

PAE. WED

MINISTERIO DE SALUD



Dirección General

RESOLUCION DIRECTORAL

Nº 211 -2017-DG-HVLH

Magdalena del Mar, 29 de Diciembre de 2017

Vistos; la Nota Informativa Nº 116-2017-RPPRRVAED/HVLH/MINSA, sobre aprobación del Plan de Contingencia "NAVIDAD Y AÑO NUEVO-2017" y la Nota Informativa Nº 183-2017-OEPE/HVLH, emitida por el Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital Víctor Larco Herrera;

CONSIDERANDO:

Que, el numeral VI del Título Preliminar de la Ley Nº 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 14º del Reglamento de Establecimiento de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado por Decreto Supremo Nº 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 los dispuesto por el Instituto Nacional de Defensa Civil y por la Oficina de Defensa Nacional del Ministerio de Salud;

Que, los artículos 1º y 2º del Decreto Legislativo Nº 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 Nº 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 Nº 974-2004/MINSA, se aprobó la Directiva Nº 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, las Fiestas Navideñas y de Año Nuevo en el Perú, son las celebraciones nacionales anuales que se celebra el Nacimiento del Niño Jesús, nuestro Señor Redentor, que oficialmente es fijado en nuestro calendario católico el 25 de Diciembre; así como la llegada de



Año Nuevo fijado el 1º de Enero de cada Año, deseando a cada persona mucha prosperidad en el año que se inicia;

Que, estando a las celebraciones de las referidas Fiestas Navideñas y llegada de Año Nuevo, el responsable Técnico de la Unidad de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres, mediante el documento del Visto, hace entrega del PLAN DE CONTINGENCIA "POR NAVIDAD Y AÑO NUEVO – 2017", para su revisión y posterior aprobación; a su vez el Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital Víctor Larco Herrera, indica que el citado Documento, ha sido revisado y cumple con las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", aprobado por Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA; en tal sentido cuenta con opinión favorable y solicita su aprobación mediante acto resolutivo;

Que, el citado Plan tiene por finalidad de servir como GUIA, para que en el momento en que ocurra algún EVENTO ADVERSO, ya sea natural o causado por el hombre, podamos responder de manera adecuada y minimicemos el número de víctimas en nuestra Institución, ya sean internas o externas;

Con el visto bueno de la Dirección Adjunta, del Director 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 – POR NAVIDAD Y AÑO NUEVO – 2017**", del Hospital Víctor Larco Herrera, con eficacia anticipada al 21 de Diciembre del 2017; el mismo que consta de treinta y dos (32) folios, incluidos tres 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).

Regístrese y Comuníquese

Ministerio de Salud
Hospital Víctor Larco Herrera


Med. Elizabeth M. Rivera Chávez
Directora General
C.M.P. 24232 R.N.E. 10693

EMRC/MYRV/.

Distribución:

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

PLAN DE CONTINGENCIA POR NAVIDAD Y AÑO NUEVO 2017



Elaborado por:

DR. GUILLERMO ENRIQUE VARGAS MORENO

Equipo Técnico de La Unidad Funcional de Gestión del Riego de Desastres - PPR-068

[Handwritten signature]
MEDICO - CIRUJANO
CMP. N° 50491
Ministerio de Salud
PPR 068



INTRODUCCIÓN

La Navidad y Año Nuevo, se celebra en nuestra Región, como en todo pueblo del mundo, como fiesta de reencuentro familiar, de amistad, de vecindad, etc.

Durante la última semana del mes de diciembre y la primera del año próximo, se incrementan los flujos poblacionales de las diferentes ciudades y pueblos de la región, por lo que en esas fechas se eleva, también el índice de accidentes de tránsito, intoxicaciones alimenticias, violencia social, etc.

Considerando el alto volumen poblacional y las condiciones que rodean a estas fiestas de fin de año, es necesario implementar mecanismos que garanticen la atención de la salud frente a daños que se pueden producir durante dichas celebraciones.

Para lo cual, la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres del HVLH, ha elaborado el presente plan de contingencia con la finalidad de fijar los procedimientos que deben operativizarse en la emergencia, y que se desempeñan como elementos operativos para las acciones de respuesta durante los eventos adversos por Fiestas de Navidad y Año Nuevo.



[Handwritten signature]
Página 1



INDICE

I.- FINALIDAD..... 3

II.- OBJETIVOS..... 3

III.- AMBITO DE APLICACIÓN..... 4

IV.- BASE LEGAL..... 5

V.- DISPOSICIONES GENERALES..... 6

VI.- DISPOSICIONES ESPECIFICAS..... 11

VI.1. DE LA ORGANIZACIÓN DE LA RESPUESTA

VI.2.- TARJETAS DE ACCIÓN..... 17

COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES..... 24

RED DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA..... 25

BIBLIOGRAFÍA..... 26

ANEXOS..... 27



[Handwritten signature]
 Oficina Ejecutiva Planeamiento Estratégico
 P.R.O.E.B.
 Página 2





I.- FINALIDAD

El Hospital Víctor Larco Herrera, debe estar acondicionado y preparado para enfrentar y soportar estos impactos y estar en condiciones adecuadas para seguir prestando atención a las víctimas en los momentos más críticos y posteriores.

Para dar respuesta oportuna y adecuada a la demanda masiva ante un desastre, adicional a la demanda cotidiana, es imperativo reducir en forma preventiva la vulnerabilidad y elaborar guías de respuesta ante emergencias y desastres, fáciles de entender y en las que se indicarán las acciones que cada miembro de la institución deberá desarrollar para responder ante cualquier evento adverso, siendo esta última la finalidad de este Plan.

II.-OBJETIVOS

II.1.- OBJETIVOS GENERALES

Mejorar la capacidad de respuesta frente a emergencias y desastres, ya sean éstos internos o externos del Hospital Víctor Larco Herrera.

II.2.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

II.2.1.- GUÍA DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y/O DESASTRES.

Nuestro PLAN DE CONTINGENCIA POR NAVIDAD Y AÑO NUEVO 2017" debe servir como **GUÍA DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y/O DESASTRES**, conteniendo en el las **TARJETAS DE ACCIÓN** en donde encontrarán las tareas que cada equipo de trabajadores tanto asistencial como administrativo, debe cumplir para responder de la forma más adecuada y poder así conservar su vida y salvar un mayor número de personas.

II.2.2.- DIRECTORIO DE EMERGENCIAS

En nuestro Plan, encontraremos además, la relación de teléfono tanto de nuestra institución así como también de **INSTITUCIONES DE APOYO EXTERNO** como



[Handwritten signature]
Minsa
VICTOR LARCO HERRERA
Oficina Ejecutiva Planeamiento Estratégico
No. 83481





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital Nacional "Victor Larco Herrera"



"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

son, la Compañía de Bomberos, la Comisaria, la Municipalidad de Magdalena del Mar, entre otros.

II.2.3.- GUÍA DE UBICACIÓN DE ZONAS DE EXPANSIÓN.

Nuestro Plan muestra las zonas de expansión asistencial a donde deberán ser llevadas las víctimas y de ser necesario al personal, pacientes y público en general.

III.- AMBITO DE APLICACIÓN

El presente **PLAN DE CONTINGENCIA POR NAVIDAD Y AÑO NUEVO del HVLH**, se aplicará en todas las Unidades, Servicios y Áreas del Hospital Víctor Larco Herrera.



[Handwritten signature]
MEDICO - CIRUJANO
M.F. Nº 50491





PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto de Gestión de
Servicios de Salud

Hospital Nacional
"Victor Larco Herrera"



"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.



[Handwritten signature]
Dr. *[Handwritten name]*
MEDICO - CIRUJANO
CMR 50491





V.- DISPOSICIONES GENERALES

V.1: DEFINICIONES OPERATIVAS

1.- DESASTRES:

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.- VULNERABILIDAD ESTRUCTURAL:

Referida a la susceptibilidad que la estructura presenta frente a la probable afectación en aquellas partes esenciales de una estructura que la mantiene erguida ante la ocurrencia de sismo intenso; esto incluye: los elementos estructurales como fundaciones, columnas, vigas.

7.-VULNERABILIDAD NO ESTRUCTURAL:

Referida a la susceptibilidad que la estructura presenta, en las partes asociadas a elementos no estructurales ante la ocurrencia de un sismo intenso.

8.- VULNERABILIDAD FUNCIONAL Y OPERATIVA:

Se refiere a los sistemas de líneas vitales, su funcionamiento y las actividades operativas que se desarrollan dentro de la edificación, orientadas a la prevención y reducción de riesgos.

9.- 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.

10.- CICLO DE DESASTRES:

El manejo de desastres incluye un amplio espectro de actividades, en etapas, que deben ser atendidas de una manera adecuada y eficiente, a fin de reducir su impacto dañino. Estas actividades se agrupan atendiendo al denominado ciclo de los desastres.

PRIMERA FASE: ANTES

Son las actividades que se desarrollan antes de que ocurra el evento adverso. Esta fase comprende: Prevención, mitigación, preparación y alerta.

A.- PREVENCIÓN:

Conjunto de actividades, acciones y medidas (administrativas legales, técnicas organizativas u otras) realizadas anticipadamente tendientes a evitar al máximo el impacto adverso de un fenómeno destructor y que este se transforme en un desastre causando daños humanos y materiales, económicos y ambientales en una comunidad y territorio determinado.





B.- MITIGACIÓN:

Medidas estructurales y no estructurales de intervención emprendidas con anticipación a la ocurrencia ante un fenómeno o evento potencialmente destructor de origen natural o antrópico para reducir o eliminar al máximo el impacto adverso (riesgo) en las poblaciones, medios de subsistencia, sociedad y ambiente.

C.- PREPARACIÓN:

Actividades y medidas tomadas anticipadamente para reducir la vulnerabilidad y asegurar una respuesta eficaz ante el impacto de amenazas incluyendo la emisión oportuna y efectiva de sistemas de alerta temprana, la evacuación temporal de la población, la creación o reforzamiento de capacidades, el establecimiento de políticas, estándares, arreglos de organización y planes operativos, la protección de propiedades del área amenazada, entre otros, así como prever y planificar la mejor forma de cómo se llevara a cabo la transición entre la emergencia y la recuperación y reconstrucción post desastre.

D.- ALERTA:

Mensaje meteorológico emitido con el propósito de comunicar sobre una posible situación adversa para un área, que haga salvedad de que las personas deben estar preparadas para el momento de llegada de la situación.

E.- ALERTA TEMPRANA:

Previsión de información anticipada, oportuna y eficaz a través de instituciones y actores claves del desarrollo local, que permite, a individuos y comunidades expuestas a una amenaza y en condiciones de vulnerabilidad, la toma de acciones a fin de evitar o reducir al máximo el riesgo y prepararse para una respuesta efectiva en caso de ocurrir un fenómeno destructor.

F.- ALARMA:

Aviso o señal que se da para seguir instrucciones específicas debido a la presencia real o inminente de un evento adverso.

[Handwritten signature]
Dr. *[Handwritten name]*
MEDICO - CIRUJANO
C.M.P. 50491
Página 8





SEGUNDA FASE: DURANTE

Son las actividades de atención al desastre o respuesta.

A.- RESPUESTA:

Etapa de atención inmediata, que corresponde a la ejecución de las acciones prevista en la etapa de preparación y que, en algunos casos, ya han sido antecedidas por actividad de alistamiento y movilización, motivadas por la declaración de diferentes estados de alerta. Corresponde a la acción inmediata para la atención oportuna de la población.

TERCERA FASE: DESPUES

Son las actividades, generalmente posteriores al desastre, correspondientes al proceso de recuperación. Comprende: rehabilitación y reconstrucción.

A.- REHABILITACIÓN:

Medidas y acciones de carácter provisional para restablecer los servicios vitales del funcionamiento, la infraestructura básica y mitigar los efectos en una sociedad o comunidad afectada por un desastre, de manera que pueda comenzar a funcionar en el plazo más corto posible.

B.- RECONSTRUCCIÓN:

Proceso de reparación, a mediano y largo plazo, del daño físico, social y económico, a un nivel de desarrollo igual o superior al existente antes del evento. Es decir, consiste en la reparación de la infraestructura y la restauración del sistema de producción, a mediano o largo plazo, con miras a alcanzar o superar el nivel de desarrollo previo al desastre.

[Handwritten signature]
MEDICO CIRUJANO
C.M.P. N° 50491





V.2.- OTRAS DISPOSICIONES GENERALES

V.2.1.-ESTIMACION DE RIESGO

IDENTIFICACION DE RIESGO AMENAZA

TIPO DE EVENTO O RIESGO	OCURRENCIA O LATENCIA	NIVEL DE RIESGO
Sismos (terremotos).	XXX	MUY ALTO
Inundaciones súbitas (maremotos).	XX	ALTO
Lluvias copiosas (desplomo de techos).	XXX	ALTO
Incendios, explosiones (provocados y/o espontaneo, cortocircuitos).	XX	ALTO
Amenazas, biológicas, epidemias, pandemias (gran número de hospitalizaciones).	XX	ALTO
Explosiones externas.	X	MEDIO
Accidentes de tránsito masivo.	X	MEDIO

V.2.2.-VULNERABILIDAD

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

VULNERABILIDAD DEL ENTORNO URBANO



[Handwritten signature]
 MEDICO G. Vargas Alvarez
 CIEUSANO
 PPR 058
 Página 10



V.2.3.- 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.

VI.- DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

VI.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.



[Handwritten signature]
 MINSAL
 Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
 Dr. [Handwritten Name]
 MEDICO - CIRUJANO
 M.P. N° 50491
 Página 11
 PPR 088



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 dl 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.

Los INTEGRANTES DEL GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES 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.



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:

<i>AREAS FUNCIONALES DEL EESS:</i>	<i>PERSONAS A CARGO:</i>
Operaciones médicas o asistenciales	Directora general de hospital
Operaciones administrativas	Director administrativo
Logística	Jefe/a de logística
Información y comunicaciones	Jefe/a de comunicaciones
Continuidad de los servicios	Jefe/a de servicios generales y mantenimiento

[Handwritten signature]
 Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
 Minsa
 Oficina Victor Larco Herrera
 MEDICINA
 CIRUJANO
 50491
 PPR 088



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>Notificación del evento: Bajo la sospecha de un evento se analiza la información y se hace llegar de inmediato a la autoridad máxima local.</p> <p>Declaratoria de alerta: Confirmada la inminencia u ocurrencia del evento adverso, el Director o jefe del EESS gestiona la declaratoria en situación de emergencia, poniendo en marcha los dispositivos de este Plan.</p> <p>Alerta verde: existe la probabilidad que un evento adverso cause daño a una población determinada, se establece que el personal de salud se encuentre en sus salas de atención, o si es fuera en horas no laborables, estén accesibles a cualquier llamado a través del flujo de llamadas o bien por medio de otras fuentes de comunicación.</p> <p>Alerta amarilla: Es inminente que un evento adverso cause daños a una población determinada, se establece ACTIVACION DEL PLAN, el personal de salud fuera de servicio, debe presentarse con carácter de obligatoriedad al centro hospitalario y cumplir con las funciones definidas.</p> <p>Alerta Roja: Este tipo de alerta se declara al momento del impacto, las condiciones son iguales a las anteriores.</p> <p>Comunicar alarma: mediante perifoneo consecutivo u otro medio alternativo de comunicación con el que cuente la institución. La central de comunicaciones notifica al personal de retén (escalonar especialidades según necesidad).</p> <p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 	



Página 13

MEDICO - GUZMAN

PPR 068



- alerta establecidos, se pasará directamente a la alerta ROJA.
- Si la magnitud del evento exige establecer coordinación con los demás centros cercanos para coordinar el sistema de traslados de víctimas y/o pacientes.
 - Datos a corroborar con la central telefónica:
 - Identificar a la persona e institución que llama.
 - Naturaleza del desastre.
 - Localización del desastre.
 - Número estimado de víctimas.
 - Posible hora de llegada de las víctimas.
 - Número telefónico de donde llaman para confirmar información.

Procedimiento 2: Acondicionar las áreas críticas para atender la demanda masiva.	Encargado: JEFE DE GUARDIA, EQUIPO DE UGRED, BRIGADAS HOSPITALARIAS
<p>Acciones: El responsable de la operación debe asegurar: Almacenamiento de alimentos fríos, equipos biomédicos portátiles, camillas, carpas, módulos de expansión asistencial 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 material prefabricado. Despejar el patio de ambulancias, preparar transportes y movilizar camillas al área de recepción de víctimas Concentrar el equipo de emergencia o asistencial y restringir el acceso a personal no involucrado. Suspender actividades electivas y procedimientos diagnósticos no iniciados. Dotar a Emergencia de kits de suministros médicos en número y composición apropiados. Establecer comunicación con centros de salud vecinos, foco de siniestro y punto de referencia de víctimas. Actualizar censo de camas y ambientes disponibles y acondicionar ampliación asistencial.</p>	



Procedimiento 3: Atención de víctimas en masa	Encargado: EQUIPO DESIGNADO POR EL JEFE DE GUARDIA DE EMERGENCIA
<p>Acciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Triage Clasificar víctimas priorizando su atención por el nivel de gravedad al ingreso. 2. Atención médica 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. 3. Hospitalización Se atenderán los pacientes que requieran hospitalización en los Módulos de expansión asistencial. 	

[Handwritten signature]
 MEDICO CIRUJANO
 CMP. N.º 50491
 Página 14
 Ministerio de Salud
 Hospital Nacional Victor Larco Herrera
 PPR 088

[Handwritten mark]



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital Nacional "Victor Larco Herrera"



"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

Procedimiento 4: Apoyo Logístico y de mantenimiento	Encargado: JEFE DE LOGÍSTICA
<p>Acciones: 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.</p>	

DESASTRE INTERNO

Procedimiento 1: Alerta de emergencia y alarmas de activación	Encargado: DIRECTORA DEL HOSPITAL
<p>Acciones: Notificación del evento: bajo la sospecha de un evento se analiza la información y se hace llegar de inmediato a la autoridad máxima. Declaratoria de emergencia interna: Producida la catástrofe (o comprobada su inminencia) el Director del Hospital o el Jefe del EESS en situación de emergencia interna, poniendo en marcha los dispositivos de este plan de respuesta. Comunicar alarma: Mediante perifoneo 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 las áreas de expansión asistencial y a las zonas seguras respectivamente. Activación del COE y de la cadena de llamadas: mediante declaratoria de emergencia interna se activa el COE iniciándose la cadena de llamadas. Dar aviso al personal según el nivel de activación del plan (previa autorización de las autoridades correspondientes). Al declararse cualquier estado de alerta, el teléfono es exclusivo para la atención de la emergencia. La recepcionista no 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.</p>	




 MEDICO CIRUJANO
 C.O.P. Nº 504891
 PPR 088
 Página 15



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



<p align="center">Procedimiento 3: <u>Aprestamiento para la atención de la demanda masiva mediante Áreas en expansión y movilización de Brigadas:</u></p>	<p align="center">Encargado: ENCARGADO DE UGRED COORDINADOR DE BRIGADISTAS BRIGADISTAS</p>
<p>Acciones:</p> <p>Remover escombros de accesos y circulaciones a las áreas de expansión asistencial, despejar patio de ambulancias, instalar camillas.</p> <p>Habilitar espacios para la expansión asistencial para las víctimas y acondicionar las zonas seguras para pacientes no víctimas.</p> <p>Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las áreas de expansión.</p> <p>Instalar camillas plegables, mesas plegables, sillas plegables, balones de oxígeno, y otros equipos, insumos e instrumental biomédico de la expansión asistencial.</p> <p>Reforzar, reasignar, revisar "Tarjeta de acción" y enfatizar tareas, impedir concentración</p>	


 Minsa
 Oficina Ejecutiva de Planeamiento
 PPR 08B
 Nº 50491
 CIRCULAR Nº 001-2017
 CIRCULAR Nº 001-2017



innecesaria.

Mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar zonas de expansión.
 Señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos.
 Reubicar recursos críticos, 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.

VI.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 director 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.

<u>Procedimiento Específico para equipo operativo:</u> <u>Comando y Comunicaciones</u>	<u>Dirigido a: UNIDAD DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES</u>
<p>PROCEDIMIENTOS: Ejecutar la gestión de la situación de emergencia. Tareas:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. 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. b. Realizar las coordinaciones intra y extra institucionales y la comunicación social. c. Gestionar los recursos y ponerlos a disposición de los jefes de guardia y de equipos. d. Dar por finalizado el operativo y preparar el informe del mismo. 	



[Handwritten signature]
 Dr. *[Handwritten name]*
 MEDICO - CIRUJANO
 PPR 088
 Página 17



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital Nacional "Victor Larco Herrera"



"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

Procedimiento Específico para equipo operativo: Director del Hospital/Jefe de EESS	Dirigido a: DIRECTORA GENERAL
<p>PROCEDIMIENTOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Activar el Plan de respuestas según tipo de alerta y nivel de respuesta y convocar a Comisión de Gestión del Riesgo de desastres. 2) Coordinar con los comités municipales y otras instituciones. 3) Apoyar todas las acciones planteadas en el plan de emergencia. 4) Asegurar el cumplimiento de las decisiones del Comité. 5) Gestionar los recursos necesarios a través de la Dirección Administrativa Financiera para el funcionamiento del plan. 6) Organizar o apoyar en las conferencias de prensa con los medios de prensa locales y/o nacionales en coordinación con el órgano responsable. 7) En conjunto con el Comité, tomar decisiones respecto a la evacuación según criterios definidos. 	

Procedimiento Específico para el Representante de la UGRED	Dirigido a: RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES.
<p>Procedimiento:</p> <p>Implementa el plan de respuesta según tipo de alerta y nivel de respuesta y coordina con la comisión de gestión del riesgo de desastres.</p> <p>Organización de la atención y transporte de víctimas a las zonas seguras.</p> <p>Verificar la presencia de todo el personal de emergencia y servicios de apoyo.</p> <p>Comprobar la existencia de un área de expansión para la atención.</p> <p>Coordinar todos los pasos según organización funcional de emergencia.</p> <p>Recepciona información respecto a la emergencia e informar a los integrantes de la Comisión.</p> <p>Sugerir la declaración de la alerta y el nivel de respuesta I, II o III según información recibida.</p> <p>Verificar los recursos, equipos y materiales de emergencia de toda la institución.</p> <p>Solicitar apoyo a los diferentes servicios y si fuese necesario de otras instituciones.</p> <p>Verificar las necesidades de recursos e insumos de toda la institución.</p> <p>Coordinar la llegada de los pacientes, con instituciones de atención pre hospitalaria.</p> <p>Coordinar con hospitales vecinos en caso de requerir apoyo adicional al Nivel III de respuesta.</p> <p>Información permanente al Comité.</p>	



[Handwritten signature]

Dr. Enrique S. Vargas Alvarado
MEDICO - CIRUJANO
C.M.P. Nº 50491

Página 18





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital Nacional "Victor Larco Herrera"



"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

<u>Procedimiento Específico para el Jefe de Servicio de Emergencia.</u>	<u>Dirigido a: Jefe de Emergencia</u>
<p>Procedimiento:</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>Procedimiento:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informar a su personal referente al estado de alerta y nivel de respuesta. 2. Constatar la presencia de su personal: Enfermeras profesionales, técnicas y auxiliares en sus servicios. 3. Asegurar el apoyo del personal de enfermería para el reforzamiento de la evacuación en la ruta crítica. 4. Asignar y redistribuir personal según prioridad. 5. La jefa de enfermería e 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. 6. Apoyar el traslado de pacientes según esquema funcional de atención de emergencia. 7. Asignar personal para el registro y evolución de los pacientes en sala de emergencia. 	



[Handwritten Signature]
 Dr. *[Handwritten Name]*
 MEDICO - CIRUJANO
 M.F. N° 50481



[Handwritten Initials]



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital Nacional "Victor Larco Herrera"



"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

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

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



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

Dr. [Signature]
 MEDICO - CIRUJANO
 CM. No 50431





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

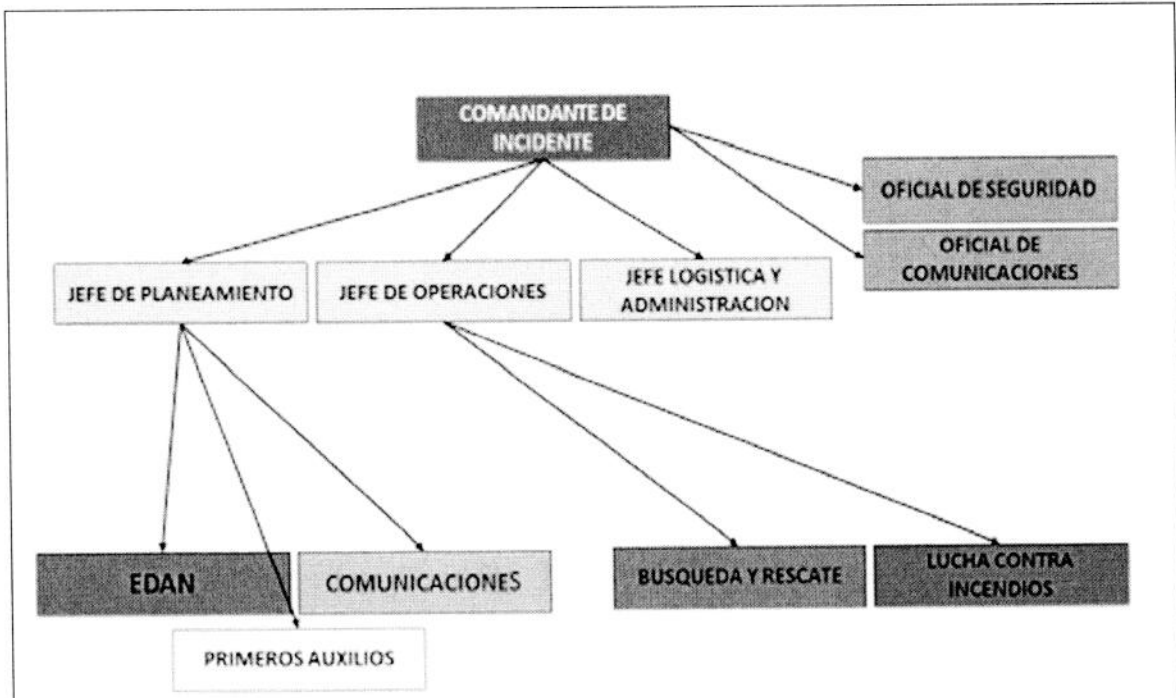
<u>Procedimiento Específico Responsable de Mantenimiento</u>	<u>Dirigido a: Jefe de Oficina</u>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Constatar la presencia del personal de mantenimiento. 2. Asegurar el funcionamiento de los servicios básicos, al igual que los alternativos. 3. Asegurar la disponibilidad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



<u>Procedimiento Específico del Equipo de Brigadistas y personal de apoyo.</u>	<u>Dirigido a: REPRESENTANTE DE LA UNIDAD DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRE.</u>
<p>Terminado el evento adverso (EL TERREMOTO), los brigadistas del HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA, presentes, ayudarán a los heridos a su alrededor y posteriormente 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, organización que permite una fácil movilización interna de los EQUIPOS DE RESPUESTA INMEDIATA (brigadas) distribuyendo al personal de las brigadas de la siguiente forma:</p>	

[Handwritten signature]
 MEDICO - CIRUJANO
 CMP N° 50481





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 HVLH)

EQUIPO I:

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



MEDICO CMP No. 19119

 Página 22



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.

<u>Procedimiento Específico para equipo operativo: Telecomunicaciones</u>	<u>Dirigido a: Equipo de telecomunicaciones.</u>
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/emitir 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.	



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
C.M.P. N° 50493





PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto de Gestión de
Servicios de Salud

Hospital Nacional
"Victor Larco Herrera"



"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 ORRANTIA DEL MAR

Dirección: Av. Del Ejercito 2075

Teléfono: 2641932

SAMU (servicio de atención médica de urgencias):

Teléfono: 106



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



[Handwritten Initials]



RED DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

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 LOAIZA

Dirección: Av. Alfonso Ugarte, 848 – 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: 264-3125

Procedimientos operativos.


Dr. *[Signature]*
MEDICO - CIRUJANO
CMP. N° 53491



BL



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto de Gestión de
Servicios de Salud

Hospital Nacional
"Victor Larco Herrera"



"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

BIBLIOGRAFÍA

- Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de gestión del riesgo de Desastre.
- Ley N° 26842, 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 Maremoto".



[Handwritten signature]
MEDICO CIRUJANO
CMP. N° 53491



[Handwritten initials]



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital Nacional "Victor Larco Herrera"



"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

ANEXOS



UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES HVLH - 2017

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



[Handwritten Initials]

Página 27



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital Nacional "Victor Larco Herrera"



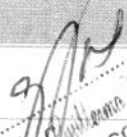
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

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
ORGANO DE CONTROL		
Órgano de Control Institucional		2615516
		Anexo 1068
ORGANOS DE ASESORAMIENTO		
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
		Anexo 1201
ORGANOS DE APOYO		
Oficina de Apoyo a la Docencia e		2615516




 MEDICO - CIRUJANO
 M.P. N° 50497
 Página 28



Handwritten initials



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital Nacional "Victor Larco Herrera"



"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

Investigación		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
ORGANOS DE LINEA		
Oficina de Comunicaciones		2615516 Anexo 1097
Dpto. de Apoyo Medico Complementario		2615516 Anexo 1011
Departamento de Enfermería		2615516 Anexo 1065
Departamento de Psicología		2615516 Anexo 1012
Departamento de Farmacia		2615516 Anexo 1017
Departamento de Nutrición y Dietética		2615516 Anexo 1074



Dr. Guillermo G. Flores III
MEDICO CIRUJANO
 MIF. N° 50491
 Pagina 29





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital Nacional "Victor Larco Herrera"



"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

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



[Handwritten Signature]
 Dr. Guillermo B. Vargas M.
 MEDICO - CIRUJANO
 CMP. N° 51149



[Handwritten Initials]



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

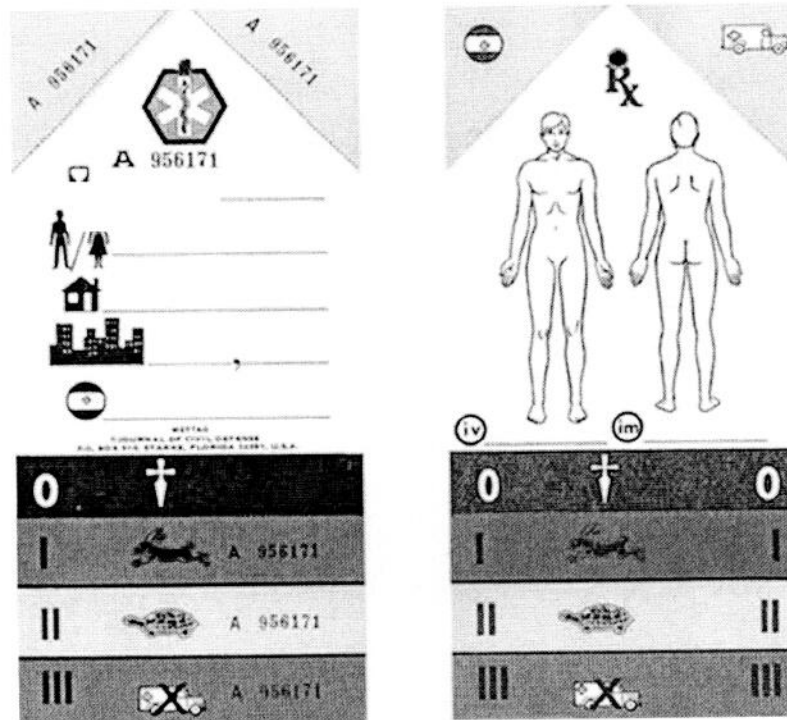
Hospital Nacional "Victor Larco Herrera"



"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

ANEXO 2.

TARJETA DE TRIAJE



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



[Handwritten signature]
 Dr. *[Handwritten name]*
 MEDICO - CIRUJANO
 CMP. N° 55491



[Handwritten initials]



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

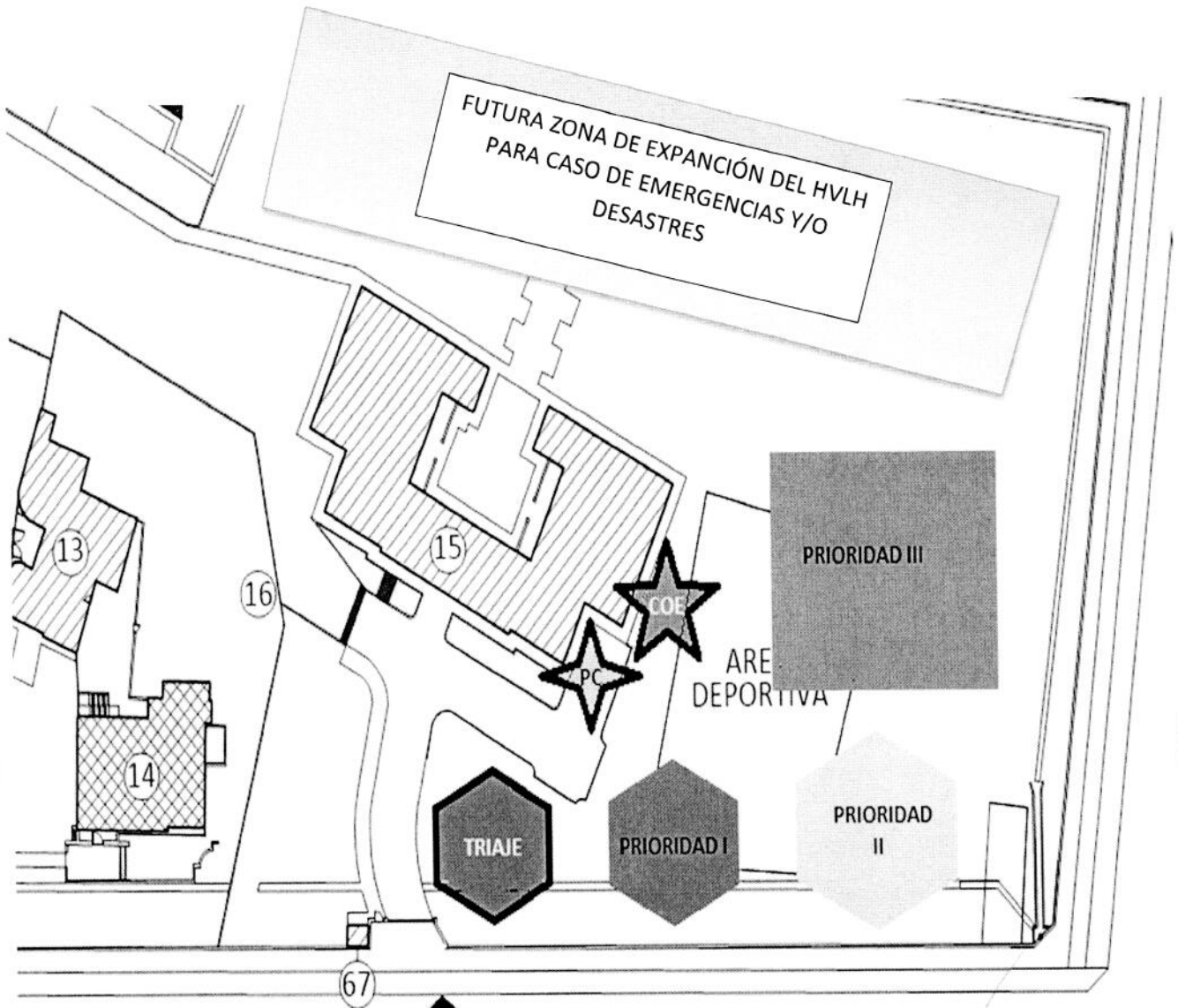
Hospital Nacional "Victor Larco Herrera"



"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

ANEXO 3.

ZONAS DE EXPANSIÓN DEL HVLH



PUERTA DE INGRESO A EMERGENCIA

[Handwritten signature]
 Dr. *[Handwritten name]*
 MEDICO - CIRUJANO
 CMP N° 50491



[Handwritten initials]