



Resolución Directoral

Miraflores, 17 de octubre de 2018.

VISTO:

El Expediente N° 18-015367-001 que contiene el Informe N° 134-2018-OEPP-HEJCU de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto que remite el Informe N° 050-2018-EOM-OEPP-HEJCU de la Coordinadora del Equipo de Organización y Modernización de la citada oficina y el Informe N° 360-2018-AFGRD-HEJCU de la Responsable del Área Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"; y,

CONSIDERANDO:

Que, en virtud de lo dispuesto en el numeral VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad.

Que, mediante Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA se aprobó la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres", cuya finalidad es normar los lineamientos generales y específicos para la aplicación de la Declaratoria de Alertas ante los casos de emergencias y desastres, en las Direcciones Regionales de Salud, Hospitales e Institutos especializados a nivel nacional, a fin de disminuir/evitar el nivel del daño y preparar la respuesta.

Que, con Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA se aprobó la Directiva N° 040-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Procedimiento para la Elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres", que tiene por finalidad mejorar los niveles de protección de la salud de la población y de los servicios de salud frente a eventos adversos previsibles de probable y cercana ocurrencia y, asegurar la respuesta oportuna e integridad de los establecimientos de salud.

Que, a través de Resolución Ministerial N° 974-2004/MINSA se aprobó la Directiva N° 043-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Procedimiento para la elaboración de Planes de Respuesta Frente a Emergencias y Desastres", la cual tiene por finalidad 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 Informe N° 360-2018-AFGRD-HEJCU, de fecha 15 de octubre de 2018, la Responsable del Área Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres remite el proyecto del "Plan de Contingencia de la Procesión del Señor de los Milagros y del Día de Todos los Santos del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa 2018" para su aprobación mediante acto resolutivo.

Que, el "Plan de Contingencia de la Procesión del Señor de los Milagros y del Día de Todos los Santos del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa 2018" tiene por objeto contribuir a la reducción del riesgo y asegurar una respuesta oportuna, atendiendo y controlando los daños a la salud ante un incremento de la demanda de pacientes, como producto de la procesión del Señor de los Milagros.



Que, mediante Informe N° 134-2018-OEPP-HEJCU, de fecha 17 de octubre de 2018, el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto remite el Informe N° 050-2018-EOM-OEPP-HEJCU suscrito por la Coordinadora del Equipo de Organización y Modernización de la citada oficina mediante el cual emite opinión técnica favorable respecto a la estructura del Documento Técnico denominado "Plan de Contingencia de la Procesión del Señor de los Milagros y del Día de Todos los Santos del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa 2018".

Que, conforme a lo señalado en los párrafos precedentes y de la revisión del "Plan de Contingencia de la Procesión del Señor de los Milagros y del Día de Todos los Santos del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa 2018" se verificó que la misma cumple con la normatividad vigente, por lo tanto, resulta necesario aprobar el citado Plan a través de la resolución correspondiente.

Con el visado del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa".

De conformidad con lo dispuesto en el literal d) del artículo 11 del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" aprobado por Resolución Ministerial N° 767-2006/MINSA y la Resolución Ministerial N° 083-2018-MINSA.

En uso de sus atribuciones y facultades conferidas;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1.- Aprobar el "Plan de Contingencia de la Procesión del Señor de los Milagros y del Día de Todos los Santos del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa 2018", cuyo anexo forma parte integrante de la presente Resolución, por las razones expuestas en la parte considerativa.

ARTÍCULO 2.- Los gastos que ocasione el presente Plan estarán sujetos a disponibilidad presupuestal.

ARTÍCULO 3.- Encargar a la Responsable del Área Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres la difusión, implementación, supervisión y cumplimiento del citado Plan.

ARTÍCULO 4.- Disponer que la Oficina de Comunicaciones publique en el Portal Institucional la presente Resolución.

Regístrese, comuníquese y cúmplase

MINISTERIO DE SALUD
Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

Dr. ENRIQUE GUTIERREZ YOZA
Director General
CMP. 32677 RNE. 17560

LIFE/DCCF/LCD/ID

Distribución:

- Dirección General
- Dirección Médica
- Of. Ejec. de Planeamiento y Presupuesto
- Área Funcional de Gestión de Riesgos y Desastres
- Of. de Asesoría Jurídica
- Of. de Comunicaciones
- Archivo



**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO
HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSÉ CASIMIRO ULLOA"**



**PLAN DE CONTINGENCIA DE LA PROCESION DEL
SEÑOR DE LOS MILAGROS Y DEL DIA DE TODOS
LOS SANTOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS
JOSÉ CASIMIRO ULLOA 2018**

1. TITULO

PLAN DE CONTINGENCIA DEL SEÑOR DE LOS MILAGROS Y CELEBRACIONES DE LOS FIELES DIFUNTOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSE CASIMIRO ULLOA 2018

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL HOSPITAL

Nombre de la institución:	Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"
Disa/ Diresa:	Diris Lima Centro
Director General:	M.C. Enrique Gutierrez Yoza
Sub Director Ejecutivo:	M.C. Luis Pancorvo escala
Director Ejecutivo de Administración:	Lic. Jose Torres Arteaga
Jefe de departamento de Medicina:	M.C. Ada Margarita Andía Argote
Jefe de Departamento de Enfermería:	Lic. Cecilia Hurtado Colfer
Responsable de AFGR- HEJCU 068:	Mg. Katia Martinez Quiroz
Dirección:	Av. República de Panamá 6399- MIRAFLORES
Teléfono:	(01)2040900
Correo Electrónico:	gestionderiesgos@hejcu.gob.pe
Página Web:	http://www.hejcu.gob.pe/
Nivel de Complejidad:	III - E
Fecha de Elaboración del Plan:	Octubre - 2018
Fecha de Aprobación del Plan:	En Revision

3. INTRODUCCION

Hoy en día la Procesión del Señor de los Milagros recorre las calles de Lima en el mes de octubre (los días 06, 18, 19, 28) y el 01 de noviembre, congregando a miles de personas de Lima Metropolitana y de diferentes partes del país. Como viene sucediendo año tras año, en la mayoría de estos conglomerados prima la informalidad sobre la seguridad integral de las personas, ya que no cumplen con las condiciones mínimas de seguridad, para afrontar situaciones de emergencias y desastres.

Asimismo, en nuestro país el Día de Todos los Santos, es una celebración cristiana que tiene por lugar el 01 de noviembre.

Esta tradición de asistir a los cementerios viene acompañada de un profundo sentimiento de devoción, motivando que desde las primeras horas de la madrugada las familias concurren

masivamente a los cementerios para visitar a sus fieles difuntos, llevándose: flores, música costumbrista, bailes, comidas típicas y bebidas alcohólicas, sumándose a ello la presencia masiva de comercio informal con la venta de flores, velas y la infaltable presencia de vendedores ambulantes de comidas costumbristas entre otros. En Lima Metropolitano, los cementerios más concurridos son: El Ángel en el centro histórico de Lima y el de Nueva esperanza en el distrito de Villa Maria del Triunfo o Virgen de Lourdes, por ser el cementerio más grande del Perú y segundo en el mundo; el sauce, en San Juna de Lurigancho, y otros de menor concurrencia como el cementerio de Huachipa y el de la Balanza en el distrito de Comas.

Ambos desplazamientos masivos generan situaciones de riesgo, por probables daños a la salud de las personas, por estar expuestas a accidentes de tránsito, violencia en las calles producto de desórdenes y robos, ingesta de alimentos en mal estado de conservación por condiciones inadecuadas, presencia de vendedores ambulantes sin respetó a las normas de seguridad; ingesta de bebidas alcohólicas.

El Hospital de Emergencias Jose Casimiro Ulloa, en cumplimiento de las responsabilidades que le son inherentes como integrante del Sistema Nacional de Defensa Civil, aplica las acciones sectoriales de planeamiento, preparativos y respuesta para hacer frente a emergencias y desastres, frente a los cuales las condiciones normales de oferta de servicios y de seguridad pueden ser insuficientes, siendo por tanto necesario adoptar las previsiones necesarias para garantizar la salud de la población y la continuidad de los servicios de salud especialmente para la población infantil.

Producto de los riesgos derivados de la Procesión del Señor de los Milagros, el Día de Todos los Santos-2018 y de las responsabilidades que le competen, el Área FUncional de Gestión de Riesgo de Desastres del HEJCU ha elaborado el presente plan de contingencia en el que se establecen

los objetivos, las acciones y las responsabilidades a nivel institucional, organizadas en los tres momentos del ciclo de los desastres: antes, durante y después, lo que permitirá se brinde una adecuada atención a la población infantil que pudiera resultar lesionada, con la atención correspondiente y derivación de paciente si el caso lo amerita a centros asistenciales según el grado o complejidad se situación del paciente.

El Hospital de Emergencia Jose Casimiro Ulloa deberá tener aprobado, ejecutado y difundido el Plan de Contingencia Procesión del Señor de los Milagros y el Día de Todos los Santos – 2018 y decretar **“ALERTA VERDE”** en su establecimiento según acciones y fechas que estime el Ministerio de Salud en todos los establecimientos de salud.



4. BASE LEGAL

1. Ley General de Salud N° 26842.
2. Constitución Política del Perú
3. Ley del Sistema Nacional de Defensa Civil, Decreto Ley N° 19338 y sus modificatorias, decretos legislativos N° 442, 735 y 905, Ley N° 25414 y Decreto de Urgencia N° 049-2000
4. Ley de Movilización Nacional, Ley N° 28101
5. Ley N° 29664 Crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
6. Reglamento de la Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – DS – 048 – 2011 – PCM
7. Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General
8. Ley N° 30779, Ley que dispone medidas para el fortalecimiento del sistema nacional de gestión del riesgo de desastres (SINAGERD).
9. Decreto Supremo N° 027-2017-SA Aprueba la Política Nacional de Hospitales Seguros frente a los desastres.
10. Decreto Supremo N° 001-A-2004-DE/SG que aprueba el plan Nacional de prevención y atención de desastres.
11. Resolución Suprema N° 009-2004-SA que aprueba el plan sectorial de prevención y Atención de Desastres del sector salud.
12. Ley N ° 28551 Ley que establece la Obligación de Elaborar y Presentar Planes de Contingencia.
13. Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA que aprueba la directiva N° 040-2004-OGDN/MINSA – UC001

5. ESTIMACIÓN DEL RIESGO

Antes de evaluar el riesgo debemos tener claros los siguientes conceptos:

- **Riesgo:** Probables daños sociales, ambientales y económicos en una comunidad específica, en determinado periodo de tiempo, en función de la amenaza y la vulnerabilidad
- **Amenaza:** Factor externo de riesgo, representado por la potencial ocurrencia de un suceso de origen natural, o generado por la actividad humana o la combinación de ambos, que puede manifestarse en un lugar específico, con una intensidad y duración determinadas
- **Vulnerabilidad:** Factor interno de riesgo de un sujeto, objeto o sistema expuesto a una amenaza, que corresponde a su predisposición intrínseca a ser dañado.

Entonces el riesgo de sufrir daños está dado por el producto de la amenaza y la vulnerabilidad, siendo esta última en la que debemos ahondar en nuestro plan a fin de



lograr disminuirla.

Para la elaboración del plan se ha tomado en cuenta el "Ciclo de los Desastres", donde establece las acciones a realizar en las siguientes fases:

- Antes: Prevención, Mitigación y Preparación
- Durante: Respuesta
- Después: Rehabilitación y Reconstrucción

5.1 IDENTIFICACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LAS AMENAZAS/ PELIGROS

Identificación de la Amenaza (Peligro)

Considerando las características propias de la celebración de Fiestas Patrias 2018, la oportunidad de contar con un feriado largo que alienta el turismo interno, así como las circunstancias sociales que puedan estar atravesando diversas localidades del país, permiten establecer tres amenazas o peligros a los que pueden estar expuestos las personas, los servicios y los bienes: desórdenes sociales, accidentes del transporte masivo y violencia social. Además de la probabilidad de ocurrir un desastre natural (terremoto, sismo, etc.) o algún daño producido por la mano del hombre (incendio, etc.).

Alteraciones sociales

Ligado a la celebración de las Festividades del Señor de los Milagros y Día de Todos los Santos - 2018 especialmente en ciudades densamente pobladas. Esta amenaza se manifiesta como la potencial ocurrencia de movimientos desordenados súbitos y violentos de la masa humana que presencia o participa en los eventos públicos como desfiles, ferias, fiestas, etc. Las causas pueden ser diversas como la ansiedad de ganar sitios preferenciales, colapso de estructuras temporales (graderías, cercos, escenarios, etc.) falsas alarmas de peligros aleatorios, entre otras.

Como factores agravantes pueden mencionarse los actos delincuenciales (robos, asaltos, pandillaje, etc.) y sucesos naturales de ocurrencia súbita. Una segunda manifestación está referida a la venta y consumo masivo de alimentos y bebidas en mal estado de conservación y adulterados.

Accidente del Transporte Masivo

Producto del alto tránsito vehicular, particular y masivo, de las principales ciudades hacia lugares que ofrecen oportunidad de descanso y esparcimiento, es altamente potencial la ocurrencia de accidentes que conlleven daños sobre la vida y la salud de las personas. El número de víctimas fatales por accidente de tránsito al 2016 se pueden ver en el en el



siguiente cuadro.



Fuente: Policía Nacional del Perú – Dirección de Estadística
Elaboración: MTC – Secretaría Técnica del Consejo Nacional de Seguridad Vial.



Nota: El número de personas fallecidas está comprendido desde ocurrido el accidente de tránsito hasta las 24 horas siguientes.
Fuente: Policía Nacional del Perú – Dirección de Estadística
Elaboración: MTC – Secretaría Técnica del Consejo Nacional de Seguridad Vial.

Durante los días festivos de la procesión del Señor de los Milagros y el Día de Todos los Santos - 2018, se incrementan significativamente el tránsito vehicular desde las principales ciudades hacia lugares religiosos además de las que ofrecen descanso y esparcimiento. Tal es el caso de Lima hacia ciudades de la sierra central y selva central o viceversa.



Violencia Social

Diversos lugares del país vienen presentando situaciones de conflicto entre grupos sociales definidos, muchas de las cuales se manifiestan mediante enfrentamientos, agresiones e, incluso, retención de personas. Otra forma frecuente de manifestación son los paros y movilizaciones, la mayor parte de ellas pacíficas; en tanto que en otras como parte de las protestas, se dieron bloqueos de vías de comunicación.

PERÚ: CONFLICTOS SOCIALES SEGÚN TIPO, FEBRERO 2017
(Distribución porcentual)



Fuente: Defensoría del Pueblo - SIMCO

Desastre natural o provocado

Al encontrarse el Perú en zona de actividad sísmológica en la que pudiera ocurrir terremoto, sismo, etc. y existiendo también la posibilidad de algún desastre provocado por la mano del hombre de grandes proporciones en zonas de masiva afluencia aprovechando las festividades del Señor de los Milagros y Día de Todos los Santos, constituye fuentes potenciales de desastres, lo que nos motiva a estar preparados para responder y enfrentar estas eventualidades.

Grandes Incendios

Los incendios son fenómenos generados por el fuego no controlado, que puede ser de grandes proporciones y presentarse de manera súbita o gradual. Por lo común producen daños materiales, lesiones o pérdida de vidas humanas y deterioro del ambiente. Se clasifican en urbanos, industriales, forestales y de transportación. Pueden ser casuales o intencionales. Los incendios urbanos suelen deberse a cortocircuitos por instalaciones defectuosas, sobrecargas o falta de mantenimiento de los artefactos eléctricos.



AMENAZA	DESCRIPCION DE LA AMENAZA	ELEMENTO EXPUESTO
Naturales	Movimientos telúricos Inundaciones	Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa
Antrópicos	Incendios Accidentes de tránsito Violencia Social	

Efectos esperados en la organización interna del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa

- Incremento en la demanda de recursos y servicios
- Desequilibrio entre la oferta y la demanda
- Alteración de las comunicaciones
- Afectación en los sistemas de agua y servicios eléctricos
- Aglomeración de familiares y allegados de los afectados directos en el servicio de emergencias
- Posible incremento en el número de víctimas.
- Enfermedades transmisibles

**Cuadro 1
AMENAZA ANTROPICOS: ALTERACIONES SOCIALES**

Definición	
Potencial ocurrencia de movimientos desordenados súbitos y violentos de la masa humana que presencia o participa en los eventos públicos como Procesión, desfiles, ferias, fiestas, etc.; así como el consumo masivo de alimentos y bebidas en mal estado de conservación y adulterados.	
Características:	
Manifestaciones:	Fecha probable ocurrencia
Agolpamientos, tumultos, aplastamientos, estampidas, sobre esfuerzos, consumo inadecuado de alimentos y bebidas, robos, asaltos y agresiones.	06, 18, 19, 28 de Octubre 2018 1 de Noviembre Noviembre 2018
Lugares de probable ocurrencia:	Duración:
Ciudades y lugares con alta afluencia de público.	Con relevancia en fechas indicadas



Magnitud probable:
Individuales y colectivas

ANALISIS DE VULNERABILIDAD

Sobre la población	Sobre los Servicios de Salud
<p>Elementos expuestos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Espectadores y participantes en los actos públicos masivos. <input type="checkbox"/> Población asentada en las inmediaciones. <input type="checkbox"/> Vendedores y comerciantes formales e informales <input type="checkbox"/> Personal de resguardo del orden y seguridad. <input type="checkbox"/> Personas en tránsito. <input type="checkbox"/> Personal de los medios de información social. 	<p>Elementos expuestos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Red asistencial comprometida en la atención de daños a la salud que puedan presentarse.
<p>Factores de vulnerabilidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Insuficiente cultura de prevención de la población que participa y presencia los actos públicos masivos. <input type="checkbox"/> Insuficiente cultura de seguridad de las personas que se dedican al comercio en las inmediaciones del lugar donde se realizan los actos públicos masivos. <input type="checkbox"/> Insuficientes mecanismos de seguridad y respuesta a cargo de las autoridades locales. <input type="checkbox"/> 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. <p>Factores positivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Policía Nacional del Perú que en eventos de esta naturaleza hace un despliegue de seguridad en las diversas arterias del de zona y que además cuenta 	<p>Factores de vulnerabilidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Previsiones para atender demanda habitual. <input type="checkbox"/> Insuficientes mecanismos habituales de respuesta frente a alteraciones súbitas. <p>Factores positivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Compromiso y mística del personal de salud. <input type="checkbox"/> Definición y adopción de mecanismos específicos de respuesta frente a hechos previsibles.



<p>con unidades de rescate y con equipos de radiocomunicación.</p> <p><input type="checkbox"/> Cobertura periodística desde diversos puntos del Perú, que facilita la transmisión a la población en general de medidas de seguridad en caso sea necesario, así como el conocimiento de sucesos que requieren inmediata respuesta.</p>	<p><input type="checkbox"/> Aplicabilidad de normatividad de evaluación de daños y toma de decisiones frente a eventos adversos.</p> <p><input type="checkbox"/> Capacidad de apoyo regional y nacional.</p> <p><input type="checkbox"/> La adecuada coordinación entre las instituciones del Sector Salud.</p>
---	---

ESTIMACION DE RIESGOS	
Sobre la población	Sobre los Servicios de Salud
<p>Casos individuales y masivos de:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Asfixia por aplastamiento. 2. Lesiones traumáticas 3. Quemaduras. 4. Cólicos abdominales. 5. Paro cardio-respiratorio. 6. Desvanecimientos. 7. Cuadros hipertensivos. 8. Síndromes ansiosos. 9. Enfermedad Diarreica Aguda 10. infecciones respiratorias agudas e influenza 	<p>Colapso funcional debido a la demanda masiva de atención de emergencia que supere las capacidades de los servicios de salud.</p>



Cuadro 2

AMENAZA: VIOLENCIA SOCIAL**Definición**

Exteriorización violenta de objetivos e intereses contrapuestos entre dos más grupos sociales, alterando la tranquilidad, el orden y la seguridad de la población.

Características:**Manifestaciones:**

Enfrentamientos, agresiones, paros, movilizaciones, tomas de locales, bloqueo de carreteras, etc.

Fecha probable ocurrencia

06, 18, 19, 28 de Octubre 2018
01 de Noviembre 2018

Lugares de probable ocurrencia:

Cercado de Lima

Duración:

Con relevancia en fechas indicadas

Magnitud probable: Individuales y colectivas

ANALISIS DE VULNERABILIDAD**Sobre la población****Elementos expuestos:**

- Grupos en conflicto.
- Población asentada en las inmediaciones.
- Personal de resguardo del orden y seguridad.
- Personas en tránsito.
- Personal de los medios de información social.

Factores de vulnerabilidad:

- Insuficiente cultura de seguridad de la población expuesta a la amenaza.
- 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.
- Idiosincrasia de población.

Factores positivos:

Policía Nacional del Perú que en

Sobre los Servicios de Salud**Elementos expuestos:**

- Establecimientos de salud ubicados en las zonas de manifestación del conflicto.
- Red asistencial comprometida en la atención de años a la salud que puedan presentarse.

Factores de vulnerabilidad:

- Previsiones para atender demanda habitual.
- Insuficientes mecanismos habituales de respuesta frente a alteraciones súbitas.

Factores positivos:

Compromiso y mística del personal de



<p>eventos de esta naturaleza hace un despliegue de seguridad en las diversas arterias del de zona y que además cuenta con unidades de rescate y con equipos de radiocomunicación.</p> <p><input type="checkbox"/> Cobertura periodística desde diversos puntos del Perú, que facilita la transmisión a la población en general de medidas de seguridad en caso sea necesario, así como el conocimiento de sucesos que requieren inmediata respuesta.</p>	<p>salud.</p> <p><input type="checkbox"/> Definición y adopción de mecanismos específicos de respuesta frente a hechos previsibles.</p> <p><input type="checkbox"/> Aplicabilidad de normatividad de evaluación de daños y toma de decisiones frente a eventos adversos.</p> <p><input type="checkbox"/> Capacidad de apoyo regional y nacional.</p> <p><input type="checkbox"/> La adecuada coordinación entre las instituciones del Sector Salud.</p>
---	---

ESTIMACION DE RIESGOS

Sobre la población	Sobre los Servicios de Salud
<p>Casos individuales y masivos de:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Asfixia por gases y humo. 2. Lesiones traumáticas 3. Quemaduras. 4. Cuadros hipertensivos. 5. Síndromes ansiosos. 	<p>Demanda masiva de atención de emergencia que supere las capacidades de los servicios de salud.</p> <p><input type="checkbox"/> Colapso funcional de los servicios por insuficiencia de recursos debido a bloqueo de carreteras.</p> <p><input type="checkbox"/> Dificultad en la referencia de pacientes por bloqueo de carreteras.</p>



Cuadro 3

AMENAZA: ACCIDENTE DEL TRANSPORTE MASIVO DE PASAJEROS

Definición

Potencial ocurrencia de accidentes en el transporte masivo de pasajeros, especialmente el referido al transporte interprovincial producto de los días feriados largos.

Características:**Manifestaciones:**

Choques e incendios vehiculares, volcaduras, atropellos.

Fecha probable ocurrencia

06, 18, 19, 28 de Octubre 2018

01 de Noviembre 2018

Lugares de probable ocurrencia:

Cercado de Lima

Duración:

Con relevancia en fechas indicadas.

Magnitud probable:

Individuales y colectivas

ANALISIS DE VULNERABILIDAD**Sobre la población****Sobre los Servicios de Salud****Elementos expuestos:**

- Pasajeros y personal de servicio del transporte masivo.
- Conductores de los vehículos.
- Peatones.
- Personas (comerciantes, pobladores) ubicadas en las inmediaciones).
- Personal de resguardo del orden y seguridad.

Elementos expuestos:

- Red asistencial comprometida en la atención de daños a la salud que puedan presentarse.

Factores de vulnerabilidad:

- Insuficiente cultura de prevención de la población expuesta a los accidentes de tránsito.
- Insuficiente cultura de seguridad de empresarios del transporte y propietarios de vehículos.

Factores de vulnerabilidad:

- Previsiones para atender demanda habitual.
- Insuficientes mecanismos habituales de respuesta frente a alteraciones súbitas.

Factores positivos:**Factores positivos:**

- Compromiso y mística del personal de salud.



<input type="checkbox"/> Policía Nacional del Perú que en eventos de esta naturaleza hace un despliegue de seguridad en las diversas arterias del de zona y que además cuenta con unidades de rescate y con equipos de radiocomunicación.	<input type="checkbox"/> Definición y adopción de mecanismos específicos de respuesta frente a hechos previsibles. <input type="checkbox"/> Desarrollo de la Estrategia Sanitaria "Accidentes de Tránsito". <input type="checkbox"/> Aplicabilidad de normatividad de evaluación de daños y toma de decisiones frente a eventos adversos. <input type="checkbox"/> Capacidad de apoyo regional y nacional. <input type="checkbox"/> La adecuada coordinación entre las instituciones del Sector Salud.
---	--

ESTIMACION DE RIESGOS

Sobre la población	Sobre los Servicios de Salud
Casos individuales y colectivos de: <input type="checkbox"/> Lesiones traumáticas. <input type="checkbox"/> Quemaduras.	Colapso funcional debido a la demanda masiva de atención de emergencia que supere las capacidades de los servicios de salud.

Cuadro 4

AMENAZA: DESASTRE NATURAL O PROVOCADO

Definición

Potencial ocurrencia de desastre natural o desastre provocado por la mano del hombre

Características:

Manifestaciones:

Sismos, huaycos, incendio, tsunami, erupciones volcánicas, pandemias

Fecha probable ocurrencia

01, 17, 18, 19, 20 de Octubre 2018
27 de Octubre al 01 de Noviembre 2018

Lugares de probable ocurrencia:

En cualquier lugar del país

Duración

Con relevancia en fechas indicadas.

Magnitud probable:

Gran magnitud

ANALISIS DE VULNERABILIDAD



Sobre la población	Sobre los Servicios de Salud
<p>Elementos expuestos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Población del país. <input type="checkbox"/> Personas que asisten a lugares de afluencia masiva <input type="checkbox"/> Personal de resguardo del orden y seguridad. <input type="checkbox"/> Personas en tránsito. <input type="checkbox"/> Personal de los medios de información social. 	<p>Elementos expuestos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Red asistencial comprometida en la atención de daños a la salud que puedan presentarse.
<p>Factores de vulnerabilidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Insuficiente cultura de prevención de la población frente a desastre naturales. <input type="checkbox"/> Insuficiente cultura de prevención de la población que participa y presencia los actos públicos masivos. <input type="checkbox"/> Insuficiente cultura de seguridad de las personas que se dedican al comercio en las inmediaciones del lugar donde se realizan los actos públicos masivos. <input type="checkbox"/> Insuficientes mecanismos de seguridad y respuesta a cargo de las autoridades locales. <input type="checkbox"/> 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. <p>Factores positivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Establecimientos del MINSA preparados para atender con instalaciones y personal cualquier eventualidad según el grado. <input type="checkbox"/> Policía Nacional del Perú que en eventos de esta naturaleza hace un despliegue de seguridad en las diversas arterias del de zona y que además cuenta con unidades de rescate 	<p>Factores de vulnerabilidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Previsiones para atender demanda habitual. <input type="checkbox"/> Insuficientes mecanismos habituales de respuesta frente a alteraciones súbitas. <p>Factores positivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Compromiso y mística del personal de salud. <input type="checkbox"/> Definición y adopción de mecanismos específicos de respuesta frente a hechos previsibles. <input type="checkbox"/> Aplicabilidad de normatividad de evaluación de daños y toma de decisiones frente a eventos adversos. <input type="checkbox"/> Capacidad de apoyo regional y



y con equipos de radiocomunicación. <input type="checkbox"/> Cobertura periodística desde diversos puntos del Perú, que facilita la transmisión a la población en general de medidas de seguridad en caso sea necesario, así como el conocimiento de sucesos que requieren inmediata respuesta.	nacional. <input type="checkbox"/> La adecuada coordinación entre las instituciones del Sector Salud.
--	--

ESTIMACION DE RIESGOS	
Sobre la población	Sobre los Servicios de Salud
Casos individuales y masivos de: 1. Asfixia por aplastamiento. 2. Lesiones traumáticas 3. Quemaduras. 4. Cólicos abdominales. 5. Paro cardio-respiratorio. 6. Desvanecimientos. 7. Cuadros hipertensivos. 8. Síndromes ansiosos. 9. Enfermedad Diarreica Aguda 10. Contagio influenza	Colapso funcional debido a la demanda masiva de atención de emergencia que supere las capacidades de los servicios de salud.

FACTORES DE VULNERABILIDAD	POSIBLES DAÑOS
ORGANIZATIVO FUNCIONAL <ul style="list-style-type: none"> • Se cuenta solo con 2 rutas de evacuación para todo el hospital • Personal poco capacitado y comprometido • Poco compromiso del personal brigadista • Hacinamiento de pacientes • Flujos de personal y familiares no diferenciados 	<ul style="list-style-type: none"> • Colapso estructural de hospital • Colapso funcional y operativo • Colapso no estructural: Equipos, ambientes. • Colapso de servicios básicos • Damnificados provenientes de la comunidad • Presencia de muertos y heridos
NO ESTRUCTURAL	



<ul style="list-style-type: none"> • Mantenimiento de sistema eléctrico, telecomunicaciones, agua, combustibles, gases medicinales, calefacción y aire acondicionado • Servicios básicos en condiciones inadecuadas (esporádico) • Escaleras de emergencia sin puertas cortafuegos • Falta de señalización, luces de emergencia, extintores, detectores de humo y láminas de seguridad. <p>ESTRUCTURAL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estrechez de áreas en algunas zonas del hospital • estructura antigua • ampliaciones sin tomar en cuenta aspectos técnicos 	
--	--

5.2 ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD

5.2.1 Comunidad

A. Población:
a. Población total expuesta: <ul style="list-style-type: none"> • Niños (00-14 años): 475,774 • Adulto (15-64 años): 1 '297,080 • Adulto mayor: 128,580
Grupos de la población más vulnerables: <ul style="list-style-type: none"> • Niño, adolescente y adultos mayores

b. Perfil epidemiológico

Enfermedades transmisibles: <ul style="list-style-type: none"> • Enfermedades Diarreicas 	Enfermedades no Transmisibles: Descompensación de enfermedades crónicas	Causa Externa: Intoxicaciones alimentarias, intoxicaciones alcohólicas, contusiones y heridas, politraumatismos, quemaduras de diversos grados, asfixia por humo
Enfermedades Respiratorias		
c. Principales actividades económicas: Comercio, industria manufacturera, transporte, almacenamiento, servicios personales, no especificado.		Población en situación de pobreza: <ul style="list-style-type: none"> • Pobreza extrema 0.5%.



d. Preparación y capacitación de la comunidad para casos de desastre: Mediante difusión por radio, televisión y realización de simulacros en centros educativos y establecimientos de salud. Se desconoce impacto de estas acciones.			
e. Coordinaciones con Municipio de manera mensual y con los brigadistas municipales para el apoyo en la atención.			
B. SERVICIOS BASICOS:			
a. Vías de acceso a la localidad:		Condiciones de vulnerabilidad	
Terrestre		Alta, calles en mal estado	
Medios de transporte disponibles o cercanos: Bus Metropolitano, Microbuses urbanos, automóviles, motocicletas, bicicletas.		Alta, exceso de velocidad, no respeto señales de tránsito, mal uso de medios de seguridad (cinturón de seguridad, cascos), consumo de alcohol y drogas, exceso de pasajeros. Congestión vehicular.	
b. Sistemas de comunicación existentes:		Condiciones de Vulnerabilidad	
Telefonía fija, móvil, radio, internet, radio tetra		Alta se pierde señal en casos de sismo o flujo alto de llamadas, no operativa durante las noches. La comunicación por radio tetra en los simulacros se satura	
c. Energía Eléctrica		Condiciones de vulnerabilidad	
Disponible localmente: Si (x) No()	Alumbrado Publico Si (x) No ()	Población con servicio domiciliario (%): 90%	Alta, posibilidad de colapso de redes por afectación de central termo energética debido a actos de vandalismo. Caída de torres por sismo o actos de terrorismo con mismo resultado
d. Agua Potable		Condiciones de vulnerabilidad	
Servicio Disponible: Si (x) No()	Población con servicio domiciliario (%) • 73%	Calidad del agua: Potable, apta para consumo humano	Mediana a alta, posibilidad de ruptura troncales ante sismo de gran magnitud. Red contra incendio ineficiente, poca presión de agua o inexistencia de la misma.
e. Disposición de Desechos		Condiciones de vulnerabilidad	



Sistema Disponibles: <ul style="list-style-type: none"> • Desagüe • Camión recolector 	Población con servicio domiciliario (%) 95%	Recojo de desechos sólidos no operativo en caso de sismos fuertes por falta de personal, daños en las vías de comunicación.
--	--	---

f. Recursos locales para la respuesta:

Instituciones que podrían apoyar:

Institución	Tipo de Apoyo	Responsable	Dirección	Teléfono / email
Compañía de Bomberos de Miraflores N° 28	1 Ambulancia simple y 1 ambulancia medica 1 maquina telescopica para realizar el rescate de victimas en altura.	Primer jefe de la Compañía	Mariscal Cáceres 170 Miraflores	2425823 – 4457447 – 116(central telefónica)
Policia Nacional Comisaria San Antonio	Capacidad de Apoyo a la labor hospitalaria para seguridad y conservación del orden	Mayor comisario del Distrito	Av. Tomas Marsano 1180	4451793 - 4445118
Serenazgo	Capacidad de apoyo a la labor Hospitalaria en vigilancia y conservación del orden	Director del serenazgo	Av. Del Ejercito 1300 Estadio Bonilla	2227519 – 2227529 - 2227521

g. OTRA INFORMACIÓN DE IMPORTANCIA:

Apoyo con medios de transporte: ambulancias SAMU; y apoyo con insumos: medicamentos

6.2.2. ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Tipología de Establecimientos	MINSA	EsSalud	FFAA	Privados
Puestos	01	01		
Centros	42		04	



Hospitales	10	05	04			
Institutos	04					
Otros		08				
b. Recursos Humanos	HEJCU					
Médicos Especialistas	131					
Enfermeras	160					
Otros	360					
c. Áreas Críticas	SOP	UCI	Topico de Ginecologia	Emergencia	Casa de fuerza	Otras
Número	03	01	01	TSHOCK	SI	
Operatividad	SI	SI	SI	SI	SI	
d. Comunicación	Radio UHF	Radio VHF	Teléfono		Fax	Otros
Existencia	SI		85 ANEXOS 11 DIRECTOS		03	Internet Radio Tetra
Operatividad	SI		SI		SI	SI
e. Abastecimiento y almacenamiento H2O	Conexión a red pública		Cisterna	Tanque	Otros	
Operatividad (Sí)	SI		SI	SI	CALDEROS	
f. Energía Eléctrica	Conexión a red pública		Grupo Electrónico			Otros
Operatividad	SI		SI			
g. Medios de transporte	Ambulancias		Vehículos	Motos	Otros	
Número	03		02	NO	NO	
Operatividad (Si / No)	SI		SI			
h. Medicamentos e insumos médicos:						
SE CUENTA CON 03 MALETINES DE PRIMERA RESPUESTA, 20 KITS de SUTURA DE EMERGENCIAS, 14 KITS DE CURACION, 02 KITS de CIRUGIA MENOR, OTROS PARA ADICIONAR						
i. Organización y preparación en emergencias y desastres:						
<ul style="list-style-type: none"> ▪ SISTEMA COMANDO DE INCIDENTES ▪ COMITÉ HOSPITALARIO DE EMERGENCIA ▪ PERSONAL CAPACITADO ▪ BRIGADISTAS 						



CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD



División Política y Administrativa. La organización del hospital está conformado por una Dirección General, un Órgano de Control Institucional, 02 Oficinas Ejecutivas (Dirección administrativa y Dirección de Planeamiento y Presupuesto), 03 Oficinas de Asesoría, 08 Oficinas de Apoyo, 11 Departamentos Asistenciales y 07 Servicios.



Superficie Territorial y Límites. El distrito Miraflores, donde se ubica el HEJCU, limita por el norte con San Isidro y Surquillo; por el sur con Barranco, por el este con Surco y Surquillo; por el Oeste con el Litoral Marítimo.

Análisis Situacional:

La población que atiende el HEJCU, proviene de los distritos de Surco, Barranco, San Juan de Miraflores, Villa el Salvador, Villa María del Triunfo, Surquillo, Miraflores, San Isidro y San Borja en razón de su cercanía y en menor proporción de los distritos de San Juan de Lurigancho, San Martín de Porres, del Callao y referidos de otros puntos del País.

Topografía. Características estructurales: Planta física: El Hospital está construido sobre un terreno de 1410.00M². de esta área total de terreno el Hospital ocupa 1,046.86 M² (74.24%); presenta 07 pisos y dos sótanos

Sotano y subsotano: donde se encuentra la casa de fuerza, departamento de nutrición, almacén general, almacén de farmacia, comedor de personal, área de lavandería y costura.

Primer piso: Donde se encuentra el área de Informes, admisión, la Oficina de Policía, Caja, Jefatura Farmacia Expendio, salas de espera, triaje, consultorio de urgencias, referencias, Jefatura de Traumatología, Radiología, Trauma Shock, Tópicos N° 1, 2 y 3, Oficina de Seguros, área de atención ambulatoria de pediatría, salas de reposo varones y damas, jefatura de guardia, sala de star del cuerpo médico, garaje, mortuario, área de almacén final de residuos sólidos hospitalarios

Segundo Piso: Donde se encuentra la Dirección General, Dirección Médica y Dirección Administrativa, Oficina De Personal, Economía, Logística, Asesoría Legal, Docencia e Investigación Oficina y Jefatura de Neurocirugía Y Su Hospitalización, Jefatura de Comunicaciones, Auditorio Central, Laboratorio, Central De Esterilización, Jefatura de Enfermería y Centro de Computo.



Tercer Piso: Donde se encuentra el área de Hospitalización De Traumatología, con su respectivo star de enfermería, sala de operaciones, consultorio de psicología, unidad de cuidados intensivos e intermedios, sala de endoscopia y oficina de damas voluntarias. Anexo star de Residentes médicos



Cuarto Piso: Donde se encuentra el área de hospitalización de cirugía, jefatura del departamento de cirugía, tópico de cirugía, oficina de sindicato de trabajadores HEJCU.



Quinto Piso, donde se encuentra la jefatura y hospitalización de medicina, star de Enfermería, sala de reuniones y capilla.

Sexto Piso; Donde se encuentra el comedor médico, oficina de estadística, vestidor de

enfermería de varones y damas; y residencia médica.

Séptimo Piso: Oficina de gestión de la calidad, Bienestar de personal, oficina de control interno, oficina de planeamiento y presupuesto, oficina seguridad y salud en el trabajo. Archivo de Historias Clínicas del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa.

NÚMERO DE CAMAS / CAMILLAS

PISO	ESPECIALIDAD	NÚMERO DE CAMAS / CAMILLAS	CANTIDAD
1° PISO	EMERGENCIA	REPOSO DAMAS - CAMILLAS	12
		REPOSO VARONES - CAMILLAS	10
	TRAUMASHOCK	CAMILLAS	3
	TOPICO 1	CAMILLA	1
	TOPICO 2	CAMILLAS	2
2° PISO	NEUROCIRUGÍA	CAMAS	11
3° PISO	TRAUMATOLOGÍA	CAMAS	14
	RECUPERACIÓN	CAMILLAS	5
	U. CUIDADOS INTERMEDIOS	CAMAS	6
	U. CUIDADOS INTENSIVOS	CAMAS	5
4° PISO	CIRUGIA	CAMAS	26
5° PISO	MEDICINA	CAMAS	20

Líneas Vitales del Hospital

Servicios	Características	Duración
Sistema de energía eléctrica	1 Grupo electrógeno	5 días
Agua Potable	2 Tanques elevados	1 día
Sistema de Desagüe	En mantenimiento	
Gases Medicinales (oxígeno)	En constante abastecimiento	3 días
Telecomunicaciones	Equipo de radio en el Segundo piso	



VEHICULO	PLACA NUEVA	AÑO	ESTADO	%
MERCEDES BENZ	EUA-180	2010	Operativa	100
MERCEDES BENZ	EUA-179	2010	Operativa	100
MERCEDES BENZ	EUA-190	2010	Operativa	100

6. OBJETIVOS DEL PLAN DE RESPUESTA:

El personal médico de las áreas críticas, está en la obligación de conocer el empleo correcto de los equipos médicos de todo el hospital y el de las ambulancias, porque de ello dependerá la vida o secuelas de los pacientes en condición crítico inestable.

La instrucción y entrenamiento en el personal no médico es importante para la adecuada atención inicial "in situ", y la respuesta se traduce en la disminución de la morbilidad y mortalidad de los pacientes en situación de emergencia.

La instrucción y entrenamiento en el personal no médico administrativo y de apoyo logístico es de vital importancia para la adecuada atención inicial, soporte, apoyo logístico, administrativo y complemento a las brigadas de rescate, evacuación, contra incendios, etc. Y la respuesta se traduce en la disminución de la morbilidad y mortalidad de los pacientes según la magnitud del evento.

6.1. Objetivo General

Garantizar la atención de los pacientes frente a emergencias masivas y/o situaciones de desastres que se puedan presentar, ya sean estos internos o externas del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa.

6.2 Objetivos Específicos:

- Fortalecer al Área de Emergencia, para que se encuentre preparado para brindar atención a la población en casos de emergencias masivas o no.
- Desarrollar acciones oportunas con eficiencia y eficacia, dirigidas a reducir el riesgo y optimizar la respuesta frente emergencias o desastres.
- Desarrollar acciones oportunas, con el fin de brindar atención de salud a las víctimas de una emergencia.
- Dar las pautas para que se brinde protección de las personas (pacientes, familiares,



personal que labora en el hospital) y las instalaciones hospitalarias

7. ACCIONES DE RESPUESTA:

Actividades:

Protección interna

Inmediatamente se presente el evento, el personal se dispondrá en las áreas de seguridad más cercanas a su persona, sea ésta una zona de seguridad interna (generalmente las columnas de la edificación) o externa señalizada.

Como precaución deben alejarse de los objetos que puedan caer, deslizarse o quebrarse (como ventanas amplias, etc).

No usar el ascensor durante ni posterior a un sismo.

Evacuación al exterior

El personal y los pacientes que puedan movilizarse deberán abandonar ordenadamente el servicio, dirigiéndose al área de expansión externa ubicado en el parque Pablo Arguedas, alejándose de postes o edificaciones dañadas, así como de los cables de electricidad si los hubiera.

Esta función estará a cargo de la Brigada de Protección y Evacuación.

Control Del siniestro

En caso se presentaran algunos eventos menores a consecuencia del evento adverso, que pueden agravar la situación, tales como incendios, aniegos, etc. a través de las Brigadas de lucha contra incendios y de la Brigada de Protección y Evacuación, en coordinación con el personal de mantenimiento deberán interrumpir el fuego, flujos de energía, gases y líquidos inflamables.

Búsqueda y rescate

Inmediatamente se tenga la seguridad que la infraestructura es segura, se activa la Brigada de búsqueda y rescate para el personal y pacientes atrapados en el servicio de emergencia, dando la atención de primeros auxilios.

Evaluación de daños y análisis de necesidades

La brigada capacitada en evaluación de daños (EDAN) y los directivos presentes, evaluarán los daños producidos en el servicio de Emergencia, con la finalidad de decidir si continuará funcionando o no, la cual estará a cargo del Ingeniero del Servicio de Mantenimiento. Además



se realizara una lista de requerimientos para afrontar el evento (medicamentos, instrumental, ropa, alimentos, etc); además de la evaluación de los servicios básicos. De no continuar funcionando el servicio de emergencia se realizara la atención en las áreas de expansión externas ubicadas en el parque Pablo Arguedas.

Atención médica de emergencia en el hospital según prioridades

Se contará con la participación de personal capacitado en armado de carpas, con la finalidad de contar con ambientes provisionales para la atención de heridos. Conforme van llegando las ambulancias que traen a los heridos, éstas se ubicaran en la puerta principal o en el área de expansión, trasladarán a los pacientes hacia el área de Emergencia, donde se dispondrá el Equipo de triage cuya función será designar a las víctimas según su gravedad, de acuerdo a la tarjeta internacional de evaluación según colores (rojo o prioridad I: graves o atención inmediata, amarillo o prioridad II: urgente o atención mediata, y verde o prioridad III: pacientes que pueden esperar su atención), La sala de Shock Trauma se usará para estabilizar a los pacientes críticos, para lo cual se dispondrá de 2 Equipos de Estabilización, posteriormente se dispondrá el tratamiento final de los pacientes y serán trasladados de acuerdo a las prioridades para Intervención Quirúrgica, Unidad de Cuidados Críticos, hospitalización, etc.

Tratamiento final según especialidades

El equipo de estabilización, a cargo del equipo especializado atenderá a los pacientes prioridad I en la sala de Trauma Shock o en la carpa destinada, donde se encuentran 3 camillas y en los tópicos 1, 2 y 3 de Cirugía que cuenta con 2 camillas en cada tópico, se atenderá los pacientes que requieren atención quirúrgica.

Salas de Observación (varones y damas), a cargo del equipo de médicos emergenciólogos e internistas, atenderá a los pacientes prioridad I - II que hayan sido estabilizados, las que tienen una capacidad de 10 camillas de atención cada una y en casos pediátricos 3 camillas de atención.

En Sala de Operaciones, el equipo de atención quirúrgica: Atenderá a los pacientes que requieran Intervención Quirúrgica de Urgencia Capacidad 3 SOP y 5 camas en sala de recuperación a cargo de los médicos anesthesiólogos.

En las salas de hospitalización, el equipo a su cargo: implementará el área de expansión para casos de desastres ubicada en los corredores del 1er piso donde se realizará la evaluación de los pacientes prioridad III, además se realizarán las transferencias requeridas y las altas según corresponda. La capacidad de ésta area es de 10 camas.

EVACUACIÓN DE LAS EDIFICACIONES

Identificación de la señalización de las zonas de riesgo y de seguridad del lugar o edificio.



El Hospital cuenta con zonas de seguridad interna señalizadas desde el 2do piso hasta el 6to piso. En el 1er piso donde se realizan las atenciones de emergencia, cuenta con señalizaciones para extintores, así mismo cuentan con mangueras conectadas a la red de agua. Además cuenta con dos ascensores, en cuyo frontis se encuentra señalizado para no ser usada en caso de Incendios o Sismos.

El hospital cuenta con zona de seguridad externa ubicada en la zona de estacionamiento ubicada en el frontis del hospital.

Establecer y seguir la señalización de las rutas de evacuación.

En los pisos de hospitalización la evacuación inmediata se llevará a cabo, sólo con los pacientes que puedan movilizarse por sus propios medios siendo la Enfermera, la que comenzará la evacuación de los pacientes en colaboración con el personal técnico y auxiliar a su cargo.

Los pacientes que se encuentran en la Unidad de Cuidados Críticos, Recuperación, Trauma Shock y Sala de Operaciones, no serán evacuados en la primera etapa.

Los pacientes ambulatorios y los de las Salas de Reposo que se puedan movilizar, saldrán por sus propios medios utilizando la puerta de emergencia.

Las rutas de evacuación, por las que el personal que labora en el HEJCU saldrán están señaladas y será de la siguiente forma:

- El personal que labora en el sótano 1, sótano 2 y cuerpo médico evacuará por la puertadel garaje.
- El personal del primer piso evacuara de la siguiente forma: reposo de damas, varones, trauma shock, caja 1, cuenta paciente y seguros saldrán por la puerta principal. Los tópicos, pediatría, traumatología, servicio social, diagnóstico por imágenes y caja 2 saldrá por la puerta de pediatría.
- Del Segundo piso, el personal de las áreas de Logística, Personal, Economía y Direcciones saldrán por la escalera que se dirige a la puerta principal; Jefatura de enfermería, central de esterilización, laboratorio bajaran por la escalera central (Escalera A) y evacuaran por la puerta de principal. Oficina de Epidemiología, Oficina de Comunicaciones, Departamento De Neurocirugía, Servicio De Neurocirugiay La Oficina De Docencia evacuaran por la escalera del lado de pediatría (Escalera B) y saldrán por la puerta de pediatría.
- El personal del tercer piso evacuara por la escalera A hasta el primer piso y saldrán por la puesta principal
- El personal del cuarto piso evacuara por la escalera A hasta el segundo piso y luego se dirigirá por la escalera B y saldrán puerta de pediatría.
- El personal del quinto piso evacuará por la escalera A hasta el primer piso y saldrán por la puerta principal.



- El personal del sexto y séptimo piso evacuarán por la escalera A hasta el segundo piso, después se dirigirán hasta la escalera B y saldrán por la puerta de pediatría.

Deben alejarse de las áreas donde se encuentran ventanas por el peligro de caída de vidrios. Una vez evacuado el edificio, todo el personal y los pacientes, permanecerán en Parque Arguedas, sin entorpecer las labores de las brigadas de rescate, hasta que se evalúe las condiciones de seguridad de las instalaciones para que puedan volver a sus ubicaciones iniciales

Responsabilidades para la evacuación. A cargo de la Brigada de protección y evacuación

- Médicos: Jefe de Guardia quien dirigirá la evacuación, en coordinación con los Médicos de las áreas del 1er piso.
- Enfermeras de la Unidad de Trauma Shock, de los servicios ambulatorios, pisos de hospitalizados, Centro Quirúrgico y servicios críticos
- Técnicos de Enfermería de la Unidad de Trauma Shock, de los servicios ambulatorios, pisos de hospitalizados, CQ y servicios críticos
- Vigilantes del área de emergencia.

Fin de la evacuación

Se dará por finalizado la evacuación cuando se haya comprobado la desocupación de los ambientes y se verifique el número y estado de las personas.

8. ACTIVACIÓN DEL PLAN:



Notificación del evento:

El Plan de Respuesta se activará automáticamente ante un evento que afecte directamente la integridad del Hospital; o ante el aviso de una autoridad competente de la ocurrencia de un evento que genere una cantidad extrema de víctimas o ante la declaratoria oficial de un estado de alerta que signifique afluencia masiva de pacientes y que sobrepasen la capacidad de resolución del servicio de emergencia del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa.

La información deberá de hacerse llegar a la máxima autoridad presente en el hospital, quien a su vez comunicará de ser necesario a la autoridad respectiva del MINSA (DIGERD).



Declaratoria de Alertas:

Ante un evento adverso, la situación de alerta es declarada por la Autoridad de Salud, con el fin de adoptar las acciones que aseguren la atención adecuada y oportuna de los daños a la

salud de la población, así como la protección de la infraestructura y la operatividad de los establecimientos de salud ante la ocurrencia de emergencias o desastres y ésta se da por Directiva Ministerial N° 036- 2004-OGDN/MINSA-V.01, en la que se definen las variables operacionales:

Alerta Verde: Es la situación de expectativa ante la posible ocurrencia de un evento adverso o destructivo.

Alerta Amarilla: Es la situación que se presenta, cuando se recibe información sobre la inminente o alta probabilidad de ocurrencia de un evento adverso o destructivo.

Alerta Roja: Es la situación que se presenta cuando se han producido daños a la población, sus bienes y su entorno debido a un evento adverso o destructivo, lo que determina que las dependencias de salud efectúen en forma inmediata las intervenciones y acciones de respuesta que sean necesarias.

Actividades a realizar durante las Alertas:

En caso de alerta verde:

- Ante la declaratoria de Alerta Verde por la autoridad de salud, será de responsabilidad del Área Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres del HEJCU (EMED) la ejecución y adecuado cumplimiento de las medidas tomadas y adoptadas
- Actualizar y revisar los recursos necesarios de personal, medicamentos, camas y otros con el fin de hacer frente al evento adverso.
- Evaluar la operatividad del sistema de comunicaciones y transporte.
- Disponer el directorio actualizado del personal del servicio de Emergencia al Jefe de Guardia.
- Se deberá tener en cuenta las disposiciones siguientes:
 - a. Queda prohibido todo cambio de guardia.
 - b. Se constituye como personal de reten aquel que se encuentre programado para la guardia hospitalaria en las siguientes 24 horas.
 - c. Se debe tener personal asistencial médico y no médico, en roles retenes previamente establecidos, según grupo ocupacional.
 - d. El Médico Jefe de Guardia asumirá la responsabilidad de convocar al personal de reten brindándole las facilidades para su desplazamiento
 - e. La jefa de enfermeras/Supervisora de turno deberá tener disponibles los recursos que fueran necesarios para la adecuada atención y reacción ante las posibles amenazas (insumos y materiales médicos y no médicos).
- Se tendrá en cuenta los recursos necesarios de:



a. Solicitar a la oficina de personal el rol de retenes del personal asistencial

Personal asistencial programado y una programación de reten, la misma que deberá ser entregada en forma anticipada a la dirección correspondiente.

b. Elaborar y difundir el rol de retenes de personal brigadista.

Personal de las diferentes brigadas de atención, complementadas con personal no asistencial (administrativos o de apoyo logístico entrenados) programado; además de una programación de reten de brigadistas, la misma que deberá ser entregada en forma anticipada a la dirección correspondiente.

c. Stock de medicamentos en la farmacia de emergencia.

d. Camas disponibles de hospitalización.

e. Sala de observación de emergencia.

f. Ambulancias operativas de acuerdo a su nivel de competencia.

• Evaluar y mantener la operatividad de los servicios críticos:

a. Servicio de Emergencia -Trauma Shock

b. Unidad de Cuidados Intensivos

c. Centro Quirúrgico

d. Banco de Sangre

e. Farmacia

f. Casa de Fuerza.

En caso de alerta amarilla:

- Refuerzo preventivo de guardia
- Operativizar el rol de retenes domiciliarios.
- Garantizar la operatividad del sistema de comunicación y transporte.
- Asegurar la disponibilidad de camas libres, al menos el 20% de camas.
- Restringir las intervenciones quirúrgicas y los procedimientos de ayuda diagnóstica que no sean de emergencia.
- Garantizar la existencia de un adecuado stock de medicinas e insumos.
- Actualizar el directorio del personal médico y no médico del HEJCU tanto asistencial como administrativo.
- Tener las camas libres en los Servicios de Áreas Críticas y de Hospitalización entre el 20 y 30% del total, de acuerdo a la demanda actual
- Se deberá garantizar la operatividad de los servicios indispensables.
 - a. Abastecimiento de agua.
 - b. Alimentación
 - c. Combustible
 - d. Grupo electrógeno
 - e. Ascensores



f. Adecuada provisión de uniformes: cascos, chalecos impermeables y antitérmicos, botas, linternas y baterías al personal de brigada institucional.

En caso de alerta roja:

- Activar el Grupo de Trabajo de GRD
- Realizar la evaluación de daños y análisis de necesidades ante la situación presentada.
- El retén de guardia debe estar presente en el establecimiento de salud.
- Incrementar el número de camas operativas y hacer uso efectivo de todas las camas disponibles del hospital.
- Mantener el control de las líneas vitales y servicios básicos.

Alarma:

- En caso de presentarse un evento adverso o emergencia interna, se dará la alarma respectiva, mediante el uso de la clave de Shock trauma por aproximadamente 30 segundos y activación del sonido de la sirena por comunicaciones, posterior a la cual se efectuarán en forma inmediata las acciones de respuesta respectivas según corresponda.
- Si se notificara de un evento externo con inminencia de la llegada de víctimas, se usará el PERIFONEO con la expresión: "ALERTA CLAVEROJA"

El área de Emergencia desempeña un papel de mucha importancia en nuestro Hospital, por ello la preocupación es dotarla de personal operativo especialista.

1. Ante la Declaratoria de Alerta Roja por la autoridad de salud, la conducción de las acciones de respuesta inmediata será de responsabilidad del espacio de monitoreo permanente del HEJCU, el cual se activará bajo la presidencia del Director General del Hospital o a quien el delegue. Así mismo, la coordinación en ausencia del Director General o su representante, durante horas no laborales del personal administrativo, estará a cargo del Jefe de Guardia de Emergencia.

2. Se establecerá como medio de comunicación prioritaria:

- a. El perifoneo institucional
- b. Los anexos telefónicos internos, las líneas telefónicas externas, los celulares.

3. Se movilizará la brigada hospitalaria y a los brigadistas de intervención inicial del HEJCU

4. Se movilizará a personal no asistencial (administrativos) de apoyo complementario a las diferentes brigadas, de acuerdo, al organigrama institucional pre establecido en el plan de respuesta frente a una situación de emergencias y desastre.



5. Se clasificará a las víctimas que acuden a nuestro Hospital por el servicio de emergencia de acuerdo a los criterios de triage (Start), así mismo se utilizaran las guías de atención aprobadas y las directivas autorizadas por el departamento de emergencia y áreas críticas

6. Luego de la estabilización hemodinámica de las víctimas de acuerdo al caso, de ser necesaria su hospitalización y no contar con camas, se evacuará teniendo en cuenta el sistema de referencia y contra referencias de emergencias.

Tarjeta de Acción de equipos de Atención Hospitalaria

Equipo: Grupo de Trabajo de Emergencias y Desastres	Ubicación: Área Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres	Teléfono: 2040900
<p>Procedimiento: Ejecutar gestión de la situación de emergencia</p> <p>Tareas:</p> <ol style="list-style-type: none"> Estructurar el plan operativo de emergencia y desastres, así como su actualización periódica y difusión Dirigir las acciones durante la emergencia o desastre Realizar las coordinaciones intra y extra hospitalarias Gestionar los recursos y ponerlos a disposición de los Jefes de Guardia y de equipos o brigadas Dar por finalizado el operativo y preparar el informe del mismo 		<p>Equipo conformado por:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Director General • Director Médico • Director de la Oficina Ejecutiva Planeamiento y Presupuesto • Director de la Oficina Ejecutiva de Administración • Jefe de Dpto. de Medicina • Jefa de Dpto. de Enfermería • Jefe de Dpto. Traumatología • Jefe de Dpto. Neurocirugía. • Jefe de Dpto. Anestesiología • Jefe de Dpto. Patología Clínica • Jefe de Dpto. Diagnostico Por Imágenes. • Jefe de Dpto. de Farmacia. • Jefe Of. de Epidemiología y Salud Ambiental • Jefe de Seguridad • Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento • Jefe de la Oficina de Comunicaciones • Jefe de Ofc. Logística • Jefe de la Ofc. Estadística e Informática
<p>Jefe de Equipo: Director del Hospital / Alterno: Sub – Director/ Responsable del Área Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres.</p>		



Equipos de Atención Hospitalaria:

Equipos asistenciales

Equipo de Triage Hospitalario

Conformado por:

- 1 Médico Traumatólogo o Médico Cirujano
- 1 Enfermera a cargo del 1° piso
- 2 Técnicos de enfermería a cargo de ambulancias.

Equipo: Triage (Clasificación de los pacientes)	Ubicación: Área de Triage	Teléfono: 2040 900
Objetivo: Registrar y priorizar la atención según la gravedad de la víctima	Equipo conformado por:	
Tareas: a. Establecer la gravedad de la víctima para priorizar su atención(I: emergencia; II: urgencia mayor, III: urgencia menor; negro: fallecidos) y registrarlo en un formato (Tarjeta de triaje) b. Destinar cada paciente al ambiente donde será atendido c. Identificar a la víctima y registrar el ingreso hospitalario	<ul style="list-style-type: none"> • Médico Traumatólogo o Cirujano • Enfermera de piso • Técnicos de Enfermería de ambulancias 	
Jefe de Equipo: Médico Traumatólogo	Supervisor: Jefe de Guardia	

Equipo de Atención Prioridad I (Estabilización): Dos equipos: Conformados por:

- 1 Médico Emergenciólogo o Médico Internista
- 1 Enfermera a cargo de Trauma Shock
- 1 Técnico de Enfermería de Trauma Shock

Equipo: Estabilización	Ubicación: Shock-Trauma	Teléfono: 2040 900
Objetivo: Proporcionar soporte avanzado de vida y trauma a víctimas graves	Equipo conformado por :	
Tareas: a. Estabilizar función cardiorespiratoria en las víctimas graves b. Acondicionar a la víctima grave para cirugía mayor urgente o terapia intensiva c. Traslado asistido de la víctima al ambiente de	Médico Emergenciólogo o Internista Enfermera Emergencista (1) Técnicos de Enfermería (1)	
Equipamiento básico:		
Coche de paro equipado		
Desfibrilador		

atención definitiva	Monitor multiparametros Ventilador Mecánico Tarjeta de actividades
Jefe de Equipo: Médico Emergenciólogo	Supervisor: Jefe de Guardia

Equipo de Atención Prioridad II (Observación):

Conformado por:

- 1 Medico Intensivista,
- 1 Cirujano General asignado a Trauma Shock
- 4 Enfermeras de las salas de reposo (varones y damas).
- 4 Técnicos de Enfermería de las Sala de Reposo.

Equipo: Unidad de Terapia Intensiva	Ubicación: Sala de Reposo Varones - Mujeres	Teléfono: 2040 900
Objetivo: Realizar tratamiento médico de urgencia en pacientes criticos.	<p>Tareas:</p> <p>a. Realizardiagnósticos, procedimientosinvasivosyacondicionamientooclínicode víctimas o pacientes graves (prioridad I) y moderados (prioridad II) con requerimientosmédicos</p> <p>b. Apoyar labores profesionales en especialidadescriticas</p> <p>c. Hacer seguimiento de la evolución de pacientes graves demedicina</p>	Equipo conformado por: Médico Intensivista Cirujano General
Jefe de Equipo: Medico Intensivista		Enfermeras de Ambiente: de Reposo Técnicos de Enfermería de Sala de Reposo
		Supervisor: Jefe de Guardia

Equipo de Intervenciones Quirúrgicas

Conformado por:

- 4 Cirujanos Generales,
- 2 Traumatólogos a cargo de piso de piso,
- 3 Anestesiólogos de guardia.
- 4 Enfermeras instrumentistas de sala de operaciones
- 2 Técnicos de Enfermería de la sala de operaciones

Equipo: Atención quirúrgica	Ubicación: Sala de Operaciones	Teléfono: 2040 900
Objetivo: Realizar diagnósticos y cirugía de urgencia	<p>Tareas:</p> <p>a. Realizardiagnósticos, procedimientosinvasivosyacondicionamientoquirúrgico en víctimas graves (prioridad I) y moderados (prioridad II) con necesidad quirúrgica</p> <p>b. Ejecutar cirugía mayor de urgencia</p> <p>c. Hacer seguimiento de la evolución de pacientes operados de urgencia</p>	Equipo conformado por: Traumatologo de guardia Cirujanos asistentes Residentes de Cirugía Anestesiólogos de turno Enfermera de quirófano Técnicos de Enfermería
Jefe de Equipo: Cirujano de guardia		Supervisor: Jefe de Guardia

Equipo de Atención Prioridad III (Hospitalización y Altas)

Conformado por:

- 1 Médico Internista de guardia
- 1 Enfermera supervisora,
- 2 Enfermeras de UCI General e Intermedios
- 2 Técnicos de Sala de Reposo

Equipo: Hospitalizaciones y altas	Ubicación: Áreas de Expansión	Teléfono: 2040 900
Objetivo: Realizar altas, internamientos y atención en pisos de hospitalización	<ul style="list-style-type: none"> a. Hospitalizar a los pacientes que no requieren estabilización o tratamiento quirúrgico b. Prestar atención a siniestrados dentro del hospital c. Dar altas, actualizar cuadro de camas disponible se informar al Jefe Guardia d. Habilitar ambientes para necesidades específicas de hospitalización e. Hospitalizar siniestrados, darles atención y facilidades para contacto con familiares f. Apoyar las actividades de evaluación y control de daños en áreas de hospitalización 	Conformantes del equipo: Médico internista Enfermera Supervisora Enfermeras de UCI/UCIN y/o de Hospitalización 3º, 4º y 5 piso Técnicos de sala de reposo
Tareas:		
Jefe de Equipo: Médico Internista	Supervisor: Jefe de Guardia	

Equipos de apoyo asistencial Diagnóstico por imágenes

Conformado por:

- 1 Médico radiólogo de guardia
- 1 Tecnólogo Médico de guardia
- 1 Técnico radiólogo de guardia

Equipo: Diagnostico por imágenes	Ubicación: Emergencia	Teléfono: 2040 900
Objetivo: Realizar exámenes de radiología – ecografía- tomografía	<ul style="list-style-type: none"> a. Realizar exámenes radiológicos–ecográficos o tomográficos como apoyo diagnóstico para pacientes en estado critico b. Enviar informes médicos al personal asistencial para el manejo adecuado 	Equipo Conformado por: Médico Jefe de Radiología o de guardia Tecnólogo de guardia Técnico Radiólogo de guardia
Tareas:		
Jefe de Equipo: Medico Jefe de Radiología	Supervisor: Jefe de Guardia	

Equipos de apoyode Laboratorio:

Conformado por:

- 1 Medico Laboratorista
- 2 Técnico de Laboratorio

Equipo: Laboratorio	Ubicación:	Teléfono: 2040 900
----------------------------	------------	--------------------



Emergencia		
Objetivo: Realizar exámenes de laboratorio de emergencia como apoyo al diagnóstico	Tareas: a. Realizar exámenes de laboratorio (autorizados) b. Enviar informes médicos al personal asistencial para el manejo del paciente crítico	Equipo conformado por: Medico Jefe de Laboratorio Técnicos de laboratorio
Jefe de Equipo: Medico Jefe de Laboratorio		Supervisor: Jefe de Guardia

Equipos de apoyo Farmacia

Conformado por:

- 1 Químico Farmacéutico
- Jefe de farmacia
- 1 Técnico en Farmacia
- Jefe de logística

Equipo: Logística y Farmacia (Puede ser separado en dos equipos diferentes)	Ubicación: Departamentos de Logística y Farmacia	Teléfono: 2040 900
Objetivo: Proveer suministros, equipos, medicamentos y material médico	Tareas: a. Evaluación inmediata de daños y pérdidas en almacenes. Informar a jefaturas b. Proporcionar suministros, equipos, medicamentos, material médico y otros insumos c. Farmacia. Alistar y entregar medicamentos de stock para Emergencias y kits respectivos a Brigadas extra hospitalarias d. Captar recursos extraordinarios de suministros para la contingencia e. Agilizar procedimientos administrativos para proveer suministros a los servicios.	Equipo conformado por: Jefe de Logística Asistente de Logística Jefe de Farmacia Farmacéutico de turno
Jefe de Equipo: Jefe de Logística – Químico Farmacéutico de turno		Supervisor: Jefe de Guardia

Equipos de Apoyo Logístico – Administrativo:

Equipo de comunicaciones

Equipo: Telecomunicaciones	Ubicación: Central de telecomunicaciones	Teléfono: 2040 900 Radio:
Objetivo: 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/emitar mensajes indispensables para el servicio y el personal de guardia	Equipo conformado por: Jefe telecomunicaciones Radio operador de turno Jefe de informática Operador de informática Técnico de mantenimiento
Jefe de Equipo: Jefe de telecomunicaciones		Supervisor: COE



Equipo de relaciones públicas

Equipo: Informaciones y RRPP	Ubicación: Oficina de Imagen y Relaciones Públicas	Teléfono: 2040 900
Objetivo: Establecer información pública sobre víctimas y servicios en el hospital	Tareas: a. Preparar información del Director dirigida a las autoridades y medios de comunicación b. Redactar listados periódicos de internados y cadáveres c. Atender / emitir mensajes del personal de guardia para sus familiares d. Captar información de víctimas y familiares respecto a la atención recibida en el hospital	Equipo conformado por : Jefe de Imagen y RRPP
Jefe de Equipo: Jefe de Relaciones Publicas		

Equipo de Seguridad y Vigilancia

Equipo: Seguridad	Ubicación: Departamento de Seguridad	Teléfono: 2040 900
Objetivo: Dar protección personal y patrimonial, impedir acceso a zonas peligrosas	Tareas: a. Reforzar control de puertas periféricas y servicios con acceso restringido (Emergencia, Quirófanos, UCI, Casa de Fuerza, Almacenes, Dirección) b. Control de flujos de personas y vehículos en zonas críticas c. Revisar bolsos personales y portaequipajes de vehículos d. Coordinar con autoridad policial medidas especiales de seguridad externa e interna	Equipo conformado por: Jefe de Seguridad Vigilantes
Jefe de Equipo: Jefe de Seguridad		

Equipo de Esterilización

Equipo: Esterilización y ropería	Ubicación: Central de Esterilización	Teléfono: 2040 900
Objetivo: Proveer servicio de esterilización	Tareas: a. Evaluación inmediata de daño de equipos y pérdidas en almacenes. Informar a jefaturas b. Proporcionar material esterilizado a las áreas críticas c. Recoger de almacenes ropas descartables y recursos extraordinarios para la contingencia d. Coordinar con Casade Fuerza para obtención de vapor extra para esterilización	Equipo conformado por: Enfermera Jefe de Esterilización Asistente de Esterilización Auxiliares de servicio

Jefe de Equipo: Enfermera Jefe de Esterilización	Supervisor: Jefe de Guardia
--	-----------------------------

Equipo de Servicios Generales y Mantenimiento

Equipo: Mantenimiento	Ubicación: mantenimiento, Casa de fuerza (calderas)	Teléfono: 2040 900
Objetivo: Habilitar servicios críticos, mantener operativas las líneas vitales	Tareas: a. Evaluar daños, capacidad, instalaciones e infraestructura asu cargo y del hospital para luego informar al COE y al Jefe de Guardia b. Despejar accesos priorizandolas áreas críticas, clausurar zonas peligrosas o destruidas c. Habilitación contingente de servicios críticos y reemplazo de equipos inoperativos d. Mantener operativas las líneas vitales, racionalizar flujos y captar reservas extraordinarias	Equipo conformado por: Jefe de Mantenimiento Ingenieros Técnicos mantenimiento
Jefe de Equipo: Jefe de Mantenimiento		

Brigadas Operativas:

Brigada de lucha contra incendios

Conformantes:

Coordinador de Servicios Generales

Personal de Seguridad (Vigilante de la Puerta principal de EMG)

Personal asistencial y/o administrativo capacitado en lucha contra incendios:

Especialidad: Brigadas de lucha contra incendios	Ubicación: Emergencia	Teléfono: 2040 900
Objetivo: Controlar incendios y dar seguridad a áreas en riesgo	Equipo conformado por: Encargado de control de incendios: Coordinador de Personal de seguridad Personal de seguridad: Vigilante de EMG Personal de mantenimiento	
Actividades en la respuesta: Aislar el entorno de incendio e impartir medidas de seguridad Amagar el foco de incendio o notificar si es preciso a los Bomberos Rescatar y movilizar atrapados en la zona de fuego o humos	Responsabilidades: Encargado del control de incendios: personal capacitado. Personal de seguridad: aislar y evacuar ambientes en riesgo Mantenimiento: proveer agua, cortar energía eléctrica	
	Equipamiento básico: Atuendo para lucha contra incendios Unidad de	



	comunicación
	Equipamiento del hospital: Cisterna de agua para incendios y red seca, operativos Extintores portátiles operativos Herramientas y equipos contra incendios, disponibles
Responsable: Jefe de Brigada de lucha contra incendios Supervisor: Jefes de Mantenimiento	

Brigad de búsqueda y rescate

Conformada por:
Personal de capacitado en Rescate:
Vigilantes de Turno
Medico Cirujano oTraumatólogo

Especialidad: Brigadas de búsqueda y rescate	Ubicación: Emergencia	Teléfono: 2040 900
<p>Objetivo: Ubicar y rescatar víctimas en instalaciones siniestradas</p> <p>Actividades en la respuesta: Dar seguridad al entorno siniestrado antes de ingresar Ubicación y rescate de atrapados en estructuras afectadas Aplicar medidas iniciales de supervivencia en atrapados</p>	<p>Equipo conformado por: Rescatistas: Técnico en enfermería y vigilantes Médico Cirujano o Traumatólogo</p> <p>Responsabilidades: Rescatistas: ejecutan la búsqueda y extricación de personas siniestradas. Médico Cirujano o Traumatólogo: aplica soporte básico de trauma en foco</p> <p>Equipamiento básico: Atuendo para rescatistas Linterna de mano o de casco y baterías, operativas Equipamiento de rescate Unidad de comunicación</p>	
Responsable: Jefe de Brigada de búsqueda y rescate	Supervisor: Jefe de Seguridad	

Brigada de protección y evacuación.

Conformada por:
Medico Jefe de Guardia
Médicos Emergenciólogos o Internistas a cargo de las ambulancias
Enfermeros: de la Unidad de Trauma Shock.
Técnicos de Enfermería Vigilantes.

Especialidad: Brigadas de evacuación	Ubicación: Emergencia	Teléfono: 2040 900
<p>Objetivo: Ayudar a la movilización de personas y bienes para el procedimiento de evacuación de instalaciones.</p>	<p>Equipo conformado por : Médicos: Jefe de Guardia, Emergenciólogo. Enfermeros: Enfermeros de UCIN Técnicos de enfermería: Técnicos Enf. UCIN</p>	



<p>Actividades en la respuesta :</p> <p>Ordenar la desocupación de ambientes y dirigir la movilización Comprobar la desocupación de los ambientes evacuados Detectar personas atrapadas bajo escombros y Verificar número y estado de personas evacuadas Notificar al EMED</p>	<p>Responsabilidades: Médico(a) o Enfermero(a): priorizar movilización, cierra columna Enfermería: conduce columna de evacuantes Técnicos de Enfermería: trasladan personas con limitaciones</p> <p>Equipamiento básico: chaleco reflectante linterna de mano y baterías, operativas megáfono a baterías equipo de comunicación</p>
<p>Responsable: Jefe de Brigada de evacuación</p>	<p>Supervisor: Jefe de Seguridad</p>

PLAN DE SEGURIDAD DE LAS INSTALACIONES

A cargo del personal de Seguridad del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa. Brinda seguridad perimétrica de las instalaciones, controla al personal que ingresa por todas las vías de acceso.

Detiene a toda persona que pudiera considerarse como sospechoso.

Canaliza, con orden, a los periodistas de los diferentes medios de comunicación desde la puerta hasta la oficina de comunicaciones y/o Dirección General.

DEFINICION DE ZONA DE EXPANSION

Lugares de ubicación de los pacientes o víctimas en orden secuencial, en caso de que la demanda supere el número de camas disponibles institucionales, ante una situación de Emergencia o Desastres local o nacional.

Zona de Expansión Interna Institucional

En caso de desastre, no contamos con ambientes para zona de expansión hospitalaria

En Caso de emergencia masiva se puede implementar en:

a) Servicio de Emergencia

Corredor que abarca trauma shock hasta los reposos
 Desocupar reposo de varones para el ingreso de los nuevos pacientes.

b) Áreas de Hospitalización Institucional

Auditorio de segundo piso y/o servicio de neurocirugía.

Zona de Expansión Externa Institucional

Parque Pablo Arguedas al lado del soterrado: se armará 3 carpas, de color: rojo, amarillo, verde.



SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES

El Comandante del Incidente (CI) es la persona a cargo, es quien posee la máxima autoridad del Sistema de Comando y debe estar plenamente calificado para conducir la respuesta al incidente.

Las responsabilidades del CI son:

- Asumir el mando y establecer el PC
- Velar por la seguridad del personal y la seguridad pública
- Evaluar las prioridades del incidente
- Determinar los objetivos operacionales
- Desarrollar y ejecutar el Plan de Acción del Incidente (PAI)
- Desarrollar una estructura organizativa apropiada
- Mantener el alcance de control
- Administrar los recursos
- Mantener la coordinación general de las actividades
- Coordinar las acciones de las instituciones que se incorporan al SCI
- Autorizar la información a divulgar por los medios de comunicación pública
- Mantener una cartelera de comando que muestre el estado y despliegue de los recursos
- Llevar la documentación y control de gastos y presentar el Informe Final



Oficial de Seguridad: tiene la función de vigilancia y evaluación de situaciones peligrosas e inseguras, así como del desarrollo de medidas para la seguridad del personal. Aún cuando puede ejercer autoridad de emergencia para detener o prevenir acciones inseguras cuando se requiere de acciones inmediatas, el oficial generalmente corrige acciones o condiciones de inseguridad a través de la línea normal de mando. Se mantiene al tanto de toda la operación.



Responsabilidades:

- Obtener un reporte rápido del Comandante del Incidente.
- Identificar situaciones peligrosas asociadas con el incidente.
- Participar en las reuniones de planificación. Revisar los Planes de Acción del Incidente.
- Identificar situaciones potencialmente inseguras durante las operaciones tácticas.



- Hacer uso de su autoridad para detener o prevenir acciones peligrosas.
- Investigar los accidentes que ocurran en las áreas del incidente.
- Revisar y aprobar el Plan Médico (Formulario SCI 206)
- Plan de Acción del Incidente (Formulario SCI 202)

Oficial de Información Pública: Hará las veces de punto de contacto con los medios de comunicación u otras organizaciones que busquen información directa sobre el incidente. Aunque varios organismos pueden designar a miembros del personal como Oficiales de Información durante un incidente habrá un solo Oficial de Información. Los demás servirán como auxiliares. Toda la información deberá ser aprobada por el CI.

Responsabilidades:

- Obtener un informe breve del Comandante del Incidente.
- Establecer contacto con la institución jurisdiccional para coordinar las actividades de información pública.
- Establecer un centro único de información siempre que sea posible.
- Hacer los arreglos para proporcionar espacio de trabajo, materiales, teléfonos y personal.
- Preparar un resumen inicial de información después de llegar al incidente.
- Respetar las limitaciones para la emisión de información que imponga el Comandante del Incidente.
- Obtener la aprobación del Comandante del Incidente para la emisión de información.
- Emitir noticias a los medios de prensa y enviarlas al Puesto de Comando y otras instancias relevantes.
- Participar en las reuniones para actualizar las notas de prensa.
- Responder a las solicitudes especiales de información.



Oficial de Enlace: es el contacto para los representantes de las instituciones que estén trabajando en el incidente o que puedan ser convocadas. Esto incluye a organismos de primera respuesta, salud, obras públicas y otras organizaciones. Es conveniente que el Oficial de Enlace y personal de todas las instituciones actuantes se conozcan mutuamente.

Responsabilidades:

- Obtener un reporte rápido del Comandante del Incidente.
- Proporcionar un punto de contacto para los representantes de todas las instituciones.
- Identificar a los representantes de cada una de las instituciones, incluyendo su ubicación y líneas de comunicación.



- Responder a las solicitudes del personal del incidente para establecer contactos con otras organizaciones.
- Vigilar las operaciones del incidente para identificar problemas actuales o potenciales entre las diversas organizaciones.

Jefe de Sección: Las funciones de esta Sección incluyen recolectar, evaluar, difundir y usar la información acerca del desarrollo del incidente y llevar un control de los recursos. Elabora el Plan de Acción del Incidente (PAI), el cual define las actividades de respuesta y el uso de los recursos durante un Período Operacional. Conduce a los Líderes de las Unidades de Recursos, de Situación, de Documentación, Desmovilización y Unidades Técnicas.

El Jefe de la Sección Planificación reporta al Comandante del Incidente, determina la estructura organizativa interna de la Sección y coordina las actividades.

Responsabilidades:

- Obtener información breve del Comandante del Incidente.
- Activar las unidades de la Sección de Planificación.
- Asignar al personal de intervención a las posiciones del incidente en forma apropiada.
- Establecer las necesidades y agendas de información para todo el Sistema de Comando del Incidente (SCI).
- Notificar a la unidad de recursos acerca de todas las unidades de la Sección de Planificación que han sido activadas, incluyendo los nombres y lugares donde está todo el personal asignado.
- Establecer un sistema de adquisición de información meteorológica cuando sea necesario.
- Supervisar la preparación del Plan de Acción del Incidente
- Organizar la información acerca de estrategias alternativas.
- Organizar y deshacer los equipos de intervención que no sean asignados a las operaciones.
- Identificar la necesidad del uso de recursos especializados.
- Llevar a cabo la planificación operativa de la Sección de Planificación.
- Proporcionar predicciones periódicas acerca del potencial del incidente.
- Compilar y distribuir información resumida acerca del estado del incidente.



Sección de Operaciones

La Sección de Operaciones es la responsable de la ejecución de las acciones de respuesta. El Jefe de la Sección de Operaciones reporta al Comandante del Incidente, determina la estructura organizativa interna de la Sección, dirige y coordina todas las

operaciones, cuidando la seguridad del personal de la Sección, asiste al Comandante del Incidente en el desarrollo de los objetivos de la respuesta al incidente y ejecuta el Plan de Acción del Incidente (PAI). Conduce a los Coordinadores de Rama de Operaciones; al Coordinador de Operaciones Aéreas; a los Supervisores de División/Grupo; a los Encargados de Área de Espera, Área de Concentración de Víctimas, de Helibase, de Helipuntos y a los Líderes de las Fuerzas de Tarea, de los Equipos de Intervención y de los Recursos Simples.

Responsabilidades:

- Obtener un reporte rápido del Comandante del Incidente.
- Desarrollar la parte operacional del Plan de Acción del Incidente.
- Informar brevemente y asignar el personal de operaciones de acuerdo con el Plan de Acción del Incidente.
- Supervisar las operaciones.
- Determinar las necesidades y solicitar recursos adicionales.
- Conformar los equipos de intervención asignados a la Sección de Operaciones.
- Mantener informado al Comandante del Incidente acerca de actividades especiales y otras contingencias de la operación.

Sección de Logística

La Sección de Logística es la responsable de proveer instalaciones, servicios y materiales, incluyendo el personal que operará los equipamientos solicitados para atender el incidente. Esta sección es indispensable cuando las operaciones se cumplen en grandes extensiones y cuando son de larga duración. Las funciones de la Sección son de apoyo exclusivo a los que responden al incidente. Conduce al Coordinador de la Rama de Servicios y de la Rama de Apoyo; a los Líderes de las Unidades Médica (proporciona atención al personal de respuesta al incidente y no a las víctimas), de Comunicaciones, de Recepción y Distribución, de Instalaciones, de Provisiones, de Apoyo Terrestre y de Alimentación; a los Encargados de Base, de Equipos, de Campamento, de Seguridad y de Requisiciones.

El Jefe de la Sección reporta al Comandante del Incidente, determina la estructura organizativa interna de la Sección y coordina las actividades.

Responsabilidades:

- Planificar la organización de la Sección de Logística.
- Asignar lugares de trabajo y tareas preliminares al personal de la sección.
- Notificar a la unidad de recursos acerca de las unidades de la Sección de Logística que



sean activadas, incluyendo nombres y ubicaciones del personal asignado.

- Conformar las ramas y proporcionar información breve a los directores y a los líderes de las unidades.
- Participar en la preparación del Plan de Acción del Incidente.
- Identificar los servicios y necesidades de apoyo para las operaciones planificadas y esperadas.
- Proporcionar opiniones y revisar el plan de comunicaciones, el plan médico y el plan de tráfico.
- Coordinar y procesar las solicitudes de recursos adicionales.
- Revisar el Plan de Acción del Incidente y hacer una estimación de las necesidades de la Sección para el siguiente período operacional.
- Proporcionar consejos acerca de las capacidades disponibles de servicios y apoyo.
- Preparar los elementos de servicios y apoyo del Plan de Acción del Incidente.
- Hacer una estimación de las necesidades futuras de servicios y apoyo.
- Recibir el Plan de Desmovilización de la Sección de Planificación.
- Recomendar el descargo de los recursos de la unidad en conformidad con el Plan de Desmovilización.
- Asegurar el bienestar general y seguridad del personal de la Sección de Logística

Sección de Administración y Finanzas

A pesar de que frecuentemente no se le da la importancia que merece, la Sección de Administración y Finanzas es crítica para llevar el control contable del incidente. Es responsable de justificar, controlar y registrar todos los gastos y de mantener al día la documentación requerida para gestionar reembolsos.

La Sección de Administración y Finanzas es especialmente importante cuando el incidente es de un porte que pudiera resultar en una Declaración de Desastre.

Conduce los Líderes de las Unidades de Tiempos, de Proveduría, y de Costos.

El Jefe de la Sección reporta al Comandante del Incidente, determina la estructura organizativa interna de la Sección y coordina las actividades.

Responsabilidades:

- Obtener información breve del Comandante del Incidente.
- Participar en las reuniones de información a los representantes de instituciones para recibir información.
- Participar en las reuniones de planificación para obtener información.
- Identificar y solicitar insumos y necesidades de apoyo para la Sección de Administración/Finanzas.
- Desarrollar un plan operativo para el funcionamiento de las finanzas en el incidente.



- Preparar objetivos de trabajo para sus subalternos, informe brevemente a su personal, haga las asignaciones y evalúe desempeños.
- Informar al Comandante del Incidente y al personal cuando su sección esté en completa operatividad.
- Reunirse con los representantes de las instituciones de apoyo cuando sea necesario.
- Mantener contacto diario con las instituciones en lo que respecta a asuntos financieros.
- Asegurar que todos los registros del tiempo del personal sean transmitidos a la institución de acuerdo a las normas establecidas.
- Participar en toda la planificación de desmovilización.
- Asegurar que todos los documentos de obligaciones iniciados durante el incidente estén debidamente preparados y completados.
- Informar al personal administrativo sobre todo asunto de manejo de negocios del incidente que requiera atención, y proporcióneseles seguimiento antes de dejar el incidente.

• **COMANDANTE DE INCIDENTE:**

Director (a) del Hospital de Emergencias Jose Casimiro Ulloa

Alternativas:

- o Sub Director (a)
- o Jefe de Guardia

• **JEFE DE OPERACIONES:**

Responsable del Área de Gestión del Riesgo de Desastres

Alternativas:

- o Equipo técnico de la Unida de Gestión del Riesgo de Desastres
- o Jefe de Guardia
- o Coordinador de Brigadistas

• **REPRESENTANTE DEL ENLACE INTERINSTITUCIONAL:**

Jefe de la Oficina de Comunicaciones



10. RED DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Se transferirá a aquellos pacientes que no pueden demorar su tratamiento final como son intervenciones quirúrgicas o requerimiento de una Unidad de Cuidados Críticos cuando los casos hayan sobrepasado la capacidad del Hospital.

Los pacientes que sobrepasen la capacidad del servicio serán transferidos previa coordinación de acuerdo a la patología (Instituto de Ciencias Neurológicas, Hospital Dos



de Mayo, María Auxiliadora, Instituto Nacional de Oftalmología, ESSALUD, FAP, PNP, etc.) y de acuerdo al grupo etéreo (Instituto de Salud del Niño, Hospital de Emergencias Pediátricas, Emergencias Grau, etc.)

11. INSTITUCIONES DE APOYO

DIRECCIÓN	TELÉFONO
Aló Essalud	472 2300
Hospital FAP Aeronáutica (Central Emergencia) Av. Aramburu Cdra. 2 Miraflores	221 0678 440 2749
Hospital Arzobispo Loayza (Central Emergencia) Av. Alfonso Ugarte 848 Lima	431 3799 330 0241
Hospital Cayetano Heredia (Central Emergencia) Av. Honorio Delgado s/n Ingeniería – SMP	482 0402 481 9570
Hospital Central de la Policía Nacional del Perú Av. Brasil Cdra. 26 s/n Jesús María	463 0708
Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa Av. República de Panamá Cdra. 62 Miraflores	445 9096 JG: *388907
Hospital Daniel Alcides Carrión (Central Emergencia) Av. Guardia Chalaca 2176 Bellavista, Callao	429 6068 429 6062
Hospital Dos de Mayo (Central Emergencia) Parque de la Medicina s/n. Alt. Cdra. 13 Av. Grau	328 0028 328 1424
Hospital Edgardo Rebagliati (Central Emergencia) Jr. Rebagliati y Av. Salaverry	265 4904 265 4955
El Milagro (Cuna Jardín) Nueva York 561 Urb. Los Laureles. Chorrillos	467 1162
Hospital Guillermo Almenara Martins (Emergencia) Av. Grau Cdra. 8 La Victoria	324 2983
Hospital Hermilio Valdizán Carretera Central Km. 6,5	494 2410
Hospital Hipólito Unanue (Ex Bravo Chico) Cesar Vallejo 1390 El Agustino	362 7777
Inst. Madre Niño (Hosp. Rebagliati) Jr. Rebagliati y Av. Salaverry	265 4940
Inst. Nacional de Ciencias Neurológicas SL. Toribio Jr. Ancash 1271 Barrio Altos	328 0505
Inst. Nacional de Enfermedades Neoplásicas Av. Angamos Este 2520 Surquillo	449 9137
Inst. Nacional de Oftalmología Av. Tingo María 398 Lima	425 5050
Inst. Nacional del Niño Av. Brasil 600 Breña	330 0066



Hospital Larco Herrera Av. Del Ejercito 600 Magdalena	261 5516
Hospital María Auxiliadora Av. M. Iglesias 586 San Juan de Miraflores	466 5535
Instituto Nacional Materno Perinatal Av. Miró Quesada 941 Barrios Altos	328 0988
Maternidad Infantil San Bartolomé Av. Alfonso Ugarte 825 Lima	330 3521
Hospital Militar (Central Militar Emergencias) Av. Pershing Cdra. 1 Jesús María	463 5555 463 5737
Hospital Naval Av. Venezuela Cdra. 25	211 3430
Hospital Puente Piedra Av. Sáenz Peña Cdra.6	548 1560
Rosalía Lavalle De Morales Macedo (Hogar de la Madre) Gervasio Santillán 260 Miraflores	440 2800
Hospital San José – Callao Las Magnolias 475 Carmen de la Legua	451 4282
Clinica San Juan de Dios (Carretera Central) Av. Nicolás Arriola 3250 San Luis	326 0945
Hospital San Juan de Dios (Callao) Av. Guardia Chalaca 2176 Bellavista	429 6068
Hospital Santa Rosa Av. Bolívar Cdra. 8 Pueblo Libre	463 8578
Hospital Sergio Bernales (Ex Collique) Av. Túpac Amaru Km. 141 Comas	558 0186
Hospital Zona II de Callao (Sabogal) Av. Argentina 551 a 1 cdra. Del Obelisco. Callao	429 7744



12. FIN DE LA RESPUESTA

Luego que cese el flujo de heridos y los pacientes ingresados han sido atendidos en su totalidad, la máxima autoridad hospitalaria debe dar por finalizada la respuesta y debe ser inmediatamente difundido a todo el personal del hospital.



La emergencia finaliza una vez controlada la situación que llevo a declarar la alerta.

El Director del hospital como Encargado del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres, una vez que se haya controlado el evento, dará por finalizado la situación de emergencia a través de los altoparlantes del hospital.



Luego que se ha declarado el final de la emergencia, se recomienda efectuar las siguientes acciones:

- Consolidar la información de las personas atendidas para preparar los informes y

estadísticas.

- Cada jefe de servicio o jefe de guardia redactará un informe pormenorizado de las actividades.
- Complementar los registros médicos y la documentación requerida para trámites administrativos.
- Dar salida a los pacientes en condiciones de alta
- Reubicar los pacientes de las áreas de expansión hacia las áreas de atención normal.
- Normalizar los turnos del personal asistencial, administrativo y de apoyo.
- Reiniciar la prestación de los servicios que se hayan suspendido por el evento.
- Levantar un inventario de necesidades que se deban cubrir a corto, mediano y largo plazo.
- Gestionar recursos para reparaciones o adecuaciones, teniendo en cuenta las medidas de mitigación.



13. PRESUPUESTO y FINANCIAMIENTO: por RO – PPR 068

El presupuesto contemplado para la elaboración, difusión Y sosten del presente plan es financiado por el Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa

PRODUCTO	ACTIVIDAD	PRESUPUESTO ADICIONAL	
3000734. Capacidad instalada para la preparación y respuesta frente a emergencias y desastres.	5005610. ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES.	S/	400,000.00
3000740. Servicios publicos seguros ante Emergencias y Desastres.	5005585. SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS.	S/	300,000.00

Nota: Ante un desastre se sugiere obtener mas materiales para la atención, lo que lleva a tener una inyección de recursos



ANEXO II: BIENES Y SERVICIOS REQUERIDOS PARA EL PLAN DE ACCION DE EMERGENCIAS SANITARIAS

COMPONENTE	ACTIVIDAD	TAREA	Unidad de medida	Meta Tarea	Descripción del bien o servicio	Unidad de medida bien o servicio	Cantidad	Costo unitario	Monto total	Momento de la emergencia sanitaria						RESPONSABLE	
										Meses							
										1	2	3	4	5	6		
	Monitoreo para el fortalecimiento de salas situacionales para la vigilancia				Movilidad local	DIAS/PERSONA	60	20	S/ 1,200.00	x	x	x	x	x	x	AFGRD	
					Formatearía para el registro	FORMATOS	5000	0.05	S/ 250.00	x	x	x	x	x	x	AFGRD	
					Combustible	GALÓN	1000	12	S/ 12,000.00	x	x	x	x	x	x	AFGRD	
					Adquisición de alimentos para personas	KIT	300	12	S/ 3,600.00	x	x	x	x	x	x	AFGRD	
	Movilización de brigadas de intervención inicial	Reducir los riesgos en emergencias y desastres	Informe de Intervención	1	Viáticos	DIAS/PERSONA	70	150	S/ 10,500.00	x	x	x	x	x	x	AFGRD	
					Movilidad local	DIAS/PERSONA	100	15	S/ 1,500.00	x	x	x	x	x	x	AFGRD	
					500	kit de medicamentos	KIT	500	40	S/ 20,000.00	x	x	x	x	x	x	AFGRD
					500	kit de insumos	KIT	250	20	S/ 5,000.00	x	x	x	x	x	x	AFGRD
1000					Kit rancho frío	KIT	600	12	S/ 7,200.00	x	x	x	x	x	x	AFGRD	
60					Uniformes de brigada	UNIFORME	60	450	S/ 27,000.00	x	x	x	x	x	x	AFGRD	

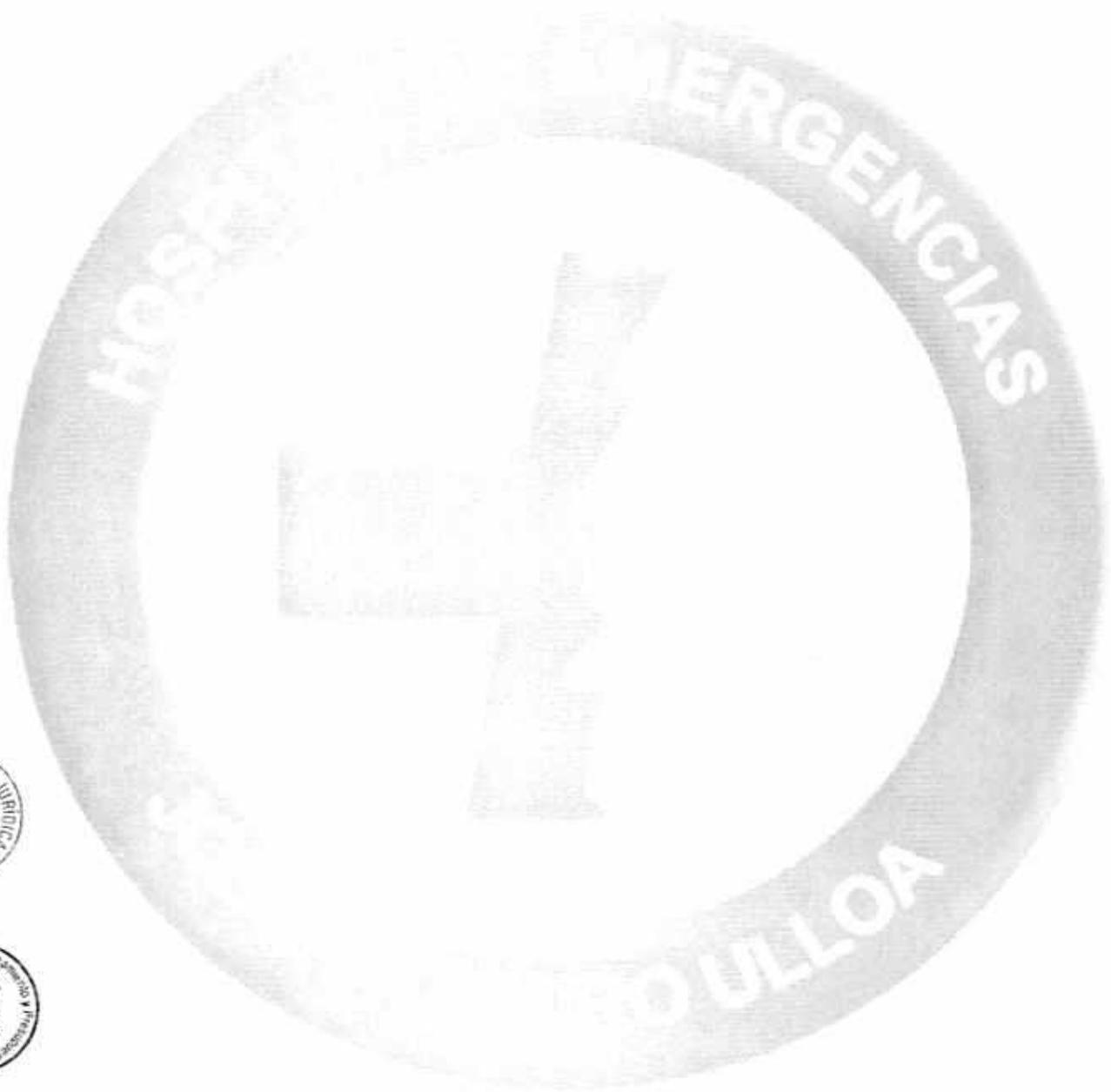


	Promoción de prácticas y entornos saludables para la disminución de daños a la salud por enfermedades trazadoras en los escenarios de familias, comunidad, centros laborales, instituciones educativas y municipios.			70	Chalecos tipo perorista	chaleco	70	50	S/ 3,500. 00	x	x	x	x	x	x	AFGRD
	Fortalecer las Acciones de Control Criadero	Informe	1	Realizar el Control Larvario en los Distritos con presencia del vector Aedes Aegyti.	Contratación de personal de Enfermería para el apoyo en el Hosp.	CONTRATO	7	3,000. .00	S/ 21,000. .00	x	x	x	x	x	x	AFGRD
					Contratación de personal de Médico para el apoyo en lo EESS.	CONTRATO	3	5,000. .00	S/ 15,000. .00	x	x	x	x	x	x	AFGRD
	Implementación de las Acciones de Control de Brotes	Informe	1	Efectuar Acciones de Nebulización en Localidades en el hospital y alrededores	Fortalecimiento de capacidades	TALLERES	2	5,000. .00	S/ 10,000. .00	x	x	x	x	x	x	AFGRD
					Kit de Seguridad (respirador con doble filtro + tapones de oídos + guantes)	UNIDAD	40	180	S/ 7,200. 00	x	x	x	x	x	x	AFGRD
					Alimentos y bebidas	REFRIGERIO	600	5	S/ 3,000. 00	x	x	x	x	x	x	AFGRD



				Vestuario y accesorios (kit: gorro tipo legionario + casaca panatalon PVC)	UNIDAD	40	200	S/ 8,000.00	x	x	x	x	x	x	AFGRD	
				Textiles y Acabados (tela organza)	METRO	800	8	S/ 6,400.00	x	x	x	x	x	x	AFGRD	
				Movilidad local	DIAS/PERSONA	158	40	S/ 6,320.00	x	x	x	x	x	x	AFGRD	
				Contratacion de personal de servicio de terceros para fumigacion espacial	CONTRATO	40	1,000.00	S/ 40,000.00	x	x	x	x	x	x	AFGRD	
TOTAL S/.									S/ 208,670.00							





14. ANEXOS

TELEFONOS DE IMPORTANCIA

MUNICIPALIDADES

MIRAFLORES	617-7272
CHORRILLOS	467-0667 / 467-5553 / 467-0814
SURQUILLO	241-0413
SAN BORJA	612-5555
LA VICTORIA	330-3737 / 424-6663
LIMA	315-1300 / 427-6080, Seguridad Ciudadana: 482-2523
JESÚS MARÍA	Central: 614-1212, Seguridad Ciudadana: 471-7387
LINCE	619-1818, Seguridad Ciudadana: 619-1818 anexo 824
PUEBLO LIBRE	261-8080, Seguridad Ciudadana: 319-3160
CALLAO	Central: 201-6411, 201-6412, 429-6477, 420-1031

COMISARIAS

MIRAFLORES	445-7943
CHORRILLOS	4670184
SURQUILLO	445-9083
SAN BORJA	225-5184
BREÑA	424-4263, 431-1425
JESÚS MARÍA	431-9786, 332-4413
LINCE	471-2677, 265-1088
PUEBLO LIBRE	463-0504, 261-8744
CALLAO	429-9220,
LA VICTORIA	330-8804, 324-8362
CERCADO DE LIMA	428-8433

SERENAZGO

CHORRILLOS	251-7001
BREÑA	423-9492
JESÚS MARÍA	471-7451 / 261-3000
LINCE	619-1802,
Sub-Gerencia Serenazgo:	619-1818 Anexo 822
PUEBLO LIBRE	423-4297, RPM: #711273 y #711302
CALLAO	465-7509, 459-9520, 0801-12270
LA VICTORIA	313-3011
LIMA	318-5050, 0800-12270



MORGUE

CALLAO	429-8116
LIMA	328-8590

FISCALIA

LIMA	625-5555
------	----------

CENTRAL SAMU

106

CENTRAL BOMBEROS

116



AEROPUERTO

CENTRAL 575-0912
 VUELOS NACIONALES 574-5529
 VUELOS INTERNACIONALES 575-1712

DEFENSA CIVIL

CENTRAL EMERGENCIAS 115
 CENTRAL TELEFÓNICA 225-9898

AMBULANCIAS

ALERTA MÉDICA 225-4040
 CLAVE 5 467-5171
 CLAVE MÉDICA 437-7071
 CRUZ ROJA 265-8783

CENTRO ANTIRRABICO

CENTRAL 425-6313

EMERGENCIAS POLICIALES

CENTRAL TELEFÓNICA 225-9898

LISTADO DE BRIGADISTAS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRUPO OCUPACIONAL
1	ALVARADO AZABACHE, ANGEL FELIPE	TEC. ADMINISTRATIVO
2	ANA RIOS ABARCA	MEDICO
3	ANICAMA VENTURA, MIGUEL	TECNICO ADMINISTRATIVO
4	BURGOS ARBULU, HEIDY	MEDICO
5	CACERES ARROSPIDE, JOHANNELLA	MEDICO
7	CALERO CABRACANCHA, LILIANA	LIC. ENFERMERIA
8	CANCINO HUARAYA, MARIA VICTORIA	TEC. ENFERMERIA
9	CARDENAS DE LA CRUZ, MANUEL	MEDICO
10	CASTRO HUAMAN, ALL HEBERT	MEDICO
11	CCOSI TTITO, YOVI PATTY	MEDICO
12	CHAVARRY DELAGADO, HENRY	MEDICO
13	CHILE QUISPE, ELOY BONIFICIO	LIC. ENFERMERIA
14	CHINCHAY CANAHUALPA, MANUEL	LIC. ENFERMERIA
15	CIFUENTES CABALLERO, SYLVIA	MEDICO
16	CORONADO CASAS, JUAN JOSE	TEC. ADMINISTRATIVO-DIRIS
17	CRUZ CONDORI, DIANA LIZET	MEDICO



18	DANNY MIGUEL, BUENO MALLMA	MEDICO
19	DARWIN HARRY, AHUNANI RAMIREZ	TEC. ENFERMERIA-HOSP, FAP
20	DELFIN TEMOCHE, DANIEL ANGEL	LIC. ENFERMERIA
21	ECHEGARAY OLIVERA, MADELEINE	LIC. ENFERMERIA
22	FANY HUAYHUAS TAPE	LIC. ENFERMERIA
23	FARFAN ZAPATA, FRANK	TEC. ADMINISTRATIVO
24	GARCIA IPANAQUE, JUAN CARLOS	TEC.MANTENIMIENTO
25	GOMERO CHERRE, JOHN ROBERTO ABEL	MEDICO-DIRIS
26	GOMEZ GARCIA, OMAR ALI	MEDICO
27	GONZALES CHAVEZ, PILAR	LIC. ENFERMERIA
28	GONZALES QUINO, CATHERINE	LIC. ENFERMERIA
29	GUILLEN GARCIA, MARIA ROSARIO	TEC. ENFERMERIA
30	GUTIERREZ ALFARO, RENZON	TEC. EN SERV. GENERALES
31	HERNANDEZ CARRILLO, MARTHA AMELIA	TEC. ENFERMERIA
32	HUAMAN CHALLQUI, LINDON	TEC. ENFERMERIA
33	HUAMANTINGO BARRIENTOS, WUALTER	OF. SERVICIOS GENERALES
34	HURTADO COLFER, CECILIA	LIC. ENFERMERIA
35	JULCA MANTILLA, SEGUNDO ALEJANDRO	LIC. ENFERMERIA
36	LAZO CRUZ, ANGELICA MARIA	ING. AMBIENTAL
37	LORO CHERO, LUIS MELCHOR	MEDICO
38	LOZANO BULEJE, SONIA	LIC. ENFERMERIA
39	MAMANI CONTO, GABINA	LIC. ENFERMERIA
40	MARTINEZ PADILLA, FLOR DE MARIA	JEFE OFICINA DE COMUNIC.
41	MARTINEZ QUIROZ, KATIA VERONICA	LIC. ENFERMERIA
43	MEDINA PEREZ, CLAUDIA YVONNE	TEC. ENFERMERIA
44	MEJIA ARCOS, VERONICA	ADMISIONISTA
45	MENDOZA GARCIA, EDWIN	TEC. EN MANTENIMIENTO
46	MONTOYA ZAMORA, DANIEL	MEDICO
47	MORA CARBAJAL, PILAR	TEC. ENFERMERIA-DIRIS
48	NAVARRO CHUMBE, ANGELA DENISSE	MEDICO
49	PACHECO MEDINA, LOURDES LILA	LIC. ENFERMERIA
50	PAJUELO APOLINARIO, JULIA MERCEDES	TEC. ENFERMERIA
51	PALACIOS CUBA, LILIANA	LIC. ENFERMERIA
52	PALOMINO BIEBERACH JUANA ELIZABETH	TEC. ADMINISTRATIVA
53	PEREZ CRIOLLO, NORMITH	TEC. ENFERMERIA
54	PEREZ MOORRE, PERCY LUIS	MEDICO
55	PEREZ SEGURA, KARIN	MEDICO
56	PILAR GOMALES CHAVEZ	LIC. ENFERMERIA-HVES
57	PRIALE MORI, JEPHRAY KERVIN	MEDICO
58	QUIZA GOMEZ, PERCY KIMET	MEDICO
59	RAMIREZ TORRES, FLOR DE ,MARIA	TEC. ENFERMERIA
60	RAMOS PALACIOS, LIZ ZAIDY	MEDICO
61	RICHARD CARHUAYAL HUARANGA	PSICOLOGO
62	RIVAS DE LA CRUZ, FREDY	AUX. EN MANTENIMIENTO



63	ROBINSON ROSADO, GONZALES	MEDICO
64	ROCA LIZARBE, GLORIA JANETH	LIC. ENFERMERIA
65	RODRIGUEZ DOMINGUEZ, MAGALY	TEC. ENFERMERIA
66	RODRIGUEZ ROLDAN, AMILCAR	ENFERMERO NAVAL
67	ROJAS BUJAICO FELIX JESUS	MEDICO
68	SALAS RAMOS, ROCIO	LIC. TUMD
69	SALAZAR SANCHEZ, MARGARITA	LIC. ENFERMERIA
70	SANCHEZ JARANDILLA, MARIA ROSA	LIC. ENFERMERIA
71	SANCHEZ PORTUGUEZ, FANNY	TEC. ENFERMERIA
72	SARAVIA ANICAMA MILTON MICHAEL	TEC. ENFERMERIA
73	SILVA BENITES, MILAGROS ESTHER	TEC. ENFERMERIA
74	SILVA BENITES, MILAGROS ESTHER	TEC. ENFERMERIA
75	SUAREZ VENTURA, WILSON	MEDICO
76	SULCA ARONE, MARIBEL	TEC. ENFERMERIA
77	TAIPE ROJAS, JUAN FRANCISCO	LIC. ENFERMERIA
79	TELLO GUTIERREZ, GISELLA PAOLA	LIC. ENFERMERIA
80	TOMAIRO GARCIA, ROSA	EDUCADORA PARA LA SALUD
81	TORRES GONZALES DE PACHECO, NINOSKA	TEC. ENFERMERIA
82	UGAZ BAYONA, JULIO	TEC. ADMINISTRATIVO-DIRIS
83	VARGAS ZAMORA, SILVIA SUSANA	LIC. ENFERMERIA
84	VEGA CONCHUCOS, JACQUELINE JESSICA	LIC. ENFERMERIA
85	VELASCO SOLOGUREN, LUIS FERNANDO	TEC. ENFERMERIA
87	VERGARA ZAVALA, TERESA ANGELICA	MEDICO
88	YATACO CAQUIAMARCA, DANIEL	INGENIERO



Organización Territorial en Salud

Sector	distritos	EE.SS. Principales	EE.SS Saletites
5 A	Bellavista Callao Carmen de la Legua Reynoso La Perla La Punta Lima San Miguel	Hospital Alberto Sabogal Sologuren Hospital Centro Medico Naval Cirujano Mayor Santiago Távara Hospital Daniel Alcides Carrión	Hospital de Rehabilitación del Callao Hospital Octavio Mongrut Clinica Bellavista- AUNA Clinica San Gabriel Hospital San Jose del Callao Hospital Alberto Barton Thompson



5 B	Breña Jesús María Lima Lince Magdalena del Mar Miraflores Pueblo Libre San Isidro San Miguel	Instituto Nacional de Salud del Niño - Breña Clinica Delgado Medic Ser Clinica San Felipe Hospital Central FAP Hospital Edgardo Rebagliati Martins Hospital Militar Central Crl. Luis Arias Schreiber Hospital Arzobispo Loayza	Instituto Nacional Cardiovascular - INCOR Centro Nacional de Salud Renal Hospital Victor Larco Herrera Instituto Nacional de Oftalmología Clinica Anglo Americana Clinica Centenario Peruano Japonesa Clinica el Golf Clinica Good Hope Clinica Javier Prado Clinica Los Andes Clinica Oncologica Miraflores Clinica Santa Monica Clinica Stella Maris Hospital P.N.P Luis N. Saenz Hospital P.N.P Geriatrico San Jose Hospital Suarez Angamos Clinica Avendaño Clinica Medavan Clinica Repromedic Clinica San Marcos Hospital Santa Rosa Hospital II Ramon Castilla
5 D	Barranco Chorrillos Miraflores Santiago de Surco San Juan de Miraflores	Instituto de Rehabilitación Dra. Adriana Rebaza F. Instituto Neurovascular de las Americas - INCA Clinica complejo Hospitalario de Chorrillos Hospital de Emergencias Jose Casimiro Ulloa	Clinica Maison de Sante Clinica Miraflores Clinica Guadalupe Hospital Las Palmas



SEGURIDAD Y PREVISIÓN ANTE SINIESTROS:

La identificación y criterios de señalización correspondiente de los elementos de seguridad están indicados en NTS N° 037-MINSA/OGDN-V.01, "Norma Técnica de Salud para señalización de Seguridad de los establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo" y NTE A. 130 del RNE, RNE, Requisitos de Seguridad, Capítulo II.

Para calcular el número de ocupantes que pueden estar dentro de una edificación en cada nivel y zona de servicio, se emplearan los coeficientes de cálculo indicados en el Art° 3.1 de Norma A. 130

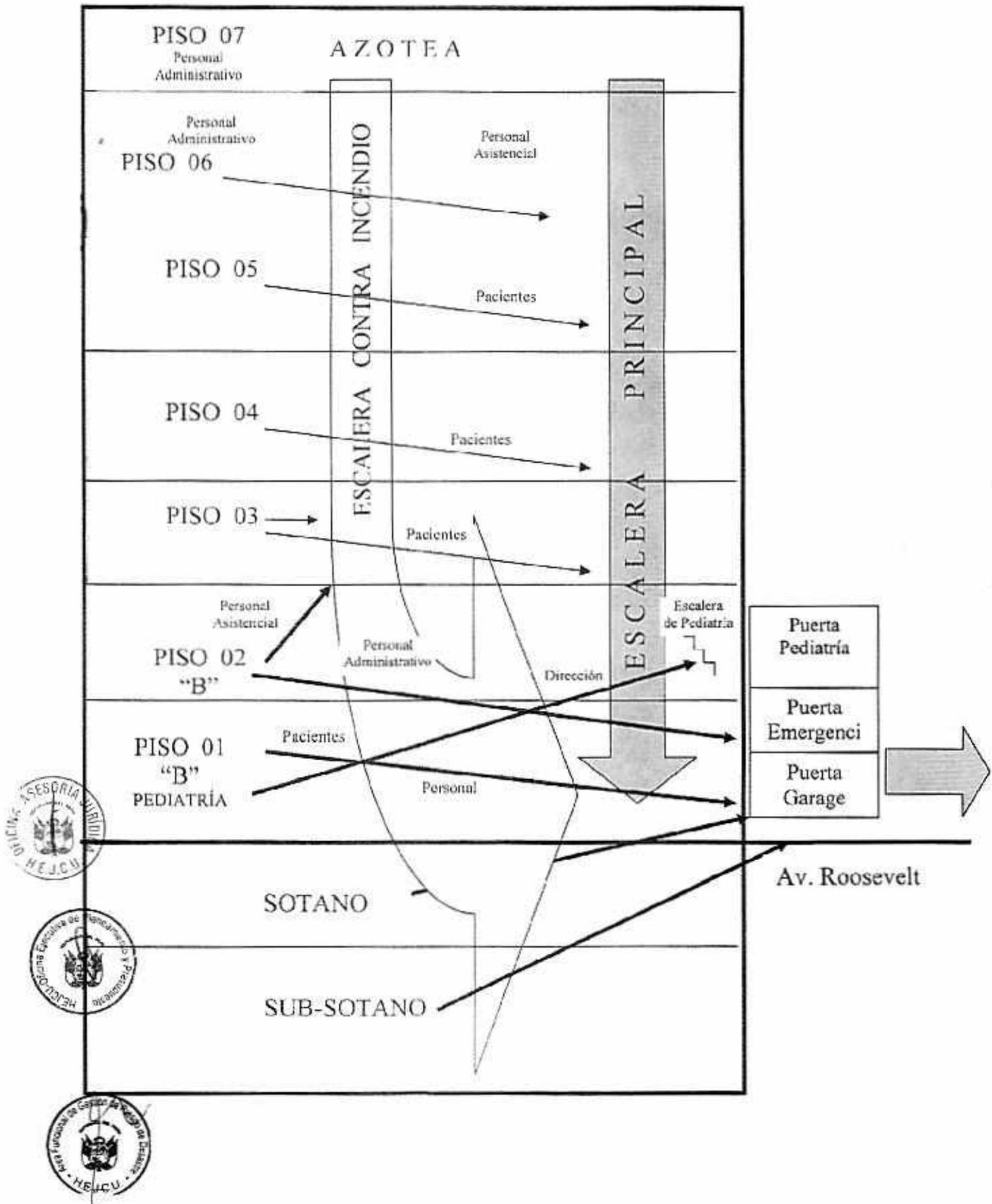
Requisitos de Seguridad del RNE:

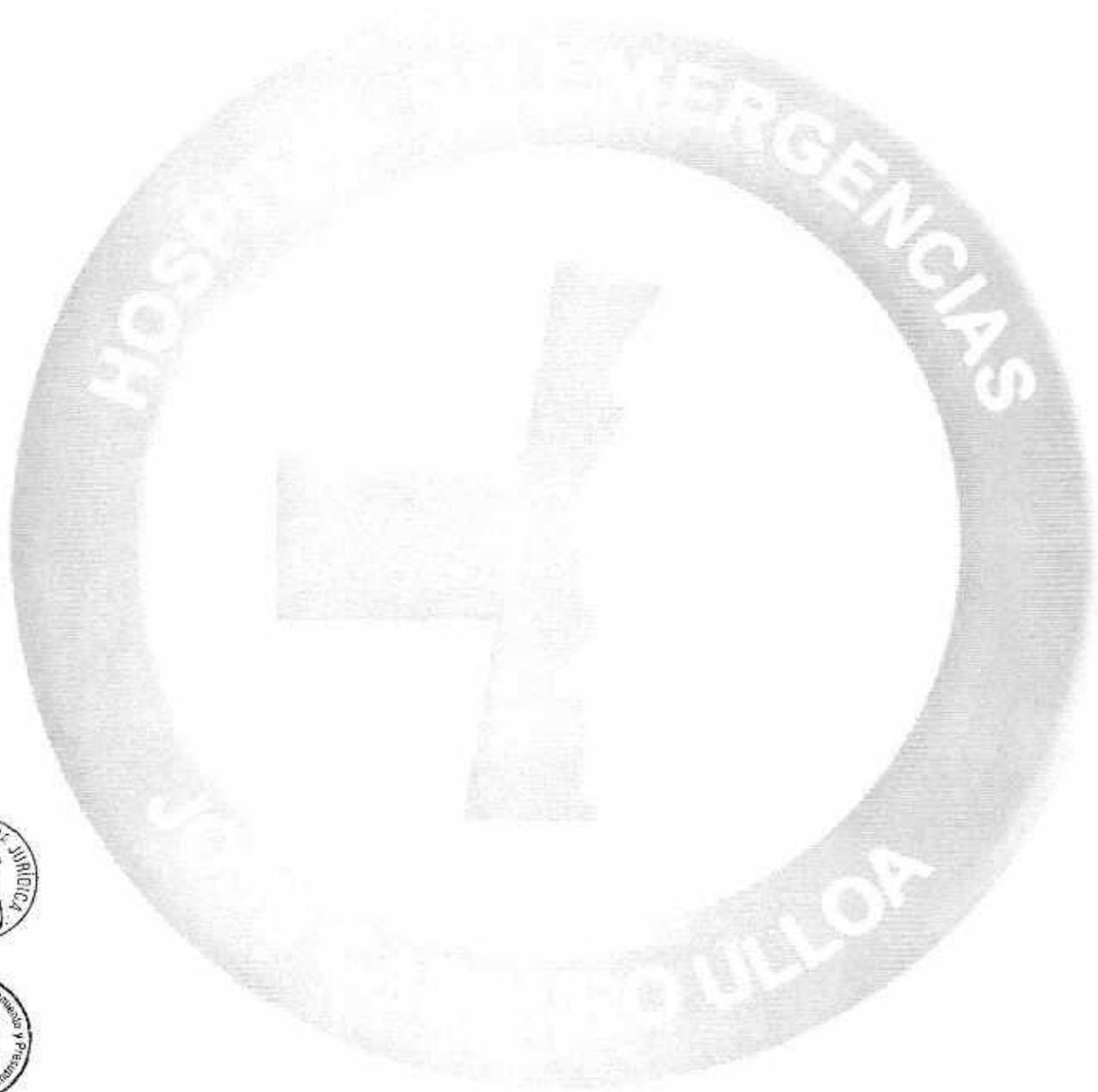
- | | |
|--|-----------------------------|
| • Zona de servicio ambulatorio y diagnóstico | 6.00 m ² /pers. |
| • Zona de habitaciones (Superficie total): | 8.00 m ² /pers. |
| • Zona de tratamiento de pacientes externos: | 20.00 m ² /pers. |
| • Sala de espera | 0.80 m ² /pers. |
| • Servicios Auxiliares | 8.00 m ² /pers. |
| • Área de refugio en instalaciones con pacientes en sillas de ruedas:
1.40m ² /pers. | |
| • Área de refugio en pisos que no alberguen pacientes | 0.50 m ² /pers. |
| • Depósitos | 30.00 m ² /pers. |



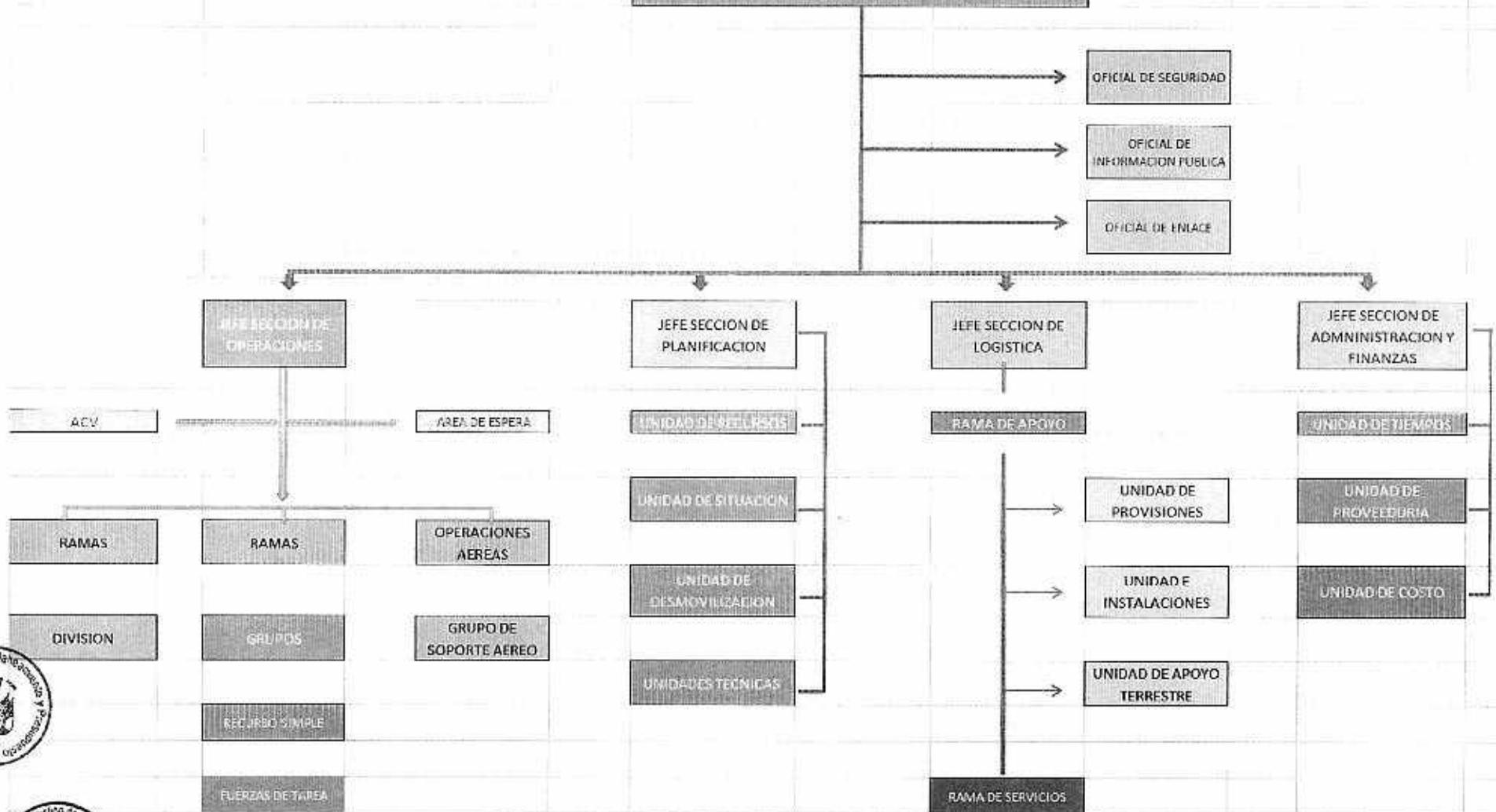
HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSE CASIMIRO ULLOA

DISTRIBUCION DE EVACUACION





COMANDANTE DEL INCIDENTE



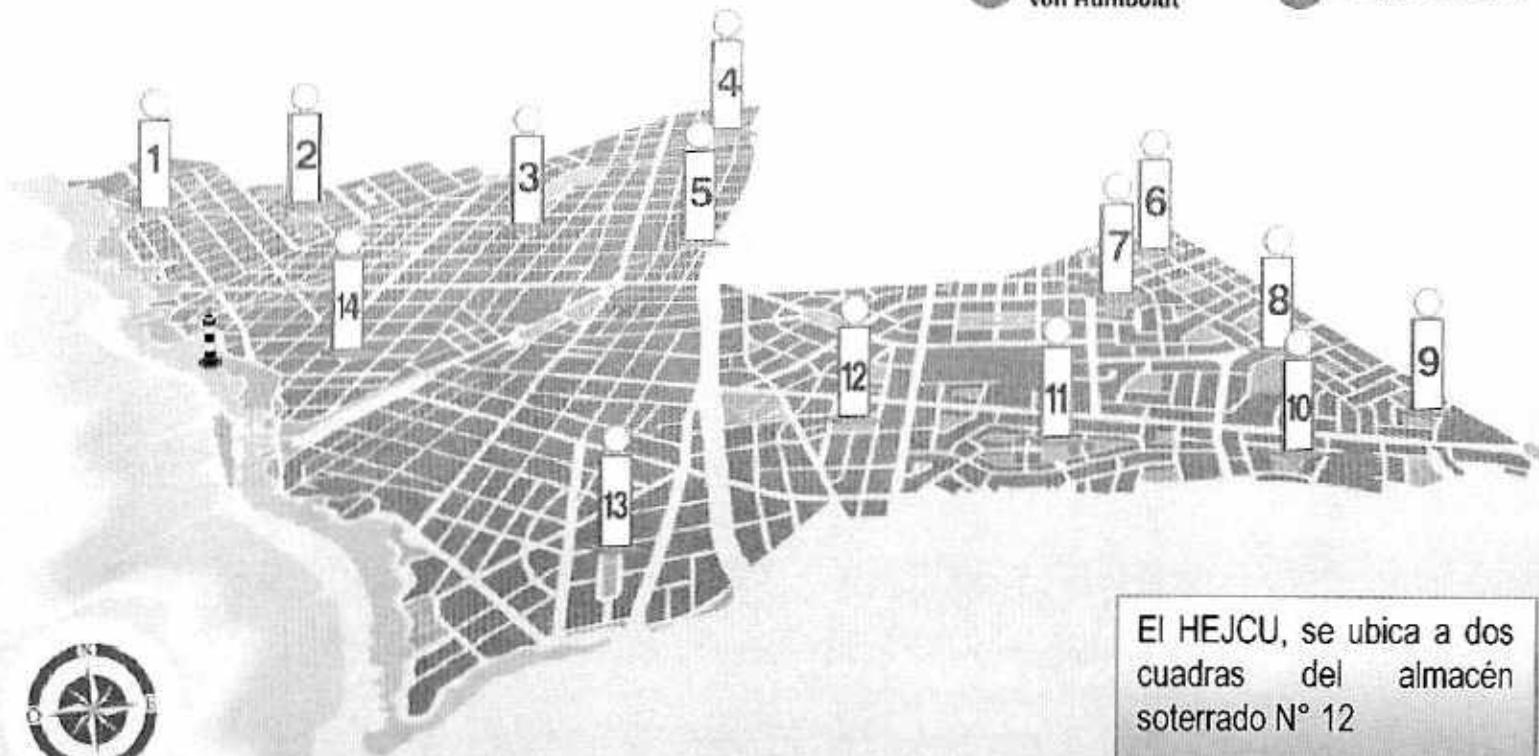
UBICACIÓN DE LOS ALMACENES SOTERRADOS

Nº	PARQUE	UBICACIÓN	REFERENCIA
1	Parque Villarreal	Av. Federico Villarreal cdra. 1	- A la altura de la Cdra. 9 de la Av. Del ejército - A 4 Cdras. del Estadio Manuel Bonilla
2	Parque Villena Rey	Av. General Córdova cdra. 4	- A la altura de la Cdra. 4 de la Av. General Córdova - Y la altura de la Cdra. 13 de la Av. Angamos Oeste
3	Parque Manuel Solari	Ca. Borgoño cdra. 4	- A 3 cuadras de la Huaca Pucllana - En la Cdra. 4 de la Ca. Chiclayo (a 4 cdras. de la Av. Arequipa)
4	Parque Clorinda Matto	Ca. Scipión Llona cdra. 3	- Frente al Ministerio de Justicia - Altura de la Cdra. 44 de la Av. Petit Thouars y a la altura de la Cdra. 40 de la Av. Paseo de la República
5	Parque Miranda	Ca. Gonzales Prada cdra. 2	- Frente al Teatro Marsano - Altura de la Cdra. 51 de la Av. Paseo de la República
6	Parque Villavicencio	Ca. José Antonio de Lavalle cdra. 1	- Altura de la Cdra. 11 de la Av. Roca y Boloña
7	Parque Paul Rivet	Av. Ernesto Montagne cdra. 1	- Altura de la Cdra. 9 de la Av. Roca y Boloña
8	Parque Francisco de Zela	Ca. Germán Gómez Sánchez cdra. 5	- Espalda del Colegio Juana Alarco - Altura de la Cdra. 22 de la Av. Benavides
9	Parque Humbolt	Ca. Jara Schenone Cdra. 2	- Altura de la Cdra. 29 de la Av. Benavides
10	Parque Bustamante	Ca. 8 cdra. 1	- Altura de la Cdra. 23 de la Av. Benavides (frente al colegio Juana A Larco)
11	Parque Cisneros	Av. José Encinas cdra. 2	- Altura de la Cdra. 18 de la Av. Benavides
12	Parque Arguedas	Ca. Chariarse Cdra. 6	- Altura de la Cdra. 12 de la Av. Benavides - Altura de la Cdra. 62 de la Av. Roosevelt (Rep. De Panamá)
13	Parque Melitón Porras	Ca. San Ignacio de Loyola Cdra. 4	- Altura de la Cdra. 14 de la Av. La Paz - Altura de la Cdra. 13 de la Av. Reducto
14	Parque Bolognesi	Ca. Madrid cdra. 3	- Altura de la Cdra. 7 de la Av. José Pardo - Cdra. 4 de la Ca. Bolognesi.



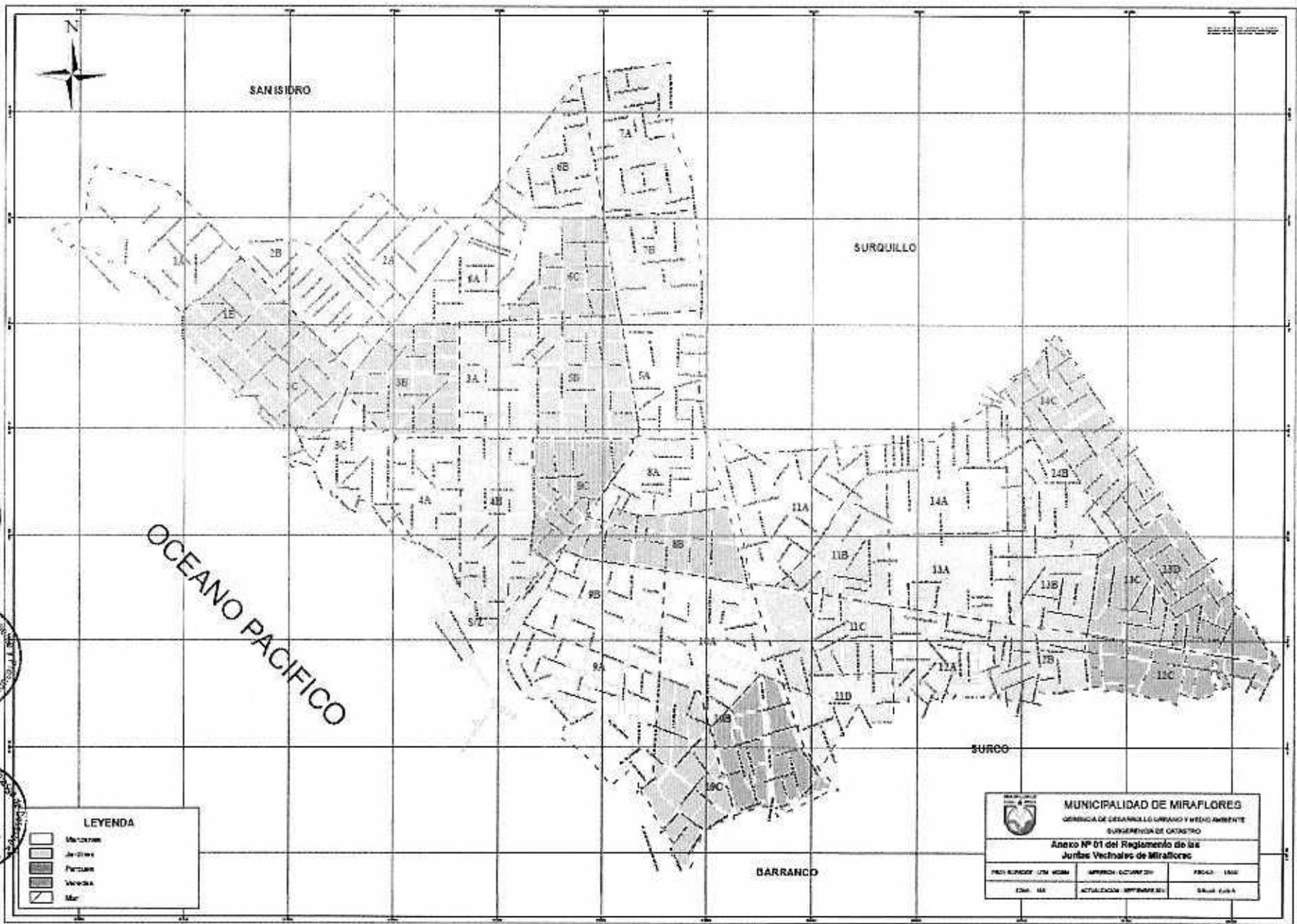
Ubicación de los almacenes de emergencia

- | | | |
|-----------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|
| 1 Parque Federico Villarreal | 5 Parque Francisco de Miranda | 10 Parque Luis Bastamante y Rivero |
| 2 Parque Eduardo Villena Rey | 6 Parque Manuel Villavicencio | 11 Parque Luis Fernán Cisneros |
| 3 Parque Manuel Solari | 7 Parque Paul Rivet | 12 Parque Pablo Arguedas |
| 4 Parque Clorinda Matto de Turner | 8 Parque Francisco de Zola | 13 Parque Melitón Porras |
| | 9 Parque Alexander von Humboldt | 14 Parque Bolognesi |



El HEJCU, se ubica a dos cuadras del almacén soterrado N° 12

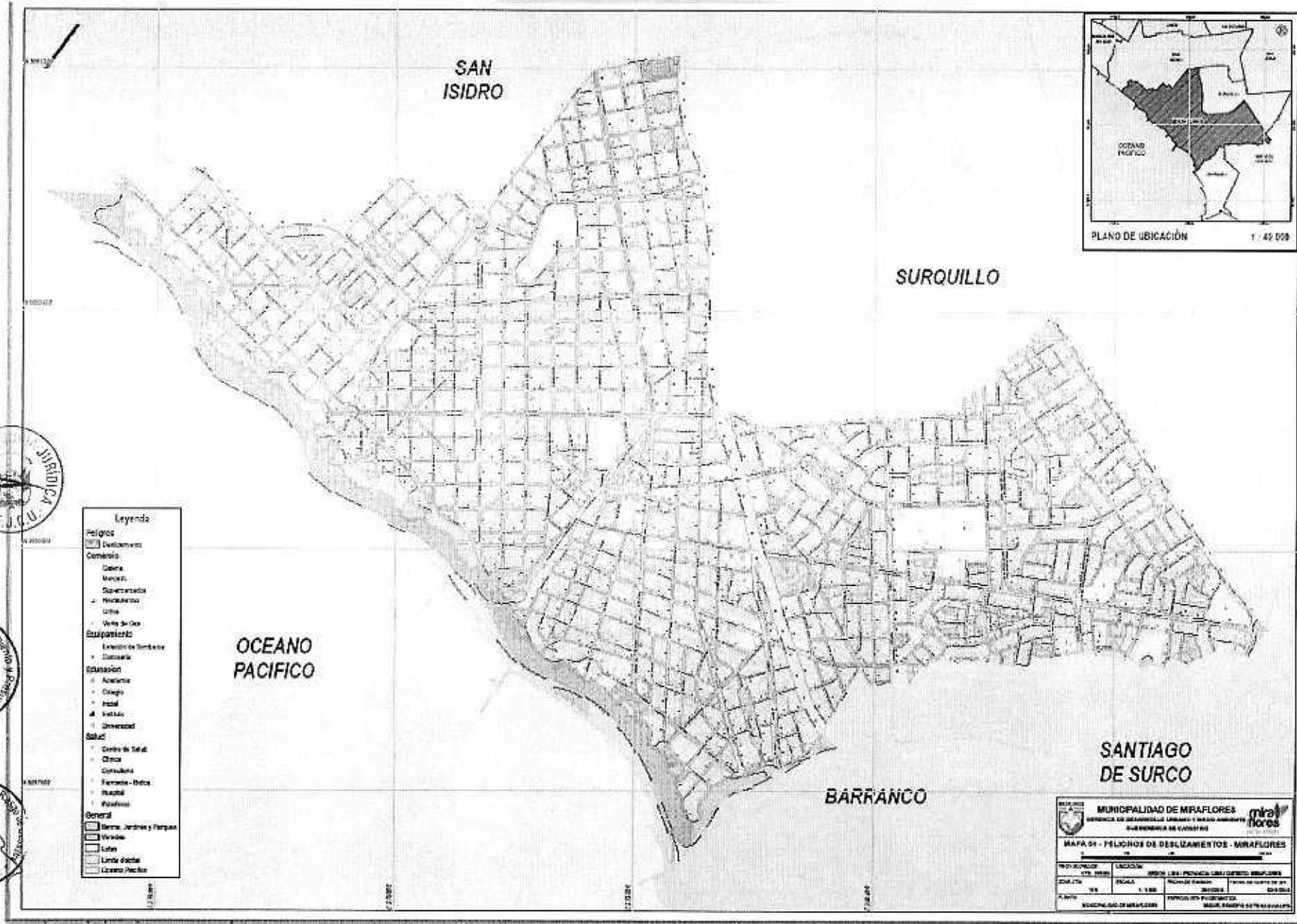




LEYENDA

	Manzanas
	Asfalto
	Pavimentación
	Veredas
	Mar

MUNICIPALIDAD DE MIRAFLORES GERENCIA DE DESARROLLO URBANO Y MEDIO AMBIENTE SUBGERENCIA DE CATASTRO			
Anexo N° 01 del Reglamento de las Juntas Vecinales de Miraflores			
PROYECTO: UTA 4004	IMPRESO: OCTUBRE 2011	PÁGINA: 1004	
EDICIÓN: 001	ACTUALIZACIÓN: SEPTIEMBRE 2011	SALA: UTA	



- Leyenda**
- Peligros**
 - Desarrollo**
 - Comercio**
 - Calle
 - Mercado
 - Supermercado
 - Restaurante
 - Lote
 - Vista de Oca
 - Equipamiento**
 - Estación de Bombeo
 - Estación
 - Educación**
 - Academia
 - Colegio
 - Instituto
 - Universidad
 - Salud**
 - Centro de Salud
 - Clínica
 - Consultorio
 - Farmacia - Botica
 - Hospital
 - Laboratorio
 - General**
 - Barra, Jardines y Parques
 - Veredas
 - Lote
 - Límite de hecho
 - Límite Pacifico

OCEANO PACIFICO

SAN ISIDRO

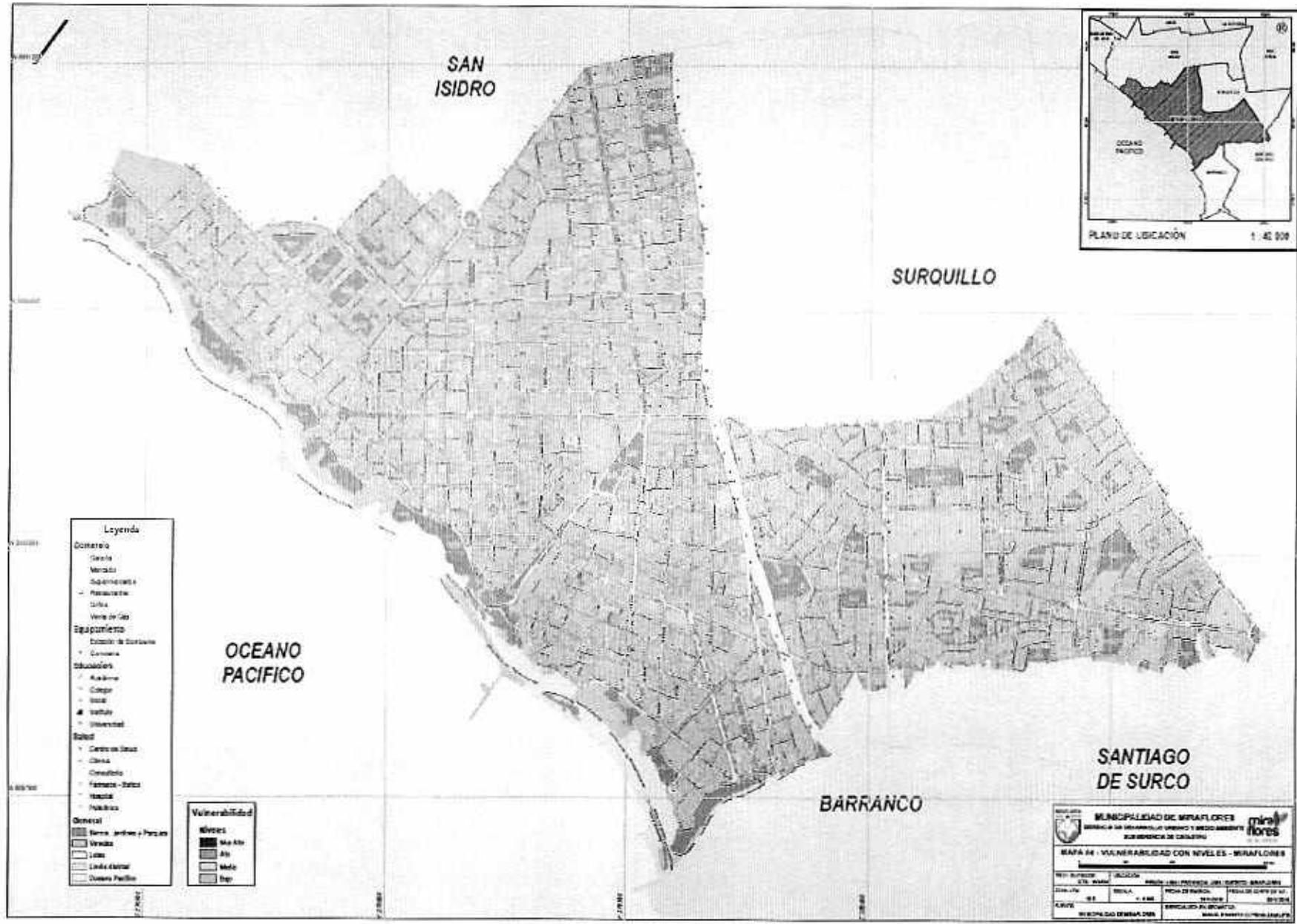
SURQUILLO

BARRANCO

SANTIAGO DE SURCO



MUNICIPALIDAD DE MIRAFLORES SERVICIO DE DESARROLLO URBANO Y SERVICIO AMBIENTAL SUB GERENCIA DE CANTONAMIENTO	
MAPA 01 - PELIGROS DE DESLIZAMIENTOS - MIRAFLORES	
PROYECTADO POR	UBICACIÓN
ELABORADO POR	ESCALA
FECHA	INDICACIONES
ELABORADO POR	REVISADO POR
APROBADO POR	REVISADO POR



- Legenda**
- Comercio**
 - Gasolinera
 - Minicentro
 - Supermercado
 - Restaurante
 - Cafeteria
 - Venta de Gas
 - Equipamiento**
 - Biblioteca
 - Cine
 - Escuela
 - Parque
 - Estadio
 - Universidad
 - Edificios**
 - Centro de Salud
 - Clinica
 - Consulado
 - Parque - Jardines
 - Hotel
 - Policial
 - General**
 - Barrio, Jardines y Parques
 - Viveros
 - Lagos
 - Carretera
 - Océano Pacífico

- Vulnerabilidad**
- Niveles**
 - Muy Alto
 - Alto
 - Medio
 - Bajo

MUNICIPALIDAD DE MIRAFLORES
 MUNICIPALIDAD DE MIRAFLORES URBANO Y MEDIO AMBIENTE
 SUBDIRECCION DE LEGISLACION

MAPA N° 1 - VULNERABILIDAD CON NIVELES - MIRAFLORES

ESTADO: 05 MUNICIPIO: MIRAFLORES DISTRITO: MIRAFLORES

FECHA DE ELABORACION: 2014

ELABORADO POR: [Nombre]

REVISADO POR: [Nombre]



