



N° 93 -2018-DE-HEVES

RESOLUCIÓN DIRECTORAL:

Villa El Salvador, 19 de Setiembre del 2018.

VISTO:

El Expediente N° 18-009556-001, que contiene el Informe N° 005-2018-UPSSEyCC/HEVES y la Nota Informativa N° 292-2018-UPSSEyCC-HEVES de fechas 12.09.18 y 28.06.18 respectivamente, ambos de la Unidad Prestadora de Servicios de Emergencia y Cuidados Críticos y la Nota Informativa N° 181-2018-OPP-HEVES de fecha 28.08.18, de la Jefa de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto; y

CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto Supremo N°008-2017-SA, modificado por el Decreto Supremo N° 011-2017-SA, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, estableciendo al Hospital de Emergencias Villa El Salvador, como un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, dependiente de la Dirección de Redes Integradas de Salud de su Jurisdicción;

Que, en atención a la Nota Informativa N° 292-2018-UPSSEyCC-HEVES y el Informe N° 005-2018-UPSSEyCC/HEVES de fechas 28.06.18 y 12.09.18 respectivamente, la Unidad Prestadora de Servicios de Emergencia y Cuidados Críticos remite la propuesta de PLAN HOSPITALARIO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS MASIVAS Y DESASTRES 2018, DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR y la opinión técnica, que sustenta el referido PLAN, para su aprobación mediante acto resolutivo correspondiente;

Que, la referida propuesta de PLAN tiene por objetivo general garantizar la adecuada respuesta del Hospital de Emergencias Villa El Salvador ante eventos adversos que generan situaciones de desastres;

Que, asimismo, mediante Nota Informativa N° 181-2018-OPP-HEVES de fecha 28.08.18, la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, ha emitido pronunciamiento favorablemente sobre el proyecto de PLAN HOSPITALARIO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS MASIVAS Y DESASTRES 2018, DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, en atención al Informe N° 042-2018-AP-OPP-HEVES de fecha 27.08.18, del responsable del área de Planeamiento y Costos, de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto;

Que, la referida propuesta de PLAN, cumple con las disposiciones previstas en las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", aprobadas por Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA de fecha 28.10.16;

Que, con la finalidad de continuar con el desarrollo de las actividades y procesos técnico-administrativos a nivel institucional, resulta pertinente atender lo solicitado por la Unidad Prestadora de Servicios de Emergencia y Cuidados Críticos, y en consecuencia emitir el correspondiente acto resolutivo, aprobando el proyecto de PLAN HOSPITALARIO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS MASIVAS Y DESASTRES 2018, DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, de acuerdo al marco normativo vigente;

Que, el Artículo 10° Literal c) del Manual de Operaciones (MOP) del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, aprobado por Resolución Jefatural N° 381-2016-IGSS de fecha 27.05.16, establece las atribuciones y responsabilidades del Director Ejecutivo, entre las cuales se encuentra, la prerrogativa de expedir Resoluciones Directorales en asuntos que sean de su competencia, y en tal sentido, es su prerrogativa aprobar instrumentos técnicos para el mejor desarrollo y cumplimiento de las actividades institucionales del Hospital de Emergencias Villa El Salvador;





Con la visación de la Jefa de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, el Jefe de la Unidad Prestadora de Servicios de Emergencia y Cuidados Críticos y el Jefe de la Unidad de Asesoría Jurídica del Hospital de Emergencias Villa El Salvador; y

De conformidad con las normas contenidas en la Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias; el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud; el Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por el Decreto Supremo N°011-2017-SA, que aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud; la Ley N°29664, Ley del Sistema de Gestión de Riesgo de Desastres SINAGERD y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 048-2011-PCM; la Resolución Ministerial N° 850-2016-MINSA, que aprobó el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud"; y el Manual de Operaciones (MOP) del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, aprobado por Resolución Jefatural N° 381-2016-IGSS; y

SE RESUELVE:

Artículo Primero.-Aprobar el **PLAN HOSPITALARIO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS MASIVAS Y DESASTRES 2018, DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR**, por las consideraciones expuestas, el cual consta de Setenta y Cuatro (74) folios, y que forman parte de la presente Resolución Directoral como Anexo.

Artículo Segundo.- Disponer que la Unidad de Comunicaciones e Imagen Institucional, proceda a publicar y difundir la presente Resolución Directoral en la página web del Hospital.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE y CÚMPLASE.



S. DONAYRE C.



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR
[Signature]
M.C. Carlos I. León Gómez
DIRECCION EJECUTIVA

C.c. Oficina de Planeamiento y Presupuesto
Unidad de Asesoría Jurídica
Unidad Prestadora de Servicios de Emergencia y Cuidados Críticos
Unidad de Comunicaciones e Imagen Institucional



PERÚ Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias Villa El Salvador

DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"Año del diálogo y la reconciliación Nacional"

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

PLAN HOSPITALARIO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS MASIVAS Y DESASTRES



2018



I. INTRODUCCION

El Hospital de Emergencias Villa El Salvador categorizado como Nivel II-E, se encuentra ubicado en el Sector N° 7 de la unidad territorial de Villa el Salvador, en la intersección de la Av. Pastor Sevilla y la Av. 200 Millas. Este moderno hospital está construido sobre un área de 39,830.72 mt², cuyo inicio de obra fue en el 2012 y la inauguración el 07 de abril del 2016. Es una de las edificaciones más modernas del Ministerio de Salud, que beneficia a una población estimada de 1 000 000 de habitantes pertenecientes a los distritos de Villa El Salvador, Lurín, Pachacamac, Punta Hermosa, Punta Negra, San Bartolo, Santa María del Mar y Pucusana. Nuestra jurisdicción es parte de la Dirección de Red de Salud de Lima Sur, recibiendo transferencias de puestos y centros de salud como el CS Juan Pablo y CS. López Silva, CS San José, como también de Hospitales de Lima y de provincias.

El suelo del sector está compuesto en su mayoría por arenas eólicas de gran potencia en estado suelto, combinada con depósitos marinos con escaso contenido rocoso y antiguos rellenos sanitarios. Durante los movimientos sísmicos, cuando el suelo arenoso y tiene limitada capacidad de carga, se obtiene como resultado una zona de gran inestabilidad. En las zonas con acúmulos de arena de gran espesor, como es en el caso de Lomo de Corvina, se produce un fenómeno conocido como licuefacción, el cual conlleva a un alto riesgo para la población. Nos encontramos también ante una propiedad física llamada amplificación sísmica que poseen los suelos de Villa El Salvador, esta hace que el movimiento de la tierra tenga mayor intensidad y por ende un mayor grado de destrucción. Debido a las características de los suelos antes descritas, el hospital se encuentra expuesto a amenazas de origen natural pero también a se encuentra ante amenazas antrópicas por lo que se debe de estar preparados para soportar el impacto y mitigar los daños producidos por algún evento masivo o desastre, y se debe tener la capacidad de brindar asistencia a las víctimas





posterior al suceso. Ello exige reducir oportunamente la vulnerabilidad de sus componentes físicos y organizativos, para lo cual, la prevención es de suma importancia para dar respuesta oportuna y adecuada a la demanda masiva.

En el presente siglo se han registrado 29 sismos, con gran poder destructivo, es por ello que se debe iniciar un proceso gradual relacionado con la mitigación de desastres, producto de la participación del nivel hospitalario, con el propósito de disminuir la vulnerabilidad estructural y no estructural. El ultimo terremoto registrado, fue el que azotó las ciudades de Chincha y Pisco, registrado el 15 de agosto de 2007 a las 23:40:57 UTC (18:40:57 hora local) con una duración cerca de 3 min 30 s, que tuvo una magnitud de 8,0 en la escala de Richter. Su epicentro se localizó en las costas del centro del Perú a 40 km al oeste de Pisco y a 150 km al suroeste de Lima, y su hipocentro se ubicó a 39 km de profundidad. Fue uno de los terremotos más violentos ocurridos en el Perú en los últimos años. Afectando en una forma súbita y significativa el estado y las condiciones de salud de la población expuesta, dejando 595 muertos, 2291 heridos, 76 000 viviendas totalmente destruidas e inhabitables y 431 000 personas resultaron afectadas.

Por todo lo mencionado, somos la primera respuesta en caso de necesitarse asistencia masiva en casos de accidentes vehiculares, incendios y sismos en el Sur de Lima, es por ello que el Plan Hospitalario de Respuesta Frente a Emergencias Masivas y Desastres del Departamento de Emergencias, como instrumento de gestión hospitalaria busca tener lineamientos específicos a seguir en caso de situaciones de emergencia englobando incidentes internos, externos.





II. BASE LEGAL

- Ley N° 26842. Ley General de Salud
- Ley N° 29664. Ley del Sistema de Gestión del Riesgo de Desastres SINAGERD
- Ley N° 27604 Ley de Emergencia, "Obligación de los Establecimientos de Salud a dar atención médica en casos de Emergencias y Partos".
- Ley 1129 que regula el Sistema de Defensa Nacional.
- Decreto Supremo 048-2011-PCM. Reglamento de Ley N° 29664
- Decreto supremo 005-2006, reglamento de la Ley de Movilización Nacional.
- Decreto supremo N° 009-2010 que aprueba la "Política Nacional de Hospitales Seguros Frente a desastres".
- Decreto supremo N° 048-2011-PCM, que regula la ley 29664 del Sistema Nacional de Gestión de Riesgos"
- Decreto supremo N° 034-2014-PCM, que aprueba el "Plan nacional de Gestión de Riesgo de desastres"- PLANAGERD.
- Resolución ministerial N°247-95-SAVDM, constitución de los "Comités hospitalarios de Defensa Civil"
- Resolución ministerial N° 416-2004/MINSA que aprueba la directiva administrativa 0035-2004-OGDN/MINSA, "Procedimientos de aplicación del formulario preliminar de evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en emergencias y desastres".
- Resolución Ministerial N° 1003-2016/MINSA que aprueba el documento técnico: "Plan de Contingencia de Salud ante un Sismo de Gran magnitud en Lima Metropolitana y en las Regiones de Lima y Callao".
- Resolución Ministerial N° 185-2015-PCM que aprueba los "Lineamientos para la formulación y aprobación de planes de contingencia".
- Resolución Ministerial N° 059-2015-PCM que aprueba los "Lineamientos para la organización y el funcionamiento de los centros de operaciones de emergencia".





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
Villa El Salvador

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"Año del diálogo y la reconciliación Nacional"

- Resolución Ministerial N° 276-2012-PCM, que aprueba la Directiva N° 001-2012PCM/SINAGERD "Lineamientos para la Constitución y Funcionamiento de los Grupos de Trabajo de la Gestión de Riesgo de Desastres en los Tres Niveles de Gobierno".
- Resolución Ministerial N° 046-2013-PCM, que aprueba la Directiva "Lineamientos que definen el Marco de Responsabilidades en Gestión del Riesgo de Desastres, de las entidades del estado en los tres niveles de gobierno" y su anexo.
- Norma técnica 042-2006-MINSA de los "servicios de emergencia".
- Directiva administrativa 207-MINSA/DGSP, "Directiva administrativa para la programación de los turnos del trabajo médico en los hospitales e institutos especializados del Ministerio de Salud"

HEVES





III. ALCANCE

La ejecución del presente plan abarca a todo el personal asistencial y administrativo del Hospital De Emergencias Villa El Salvador, quienes están obligados a cumplir las disposiciones y participar en las actividades desde el periodo inmediato al evento hasta el cierre de la emergencia de acuerdo a la naturaleza del evento

IV. HIPÓTESIS

H1: Evento de origen natural o producido por el hombre que genera sobre demanda de atención de emergencia y que afecta a los componentes estructurales, no estructurales o funcionales del hospital

HEVES

H2: Evento de origen natural o producido por el hombre que genera sobre demanda de atención de emergencia y que no afecta a los componentes estructurales, no estructurales o funcionales del hospital

H3: Epidemia que genera sobredemanda de atención de emergencia





V. OBJETIVOS

Objetivo general

- Garantizar la adecuada respuesta del Hospital de Emergencias Villa El Salvador ante los eventos adversos que generen situaciones de desastre.

Objetivo específico

- Organizar de manera sistemática el trabajo del equipo de salud haciendo uso racional de los recursos.
- Determinar las actividades que se deben realizar para enfrentar el desastre.
- Optimizar la capacidad de respuesta operativa del hospital disminuyendo las causas del colapso funcional del hospital.
- Garantizar que la atención médica se brinde en forma oportuna, eficaz, eficiente y efectiva.





VI. ORGANIZACIÓN PARA LA RESPUESTA

El grupo de trabajo de gestión del riesgo en desastres (GTGRD) del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, es el responsable de la implementación del plan de respuesta

El grupo de trabajo está integrado por

- Director General: Dr. Carlos Iván León Gómez
- Director Ejecutivo de Administración: Econ. Robert Alejandro Jaimes Jaimes
- Sub Dirección: Dr. Guillermo Javier Huatuco Collantes
- Coordinador UPSS de Emergencia y Cuidados Críticos: Dr. Pablo Lister Blondet
- Coordinador UPSS de Especialidades Clínicas: Dra. Ana Cecilia Constantino Espino
- Coordinador UPSS de Especialidades Quirúrgicas: Dr. Daniel Nugent Seminario
- Coordinador UPSS de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento: Dra. Carmen Miyasato Miyasato
- Coordinador UPSS de Pediatría y Neonatología: Dr. Carlos Urbano Durand
- Coordinador Unidad de Articulación Prestacional: Dra. Sandra Quiñones Saldarriaga
- Jefa del Servicio de Enfermería: Lic. Liliana Palacios Cuba
- Coordinador de la Unidad de Ingeniería Clínica Hospitalaria y Servicios: Ing. Erick Valentín
- Coordinador de la Unidad de Comunicaciones: Lic. Renzo Cruz Magallanes
- Coordinador del Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento: MC. Liduvina Gonzalez Venero.



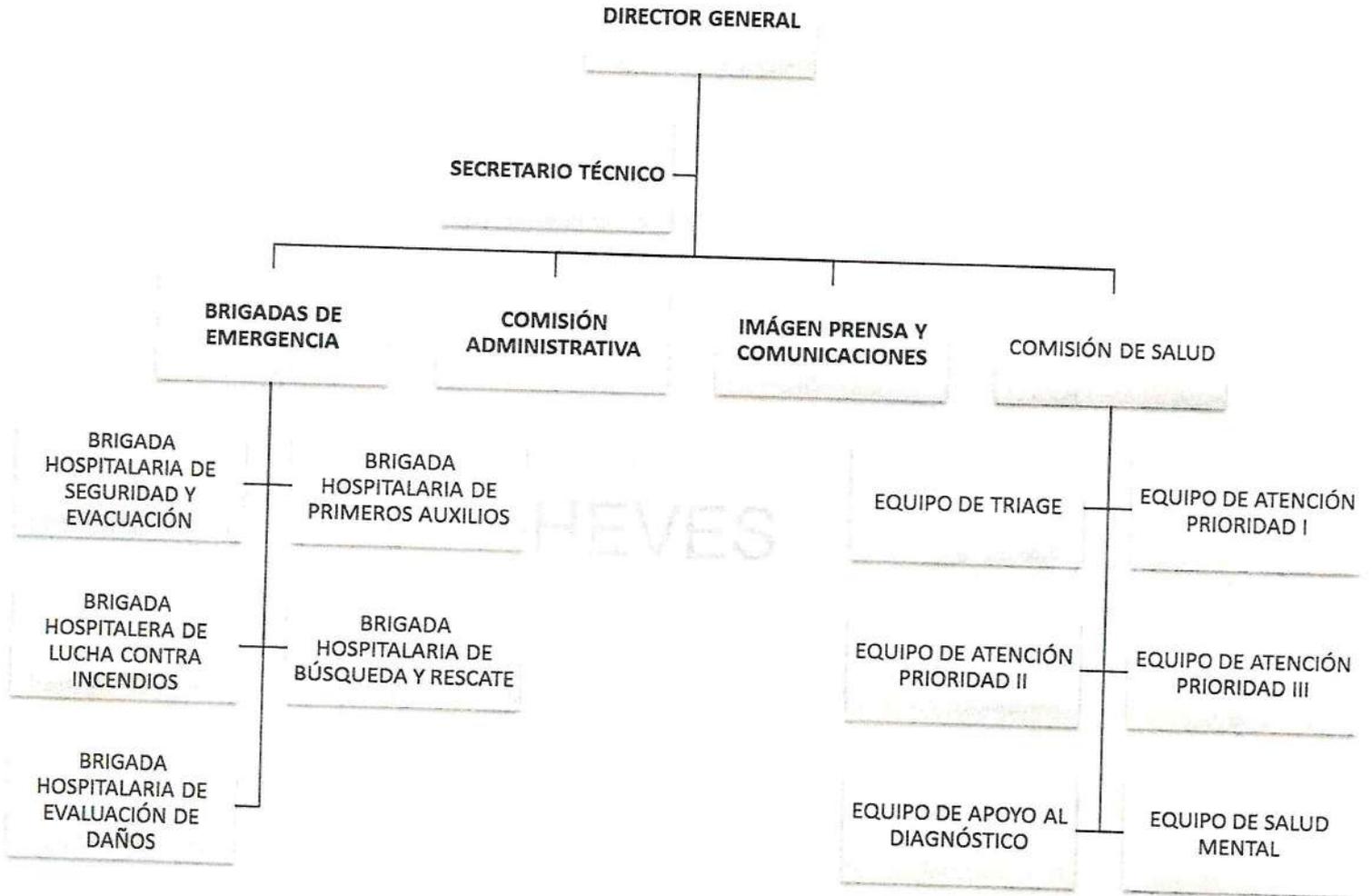


Figura 01: Organización del grupo de trabajo de gestión del riesgo de desastre



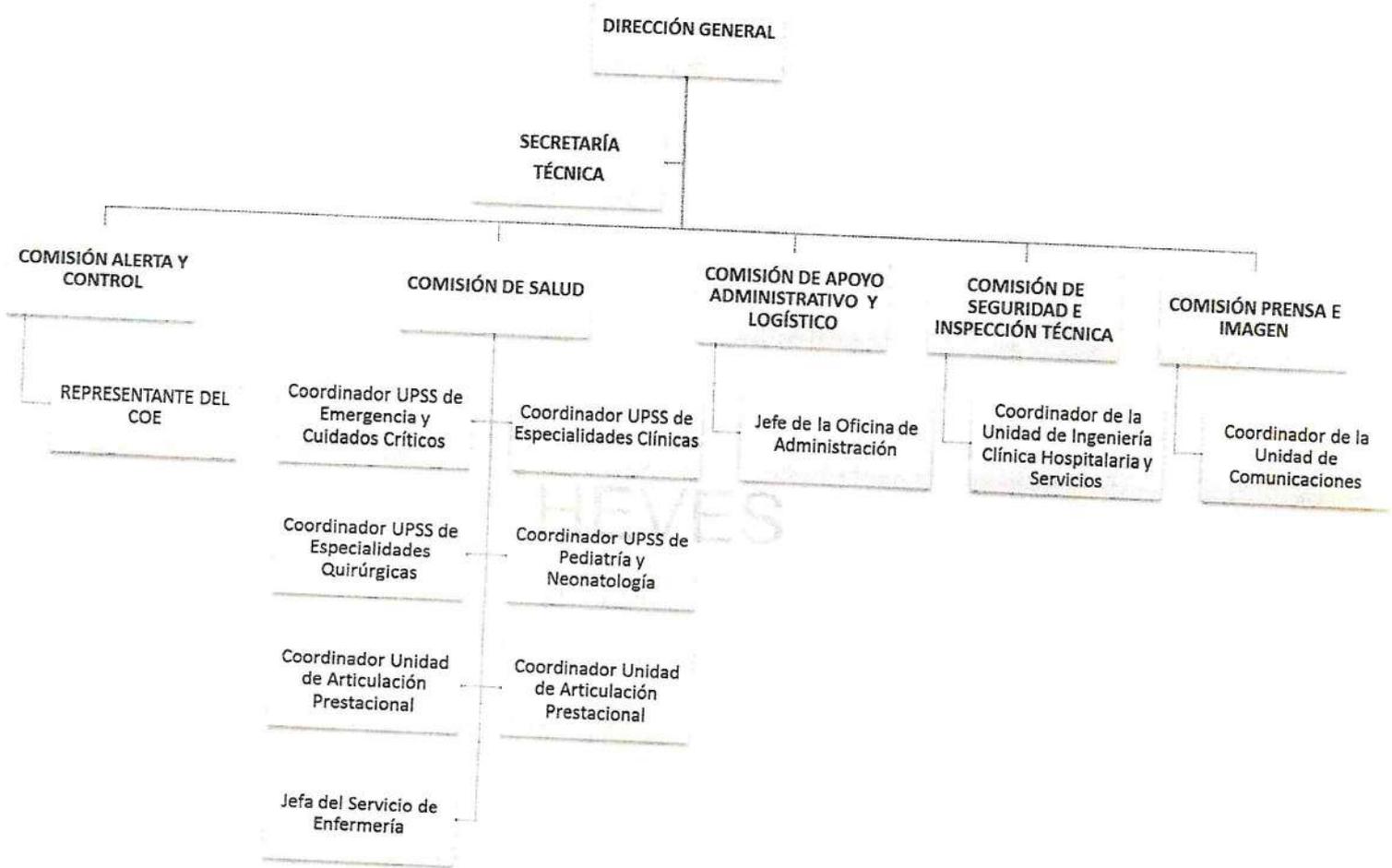


Figura 02: Organización del Hospital de Emergencias Villa El Salvador para responder ante emergencias y desastres





Para fines de responder ante una emergencia o desastre la comisión de salud cuenta con los siguientes equipos funcionales

Equipo de triaje:

- Servicio de Emergencia
- Servicio de Medicina Interna
- Servicio de Pediatría
- Servicio de Enfermería de Emergencia

Equipo de Atención Prioridad I

- Servicio de Emergencia
- Servicio de Cuidados Críticos
- Servicio de Pediatría
- Servicio de Enfermería de Emergencia, UCI y pediatría

Equipo de Atención Prioridad II

- Servicio de Emergencia
- Servicio de Cirugía General y Especialidades
- Servicio de Gineco-Obstetricia
- Servicio de Pediatría
- Servicio de Enfermería general y especialidades

Equipo de Atención Prioridad III

- Servicio de Medicina Interna
- Servicio de Especialidades Medicas
- Servicio de Enfermería de consulta externa

Equipo de Apoyo al diagnóstico y tratamiento

- Servicio de Farmacia
- Servicio de Diagnóstico por Imágenes





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
Villa El Salvador

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"Año del diálogo y la reconciliación Nacional"

- Servicio de Patología Clínica, Anatomía Patológica, Hemoterapia y Banco de Sangre
- Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento

Equipo de Salud Mental

- Servicio de Psicología

Equipo de apoyo a atención de emergencia

- Área de Admisión
- Servicio de Referencia y Contrareferencia
- Servicio de Asistencia Social
- Servicio de Anatomía Patológica
- Servicio de Nutrición y Dietética

HEVES





VII. FUNCIONES CRÍTICAS Y ACTIVIDADES

Las funciones Críticas del hospital durante la respuesta son:

- Conducción
- Gestión de la información
- Presentaciones asistenciales
- Control de siniestros
- Soporte administrativo y logístico

A continuación se presentan las actividades para cada una de las funciones críticas del hospital ante situaciones de emergencias y desastres.

¿Qué actividades se realizan?	¿A qué hora pos evento se realizan las actividades?	¿Quién realiza las actividades?	¿Dónde se realizan las actividades?
A. Conducción			
a. Reunión del grupo de trabajo de gestión del riesgo a desastres	Dentro de las 4 horas, o la primeras horas del día siguiente	GTGRD	EMED
b. Evaluación de la situación generada por el evento adverso		Máxima autoridad del hospital	
c. Coordinación con Establecimientos de Villa El Salvador Lurín Pachacamac Pucusana y balnearios			
d. Coordinación con GERESA, DIRESA, COE-Salud, COER con otras entidades de respuesta	Dentro de las 12 horas	Secretario técnico	
e. Monitoreo y evaluación de la implementación del plan hospitalario de respuesta	Dentro de las 24 horas, y luego permanente	GTGRD	





f. Declaración del fin de la emergencia	Depende del evento adverso	Máxima autoridad del hospital	
g. Elaboración del reporte de atención de la emergencia	Cuando se declare el Fin de la emergencia	GTGRD	
B. Gestión de la información			
a. Implementación de la sala de situación	Dentro de las 8 horas	Responsable de epidemiología	EMED
b. Comunicación con Establecimientos de Villa El Salvador Lurín Pachacamac Pucusana y balnearios		Secretario Técnico	
c. Elaboración del reporte de daños, y necesidades urgentes	Dentro de las 12 horas		
d. Consolidación de información sobre víctimas atendidas en el hospital y hospitales de campaña	Dentro de las 24 horas, y permanente	Responsable de epidemiología	

EMED: Espacio de monitoreo de emergencias y desastres, antes denominado COE hospitalario





¿Qué actividades se realizan?

¿A qué hora pos evento se realizan las actividades?

¿Quién realiza las actividades?

¿Dónde se realizan las actividades?

C. Prestaciones asistenciales

Atención Hospitalaria

a. Recepción y direccionamiento de las víctimas que ingresan al hospital	Conforme lleguen las víctimas	Equipo de triaje	Puerta de ingreso del hospital
b. Triaje: evaluación y categorización con tarjetas o cintas. Si los pacientes traen tarjetas de triaje se desglosará la parte correspondiente a la evaluación en el hospital	Inmediato luego de la recepción de la víctimas		
c. Estabilización y atención de emergencia de víctimas prioridad I (Rojo)	Inmediato	Equipo de atención prioridad I	Shock – trauma Emergencia Centro quirúrgico UCI
d. Estabilización y atención de emergencia de víctimas prioridad II (Amarillo)	Inmediato	Equipo de atención prioridad II	Emergencia Hospitalización
e. Cuidado y observación de emergencia de víctimas prioridad III (Verde).	Conforme a demanda y evaluación	Equipo de atención prioridad III	Consultorios
f. Realización de exámenes de laboratorio y de imágenes de emergencia, y envío de resultados a los servicio de atención	Conforme a la prioridad de la víctima	Equipo de apoyo al diagnóstico y tratamiento	Diagnóstico por imágenes Patología clínica
g. Gestión de cadáveres al interior del hospital, y coordinación para el traslado a cargo del ejército	Dentro de las 12 horas	Servicio de anatomía patológica	Mortuario y zona de expansión





h. Censo hospitalario de las víctimas atendidas	Dentro de las 12 horas, y permanente en caso necesario	Área de Admisión	En las zonas de atención
Traslado de víctimas			
a. Coordinación para el traslado de pacientes a otro hospital u establecimiento de mayor o menor complejidad	Dentro de las 8 horas, y permanente en caso necesario	Unidad de admisión, referencia y contra referencia	Emergencia
b. Preparación de los pacientes para el traslado		Servicio de enfermería consulta externa	

¿Qué actividades se realizan?	¿A qué hora pos evento se realizan las actividades?	¿Quién realiza las actividades?	¿Dónde se realizan las actividades?
Salud mental			
a. Primeros auxilios psicológicos a las víctimas internas y externas	Dentro de las 72 horas	Servicio de psicología	En la zonas de atención y servicios del hospital
b. Apoyo psicológico a los familiares de las víctimas y personal de salud	Dentro de los 7 días		
Reorganización de la oferta de salud			
a. Redistribución de ambientes y acondicionamiento de las áreas de hospitalización y consultorios	Dentro de las 4 horas	Servicio de enfermería de cirugía, medicina y especialidades, Pediatría, y consulta externa	Consulta externa y servicios de hospitalización
b. Preparación de lista de pacientes hospitalizados que pueden ser dados de alta o transferidos.	Dentro de las 4 horas	Equipo de atención prioridad II	Servicios de hospitalización





c. Suspensión de intervenciones quirúrgicas programadas	Dentro de las 4 horas	Servicio de anestesiología y centro quirúrgico	Centro quirúrgico
d. Suspensión de procedimientos de diagnóstico y tratamiento programados		Equipo de apoyo al diagnóstico y tratamiento	Diagnóstico por imágenes Patología clínica Hemoterapia y banco de sangre
e. Registro de la capacidad de atención ampliada, y comunicación	Dentro de las 8 horas	Área de admisión	En la zonas de atención
Gestión de suministros			
a. Preparación de kit de medicamentos e insumos de emergencia, y entrega a las áreas de atención	Dentro de las 4 horas	Servicio de farmacia	Farmacia
b. Entrega de materiales e insumos para la atención médica y operación de los servicios			Servicios de atención
c. Evaluación de la dotación de medicamentos e insumos médicos, y mantenimiento de stock crítico	Dentro de las 8 horas, y permanente	Servicio de farmacia, diagnóstico por imágenes, patología clínica	Laboratorio, diagnóstico por imágenes y farmacia
d. Mantenimiento de stock de unidades de sangre		Servicio de hemoterapia y banco de sangre	Banco de sangre





¿Qué actividades se realizan?	¿A qué hora pos evento se realizan las actividades?	¿Quién realiza las actividades?	¿Dónde se realizan las actividades?
D. Control de siniestros			
Protección del personal			
a. Atención de personal herido dentro del hospital	Inmediato	Brigada de primeros auxilios	En la zonas afectadas del hospital
b. Evacuación del personal y pacientes de las áreas afectadas y en riesgo de afectación, hacia zonas seguras dentro del perímetro del hospital.	Dentro de las 4 horas	Brigada de protección y evacuación	
c. Restricción de la circulación de personas por las áreas afectadas. Se delimitará un perímetro de seguridad acorde al tipo de evento	Dentro de las 4 horas	Brigada de protección y evacuación	En la zonas afectadas del hospital
d. Entrega de equipos de protección personal en caso sea necesario		Servicio de farmacia	En las áreas de atención
Protección de bienes e instalaciones			
a. Valoración rápida de los daños	Dentro de las 4 horas	Brigada de protección y evacuación	En las zonas afectadas del hospital
b. Cierre temporal de áreas y ambientes con probable daño generado por el evento		Brigada de seguridad y contra incendios	
c. Protección de las áreas críticas del hospital	Dentro de las 4 horas	Brigada de seguridad y contra incendios	En las zonas afectadas del hospital
d. Resguardo de los equipos biomédicos			





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias
Villa El Salvador

DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"Año del diálogo y la reconciliación Nacional"

d. Coordinación con PNP para la seguridad perimétrica y externa	Dentro de las 8 horas	Secretario Técnico	En las zonas afectadas del hospital
e. Reforzamiento de la seguridad interna		Brigada de seguridad y contra incendios	
f. Control de amago de incendios y otros incidentes	Inmediato	Brigada de seguridad y contra incendios	En las zonas afectadas del hospital
g. Coordinación con bomberos para el control de incendios	Depende de la situación		
h. Implementación de procedimiento de emergencia para manejo de residuos	Dentro de las 24 horas	Brigada de protección y evacuación	

HEVES





¿Qué actividades se realizan?	¿A qué hora pos evento se realizan las actividades?	¿Quién realiza las actividades?	¿Dónde se realizan las actividades?
E. Soporte administrativo y logístico			
a. Tramitación de los requerimientos de medicamentos y suministros	Dentro de las 12 horas	Responsable del área administrativa	EMED
b. Consolidación de los gastos realizados durante la respuesta			
c. Consolidación de las necesidades de reparaciones de la infraestructura física y de equipos			
d. Coordinación con la empresa abastecedora de agua	Dentro de las 24 horas	Responsable del área administrativa	EMED
e. Coordinación para abastecimiento de combustible, gases medicinales e insumos			
f. Solicitud de reposición de los medicamentos e insumos médicos utilizados			





VIII. ACTIVACIÓN DEL PLAN

El presente plan se puede activar ante las siguientes situaciones:

- Sismo de gran magnitud.
- Fenómeno El Niño.
- Conflicto social con gran impacto que salud y que genera riesgos a la operación del hospital y la salud de los asegurados.
- Brotes epidémicos de dengue, influenza, cólera y otras enfermedades de impacto en la salud de la población.
- Incendios al interior del hospital.
- Incendios urbanos de gran magnitud.
- Otros eventos adversos que exceden la capacidad de respuesta del hospital

El Director del hospital o la máxima autoridad presente (jefe de guardia de emergencia) es el responsable de la activación del plan de respuesta frente a desastres.

8.1 Notificación del evento

Llamada telefónica que es recibida por personal del hospital, el cual debe registrar la siguiente información básica del evento:

- Tipo de evento adverso.
- Día y hora de ocurrencia.
- Daños registrados.
- Cantidad y gravedad de heridos que están camino al hospital (hora de salida).

Otra información relevante.

Nombre del informante.





Luego de recibir la información sobre un evento, es fundamental establecer la validez de los datos recibidos, mediante la confirmación de esta con las organizaciones de respuesta (COE, COER, INDECI, Bomberos, PNP, GERESA, DIRESA). Se debe repetir este procedimiento hasta que los datos de la información sean debidamente confirmados o no.

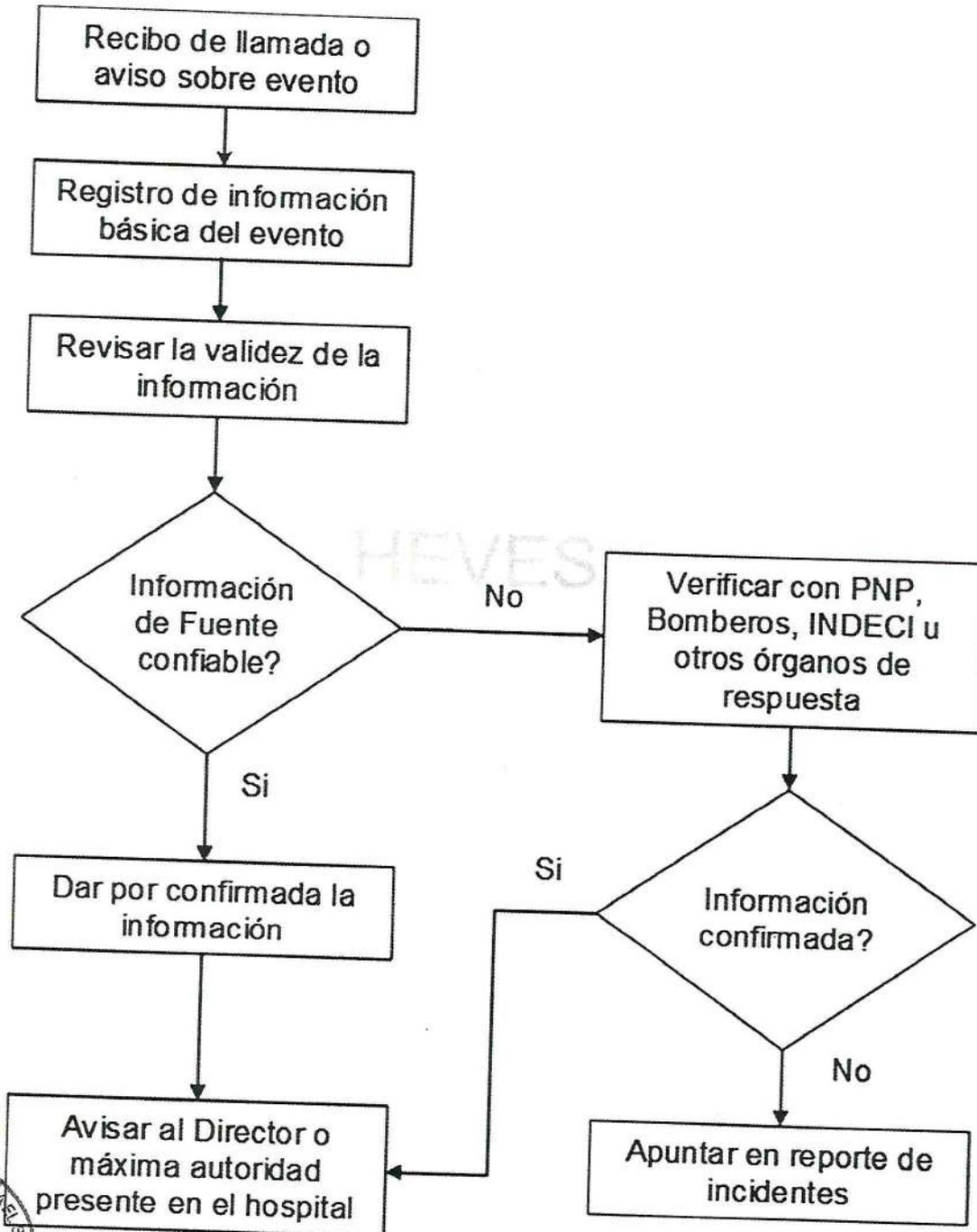
Si la información proviene de una fuente confiable, se procederá a darla por confirmada. Se considera como fuente confiable al Centro de Operaciones de Emergencias Nacional, DIRIS, DIGERD, COER, Bomberos, Policía Nacional e INDECI.

- El personal del hospital toma conocimiento de la ocurrencia de un evento externo que representa un riesgo al establecimiento o conlleva la llegada masiva de víctimas. Se debe informar al secretario técnico del GTGRD o al jefe de emergencia o guardia, quien se confirmará la información con Centro de Operaciones de Emergencias Nacional, DIRIS, DIGERD, COER, Bomberos, Policía Nacional e INDECI.
- En casos de eventos como sismos de gran magnitud que afectan al distrito de Villa El Salvador u otros eventos que son observables u ocurren al interior del hospital, no se requiere la comprobación de la información.





Figura 2. Flujograma de notificación y comprobación del evento





8.2 Alerta

Confirmada la información, se debe informar inmediatamente al director o la máxima autoridad presente en el hospital, el cual decidirá el curso de acción.

- El Director del hospital o la máxima autoridad presente (jefe de guardia de emergencia) realiza la declaración de Alerta.
- La reunión del GTGRD se realiza dentro de las 4 horas de ocurrido el evento, cuando este se presenta entre 8 a.m. a 8 p.m., o a las 7 a.m. del día siguiente cuando el evento ocurre en la noche o madrugada.
- La autoridad máxima presente en el hospital y los integrantes del GTGRD presentes analizan la situación y los riesgos que esta representa para el hospital.

8.3 Cadena de Llamadas

- El Director se comunica con DIGERD, DIRESA Y/O GERESA, DIRIS y otros prestadores de salud en caso sea necesario para coordinar la respuesta bajo el enfoque de red integrada de servicios de salud.
- El Secretario técnico se comunica con las comisiones del GTGRD, bomberos, policía y otros organismos en caso sea necesario.
- El Jefe del departamento de emergencia y cuidados críticos se comunica con los jefes de los departamentos, quienes a su vez se comunican con los jefes de servicio, y estos con el personal a su cargo.
- El Coordinador de brigadas, se comunica con el responsable de cada brigada, y éstos con los integrantes de la brigada.
- La cadena de llamadas involucra la comunicación vía telefónica, celular, radial y la mensajería personal.





8.4 Fin de la activación del plan

Después de una evaluación de la situación, el Director del hospital o la máxima autoridad presente en coordinación con el GTGRD decide finalizar con la activación del plan de respuesta y la declaración de alerta en coordinación con la Gerencia y/o Dirección de Red y DIGERD.

Al finalizar la activación del plan se deben realizar las siguientes actividades:

- Consolidar la información de las personas atendidas para preparar los informes y estadísticas.
- Complementar los registros médicos y la documentación requerida para trámites administrativos.
- Dar salida a los pacientes que estén 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.





IX. PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS

9.1. PROCEDIMIENTOS EN CASO DE SISMO

Objetivo

Establecer las actividades que se tienen que realizar para responder ante sismos, especialmente aquellos de mayor magnitud.

Alcance

Incluye a todos los ocupantes del Centro Asistencial (personal asistencial y administrativo, recurso humano en formación y capacitación, visitantes, pacientes y sus familiares) que se encuentren las instalaciones del hospital durante la ocurrencia de un sismo, y el periodo inmediato posterior a este.

Responsabilidades

- El personal del hospital es responsable de ejecutar las actividades previstas en el presente procedimiento, y orientar a los pacientes y sus familiares, y visitantes sobre las medidas a adoptar para protegerse del evento.
- El Director del hospital o la máxima autoridad presente declara la Alerta.
- Las brigadas del hospital ejecutan las actividades prevista en el presente procedimiento.





¿Qué actividades se realizan?	¿Cuándo se realizan las actividades?	¿Quién realiza las actividades?	¿Dónde se realizan las actividades?
a. Indicar a las personas dentro del hospital que mantengan la calma y no corran	Durante el movimiento sísmico	Personal administrativo y asistencial	Al interior del hospital
b. Indicar que las personas se ubiquen en la zonas señalizadas como seguras			
c. Evitar que las personas se ubiquen cerca o debajo de objetos que pueden desprenderse y caer			
d. No utilizar los ascensores	Durante y después del movimiento sísmico		
e. Los ocupantes del hospital no deben encender fósforos o utilizar encendedores			
f. Las personas deben dirigirse a las zonas de concentración.	Después del movimiento sísmico	Ocupantes del hospital	Zonas de concentración dentro del hospital
g. Esperar las instrucciones de la brigada de protección y evacuación		Brigada de protección y evacuación	Al interior del hospital
h. Evaluar la situación, considerando las potenciales replicas.			
i. Autorizar el ingreso a las áreas y ambientes del hospital en caso no exista riesgo			
j. Rescatar a las personas atrapadas y llevarlas a un lugar seguro		Brigada de primeros auxilios	
k. Atender a los heridos producto del sismo			
l. Decidir la evacuación del hospital, o parte de este		Director o máxima autoridad presente	



RUTAS DE EVACUACION – SIMULACRO NACIONAL DE SISMO

Dirección médica, planeamiento, RRHH, Servicios generales, residencia médica e infectología, evacuarán por las puertas de escape que dirigen a la parte lateral derecha del hospital (estacionamiento de personal) a los círculos 12A, 12B y 13.

Área legal, economía, calidad, administración, logística, mantenimiento, informática y patrimonio, evacuarán por las puertas de escape que dirigen a la parte posterior del hospital (cancha de fútbol) a los círculos de seguridad 9 – 10.

Consultorios (primer piso) de traumatología, tóxico de yeso, neurocirugía, geriatría, nutrición 1, pediatría 1 y 2, neonatología, CRED, PAI, Triage, terapia física y gineco – obstetricia evacuarán por las puertas de escape que dirigen a la parte lateral derecha del hospital (estacionamiento de personal) a los círculos 12A, 12B y 13.

Sala de espera de terapia física, laboratorio atención ambulatoria, área de imágenes evacuarán por la puerta que dirige al corredor que se encuentra entre estas áreas al círculo de seguridad 14.

Laboratorio (procesamiento de muestra), banco de sangre cocina y nutrición evacuarán por las rutas de escape que llevan al corredor que dirige al comedor, para desplazarse hasta la parte posterior del hospital (canchita de fútbol) a los círculos de seguridad 7 y 8.

Los consultorios de neurología, psicología, urología y cardiología (segundo piso) evacuarán por la escalera N° 5 (al lado del consultorio de cardiología) que dirige a la parte lateral derecha del hospital (estacionamiento de personal) al círculo de seguridad 1.

Los demás consultorios del segundo piso evacuarán por la escalera de acero (mampara de vidrio) que dirige a la parte lateral derecha del hospital (estacionamiento de personal) a los círculos 12A, 12B y 13.

El personal asistencial de UCI / UCIN adultos evacuarán por la puerta 12 (final del pasillo) que dirige corredor que se encuentra entre las áreas de administración, laboratorio, terapia física e imágenes, en el círculo de seguridad 14, el personal administrativo de UCI / UCIN adultos evacuarán por la sala de espera del área hacia el hall principal.

Centro obstétrico evacuará por la salida de emergencia que dirige a la parte lateral izquierda del hospital utilizando como punto de reunión el círculo de seguridad 6A.

UCI neo evacuará por las puertas de escape (una a cada extremo) que dirigen hacia el frontis y a la parte lateral del hospital respectivamente hacia los puntos de reunión.

SOP evacuará por la puerta 8 que dirige hacia el corredor que se encuentra entre las áreas de administración, laboratorio, terapia física e imágenes, en el círculo de seguridad 14.

Hospitalización (tercer y cuarto piso) evacuará por las puertas de escape (una a cada extremo) que dirigen hacia el frontis y a la parte lateral del hospital respectivamente hacia los puntos de reunión.

Central de Esterilización evacuará por la puerta de escape que dirige hacia el corredor que se encuentra entre las áreas de administración, laboratorio, terapia física e imágenes, en el círculo de seguridad 14.

El personal de emergencia adulto y pediátrico evacuarán hacia el frontis del hospital.





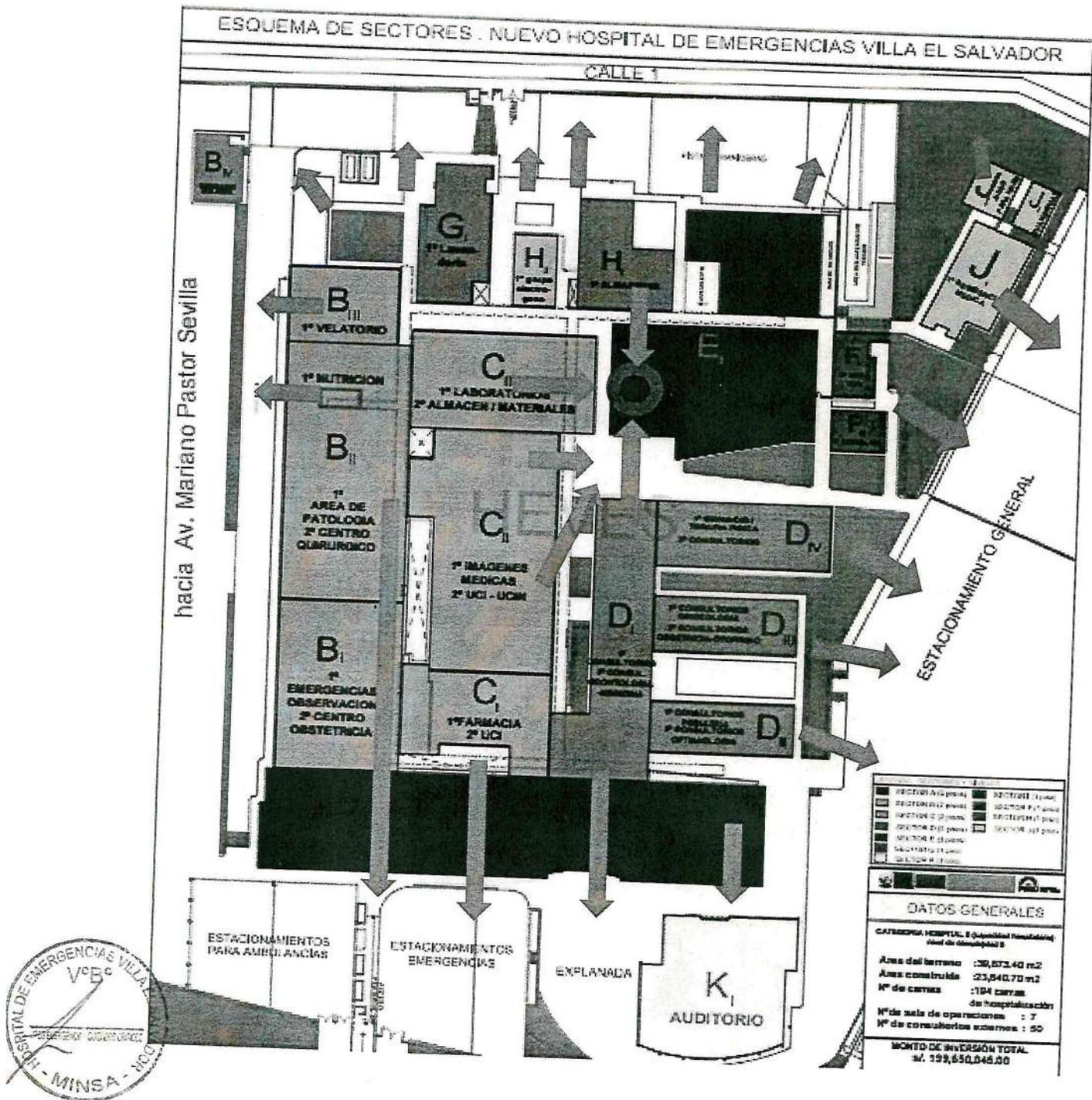
PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias
Villa El Salvador

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"Año del diálogo y la reconciliación Nacional"

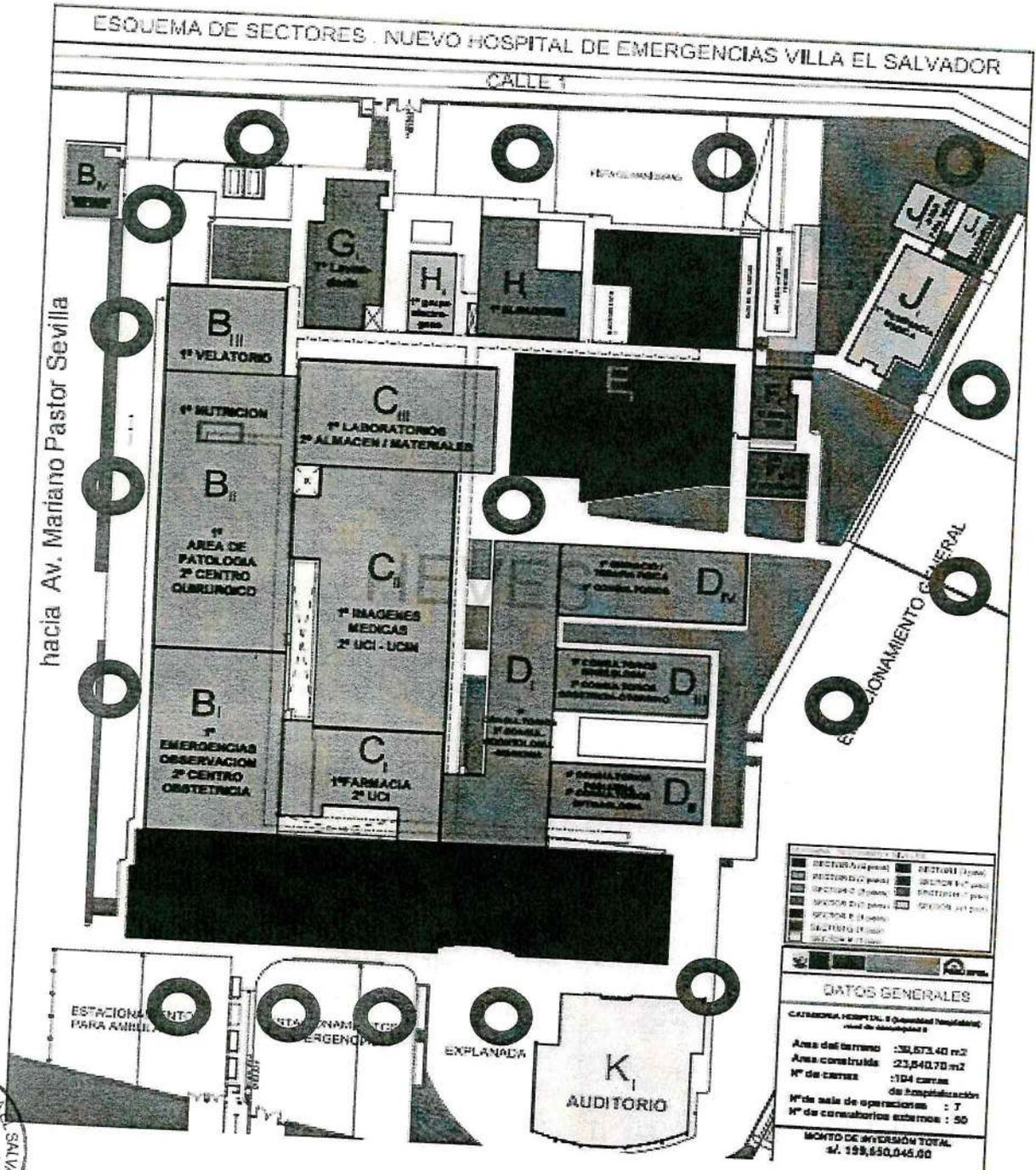
Plano de Rutas de Evacuación

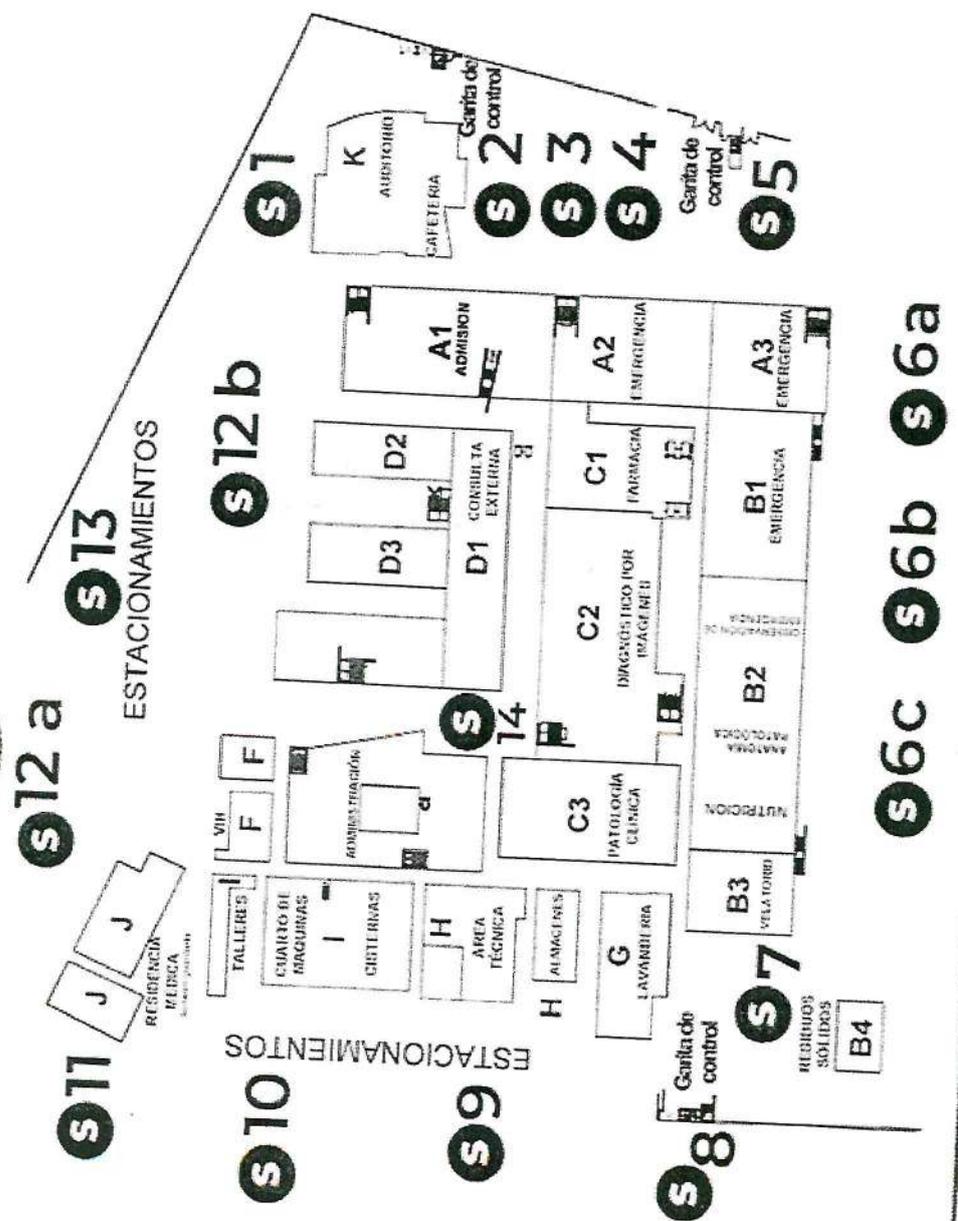


Las flechas muestran las rutas de evacuación de las diferentes áreas



Plano de Zonas Seguras





- S1 S2 S3 S4 S5**
Hospitalización
UCI / UCIH adultos (administrativos)
UCINCO
Emergencia
informes
Hall principal
Admisión
DAP
Archivo
PANI
Sesiones
SUBI
Auditorio
Cabelela
Capilla
Farmacia
- S9 S10 S11**
Mantenimiento
HIE
Epidemiología
Calidad
Área legal
Defensa de infraestructura
Atención
Área técnica
Escuelas
Sede central - Cuarto de mapallas
Taller
Residencia médica
Lactario

- S6a S6b S6c**
Centro electrnica
Núcleo
Anatomía patológica
Núcleo
Diagnóstico por imágenes (patencial)
- S7 S8**
Laboratorio (patocamametal)
Banco de sangre
Cocina
Lavandería
Volanteo
Residuos sólidos

- S12a S13 S12b**
Dirección médica
ODP
BBHH
Residencia médica
Programas EIC - VII
Comunicación
Economía
Administración
Servicios generales (administrativos)
Patrimonio
Consultorios
Sala de procedimientos
- S14**
UCI / UCIH adultos (especialidad)
Sala de espera de terapia física
Laboratorio (laboratorio ambulancia)
Control de esterilización
Sala
Diagnóstico por imágenes (pacientes)

ZONAS DE SEGURIDAD



Hospital de Emergencias
VILLA EL SALVADOR



9.2. PROCEDIMIENTO EN CASO DE EPIDEMIA

Objetivo

Establecer las actividades que se tienen que realizar para responder ante brotes epidémicos de dengue, influenza, cólera, peste u otras enfermedades con impacto en la salud pública y la operación del servicio de salud.

Alcance

Incluye al personal del hospital (asistencial y administrativo, así como a las personas en formación y en programas de capacitación) que estén presentes en el establecimiento durante las alertas verde, amarilla o roja.

Responsabilidades

HEVES

- El personal del hospital es responsable de ejecutar las actividades previstas en el presente procedimiento.
- El Director del hospital declara la Alerta en coordinación con la Gerencia y/o Dirección de la Red, Oficina de Defensa Nacional.

¿Qué actividades se realizan?	¿Cuándo se realizan las actividades?	¿Quién realiza las actividades?	¿Dónde se realizan las actividades?
a. Revisión de las guías o protocolos de atención de casos, así como de las guías para la vigilancia y reporte de los casos	Alerta Verde	Comisión de salud	Servicios asistenciales
b. Revisión de la disponibilidad de recursos para la respuesta		Jefes de servicios	





(medicamentos, insumos, personal, camillas, mosquiteros, EPP)	Alerta Verde	médicos y enfermería	Servicios asistenciales
c. Elaboración de listado de recursos adicionales que se requieren para la atención de la emergencia		Comisión de salud	
d. Verificación del sistema de referencia de víctimas en emergencia, y de los recursos para la comunicación y traslado de pacientes		Unidad de referencia y contra referencia	
e. Evaluación de la operatividad de los equipos biomédicos en emergencia, banco de sangre, laboratorio, diagnóstico por imágenes, y cuidados intensivos		Jefes de los servicios de enfermería	
f. Gestionar ante la DIRIS la dotación de recursos adicionales		Director del hospital	

HEVES

¿Qué actividades se realizan?	¿Cuándo se realizan las actividades?	¿Quién realiza las actividades?	¿Dónde se realizan las actividades?
a. Monitoreo de la situación	Alerta Amarilla	GTGRD Secretario técnico	EMED
b. Coordinación permanente con DIRIS		GTGRD	
c. Establecer la inmovilización del personal necesario para la respuesta		Director del hospital	





d. Organización y operativización de los retenes domiciliarios	Alerta Amarilla	Comisión de salud	Servicios asistenciales
e. Difusión de las guías de atención de casos y procedimiento para triaje de pacientes		Comisión de salud Equipo de triaje	Emergencia
f. Implementación de las áreas para triaje de pacientes		Comisión de salud Equipo de atención Prioridad II	Hospitalización
g. Preparación de ambientes para observación de pacientes bajo supervisión médica y de enfermería			
h. Inicio de alta adelantada de pacientes, para asegurar que se cuente con 20% de camas libres			
i. Reserva de áreas de hospitalización para aislamiento de casos, según sea necesario		Comisión de salud	Servicios asistenciales
j. Evaluación de la necesidad de restringir hospitalizaciones, exámenes y procedimientos programados			
k. Distribución de equipos de protección personal (EPP: mascarillas, guantes, lentes, mandiles) y mosquiteros (d engue)		Servicio de farmacia	Servicios generales
l. Dotación de combustible para ambulancias por 24 a 48 horas de autonomía		Responsable del área administrativa	





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
Villa El Salvador"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"Año del diálogo y la reconciliación Nacional"

¿Qué actividades se realizan?	¿Cuándo se realizan las actividades?	¿Quién realiza las actividades?	¿Dónde se realizan las actividades?
a. Monitoreo y evaluación de la situación, y cancelación de la alerta y desactivación del plan de respuesta cuando corresponda	Alerta Roja	GTGRD	EMED
b. Implementación de la sala de situación para registro, procesamiento de datos y elaboración de reportes		Responsable de epidemiología	
c. Aplicación de los protocolos de triaje y atención de casos, utilizando equipos de protección personal		Equipos de triaje, y de atención prioridad I, II y III	Servicios asistenciales
d. Suspensión de actividades programadas o que no corresponden a emergencia		Comisión de salud	
e. Ampliación de zonas de atención y reserva de áreas para atención exclusiva de casos (ambulatorios y hospitalización)		Auditorio, Zona de estacionamiento	
f. Restringir el ingreso de visitantes al hospital		Responsable del área administrativa	Servicios asistenciales
g. Reforzamiento de la limpieza, y la entrega de ropa limpia y descartable			





h. Registro de las atenciones de casos realizadas por el hospital	Alerta Roja	Área de Admisión	En las áreas de atención
i. Evaluación de necesidades de recursos y solicitud de apoyo con recursos adicionales		Responsable del área administrativa	Oficina Administrativa
j. Preparación de comunicados de prensa y organización de conferencias con medios		Responsable de comunicación	

HEVES



9.3. PROCEDIMIENTO EN CASO DE INCENDIO HOSPITALARIO

Objetivo

Establecer las actividades que se tienen que realizar para responder ante incendios que ocurran al interior del hospital.

Alcance

Incluye a todos los ocupantes del hospital (personal asistencial y administrativo, recurso humano en formación y capacitación, visitantes, pacientes y sus familiares) que se encuentren las instalaciones del hospital durante la ocurrencia de un incendio

Responsabilidades

- El personal del hospital es responsable de ejecutar las actividades previstas en el presente procedimiento.
- Las brigadas del hospital ejecutan las actividades previstas en el presente procedimiento.
- El Director del hospital o la máxima autoridad presente declara la Alerta Roja, en caso sea necesario, en coordinación permanente con DIRIS y DIGERD



¿Qué actividades se realizan?	¿Cuándo se realizan las actividades?	¿Quién realiza las actividades?	¿Dónde se realizan las actividades?
A. Avisar al personal de vigilancia del hospital que se encuentre más cercano o activar la alarma contra incendios	En caso de conato de incendio	Personal y ocupantes del hospital	Lugar del evento



B. Comunicarse con el supervisor de vigilancia	Al recibir el aviso del conato de incendio	Personal de vigilancia	Lugar del evento
C. Avisar a la brigada de seguridad y contra incendios		Supervisor de vigilancia	
D. Evaluar si es posible o no hacer frente al conato de incendio	Al llegar al lugar del evento	Brigada de seguridad y contra incendios	
E. En caso sea posible controlar el conato de incendio, utilizando todos los medios a su alcance como extintores y mangueras contra incendios	En forma inmediata	Brigada de seguridad y contra incendios	Lugar del evento
E1. Solicitar al jefe de mantenimiento el corte de la energía eléctrica si el origen del incendio es un cortocircuito		Ocupantes del hospital	Lugar del evento
E2. Indicar a las personas que evacúen en forma ordenada hacia las zonas de concentración. No utilizar los ascensores			
E3. En caso de encontrarse en un lugar con humo, debe colocarse en posición de gateo, y avanzar a rastras hacia la salida de emergencia más cercana			
E4. Establecer un perímetro de seguridad y restringir el regreso al interior de la zona afectada		Brigada de protección y evacuación	Exterior de la zona afectada
E5. Atender a las personas afectadas	Brigada de primeros auxilios	Zonas de concentración	





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias Villa El Salvador

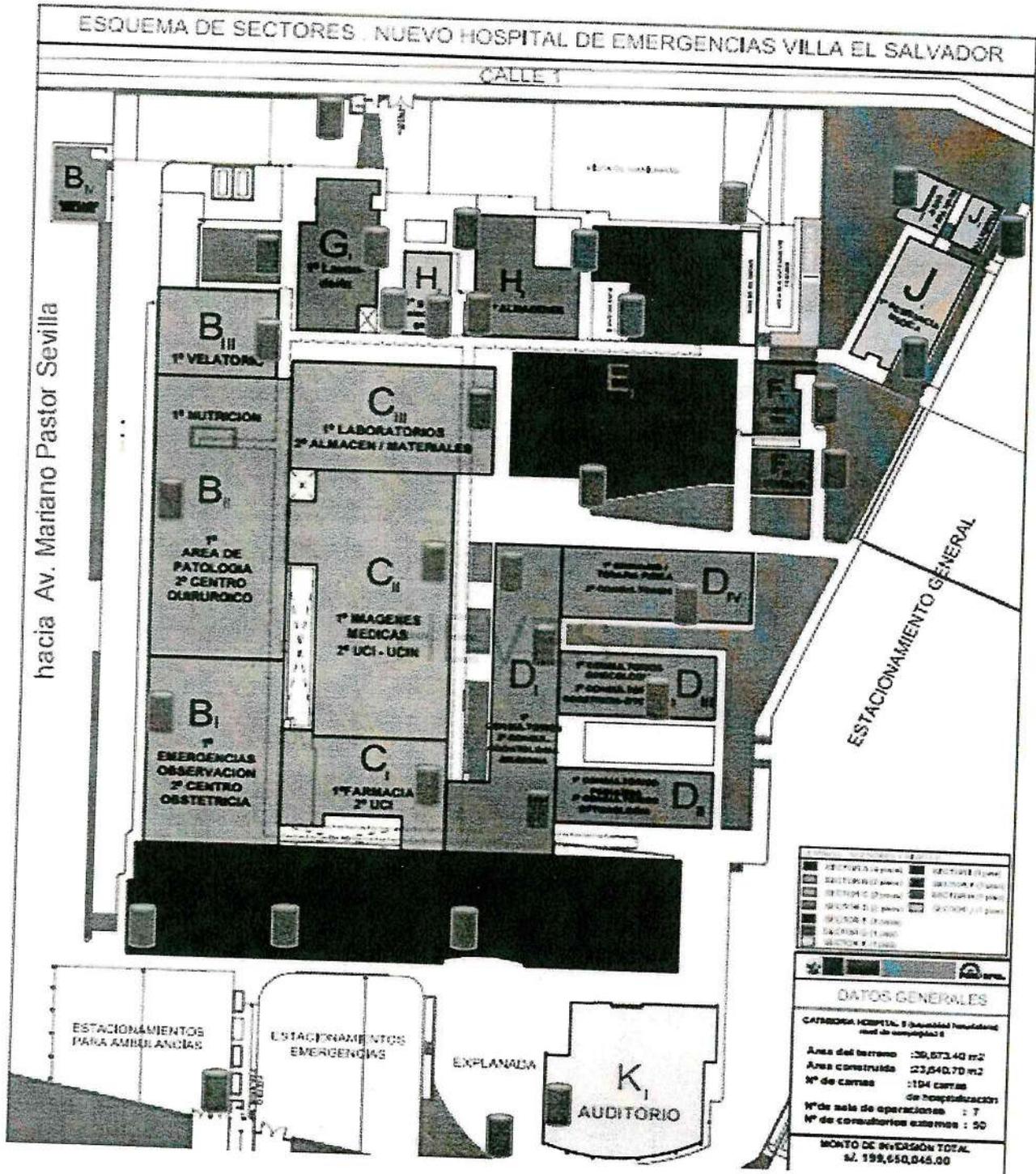
"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"Año del diálogo y la reconciliación Nacional"

F. En caso que no sea posible hacer frente al conato de incendio, comunicarse con el Director del hospital, o máxima autoridad presente	Luego de realizada la evaluación del evento	Brigada de seguridad y contraincendios	EMED
F1. Comunicarse con los bomberos	Luego de recibida información de la brigada	Director del hospital o máxima autoridad presente	
F2. Declarar la alerta roja, y disponer la evacuación del hospital			
F3. Realizar la evacuación de los ocupantes del hospital hacia las zonas concentración	Ante declaración de alerta roja	Brigada de protección y evacuación	Exterior de la zona afectada
F4. Establecer un perímetro de seguridad y restringir el ingreso de personas al hospital			
F5. Atender a las personas afectadas		Brigada de primeros auxilios	Zonas de concentración





Plano de Extintores



Los cilindros muestran las zonas seguras distribuidas dentro de las diferentes áreas



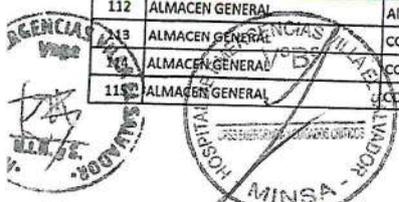
ANEXO 01

NRO	AREA ó ZONA	AMBIENTES	SBN MINSA	DESCRIPCION	MODELO
1	ADMISIÓN	Archivo Historias Clínicas (5 años)	882225250030	EXTINTOR DE AGUA DESIONIZADA DE 2.5 GLS.	AGUA DESIONIZADA
2	ADMISIÓN	D.A.P.	882225250079	EXTINTOR DE AGUA DESIONIZADA DE 2.5 GLS.	AGUA DESIONIZADA
3	EMERGENCIA	Sala Observación Adultos Mujeres (9 camas)	882225250031	EXTINTOR DE AGUA DESIONIZADA DE 2.5 GLS.	AGUA DESIONIZADA
4	EMERGENCIA	Observación Hombres (9 camas)	882225250032	EXTINTOR DE AGUA DESIONIZADA DE 2.5 GLS.	AGUA DESIONIZADA
5	UCI GENERAL	Control	882225250033	EXTINTOR DE AGUA DESIONIZADA DE 2.5 GLS.	AGUA DESIONIZADA
6	ÁREAS ADMINISTRATIVAS	Ambiente UPS DE 3 KVA	882225250016	EXTINTOR DE CO2 DE 10 LBS.	GAS CARBONICO
7	ADMISIÓN	Hall de Ingreso	882225250029	EXTINTOR DE CO2 DE 10 LBS.	GAS CARBONICO
8	DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	Corredor	882225250002	EXTINTOR DE CO2 DE 10 LBS.	GAS CARBONICO
9	DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	Corredor	882225250007	EXTINTOR DE CO2 DE 10 LBS.	GAS CARBONICO
10	DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	Control	882225250003	EXTINTOR DE CO2 DE 10 LBS.	GAS CARBONICO
11	EMERGENCIA	Sala de Espera	882225250004	EXTINTOR DE CO2 DE 10 LBS.	GAS CARBONICO
12	EMERGENCIA	Sala Observación Pediatría niños	882225250023	EXTINTOR DE CO2 DE 10 LBS.	GAS CARBONICO
13	EMERGENCIA	Corredor 107b1	882225250005	EXTINTOR DE CO2 DE 10 LBS.	GAS CARBONICO
14	ADMISIÓN	Gabinete de Comunic. Secundarios	882225250001	EXTINTOR DE CO2 DE 10 LBS.	GAS CARBONICO
15	ALMACEN GENERAL	Sub Estacion de Transformacion	882225250006	EXTINTOR DE CO2 DE 10 LBS.	GAS CARBONICO
16	ALMACEN GENERAL	Gases Medicinales	882225250009	EXTINTOR DE CO2 DE 10 LBS.	GAS CARBONICO
17	RESIDUOS SÓLIDOS	Área de residuos	882225250008	EXTINTOR DE CO2 DE 10 LBS.	GAS CARBONICO
18	CONSULTORIOS	corredor	882225250025	EXTINTOR DE CO2 DE 10 LBS.	GAS CARBONICO
19	CONSULTORIOS	corredor	882225250011	EXTINTOR DE CO2 DE 10 LBS.	GAS CARBONICO
20	UCI GENERAL	UCI General (13 camas)	882225250022	EXTINTOR DE CO2 DE 10 LBS.	GAS CARBONICO
21	UCI GENERAL	Antecámara 4	882225250010	EXTINTOR DE CO2 DE 10 LBS.	GAS CARBONICO
22	UCI GENERAL	Antecámara 3	882225250024	EXTINTOR DE CO2 DE 10 LBS.	GAS CARBONICO
23	UCI GENERAL	Antecámara 2	882225250026	EXTINTOR DE CO2 DE 10 LBS.	GAS CARBONICO
24	UCI GENERAL	Antecámara 2	882225250027	EXTINTOR DE CO2 DE 10 LBS.	GAS CARBONICO
25	UCI GENERAL	Antecámara 1	882225250021	EXTINTOR DE CO2 DE 10 LBS.	GAS CARBONICO
26	UCI NEONATAL	UCIN Neonatal General 2 (8 camas)	882225250012	EXTINTOR DE CO2 DE 10 LBS.	GAS CARBONICO
27	UCI NEONATAL	COMEDOR	882225250019	EXTINTOR DE CO2 DE 10 LBS.	GAS CARBONICO
28	ZONA RIGIDA	Corredor 203B1	882225250017	EXTINTOR DE CO2 DE 10 LBS.	GAS CARBONICO
29	ZONA DE CONTROL E INGRESO (ZONA NEGRA)	Corredor	882225250013	EXTINTOR DE CO2 DE 10 LBS.	GAS CARBONICO
30	ZONA DE CONTROL E INGRESO (ZONA NEGRA)	Sala de Espera Familiares	882225250028	EXTINTOR DE CO2 DE 10 LBS.	GAS CARBONICO
31	ZONA RIGIDA (BLANCA)	Reynos X Portátil	882225250014	EXTINTOR DE CO2 DE 10 LBS.	GAS CARBONICO
32	UCI NEONATAL	corredor203A3	882225250015	EXTINTOR DE CO2 DE 10 LBS.	GAS CARBONICO
33	ÁREA DE APOYO CLÍNICO	Est. de Enfermeras 1	882225250018	EXTINTOR DE CO2 DE 10 LBS.	GAS CARBONICO
34	ÁREA DE APOYO CLÍNICO	Corredor 306A2	882225250020	EXTINTOR DE CO2 DE 10 LBS.	GAS CARBONICO
35	GARITA DE CONTROL 1	PUERTA EMERGENCIA	882225250070	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 12 KG.	TIPO "ABC"
36	GARITA DE CONTROL 1	PUERTA EMERGENCIA	882225250077	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 50 KG.	TIPO "ABC"
37	GARITA DE CONTROL 2	PUERTA PRINCIPAL	882225250071	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 12 KG.	TIPO "ABC"
38	GARITA DE CONTROL 3	PUERTA POSTERIOR	882225250105	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 12 KG.	TIPO "ABC"
39	ÁREAS ADMINISTRATIVAS	CONTROL INSTITUCIONAL	882225250080	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
40	ADMISIÓN	INFORMES	882225250107	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
41	ADMISIÓN	INFORMES	882225250035	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
42	ADMISIÓN	INFORMES	882225250108	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
43	MANTENIMIENTO Y TALLERES	Taller de Mantenimiento - Equipos Medicos	882225250109	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
44	ADMISIÓN	Caja 2.00x2.00m (05 modulos)	882225250110	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
45	MANTENIMIENTO Y TALLERES	Taller de Mantenimiento - Equipos Medicos	882225250111	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
46	MANTENIMIENTO Y TALLERES	Taller de Mantenimiento - Equipos Medicos	882225250112	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
47	ADMISIÓN	Caja 2.00x2.00m (05 modulos)	882225250113	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
48	ADMISIÓN	Archivo Historias Clínicas (5 años)	882225250081	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
49	MANTENIMIENTO Y TALLERES	Taller de Mantenimiento - Equipos Medicos	882225250036	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
50	CONSULTORIOS	Sala de Espera 1	882225250082	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
51	CONSULTORIOS	Sala de Espera 1	882225250083	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
52	CONSULTORIOS	Sala de Espera 2	882225250084	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
53	CONSULTORIOS	Estación de enfermeras 1	882225250085	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
54	CONSULTORIOS	Sala de Espera 3	882225250086	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
55	CONSULTORIOS	Sala de Espera 3	882225250087	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
	FARMACIA	Sala de Espera	882225250117	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
	FARMACIA	Sala de Espera	882225250118	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"



ANEXO 01

NRO	AREA ó ZONA	AMBIENTES	SBN MINSA	DESCRIPCION	MODELO
58	FARMACIA	Almacenamiento, recepción de recetas y despacho de medicamentos	882225250119	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
59	FARMACIA	CORREDOR 103	882225250037	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
60	UCI NEONATAL	COMEDOR	882225250038	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
61	FARMACIA	Farmacotecnia	882225250120	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
62	FARMACIA	Almacén a Temperatura Ambiente	882225250121	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
63	FARMACIA	Almacén a Temperatura Ambiente	882225250122	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
64	PATOLOGIA CLINICA	Sala de Espera	882225250123	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
65	PATOLOGIA CLINICA	Sala de Espera	882225250124	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
66	DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	Sala de Espera y Recepción	882225250125	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
67	DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	Sala de Espera y Recepción	882225250039	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
68	DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	Corredor	882225250126	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
69	DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	Corredor	882225250127	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
70	DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	Corredor	882225250128	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
71	EMERGENCIA	Sala de Espera	882225250129	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
72	EMERGENCIA	Sala de Espera	882225250040	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
73	EMERGENCIA	Admisión, Informes /caja	882225250130	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
74	EMERGENCIA	Admisión, Informes /caja	882225250131	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
75	EMERGENCIA	Corredor 103A2	882225250041	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
76	EMERGENCIA	Almacenamiento de medicamentos	882225250042	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
77	ADMISIÓN	Citas, Admisión y Registro (5 Módulo 2.00x2.00)	882225250043	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
78	EMERGENCIA	Corredor 107b1	882225250044	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
79	EMERGENCIA	Corredor 107b1	882225250045	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
80	CONTROL E INGRESO	Módulo Buen Trato e Informes	882225250132	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
81	OTROS SERVICIOS	Foyer	882225250046	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
82	UCI NEONATAL	Pasadizo/comedor	882225250047	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
83	OTROS SERVICIOS	Auditorio (200 pers)	882225250048	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
84	ÁREA DE APOYO CLÍNICO	HALL 2	882225250049	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
85	OTROS SERVICIOS	Auditorio (200 pers)	882225250050	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
86	OTROS SERVICIOS	SUM 1 (50 pers)	882225250088	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
87	MANTENIMIENTO Y TALLERES	Sala de Máquinas	882225250106	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
88	OTROS SERVICIOS	SUM 2 (50 pers)	882225250089	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 12 KG.	TIPO "ABC"
89	OTROS SERVICIOS	Sala de Meditación (capellania)	882225250090	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
90	ADMISIÓN	Archivo Historias Clínicas (5 años)	882225250051	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
91	NUTRICIÓN Y DIETETICA	Almacenamiento temporal (Despensa)	882225250133	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
92	NUTRICIÓN Y DIETETICA	Almacenamiento temporal (Despensa)	882225250134	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
93	NUTRICIÓN Y DIETETICA	Cocina + Areas de Trabajo	882225250135	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
94	MANTENIMIENTO Y TALLERES	Taller de Mantenimiento - Carpintería Madera	#N/A	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
95	MANTENIMIENTO Y TALLERES	Patio de Talleres	882225250137	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
96	MANTENIMIENTO Y TALLERES	Patio de Talleres	882225250138	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
97	MANTENIMIENTO Y TALLERES	Patio de Talleres	882225250139	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
98	RESIDUOS SÓLIDOS	Área de residuos	882225250072	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
99	GARITA DE CONTROL 1	PUERTA EMERGENCIA	882225250073	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 12 KG.	TIPO "ABC"
100	MANTENIMIENTO Y TALLERES	Área de Bombas	882225250074	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 12 KG.	TIPO "ABC"
101	MANTENIMIENTO Y TALLERES	DUCTO SUBTERRANEO	882225250096	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 12 KG.	TIPO "ABC"
102	MANTENIMIENTO Y TALLERES	DUCTO SUBTERRANEO	882225250098	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 9 KG.	TIPO "ABC"
103	MANTENIMIENTO Y TALLERES	Taller de Mantenimiento - Equipos Medicos	882225250102	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 9 KG.	TIPO "ABC"
104	MANTENIMIENTO Y TALLERES	DUCTO SUBTERRANEO	882225250099	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 9 KG.	TIPO "ABC"
105	MANTENIMIENTO Y TALLERES	Taller de Mantenimiento - Equipos Medicos	882225250103	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 9 KG.	TIPO "ABC"
106	MANTENIMIENTO Y TALLERES	DUCTO SUBTERRANEO	882225250104	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 9 KG.	TIPO "ABC"
107	MANTENIMIENTO Y TALLERES	DUCTO SUBTERRANEO	882225250095	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 9 KG.	TIPO "ABC"
108	MANTENIMIENTO Y TALLERES	DUCTO SUBTERRANEO	882225250097	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 9 KG.	TIPO "ABC"
109	GARITA DE CONTROL 1	PUERTA EMERGENCIA	882225250078	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 50 KG.	TIPO "ABC"
110	MANTENIMIENTO Y TALLERES	DUCTO SUBTERRANEO	882225250101	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 9 KG.	TIPO "ABC"
111	MANTENIMIENTO Y TALLERES	Taller de Mantenimiento - Equipos Medicos	882225250100	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 9 KG.	TIPO "ABC"
112	ALMACEN GENERAL	Almacén ropa del hospital	882225250140	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
113	ALMACEN GENERAL	CORREDOR H-1	882225250141	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
114	ALMACEN GENERAL	CORREDOR H-1	882225250142	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
115	ALMACEN GENERAL	CORREDOR H-1	882225250143	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"



ANEXO 01

NRO	AREA ó ZONA	AMBIENTES	SBN MINSA	DESCRIPCION	MODELO
116	ALMACEN GENERAL	CORREDOR H-1	882225250144	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
117	ALMACEN GENERAL	CORREDOR H-1	882225250145	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
118	MANTENIMIENTO Y TALLERES	Taller de Mantenimiento - Equipos Medicos	882225250146	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
119	MANTENIMIENTO Y TALLERES	Taller de Mantenimiento - Equipos Medicos	882225250147	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
120	ALMACEN GENERAL	Almacén papelería	882225250148	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
121	ALMACEN GENERAL	CORREDOR H-1	882225250149	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
122	ALMACEN GENERAL	Central de Aire Comprimido	882225250075	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 12 KG.	TIPO "ABC"
123	LIMPIEZA	Almacén de Insumos de Limpieza	882225250150	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
124	LIMPIEZA	Depósito de materiales de Limpieza	882225250151	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
125	RESIDUOS SÓLIDOS	Área de residuos	882225250076	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 12 KG.	TIPO "ABC"
126	ADMISIÓN	Sala de Espera 4	882225250091	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
127	CONSULTORIOS	Sala de Espera 2	882225250092	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
128	ADMISIÓN	Recepción Mesa de Partes	882225250152	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
129	ADMISIÓN	Sala de Espera 1	882225250153	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
130	ADMISIÓN	Sala de Espera 1	882225250154	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
131	ADMISIÓN	Sala de Espera 1	882225250157	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
132	ADMISIÓN	Sala de Espera 2	882225250156	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
133	ADMISIÓN	Sala de Espera 4	882225250155	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
134	CONSULTORIOS	Sala de Espera 6	882225250158	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
135	UCI GENERAL	Sala de Espera	882225250159	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
136	UCI NEONATAL	Sala de Espera	882225250052	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
137	UCI NEONATAL	Sala de Espera	882225250053	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
138	UCI NEONATAL	Sala de Espera	882225250054	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
139	UCI NEONATAL	corredor203A3	882225250055	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
140	CONSULTORIOS	Sala de Espera 3	882225250056	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
141	CONSULTORIOS	Sala de Espera 3	882225250057	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
142	ZONA DE CONTROL E INGRESO (ZONA NEGRA)	Recepción y Control	882225250058	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
143	ZONA RIGIDA	Corredor 203B1	882225250059	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
144	ZONA RIGIDA	Corredor 203B1	882225250060	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
145	ZONA DE CONTROL E INGRESO (ZONA NEGRA)	Corredor	882225250061	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
146	ZONA DE CONTROL E INGRESO (ZONA NEGRA)	Corredor	882225250062	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
147	EMERGENCIA	Estación de Enfermeras (pediatría)	882225250160	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
148	ZONA DE CONTROL E INGRESO (ZONA NEGRA)	Corredor	882225250161	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
149	ADMISIÓN	Sala de Espera 5	882225250063	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
150	ZONA RIGIDA (BLANCA)	corredor técnico	882225250064	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
151	ZONA RIGIDA (BLANCA)	corredor técnico	882225250093	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
152	ZONA RIGIDA (BLANCA)	corredor técnico	882225250094	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
153	DIRECCION	Secretaría otras Direcciones - Sala de Espera	882225250162	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
154	UCI NEONATAL	Sala de Espera	882225250065	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
155	CONSULTORIOS	Sala de Espera 2	882225250066	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
156	ÁREA DE APOYO CLÍNICO	Sala de Espera 2	882225250067	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
157	ÁREA DE APOYO CLÍNICO	Corredor 306A2	882225250068	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
158	ÁREA DE APOYO CLÍNICO	Corredor 306A2	882225250069	EXTINTOR DE POLVO QUIMICO SECO 6 KG.	TIPO "ABC"
159	EMERGENCIA	Estacionamiento Techado para Ambulancia	#N/A	EXTINTOR de ambulancia tipo II	4 KG
160	EMERGENCIA	Estacionamiento Techado para Ambulancia	#N/A	EXTINTOR de ambulancia tipo II	4 KG
161	EMERGENCIA	Estacionamiento Techado para Ambulancia	#N/A	EXTINTOR de ambulancia tipo III	4 KG
162	EMERGENCIA	Estacionamiento Techado para Ambulancia	#N/A	EXTINTOR de ambulancia tipo III	4 KG
163	EMERGENCIA	Estacionamiento Techado para Ambulancia	#N/A	EXTINTOR de camioneta	4 KG
164	EMERGENCIA	Estacionamiento Techado para Ambulancia	#N/A	EXTINTOR de camioneta	4 KG
165	ADMISIÓN	Sala de Video, Vigilancia y Alarma contra Incendio	882225250114	EXTINTOR DE CO2 DE 6KG	GAS CARBONICO
166	ADMISIÓN	Operadores de Central Telefónica y Radiocomunicaciones	882225250115	EXTINTOR DE CO2 DE 6KG	GAS CARBONICO
167	ADMISIÓN	D.A.P.	882225250116	EXTINTOR DE CO2 DE 6KG	GAS CARBONICO
168	OTROS SERVICIOS	Kitchenette	882225250034	EXTINTOR DE ACETATO DE POTASIO DE 11 LTS.	





9.4. PROCEDIMIENTO ANTE CONFLICTO SOCIAL

Objetivo

Establecer las actividades que se tienen que realizar para responder ante situaciones de conflicto social externos que podrían representar un riesgo para el hospital.

Alcance

Incluye a todos los ocupantes del hospital (personal asistencial y administrativo, recurso humano en formación y capacitación, visitantes, pacientes y sus familiares) que se encuentren en las instalaciones del hospital.

Responsabilidades

HEVES

- El personal del hospital es responsable de ejecutar las actividades previstas en el presente procedimiento.
- El Director del hospital o la máxima autoridad presente declara la Alerta Amarilla/Roja, en caso sea necesario, en coordinación DIRIS y DIGERD.

¿Qué actividades se realizan?	¿Cuándo se realizan las actividades?	¿Quién realiza las actividades?	¿Dónde se realizan las actividades?
A. Evaluación de la situación del riesgo del hospital, o potencial sobre demanda de atención	Confirmación de conflicto social en la ciudad	GTGRD	EMED





B. En caso se identifique algún riesgo para el hospital o potencial sobre demanda de atención de víctimas, se declara la Alerta	Confirmación de conflicto social en la ciudad	Director del hospital o máxima autoridad presente	EMED
B1. Se dispone el cierre de las puertas de ingreso al hospital, excepto el ingreso a la emergencia	Alerta Amarilla	Personal de vigilancia	Interior y exterior del hospital
B2. Coordinar el refuerzo de la seguridad interna, con la empresa de vigilancia		Secretario técnico	Interior y exterior del hospital
B3. Coordinar con serenazgo y policía nacional, el resguardo del perímetro del hospital		Secretario técnico	
B4. Restringir el ingreso de personas al hospital	Alerta Amarilla	Personal de vigilancia	Interior y exterior del hospital
B5. Preparación de los servicios asistenciales para recibir víctimas		Comisión de salud	Servicios asistenciales
B6. Revisión de los recursos e insumos disponibles para la atención de víctimas o ante el riesgo de aislamiento del hospital		Responsable del área administrativa	
C. En caso no se identifique ningún riesgo para el hospital, se continúa el monitoreo de la situación			GTGRD





9.5. PROCEDIMIENTO DE TRIAJE

Objetivo

Establecer las actividades que se tienen que realizar para la valoración y clasificación de los pacientes adultos y niños que ingresan en situaciones de emergencias y desastres

Alcance

Incluye al personal de salud que realiza el triaje en situaciones de emergencias y desastres

Responsabilidades

- El personal que integra el equipo de triaje.
- El Jefe del departamento de emergencia y cuidados críticos, en calidad de coordinador de la comisión de salud.

Descripción

- El equipo de triaje recibe a la víctima en el área determinada (puerta de ingreso al hospital y emergencia).
- El médico evalúa y clasifica a la víctima (color ROJO, AMARILLO, VERDE, NEGRO). En caso de víctimas adultas se utiliza el sistema START y el JUMP START para niños.
- El personal de enfermería coloca la tarjeta o cinta con el color indicado por el médico.
- El personal de la unidad de registros médicos, apunta los datos personales de la víctima evaluada (nombres y apellidos, DNI, señales personales, color asignado y destino para atención).





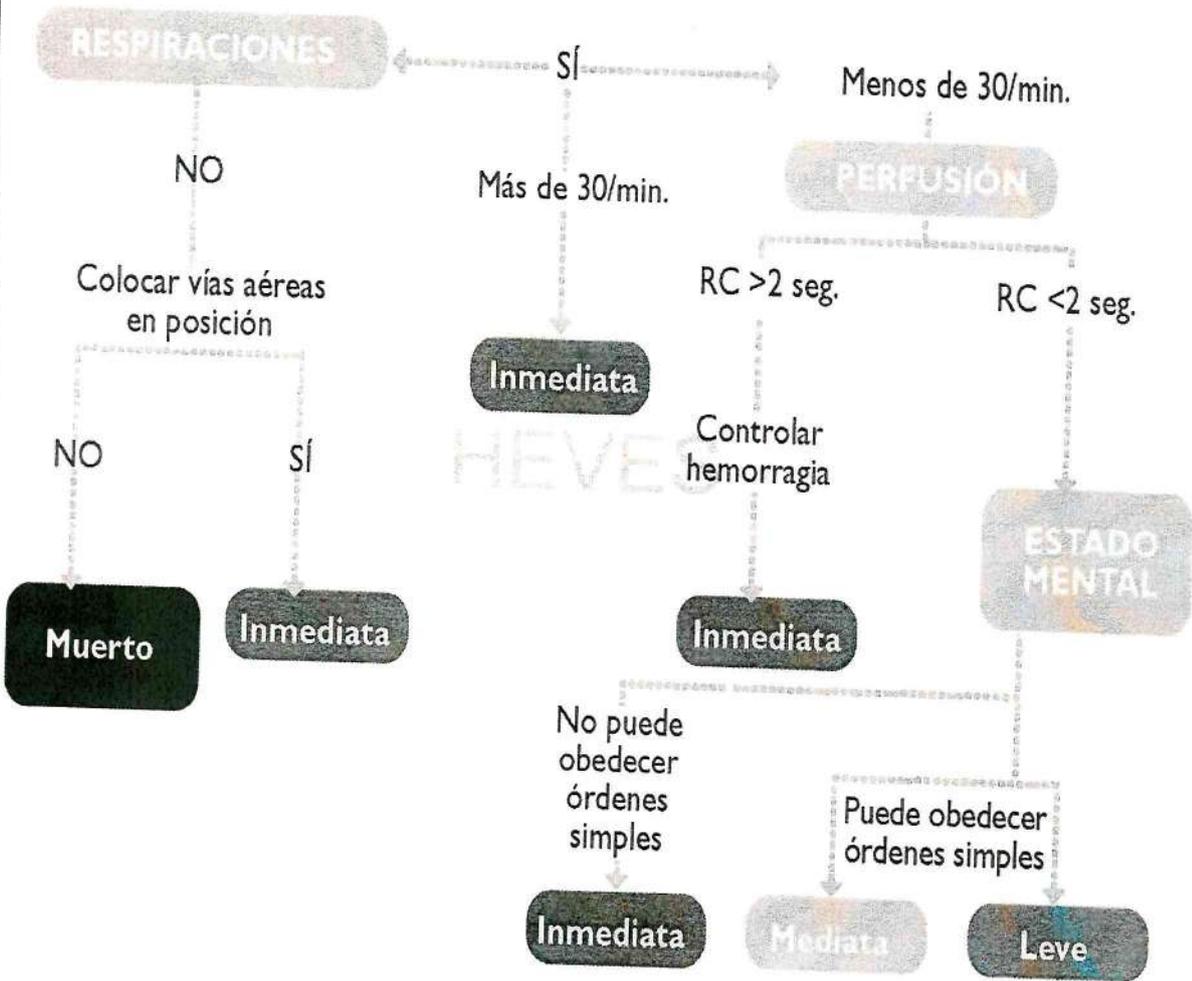
- El técnico o auxiliar de enfermería trasladada al paciente a las áreas de atención según prioridades.



HEVES



TRIAGE del sistema START

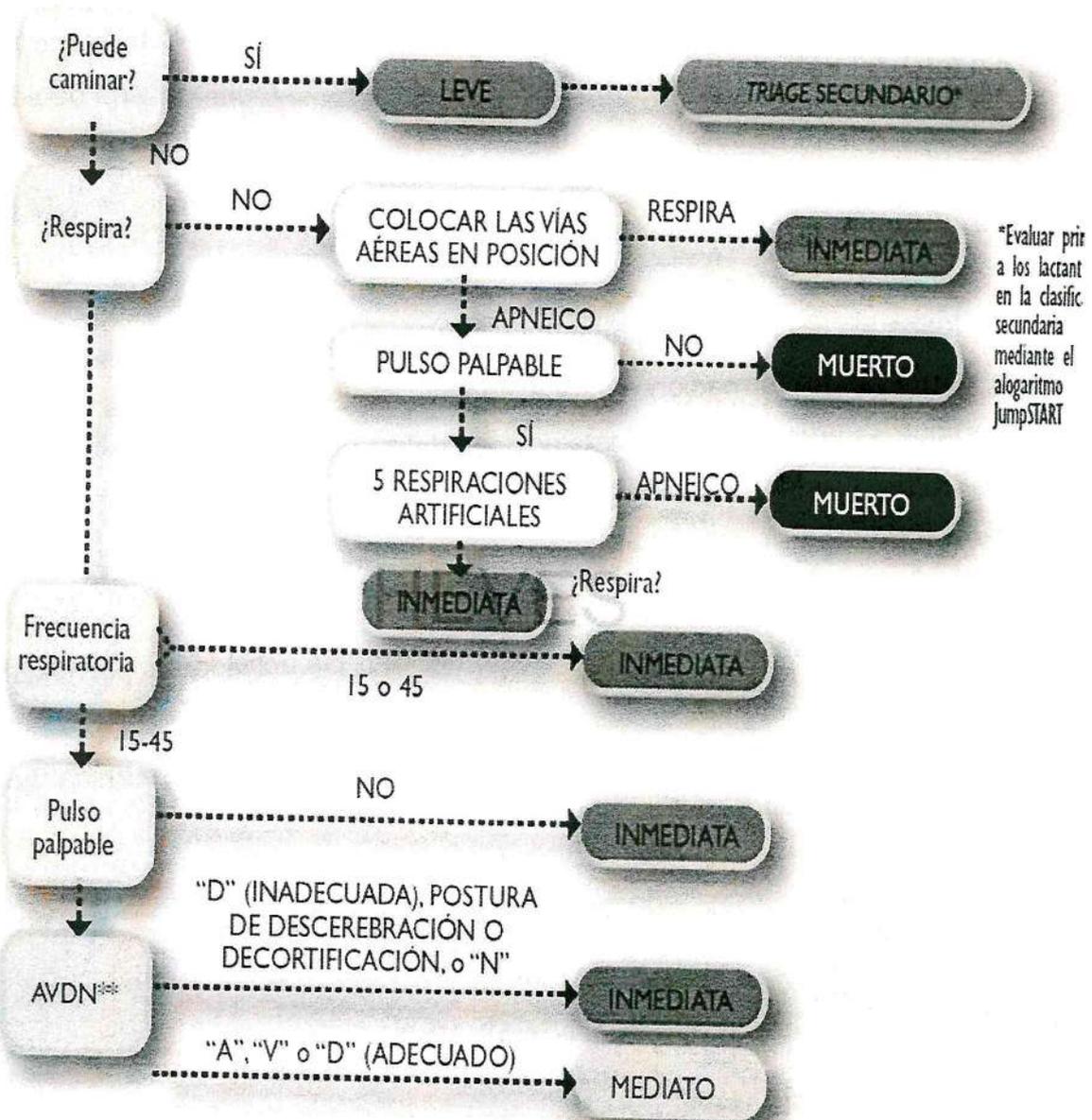


Adaptado de: Farmer, Jimenez, Robinson et al. (eds.) Catástrofes, bases para su manejo. Ed. en español. Buenos Aires: EMAWWE, 2005:59. Original: Lou Romig, MD, FAAP, FACEP. RC = relleno capilar





TRIAGE DEL SISTEMA JUMP START



*Evaluar prior a los lactant en la clasificacion secundaria mediante el algoritmo JumpSTART

**A: Alerta, V: Responde a la voz, D: Responde al dolor, N: No responde.





9.6. PROCEDIMIENTO DE EVACUACIÓN DEL HOSPITAL

Objetivo

Establecer las actividades que se tienen que realizar para realizar la evacuación parcial o total del hospital ante situaciones que pongan en riesgo la vida de sus ocupantes.

Alcance

Incluye a todos los ocupantes del hospital (personal asistencial y administrativo, recurso humano en formación y capacitación, visitantes, pacientes y sus familiares) que se encuentren las instalaciones del hospital.

Responsabilidades

- El personal del hospital es responsable de ejecutar las actividades previstas en el presente procedimiento.
- El Director del hospital o la máxima autoridad presente determina la evacuación total del hospital.

¿Qué actividades se realizan?	¿Cuándo se realizan las actividades?	¿Quién realiza las actividades?	¿Dónde se realizan las actividades?
A. Realiza la evaluación de los daños al hospital, y riesgos para sus ocupantes	Después del evento	Brigada de protección y evacuación	Lugares afectados por el evento
B. En caso de que no existan daños o riesgos que comprometan la vida y salud de los ocupantes del hospital			





B1. Autoriza el reingreso o permanencia de los ocupantes en las áreas del hospital	Después del evento	Brigada de protección y evacuación	Lugares afectados por el evento
B2. Apoyar en el reingreso de los ocupantes			
C. En caso de que existan daños o riesgos que comprometan la vida y salud de los ocupantes del hospital			
C1. Propone al GTGRD la evacuación parcial o total del hospital		Director el hospital, o máxima autoridad presente	Lugares afectados por el evento
C2. Autoriza la evacuación parcial o total del hospital			
C3. Realizar la evacuación del personal, visitantes y pacientes que pueden deambular hacia las zonas seguras		Brigada de protección y evacuación	Servicios críticos afectados
C4. Apoyar al personal de los servicios críticos, en la evacuación de los pacientes con limitación en sus movimientos			
C5. En caso no se pueda evacuar, proteger a los pacientes, acercandolos a las zonas seguras	Lugares afectados por el evento		
C6. Ubicar a los pacientes evacuados en el área que según la evaluación de daños realizada brinde seguridad.			





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias
Villa El Salvador

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"Año del diálogo y la reconciliación Nacional"

C7. Proceder con la evacuación de equipos y materiales, en caso se tenga el tiempo y las condiciones para ello			
--	--	--	--



HEVES



X. COORDINACIONES

10.1 Cartera de servicios

Necesidades de atención	Servicios	Disponible
Evaluación y estabilización inicial de víctimas	Emergencia	Si
Cuidados básicos médico – quirúrgicos de adultos y niño	Medicina y especialidades Cirugía y especialidades	Si
Cuidados de gestantes	Ginecología y obstetricia (centro obstétrico)	Si
Cuidados avanzados de adultos y gestantes	Unidad de cuidados intensivos e intermedios adultos Unidad de cuidados intensivos neonatales	Si
Cuidados avanzados de niños	Unidad de cuidados intensivos e intermedios Pediátricos	Si
Cirugía de emergencia	Cirugía general Neurocirugía Ortopedia y traumatología Otras especialidades quirúrgicas	Si
Apoyo al diagnóstico	Laboratorio Diagnóstico por imágenes	Si
Diálisis	Hemodiálisis	Si
Transfusión de sangre y hemoderivados	Hemoterapia y banco de sangre	Si





Atención inicial de pacientes quemados	Emergencia	Si
Atención final de pacientes quemados*	Ambiente en unidad de cuidados intensivos	Si
Rehabilitación de víctimas	Servicio de medicina física y rehabilitación	Si
Atención de problemas psicosociales	Servicio de psicología	Si
Transporte asistido a otros establecimientos de salud	Ambulancia	Si



HEVES



10.2 Equipo de guardia

DISTRIBUCION DEL PERSONAL DE GUARDIA		
	POR TURNO	TOTAL
Emergenciólogo	5	25
Ginecólogo	3	15
Cirujano General	3	15
Anestesiólogo	2	10
Traumatólogo	1	5
Neurocirujano	1	5
Pediatra	3	15
Neonatólogo	2	10
Cirujano pediatra	1	5
Intensivista adultos	3	15
Radiólogo	1	5
Médico General - Referencias	1	5
Enfermería	13	65
Técnicos	12	60
Tecnólogos	3	15
Enfermería	8	40
Técnicos	10	50
Tecnólogos	3	15
Mantenimiento	3	15
chofer	2	10
seguridad	10	50
limpieza	10	50





10.3 Organizaciones de apoyo a la respuesta

Organización	Recursos con que pueden apoyar	Datos de contacto
Dirección De Red De Salud VES	Recursos varios	7133700
Compañía general de bomberos Villa El Salvador	Rescate y lucha contra incendios	222-0222 / 116
Municipalidad de villa el salvador	Recursos varios	3192530
SEDAPAL	Agua, cisternas	317-8000
DIGERD	Recursos varios	222-1226
SAMU	Transporte asistido de victimas	106
Luz del Sur	Electricidad	617-5000
Policía Nacional Del Perú	Seguridad, rescate, aerotransporte	225-0402 / 105
Morgue Central De Lima	Manejo de cadáveres	328-8590





ANEXO 1

ESTIMACION DE RIESGO DEL HOSPITAL

1. Descripción general

El Hospital de Emergencias Villa El Salvador fue construido en el año 2013. El área total es 39,673 m², con una área construida de 23,640 m² (entre sótano, primer, segundo y tercer y cuarto piso).

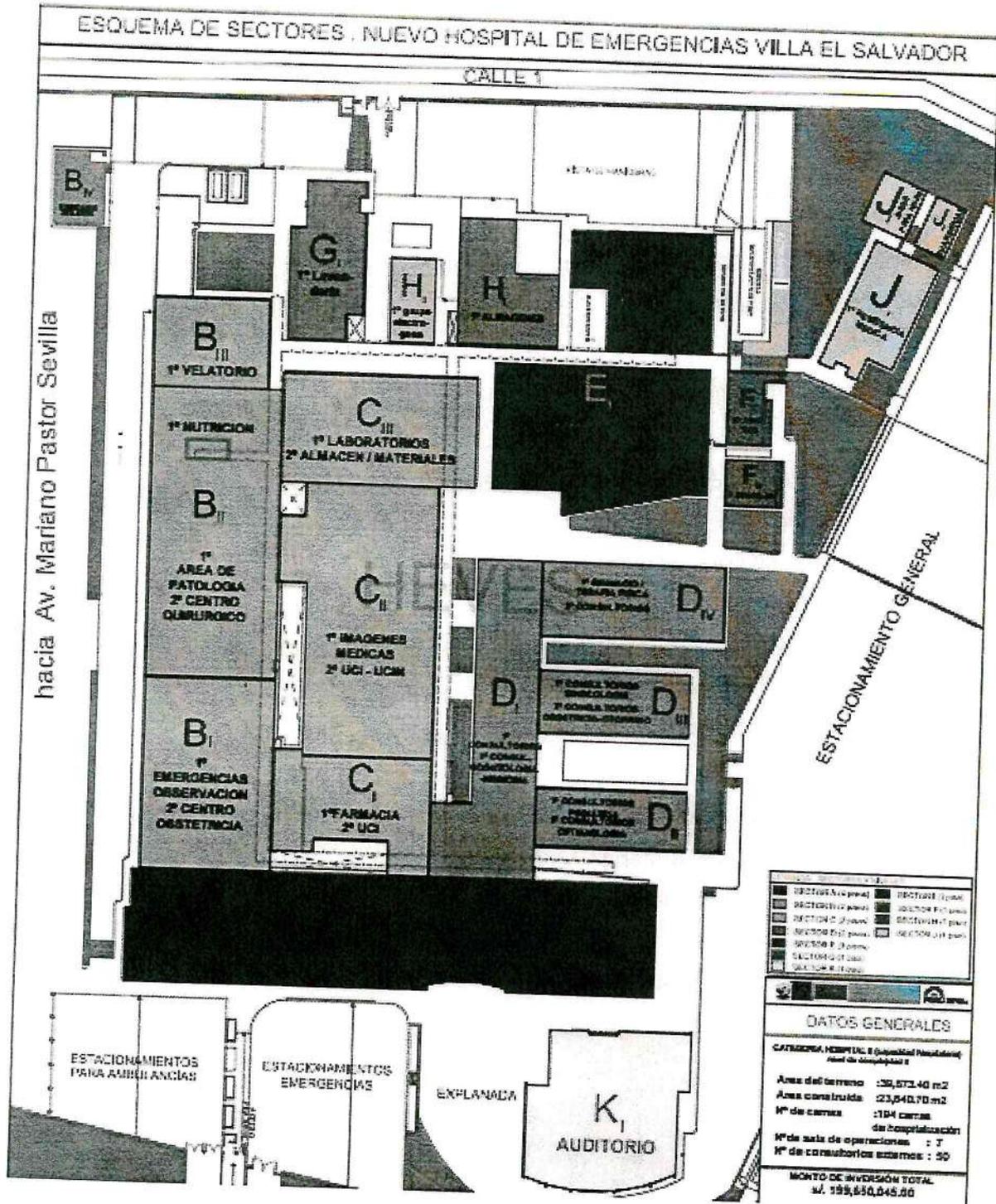
El Hospital está en categorizado como nivel II-E y consta de 11 sectores:

- i. Sector A: Admisión, Sala de Espera, Triage y MAR, Ingreso a emergencia, UCI/UCIN, Centro Obstétrico, SOP, Hospitalización, Medicina, Cirugía, Ginecología, Pediatría
- ii. Sector B: Emergencia observación, Nutrición y Centro Quirúrgico, Velatorio
- iii. Sector C: Farmacia, Diagnóstico por Imágenes, Patología Clínica
- iv. Sector D: Consulta Externa, Medicina Física y Rehabilitación
- v. Sector E: Administración
- vi. Sector F: Área TBC y HIV
- vii. Sector G: Lavandería
- viii. Sector: H: Almacenes
- ix. Sector I: Cuarto de Máquinas, Cisternas y Talleres
- x. Sector J: Residencia Médica
- xi. Sector K: Auditorio y Cafetería





Plano de distribución del Hospital





2. Análisis de peligros

El Centro Asistencial El Hospital de Emergencias Villa El Salvador está expuesto a los siguientes peligros internos con sus correspondientes efectos:

PELIGRO INTERNO	EFFECTOS
INESTABILIDAD DEL GRUPO ELECTROGENO	COLAPSO Y DETERIORO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS E INFORMATICOS
	INCENDIO
COLAPSO DE TUBERIAS DE AGUA O ALCANTARILLADO	INUNDACIONES
SISTEMA ELECTRICO DETERIORADO	EXPLOSIÓN, INCENDIO
EXPLOSION BALONES DE GAS Y OXIGENO	EXPLOSIÓN, INCENDIO
COLAPSO DEL SISTEMA DE AGUA PUBLICO	DESABASTECIMIENTO DEL SERVICIO DE AGUA
MAL FUNCIONAMIENTO DE LA RED DE VAPOR	INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS
RIESGOBIOLOGICO EN EL LABORATORIO	INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS
RIESGO QUIMICO	QUEMADURA POR ACIDOS O ALCALIS





Mientras que los peligros externos del El Hospital de Emergencias Villa El Salvador y sus efectos se describen a continuación

PELIGRO EXTERNO	EFFECTOS
TERREMOTO	Afectación o destrucción parcial de la estructura del hospital Alteración parcial o total de los servicios asistenciales Alteración de las líneas vitales Incremento de la demanda de pacientes Traslado de pacientes
DESLIZAMIENTO	Afectación de la estructura del hospital Alteración parcial de los servicios asistenciales Alteración de las líneas vitales Traslado de pacientes
INUNDACIONES	Afectación de la estructura del hospital Alteración parcial de los servicios asistenciales Alteración de las líneas vitales Traslado de pacientes
LLUVIAS TORRENCIALES	Afectación de la estructura del hospital Alteración parcial de los servicios asistenciales Alteración de las líneas vitales Traslado de pacientes
CONTAMINACION	Incremento de la demanda de pacientes con contaminación química y otras lesiones
EXPLOSIONES	Incremento de la demanda de pacientes con quemaduras y otras lesiones
INCENDIOS	Incremento de la demanda de pacientes con quemaduras y otras lesiones
ACCIDENTES DE TRANSITO	Incremento de la demanda de pacientes politraumatizados y otras lesiones asociadas
ACTOS DELICTIVOS (Delincuencia)	Incremento de la demanda de pacientes con traumatismos, heridas por PAF y otras lesiones
MATERIALES PELIGROSOS	Incremento de la demanda de pacientes con signos de contaminación y otras lesiones asociadas





3. Análisis de vulnerabilidades.

a) Componente Estructural:

El hospital cuenta con edificaciones de 4 pisos, en donde el sistema estructural predominante es noble (Indicar el tipo de material de construcción del hospital). Hasta el momento no se ha producido ningún evento sísmico que ponga en riesgo la integridad del hospital. Las estructuras no contemplan el impacto de lluvias intensas y carecen de un sistema de drenaje.

b) Componente No estructural:

RECURSOS Y SERVICIOS		
SERVICIOS	RESERVA DE AGUA Y COMBUSTIBLE	CAPACIDAD ESTIMADA EN HORAS
Servicio de Agua	Red Externa	-
Tanque Cisterna 1	200 m3	48 hrs
Tanque Cisterna 2	200 m3	48 hrs
Cisterna Contra Incendios	100 m3	24hrs
Energía Eléctrica	Red Externa	-
Grupo electrógeno 1	550 kva	Indefinida con reabastecimiento
Grupo electrógeno 2	5500 kva	Indefinida con reabastecimiento
Radiocomunicaciones	VHF	dependiente de electricidad
Oxígeno líquido	1000 Mt3	Según uso





AMBULANCIAS				
PLACA	MARCA	TIPO	EQUIPAMIENTO	ESTADO
EUE-419	FIAT	II	Soporte básico y avanzado de vida	Bueno
EUE-468	FIAT	III	Soporte básico y avanzado de vida	Bueno

COMUNICACIONES	
Central Telefónica:	01640 9875
Radio:	6930 MHz
Frecuencia Indicativo:	Ok 83
Sistema de Intercomunicación Interna:	Sistema de Altavoces con perifoneo , anexos , radios internas
Directorio actualizado del personal asistencial y administrativo con dirección y número telefónico. Ubicación del directorio: central telefónica y jefatura de guardia.	





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
Villa El Salvador

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"Año del diálogo y la reconciliación Nacional"

c) Funcional:

Ante situaciones de desastres internos el personal tiene limitaciones de habilidades y destrezas para controlar o manejar estas contingencias. Se cuenta con personal asistencial y de apoyo para atenciones de emergencia. Por medio de la Unidad de Articulación Prestacional del hospital se cuenta con el apoyo de los establecimientos de salud de Villa El Salvador, Lurín, Pachacamac, Pucusana y Balnearios. También se cuenta con el apoyo de la Municipalidad de Villa El Salvador, estación de bomberos n°105 y con la Comisaría del distrito.



HEVES



4. Análisis de riesgo

Con relación a los peligros internos y externos al hospital, se pueden presentar los efectos que se describen a continuación:

PELIGRO INTERNO	PROBABLES DAÑOS POR TIPO DE EVENTO
INESTABILIDAD DEL GRUPO ELECTROGENO	<ul style="list-style-type: none"> • Deterioro de equipos biomédicos e informáticos. • Focos de incendios por cortocircuitos en áreas asistenciales o administrativas. • Personas con quemaduras. • Personas con asfixia por inhalación de humo y sustancias químicas.
COLAPSO DE TUBERIAS DE AGUA O ALCANTARILLADO	<ul style="list-style-type: none"> • Contaminación y posible infección de trabajadores de salud. • Riesgo de infección intrahospitalaria en pacientes. • Cortocircuitos.
SISTEMA ELECTRICO DETERIORADO (corto circuitos e incendios)	<ul style="list-style-type: none"> • Focos de incendios por cortocircuitos en áreas asistenciales o administrativas. • Personas con quemaduras. • Personas con asfixia por inhalación de humo y sustancias químicas.
EXPLOSION BALONES DE GAS Y OXIGENO	<ul style="list-style-type: none"> • Explosiones de balones de gas y/o oxígeno en zonas asistenciales o de apoyo a los servicios (cocina, laboratorio) • Focos de incendio en áreas asistenciales o administrativas. • Personas con quemaduras. • Personas con asfixia por inhalación de humo y sustancias químicas. • Afectación en la infraestructura del establecimiento.
COLAPSO DEL SISTEMA DE AGUA	<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de agua en servicios asistenciales clínicos y quirúrgicos. • Contaminación e riesgo de infección de pacientes.
MAL FUNCIONAMIENTO DE LA RED DE VAPOR	<ul style="list-style-type: none"> • Contaminación y posible infección de trabajadores de salud.





	<ul style="list-style-type: none"> Riesgo de infección intrahospitalaria en pacientes.
RIESGO BIOLÓGICO POR INOPERATIVIDAD DEL INCINERADOR	<ul style="list-style-type: none"> Contaminación y posible infección de trabajadores de salud. Riesgo de infección intrahospitalaria en pacientes.
RIESGO BIOLÓGICO EN EL LABORATORIO	<ul style="list-style-type: none"> Contaminación y posible infección de trabajadores de salud. Riesgo de infección intrahospitalaria en pacientes.
RIESGO QUÍMICO	<ul style="list-style-type: none"> Contaminación química de trabajadores de salud. Quemaduras químicas por ácidos o álcalis de trabajadores de salud Riesgo de infección intrahospitalaria en pacientes.

Acorde a las últimas emergencias registradas por el Hospital, se hace a continuación una proyección de la demanda de atención en función a las amenazas externas identificadas por el personal:

PELIGRO EXTERNO	DEMANDA DE ATENCION
TERREMOTO	Mínimo probable: 1 pacientes en primeras 8 horas Máximo probable: 20 pacientes en las primeras 8 horas (graves 3, moderados 10, leves 7)
DESLIZAMIENTO	Mínimo probable: 1 paciente en primeras horas Máximo probable: 3 pacientes en primeras horas
INUNDACIONES	Mínimo probable: 1 paciente en primeras horas Máximo probable: 5 pacientes en primeras horas
LLUVIAS TORRENCIALES	Mínimo probable: 1 paciente en primeras horas Máximo probable: 5 pacientes en primeras horas
CONTAMINACION	Mínimo probable: 1 paciente en primeras 2 horas Máximo probable: 10 pacientes en primeras 2 horas
EXPLOSIONES	Mínimo probable: 1 paciente en primeras 2 horas Máximo probable: 10 pacientes en primeras 2 horas
INCENDIOS	Mínimo probable: 1 paciente quemado Máximo probable: 10 pacientes quemados
ACCIDENTES DE TRANSITO	Mínimo probable: 10 pacientes (2 politraumatizados quirúrgicos, 4 policontusos, 4 con lesiones menores)





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias
Villa El Salvador

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"Año del diálogo y la reconciliación Nacional"

	Máximo probable: 20 pacientes (4 politraumatizados , 8 policontusos, 8 con lesiones menores)
ACTOS DELICTIVOS (Delincuencia)	Mínimo probable: 1 pacientes Máximo probable: 5 pacientes
MATERIALES PELIGROSOS	Mínimo probable: 1 pacientes en primeras 2 horas Máximo probable: 5 pacientes en primeras 2 hora



HEVES



ANEXO 2

ANÁLISIS DE LAS CAPACIDADES DEL HOSPITAL

Las áreas de expansión interna del hospital se proyectan hacia el área del hall principal, consultorios externos, auditorio, pasillos, logrando ampliar su capacidad máxima total a 283 pacientes. La capacidad diría es de 265 camas funcionantes.

Cuadro 1. Número de camas existentes y posibilidad de ampliación.

Servicio de hospitalización	Porcentaje de ocupación	Camas funcionales	Camas a ampliar	Observaciones
Medicina	90%	45	60	Se ampliarán las áreas según la cantidad de ingresos que se tengan por situación de desastre. Se ubicarán en las áreas de expansión interna
Pediatría	90%	30	45	
Neonatología	100%	20	25	
Cirugía	100%	45	60	
Ginecología	80%	10	15	
Obstetricia	80%	30	40	
UCI	100%	18	20	
UCIN	100%	22	24	
Observación emergencia	100%	21	30	
Shock trauma	variable	2	4	
TOTAL	90%	243	323	



**Cuadro 2.** Ambientes susceptibles de aumentar la capacidad operativa hospitalaria cuando no exista afectación de la edificación:

Ambiente	Área m ²	Uso en caso de desastres	Agua		Luz		Teléfono	
			Si	No	Si	No	Si	No
Auditorio	300	Hospitalización	x		x		x	
Cafetín	70	Observación	x		x		x	
Estacionamiento	3000	Hospital de campaña	x		x		x	
Pasillos de la consulta externa	100	Hospitalización	x		x		x	
Salón SUM 1	60	EMED (antes denominado COE)	x		x		x	
Salón SUM 2	60	Sala situacional	x		x		x	
Hall principal	270	Triaje	x		x		x	
Explanada	3000	Helipuerto	x		x		x	





Cuadro 3: Zonas de trabajo a tener en cuenta en caso de potenciales daños a la edificación:

Dentro del perímetro del hospital:

Zona de trabajo	Área m2	Posible uso	Observaciones
Estacionamiento	3000	Hospital de campaña	Se habilita con <ul style="list-style-type: none">• Carpas• Redirección de líneas vitales• Equipos Biomédicos





ANEXO 3 DIRECTORIO DE EMERGENCIA

N	Cargo	Nombre y apellidos	Teléfonos
01	Director General	MC. Carlos Iván León Gómez	966574716
02	Sub Dirección	MC. Guillermo Javier Huatuco Collantes	999607156
03	Director Ejecutivo de Administración	Econ. Robert Alejandro Jaimes Jaimes	966572969
03	Coordinador UPSS de Emergencia y Cuidados Críticos	MC. Pablo Lister Blondet	966573582 / 992603321
04	Coordinador UPSS de Especialidades Quirúrgicas	MC. Daniel Nugent Seminario	941403437
05	Coordinador UPSS de Pediatría y Neonatología	Dr. Carlos Urbano Durand	999338604
06	Coordinador UPSS de Especialidades Clínicas	Dra. Ana Cecilia Constantino Espino	970855857
07	Coordinador UPSS de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento	Dra. Carmen Miyasato Miyasato	999911382
11	Coordinador Unidad de Articulación Prestacional	Dra. Sandra Quiñones Saldarriaga	966573193
12	Jefa del Servicio de Enfermería	Lic. Liliana Palacios Cuba	966573556
13	Coordinador de la Unidad de Ingeniería Clínica Hospitalaria y Servicios	Ing. Erick Valentín	966573928
14	Coordinador de la Unidad de Comunicaciones	Lic. Renzo Cruz Magallanes	992195349
15	Coordinador del Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento	MC. Liduvina Gonzalez Venero	968230746





ANEXO 4 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	PERIODO DE EJECUCION 2018											
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC
Desarrollo de simulacros en gestión reactiva								X		X	X	
Implementación de brigadas para la atención frente a emergencias y desastres										X	X	
Administración y almacenamiento de infraestructura móvil para la asistencia frente a emergencias y desastres									X	X	X	
Formación y capacitación en materia de gestión de desastres y adaptación al cambio climático									X	X	X	
Actualización y creación de planes												X





GLOSARIO DE TERMINOS

- **Amenaza / Peligro:** Evento físico, potencialmente perjudicial, fenómeno y/o actividad humana que puede causar la muerte o lesiones, daños materiales, interrupción de la actividad social y económica o degradación ambiental. Estos incluyen condiciones latentes que pueden derivar en futuras amenazas/peligros, los cuales pueden tener diferentes orígenes: natural (geológico, hidrometeorológico y biológico) o antrópico (degradación ambiental y amenazas tecnológicas). Las amenazas pueden ser individuales, combinadas o secuenciales en su origen y efectos. Cada una de ellas se caracteriza por su localización, magnitud o intensidad, frecuencia y probabilidad.
- **Asistencia / Respuesta:** Provisión de ayuda o intervención durante o inmediatamente después de un desastre, tendente a preservar de la vida y cubrir las necesidades básicas de subsistencia de la población afectada. Cubre un ámbito temporal inmediato, a corto plazo, o prolongado.
- **Capacidad:** Combinación de todas las fortalezas y recursos disponibles dentro de una comunidad, sociedad u organización que puedan reducir el nivel de riesgo, o los efectos de un evento o desastre. El concepto de capacidad puede incluir medios físicos, institucionales, sociales o económicos así como cualidades personales o colectivas tales como liderazgo y gestión. La capacidad puede también ser descrita como aptitud.
- **Desastres:** Interrupción seria del funcionamiento de una comunidad o sociedad que causa pérdidas humanas y/o importantes pérdidas materiales, económicas o ambientales; que exceden la capacidad de la comunidad o sociedad afectada para hacer frente a la situación utilizando sus propios recursos. Un desastre es función del proceso de riesgo. Resulta de la combinación de amenazas, condiciones de vulnerabilidad e insuficiente capacidad o medidas para reducir las consecuencias negativas y potenciales del riesgo.





- EMED: Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres. Se le denomina al lugar en el cual se monitorizan los peligros, emergencias y desastres; así como la administración e intercambio de información que provienen de los procesos de la Gestión del Riesgo en Desastres para la oportuna toma de decisiones de las autoridades encargadas además permite la interacción de los esfuerzos técnicos e institucionales en sus respectivos ámbitos. Antes fue denominado COE – Hospitalario.
- Evaluación de riesgo / Análisis: Metodología para determinar la naturaleza y el grado de riesgo a través del análisis de amenazas potenciales y evaluación de condiciones existentes de vulnerabilidad que pudieran representar una amenaza potencial o daño a la población, propiedades, medios de subsistencia y al ambiente del cual dependen. El proceso de evaluación de riesgos se basa en una revisión tanto de las características técnicas de amenazas, a saber: su ubicación, magnitud o intensidad, frecuencia y probabilidad; así como en el análisis de las dimensiones físicas, sociales, económicas y ambientales de la vulnerabilidad y exposición; con especial consideración a la capacidad de enfrentar los diferentes escenarios del riesgo.
- Preparación: Actividades y medidas tomadas anticipadamente para asegurar una respuesta eficaz ante el impacto de amenazas, incluyendo la emisión oportuna y efectiva de sistemas de alerta temprana y la evacuación temporal de población y propiedades del área amenazada.
- Prevención: Actividades tendentes a evitar el impacto adverso de amenazas, y medios empleados para minimizarlos desastres ambientales, tecnológicos y biológicos relacionados con dichas amenazas. Dependiendo de la viabilidad social y técnica y de consideraciones de costo/beneficio, la inversión en medidas preventivas se justifica en áreas afectadas frecuentemente por desastres. En este contexto, la concientización y educación pública relacionadas con la reducción del riesgo de desastres, contribuyen a cambiar la actitud y los comportamientos sociales, así como a promover una "cultura de prevención".





- **Recuperación:** Decisiones y acciones tomadas luego de un desastre con el objeto de restaurar las condiciones de vida de la comunidad afectada, mientras se promueven y facilitan a su vez los cambios necesarios para la reducción de desastres. La recuperación (rehabilitación y reconstrucción) es una oportunidad para desarrollar y aplicar medidas para reducir el riesgo de desastres.
- **Reducción del riesgo de desastres:** Marco conceptual de elementos que tienen la función de minimizar vulnerabilidades y riesgos en una sociedad, para evitar (prevención) o limitar (mitigación y preparación) el impacto adverso de amenazas, dentro del amplio contexto del desarrollo sostenible.
- **Riesgo:** Probabilidad de consecuencias perjudiciales o pérdidas esperadas (muertes, lesiones, propiedad, medios de subsistencia, interrupción de actividad económica o deterioro ambiente) resultado de interacciones entre amenazas naturales o antropogénicas y condiciones de vulnerabilidad. Convencionalmente el riesgo es expresado por la expresión $\text{Riesgo} = \text{Amenazas} \times \text{vulnerabilidad}$.
- **Vulnerabilidad:** Condiciones determinadas por factores o procesos físicos, sociales, económicos, y ambientales, que aumentan la susceptibilidad de una comunidad al impacto de amenazas.

