originados por fenómenos de geodinámica externa, registrados en los últimos años, nos permite identificar las áreas geográficas que potencialmente han sido afectadas, sobre todo durante la temporada de lluvias.

El Instituto Geológico Minero y Metalúrgico (INGEMMET), organismo técnico - científico, tiene como uno de sus objetivos el registro de información geocientífica y aquella relacionada con los riesgos geológicos, identificando como peligros originados por precipitaciones pluviales, inundaciones y movimientos en masa.

El gráfico N° 1 muestra las ocurrencias de deslizamientos acontecidos a nivel nacional, siendo San Martín el departamento con mayor número de eventos registrados (1,741 eventos), seguido de Cajamarca (777 eventos).



*[Handwritten signature]*  
MEDICO - CIRUJANO  
C.M.P. Nº 51301





PERÚ

Ministerio de Salud

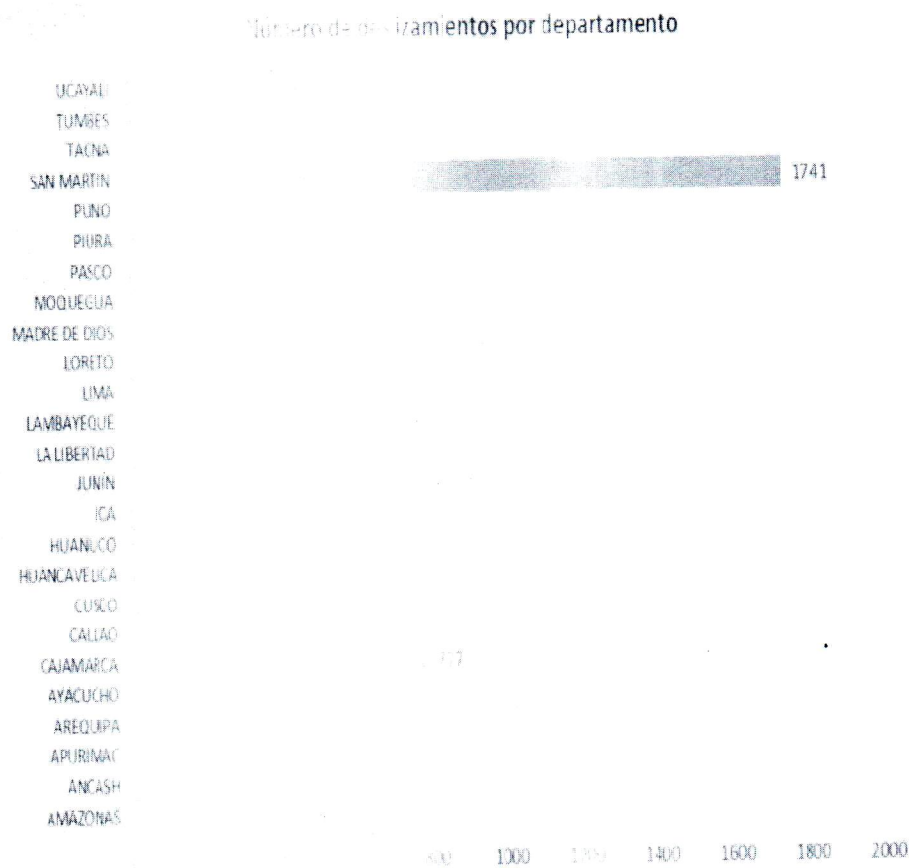
Gestión de Salud

Hospital Nacional "Víctor Larco Herrera"



"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

Gráfico 1 Ocurrencia de deslizamientos por tipo en la zona norte.



Fuente: CENEL

IGSS-MINSA / Dirección de Geología Ambiental y Riesgo Geológico.

En el gráfico N° 2 se observa el número de flujos por departamento, considerándose dentro de este grupo a: huaycos, aluviones, flujos de detritos, flujos de lodo, entre otros. El mayor registro de flujos se presentó en Arequipa con 1,036 registros y Lima con 1,015 registros; seguidos por Ancash con 511 registros, Piura con 488 registros y San Martín con 472 registros.

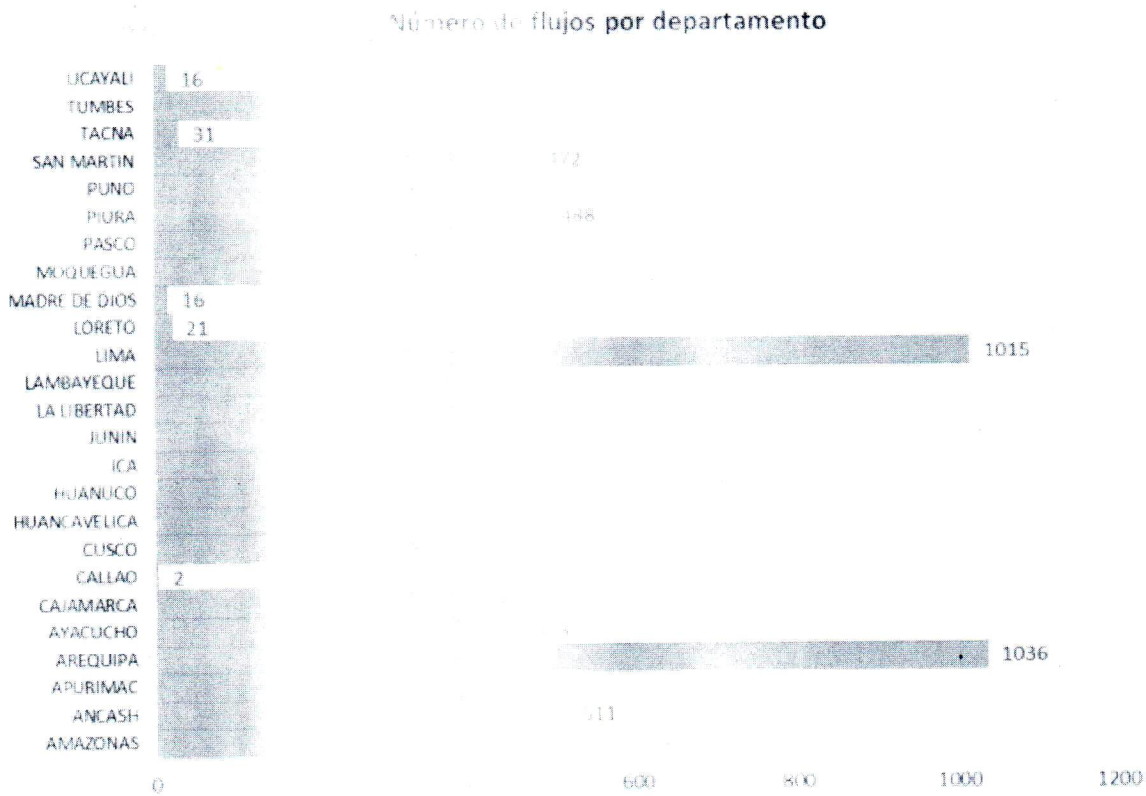


*[Handwritten signature]*  
Dr. *[Handwritten name]*  
MEDICO - CIRUJANO  
C.M.P. N° 3181



"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ" "Año del Buen Servicio al Ciudadano"

Gráfico 2: Ocurrencia de accidentes de tránsito por departamento en la zona norte.



Fuente: CENEPRED. Elaboración: Hospital Nacional "Victor Larco Herrera" - SEMMET/ Dirección de Geología Ambiental y Riesgo Geológico.



Handwritten signature and stamp: Dr. [Signature] MEDICO - CIRUJANO CMP. N° 54891





"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ" "Año del Buen Servicio al Ciudadano"

VI.- ANALISIS DE VULNERABILIDAD.

1.- FACTOR DE EXPOSICIÓN

Nuestra Institución cuenta ya con casi 100 años de fundación, siendo declarada patrimonio cultural por el MINISTERIO DE CULTURA, por lo que las remodelaciones no han sido posibles de realizar. Como consecuencia de ello, la mayoría de nuestros pabellones tanto de pacientes como administrativos, se encuentran en una peligrosa situación de colapso ante cualquier emergencia o desastre, sea en este caso, las intensas filtraciones de agua de lluvia por los techos de los pabellones, así como el desabastecimiento de agua.

En el año 2016 se realizó el INDICE DE SEGURIDAD HOSPITALARIA (ISH), documento técnico que nos refleja luego de un análisis realizado por especialistas, la situación estructural, no estructural y funcional del Hospital Víctor Larco Herrera.

Dicho estudio nos arroja como resultado, que nuestro Hospital se encuentra en la clasificación "C", lo que quiere decir que requerimos acciones inmediatas y urgentes, ya que los niveles actuales de seguridad del Hospital Víctor Larco Herrera no son suficientes para proteger la vida de los pacientes y personal durante y después de un desastre.

RESULTADOS DEL INDICE DE SEGURIDAD HOSPITALARIA HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA 2016.

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

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

RESULTADO DEL INDICE DE SEGURIDAD Y VULNERABILIDAD

Table with 2 rows: Índice de Seguridad (0.20) and Índice de Vulnerabilidad (0.80)



Clasificación del establecimiento: C

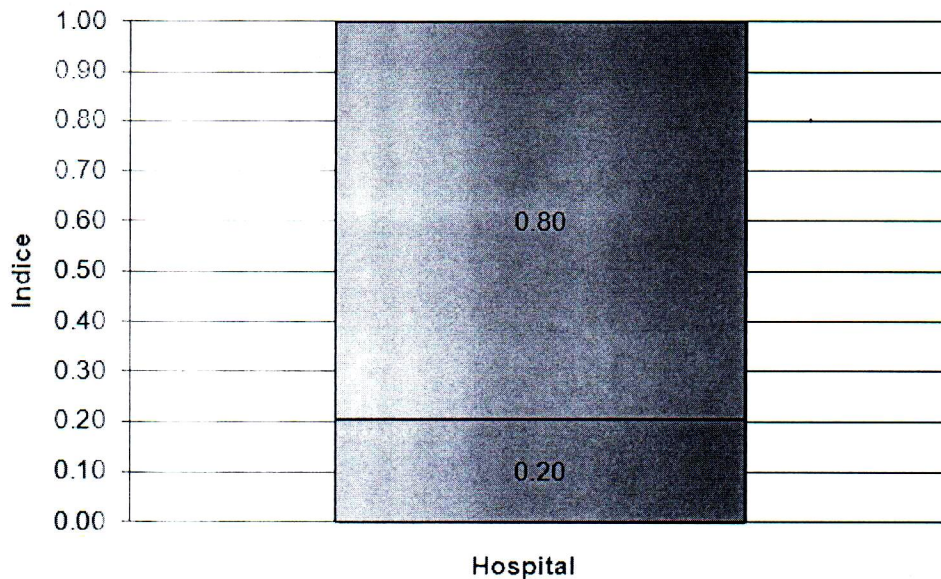
Handwritten signature and stamp: MEDICO - CIRUJANO GMF. N° 51401



"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

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

### INDICE DE SEGURIDAD



El presente gráfico representa el resultado total del ISH para el Hospital Víctor Larco Herrera, en el cual se muestra que prevalece la vulnerabilidad en más del 50% reflejado con un indicador de 0.80, derivando el resultado del modelo matemático a la categoría "C", lo cual nos lleva a considerar acciones inmediatas frente a las observaciones planteadas para cada componente a fin de llegar a la seguridad adecuada que debería tener el establecimiento de salud.



*[Firma]*  
Dr. *[Nombre]*  
MEDICO - CIRUJANO  
C.M.P. Nº 53491

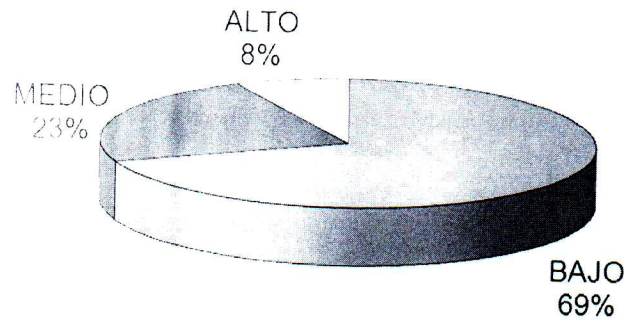




"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

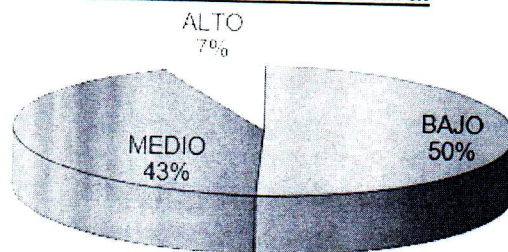
## GRAFICOS POR RESULTADOS

### Seguridad Estructural



En el grafico se observa que el grado de seguridad en el componente Estructural prevalece en el nivel Bajo con 69%, lo que corresponde a tomar acciones inmediatas en las mejoras físicas en cuanto a la infraestructura del establecimiento a fin de disminuir la vulnerabilidad existente frente a un evento adverso

### Seguridad No Estructural



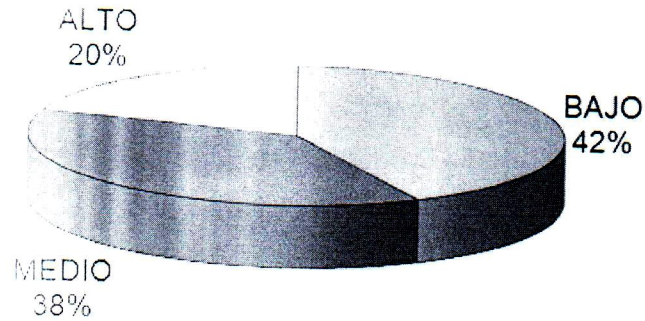
En el grafico se observa que el grado de seguridad alto representa un 7%, el grado medio un 43% y el grado bajo un 50% relacionado a la seguridad del componente no-Estructural. Lo que significa que el Hospital se encuentra vulnerable e inseguro ante un evento adverso. Se requieren medidas urgentes para mitigar los problemas encontrados en la evaluación.





"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

### Seguridad Funcional



La capacidad operativa del Hospital durante y después de un desastre se estima también en función de la organización técnica y administrativa de su personal para responder a dichas situaciones adversas que se puedan presentar. Esto refleja que en la evaluación del componente funcional, la seguridad del establecimiento de salud se encuentra en un nivel Bajo reflejado en el 42.8%, en nivel Medio en el 37.8% con respecto al conocimiento y actitud del personal que labora en la institución.



*[Handwritten Signature]*  
MEDICO - CIRUJANO  
C.M.F. Nº 5-421





PERÚ

Ministerio de Salud

Unidad Funcional Nacional  
de Gestión del Riesgo de Desastres  
"Larco Herrera"

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

El incremento de la población ha llevado a que se produzca una expansión urbana desmesurada y sin control alguno en zonas reconocidas como peligro natural (ejemplo: riberas del Río Rímac y Chillón, cerros de la Victoria, el Agustino, Ate, Rímac y arenales de Zapallal, Lomo de corvina en Villa el Salvador, Manchay, Pantanos de Villa en Chorrillos, etc.)

### VI.1.- NIVELES DE VULNERABILIDAD POTENCIAL ESTIMADOS POR INDECI

DISTRITO	POBLACION	NIVELES DE VULNERABILIDAD				
		NO AFECTADA	HERIDOS	%	FALLECIDO	% DEL N° DE FALLECIDOS DEL TOTAL
SJL	898,443	668,708	123,320	1.484	8,353	17.14
COMAS	486,977	388,248	92,556	1.114	6,333	12.99
CALLAO	415,888	290,249	93,503	1.125	5,844	11.99
SJM	362,643	312,507	46,731	0.562	3,385	6.94
VMT	378,470	327,727	47,126	0.567	3,290	6.75
PUENTE PIEDRA	233,602	186,184	44,385	0.534	3,037	6.23
CARABAYLLO	213,386	170,078	40,546	0.488	2,774	5.69
CHORRILLOS	286,977	261,551	23,605	0.284	1,810	3.71
ATE	478,278	456,692	19,830	0.239	1,739	3.57
LURIGANCHO	169,359	152,117	15,897	0.191	1,331	2.73
LIMA	299,493	285,315	12,903	0.155	1,280	2.63
VENTANILLA	277,895	265,663	11,116	0.134	1,112	2.28
SMP	579,561	568,629	9,917	0.119	909	1.86
EL AGUSTINO	180,262	168,580	10,818	0.130	901	1.85
LA VICTORIA	192,724	184,176	7,734	0.093	785	1.61
SURCO	289,597	281,405	7,487	0.09	701	1.44
LOS OLIVOS	318,140	311,256	6,253	0.075	642	1.32
SAN MIGUEL	129,107	123,415	5,164	0.062	516	1.06
LA MOLINA	132,498	127,618	5,047	0.061	498	1.02
INDEPENDENCIA	207,427	203,487	3,547	0.043	391	0.80
RIMAC	176,169	172,178	3,598	0.043	366	0.75
BREÑA	81,909	78,291	3,276	0.039	328	0.67
BARRANCO	33,903	29,094	4,559	0.055	312	0.64
BELLAVISTA	75,164	71,865	3,007	0.036	301	0.62
LA PERLA	61,698	58,972	2,467	0.030	247	0.51



*[Handwritten signature]*  
MEDICO - C  
C.M.P. N°



"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

SAN BORJA	105,076	102,930	1,891	0.023	210	0.43
SANTA ANITA	184,614	182,592	1,846	0.022	185	0.38
SURQUILLO	89,283	87,477	1,607	0.019	179	0.37
PUEBLO LIBRE	74,164	72,677	1,335	0.016	148	0.30
MIRAFLORES	85,065	83,612	1,308	0.016	142	0.29
JESUS MARIA	66,171	64,852	1,191	0.014	132	0.27
SAN ISIDRO	58,056	56,897	1,045	0.013	116	0.24
LINCE	55,242	54,131	994	0.012	110	0.23
MAGDALENA	50,764	49,944	750	0.009	81	0.17
SAN LUIS	54,634	54,036	546	0.007	55	0.11
CDLL	41,863	41,730	84	0.001	42	0.09
CHACLACAYO	41,110	40,657	411	0.005	41	0.08
VES	381,790	1,918	618	0.007	39	0.08
ANCON	33,367	33,005	334	0.004	33	0.07
CIENEGUILLA	26,725	26,650	53	0.001	27	0.06
LA PUNTA	4,370	4,178	175	0.002	17	0.03
TOTAL	8,311,863	7,101,291	658,580	7.924	48,742	100.00

Fuente: Indeci, "Diseño de escenario sobre el impacto de un sismo de gran magnitud en Lima Metropolitana y el Callao", 2009. (NO SE HA ENCONTRADO REFERENCIA ACTUALIZADA DE ESTE DISEÑO, POR LO CUAL LO TOMAREMOS COMO REFERENCIAL)

VI.2.-VULNERABILIDAD

VULNERABILIDAD DEL ENTORNO URBANO

Ocupación de terrenos peligrosos (quebradas, ciénagas, rellenos, arenales).	X	BAJO
Vivienda en estado precario (constructivo, mantenimiento, uso).	XXX	MUY ALTO
Locales de concurrencia masiva (mercados, estadios, iglesias, otros).	XX	ALTO
Vialidad (vías, puentes, pasos a desnivel, otros).	XX	ALTO
Servicios básicos (saneamiento, transporte, comunicaciones).	XX	ALTO
Instalaciones de alto riesgo (refinería, gas, explosivo, industria, otros).	X	BAJO
Riesgo sociales (violencia, accidentes, otros).	XX	ALTO



*[Handwritten signature]*  
MEDICO - CIRUJANO  
CMP. N° 111111





"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

### VI.3.- VULNERABILIDAD DEL HOSPITAL

La vulnerabilidad del HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA,

	SEGURIDAD ALTA	SEGURIDAD MEDIA	SEGURIDAD BAJA
Aspectos Físicos (estructural)	15%	33%	52%
Aspectos Físicos (No estructural, líneas vitales)	0%	70%	30%
Aspecto Funcional (organizativo y administrativo)	0%	77%	23%
TOTAL ISH	0.25		

El resultado del índice de seguridad Hospitalaria realizado el 2014 (último realizado actualmente) catalogaba al hospital en una categoría "C" lo cual refleja que se requieren medidas urgentes de manera inmediata ya que los niveles actuales de seguridad del establecimiento no son suficientes para proteger la vida de los pacientes y el personal durante y después de un desastre.

### V.5.- ANALISIS ESTRUCTURAL

El Hospital Larco Herrera está compuesto por elementos estructurales en la que predominan muros de adobe, vigas de madera, machihembrado y torta de barro aproximadamente con un espesor de 5cm. que actúa como impermeabilizante que evita que las aguas de las lluvias se infiltren y fueron construido con materiales y sin normas sísmicas que las construidas actualmente.

A lo largo de los años de su funcionamiento ha soportado efectos de sismos de diferentes intensidades, lo que ha ocasionado que en algunos pabellones se pierdan los niveles superiores.

En el siguiente cuadro se muestra el año de construcción, el área y el material principal de la estructura que constituyen cada pabellón.

N°	Pabellón	N° pisos	Año construcción	Área (m2)	Años Antigüedad	Material Estructural
1	Pabellón del personal	2	1920	1,822.74	92	Adobe y madera
2	Pabellón central Teléf.	2	1917	96.85	95	Adobe y madera
3	Pabellón 1 - Consulta Externa	1	1910	2,183.73	102	Adobe y madera
4	Pabellón 2	1	1910	2,949.04	102	Adobe y madera



Dr. *[Signature]*  
MEDICO - CIRUJANO  
C.M.P. N° 20081



"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

5	Pabellón 3 - Emergencia	1	1917	964.96	95	Adobe y madera
6	Pabellón 4	1	1910	5,150.98	102	Adobe y madera
7	Pabellón 5 - UCE	1	1917	3,322.08	95	Adobe y madera
8	Pabellón 6	2	1920	1,844.45	92	Adobe y madera
9	Pabellón 7 - UCE	1	1920	1,301.16	92	Adobe y madera
10	Pabellón 8	1	1920	2,061.25	92	Adobe y madera
11	Pabellón 9	1	1920	1,042.9		Adobe y madera
12	Pabellón 10 y 11 - Niños y adolescentes	1	1917	652.12	95	Adobe y madera
13	Pabellón 12 y 13	1	1910	2,569.26	102	Adobe y madera
14	Pabellón 14 y 15 - Psiquiatría y Agudos	2	1930	835.74	82	Adobe y madera
15	Pabellón 16 y 18	2	1930	1,686.81	82	Adobe y madera
16	Pabellón 17	1	1930	2,313.09	82	Adobe y madera
17	Pabellón 20	2	1957	1,371.80	55	Adobe y madera
18	Pabellón 21 - Cuna y jardín	2	1910	525.63	102	Adobe y madera
19	Pabellón 22 - Museo	2	1920	541.82	92	Adobe y madera
20	Cafetería	1	1950	54.02	62	Adobe y madera
21	Pabellón 25 - Administración	1	1910	2,154.96	102	Adobe y madera
22	Vestíbulo 26	1	1957	48.06	55	Adobe y madera
23	Pabellón 27 y 28 - Nutrición	1	1910	1,432.33	102	Adobe y madera
24	Pabellón 29 - Epidemiología y Biblioteca	2	1920	321.97	92	Adobe y madera
25	Pabellón 30 - Costura	1	1917	407.78	95	Adobe y madera
26	Pabellón 31 - Almacén central	2	1917	469.59	95	Adobe y madera
27	Pabellón 32 - Mantenimiento y lavandería	1	1917	2,659.90	95	Adobe y madera
28	Pabellón 33 - UNMS	1	1957	198.63	55	Adobe y madera
29	Pabellón 34 - Unidad de Servicios Generales	1	1920	463.32	92	Adobe y madera
30	Pabellón 35 - Taller de carpintería	1	1920	991.77	92	Adobe y madera
31	Auditorio	2	1950	828.28	62	Adobe y madera
32	Servicio	1	1920	357.12	92	Adobe y madera



*[Handwritten Signature]*  
Dr. Guillermo E. Rojas P. - M.D.  
MEDICO - CIRUJANO  
C.M.F. Nº 34191





"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

## VII.- DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

### VII.1.- DE LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO

#### A.- ORGANIZACIÓN DE LA RESPUESTA (Estructura orgánica para llevar a cabo las acciones de respuesta)

El COE o CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS del EESS representa el máximo nivel en la escala de toma de decisiones de los establecimientos de salud durante este tipo de eventualidades y es el organismo de enlace con la red hospitalaria, el nivel regional y nacional de manejo de emergencias del sector salud.

#### Funciones principales de respuesta del COE

- ✓ Mantener el control y la coordinación permanente durante la crisis sanitaria.
- ✓ Ejercer el mando único de emergencia.
- ✓ Monitoreo constante de las acciones.
- ✓ Asegurar el adecuado abordaje médico de los afectados.
- ✓ Realizar las coordinaciones con la red de servicios de salud y las instancias extra institucionales.
- ✓ Gestionar las compras de emergencia o las gestiones administrativas de excepción requeridas para la provisión de implementos requeridos.
- ✓ Asegurar la logística para el cumplimiento de los objetivos en el abordaje de la crisis.
- ✓ Velar por la continuidad en la prestación de servicios de salud.
- ✓ Velar por la seguridad del EESS.
- ✓ Brindar información veraz y oportuna a los medios y familiares de los afectados directos.
- ✓ Cierre de la emergencia e implementación de mejoras al Plan de Respuesta en Salud.

INTEGRANTES DEL COE del EESS está integrado por los Directores o jefes del EESS, para el manejo de emergencias que sean capaces de tomar decisiones con base en un criterio técnico, lo que asegura que la estructura jerárquica del EESS no se altere durante emergencias y se conserven las líneas de mando usuales, lo que evita confusión y roces entre el personal.



*[Handwritten signature]*  
MEDICO - CIUDADANO  
C.M.F. Nº 53491



PERU

Ministerio de Salud

Hospital Nacional "Victor Larco Herrera"



"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

**B.- ÁREAS FUNCIONALES DURANTE LAS EMERGENCIAS DEL EESS (COE)**

Las secciones de trabajo que deben ser contempladas en el EESS son al menos las siguientes:

ÁREAS FUNCIONALES DEL EESS:	PERSONAS A CARGO
Operaciones médicas o asistenciales.	DIRECTORA GENERAL DEL HOSPITAL
Operaciones administrativas.	DIRECTOR ADMINISTRATIVO
Logística.	JEFA DE LOGISTICA
Información y comunicaciones.	JEFA DE COMUNICACIONES
Continuidad de los servicios.	JEFE DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO

Si no se encontrara presente la persona indicada para cada Área funcional del COE, ante un evento adverso, asumirá dicho puesto la persona que le antecede a dicha autoridad hasta que este llegue al lugar de respuesta.

**C.- ACTIVIDADES DEL PERSONAL DEL HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA ANTE UN DESASTRE.**

**DESASTRE EXTERNO**

Procedimiento 1: <u>Activación del Plan de Contingencia</u>	Encargado: <u>Dra. Noemí Collado Guzmán</u>
<p>Acciones:</p> <p><b>Notificación del evento:</b> Bajo la sospecha de un evento se analiza la información y se hace llegar de inmediato a la autoridad máxima local.</p> <p><b>Declaratoria de alerta:</b> Confirmada la inminencia u ocurrencia del evento adverso, el Director o jefe del EESS declara la declaratoria en situación de emergencia, poniendo en marcha los dispositivos de este Plan.</p> <p><b>Alerta verde:</b> Existe la probabilidad que un evento adverso cause daño a una población determinada, se establece que el personal de salud se encuentre en sus salas de atención, o si es fuera en horas no laborables, estén accesibles a cualquier llamado a través del flujo de llamadas o bien por medio de otras fuentes de comunicación.</p> <p><b>Alerta amarilla:</b> Es inminente que un evento adverso cause daños a una población determinada, se establece la ACTIVACION DEL PLAN, el personal de salud fuera de servicio, debe presentarse con carácter de urgencia al centro hospitalario y cumplir con las funciones definidas.</p> <p><b>Alerta roja:</b> Este tipo de alerta se declara al momento del impacto, las condiciones son iguales a las anteriores.</p>	



*[Handwritten signature]*  
Dra. Noemí C. Collado Guzmán  
MÉDICO - CIRUJANO  
C.M.F. Nº 57497





"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

**Comunicar alarma:** mediante perifoneo consecutivo u otro medio alterno de comunicación con el que cuente la institución. La central de comunicaciones notifica al personal de retén (escalonar especialidades según necesidad).

Activación del Centro de Operaciones de Emergencia y de la cadena de llamadas (Art. 5 del reglamento de la ley del SINAGERD); mediante declaratoria amarilla o roja, iniciándose la cadena de llamadas.

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

<b>Acondicionamiento</b>	<b>Procedimiento 2:</b> <u>Los flujos críticos para atender la demanda masiva.</u>	<b>Encargado:</b> <b>JEFE DE GUARDIA, EQUIPO DE UGRED, BRIGADAS HOSPITALARIAS</b>
<p>Acciones:</p> <p>El responsable de la operación debe asegurar:</p> <p>Almacén de alimentos fríos, equipos biomédicos portátiles, camillas, carpas, módulos de expansión de energía y otros recursos a movilizar durante el desastre en el sub-almacén del Centro de Operaciones de Emergencia, el cual debe estar ubicado en una zona segura y construido de materiales resistentes.</p> <p>Despejar vías de ambulancias, preparar transportes y movilizar camillas al área de recepción de víctimas.</p> <p>Concentrar el equipo de emergencia o asistencial y restringir el acceso a personal no involucrado.</p> <p>Suspender cirugías electivas y procedimientos diagnósticos no iniciados.</p> <p>Dotar al almacén de kits de suministros médicos en número y composición apropiados.</p> <p>Establecer coordinación con centros de salud vecinos, foco de siniestro y punto de referencia de víctimas.</p>		



*[Handwritten signature]*  
Dr. *[Handwritten name]*  
MEDICO - CIRUJANO  
GMF. Nº 51491



"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

Actualizar censo de camas y ambientes disponibles y acondicionar ampliación asistencial.

<b>Procedimiento 3:</b> <b>Atención de víctimas en masa</b>	<b>Encargado:</b> <b>EQUIPO DESIGNADO POR EL JEFE DE GUARDIA DE EMERGENCIA</b>
<b>Acciones:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Triaje</b> Clasificar víctimas priorizando su atención por el nivel de gravedad al ingreso.</li> <li><b>Atención médica</b> Víctimas en gravedad extrema de curso agudo, prioridad I son derivados inmediatamente, los de prioridad II pasan a Tópicos para diagnóstico. Las víctimas en prioridad III pasan a Consulta Externa o Módulos de expansión asistencial.</li> <li><b>Hospitalización</b> Se atenderán los pacientes que requieran hospitalización en los Módulos de expansión asistencial.</li> </ol>	

<b>Procedimiento 4:</b> <b>Apoyo Logístico y de mantenimiento</b>	<b>Encargado:</b> <b>JEFE DE LOGÍSTICA</b>
<b>Acciones:</b> Proporcionar suministros para la emergencia a los servicios críticos, prepararse para nuevos pedidos. Alistar y entregar recursos a las brigadas para movilizar eventual apoyo pre-hospitalario. Proporcionar soporte para movilización de personas y recursos. Entregar raciones alimentarias y ropa para víctimas en emergencia, hospitalizadas y para personal en apoyo.	

**DESASTRE INTERNO**

<b>Procedimiento 1:</b> <b>Alerta de emergencia y alarmas de activación</b>	<b>Encargado:</b> <b>DIRECTORA DEL HOSPITAL</b>
<b>Acciones:</b> Notificación del evento: bajo la sospecha de un evento se analiza la información y se hace llegar de inmediato a la autoridad máxima. Declaratoria de emergencia interna: Producida la catástrofe (o comprobada su inminencia) el Director del Hospital o el Jefe del EESS en situación de emergencia interna, poniendo en marcha los dispositivos de este plan de respuesta. Comunicar alarma: Mediante perifoneo u otro medio de comunicación. Si los altavoces están inoperativos se harán sonar sirenas de ambulancia, para conducir la evacuación de víctimas y pacientes a los áreas de expansión asistencial y a las zonas seguras respectivamente. Activación del COP de la cadena de llamadas: mediante declaratoria de emergencia interna se activa el COP iniciándose la cadena de llamadas.	



*[Handwritten signature]*  
Dr. *[Handwritten name]*  
MEDICO - CIRUJANO  
C.M.F. N° 20491




Dar aviso al personal según el nivel de activación del plan (previa autorización de las autoridades correspondientes).

Al declararse cualquier estado de alerta, el teléfono es exclusivo para la atención de la emergencia. La recepcionista no está autorizada para dar información a personas ajenas al hospital, ejemplo: (medios de comunicación, prensa hablada o escrita), esto por riesgo de brindar información inadecuada, que podría causar mayor incertidumbre y distorsión de la información.

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

Procedimiento 2: <b>Instalación de la Situación de emergencia</b> Interna.	<b>Encargado:</b> <b>MIEMBROS DEL COE</b> <b>COORDINADOR DE BRIGADAS HOSPITALARIAS</b>
<b>Acciones:</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Organizar los puestos de trabajo punto de ubicación para caso de desastre. Detectar signos de fuego antes de abrir puertas.</li> <li>2. Evaluar y controlar datos internos y notificarlos. Cada persona es responsable en su propio ambiente.</li> <li>3. Apagar con extinguidores de incendio o notificar a mantenimiento, interrumpir flujo de gases, cerrar grifos de agua, ayudar a personas afectadas o con limitaciones, no gritar, tranquilizar a los demás.</li> <li>4. Apoyar la labor de:               <ul style="list-style-type: none"> <li>Brigadas de evacuación.</li> <li>Brigada de seguridad.</li> <li>Brigadas de soporte de vida.</li> <li>Brigadas contra incendio: apagar fuegos, aislar y evacuar ambientes en riesgo, notificar a los bomberos.</li> <li>Ingeniería: verificar estado de estructuras, calificar riesgo de colapso, ordenar cierre de áreas peligrosas.</li> <li>Brigadas de intervención inicial y equipos de salud: buscar atrapados, efectuar rescate, primeros auxilios y transporte de víctimas.</li> </ul> </li> <li>5. Mantenimiento: Despejar vías de salida y escaleras, remover muebles u objetos que pueden volar o caerse, cerrar redes de gases presurizados, energía y fluidos hasta verificación de seguridad, rescatar atrapados en ascensores, proveer iluminación para área crítica, controlar aniegos.</li> <li>6. Seguridad: cerrar puertas perimetrales (ingresan solo pacientes a Emergencia, autoridades, personal de identificación), abrir puertas a las zonas de seguridad, restringir acceso a área crítica (Emergencias, cuidados intensivos, Almacenes, otros), <b>PROHIBIDO EL INGRESO Y CIRCULACIÓN EN LOS PABELLONES DE PERSONAS EXTRAÑAS Y VISITANTES.</b></li> <li>7. Personal de pabellones: atender daños a pacientes, reportar daño en equipos, actualizar censos de camas disponibles.</li> <li>8. Personas: prohibido deambular en áreas que no sean de su trabajo.</li> </ol>	



  
 Dr. [Nombre] [Apellido]  
 MEDICO - CIRUJANO  
 C.M.P. N° [Número]



<p><b>Procedimiento 3:</b> <b>Aprestamiento para la atención de la demanda masiva mediante Áreas en expansión y movilización de Brigadas:</b></p>	<p><b>Encargado:</b> <b>ENCARGADO DE UGRED</b> <b>COORDINADOR DE BRIGADISTAS</b> <b>BRIGADISTAS</b></p>
<p><b>Acciones:</b>  Remover escombros de accesos y circulaciones a las áreas de expansión asistencial, despejar patio de ambulancias, instalar camillas.  Habilitar espacios para la expansión asistencial para las víctimas y acondicionar las zonas seguras para paciente no víctimas.  Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las áreas de expansión.  Instalar camillas plegables, mesas plegables, sillas plegables, balones de oxígeno, y otros equipos, insumos e instrumental biomédico de la expansión asistencial.  Reforzar, reasignar, revisar "Tarjeta de acción" y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria.  Mejorar seguridad, circulación interna-operatividad, ampliar zonas de expansión.  Señalizar y acordar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos.  Reubicar recursos humanos, agilizar solicitudes y asignación a zonas de expansión.  Reducción temporal de complejidad de gestiones críticas.  Movilizar recursos disponibles para áreas de expansión y si fuese necesario salir a la zona externas de siniestro previa coordinación (Brigadas)  Estas tareas se complementan con las acciones específicas para los equipos.</p>	

**VII.2.- TARJETAS DE ACCION**

- a) **Generales:** contienen las recomendaciones que cualquier persona debe tomar en cuenta durante una situación de emergencia para salvaguardar su vida y la de las personas que le rodean. Se aplican independientemente del cargo ocupado en el hospital, o si se trata de un paciente o visitante.
- b) **Específicas:** contienen los procedimientos específicos para emergencias que deberán seguir:
  - El coordinador o Jefe médico.
  - Los miembros del UGRED
  - Los jefes de servicio o Encargados de Área
  - El coordinador del Puesto de mando de Brigadistas
  - Los Brigadistas
  - Los equipos asistenciales
  - Otros que sean considerados.



*[Handwritten Signature]*  
Dr. *[Name]*  
MEDICO - COORDINADOR  
C.M.F. N° 51201





"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

<b>Procedimiento específico para equipo operativo:</b> <b>Comando y Comunicaciones</b>	<b>Dirigido a: UNIDAD DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES</b>
<b>PROCEDIMIENTOS:</b> Ejecutar la gestión de la situación de emergencia. <b>Tareas:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>Activar el centro de Operaciones de emergencia y la operatividad de la comisión de gestión del riesgo de desastres mediante reuniones permanentes y desarrollar la gestión de la situación de emergencia.</li> <li>Realizar las coordinaciones intra y extra institucionales y la comunicación social.</li> <li>Gestionar los recursos y ponerlos a disposición de los jefes de guardia y de equipos.</li> <li>Dar por finalizado el operativo y preparar el informe del mismo.</li> </ol>	

<b>Procedimiento específico para equipo operativo:</b> <b>Director del Hospital/Jefe de EESS</b>	<b>Dirigido a: DIRECTORA GENERAL</b>
<b>PROCEDIMIENTOS:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>Activar el Plan de respuestas según tipo de alerta y nivel de respuesta y convocar a Comisión de Gestión del Riesgo de desastres.</li> <li>Coordinar con los comités municipales y otras instituciones.</li> <li>Apoyar las acciones planteadas en el plan de emergencia.</li> <li>Asegurar el cumplimiento de las decisiones del Comité.</li> <li>Gestionar los recursos necesarios a través de la Dirección Administrativa Financiera para el funcionamiento del plan.</li> <li>Organizar y apoyar en las conferencias de prensa con los medios de prensa locales y/o nacionales en coordinación con el órgano responsable.</li> <li>En coordinación con el Comité, tomar decisiones respecto a la evacuación según criterios definidos.</li> </ol>	

<b>Procedimiento Específico para el Representante de la UGRED</b>	<b>Dirigido a: RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES.</b>
<b>Procedimiento:</b> Implementar el plan de respuesta según tipo de alerta y nivel de respuesta y coordina con la comisión de gestión del riesgo de desastres. Organización del rescate y transporte de víctimas a las zonas seguras. Verificar la presencia de todo el personal de emergencia y servicios de apoyo. Comprobar la existencia de un área de expansión para la atención. Coordinar todos los casos según organización funcional de emergencia. Recepcionar información respecto a la emergencia e informar a los integrantes de la Comisión. Sugerir la declaración de la alerta y el nivel de respuesta I, II o III según información recibida. Verificar los recursos, equipos y materiales de emergencia de toda la institución.	



*[Handwritten signature]*  
 Dr. [Name]  
 MEDICO - CIRUJANO  
 CNP. N° [Number]



Ministerio de Salud

Instituto de Servicios de Salud

Hospital Nacional Víctor Larco Herrera



"DECLINIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

Solicitar apoyo a los diferentes servicios y si fuese necesario de otras instituciones.  
Verificar las necesidades de recursos e insumos de toda la institución.  
Coordinar la llegada de los pacientes, con instituciones de atención pre hospitalaria.  
Coordinar con hospitales vecinos en caso de requerir apoyo adicional al Nivel III de respuesta.  
Información permanente al Comité.

<u>Procedimiento específico para el Jefe de Servicio de Emergencia.</u>	<u>Dirigido a: Jefe de Emergencia</u>
<p><b>Procedimiento:</b></p> <p>Organizar el área de TRIAJE y los equipos responsables de los procedimientos de clasificación.</p> <p>Organizar el área de estabilización de pacientes.</p> <p>Verificar los recursos, equipos y materiales del servicio de emergencia.</p> <p>Solicitar apoyo a los diferentes servicios.</p> <p>Verificar las necesidades de recursos e insumos del servicio de emergencia.</p> <p>Garantizar la existencia y aplicación de protocolos y manejo de urgencias médicas quirúrgicas en situaciones de desastres.</p> <p>Coordinar la llegada de los pacientes, con instituciones de atención pre hospitalaria.</p> <p>Contacto permanente con los jefes de UCE (Unidad de Cuidados Especiales) jefes de departamentos y jefes de servicios.</p>	

<u>Procedimiento específico para el Jefe (a) de Enfermería</u>	<u>Dirigido a: Jefe (a) de Enfermería</u>
<p><b>Procedimiento:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informar a su personal referente al estado de alerta y nivel de respuesta.</li> <li>2. Controlar la presencia de su personal: Enfermeras profesionales, técnicas y auxiliares en sus respectivos puestos.</li> <li>3. Asegurar el apoyo del personal de enfermería para el reforzamiento de la evacuación en la emergencia.</li> <li>4. Asignar y distribuir personal según prioridad.</li> <li>5. La jefa de enfermería a turno podrá activar el plan y flujo de llamada, previa autorización del jefe de emergencia, presidente del comité o cuando ellos no estén disponible para hacerlo, previa confirmación de la emergencia.</li> <li>6. Apoyar el traslado de pacientes según esquema funcional de atención de emergencia.</li> <li>7. Asignar personal para el registro y evolución de los pacientes en sala de emergencia.</li> </ol>	



*[Handwritten signature]*  
MEDICO - CIRUJANO  
C.M.P. Nº 51401





"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

<u>Procedimiento Específico Jefe de Departamentos</u>	<u>Dirigido a: Jefe de Departamento</u>
<b>Procedimiento:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Establecer los mecanismos de clasificación de pacientes según prioridad para mantener la mayor disponibilidad de camas.</li> <li>2. Dar alta a pacientes bajo riesgo de acuerdo a proceso de evaluación establecido en los criterios de clasificación.</li> <li>3. Brindar continuidad a la atención médica de pacientes en los servicios correspondientes según prioridad.</li> <li>4. Informar al jefe de emergencia, al presidente del comité, referente al número de camas disponibles.</li> <li>5. Apoyar la atención de emergencias según el nivel de respuesta declarado.</li> <li>6. Tener preparado los equipos de apoyo médico para la atención de emergencias por desastres.</li> </ol>	

<u>Procedimiento Específico Jefe de UCE:</u>	<u>Dirigido a: Jefe de Departamento</u>
<b>Procedimiento:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Confirmar la presencia del personal en el servicio.</li> <li>2. Calificar y priorizar emergencias médicas.</li> <li>3. Verificar la disponibilidad de los ambientes de mayor capacidad, incluyendo tópicos de cirugía menor.</li> <li>4. Verificar la existencia y disponibilidad de insumos, equipos de reanimación cardiovascular.</li> <li>5. Evaluar la necesidad de ubicar mayor número de personal en UCE.</li> <li>6. Organizar a los equipos Biomédicos de emergencias involucrando personal, médico cirujanos generales, especialidades específicas, de acuerdo a la capacidad de resolución del servicio de UCE.</li> </ol>	

<u>Procedimiento Específico Responsable de Farmacia</u>	<u>Dirigido a: Jefe de Departamento</u>
<b>Procedimiento:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Confirmar la presencia de personal de farmacia.</li> <li>2. Verificar la existencia de medicinas básicas para la atención de emergencias.</li> <li>3. Asegurar el despacho de medicamentos solicitados.</li> <li>4. Identificar y solicitar insumos no existentes en farmacia al Comité.</li> <li>5. Identificar farmacias o depósitos de medicamentos en otras instituciones para el abastecimiento y la atención de la emergencia a través del Comité.</li> <li>6. Garantizar el servicio de apoyo permanente al servicio de emergencia.</li> <li>7. Mantener comunicación permanente con el jefe del servicio de emergencias y Comité.</li> </ol>	



*[Handwritten Signature]*  
 Dr. *[Handwritten Name]*  
 MEDICO - CIRUJANO  
 CMP. N° 50491

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

<u>Procedimiento Específico Responsable de</u> <u>Administración</u>	<u>Dirigido a: Director Administrativo</u>
<b>Procedimiento:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Constatar la presencia del personal administrativo.</li> <li>2. Asegurar el apoyo logístico y administrativo en el proceso de la atención de la emergencia.</li> <li>3. Verificar y asegurar el funcionamiento de los diferentes servicios administrativos a su cargo relacionados a la atención de emergencia: cocina, lavandería, caldera, transporte, limpieza, mantenimiento, otros.</li> <li>4. Garantizar un servicio de apoyo permanente al servicio de emergencia.</li> <li>5. Mantener comunicación permanente con el jefe del servicio de emergencias y Comité.</li> </ol>	

<u>Procedimiento Específico Responsable de</u> <u>Mantenimiento</u>	<u>Dirigido a: Jefe de Oficina</u>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Constatar la presencia del personal de mantenimiento.</li> <li>2. Asegurar el funcionamiento de los servicios básicos, al igual que los alternativos.</li> <li>3. Asegurar la disponibilidad y funcionamiento de extintores, red hídrica (hidrantes), para el caso de emergencias internas.</li> <li>4. Determinar el período de autonomía de los servicios básicos: agua, luz, combustible, plantas eléctricas, calderas, etc.</li> <li>5. Evaluar daños en conjunto con el Comité, en la instalación Hospitalaria.</li> <li>6. Apoyar los procesos de instalación de los módulos y/o cargos en el área de expansión.</li> <li>7. Mantener comunicación permanente con el jefe del servicio de emergencias y Comité.</li> </ol>	

<u>Procedimiento Específico del Equipo de</u> <u>Brigadas y personal de apoyo.</u>	<u>Dirigido a: REPRESENTANTE DE LA UNIDAD DE</u> <u>GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRE.</u>
<p>los brigadistas del HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA, presentes, ayudarán a los heridos a su alrededor y sistemáticamente se dirigirán al puesto de COMANDO DE BRIGADAS que será siempre (a menos que se cambie la orden), frente al módulo del COE.</p> <p>El comandante de brigadas designado, instalará el SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTE, organizando una fácil movilización interna de los EQUIPOS DE RESPUESTA INMEDIATA (brigadas) de la siguiente forma:</p>	



Dr. *[Signature]*  
 MEDICO - CIRUJANO  
 CNP. Nº 50491





## SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTE PARA BRIGADAS

El COMANDANTE DEL INCIDENTE, dirige las acciones y a él se le reportan los resultados para así pasar la información a los MIEMBROS DEL COE.

El Jefe de Planeamiento, llamado así a un brigadista que asumirá el mando de los tres grupos de brigadas que conformarán el EQUIPO I. (cabe aclarar que no se trata del Jefe de la Oficina de Planeamiento del INCH)

### EQUIPO I:

1.- EDAN (evaluación de daños y análisis de necesidades), ellos se encargarán de ver que daños tenemos (que está en el suelo, cual se puede usar, etc) y en qué situación nos encontramos



*[Handwritten signature and stamp]*



"DETERMINO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

**2- COMUNICACIONES**, ellos informarán al jefe de planeamiento la situación, misma que será informada al Comandante de las Brigadas para decidir las siguientes acciones como sería enviar al equipo II.

**3- PRIMEROS AUXILIOS** (ellos estabilizarán a las víctimas atrapadas, hasta que llegue el EQUIPO II)

El Jefe de Operaciones se encargará del EQUIPO II quienes estarán conformados por:

**EQUIPO II:**

**1.- BÚSQUEDA Y RESCATE**, ellos se encargarán del rescate y traslado de víctimas a la zona de atención.

**2.- LUCHA CONTRA INCENDIOS**, ellos controlarán el fuego producido hasta que llegue la ayuda.

Los oficiales de seguridad y comunicaciones se encargarán de las acciones que su mismo nombre indican bajo el mando del COMANDANTE DEL INCIDENTE.

**Procedimiento Específico para equipo operativo: telecomunicaciones**

**Dirigido a: Equipo de telecomunicaciones.**

Procedimiento:

Proporcionar servicios de telecomunicación interna y externa.

Tareas:

- a. Proporcionar telefonía interna y externa y radio comunicación.
- b. Proporcionar traslado de informaciones por otros medios durante etapa de aislamiento.
- c. Recibir/enviar mensajes indispensables para el servicio y el personal de guardia.
- d. Captar información de las redes nosocomial y pre hospitalarias sobre el evento y situación.



*[Handwritten signature]*  
MEDICO - GERIATRIA  
C.M.P. Nº 83491





Ministerio de Salud



Instituto de Gestión de Riesgo de Salud

Hospital Nacional Víctor Larco Herrera



"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

### FIN DE LA EMERGENCIA

Concluida la situación de desastre, la autoridad al mando del Hospital dispone el retorno a las actividades normales, notificando a todo el personal. Cada jefe de Unidad Operativa redacta un informe pormenorizado de las actividades desarrolladas, el cual es de trámite reservado.



*[Handwritten signature]*  
MEDICO - CIRUJANO  
CMP. N° 51891



"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

**COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES**

**MUNICIPALIDAD DE MAGDALENA DEL MAR**

Dirección: Av. Brasil 3501 Magdalena del Mar

Teléfono de contacto: 261-2637

Responsable: Alcalde

Tipo de apoyo: Recursos Humanos

**ESTACION DE BOMBEROS**

Dirección: Av. Sucre 899, Pueblo Libre

Teléfono de contacto: 2617139

**COMISARÍA ORRAÑITA DEL MAR**

Dirección: Av. Del Ejército 2075

Teléfono: 264193

**SAMU (servicio de atención médica de urgencias):**

Teléfono: 105



*Signature*  
Dr. *Signature*  
MEDICO - CIRUJANO  
C.M.P. Nº 50491





Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital Nacional Víctor Larco Herrera



"DECLINIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

## RED DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

### **HOSPITAL CASIMIRO ULLOA**

Dirección: Av. Roosevelt 6355

Teléfono de contacto: 2040900

Servicios disponibles: Emergencias Médicas y Quirúrgicas

Capacidad Hospitalaria: 99 camas aprox.

### **HOSPITAL SANTA ROSA**

Dirección: Av. Bolívar s/n cuadra 8 – Pueblo Libre

Teléfono de contacto: 615-8200

Capacidad Hospitalaria: 11 camas en Emergencia aprox.

### **HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA**

Dirección: Av. Alfonso Ugarte, 843 – Lima

Teléfono de contacto: 614-4646

Capacidad Hospitalaria: 580 camas a nivel de todo el hospital aprox.

### **CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO**

Dirección: Av. Del Ejército 1756

Teléfono: 264-9121

Procedimientos operativos.



*[Handwritten signature]*  
Dr. [Handwritten name]  
MEDICO - CIRUJANO  
C.M.P. Nº 51101



PERÚ

Ministerio  
de SaludInstituto de Gestión  
de Servicios de SaludHospital Nacional  
"Víctor Larco Herrera"

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

## BIBLIOGRAFÍA

- Ley N°29664, Ley que crea el Sistema Nacional de gestión del riesgo de Desastre.
- Ley N° 26841, Ley General de la Salud.
- Decreto Supremo N° 027-2007-PCM, aprueba el Plan Nacional de Operaciones de Emergencia.
- Decreto Supremo N° 098-2007-PCM, aprueba el Plan nacional de Operaciones de Emergencia.
- Resolución Ministerial N° 416-2004/MINSA, aprueba la Directiva N° 035-2004-OGDN/MINSA-V.01. "Procedimientos de Aplicación del Formulario Preliminar de evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en emergencias y Desastres".
- Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Organización y Funcionamiento del centro de Operaciones de Emergencia del Sector Salud"
- Resolución Ministerial N° 984-2004/MINSA, aprueba la Directiva N° 044-MINSA/OGDN-V.01 "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de emergencias del Sector Salud".
- Resolución Ministerial N° 247-2010-MINSA, aprueba el documento técnico: "Plan Sectorial de Operaciones de emergencia del Sector Salud".
- Resolución Ministerial N° 502-2010/MINSA, aprueba el "Plan de Gestión del Riesgo del MINSa frente a Terremoto y Alaremoto".
- **RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 016-2017/MINSA: APRUEBA DOCUMENTO TÉCNICO PLAN DE CONTINGENCIA DEL MINISTERIO DE SALUD, FRENTE A LOS EFECTOS DE LAS LLUVIAS, 2017"**



*[Handwritten signature]*  
MEDICO - CONSULTOR  
C.M.P. N° 12345





PE

Ministerio  
de Salud

Instituto de Gestión  
de Servicios de Salud

Hospital Nacional  
"Víctor Larco Herrera"



"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

# ANEXOS



*[Handwritten signature]*  
MEDICO - Cirujano General  
C.M.P. N° 11791



"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

### ANEXO 1.

#### DIRECTORIO INSTITUCIONAL

	ORGANO DE DIRECCION	TELEFONO
Director General		2615516 Anexo 1048
Sub. Dirección General		2615516 Anexo 1051
Oficina Ejecutiva de Administración		2615516 Anexo 1046
<b>ORGANO DE CONTROL</b>		
Órgano de Control Institucional		2615516 Anexo 1068
<b>ORGANOS DE ASESORAMIENTO</b>		
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico		2615516 Anexo 1050
Oficina de Asesoría Jurídica		2615516 Anexo 1040
Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental		2615516 Anexo 1032
Oficina de Gestión de la Calidad		2615516



*[Handwritten signature]*  
 MEDICO - Creado en 2010  
 CMP. Nº 51491





PE

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital Nacional "Victor Larco Herrera"



"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

	Anexo 1201
<b>ORGANOS DE APOYO</b>	
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación	2615516 Anexo 1010
Oficina de Personal	2615516 Anexo 1062
Oficina de Economía	2615516 Anexo 1059
Oficina de Logística	2615516 Anexo 1053
Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	2615516 Anexo 1002
Oficina de Estadística e Informática	2615516 Anexo 1016
<b>ORGANOS DE LINEA</b>	
Oficina de Comunicaciones	2615516 Anexo 1097
Dpto. de Apoyo Médico Complementario	2615516 Anexo 1011
Departamento de Enfermería	2615516 Anexo 1065
Departamento de Psicología	2615516



*[Handwritten signature]*  
Dr. *[Handwritten name]*  
MEDICO - COMPLEMENTARIO  
CMP. N° *[Handwritten number]*



"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
 "Año del Buen Servicio al Ciudadano"

		Anexo 1012
<b>Departamento de Farmacia</b>		2615516 Anexo 1017
<b>Departamento de Nutrición y Dietética</b>		2615516 Anexo 1074
<b>Departamento de Trabajo Social</b>		2615516 Anexo 1014
<b>Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia</b>		2615516 Anexo 1113
<b>Departamento de Adicciones</b>		2615516 Anexo 1103
<b>Dpto. de Psiquiatría del Niño y Adolescente</b>		2615516 Anexo 1101
<b>Departamento de Hospitalización</b>		2615516 Anexo 1117
<b>Dpto. Consulta Ext. y Salud Mental Comunitaria</b>		2615516 Anexo 1031
<b>Departamento de Emergencia</b>		2615516 Anexo 2223
<b>UNIDAD DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES</b>	<b>MED. GUILLERMO VARGAS MORENO</b>	920140265



*Handwritten signature*  
 MEDICO - C.P. GUILLERMO VARGAS MORENO  
 CMP. Nº 50421





PERÚ

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA

INSTITUTO VICTOR LARCO HERRERA

Hospital Regional "Victor Larco Herrera"



"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

RELACIÓN DE NÚMEROS TELEFONICOS RCP JEFES DE HVLH 2017	
NUMERO RCP	OFICINA / DEPARTAMENTO
987185966	DIRECCIÓN GENERAL
987185977	DIRECCIÓN ADJUNTA
987187384	OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN
987187827	OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO
987184412	OFICINA DE ECONOMIA
987181742	OFICINA DE LOGISTICA
987184402	OFICINA DE PERSONAL
987181224	OFICINA DE ASESORIA LEGAL
987181210	OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
987184415	OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA
987184411	OFICINA DE APOYO DE LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
987113311	OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO
987185211	DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL
987185212	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
987185213	DEPARTAMENTO DE FARMACIA
987185214	DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETETICA
987185215	DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
987185216	DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
987185217	DEPARTAMENTO DE APOYO MEDICO COMPLEMENTARIO
987185218	DEPARTAMENTO DE ADICCIONES
987185219	DEPARTAMENTO DE REHABILITACIÓN
987185220	DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA
987185221	DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA DE NIÑOS
987185222	DEPARTAMENTO DE HOSPITALIZACIÓN
987185223	DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA DE ADULTOS
987185224	UNIDAD DE INFORMATICA
99112190	UNIDAD DE TRANSPORTE (JEFATURA)
99112191	CHOFER CAMIONETA DIRECCIÓN GENERAL
99112181	CHOFER DE AMBULANCIA
991127522	JEFE DE LA UNIDAD DE MANTENIMIENTO
98718790	JEFE DE LA UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES
9911282	MEDICO DE GUARDIA (RESIDENCIA)
99112821	UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGOS



*[Handwritten Signature]*  
Dr. Guillermo E. Torres Alvarez  
MEDICO - CIUDADANO  
C.M.P. N° 57491



PERU

Ministerio de Salud

Hospital General Victor Larrea Herrera



"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

991128251	UNIDAD DE CUIDADOS ESPECIALES (UCE)
987187908	CASA FUERZA
987187878	ENFERMERO SUPERVISOR



*[Handwritten Signature]*  
Dr. Guillermo B. Vargas M...  
MEDICO - CIRUJANO  
CMP. N° 50491

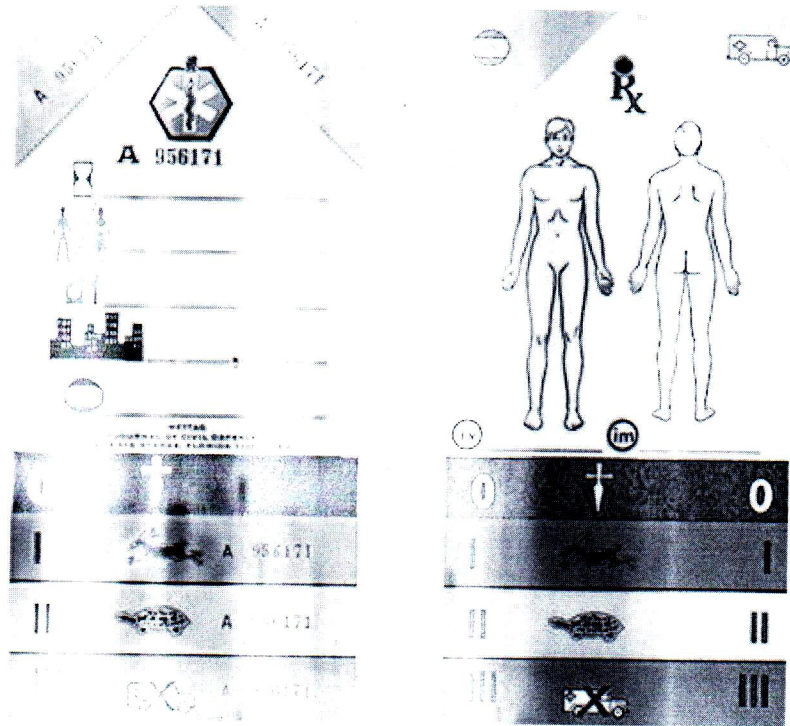




"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
 "Año del Buen Servicio al Ciudadano"

ANEXO 2.

TARJETA DE TRIAJE



Estas tarjetas se colocan en las víctimas después de realizar un triaje rápido para ser llevadas a cada una de las ZONAS DE EXPANSIÓN según su gravedad.



*[Signature]*  
 Dr. Alejandro B. Vargas Moreno  
 MEDICO - CIRUJANO  
 C.M.P. N° 50491



PE

Ministerio de Salud

Unidad de

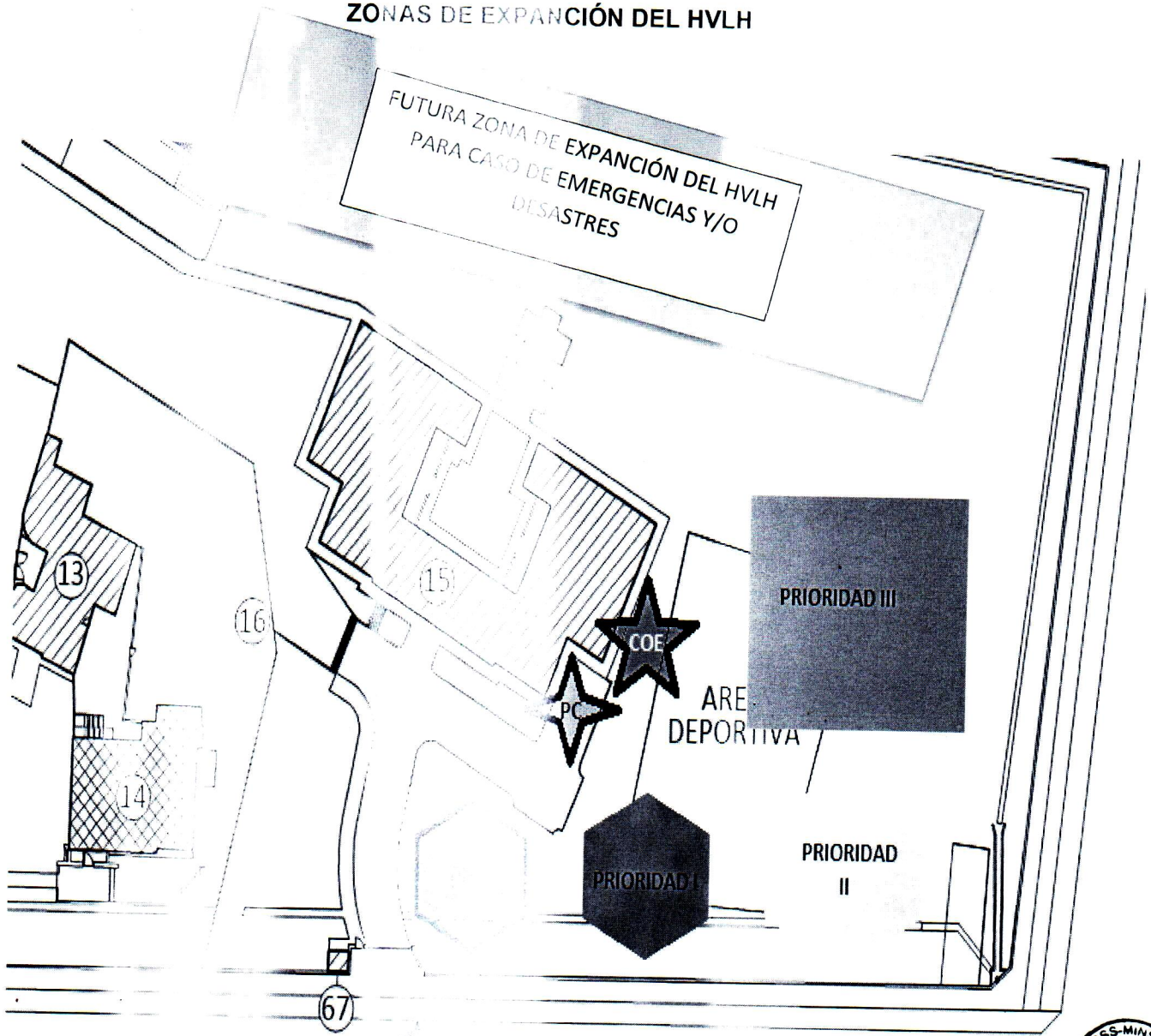
Hospital Nacional "Victor Larco Herrera"



"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

ANEXO 3.

**ZONAS DE EXPANSIÓN DEL HVLH**



PUERTA DE INGRESO A EMERGENCIA



*[Handwritten signature]*  
Dr. Guillermo E. Vargas Mestere  
MEDICO - CIRUJANO  
CMP. Nº 57494





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto de Gestión de  
Servicios de Salud

Hospital Nacional  
"Victor Larco Herrera"



"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

# ANEXO N° 4

## STOCK DE MEDICAMENTOS PARA CASOS DE EMERGENCIAS Y/O DESASTRES CON LOS QUE CUENTA LA INSTITUCIÓN.

NUESTRA INSTITUCIÓN A PESAR DE SER UN HOSPITAL PSIQUIATRICO, CUENTA CON UN STOCK DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA CASOS DE EMERGENCIAS Y/O DESASTRES ADEMÁS DE LOS MEDICAMENTOS PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD.



*[Handwritten signature]*  
Dr. *[Handwritten name]*  
MEDICO - CIRUJANO  
C.M.P. N° 51191



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital Nacional "Victor Larco Herrera"



"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

# ANEXO N° 5

## VEHICULOS Y PERSONAL DE TRANSPORTE DEL HVLH.

NUESTRA INSTITUCIÓN CUENTA CON VEHÍCULOS Y PERSONAL DE TRANSPORTE, IMPORTANTES EN EL MOMENTO DE UNA EMERGENCIA Y/O DESASTRE, YA QUE ELLOS SERÁN LA PIEDRA ANGULAR DE LAS REFERENCIAS DE VICTIMAS A HOSPITALES CON ESPECIALIDADES MÉDICO QUIRURGICAS.

VEHICULOS	VIGENCIA SEGURO VEHICULAR
HYUNDAI-H1 MINI BUS DE PLACA EGK - 705 AÑO 2013	16-07-2016 CIA.SEGUROS RIMAC
HYUNDAI-H1 MINI BUS DE PLACA EGN - 639 AÑO 2014	20-07-2016 CIA.SEGUROS RIMAC
OMNIBUS DAEWOO DE PLACA EGG - 392 AÑO 2011	20-07-2016 CIA.SEGUROS RIMAC
AMBULANCIA TOYOTA DE PLACA EUB - 421 AÑO 2011	12-09-2016 CIA.SEGUROS RIMAC
AMBULANCIA TOYOTA DE PLACA EUB - 426 AÑO 2011	12-09-2016 CIA.SEGUROS RIMAC
CAMIONETA TOYOTA PIK - UP DE PLACA EGR - 777 AÑO 2000	11-11-2016 CIA.SEGUROS RIMAC
AMBULANCIA PEUGEOT DE PLACA QQ - 6549 AÑO 2005	NO CUENTA CON SEGURO VEHICULAR



*[Handwritten signature]*  
MEDICO - CIRUJANO  
CMP. Nº 5101





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto de Gestión de  
Servicios de Salud

Hospital Nacional  
"Victor Larco Herrera"



"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

## ANEXO N° 6

### LA UNIDAD DE GESTIÓN DEL RIESGO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES CUANTA CON LOS SIGUENTES BIENES

- ✓ 15 CAMILLAS PLEGABLES
- ✓ 04 CAMILLAS PLEGABLES DE METAL
- ✓ 05 CAMILLAS TIPO CUCHARA
- ✓ 05 CAMILLAS RÍGIDAS
- ✓ 02 SILLAS DE RUEDAS
- ✓ 23 COLLARINES PARA ADULTOS
- ✓ 20 CASCOS ROJOS
- ✓ 30 CASCOS BLANCOS
- ✓ 30 LINTERNAS DE MANO .
- ✓ 02 MEGÁFONOS
- ✓ 06 CARPAS POR PRIORIDADES
- ✓ 45 COLCHONETAS



*[Handwritten signature]*  
MEDICO - CIRUJANO  
C.M.P. N° 51491