

COM



Dirección General

### RESOLUCION DIRECTORAL

Nº 178 -2020-DG-HVLH

Magdalena del Mar, 23 de Diciembre de 2020

**Vistos;** la Nota Informativa Nº 109-2020-RPPRRVAED-HVLH/MINSA, emitida por la Responsable Técnico de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres 068, 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, oportunidad y calidad”;

Que, mediante Ley Nº 29664 se crea el Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres (SINAGERD), como un sistema interinstitucional, sinérgico, descentralizado, transversal y participativo, con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos y preparación y atención ante situaciones de desastres mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de Gestión del Riesgo de Desastres y define como un proceso social cuyo fin es la prevención, la reducción y el control permanente de los factores de riesgo de desastre en la sociedad;

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 974-2004/MINSA, se aprobó la Directiva Nº 043-2004-OGDN/MINSA-V.01 “Procedimiento para la Elaboración de Planes de Respuesta Frente a Emergencias y Desastres”, con la finalidad de mejorar los niveles de articulación de la respuesta frente a 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, mediante Decreto Supremo Nº 013-2006-SA, se aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, el cual en su artículo 14º 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 pacientes, 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 la Oficina de Defensa Nacional del Ministerio de Salud;

Que, mediante Decreto Legislativo Nº 1156, se dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos 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 ante la existencia de situaciones que representen un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones y disponer acciones destinadas a prevenir situaciones o hechos que conlleven a la configuración de éstas;

Que, mediante documento del visto, la Responsable Técnico de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres – PPR-068, hace entrega del PLAN DE CONTINGENCIA CONTRA INCENDIOS, para su



revisión y posterior aprobación, con la finalidad de fortalecer la respuesta del Hospital Víctor Larco Herrera, ante la ocurrencia de un conato de incendio, garantizando la protección de la vida y salud de los pacientes y trabajadores y con el objetivo general de responder, contener y mitigar la probabilidad de ese conato de incendio y evitar que se propaguen en toda la institución;

Que, mediante Nota informativa N° 134-2020-OEPE/HVLH, 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 la estructura indicada en la Directiva Administrativa N° 271-MINSA/2019/DIGERRD "Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud", aprobada por Resolución Ministerial N°643-2019/MINSA, por lo que cuenta con opinión favorable y solicita su aprobación mediante acto resolutivo;

Que, en consecuencia, por convenir a los intereses funcionales institucionales que permitan un mejor cumplimiento de los fines y objetivos de la institución, resulta necesario formalizar su aprobación, mediante la emisión del correspondiente acto de administración;

Con el visado 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 Documento Técnico denominada "**PLAN DE CONTINGENCIA CONTRA INCENDIOS - 2020**" del Hospital Víctor Larco Herrera, el mismo que consta de veintisiete (27) folios incluido seis anexos, que en documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.

**Artículo 2º.-** Encargar al Departamento de Emergencia del Hospital Víctor Larco Herrera, la difusión, seguimiento y monitoreo del Plan aprobado por la presente resolución.

**Artículo 3º.-** 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

Ministerio de Salud  
Hospital Víctor Larco Herrera

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

EMRCH/MYRV/

#### **Distribución:**

- Dirección Adjunta
- Oficina Ejec. de Planeamiento Estratégico
- Oficina de Asesoría Jurídica
- Oficina de Comunicaciones
- Departamento de Emergencia
- Archivo



# HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

UNIDAD DE GESTIÓN DEL RIESGO DE EMERGENCIAS  
Y DESASTRES HVLH



## PLAN DE CONTINGENCIA CONTRA INCENDIOS

Magdalena del Mar, 2020



Elaborado por:  
DR. GUILLERMO E. VARGAS MORENO  
EQUIPO TECNICO UGRED HVLH

## INDICE

I.-INTRODUCCIÓN.....	3
II.- FINALIDAD.....	3
III.- OBJETIVOS.....	3
3.1  OBJETIVO GENERAL	
3.2  OBJETIVOS ESPECIFICOS	
IV.- BASE LEGAL.....	4
V.- AMBITO DE APLICACIÓN .....	4
VI.- CONTENIDO.....	5
•  DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO.....	5
•  IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS.....	5
•  ANALISIS DE VULNERABILIDAD.....	7
•  ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA.....	12
•  GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES.....	12
•  SISTEMA DE COMANDO SALUD.....	13
•  PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS.....	14
•  PROCEDIMIENTO DE PREPARACIÓN PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD... 14	
•  PROCEDIMIENTO DE ALERTA.....	14
•  PROCEDIMIENTO DE COMANDO Y COORDINACIÓN.....	16
•  PROCEDIMIENTO DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD.....	16
•  PROCEDIMIENTO DE CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS.....	23
•  PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO.....	23
•  MONITOREO Y EVALUACION.....	24
VII.- ANEXOS.....	24
•  BIBLIOGRAFÍA.....	27



## I. INTRODUCCIÓN

El especialista Neil Alata, del Centro Nacional de Estimación, Prevención y Reducción del Riesgo de Desastres (CENEPRED) define al incendio como un fuego incontrolable y sus efectos producen lesiones personales por el humo, los gases tóxicos, las altas temperaturas y en algunos casos, hasta pérdidas de Vida humana, además de ocasionar daños materiales.

Este tipo de peligro puede ser extinguido dentro de los primeros minutos de haberse producido, siempre y cuando se aplique un plan de preparación y respuesta con el personal capacitado para ello. Teniendo en cuenta lo descrito anteriormente, el hospital elabora el presente Plan de contingencia contra incendios y a través del Grupo de Trabajo para la Gestión de Riesgos de Desastres (GTGRD) coordina la ejecución de acciones de preparación y respuesta en caso de emergencia o desastre.

## II. FINALIDAD

Fortalecer la respuesta del Hospital Víctor Larco Herrera, ante la ocurrencia de un conato de incendio, garantizando la protección de la vida y salud de los pacientes y trabajadores.

## III. OBJETIVOS

### 3.1 OBJETIVO GENERAL

Responder, contener y mitigar la probabilidad de un conato de incendio y evitar que se propaguen en toda la institución.

### 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Establecer acciones de respuesta del Hospital Víctor Larco Herrera ante el escenario de un conato de incendio.



#### 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 y sus modificatorias.
- c. Decreto Legislativo N°1161, aprueba la Ley de Organizaciones y Funciones del Ministerio de Salud.
- d. Ley N°31061, Ley de Movilización para la Defensa Nacional y el Orden Interno.
- 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°011-2015-MINAM, que aprueba la estrategia nacional del cambio Climático.
- h. Decreto Supremo N° 008-2017-SA, aprueba el Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud.
- i. Decreto Supremo N° 098-2007-PCM, aprueba el Plan nacional de Operaciones de Emergencia (INDECI).
- j. Resolución Ministerial N° 1003-2016/MINSA, aprueba documento técnico: "Plan de Contingencia de Salud ante un Sismo de Gran Magnitud en Lima Metropolitana y en las Regiones de Lima y Callao".
- k. 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".
- l. Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencia y Desastres"
- m. Resolución Ministerial N°628-2018/MINSA, aprueba la Directiva que aprueba la Directiva Administrativa "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de emergencias (COE Salud) y los espacios de monitoreo de emergencias y desastres del Sector Salud".
- n. Resolución Ministerial N° 247-2010-MINSA, aprueba el documento técnico: "Plan Sectorial de Operaciones de emergencia del Sector Salud 2010 - 2011".
- o. Resolución Ministerial N° 502-2010/MINSA, aprueba el "Plan de Gestión del Riesgo del MINSA frente a Terremoto y Maremoto".
- p. Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, aprueba el documento "Normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud".
- q. Resolución Ministerial N° 071-2011-MINSA, Creación de la Comisión Sectorial de Gestión de Riesgo de desastres en Salud.

#### V.- AMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan es de aplicación en el Hospital Victor Larco Herrera, ubicado en la Av. El Ejército 600 – Magdalena del Mar.



## VI.- CONTENIDO

### 6.1 DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO

Para la determinación del riesgo, hemos analizado el escenario de riesgo a través del Manual para la Evaluación de Riesgos Inducidos por la Acción Humana del CENEPRED.

#### 6.1.1.- IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS:

Según CENEPRED, los peligros inducidos por la acción humana se agrupan de acuerdo a su origen en: peligros físicos, peligros químicos y peligros biológicos. El caso de incendios y/o explosiones se clasifica como un peligro químico, y éste se define como "la probabilidad de ocurrencia de un suceso de origen químico inducido por la acción humana, potencialmente dañino que afectaría el bienestar, a la sociedad, a la salud, al estado emocional, como a los bienes y patrimonio"



Fuente: Manual para la Evaluación de Riesgos Inducido por la Acción Humana – CENEPRED



Los peligros químicos por materiales peligrosos se clasifican de acuerdo a su clase:

<b>Clase 1: Por explosivos</b>	Riesgo de explosión en masa
	Riesgo de proyección
	Riesgo de incendio
	Bajo riesgo
	Riesgo de explosión en masa, pero son altamente insensibles
<b>Clase 2: Por gases</b>	Objetos insensibles que contienen sustancias detonantes sin riesgo de explosión en masa, y con muy baja probabilidad de propagación. (pólvora negra, nitroglicerina, nitrato de pentaeritritol)
	Gases Inflamables: gas propano, aerosoles
	Gases No-inflamables: nitrógeno, oxígeno
	Gases Tóxicos: cloro, amoníaco
<b>Clase 3: Por líquidos inflamables</b>	Gasolina, benceno, nitroglicerina en alcohol
<b>Clase 4: Por sólidos inflamables</b>	Sólidos inflamables: fósforo, azocompuestos, nitro almidón humidificado.
	Sustancias espontáneamente combustibles: carbón activado, sulfuro de potasio, hidrosulfito de sodio
	Sustancias que emiten gases inflamables al contacto con el agua: metales alcalinos como sodio, potasio, carburo de calcio.
	Sustancias comburentes: agua oxigenada (peróxido de hidrógeno, nitrato de potasio).
<b>Clase 5: Por sustancias comburentes y peróxidos orgánicos</b>	Peróxidos orgánicos: peróxido de benzilo, metiletilcetona peróxido.
<b>Clase 6: Por sustancias tóxicas e infecciosas</b>	Sustancias tóxicas: cianuros, sales de metales pesados, plaguicidas
	Sustancias infecciosas: Antrax, VIH, E. Coli, micobacteria tuberculosa.
<b>Clase 7: Por material radiactivo</b>	Uranio 233, uranio 235, plutonio 241 o cualquier combinación de estos radionúclidos.
<b>Clase 8: Por sustancias corrosivas</b>	Ácidos y cáusticos
<b>Clase 9: Por sustancias y objetos y objetos peligrosos varios</b>	Baterías de litio, bifenilos policlorados (PBC's)



Los factores desencadenantes de un incendio son: fuga de incendio de combustible, quema indebida de materiales dentro o fuera de la edificación, falta de mantenimiento de las instalaciones eléctricas, inadecuada manipulación de líquidos inflamables, carencia de detectores de fuegos, aumento de materiales de almacén. Los efectos de este tipo de peligro son: pérdidas de vidas humanas, materiales, instalaciones, interrupción del servicio.

Como antecedente del presente año el día 23 de enero se produjo el incendio urbano por la deflagración de un camión cisterna de GLP en el distrito de Villa El Salvador. Ese

mismo día mediante el Acuerdo de Concejo N° 005-2020/MVES se declara situación de emergencia, priorizando el apoyo a los afectados del siniestro. Este suceso ha ocasionado daños a la vida y salud de los pobladores y a las viviendas ubicadas en el cruce de las avenidas Edilberto Ramos y Villa del Mar, punto exacto de localización.



Fuente: El Comercio

Esto indica que estamos expuestos al peligro de incendio y/o explosión por causas antrópicas.

Adicionalmente, se consideran dos tipos de peligros: externo o interno. El primero se refiere cuando el peligro se produce al exterior del área de influencia y genera una sobredemanda de atención de víctimas y el segundo es cuando el peligro afecta directamente al Hospital por lo que se afecta la operatividad del servicio. Un conato de incendio y/o explosión es un tipo de peligro antrópico interno.

### 6.1.2.- ANÁLISIS DE VULNERABILIDADES

A continuación, se detallan los factores de exposición, fragilidad, resiliencia y de daños a la salud que permitan determinar el nivel de riesgo de un conato de incendio.



✓ **Factor Exposición**

• **Emergencias a nivel distrital**

Según estadísticas del Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú, la totalidad de emergencias en Lima, Callao e Ica en el año 2019 fueron 63,053. Mientras que, en el distrito de Magdalena del Mar, las emergencias presentadas en el año 2017 fue 1100 y en el año 2019 fue 1274. El distrito de Magdalena del Mar forma parte del ámbito influencia, por lo que muestra una alta incidencia de emergencias.

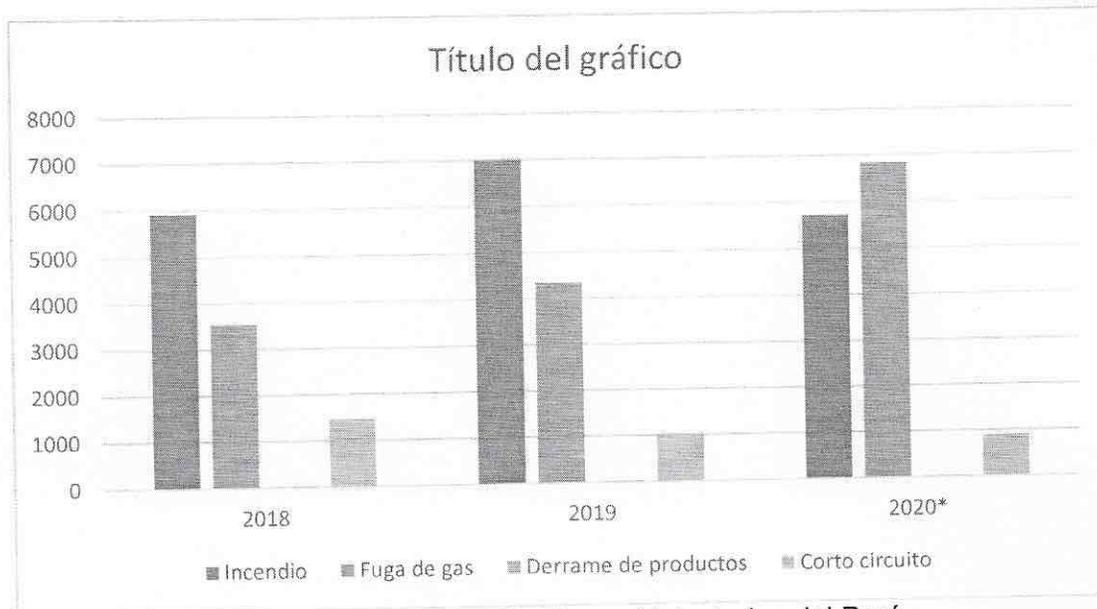


Fuente: Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú  
\*Incluye enero hasta 9 de diciembre del 2020

• **Causas de incendio y probable incendio**

Según el siguiente gráfico, las causas de incendio son fuga de gas licuado, derrame de productos, corto circuito. Se aprecia que las emergencias por incendios en el año 2019 (7007 casos) han aumentado considerablemente respecto al año 2018 (5914 casos), igualmente las emergencias de fuga de gas licuado en el año 2019 fue 4340 respecto al año 2018 con 3538 casos.





Fuente: Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú  
 \*Incluye enero hasta el 9 de diciembre 2020

### ✓ Factor de Fragilidad

- **Condiciones económicas**

Ante a la actual pandemia de Coronavirus COVID-19 que impacta a toda la economía mundial, ha originado el deterioro por las medidas de contención tomadas para contener el avance del virus. Entre las medidas económicas implementadas en nuestro país tenemos la reducción de la tasa de referencia a 0.25% por parte del Banco Central de Reserva que también adopta medidas para inyectar liquidez en la economía, el programa Reactiva Perú en el cual el Tesoro Público brinda garantía a empresas afectadas para que sigan siendo sujetos de crédito y la transferencia del bono S/. 380.00 a las familias en condición de pobreza extrema y a la ampliación del bono a S/. 760.00 para hogares del sector rural, entre otros.



Para el economista Carlos Parodi los efectos de la pandemia de Coronavirus recaen en cuatro canales: primero, impacto desfavorable en el sector turismo, segundo, el freno de la economía mundial disminuye tercer, los menores ingresos de los ciudadanos tienen como resultado menores compras y por ende menor producción nacional y cuarto, las expectativas que tienen un costo económico y social.



- **Áreas orgánicas críticas en el hospital**

Según datos de la oficina de epidemiología HVLH:

CATEGORÍA DE RESIDUOS	TIPO	COMPOSICIÓN	FUENTES DE GENERACIÓN
A. BIOCONTAMINADOS: Aquellos que por su contaminación con agentes patógenos pueden contener altas concentraciones de microorganismos de potencial riesgosos para la persona que entre en contacto con ellos.	A.1. Biológicos	Cultivos, vacunas, placas, gasas, filtros, etc.	Laboratorio, Hospitalización, Emergencia.
	A.2. Punzocortantes	Agujas, pipetas capilares, hojas de bisturí, vidrios, lanceta, etc.	Hospitalización, Tópicos, Centro Quirúrgico, Consulta Externa, Emergencia Laboratorio.
BOLSAS ROJAS	AS. Asistencia de pacientes	Restos de materiales de curaciones, secreciones, escoriaciones	Consulta Externa, Hospitalización, Emergencia, Laboratorio Clínico.
B. ESPECIALES: Residuos de características físicas y químicas de potencial peligroso por lo corrosivo, inflamable, tóxico, explosivo, radioactivo, etc.	B.1 Farmacéuticos:	Medicamentos vencidos, medicamentos de medio uso, envolturas de medicamentos.	Almacén, Farmacia, Consulta Externa.
C. COMUNES: son aquellos generados por las actividades administrativas y no son peligrosos.		Papeles, vidrios, plásticos, alimentos generados en las áreas administrativas.	Administración, cocina, Almacenes, etc.
BOLSAS NEGRAS			

✓ **Factor de Resiliencia**

**RESULTADOS DEL ÍNDICE DE SEGURIDAD HOSPITALARIA**

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

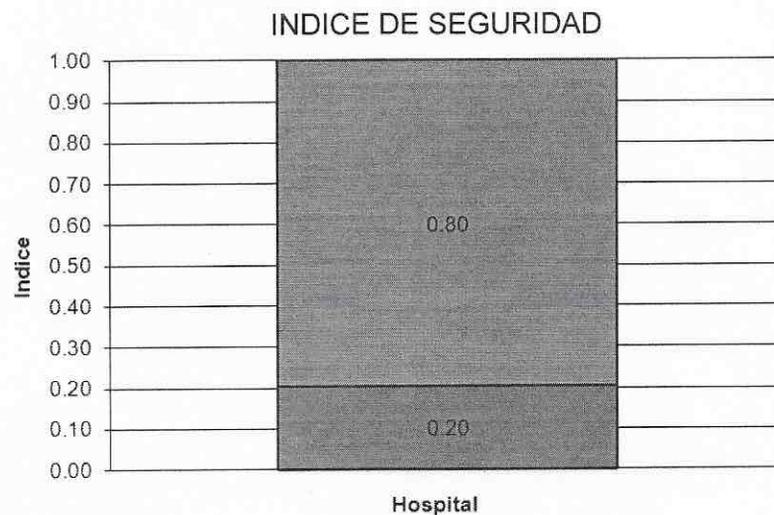


**CONCEPTO DE INDICE DE VULNERABILIDAD.** - Determina la susceptibilidad o el nivel de un daño esperado en la infraestructura, equipamiento y funcionalidad de un establecimiento hospitalario frente a un desastre determinado.

**RESULTADO DEL INDICE DE SEGURIDAD Y VULNERABILIDAD**

<b>Índice de Seguridad</b>	<b>0.20</b>
<b>Índice de Vulnerabilidad</b>	<b>0.80</b>

Clasificación del establecimiento:           **C**          



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.



El resultado del índice de seguridad Hospitalaria realizado el 2019 (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, así como no son adecuadas para el manejo de pacientes con SINDROMES RESPERATORIOS SEVEROS.

## 6.2. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA.

### 6.2.1.- COMPONENTE ESTRATÉGICO:

#### GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES HVLH

Este grupo de personas, son el componente estratégico en la coordinación y toma de decisiones en todo lo relacionado a la salud frente a un evento adverso, y se reunirán en el ESPACIO DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES HVLH, donde encontrarán área, equipo de rescate, equipo médico, comunicaciones, etc., con lo que podrán iniciar una respuesta inmediata.

El Hospital Víctor Larco Herrera cuenta con el grupo de trabajo de GRD, aprobado por Resolución Directoral n°009-2018-DG-HVLH.

Conformado de la siguiente manera:

- **Director (a) General.** - Presidente.
- **Responsable de Gestión del Riesgo de Desastres:** Secretario

Miembros:

- Dirección Adjunta.
- Dirección Administrativa.
- Departamento de Emergencia.
- Departamento de Epidemiología y Salud Ambiental.
- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.
- Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento.
- Oficina de Estadística e Informática.
- Departamento de Farmacia.
- Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria.
- Departamento de Hospitalización Adulto.
- Departamento Psiquiatría del Niño y Adolescente.
- Departamento de Apoyo Médico Complementario (UCE, Laboratorio y RX)
- Departamento de Enfermería.
- Oficina de Comunicaciones.



## 6.2.2.- COMPONENTE OPERATIVO

### SISTEMA DE COMANDO DE SALUD

Grupo de personas que formaran el equipo de primera respuesta del HVLH y se organizaran de la siguiente manera:

- **COMANDANTE DEL INCIDENTE:** Director (a) General o quien asuma sus funciones en caso de no encontrarse presente.
- **JEFE DE OPERACIONES:** Representante del EMED, Miembro del Equipo Técnico del EMED o comandante de brigadas Víctor Larco Herrera.
- **JEFE DE ADMINISTRACIÓN Y LOGÍSTICA:** Director Administrativo, jefe de logística, jefe de planeamiento o quien asuma sus funciones de no encontrarse presente.
- **JEFE DE PLANEAMIENTO:** dirección adjunta o quien asuma sus funciones en caso de no encontrarse presente.
- **OFICIAL DE COMUNICACIONES:** jefe de comunicaciones o quien asuma sus funciones en caso de no encontrarse presente.
- **OFICIAL DE SEGURIDAD:** Brigadistas HVLH, Personal de Seguridad Interna y Externa.



### 6.3 PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS

#### 6.3.1.- PROCEDIMIENTOS DE PREPARACIÓN PARA REDUCIR DAÑOS EN LA SALUD.

Los procedimientos de preparación realizados por el personal de la unidad de gestión del riesgo de emergencias y desastres del HVLH, Incluyen:

Objetivo Estratégico	Componente de GRD		Unidad de medida	Acciones de preparación			Cronograma	Responsable	Ppto
	Acción estratégica	Actividad Operativa							
Fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias y desastres	Entrenamiento en habilidades para la prevención y reducción de la vulnerabilidad y aumento de la resiliencia; de las comunidades organizadas frente al riesgo de desastres; fortalecido.	Desarrollo de instrumentos para la Gestión del Riesgo de Desastre	Informe técnico	Elaboración y revisión del Plan de Contingencia. Revisión del plan por parte de la oficina de Planeamiento Estratégico. Revisión del Plan de Contingencia.			1era semana de diciembre 2da semana de diciembre 2da semana de diciembre	UGRED	
	Gestión y comunicación eficiente y oportuna del COE Salud; de la información de casos de emergencias masivas y desastres; fortalecida	Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres	Reporte	Monitoreo de la alerta. Revisión y evaluación de los recursos disponibles. Coordinación con las jefaturas y unidades orgánicas. Realizar pruebas de operación de los sistemas contra incendios. Monitoreo de los recursos disponibles (personal, medicamentos, insumos y equipos médicos). Verificar la señalización y mantenimiento del equipo contra incendio. Supervisar que las sustancias inflamables estén en sitios apropiados.			Mensual	Dirección General, UGRED, MINSA	RO
	Entrenamiento en habilidades para la prevención y reducción de la vulnerabilidad y aumento de la resiliencia; de las comunidades organizadas frente al riesgo de desastres; fortalecido.	Formación y capacitación en materia de GRD y adaptación al cambio climático.	Persona	Sensibilización al personal del instituto. Se realizó el taller de manejo de extintores.			Octubre	UGRED	



### 6.3.2.- PROCEDIMIENTOS DE ALERTA

ACTIVACIÓN DEL PLAN DE CONTINGENCIA	RESPONSABLE: DIRECTORA (O) GENERAL
<p><b>ACCIONES:</b></p> <p><b>NOTIFICACIÓN DEL EVENTO:</b> Bajo la sospecha de un evento, la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, en coordinación con el Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres del HVLH, analizan la información y determinan la necesidad de informar a Dirección General la declaratoria de alerta.</p> <p><b>DECLARATORIA DE ALERTA:</b> Confirmada la inminencia u ocurrencia de un CASO SOSPECHOSO de CORONAVIRUS 2019 nCOV, el Director o jefe del EESS gestiona la declaratoria en situación de emergencia, poniendo en marcha los dispositivos de este Plan.</p> <p>Las acciones puestas en marcha, dependerán del tipo de alerta:</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 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><b>ALERTA ROJA:</b> Este tipo de alerta se declara al momento del impacto, las condiciones son iguales a las anteriores.</p> <p><b>Comunicar alarma:</b> mediante perifoneo consecutivo u otro medio alternativo de comunicación con el que cuente la institución. La central de comunicaciones notifica al personal de retén.</p> <p>Activación del Centro de Operaciones de Emergencia y de la cadena de llamadas (anexos) (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"><li>• 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.</li></ul>	



- 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.
- 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.

### 6.3.3.- PROCEDIMIENTOS DE COMANDO Y COORDINACIÓN

**SISTEMA DE COMANDO SALUD HVLH:** son el grupo de personas que se encargaran de la respuesta inicial, asistiendo a las víctimas frente a un evento adverso.

La organización y conformación se encuentra en el punto 6.2.2 (comando salud HVLH)

### 6.3.4.- PROCEDIMIENTOS DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD

A continuación, se presenta las acciones de respuesta para la organización de la atención de salud:



ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD	ACCIONES
<b>PLANEAMIENTO</b>	Elaborar y revisar del Plan de Contingencia frente a incendio.
	Monitoreo de alerta
	Revisión y evaluación de los recursos disponibles.
	Coordinación con las jefaturas y unidades orgánicas.
	Realizar pruebas de operación de los sistemas conraincendios.



		<p>Verificar periódicamente la señalización y mantenimiento del equipo contra incendio (vigencia de los extintores).</p> <p>Supervisar periódicamente que las sustancias inflamables se encuentren guardadas en sitios apropiados, con sistemas de seguridad.</p> <p>Sensibilización al personal del hospital sobre Gestión del Riesgo de Desastres (ante incendios).</p> <p>Participar en la capacitación específica de brigadas.</p> <p>Dar a conocer al personal sobre las rutas de evacuación.</p>
	<b>GESTIÓN DE SUMINISTROS</b>	El servicio de Farmacia proveerá los medicamentos e insumos a los servicios críticos.
	<b>REORGANIZACIÓN DE LA OFERTA</b>	<p>Combatir en el amago de incendio con los extintores, y si fuera necesario llamar al Cuerpo General de Bomberos (116)</p> <p>Evacuar a los pacientes, personal inmediatamente por la Ruta de Evacuación, respetando el distanciamiento social y con el uso de los EPP.</p> <p>El servicio de vigilancia aislará la zona inmersa en el amago o incendio.</p> <p>Apoyar el acondicionamiento y equipamiento de las áreas de expansión interna (En caso de un incendio masivo).</p> <p>Habilitar las áreas de expansión para la atención de heridos (En caso de un incendio masivo).</p>
<b>REORGANIZACIÓN DE LA OFERTA</b>	<b>RECEPCIÓN DE VICTIMAS</b>	Asignar personal para la recepción y registro de las víctimas.
	<b>TRIAJE</b>	Realizar triaje Tipo Trauma modificado utilizando la tarjeta invertida. En caso no se cuente con personal médico, realizar triaje SHORT
		Se les brindará a los pacientes una tarjeta de triaje de víctimas en mesa con prioridad I (color rojo), II (color amarillo), III (color verde) y IV (color negro).
	<b>ATENCIÓN DE SALUD PRE-HOSPITALARIA Y HOSPITALARIA</b>	Elaborar la evaluación de daños y análisis de necesidades (EDAN) en situaciones de desastres se enfoca en el Componente Salud Mental.
		Suspender la programación de cirugías electivas que no sean emergencias.
		Apoyar a la evaluación de víctimas clasificadas con prioridad I y II hacia hospitales establecidos en el Sistema de Referencia y Contrarreferencia.
	<b>SALUD MENTAL</b>	Asegurar que el personal de Psicología brinde atención a pacientes y familiares afectados.
	<b>VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA</b>	Estudiar la magnitud del impacto del evento.
Identificar los principales problemas de salud de la población afectada.		
<b>MANEJO DE CADÁVERES</b>	Implementar una zona de ubicación temporal de cadáveres ubicada en la cochera a espaldas del ex pabellón de personal.	
	Consolidar información pertinente sobre muertos y desaparecidos a través de un reporte.	



		Realizar coordinaciones con el instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses del Ministerio Público.
	<b>SALUD AMBIENTAL</b>	Gestionar las acciones para la limpieza y remoción de escombros, en coordinación con la Oficina de Servicios Generales.
		Ejecutar acciones para el restablecimiento de servicios básicos de agua, electricidad y saneamiento.
	<b>TRANSPORTE ASISTIDO DE PACIENTES</b>	Permitir el ingreso del Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú para que puedan controlar el incendio, y las personas puedan evacuar de forma segura.
		Coordinar la referencia de los heridos según gravedad.

El INDECI brinda las siguientes recomendaciones en caso de un incendio:

- Mantener la calma y evacuar de inmediato por la Ruta de Evacuación
- Alerta inmediatamente a las personas que se encuentren cerca.
- En caso de ocurrir un amago de incendio, utilizar un extintor para apagarlo, si se sabe cómo usarlo.
- Antes de evacuar, percatarse que las manijas de las puertas no estén calientes ya que ello podría implicar que haya fuego del otro lado.
- Evitar inhalar humo, taparse la nariz y la boca con un trapo húmedo.

En caso no es posible evacuar, se recomienda lo siguiente:

- En caso que su vestimenta se incendie, rodar por el piso y cubrirse con una manta o abrigo para apagar el fuego.
- Hacer señales con una linterna, abrigo, u otros elementos para llamar la atención de las personas en el exterior.
- Si el espacio donde te encuentras ha sido invadido por el humo, colócate lo más cerca que puedas al piso y desplázate a gatas.
- Colocar trapos o ropa mojada debajo de las puertas para evitar que el humo ingrese al ambiente donde te encuentres.

Así mismo, las acciones a seguir después de un incendio son:

- Realizar las coordinaciones para el restablecimiento de los espacios físicos afectados.
- Reubicación temporal de los servicios afectados con la finalidad de continuar con las labores normales.
- Realizar la evaluación de daños en el hospital.



Las tarjetas de acción que presentaremos a continuación, contienen los procedimientos específicos para emergencias que deberán seguir:

- Directora o jefe de guardia
- Los miembros del UFGRD HVLH
- Los jefes de servicio o encargados de área
- El coordinador del puesto de comando de brigadistas



- Los brigadistas
- Los equipos asistenciales
- Otros que sean considerados.

PROCEDIMIENTO ESPECÍFICO PARA EQUIPO OPERATIVO: DIRECTOR DEL HOSPITAL/JEFE DE EESS	DIRECTOR (A) GENERAL
<p>PROCEDIMIENTOS</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Activar el Plan de respuestas según tipo de alerta (AMARILLA O ROJA) y nivel de respuesta y convocar al Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de desastres del HVLH.</li> <li>2) Coordinar con los comités municipales y otras instituciones.</li> <li>3) Apoyar todas las acciones planteadas en el plan de Respuesta.</li> <li>4) Asegurar el cumplimiento de las decisiones del GTGRD.</li> <li>5) Gestionar los recursos necesarios a través de la Dirección Administrativa para el funcionamiento del plan.</li> <li>6) Organizar o apoyar en las conferencias de prensa con los medios de prensa locales y/o nacionales en coordinación con el órgano responsable.</li> <li>7) En conjunto con el GTGRD, tomar decisiones respecto a la evacuación según criterios definidos.</li> </ol>	

PROCEDIMIENTO ESPECÍFICO PARA EL JEFE DE SERVICIO DE EMERGENCIA.	JEFE DE EMERGENCIA
<p>Procedimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Organizar el área de TRIAJE y los equipos responsables de los procedimientos de clasificación.</li> <li>• Organizar los equipos para atención de víctimas PRIORIDAD I Y II.</li> <li>• Verificar los recursos, equipos y materiales del servicio de emergencia.</li> <li>• Solicitar apoyo a los diferentes servicios.</li> <li>• Verificar las necesidades de recursos e insumos del servicio de emergencia.</li> <li>• <b>Garantizar la existencia y aplicación de protocolos y manejo de urgencias médicas quirúrgicas en situaciones de desastres.</b></li> <li>• Coordinar la llegada de los pacientes, con instituciones de atención pre hospitalaria.</li> <li>• Contacto permanente con los jefes de UCE (Unidad de Cuidados Especiales) jefes de departamentos y jefes de servicios.</li> </ul>	



<b>PROCEDIMIENTO ESPECÍFICO JEFE DE DEPARTAMENTOS</b>	<b>JEFE DE DEPARTAMENTO</b>
<p>Procedimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer los mecanismos de clasificación de pacientes según prioridad para mantener la mayor disponibilidad de cama.</li> <li>• Dar alta a pacientes bajo riesgo de acuerdo a proceso de evaluación establecido en los criterios de clasificación.</li> <li>• Brindar continuidad a la atención médica de pacientes en los servicios correspondientes según prioridad.</li> <li>• Informar al presidente del GTGRD HVLH, referente al número de camas disponibles.</li> <li>• Apoyar la atención de emergencias según el nivel de respuesta declarado.</li> <li>• Tener preparado los equipos de apoyo médico para la atención de emergencias por desastres.</li> </ul>	

<b>PROCEDIMIENTO ESPECÍFICO PARA EL REPRESENTANTE DE LA UFGRD</b>	<b>RESPONSABLE DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES.</b>
<p>Procedimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementa el plan de respuesta según tipo de alerta y nivel de respuesta y coordina con el GT de gestión del riesgo de desastres.</li> <li>• Organización de la atención y transporte de víctimas a las zonas seguras.</li> <li>• Verificar la presencia de todo el personal de emergencia y servicios de apoyo.</li> <li>• Comprobar la existencia de un área de expansión para la atención.</li> <li>• Coordinar todos los pasos según organización funcional de emergencia.</li> <li>• Recepciona información respecto a la emergencia e informar a los integrantes del GT GRD HVLH.</li> <li>• Sugerir la declaración de la alerta y el nivel de respuesta I, II o III según información recibida.</li> <li>• Verificar los recursos, equipos y materiales de emergencia de toda la institución.</li> <li>• Solicitar apoyo a los diferentes servicios y si fuese necesario de otras instituciones.</li> <li>• Verificar las necesidades de recursos e insumos de toda la institución.</li> <li>• Coordinar la llegada de los pacientes, con instituciones de atención pre hospitalaria.</li> <li>• Coordinar con hospitales vecinos en caso de requerir apoyo adicional al Nivel III de respuesta.</li> <li>• Brindar Información permanente al GTGRD HVLH.</li> </ul>	



PROCEDIMIENTO ESPECÍFICO PARA EL JEFE (A) DE ENFERMERÍA	JEFE (A) DE ENFERMERÍA
<p>Procedimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informar a su personal referente al estado de alerta y nivel de respuesta.</li> <li>• Constatar la presencia de su personal: Enfermeras profesionales, técnicas y auxiliares en sus servicios (utiliza información recogida en los censos de los círculos de seguridad.)</li> <li>• Asegurar el apoyo del personal de enfermería para el reforzamiento de la evacuación en la ruta crítica.</li> <li>• Asignar y redistribuir personal según prioridad.</li> <li>• Apoyar el traslado de pacientes según esquema funcional de atención de emergencia.</li> <li>• Asignar personal para el registro y evolución de los pacientes en sala de emergencia.</li> </ul>	

PROCEDIMIENTO ESPECÍFICO JEFE DE UCE:	JEFE DE UCE
<p>Procedimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Constatar la presencia del personal en el servicio.</li> <li>• Calificar y priorizar emergencias médicas.</li> <li>• Verificar la disponibilidad de los ambientes de mayor capacidad, incluyendo tópicos de cirugía menor.</li> <li>• Verificar la existencia y disponibilidad de insumos, equipos de reanimación cardiovascular.</li> <li>• Evaluar la necesidad de ubicar mayor número de personal en UCE.</li> <li>• 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.</li> <li>• INCORPORAR EQUIPOS DE MÉDICOS PARA ATENCIÓN DE VÍCTIMAS PRIORIDAD I Y II, A ZONA DE EXPANSION ASISTENCIAL.</li> </ul>	



<b>Procedimiento Específico Responsable de Administración</b>	<b>DIRECTOR ADMINISTRATIVO</b>
<p>Procedimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Constatar la presencia del personal administrativo.</li> <li>• Asegurar el apoyo logístico y administrativo en el proceso de la atención de la emergencia.</li> <li>• 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.</li> <li>• Garantizar un servicio de apoyo permanente al servicio de emergencia.</li> <li>• Mantener comunicación permanente con el jefe del servicio de emergencias y GTGRD HVLH.</li> </ul>	

<b>PROCEDIMIENTO ESPECÍFICO RESPONSABLE DE FARMACIA</b>	<b>JEFA DE FARMACIA</b>
<p>Procedimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Constatar la presencia de personal de farmacia.</li> <li>• Verificar la existencia de medicinas básicas para la atención de emergencias.</li> <li>• Asegurar el despacho de medicamentos solicitados.</li> <li>• Identificar y solicitar insumos no existentes en farmacia al GTGRD HVLH.</li> <li>• Identificar farmacias y depósitos de medicamentos en otras instituciones para el abastecimiento y la atención de la emergencia a través del GT.</li> <li>• Garantizar un servicio de apoyo permanente al servicio de emergencia.</li> <li>• Mantener comunicación permanente con el jefe del COE HVLH y GT.</li> </ul>	

<b>Procedimiento Específico Responsable de Mantenimiento</b>	<b>JEFE DE OFICINA MANTENIMIENTO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Constatar la presencia del personal de mantenimiento.</li> <li>• Asegurar el funcionamiento de los servicios básicos, al igual que los alternativos.</li> <li>• Asegurar la disponibilidad y funcionamiento de extintores, red hídrica (hidrantes), para el caso de emergencias internas.</li> <li>• Determinar el período de autonomía de los servicios básicos: agua, luz, combustible, plantas eléctricas, calderas, etc.</li> <li>• Evaluar daños en conjunto con el GTGRD HVLH, en la instalación Hospitalaria.</li> <li>• Apoyar los procesos de instalación de los módulos y/o cargos en el área de expansión.</li> <li>• Mantener comunicación permanente con el jefe del servicio de emergencias y GTGRD HVLH.</li> </ul>	



<b><u>Procedimiento Específico del Equipo de Brigadistas y personal de apoyo.</u></b>	<b>REPRESENTANTE DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRE.</b>
<p>Terminado el evento adverso (EL TERREMOTO), los brigadistas del <b>HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA</b>, presentes, ayudarán a los heridos a su alrededor y posteriormente se dirigirán al puesto de <b>COMANDO DE BRIGADAS</b> que será siempre (a menos que se cambie la orden), frente al módulo del ESPACIO DE MONITOREO ((antes COE) HVLH.</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 brigadas.</p>	

<b><u>Procedimiento Específico para equipo operativo: Telecomunicaciones</u></b>	<b>JEFE DE COMUNICACIONES.</b>
<p>Procedimiento:          Proporcionar servicios de telecomunicación interna y externa.</p> <p>Tareas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Proporcionar telefonía interna y externa y radio comunicación.</li> <li>Proporcionar traslado de informaciones por otros medios durante etapa de aislamiento.</li> <li>Recibir/emitir mensajes indispensables para el servicio y el personal de guardia.</li> <li>Captar información de las redes nosocomial y pre hospitalarias sobre el evento y situación.</li> </ol>	

### 6.3.5.- PROCEDIMIENTOS DE CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS

- Se continuará con la atención y tratamiento de pacientes en áreas libres de sospecha de contaminación por coronavirus, y de ser necesario se instalarán tiendas de campaña para la atención de pacientes.

### 6.4 PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

El presupuesto destinado para la puesta en marcha del presente plan será destinado del Programa Presupuestal 068 en lo que refiere al componente logístico y de personal de apoyo, mientras que lo referente a insumos y otros bienes necesarios, se tendría que evaluar en dicho momento la fuente más idónea de financiamiento de acuerdo al contexto actual.



## 6.5 MONITOREO Y EVALUACIÓN

Se realizará por lo menos un simulacro o simulación cada 15 días hasta superar la epidemia mundial.

## 7. ANEXOS

### 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 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
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
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 Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres	991128226	

## ANEXO 2

### SISTEMA DE COMANDO SALUD

Grupo de personas que formaran el equipo de primera respuesta del HVLH y se organizaran de la siguiente manera:

- COMANDANTE DEL INCIDENTE:**  
**Director (a) General o quien asuma sus funciones en caso de no encontrarse presente.**  
 Tomará decisión sobre todo lo que ocurra en el evento, indicará cuando activar o desactivar procedimientos del plan según la evaluación de todas sus jefaturas del SCS HVLH.
- JEFE DE OPERACIONES:**  
**Representante del EMED, Miembro del Equipo Técnico del EMED o comandante de brigadas Víctor Larco Herrera.**  
 Se encargará de la organización de los equipos de personas para responder en las diferentes áreas (equipo de búsqueda activa y rescate, equipo asistencial, fuerza de tarea y brigada de salud mental durante un desastre.)
- JEFE DE ADMINISTRACIÓN Y LOGÍSTICA: Director Administrativo, jefe de logística, jefe de planeamiento o quien asuma sus funciones de no encontrarse presente.**  
 Se encargará de abastecernos de la logística necesaria perteneciente a las diferentes áreas de la Institución que serán de vital importancia para la respuesta frente a eventos adversos.



- **JEFE DE PLANEAMIENTO: dirección adjunta o quien asuma sus funciones en caso de no encontrarse presente.**  
Encargado de verificar y supervisar que todos los procedimientos que se han acordado iniciar, sean cumplidos correctamente.
- **OFICIAL DE COMUNICACIONES: jefe de comunicaciones o quien asuma sus funciones en caso de no encontrarse presente.**  
Se encargará de la comunicación interna y externa durante el evento adverso, será responsable de la información pública como alertas, lista de víctimas etc., cuando el comandante lo autorice, además servirá de enlace con instituciones de apoyo.
- **OFICIAL DE SEGURIDAD: Brigadistas HVLH, Personal de Seguridad Interna y Externa.**  
Se encargarán de la seguridad dentro y fuera de la zona de expansión asistencial.

### **ANEXO 3**

#### **RED RADIAL VHF Y TETRA DEL HVLH**

- **Sistema VHF:** Se cuenta con una radio base operativa en la unidad de gestión del riesgo de emergencias y desastres HVLH (EMED) y 5 radios portátiles operativas enlazadas

**INDICATIVO: OCCA 60**

**NOS PERMITE COMUNICACIÓN DIRECTA ACTUALMENTE CON LA CENTRAL DE RADIO VHF DEL COE SALUD.**

**INDICATIVO COE SALUD: OCCA 99**

- **Sistema TETRA:** Se cuenta con un equipo de radio tetra, el cual nos permite comunicarnos directamente con la central de radio comunicaciones del Ministerio de Salud.



### **ANEXO 4**

#### **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 Ejército 2075

Teléfono: 2641932

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

Teléfono: 106

## **ANEXO 5**

### **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.

## **ANEXO 6**

### **BIBLIOGRAFÍA**

- Resolución Ministerial N° 247-2010-MINSA, aprueba el documento técnico: "Plan Sectorial de Operaciones de emergencia del Sector Salud".
- [http://www.cenepred.gob.pe/web/wp-content/uploads/Guia\\_Manuales/manual%20evar%20induc%20accion%20humana.pdf](http://www.cenepred.gob.pe/web/wp-content/uploads/Guia_Manuales/manual%20evar%20induc%20accion%20humana.pdf)
- <https://elcomercio.pe/lima/tragedia-en-villa-el-salvador-aumenta-a-17-la-cifra-de-fallecidos-por-incendio-nndc-noticia/>

