



Dirección General

RESOLUCION DIRECTORAL

N° 162-2021-DG-HVLH/MINSA

Magdalena del Mar, 23 de Diciembre de 2021

Visto; la Nota Informativa N° 071-2021-RPPRRVAED-HVLH/MINSA, remitida por la Responsable Técnico de la Unidad de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres (UGRED HVLH) 068 del Hospital Víctor Larco Herrera, adjunto a la misma el Plan de Contingencia por Navidad 2021 y Año Nuevo 2022, para su aprobación;

CONSIDERANDO:

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

Que, por Resolución Ministerial N° 974-2004/MINSA, se aprobó la Directiva N° 043-2004-OCG/MINSA-V.01 "Procedimiento para la Elaboración de Planes de Respuesta Frente a Emergencias y 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 N° 013-2006-SA, se aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, el cual en su artículo 14° establece, que todo Establecimiento de Salud y Servicio Médico de Apoyo, debe contar con las medidas para la reducción de la vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional, que garanticen condiciones de seguridad frente a los desastres, para los usuarios paciente, visitantes y personal; asimismo, desarrollar acciones de organización y preparación ante situaciones de emergencia y desastres acorde a lo dispuesto por el Instituto Nacional de Defensa Civil y por la Oficina de Defensa Nacional del Ministerio de Salud;

Que, mediante Decreto Legislativo N° 1156, que dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos 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 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 el documento del Visto, estando próximo a celebrarse la Navidad y Año Nuevo, la Responsable Técnico de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres, hace entrega del PLAN DE CONTINGENCIA POR NAVIDAD Y AÑO NUEVO, para su revisión y posterior aprobación; con la finalidad de servir como guía, 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; siendo las alertas programadas desde el día **24 de Diciembre de 2021 al 02 de Enero de 2022;**

Que, mediante Nota Informativa N° 121-2021-OEPE-HVLH/MINSA, 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 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 - 2021 Y AÑO NUEVO - 2022**", el mismo que consta de veinticuatro (24) folios, incluidos cinco (05) 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

EMRCH/MYRV/

Distribución:

- Dirección Adjunta
- Oficina Ejecutiva de Administración
- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- Oficina de Asesoría Jurídica
- Responsable Técnico de UGRED HVLH
- Unidad Orgánicas

HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

UNIDAD DE GESTIÓN DEL RIESGOS DE EMERGENCIAS Y DESASTRES
HVLH



PLAN DE CONTINGENCIA NAVIDAD 2021 Y AÑO NUEVO 2022

Lima, 2021



ELABORADO POR:
EQUIPO TÉCNICO UGRED HVLH



INDICE

I.- Introducción	2
II.- Finalidad	2
III.- Objetivos	2
3.1 Objetivo General	
3.2 Objetivos Específicos	
IV.- Base Legal	3
V.- Ámbito de Aplicación	3
VI.- Contenido	4
6.1.- Determinación del Escenario de Riesgo	4
6.1.1.- Identificación de peligros	4
6.1.2.- Análisis de vulnerabilidad	4
6.1.3.- Determinación del riesgo.....	8
6.2.- Organización frente a una Emergencia	8
6.2.1.- Grupo de trabajo de gestión del riesgo de desastres.	8
6.3.- Procedimientos Específicos.....	10
6.3.1.-Procedimiento de alerta	10
6.3.2.-Procedimiento de respuesta para la organización de la Atención en Salud.....	12
6.4.-Presupuesto y financiamiento	18
6.5.-Monitoreo y evaluación	18
VII.- Anexos.....	19



I.- INTRODUCCIÓN

Las tradiciones festivas, como la navidad y la llegada de un nuevo año, son ocasiones importantes para toda familia, especialmente para los niños. Existen diversas formas de disfrutar de esas tradiciones, sobretodo protegiendo su salud personal y el de los demás. Como es nuestra costumbre, durante las celebraciones se suelen reunir los integrantes de la familia de diferentes generaciones. El mejor regalo que podemos brindar en estas fechas es minimizar el riesgo, tanto para nosotros y para los que nos rodean, proteger mejor a la familia y los amigos es elegir vacunarse contra el COVID-19.

Las siguientes son alternativas más seguras para las celebraciones festivas:

En general:

Vacúnese y procure que se vacunen todas las personas elegibles, para proteger a quienes todavía no son elegibles para vacunarse, como los niños pequeños.

Use mascarillas bien ajustadas sobre la nariz y la boca en lugares públicos cerrados, si no tiene la vacuna completa.

Incluso las personas totalmente vacunadas deben usar una mascarilla en espacios públicos cerrados de comunidades con transmisión sustancial a alta.

Estar al aire libre es más seguro que celebrar en lugares cerrados.

Evite los espacios muy concurridos y con mala ventilación.

Si está enfermo o tiene síntomas, no organice ni asista a una reunión.

Hágase una prueba de detección si tiene síntomas del COVID-19 o si tiene contacto cercano con una persona con COVID-19.

II.- FINALIDAD

La finalidad del presente **PLAN DE CONTINGENCIA POR NAVIDAD Y AÑO NUEVO**, es la de SERVIR como GUÍA, 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.

III.- OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

- Reducir los riesgos y asegurar una respuesta oportuna en salud a las poblaciones en riesgo y afectadas; reduciendo las vulnerabilidades, preparando y atendiendo los daños a la salud de las personas y a los servicios.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Reducir el Riesgo en salud frente a la ocurrencia de un evento adverso en el HVLH.
- Fortalecer la preparación y respuesta de los servicios de salud y la continuidad operativa frente a algún evento adverso ocurrido durante los días de LAS FIESTAS NAVIDEÑAS.



IV.- BASE LEGAL

- a. Ley N°27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales.
- b. Ley N°27972, Ley Orgánica de Municipalidades.
- c. Ley N°29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.
- d. Ley N°29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre (SINAGERD)
- e. Ley N°30787, Ley que incorpora la aplicación del enfoque de derechos en favor de las personas afectadas o damnificadas por desastres.
- f. Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, Reglamento de la Ley N°29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
- g. Decreto Supremo N°034-2014-PCM, que aprueba el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres al 2014-2021.
- h. Decreto Supremo N°038-2021-PCM, que aprueba el Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres 2050.
- i. Decreto Supremo N°009-2021-SA, que prorroga el Estado de Emergencia Sanitaria declarada por el Decreto Supremo N°008-2020-SA, prorrogada por los Decretos Supremos N°020-2020-SA, N°027-2020-SA Y N°031-2020-SA, desde el 7 de marzo por un plazo de ciento ochenta (180) días calendarios.
- j. Resolución Ministerial N°276-2012-PCM, que aprueba la Directiva "Lineamientos para la Constitución y Funcionamiento de los Grupos de Trabajo de la Gestión de Riesgo de Emergencias y Desastres en los tres Niveles de Gobiernos.
- k. Resolución Ministerial N°180-2013-PCM, que aprueba los "Lineamientos para la Organización, Constitución y funcionamiento de las Plataformas de Defensa Civil" dictadas por el Instituto Nacional de Defensa Civil.
- l. Resolución Ministerial N°185-2015-PCM, que aprueba los "Lineamientos para la Implementación de los Procesos de la Gestión Reactiva".
- m. Resolución Ministerial N°188-2015-PCM, que aprueba los "Lineamientos para la Formulación y Aprobación de Planes de Contingencia".
- n. Resolución Ministerial N°322-2018-PCM, que aprueba el "Plan de Contingencia Nacional ante Lluvias Intensas".
- o. Resolución Ministerial N°187-2019-PCM, que aprueba el Plan de Contingencia Nacional ante Sismo de Gran Magnitud seguid de Tsunami frente a la Costa Central del Perú y el Protocolo de Respuesta ante Sismo de Gran Magnitud seguido de Tsunami frente a la Costa Central del Perú.
- p. Resolución Ministerial N°050-2020-PCM, que aprueba los "Lineamientos para la Implementación del Proceso de Preparación y la Formulación de los Planes en los Tres Niveles de Gobierno".
- q. Resolución Ministerial N°131-2020-PCM, que aprueba el "Plan de Contingencia Nacional ante Bajas Temperaturas".
- r. Resolución Ministerial N°136-2020-PCM, que aprueba los "Lineamientos para la Formulación y Aprobación de los Planes de Operaciones de Emergencia en los Tres Niveles de Gobierno".
- s. Resolución Ministerial N°118-2021-PCM, que aprueba la ejecución de ejercicios de simulacro y simulaciones en contexto de pandemia por COVID-19 para el año 2021.
- t. Resolución Ministerial N°972-2020-MINSA, de fecha 27 de noviembre de 2020, que aprueba el Documento Técnico "Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-CoV-2, y las modificaciones que surjan de esta norma.

V.- AMBITO DE APLICACIÓN

El presente PLAN DE CONTINGENCIA, se aplicará en todas las unidades orgánicas, servicios, departamentos y otras áreas del HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA", desde el 22 de diciembre del 2021 al 02 de enero del 2022.



VI.- CONTENIDO

6. 1.- DETERMINACION DE LOS ESCENARIOS DE RIESGO

6. 1. 1.- IDENTIFICACION DE PELIGROS O AMENAZA

- **AMENAZA:** accidentes diversos y alteración súbita en la salud de las personas.
- **CARACTERÍSTICAS DE LA AMENAZA:**

- a) Tipo de suceso: antrópico
- b) Probables causas de generación del suceso:

La probable ocurrencia de accidentes y alteraciones súbitas en la salud de las personas puede deberse a una o la combinación de más de una de las siguientes causas:

- Aglomeración desordenada de personas.
- Desplazamientos o caos masivo.
- Actos antisociales producto del desorden y confusión POR LA FALTA DE ATENCIÓN: robos, agresiones físicas, consumo de sustancias tóxicas, etc.
- Accidentes de tránsito masivos.

Eventos aleatorios que pueden alterar el orden y la tranquilidad de la masa humana: falsas alarmas, incendios, explosiones, sismos, etc.

- c) Fecha posible ocurrencia: 26 al 31 de julio
- d) Magnitud: individuales, colectivos y masivos.
- e) Duración: 06 días.

6. 1. 2.- ANÁLISIS DE VULNERABILIDADES

- **ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD DE LOS ELEMENTOS DE INTERÉS DEL SECTOR SALUD EXPUESTOS**

FACTORES ADVERSOS:

- a. Insuficiente cultura de prevención de la población.
- b. Insuficiente cultura de seguridad de las personas.
- c. La psicología de masas es altamente susceptible de entrar en pánico por hechos que muchas veces son falsas alarmas o que no revisten mayor peligro.

FACTORES POSITIVOS:

- a. La adecuada coordinación entre las instituciones del Sector Salud.
- b. Compromiso y trabajo conjunto entre los diversos organismos del Sector Salud:
Ministerio de Salud, Essalud, Cruz Roja, Sanidad de la Policía Nacional y Cuerpo de Bomberos.



- c. Establecimiento de una red asistencial sectorial compuesto por unidades de primera atención.
- d. La Policía Nacional del Perú que eventos de esta naturaleza hace un despliegue de seguridad en las diversas arterias de Lima, y que además cuenta con unidades de rescate y con equipos de radiocomunicación.

Resultados del índice de seguridad hospitalaria

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.

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

RESULTADO DEL ÍNDICE DE SEGURIDAD Y VULNERABILIDAD

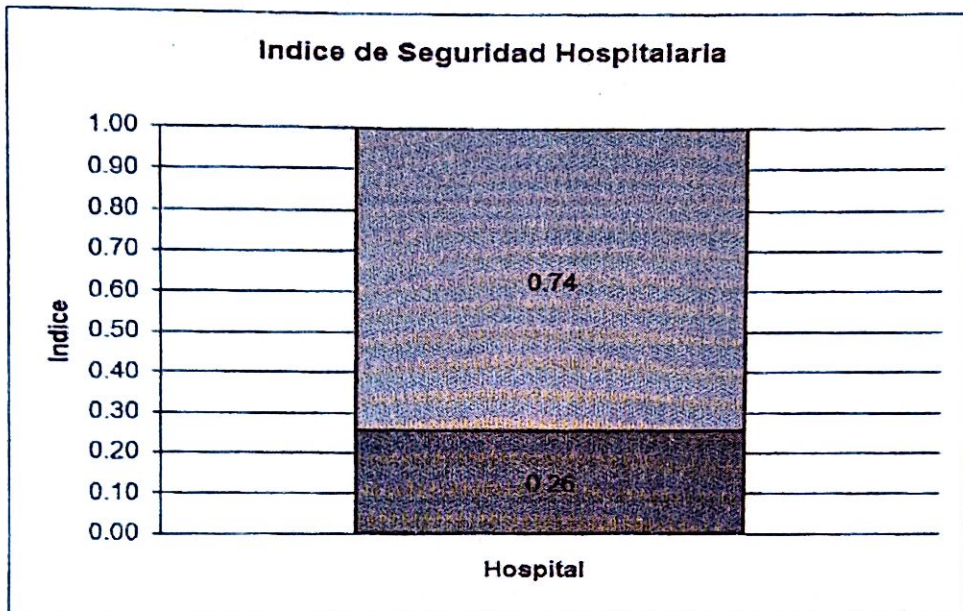
Índice de Seguridad	0.74
Índice de Vulnerabilidad	0.26

Clasificación del establecimiento: _____ C _____

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

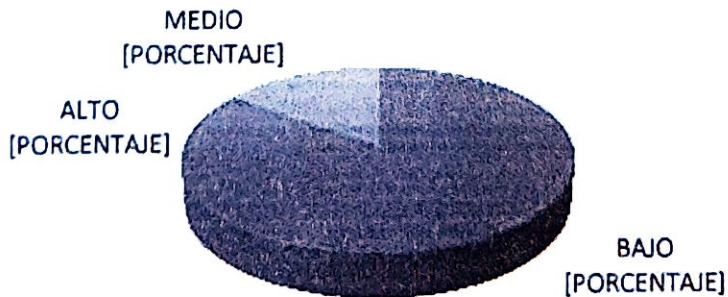


INDICE DE SEGURIDAD



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

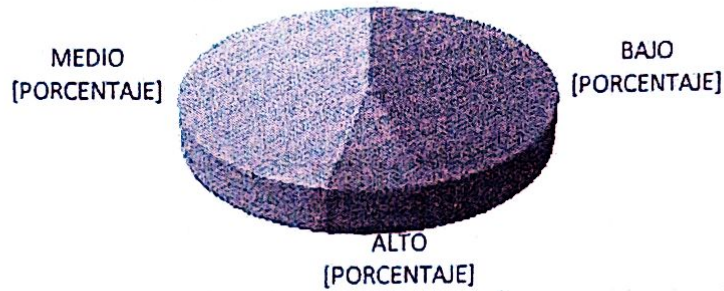
SEGURIDAD ESTRUCTURAL



En el gráfico se observa que el grado de seguridad en el componente Estructural prevalece en el nivel Bajo con 71%, lo que corresponde a tomar acciones inmediatas en las mejoras físicas en cuanto a la infraestructura del establecimiento a fin de disminuir la vulnerabilidad existente frente a un evento adverso.

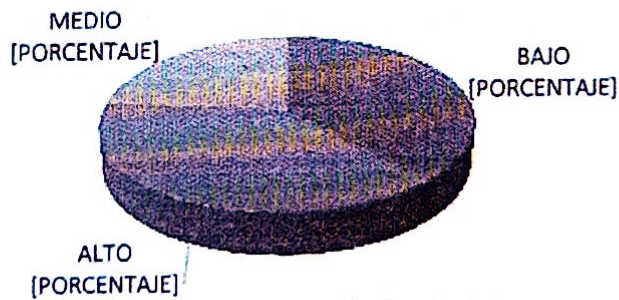


SEGURIDAD NO ESTRUCTURAL



En el gráfico se observa que el grado de seguridad alto representa un 7%, el grado medio un 47% y el grado bajo un 46% relacionado a la seguridad del componente no Estructural. Lo que significa que el Hospital se encuentra vulnerable e inseguro ante un evento adverso. Se requieren medidas urgentes para mitigar los problemas encontrados en la evaluación.

SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL



La capacidad operativa del Hospital durante y después de un desastre se estima también en función de la organización técnica y administrativa de su personal para responder a dichas situaciones adversas que se puedan presentar. Esto refleja que, en la evaluación del componente funcional, la seguridad del establecimiento de salud se encuentra en un nivel Bajo reflejado en el 38%, en nivel Medio en el 23%, y en un nivel Alto en el 39% con respecto al conocimiento y actitud del personal que labora en la institución.



6. 1. 3.- DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO

Amenazas	Probabilidad de ocurrencia	Daño potencial a la Infraestructura	Daño potencial a la salud de las personas
Accidente de tránsito masivo	XXX	Destrucción estructural, colapso de la Institución	Alta mortalidad y morbilidad x demanda que acudiría a la Institución
Explosiones, incendios	XXX	<i>Afectación de la infraestructura y equipos biomédicos</i>	Alta demanda que acudiría a la Institución
movilización de masas o desplazamientos masivos	XXX	Ninguna	Alta demanda que acudiría a la Institución
Inseguridad ciudadana	X	<i>Ninguna</i>	Baja demanda que acudiría a la Institución
Contaminación (sistema), fuga de materiales peligrosos	X	<i>Ninguna</i>	Baja demanda que acudiría a la Institución

6. 2.- ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA

6.2.1.- GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES:

- **EI GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES del HVLH,** representa el máximo nivel en la escala de toma de decisiones de la Institución durante un evento adverso y es el organismo de enlace con la red hospitalaria, el nivel regional y nacional de manejo de emergencias del sector salud.



EL GRUPO DE TRABAJO GRD HVLH 2018, Aprobado con "RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 009-2018-DG-HVLH", ESTARÁ CONFORMADO POR:

- **DIRECTORA GENERAL del HVLH:** es quien lidera el GTGRD y toma las decisiones finales basada en la información de su equipo.
- **DIRECTOR ADJUNTO del HVLH:** es quien asume el liderazgo en ausencia de la directora general.
- **DIRECTORA ADMINISTRATIVA del HVLH:** se encarga de la parte administrativa y logística de la respuesta.
- **JEFE DE EMERGENCIA:** lidera los equipos asistenciales de emergencia para atender en zonas de expansión.
- **JEFE ESPACIO DE MONITOREO DE GRD (ANTES COE):** asume el rol de secretario técnico del GTGRD y lidera las BRIGADAS (comandante del incidente).
- **JEFE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO (OSGYM):** lidera los equipos de apoyo operativo para las labores de mantenimiento del hospital (líneas vitales, estructuras, instalación de zonas de expansión, traslado de equipos, entre otras.) que garanticen la continuidad de las operaciones asistenciales de la Institución.
- **JEFA DE FARMACIA:** es quien se encargará de proveer de medicamentos, material médico, etc. a las zonas de expansión.
- **JEFA DE ENFERMERAS:** es quien liderará los equipos de enfermeros y técnicos que apoyarán en las labores asistenciales.
- **JEFES DE LINEA.**

FUNCIONES PRINCIPALES DE RESPUESTA DEL GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

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



6.3. - PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS

6.3.1.- PROCEDIMIENTOS DE ALERTA:

<p><u>ACTIVACIÓN DEL PLAN DE RESPUESTA HOSPITALARIO HVLH</u></p>	<p>RESPONSABLE/DIRECTORA GENERAL DRA. ELIZABETH M. RIVERA CHAVEZ</p>
<p>Bajo la sospecha de un evento se analiza la información y se hace llegar de inmediato a la autoridad máxima local.</p> <p>1.- DECLARATORIA DE ALERTA:</p> <p>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 (SE ACTIVA EL PLAN DE RESPUESTA HVLH 2021)</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: <u>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.</u></p> <p>Alerta Roja: <u>Este tipo de alerta se declara al momento del impacto, las condiciones son iguales a las anteriores.</u></p> <p style="text-align: center;">COMUNICAR ALARMA</p> <p>Mediante perifoneo consecutivo u otro medio alterno de comunicación con el que cuente la institución. La central de comunicaciones notifica al personal de la institución que nos encontramos en una situación de emergencia.</p> <p>Activación del COE del HVLH y de la cadena de llamadas (Art. 5 del reglamento de la ley del SINAGERD):</p> <p>SI TENEMOS ALERTA AMARILLA O ROJA, se inicia la cadena de llamadas.</p>	



- **Dar aviso al personal según el nivel de activación del plan (previa autorización de las autoridades correspondientes). El flujo de llamada debe ser autorizado por el responsable de turno**
- **Al declararse cualquier estado de alerta, el teléfono es exclusivo para la atención de la emergencia.**
- **La recepcionista no está autorizada para dar información a personas ajenas al EESS; ejemplo: (medios de comunicación, prensa hablada o escrita), esto por el riesgo de brindar información inadecuada, que podría causar mayor incertidumbre y distorsión de la información.**
- **EN LOS CASOS DE EVENTOS SÍSMICOS DE GRAN MAGNITUD, EL MISMO EVENTO SERÁ LA CAUSA DE ACTIVACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIA; NO SE PASARÁ POR LOS NIVELES DE ALERTA ESTABLECIDOS, SE PASARÁ DIRECTAMENTE A LA ALERTA ROJA.**
- **Si la magnitud del evento NOS exige establecer coordinación con los demás centros cercanos para coordinar el sistema de traslados de víctimas y/o pacientes, DEBEMOS INFORMAR LO SIGUIENTE:**
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.**



6.3.2.- PROCEDIMIENTOS DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE SALUD.:

<p><u>ACONDICIONAR LAS ÁREAS CRÍTICAS PARA ATENDER LA DEMANDA MASIVA.</u></p>	<p>RESPONSABLE: JEFE DE GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES DIRECTORA GENERAL/JEFE DE GUARDIA</p>
<p>EL RESPONSABLE DE LA OPERACIÓN DEBE ASEGURAR:</p> <ul style="list-style-type: none">• CONVOCAR Y ORGANIZAR LOS EQUIPOS DE BRIGADISTAS Y PERSONAL DE APOYO INTERNO, PARA INICIO DE LA RESPUESTA• INSTALACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LA ZONA DE EXPANSIÓN ASISTENCIAL CON LOS MATERIALES NECESARIOS PARA ATENCIÓN DE VÍCTIMAS, EN EL ÁREA DETERMINADA EN EL PRESENTE PLAN (ANEXO N° 1)• MOVILIZACIÓN DE RECURSOS DEL COE HVLH HACIA ZONA DE EXPANSIÓN, DE ACUERDO A DEMANDA, COMO, POR EJEMPLO: ALIMENTOS FRÍOS, EQUIPOS BIOMÉDICOS PORTÁTILES, CAMILLAS, CARPAS, MÓDULOS DE EXPANSIÓN ASISTENCIAL Y OTROS RECURSOS A MOVILIZAR DURANTE EL DESASTRE, EN EL COE HVLH.• DESPEJAR EL ÁREA 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 LOS EQUIPOS ASISTENCIALES 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>APRESTAMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LA DEMANDA MASIVA MEDIANTE ÁREAS EN EXPANSIÓN Y MOVILIZACIÓN DE BRIGADAS:</p>	<p>RESPONSABLE: JEFE DE UGRED COORDINADOR DE BRIGADISTAS BRIGADISTAS</p>
<p><u>Acciones:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • REMOVER ESCOMBROS DE ACCESOS Y CIRCULACIONES A LAS ÁREAS DE EXPANSIÓN ASISTENCIAL, DESPEJAR PATIO DE AMBULANCIAS, INSTALAR CAMILLAS. • HABILITAR ESPACIOS PARA LA EXPANSIÓN ASISTENCIAL PARA LAS VÍCTIMAS Y ACONDICIONAR LAS ZONAS SEGURAS PARA PACIENTES NO VÍCTIMAS. • DESPLEGAR LAS CARPAS Y MÓDULOS PREFABRICADOS EN LAS ÁREAS DE EXPANSIÓN. • INSTALAR CAMILLAS PLEGABLES, MESAS PLEGABLES, SILLAS PLEGABLES, BALONES DE OXÍGENO, Y OTROS EQUIPOS, INSUMOS E INSTRUMENTAL BIOMÉDICO DE LA EXPANSIÓN ASISTENCIAL. • REFORZAR, REASIGNAR, REVISAR "TARJETA DE ACCIÓN" Y ENFATIZAR TAREAS, IMPEDIR CONCENTRACIÓN INNECESARIA. • MEJORAR SEGURIDAD-CIRCULACIÓN INTERNA-OPERATIVIDAD, AMPLIAR ZONAS DE EXPANSIÓN. • SEÑALIZAR Y 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. 	



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

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



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

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



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

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



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

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

<u>Procedimiento Específico del Equipo de Brigadistas y personal de apoyo.</u>	REPRESENTANTE DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRE.
<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 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>	



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

6.4. – PRESUPUESTO, FINANCIAMIENTO Y RESPONSABILIDADES

El cumplimiento del presente Plan, así como el seguimiento estará a cargo de la Unidad de Gestión de Riesgos de Desastres, financiado con presupuesto del PPR 068.

6.5. - MONITOREO Y EVALUACIÓN

El presente Plan de Contingencia se ejecutará y tendrá efecto del 22 de diciembre del 2021 al 02 de enero del 2022 y estará integrado por la directora general, directores, jefes de Oficina y Departamentos, quienes monitorearán y evaluarán el plan.



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	



PLAN DE CONTINGENCIA POR NAVIDAD 2021 Y PROSPERO AÑO NUEVO 2022

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 con N°, 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 Ejercito 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.

