



N° 086 -2019-DE-HEVES

**RESOLUCIÓN DIRECTORAL:**

Villa El Salvador, 29 MAYO 2019

**VISTO:**

El Expediente N° 19-008350-001, que contiene el Informe Técnico N° 004-2019-UPSSEyCC/HEVES, y la Nota Informativa N° 285-2019-UPSEyCC/HEVES, ambos suscritos por el Jefe de la Unidad Prestadora de Servicios Emergencia y Cuidados Críticos; el Informe N° 043-2019-AP-OPP-HEVES, suscrito por la Responsable del Área de Planeamiento de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto; el Proveído N° 090-2019-OPP-HEVES, suscrito por la Jefe de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto del Hospital de Emergencias Villa El Salvador;

**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;



C. LEON G.

Que, mediante el Informe Técnico N° 004-2019-UPSSEyCC/HEVES, y la Nota Informativa N° 285-2019-UPSEyCC/HEVES, ambos suscritos por el Jefe de la Unidad Prestadora de Servicios Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, cumple con indicar la necesidad de aprobar el Plan de Respuesta frente a emergencias y desastres del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, al ser un instrumento de gestión el cual busca establecer actividades específicas a seguir y metas a cumplir para la prevención y reducción de los riesgos y daños a la salud que puedan producirse por fenómenos naturales y de origen antrópico y para brindar una respuesta oportuna y de calidad ante una situación de emergencia o desastre;



S. DONAYRE C.

Que, mediante el Informe N° 043-2019-AP-OPP-HEVES, suscrito por la Responsable del Área de Planeamiento de la Oficina de Planeamiento, se indica la necesidad de aprobar el Proyecto del Plan de Respuesta frente a emergencias y desastres del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, a fin de cumplir con los objetivos institucionales;



F. MUÑOZ L.

Que, asimismo, mediante Proveído N° 090-2019-OPP-HEVES, la Jefa de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto ha hecho suyo el Informe N° 043-2019-AP-OPP-HEVES suscrito por el Responsable del Área de Planeamiento de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto;



F. SERVÁN V.

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 el Jefe de la Unidad Prestadora de Servicios Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, y en consecuencia emitir el correspondiente acto resolutorio aprobando el **PLAN DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR**, de acuerdo al marco normativo vigente;



P. LISTER B.

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;



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias Villa El Salvador

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"

Con la visación de la Jefa de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, de la Jefa de la Oficina de Administración, del Jefe de la Unidad Prestadora de Servicios Emergencia y Cuidados Críticos y del 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; 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 DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR** por las consideraciones expuestas, el cual consta de sesenta y dos (62) folios, y forman parte de la presente Resolución Directoral.

**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.



E. MUÑOZ L.



E. SERVÁN V.



P. LISTER B.



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

C.c. Oficina de Planeamiento y Presupuesto  
Oficina de Administración.  
UPSS De Emergencia y Cuidados Críticos  
Unidad de Asesoría Jurídica.  
Unidad de Comunicaciones e Imagen Institucional

31



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias Villa El Salvador

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"

"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

# HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

## GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO

# PLAN DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR



2019





## 1.- INFORMACIÓN GENERAL

### 1.1 Generalidades del Hospital:

1.1.1 Nombre de la institución: Hospital de Emergencias Villa El Salvador

1.1.2 Ubicación: Cruce Av. Pastor Sevilla y Av. 200 Millas S/N, Villa El Salvador. Lima – Perú

#### 1.1.3 Teléfonos:

- (01) 6409875
- Celular de Coordinador UPSS de E y CC: 966573582
- Celular de la Jefatura de guardia de Emergencia: 966573641
- Celular del Coordinador de la Unidad de GRD: 994195823
- Celular Institucional del EMED: 953301774

1.1.4 Página web: [www.heves.gob.pe](http://www.heves.gob.pe)

### 1.2 Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres

Es el grupo de integrantes del hospital que tiene a cargo la ejecución de la gestión, elabora el plan de respuesta frente a emergencias y desastres, designa al coordinador de emergencias y desastres y junto con todos sus integrantes dirige e interviene en las acciones de la emergencia o desastre.

#### 1.2.1 Funciones:

- Toma decisiones para el control y atención de emergencias y desastres, en base a información actualizada y debidamente confirmada.
- Efectúa las acciones para el control y atención de las emergencias y desastres.
- Comunica al Ministerio de Salud sobre la situación presentada y las acciones tomadas.
- Mantiene una operación conjunta con las demás instituciones del Sector Salud y Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre (SINAGERD).

Representa la estructura orgánica que el hospital adoptará, para priorizar las acciones de control y atención de emergencias y desastres de responsabilidad del sector Salud para que se lleven de forma oportuna y eficiente, siendo conformado por:





<b>Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo (GTGRD) del Hospital de "Emergencias Villa El Salvador"</b>	
<b>PRESIDENTE</b>	Director Ejecutivo.
<b>SECRETARIO</b>	Jefe de la UPS de Emergencia y Cuidados Críticos.
<b>INTEGRANTES</b>	Responsable de Gestión Clínica.
	Responsable de la Oficina de Administración.
	Responsable de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto.
	Responsable de la Unidad de Gestión de la Calidad.
	Responsable de la Unidad Comunicaciones e Imagen Institucional.
	Responsable de la Unidad de Docencia e Investigación.
	Responsable de la Unidad de Articulación Prestacional.
	Responsable de la UPS de Gineco-Obstetricia.
	Responsable de la UPS de Pediatría y Neonatología.
	Responsable de la UPS de Servicios de Especialidades Clínicas.
	Responsable de la UPS de Especialidades Quirúrgicas.
	Responsable de la UPS de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.
	Responsable del Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental.
	Responsable del Servicio de Farmacia.
Responsable de la Unidad de Tecnología de la información y Estadística.	





## 2.- INTRODUCCIÓN

Para el proceso de elaboración del presente plan, se desarrolló el enfoque de la Gestión de Riesgo de Desastres aprobado como 32° política de estado de acuerdo nacional, en la ley y su reglamento que crea en sistema nacional de Gestión De Riesgo De Desastres (SINAGERD), con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a los peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos, preparación y atención ante situaciones de desastres.

El Perú, debido a sus características geográficas y demográficas, económica, sociales, políticas y culturales se encuentra amenazado continuamente por fenómenos naturales generados por procesos geodinámicos internos (terremotos, maremotos, actividad volcánica), externos (deslizamientos, derrumbes, aludes, aluviones), hidrometeorológicos (inundaciones, lluvias, heladas, sequías), de origen biológico (epidemias), y antrópicos (incendios, explosiones, derrame de sustancias peligrosas, subversión, guerra y terrorismo), lo que puede generar emergencias masivas y desastres debido a su alta vulnerabilidad, poniendo en riesgo la vida y la salud de las personas, como también el funcionamiento y respuesta de los servicios de salud, con daños en las personas, infraestructura y el equipamiento hospitalario.

Todo establecimiento de salud hospitalario expuesto a amenazas naturales o humanas debe estar acondicionado para soportar el impacto de un desastre y para prestar asistencia a las víctimas en los momentos críticos. Ello exige implementar los procesos de la gestión del Riesgo de Desastres, estimando sus riesgos, previniendo y reduciendo oportunamente los riesgos y hacer preparativos para dar respuesta oportuna y adecuada a la demanda masiva. Todos los efectos adversos de los desastres serán inversamente proporcionales al grado de preparación de la población y al grado de respuesta de recuperación del Hospital para atender a la población afectada, con una buena gestión de riesgo de los desastres, los efectos se verían minimizados.

El Hospital de Emergencias Villa El Salvador categorizado como Nivel II-E, es una de las edificaciones y equipamiento más moderno de hospitales MINSA, el Hospital se encuentra en el Sector N° 7 de la unidad territorial de Villa el Salvador, el suelo del sector está compuesto en su mayoría por arenas eólicas de gran potencia en estado suelto en combinación con depósitos marinos, poco contenido rocoso y antiguos rellenos sanitarios. Durante los movimientos sísmicos, sobre todo cuando el suelo tiene limitada





capacidad de carga, el suelo arenoso es peligroso debido a su inestabilidad y tiene una propiedad que hace que el movimiento de la tierra tenga mayor intensidad, también llamada amplificación sísmica. Además, en las zonas de acumulaciones de arena de gran espesor, como en el caso de Lomo de Corvina, se produce un fenómeno conocido como licuefacción, el cual conlleva a un alto riesgo para la población, debido a sus características demográficas, el hospital se encuentra amenazado no solo por fenómenos naturales, sino también por acciones del hombre, que pueden desencadenar en desastres debido a su alta vulnerabilidad, poniendo en riesgo la salud y vida de las personas, así como el funcionamiento de los servicios de salud, con daños no solo sobre la población hospitalaria sino también en la infraestructura y equipamiento.

En este contexto, el Hospital de Emergencias Villa El Salvador, viene realizando actividades, para que los procesos de planificación, organización, dirección y control, se articulen adecuadamente entre las Unidades Orgánicas de la Institución y con los diversos actores interinstitucionales.

El Hospital de Emergencias Villa El Salvador es el primer hospital especializado de toda la zona sur de Lima, construido en un área de más de 23 mil metros cuadrados con una inversión de 255 millones de soles. Este centro hospitalario se inauguró el 7 de abril del 2016 y beneficia a una población estimada de más de un millón de habitantes pertenecientes.

Este hospital se proyecta como el establecimiento de salud modelo, que incorpora infraestructura y tecnología de última generación en cuanto a equipamiento médico como en los servicios de atención de pacientes que garantizan completa automatización y cero colas para la atención de citas.

El Plan De Respuesta Frente a Emergencias y Desastres es un documento que tiene como finalidad especificar las acciones, así como asegurar la accesibilidad y la continuidad de los servicios de salud del hospital a su máxima capacidad instalada frente a la ocurrencia de eventos adversos, de acuerdo a lo establecido por la Política Nacional de Hospitales Seguros, la ley del sistema nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y el propósito del PPR 068: Reducción De La Vulnerabilidad y Atención De Emergencias Por Desastres.





Ello exige implementar los procesos de la gestión de riesgo de desastre, estimando sus riesgos, previniendo y reduciendo oportunamente la vulnerabilidad de sus componentes físicos y organizativos y hacer preparativos para dar respuesta oportuna y adecuada a la demanda masiva durante o post desastre.

### 3.- 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-SA/DM, 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".





- 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"

#### 4.- OBJETIVOS

##### 4.1 Objetivo general:

- Mejorar la capacidad de respuesta institucional y de enlace interinstitucional, del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, para asegurar la respuesta adecuada y oportuna en situaciones de emergencias y desastres, así como la continuidad de los servicios de salud frente a la ocurrencia de eventos adversos y garantizar la adecuada organización y respuesta ante los eventos adversos que generen situaciones de desastres.

##### 4.2 Objetivos específicos:

- Organizar de manera sistemática el grupo de trabajo de Gestión de Riesgo de Desastre, la Unidad de Gestión de Riesgo de Desastre y desarrollar funciones con criterio en casos de víctimas múltiples o desastres.
- Sistematizar las necesidades en caso de desastres, en diferentes hipótesis o escenarios en función a estimaciones de riesgo y experiencias previas y 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.
- Fortalecer los servicios de áreas críticas para que se encuentre preparado para brindar atención a la población en caso de Emergencias y Desastres.



**5.- ESTIMACIÓN DEL RIESGO:**

Para la valoración del riesgo debemos conocer los siguientes conceptos:

- **Riesgo:** Probables daños sociales, ambientales y económicos en una comunidad específica, en un 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
- **Vulnerabilidad:** Factor interno de riesgo de un sujeto, objeto o sujeto expuesto a una amenaza, que corresponde a su predisposición intrínseca de ser dañado.

**5.1 Identificación y caracterización de las amenazas o peligros****Hipótesis:**

- Ante la ocurrencia de posibles eventos externos de magnitud variable que generan una considerable cantidad de heridos de diversa gravedad, los cuales son transportados a diferentes nosocomios, llegan a nuestro hospital de manera simultánea víctimas de dicho siniestro, se plantean los siguientes escenarios:

AMENAZA	HIPÓTESIS	DAÑO
<b>Sismo</b>	<b>Lugar:</b> Lima – Perú <b>Epicentro:</b> 50 km oeste del Callao <b>Magnitud:</b> 8.8 grados de magnitud	Área afectada: Hospital <ul style="list-style-type: none"> <li>• Colapso no estructural</li> <li>• Colapso Funcional</li> <li>• Daños de equipos</li> </ul> Población afectada: Lima Sur <ul style="list-style-type: none"> <li>• Muertos: 1500</li> <li>• Heridos rojos: 300</li> <li>• Heridos Amarillos: 600</li> <li>• Heridos Verdes: 2000</li> </ul>
<b>Fenómeno del niño</b>	<b>Evento:</b> Inundaciones, derrumbes <b>Lugar:</b> Cañete, Lurín <b>Fecha probable:</b> Enero–marzo 2019 Moderada a Gran magnitud.	Población afectada: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Muertos: 15</li> <li>• Heridos: 30</li> <li>• Damnificados: 150 familias</li> </ul>





AMENAZA	HIPÓTESIS	DAÑO
<b>Epidemias</b>	<b>Evento:</b> Epidemia <b>Enfermedad:</b> Dengue Zika <b>Lugar:</b> Lima Sur <b>Fecha probable:</b> Agosto – Dic 2019 <b>Gravedad:</b> Moderada	Lugares Expuestos: Hospital de Emergencias de Villa El Salvador. Población afectada: Lima Sur: 120 000 habitantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• Casos sospechosos: 10 000</li> <li>• Caso Probable: 2000</li> <li>• Caso Confirmado: 200</li> <li>• Muertos: 10</li> </ul>
<b>Explosiones</b>	<b>Evento:</b> Explosión de una fábrica de almacenes. <b>Lugar:</b> Villa el Salvador. <b>Tipo:</b> Explosión de Gas <b>Reacción:</b> Propagación <b>Perímetro:</b> 200 m	Población afectada: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Damnificados: 70 familias.</li> <li>• Víctimas leves: 50</li> <li>• Heridos moderados: 20</li> <li>• Muertos: 05</li> </ul>
<b>Incendios</b>	<b>Evento:</b> Incendio <b>Lugar:</b> Villa el Salvador <b>Magnitud:</b> Nivel 3	Lugar de origen: Parque Industrial Población afectada: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Muertos: 05</li> <li>• Heridos:</li> <li>• Asfixia por humo: 40</li> <li>• Quemadura: 20</li> <li>• Politraumatizados: 05</li> </ul>
<b>Accidentes de Tránsito</b>	<b>Evento:</b> Choque frontal entre 02 buses de servicio público <b>Lugar:</b> Ruta VES <b>Magnitud:</b> Moderada	Población afectada: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Heridos leves (pasajeros): 35</li> <li>• Politraumatizados: 15</li> <li>• Muertos: 06</li> </ul>





## Fenómenos Naturales

- **Terremoto o Tsunami**

Nuestro país se encuentra ubicado en el llamado "Cinturón de fuego", del océano Pacífico, que concentra los peligros geológicos y que se manifiesta por la Cordillera de los Andes y se extiende hacia Centroamérica y México. Se encuentra casi al borde del encuentro de dos placas tectónicas, la Sudamericana y la de Nazca, La placa de Nazca se desliza lentamente hacia el Este penetrando debajo de la placa sudamericana a lo largo de la fosa Perú-Chile, causando fricción que origina presiones internas y aumento de temperatura; la roca de subducción se fusiona y se expande, causando presión adicional y un movimiento hacia arriba del magma. Este llega a la superficie, erupcionando para formar volcanes, y las rocas de la corteza se quiebran y se mueven en respuesta a las fuerzas internas. El movimiento a lo largo de estas fallas causa terremotos, que ha provocado un gran número de sismos de gran poder destructivo en la parte occidental de nuestro territorio. Sin embargo, también existe otro tipo de sismicidad que es producida por las fallas o deformaciones corticales, presentes a lo largo de la Cordillera Andina, con terremotos menores en magnitud y frecuencia, pero al producirse muy cerca de la superficie, tienen un gran poder destructor. No hay localidad en el país que no haya sufrido daño por efecto de los sismos.

En el Perú se han suscitado sismos de gran magnitud en diversas zonas y la ciudad de Lima también ha sido afectada, como el de Octubre de 1746 (8.4 grados), el de 1940 (8.2 grados) y los del año 1966, 1970, 1974, 2001 y el de 2007, con epicentro en la Ciudad de Pisco. Por otro lado, el terremoto del 2007 ocasionó daños a 84 establecimientos, incluyendo a los hospitales del Ministerio de Salud y del Seguro Social de Salud – EsSalud, en tres provincias de la región Ica, los cuales fueron severamente dañados y obligaron a la implementación de estrategias para asegurar la continuidad de la atención.





- **Fenómeno El Niño**

Es un evento climatológico que se presenta con intervalos de dos a siete años, se caracteriza porque la superficie del mar y la atmósfera sobre él, presentan una condición anormal con un aumento de temperatura significativo durante un período que va de doce a dieciocho meses. Estas condiciones determinan una mayor evaporación de las aguas superficiales y un incremento de las precipitaciones pluviales en la costa norte del Perú y valles interandinos, disminución del proceso hídrico en las zonas altiplánicas y un descenso en la temperatura en la selva.

El Fenómeno de El Niño afecta periódicamente, la costa norte con inundaciones y el ande altiplánico con sequías. Durante el Fenómeno El Niño 82 -83 se estima que en la zona norte se registraron 831,915 damnificados y en la zona sur fueron 435,815, haciendo un total de 1'267,720 damnificados en todo el Perú. De ellos, 587,120 personas quedaron sin hogar.

- **Temporada de frío**

En los últimos tiempos, el país ha venido soportando condiciones extremas en la estación de invierno caracterizado por bajas temperaturas que llegan hasta 20 grados bajo cero y nevadas que dificultan la movilización sobre todo en la sierra sur, así como granizadas en zonas focalizadas. Estas manifestaciones climatológicas crean condiciones adversas para la salud de las personas, incrementándose los casos de infecciones respiratorias, enfermedades diarreicas, enfermedades oculares (por el reflejo del sol sobre la nieve), enfermedades de la piel, entre otros. Los grupos más vulnerables son los menores de 5 años, adultos mayores y grupos poblacionales de extrema pobreza.

Esta temporada genera dificultades en el funcionamiento de los servicios de salud porque los equipos biomédicos no funcionan debido a las bajas temperaturas, muchos establecimientos de salud que quedan aislados por las nevadas, y personal de salud que enferma, entre otros factores. En la ciudad de Lima los descensos bruscos de la temperatura como parte de la Variabilidad climática se presentan en forma frecuente y generan alta tasa de enfermedades





respiratorias principalmente en la población infantil y complicaciones en la población hospitalaria.

- **Pandemia/Epidemia**

La Organización Mundial de la Salud el 12 de Junio del 2009, decretó el nivel máximo de alerta por el virus de influenza humana A/H1N1, nivel 6 que la convierte en la primera pandemia mundial del siglo XXI, lo que significa que circulará por todo el mundo durante un año o dos. Nuestro país está expuesto a otras epidemias como el Dengue, Malaria, Tuberculosis y otras enfermedades que son endémicas en la ciudad de Lima.

## Fenómenos Antrópicos

- **Incendios y explosiones**

Los incendios son fenómenos generados por el fuego no controlado, que puede ser de grandes proporciones, y presentarse de manera súbita o gradual. Se clasifican en industriales, urbanos, de transportación y forestales. Tal es el caso del incendio de grandes proporciones producido el 29 de diciembre del 2001 en las inmediaciones de Mesa Redonda en el centro de Lima, lo que ha generado 267 muertes, más de 276 heridos, 143 desaparecidos y decenas de millones en pérdidas económicas, tanto en infraestructura como en mercadería de medianos y pequeños y micro comerciantes. Otro evento es la producida en abril del 2002 en la discoteca "Utopía" en el Centro Comercial Jockey Plaza, produciendo un total de 30 fallecidos y más de 50 heridos.

En Lima ocurren frecuentemente incendios urbanos, con muchas víctimas, pues existen instalaciones informales y en malas condiciones, falta de agua y toma de agua para bombas contra incendios. Existen instalación de redes de gas natural y se han incrementado los grifos con depósitos de combustibles, gas licuado y natural, que favorecen la aparición de incendios y explosiones.





- **Accidentes de Tránsito**

El Perú es uno de los países con mayor índice de accidentes de tránsito; en los últimos diez años se ha producido un aproximado de 31 mil personas muertas por accidentes de tránsito, constituyéndose como un problema emergente de salud pública de gran impacto social y económico de consecuencias aún indeterminadas. Ante esta situación el Ministerio de Salud implementó desde el 2004 la Estrategia Sanitaria Nacional de Accidentes de Tránsito. (ESNAT).

- **Conflicto Social / Delincuencia**

En el distrito hay un alto nivel de delincuencia, que se incrementa sobre todo los fines de semana o en los días feriados. Se desarrolla también un incremento de movimientos en masa debido a la celebración de las festividades que se presenten.

## 5.2. Identificación de la Vulnerabilidad

### Vulnerabilidad del Distrito de Villa El Salvador:

- **Características Geográficas**

La ciudad de Lima, con más de 9 millones de habitantes y con un gran crecimiento que en parte se debe a la migración de poblaciones rurales que se asentaron en los arenales de la periferia, en quebradas de las estribaciones andinas o han ocupado antiguas viviendas del centro histórico, lo que ha incrementado exponencialmente los problemas de urbanismo de Lima, y con ello su vulnerabilidad física, ante los sismos y otros fenómenos. El sector salud, es uno de los que está en riesgo de sufrir daños en su infraestructura. Diversos eventos naturales han producido efectos negativos sobre los establecimientos de salud, ocasionando que alguno de ellos quede inoperativo, produciendo la interrupción de la atención a la población afectada cuando más lo necesitaban.

En un estudio que se realizó al distrito de Villa el Salvador en el año 2011 por parte de INDECI para determinar el nivel de vulnerabilidad física ante la probable ocurrencia de un sismo de gran magnitud, se llegó a las siguientes conclusiones:





- El Programa de verificación de viviendas ha levantado al 47% de viviendas precarias del distrito de Villa El Salvador.
- Los procesos constructivos de las viviendas verificadas no han cumplido con el Reglamento Nacional de Edificaciones, en lo referente a construcciones antisísmicas.
- De acuerdo al análisis y evaluación se puede apreciar que las viviendas precarias presentan un elevado porcentaje (99.89%) de niveles de vulnerabilidad muy alta y alta; exponiendo al riesgo la vida y el patrimonio de los pobladores frente a un sismo.





### Mapa del Distrito con zonas de vulnerabilidad alta

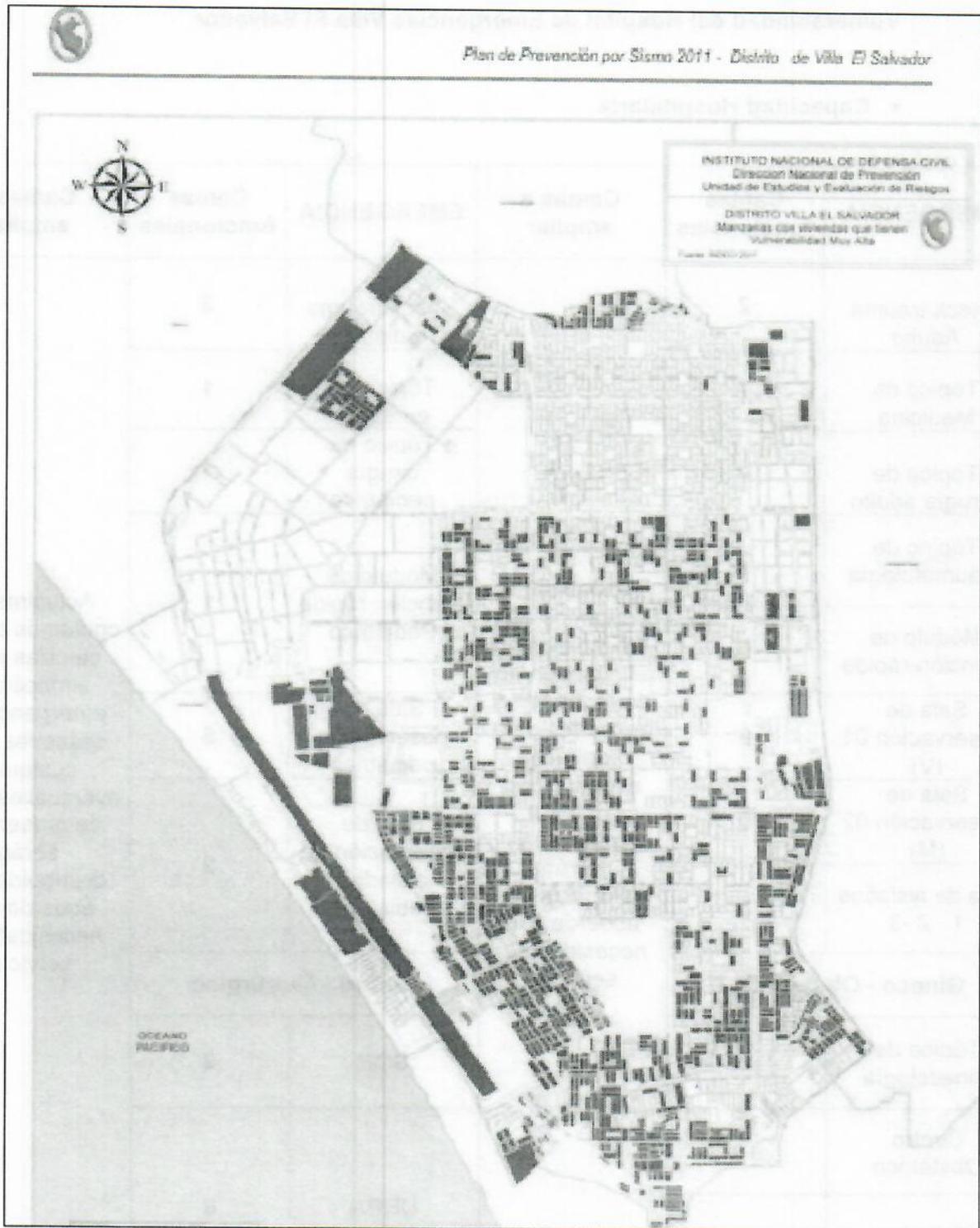


Fig. 01. Se puede observar en el mapa que la mayoría de zonas del distrito de Villa El Salvador se encuentran con alta vulnerabilidad, poniendo en riesgo la salud de las personas.



**Vulnerabilidad del Hospital de Emergencias Villa El Salvador**• **Capacidad Hospitalaria**

EMERGENCIA	Camas funcionales	Camas a ampliar	EMERGENCIA	Camas funcionales	Camas a ampliar
Shock trauma Adulto	2	Actualmente contamos con 60 camillas en el almacén de emergencias y desastres para cualquier eventualidad que se presente y serán distribuidas de acuerdo a la necesidad del servicio.	Shock trauma Pediátrico	3	Actualmente contamos con 60 camillas en el almacén de emergencias y desastres para cualquier eventualidad que se presente y serán distribuidas de acuerdo a la necesidad del servicio.
Tópico de Medicina	7		Tópico de pediatría	1	
Tópico de Cirugía adulto	4		Tópico de cirugía pediátrica	1	
Tópico de Traumatología	2		Módulo de atención rápida Pediátrico	1	
Módulo de Atención rápida	0		Sala de observación pediátrica	6	
Sala de Observación 01 (V)	9		Sala de observación de aislados pediátrica	2	
Sala de Observación 02 (M)	9		<b>Centro - Quirúrgico</b>		
Sala de aislados 1 - 2 -3	3		SOP	2	
<b>Gineco - Obstetricia</b>			URPA	8	
Tópico de Ginecología	2				
Centro Obstétrico	10				
Sala de Observación	3				





CUIDADOS CRÍTICOS	Camas funcionales	Camas a ampliar
UCI Adultos	12	2
UCIN Adultos	8	2
UCI Pediátrica	4	2
UCIN Pediátrica	2	2
UCI Neo	6	2
UCIN Neo	14	2

HOSPITALIZACIÓN	Camas funcionales	Camas a ampliar
Medicina	45	15
Pediatría	30	15
Neonatología - Alojamiento Conjunto	20	5
Cirugía	45	15
Ginecología	10	5
Obstetricia	30	10



CENTRO QUIRÚRGICO	Camas funcionales	camas a ampliar
SOP	3	0
URPA	8	2





- **Ambientes de las áreas de expansión**

Ambiente	Área m2	Uso en caso de desastres	Agua		Luz		Teléfono	
			Si	No	Si	No	Si	No
Hall Principal	270	Triage	x		x		x	
Emergencia	1533	Prioridad 1 emergencia	x		x		x	
Explanada	3000	Hospital de campaña - Prioridad II	x		x		x	
Estacionamiento	3000	Hospital de campaña - Prioridad III	x		x		x	
Sala SUM 2	60	Sala situacional	x		x		x	
Auditorio	300	Hospitalización	x		x		x	
Sala SUM 1	60	EMED	x		x		x	





- **Servicios básicos y recursos del Hospital de Emergencias Villa el Salvador**

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



AMBULANCIAS				
PLACA	MARCA	TIPO	EQUIPAMIENTO	ESTADO
EUE-419	FIAT	II	Equipamiento básico (Medicamentos, materiales e insumos) Monitor desfibrilador portátil Oxímetro de pulso portátil	Bueno
EUE-468	FIAT	III	Soporte básico y avanzado de vida Ventilador mecánico portátil Bomba de infusión Electrocardiograma Equipamiento específico de acuerdo a la atención especializada que se brinda.	Bueno





## 6.- ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA

### 6.1 PREPARACIÓN – ANTES

#### Seguridad Frente a Emergencias y Desastres:

- Identificación y señalización de zonas de Seguridad Externa y difusión de las mismas.
- Mantener señalizadas y despejadas las rutas de evacuación y la respectiva difusión al personal.
- Participar activamente en las actividades y reuniones del GTGRD - HEVES.
- Difusión del plan de respuesta frente a emergencias y desastres del hospital a todo el personal.
- Efectuar difusión de las formas de comunicación vía web en casos de Emergencia.
- Tener la lista de personal asistencial y administrativo del día, para efectuar el reconocimiento del personal que logró completar la evacuación y determinar el número de víctimas probables.
- Realizar mantenimiento de luces de emergencia en todas las áreas del hospital, priorizando áreas críticas.
- Mejorar la seguridad no estructural.
- Conocer la ubicación de los extintores, cantidad y el manejo de los mismos.
- Revisión del mantenimiento del sistema de alarma para casos de emergencias y desastres.
- Coordinar con los servicios de emergencias de Áreas Críticas y de Hospitalización para disponer de camas libres (20 – 30 % de la capacidad instalada).





## Funcionamiento del Grupo de trabajo de Gestión de Riesgo de Desastre GTGRD

- El personal de HEVES a nivel asistencial y administrativo tiene una tarjeta de acción donde se especifica las acciones a tomar en la fase de preparación antes del desastre o emergencia masiva
- Programación: Se debe realizar reuniones periódicas con el grupo de trabajo y elaborar el plan de trabajo anual.
- Difusión y socialización del Plan de Respuesta Hospitalario: Se realizará la difusión del Plan de Respuesta elaborado a todo el personal del hospital a través de talleres. La realización de los cursos estará a cargo de la Unidad de Gestión de Riesgos y el material necesario para el desarrollo serán considerados en el PPR 068.
- Realización de Simulaciones y Simulacros de Desastres: Esta preparación tiene como fin que el plan de respuesta funcione en situaciones reales.
- Formación e implementación de Brigadas Hospitalarias: Capacitar a los brigadistas con apoyo de DIGERD, realizar la implementación de brigadas, el material de capacitación y el equipamiento de considerará en el PPR 068.
- Se procederá a la programación de roles de retenes del personal médico y no médico.

### 6.2 RESPUESTA – DURANTE

- Declarar la alerta correspondiente según el tipo de evento.
- Activar el Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres (GTGRD) del HEVES por parte del Director General del Hospital, en ausencia del mismo, asumirá el cargo, la Jefatura de Guardia correspondiente.
- Ejecutar las acciones de respuesta inmediata por parte del GTGRD
- Establecer medios de comunicación prioritaria como perifoneo institucional, telefonía fija, celulares y radios portátiles.
- Contar con el recurso humano suficiente y calificado para cubrir las necesidades inmediatas.





- Movilización de los Equipos de Brigadistas.
- Movilización del personal no asistencial y administrativos para el apoyo complementario a las diferentes brigadas, de acuerdo, al organigrama pre establecido en el Plan Hospitalario de Respuesta frente a emergencias y desastre.
- Clasificación de víctimas de acuerdo a los criterios de Triage (Start y Jump Start),
- Brindar atención médica oportuna a la población afectada como consecuencia de sucesos ocurridos.
- Uso de guías de atención aprobadas y directivas hospitalarias.
- Referir o contra referir a los pacientes que lo requieran.

### 6.2.1 Acciones a desarrollar:

- Protección interna: Inmediatamente sucede el movimiento telúrico o algún evento que ponga en riesgo la salud del personal, se dispondrá en las áreas de seguridad más cercanas a su persona, sea una zona de seguridad interna o externa.
- Evacuación al exterior: Abandonar ordenadamente los servicios dirigiéndose a las zonas externas seguras, alejándose de los postes, árboles y edificaciones dañadas, así como de los cables de electricidad si es que los hubiera, esta función estará a cargo de la Brigada de Protección y Evacuación, este personal es previamente capacitado y seleccionado en la fase de preparación para tal fin. El personal previamente capacitado y seleccionado en esta fase (Brigadas de Evacuación), es el único personal de mayor permanencia en el área a evacuar.
- Procesos de evacuación: El personal reconoce la amenaza y procede a evacuar con dirección a un lugar seguro. El personal no deberá transportar equipos o materiales o pertenencias personales o personas que generen riesgo a su integridad y dificultades en la evacuación. El primer paso luego de la evacuación es revisarse físicamente y constatar que no padece de ninguna lesión física, revisarse entre sí para estar seguro de ello.
- Control del Siniestro: En caso de incendios, las brigadas de lucha contra incendios confinará y extinguirá el fuego, flujos de energía, gases y líquidos





inflamables, así mismo la Brigada de Protección y Evacuación comandará el proceso de evacuación.

- **Búsqueda y Rescate:** Se activa la brigada de búsqueda y rescate para el personal atrapado en el hospital, dando atención de primeros auxilios.
- **Evaluación de daños y análisis de necesidades:** Se evaluará los daños producidos en el Hospital, con la finalidad de decidir si continuará funcionando o no y los daños ocasionados, esto estará a cargo de la brigada EDAN. Además, se realizará una lista de requerimientos para afrontar el evento.

### 6.2.2 Atención médica por arribo masivo de víctimas en el hospital según prioridades:

- **Ingreso de pacientes:** Los pacientes que ingresan traídos por sus familiares, se trasladarán hacia el área de concentración de víctimas (ACV), donde se encontrará el área de triaje para su respectiva selección de acuerdo a prioridades, se ubicará a cerca de la puerta

Los pacientes que ingresan por ambulancia desde el prehospitalario (ACV) ingresarán por la puerta de emergencia y se dirigirán al área de concentración de víctimas donde los pacientes serán recepcionados, y posteriormente la ambulancia se retirará por la puerta posterior del hospital para mantener un flujo adecuado de las ambulancias.

- **Equipo de triaje:** Se ubicará en el ACV, cuya función será clasificar a las víctimas de acuerdo a su gravedad tomando en cuenta las siguientes prioridades según el triaje START:

- **Rojo – Prioridad I** : Grave o atención inmediata
- **Amarillo – Prioridad II** : Urgente o atención inmediata
- **Verde – Prioridad III** : Pacientes que puedan esperar su atención
- **Negro** : Fallecidos

- La distribución del personal dependerá de los siguientes servicios y según disponibilidad:

Equipo de triaje:

- Servicio de Emergencia
- Servicio de Pediatría





- Servicio de Enfermería de Emergencia

#### Equipo de Atención Prioridad I

- Servicio de Emergencia
- Servicio de Cuidados Críticos
- Servicio de Cirugía General y Especialidades
- Servicio de Gineco-Obstetricia
- 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
- 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

- Referencia y Contrareferencia de los pacientes: Los pacientes que sobrepasen la capacidad del servicio serán transferidos de acuerdo a la prioridad de gravedad y a la patología, al Hospital María Auxiliadora y de acuerdo al grupo etéreo (Instituto de Salud del Niño San Borja y Hospital de Emergencias Pediátricas).

HEVES



**6.2.3 Tarjetas de acción:****Tarjeta de acción – Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastre (GTGRD)**

<b>Equipo:</b> Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo	<b>Ubicación:</b> EMED / Puesto Comando	<b>Teléfono:</b> 966573582 / 953301774 - 6409875 Anexo 1053 - 621
<b>Procedimiento:</b> Ejecutar gestión de la situación de emergencia		<b>Integrantes del Equipo</b>
<b>Tareas:</b> a. Estructurar el plan de respuesta hospitalaria ante emergencias y desastres. b. Instalar el GTGRD y desarrollar la gestión de la situación de emergencia. c. Realizar las coordinaciones intra y extra hospitalarias d. Ser el nexo entre GTGRD HEVES y COE SALUD  Gestionar los recursos y ponerlos a disposición de los Jefes de Guardia y de e. equipos o brigadas. f. Dar por finalizado el operativo y preparar el informe del mismo. g. Realizar, supervisar y evaluar los simulacros		GTGRD según RD
<b>Jefe de Sección:</b> Director del Hospital / Jefe de Guardia de Emergencia		<b>Supervisor:</b> DIGERD / DIRIS



HEVES





## Tarjetas de acción - Sistema de Comando de Incidentes Institucional

### Comandante del Incidente

<b>Cargo:</b> Comandante del Incidente	<b>Ubicación:</b> EMED / Puesto Comando	<b>Teléfono:</b> 966574716 - 966573641 / - 6409875 Anexo 3023
<b>Procedimiento:</b> Administrar, coordinar, dirigir y controlar los recursos en la escena		<b>Integrantes del Equipo</b>
<b>Tareas:</b> a. Asumir el mando. Asegurar la autoridad de acuerdo a la política y a los procedimientos de la institución y establecer el puesto comando. b. Evaluar las prioridades del incidente. c. Determinar los objetivos de incidente, sus problemas inmediatos, las estrategias y tácticas a seguir. d. Desarrollar y ejecutar el plan de acción. e. Aprobar solicitudes de recursos adicionales. f. Autorizar la entrega de información a los medios noticiosos. g. Asegurar que el reporte post - incidente estén completos. h. Presentar el informe final.		Director del Hospital / Jefe de guardia.
<b>Jefe de Sección:</b> Director del Hospital	<b>Supervisor:</b> DIGERD / DIRIS	

HEVES

### Sección de Planeamiento

<b>Equipo:</b> Sección de Planeamiento	<b>Ubicación:</b> EMED / Puesto Comando	<b>Teléfono:</b> 966574603 / 6409875 Anexo 2017
<b>Procedimiento:</b> Prepara y divulga el Plan, así como registrar y llevar el control del estado de todos los recursos del incidente. Ayuda a garantizar que todo el personal de respuesta cuente con la información precisa y proporciona recursos diversos.		<b>Integrantes del Equipo</b>
<b>Tareas:</b> a. Activar las unidades de la sección de planificación. b. Reasignar el personal de intervenciones a las posiciones del incidente en forma apropiada en coordinación con el comandante del incidente. c. Establece las necesidades y agendas de información para todo el GTGRD d. Notifica a la Unidad de recursos acerca de todas las unidades de la sección que hayan sido activadas incluyendo nombres y lugares de donde está todo el personal asignado. e. Recolectar y distribuir información resumida acerca del estado de incidente.		Responsable de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto y Equipo Técnico
<b>Jefe de Sección de Planeamiento</b>	<b>Supervisor:</b> Comandante de Incidente	



**Sección de Operaciones**

<b>Equipo: Sección de Operaciones</b>	<b>Ubicación: EMED / Puesto Comando</b>	<b>Teléfono: 966573582 / 953301774 - 6409875 Anexo 1053 - 621</b>
<b>Procedimiento:</b> Organiza, asigna y supervisa todos los recursos tácticos o de respuesta asignados al incidente o evento. Se manejan todas las operaciones de la respuesta.		<b>Integrantes del Equipo</b>
<b>Tareas:</b> a. Participar, implementar y ejecutar el plan de respuesta hospitalaria. b. Determinar las estrategias y tácticas. c. Determinar las necesidades y solicitar los recursos adicionales que se requieran		Coordinador de la UPSS de Emergencia y Cuidados Críticos Coordinador GRD Coordinador del Servicio de Emergencia Coordinador del Servicio de Cuidados Críticos del Adulto Jefe de Guardia Jefe de enfermería de emergencia Supervisor de Enfermería de turno. Equipo técnico GRD
<b>Jefe de Sección de Operaciones</b>	<b>Supervisor: Comandante de incidente</b>	



HEVES

**Sección de Logística**

<b>Equipo: Sección de Logística</b>	<b>Ubicación: EMED / Puesto Comando</b>	<b>Teléfono: 999380138 / 6409875 Anexo 2047</b>
<b>Procedimiento:</b> Proporciona todos los recursos y servicios requeridos para facilitar y apoyar las actividades durante el incidente.		<b>Integrantes del Equipo</b>
<b>Tareas:</b> a. Proporcionar instalaciones, servicios y materiales para apoyo durante el evento, operativo o incidente. b. Garantizar el bienestar del personal de respuesta al proporcionar agua, alimentación, servicios médicos, sanitarios y de descanso. c. Es responsable de proporcionar el equipo de comunicaciones, suministros, transporte y cualquier cosa que se necesite durante incidente.		Responsable de la Oficina de Logística - Equipo técnico
<b>Jefe de Sección de Logística</b>	<b>Supervisor: Comandante de Incidente / Responsable de la Dirección Administrativa</b>	





PERU

Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias  
Villa El Salvador

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"

"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

**Sección de Economía**

<b>Equipo: Sección de Economía</b>	<b>Ubicación: EMED / Puesto Comando</b>	<b>Teléfono: 966573711-6409875 Anexo 2041</b>
<b>Procedimiento:</b> En esta función se lleva el control de todos los aspectos del análisis financiero costos del incidente, incluyen la negociación de los contratos y servicios, llevar el control de personal y de los equipos, documentar y procesar los reclamos de los accidentes y las lesiones que ocurran en el incidente, mantener un registro continuo de los costos asociados con el incidente y preparar el informe de gastos		<b>Integrantes del Equipo</b>
<b>Tareas:</b> a. Es responsable de todos los aspectos financieros y del análisis de costo del incidente y de la supervisión de los miembros de la sección. b. Participa en las reuniones de planificación. c. Identifica y solicita insumos y necesidades de apoyo para la sección de economía. d. Desarrolla un plan operativo para el funcionamiento de las finanzas en el incidente. e. Mantiene contacto directo con las instituciones directas en temas financieros.		Responsable de la Oficina de Economía y Equipo técnico
<b>Jefe de Sección de Economía</b>	<b>Supervisor: Comandante de Incidente / Responsable de la Dirección Administrativa</b>	



C. LEÓN G.

**Sección de Seguridad**

HEVES

<b>Equipo: Sección de Seguridad</b>	<b>Ubicación: EMED / Puesto Comando</b>	<b>Teléfono: 6409875 – Anexo 1199 / 613</b>
<b>Procedimiento:</b> Dar protección personal y patrimonial, impedir acceso a zonas peligrosas.		<b>Integrantes del Equipo</b>
<b>Tareas:</b> a. Reforzar control de puertas periféricas y servicios con acceso restringido (Emergencia, quirófanos, UCI, Talleres, Almacenes, Dirección, EMED). b. Control de flujos de personas y vehículos en zonas críticas. c. Revisión de bolsos personales y vehículos. d. Coordinar con autoridad policial y serenazgo refuerzo de seguridad interna y externa.		Supervisor de Seguridad y Equipo técnico
<b>Jefe de Sección: Oficial de Seguridad</b>	<b>Supervisor: Comandante de Incidente / Responsable de la Dirección Administrativa</b>	



**Sección de Información y Comunicación**

<b>Equipo: Sección de Información y Comunicación</b>	<b>Ubicación: EMED / Puesto Comando</b>	<b>Teléfono: 966573590 / 6409875 Anexo 2031</b>
<b>Procedimiento:</b> Maneja todas las solicitudes de información y prepara los comunicados para los medios de prensa, instituciones y público en general. Toda la información que se va a brindar debe ser autorizada por el CI.		<b>Integrantes del Equipo</b>
<b>Tareas:</b> a. Proporcionar telefonía - interna y externa y radiocomunicación b. Proporcionar traslado de informaciones por otros medios durante etapa de aislamiento. c. Recibir / emitir mensajes indispensables para el servicio y el personal de guardia. d. e. Captar información de las redes del hospital sobre el evento y la situación. Reestablecer los sistemas informáticos institucionales.		Coordinador de la Unidad de Comunicaciones e Imagen Institucional  Coordinador de la unidad de Tecnologías de la información y Estadística  Equipos técnicos
<b>Jefe de Sección:</b> Oficial de Información y Comunicación	<b>Supervisor :</b> Comandante de incidente	

**Sección de Enlace**

<b>Equipo: Sección de Enlace</b>	<b>Ubicación: EMED / Puesto Comando</b>	<b>Teléfono: 966573433 / 6409875 – anexo 3021</b>
<b>Procedimiento:</b> Es el contacto, en el lugar de los hechos, para las otras instituciones que hayan sido asignadas al incidente.		<b>Integrantes del Equipo</b>
<b>Tareas:</b> a. Obtener un reporte rápido del comandante de incidente. b. Proporcionar un punto de contacto para los representantes de otras instituciones, incluyendo su ubicación y las líneas de comunicación. c. Responder a las solicitudes del personal del incidente para establecer contactos con otras organizaciones. d. Vigilar las operaciones del incidente para identificar problemas actuales o potenciales entre las diversas organizaciones.		Director de Gestión Clínica (Subdirector) y Equipo técnico
<b>Jefe de Sección:</b> Oficial de Enlace	<b>Supervisor:</b> Comandante de incidente	





## Tarjetas de acción para atención de pacientes

### Área de Triage

<b>Equipo:</b> Triage	<b>Ubicación:</b> Área de concentración de víctimas (ACV)	<b>Jefe de guardia:</b> 966573641
<b>Procedimiento:</b> Determinar la prioridad y el lugar de atención de las víctimas del desastre según el sistema de triaje START	<b>Integrantes del Equipo</b>	<b>Equipamiento Básico</b>
<p><b>Tareas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Organizar el área de atención</li> <li>Administrar los recursos</li> <li>Realizar una evaluación inicial rápida a las víctimas del desastre con la finalidad de determinar su gravedad</li> <li>Determinar el lugar de atención de cada víctima según su prioridad de atención</li> <li>Realizar la identificación y etiquetado de cada víctima que solicita una atención médica</li> </ol>	<p>Licenciados en Enfermería</p> <p>Técnicos de Enfermería</p> <p>(la cantidad dependerá de la magnitud del evento)</p>	<p>Equipo de protección personal y bioseguridad</p> <p>Linterna de mano</p> <p>Megáfono</p> <p>Equipo de radio</p> <p>Luces de emergencia</p> <p>Tableros</p> <p>Cuaderno de registro</p> <p>Materiales de escritorio</p> <p>Tarjetas de triaje</p> <p>Pizarra</p> <p>Papelógrafos</p> <p>Camillas con correajes</p> <p>Sillas de Ruedas</p>
<b>Jefe de Equipo:</b> Coordinador de triaje	<b>Supervisor:</b> Oficial de Operaciones / Comandante del Incidente	



**Área de Atención: Prioridad I (Rojo)**

<b>Equipo:</b> Atención de Prioridad I (Rojo)	<b>Ubicación:</b> Área de concentración de víctimas (ACV) – Servicio de Emergencia, UCI, SOP	<b>Jefe de guardia:</b> 966573641
<b>Procedimiento:</b> Atención inmediata y oportuna a los pacientes Prioridad I (Rojo)	<b>Integrantes del Equipo</b>	<b>Equipamiento Básico</b>
<b>Tareas:</b> a. Organizar el área de atención b. Administrar los recursos c. Brindar atención médica para víctimas con Prioridad I (Rojo) d. Verificar la identificación y el número de víctimas e. Notificar al supervisor	Emergenciólogos Intensivistas Pediatras Cirujanos generales Cirujanos Pediatras Traumatólogos Neurocirujanos Ginecólogos Licenciados en Enfermería Licenciados en Obstetricia Técnicos de Enfermería (la cantidad dependerá de la magnitud del evento)	Equipo de protección personal y bioseguridad Linterna de mano Megáfono Equipo de radio Luces de emergencia Tableros Cuaderno de registro Collarines (Adult y Ped) Camillas con correajes Pizarra Papelógrafos Porta Sueros Equipos Biomédicos Fármacos e Insumos Materiales de escritorio Formatos de historia clínica Férulas
<b>Jefe de Equipo:</b> Emergenciólogo/ Médico Intensivista	<b>Supervisor:</b> Oficial de Operaciones / Comandante del Incidente	





15

**Área de Atención: Prioridad II (Amarillo)**

<b>Equipo:</b> Atención de Prioridad II (Amarillo)	<b>Ubicación:</b> Área de concentración de víctimas (ACV)	<b>Jefe de guardia:</b> 966573641
<b>Procedimiento:</b> Atención inmediata y oportuna a los pacientes Prioridad II (Amarillo)	<b>Integrantes del Equipo</b>	<b>Equipamiento Básico</b>
<b>Tareas:</b> a. Organizar el área de atención b. Administrar los recursos c. Brindar atención médica para víctimas con Prioridad II (Amarillo) d. Verificar la identificación y el número de víctimas e. Notificar al supervisor	Emergenciólogos Pediatras Cirujanos generales Cirujanos Pediatras Traumatólogos Ginecólogos Licenciados en Enfermería Licenciados en Obstetricia Técnicos de Enfermería (la cantidad dependerá de la magnitud del evento)	Equipo de protección personal y bioseguridad Linterna de mano Megáfono Equipo de radio Luces de emergencia Tableros Cuaderno de registro Collarines (Adult y Ped) Camillas con correajes Pizarra Papelógrafos Porta Sueros Equipos Biomédicos Fármacos e Insumos Materiales de escritorio Formatos de historia clínica Férulas
<b>Jefe de Equipo:</b> Emergenciólogo	<b>Supervisor:</b> Oficial de Operaciones / Comandante del Incidente	



**Área de Atención: Prioridad III (Verde)**

<b>Equipo:</b> Atención de Prioridad III (Verde)	<b>Ubicación:</b> Área de concentración de víctimas (ACV)	<b>Jefe de guardia:</b> 966573641
<b>Procedimiento:</b> Atención inmediata y oportuna a los pacientes Prioridad III (Verde)	<b>Integrantes del Equipo</b>	<b>Equipamiento Básico</b>
<b>Tareas:</b> a. Organizar el área de atención b. Administrar los recursos c. Brindar atención médica para víctimas con Prioridad III (Verde) d. Verificar la identificación y el número de víctimas e. Notificar al supervisor	Médicos Internistas y de otras especialidades clínicas y quirúrgicas  Médicos Psiquiatras Psicólogos Clínicos  Servicio de Enfermería de consulta externa	Equipo de protección personal y bioseguridad Linterna de mano Megáfono Equipo de radio Luces de emergencia Tableros Cuaderno de registro Pizarra Papelógrafos Fármacos e Insumos Materiales de escritorio Formatos de historia clínica Férulas
<b>Jefe de Equipo:</b> Coordinador de la UPSS de Especialidades Clínicas / Médico Internista	<b>Supervisor:</b> Oficial de Operaciones / Comandante del Incidente	





14

## Tarjetas de Acción de equipos de apoyo

## Equipo de apoyo – Diagnóstico por imágenes

<b>Equipo:</b> Diagnóstico por imágenes	<b>Ubicación:</b> Emergencia	<b>Teléfono:</b> 991773373 / 6409875 Anexo: 3007 - 1073
<b>Procedimiento:</b> Realizar exámenes de radiología - ecografía		<b>Integrantes del Equipo</b>
<b>Tareas:</b> a. Realizar exámenes radiológicos y ecográficos como apoyo al diagnóstico para pacientes según prioridad de atención.  b. Emisión de los informes radiológicos según se requiera.		Coordinador de la UPSS de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento  Coordinador del Servicio de Diagnóstico por Imágenes  Médico radiólogo de guardia  Tecnólogos de guardia y Equipo técnico
<b>Responsable:</b> Coordinador de la UPSS de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento / Coordinador del Servicio de Diagnóstico por Imágenes		<b>Supervisor:</b> Comandante de incidente

## Equipo de apoyo – Laboratorio

<b>Equipo:</b> Laboratorio	<b>Ubicación:</b> Laboratorio Central	<b>Teléfono:</b> 991773373 / 6409875 Anexo: 3007 - 1073
<b>Procedimiento:</b> Realizar exámenes de laboratorio de emergencia		<b>Integrantes del Equipo</b>
<b>Tareas:</b> a. Realizar exámenes de laboratorio (autorizados).  b. Enviar informes y resultados según se requiera		Coordinador de la UPSS de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento  Coordinador del Servicio de Patología Clínica, Anatomía Patológica, Hemoterapia y Banco de Sangre  Tecnólogos de guardia y Equipo técnico
<b>Responsable:</b> Coordinador de la UPSS de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento / Coordinador del Servicio de Patología Clínica, Anatomía Patológica, Hemoterapia y Banco de Sangre		<b>Supervisor:</b> Comandante de Incidente



**Equipo de apoyo – Farmacia**

<b>Equipo:</b> Farmacia	<b>Ubicación:</b> Farmacia de Emergencia	<b>Teléfono:</b> 966573856 / 6409875 – Anexo 1190
<b>Procedimiento:</b> Proveer suministros, insumos, medicamentos y material médico.		<b>Integrantes del Equipo</b>
<b>Tareas:</b> a. Evaluación inmediata de daños y pérdidas en almacenes. Informar a jefaturas. b. Proporcionar suministros, equipos, medicamentos, material médico y otros insumos. c. Alistar y entregar medicamentos de stock para Emergencias y kits respectivos a los equipos de atención. d. Captar recursos extraordinarios de suministros para la contingencia y coordinar la administración de los mismos.		Coordinador del Servicio de Farmacia  Químicos farmacéuticos de turno / técnicos Farmacéuticos de turno y equipo técnico
<b>Responsable:</b> Coordinador del Servicio de Farmacia	<b>Supervisor:</b> Comandante de incidente	

**Equipo de apoyo – Esterilización**

<b>Equipo:</b> Esterilización y ropería	<b>Ubicación:</b> Central de Esterilización	<b>Teléfono:</b> 6409875 – Anexo 2147
<b>Procedimiento:</b> Proveer servicio de esterilización		<b>Integrantes del Equipo</b>
<b>Tareas:</b> a. Evaluación inmediata de daño de equipos y pérdidas en central de esterilización e informar. b. Proporcionar material esterilizado a las áreas críticas. c. Recoger de almacenes ropa descartable y recursos extraordinarios para la contingencia. d. Coordinar con casa fuerza para la obtención de vapor extra para esterilizar.		Responsable de esterilización y equipo técnico
<b>Responsable:</b> Responsable de esterilización	<b>Supervisor:</b> Comandante de incidente	





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias Villa El Salvador

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES

"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

B.

### Equipo de Apoyo - Unidad de Ingeniera Clínica Hospitalaria y Servicios Generales

<b>Equipo:</b> Unidad Ingeniera Clínica Hospitalaria y Servicios Generales	<b>Ubicación:</b> Talleres y área técnica	<b>Teléfono:</b> 984526101 / 6409875 – Anexo
<b>Procedimiento:</b> Habilitar servicios críticos, mantener operativas las líneas vitales.		<b>Integrantes del Equipo</b>
<b>Tareas:</b> a. Evaluar daños, capacidad, instalaciones e infraestructura a su cargo y del hospital para luego informar al Comandante del Incidente. b. Despejar accesos priorizando 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.		Coordinador de la Unidad de Ingeniera Clínica Hospitalaria y Servicios Generales Equipo técnico
<b>Responsable:</b> Coordinador de la Unidad de Ingeniera Clínica Hospitalaria y Servicios Generales	<b>Supervisor:</b> Comandante de incidente	





## 6.2.4 Acciones específicas para cada peligro

### SISMO:

#### Objetivo

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

#### Alcance

Incluye a todos los que se encuentren dentro de las instalaciones del hospital durante la ocurrencia de un sismo y en 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 previstas 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		Al interior del hospital
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			
h. Evaluar la situación, considerando las potenciales réplicas.		EMED / PUESTO COMANDO	
i. Autorizar el ingreso a las áreas y ambientes del hospital en caso no exista riesgo		Brigada de Protección y Evacuación	EMED / PUESTO COMANDO
j. Rescatar a las personas atrapadas y llevarlas a un lugar seguro			Al interior del hospital
k. Atender a los heridos producto del sismo		Brigada de primeros auxilios	ACV
l. Decidir la evacuación del hospital, o parte de este	Director o máxima autoridad presente	EMED / PUESTO COMANDO	





## EPIDEMIA

### Objetivo

Establecer las actividades de respuesta ante brotes epidémicos de dengue, influenza, cólera, peste u otras enfermedades con impacto en la salud pública.

### Alcance

Incluye al personal del hospital (asistencial y administrativo) que estén presentes en el establecimiento durante las alertas verde, amarilla o roja.

### 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 declara la Alerta.

¿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	GTGRD con apoyo del Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental	Servicios asistenciales
b. Revisión de la disponibilidad de recursos para la respuesta (medicamentos, insumos, personal, camillas, mosquiteros, EPP)			
c. Elaboración de listado de recursos adicionales que se requieren para la atención de la emergencia			





d. Verificación del sistema de referencia de víctimas en emergencia, y de los recursos para la comunicación y traslado de pacientes	Alerta Verde	Unidad de referencia y contra referencia	Servicios asistenciales
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 Ejecutivo	

¿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	Equipo Técnico GRD	EMED
b. Coordinación permanente con DIRIS			
c. Establecer la inamovilidad del necesario para la respuesta		Director Ejecutivo	
d. Organización y operativización de los retenes domiciliarios		GTGRD con apoyo del Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental	
e. Difusión de las guías de atención de casos y procedimiento para triaje de pacientes			





f. Implementación de las áreas para triaje de pacientes	Alerta Amarilla	GTGRD	Emergencia
g. Preparación de ambientes para observación de pacientes bajo supervisión médica y de enfermería			
h. Inicio de alta adelanta de pacientes, para asegurar que se cuente con 20% de camas libres		Jefaturas de Servicio	Hospitalización
i. Reserva de áreas de hospitalización para aislamiento de casos, según sea necesario			
j. Evaluación de la necesidad de restringir hospitalizaciones, exámenes y procedimientos programados.		GTGRD con apoyo del Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental	Servicios asistenciales
k. Distribución de equipos de protección personal (EPP: mascarillas, guantes, lentes, mandiles) y mosquiteros (dengue).		Servicio de farmacia	
l. Dotación de combustible para ambulancias por 24 a 48 horas de autonomía		Director Administrativo / UICHYS	Talleres





¿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 con apoyo del Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental	EMED / PUESTO COMANDO	
b. Implementación de la sala de situación para registro, procesamiento 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	ACV	
d. Suspensión de actividades programadas o que no corresponden a emergencia		GTGRD con apoyo del Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental		
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		Jefe de Seguridad		Servicios asistenciales



C. LEON G.





g. Reforzamiento de la limpieza, y la entrega de ropa limpia y descartable	Alerta Roja	Director Administrativo	Servicios asistenciales
h. Registro de las atenciones de casos realizadas por el hospital		Área de Admisión	ACV
i. Evaluación de necesidades de recursos y solicitud de apoyo con recursos adicionales		GTGRD y Director Administrativo	EMED / PUESTO COMANDO
j. Preparación de comunicados de prensa y organización de conferencias con medios		Oficial de comunicación / Oficial de Enlace	EMED / PUESTO COMANDO





9

## INCENDIO HOSPITALARIO

### Objetivo

Establecer las actividades de repuesta ante incendios que ocurran al interior del hospital.

### Alcance

Incluye a todas las personas que se encuentren dentro de 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, DIGERD y EL Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú (CGBVP).



¿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. Activar la alarma contra incendios, alertar a la central de bomberos llamando al 116.	En caso de conato de incendio	Personal y ocupantes del hospital	Lugar del evento
B. Activar la alarma contra incendios si no ha sido activada, alertar a la central de bomberos llamando al 116. Activar la Brigada de Lucha Contra Incendios, Brigada de Protección y Evacuación, Jefatura de Seguridad y EMED.	Al recibir el aviso del conato de incendio	Personal de vigilancia	



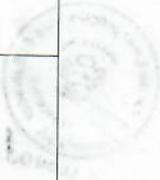


C. Evaluar si es posible o no hacer frente al conato de incendio	Al llegar al lugar del evento	Brigada de Lucha Contra Incendios	EMED / PUESTO COMANDO
E. En caso sea posible controlar el conato de incendio, utilizando todos los medios a su alcance como extintores y mangueras contra incendios	En forma inmediata	Brigada de Lucha Contra Incendios	EMED / PUESTO COMANDO
E1. Solicitar al personal de UICHYS el corte de la energía eléctrica si el origen del incendio es un cortocircuito		Brigada de Lucha Contra Incendios	
E2. Indicar a las personas que evacúen en forma ordenada hacia las zonas de concentración. No utilizar los ascensores.		Brigada de Protección y Evacuación	
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.		Ocupantes del hospital	
E4. Establecer un perímetro de seguridad y restringir el regreso al interior de la zona afectada		Brigada de Protección y Evacuación y/o Brigada de Lucha Contra Incendios	





E5. Atender a las personas afectadas		Brigada de Primeros Auxilios	ACV
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 / PUESTO COMANDO
F1. Continuar la coordinación con central de 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	ACV





## 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 todas las personas que se encuentren dentro de las instalaciones del hospital durante la ocurrencia del suceso.

### 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 declara la Alerta Amarilla/Roja, en caso sea necesario, en coordinación DIRIS, DIGERD y la Comisaría "Urbanización Pachacamac".

¿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 / PUESTO COMANDO
B. En caso se identifique algún riesgo para el hospital o potencial sobre demanda de atención de víctimas, se declara la Alerta y se activa la central PNP llamando al 105 y/o Comisaría "Urbanización Pachacamac"		Director del hospital o máxima autoridad presente	
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





4

B2. Coordinar el refuerzo de la seguridad interna, con la empresa de vigilancia	Alerta Amarilla o Roja	GTGRD, EMED Jefe de Seguridad	EMED / PUESTO COMANDO
B3. Coordinar con serenazgo y policía nacional, el resguardo del perímetro del hospital		GTGRD, EMED Jefe de Seguridad	
B4. Restringir el ingreso de personas al hospital	Alerta Amarilla o Roja	Personal de vigilancia, Jefe de Seguridad	Interior y exterior del hospital
B5. Preparación de los servicios asistenciales para recibir víctimas		GTGRD	Servicios asistenciales
B6. Revisión de los recursos e insumos disponibles para la atención de víctimas o ante el riesgo de aislamiento del hospital			
C. En caso no se identifique ningún riesgo para el hospital, se continúa el monitoreo de la situación			EMED / PUESTO COMANDO





## 6.3 ACTIVACIÓN DEL PLAN

### 6.3.1 Notificación del evento

- La Llamada telefónica que es recibida por personal del hospital, debe registrar la siguiente información básica del evento: Tipo de evento adverso fecha y hora de ocurrencia, daños registrados, cantidad y gravedad de heridos que están camino al hospital (hora de salida), otra información relevante y 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 (EMED, GTGRD, INDECI, Bomberos, PNP, DIRIS).
- Se debe repetir este procedimiento hasta que los datos de la información sean debidamente confirmados.
- 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 (COEN), DIRIS, DIGERD, Bomberos, Policía Nacional, INDECI, plataformas de Defensa Civil y EMED.
- 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, COEN, 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.

### 6.3.2 Declaratoria de 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.

### 6.3.3 Cadena de llamadas

- El Director se comunica en COE SALUD, 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 coordinador de la UPSS de Emergencia y Cuidados Críticos se comunica con los demás coordinadores de las unidades, quienes a su vez se comunican con los jefes de servicio y estos con el personal a su cargo.
- El equipo técnico de GRD, 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.

### 6.4 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 COE SALUD 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.





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Hospital de Emergencias  
Villa El Salvador

\*DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES

"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

- 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.





## 7. ANEXOS

- Anexo 01 Plano de distribución del hospital
- Anexo 02 Plano de extintores
- Anexo 03 Plano de zonas seguras
- Anexo 04 Rutas de evacuación I
- Anexo 05 Rutas de evacuación II
- Anexo 06 Mapas de zonas seguras
- Anexo 07 Kit de medicamentos de farmacia
- Anexo 08 Directorio de hospitales de referencias
- Anexo 09 Directorio de Instituciones





PERÚ

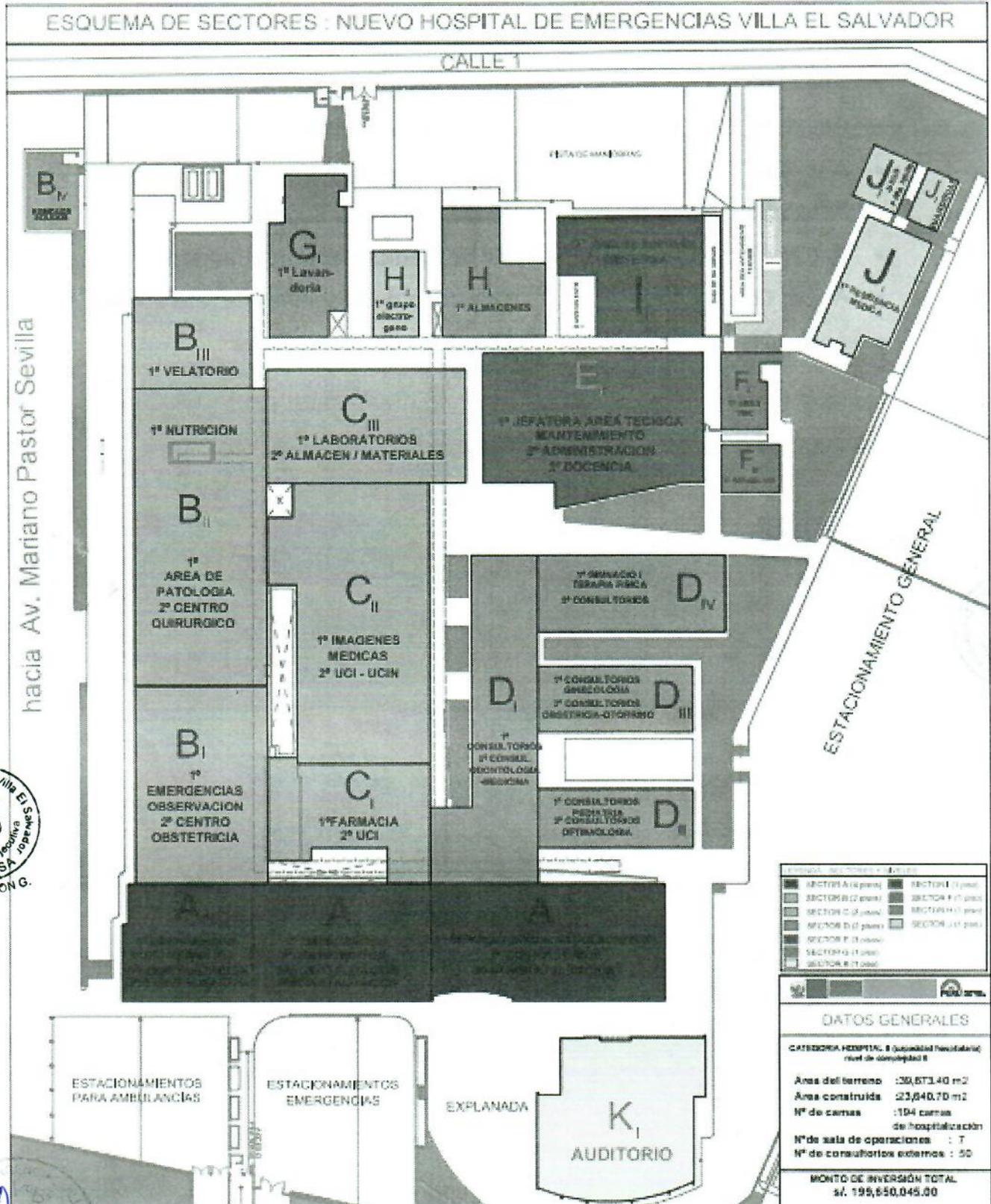
Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias Villa El Salvador

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

### ANEXO 01

## PLANO DE DISTRIBUCIÓN DEL HOSPITAL







PERÚ

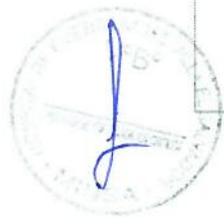
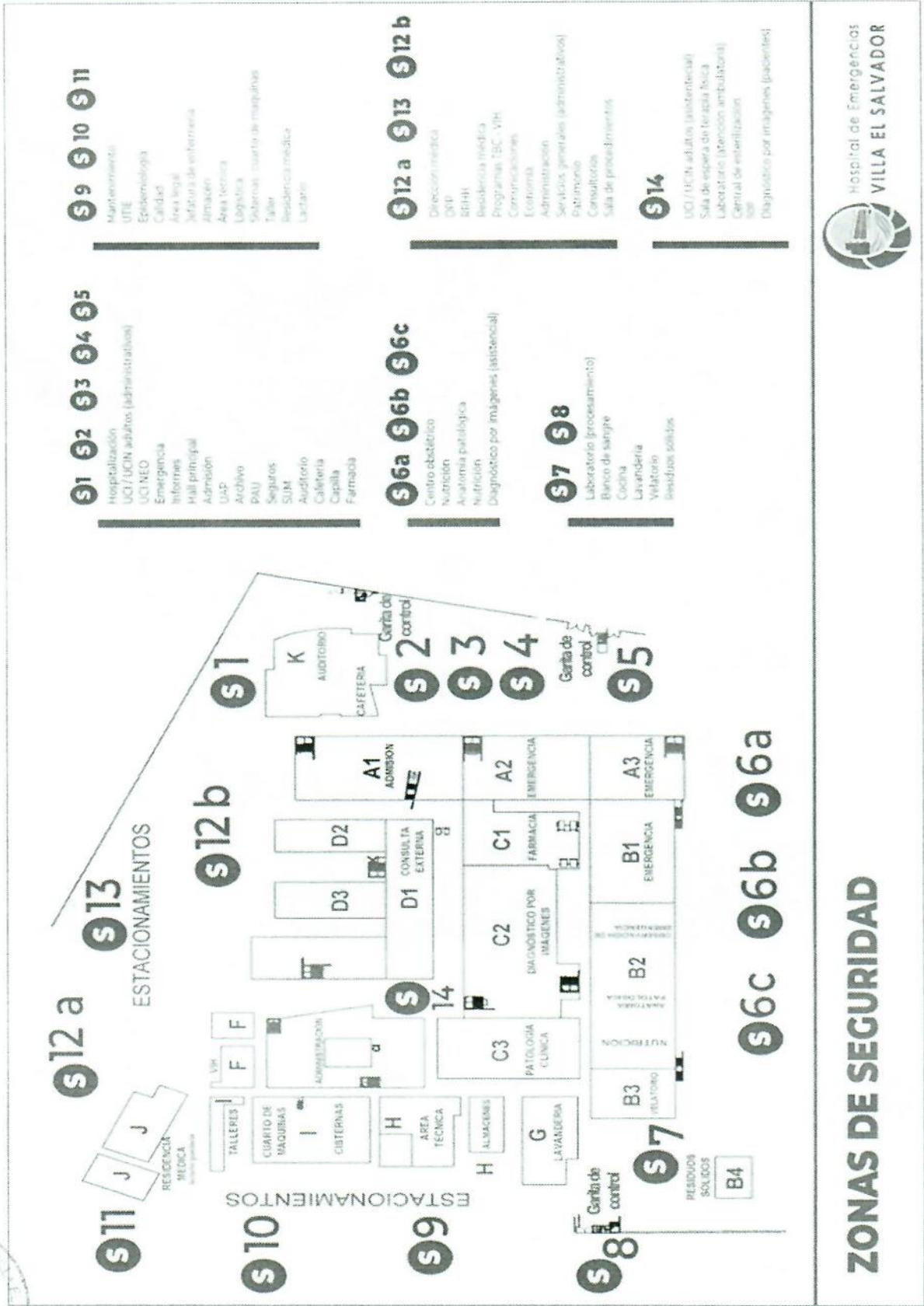
Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias Villa El Salvador

DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES

"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

### ANEXO 03 ZONAS DE SEGURIDAD DEL HOSPITAL



**ZONAS DE SEGURIDAD**



## ANEXO 04

### RUTAS DE EVACUACIÓN

RUTAS DE EVACUACIÓN		
ÁREAS	EVACUACIÓN	CÍRCULOS
Dirección medica OPP RRHH Servicios generales Residencia médica Comunicaciones Patrimonio Infectología (TBC - VIH) Economía Administración Consultorios Sala de procedimientos	Evacuarán por las puertas de escape que dirigen a la parte lateral derecha del hospital (estacionamiento del personal) a los círculos	<b>12 A / 12 B / 13</b>
Área legal Calidad Logística Mantenimiento UTIE Epidemiología Jefatura de enfermería Almacén Área técnica Cisternas Cuarto de máquinas Taller Residencia médica Lactario	Evacuarán por las puertas de escape que dirigen a la parte posterior del hospital (cancha de fulbito)	<b>09 / 10 / 11</b>
Sala de espera de terapia física Laboratorio (atención ambulatoria) Diagnóstico por imágenes (pacientes) UCI / UCIN (asistencial) Central de esterilización (SOP)	Evacuarán por la puerta que dirige al corredor que se encuentra entre éstas áreas	<b>14</b>
Laboratorio (procesamiento) Banco de sangre Cocina Lavandería Velatorio Residuos Sólidos	Evacuarán por las rutas de escape que llevan al corredor que dirige al comedor, para desplazarse hasta la parte posterior del hospital ( canchita de fulbito).	<b>07 / 08</b>





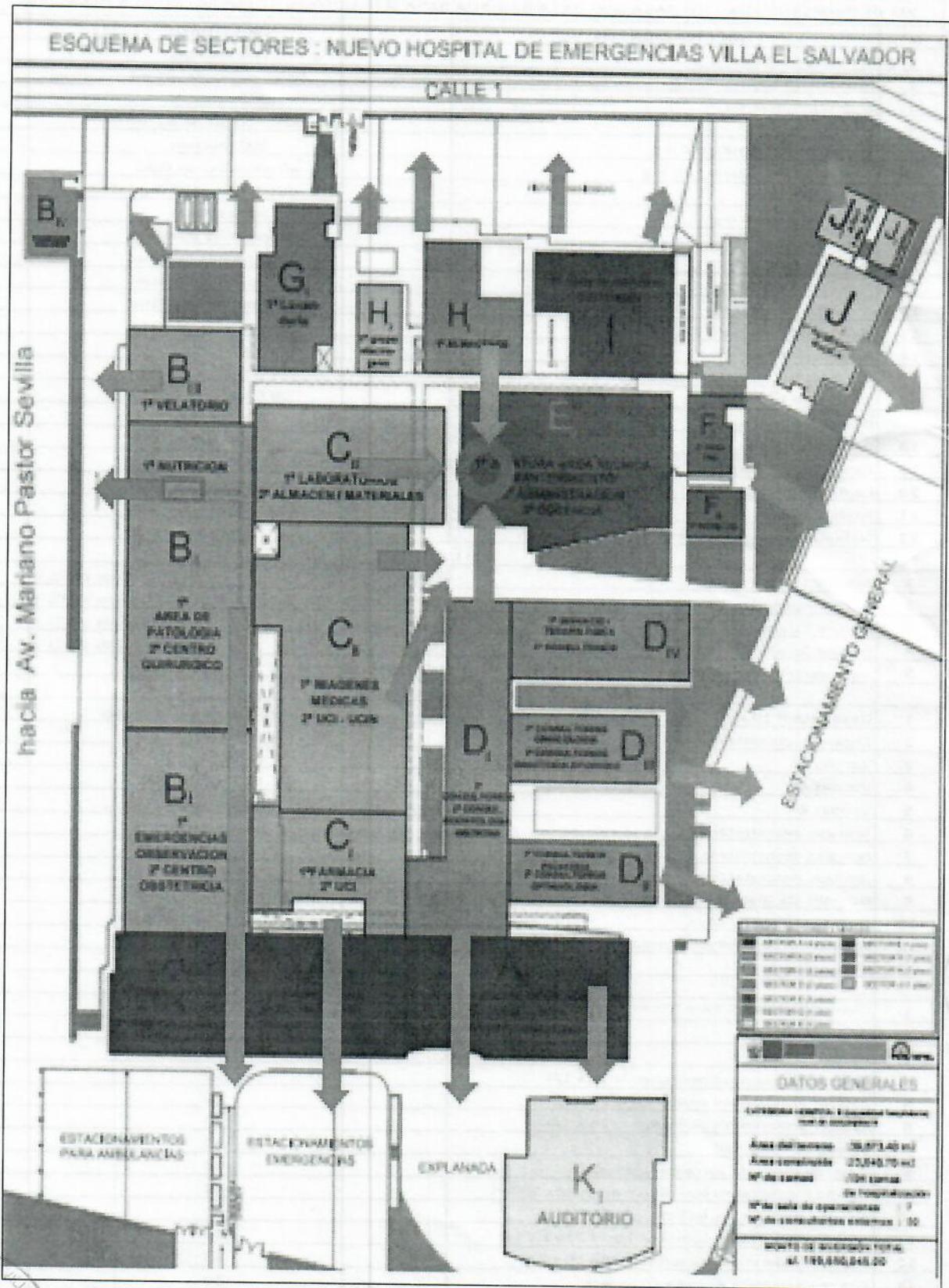
## ANEXO 05 RUTAS DE EVACUACIÓN

RUTAS DE EVACUACIÓN		
ÁREAS	EVACUACIÓN	CÍRCULOS
Centro Obstétrico Nutrición Anatomía patológica Diagnostico por imágenes (asistencial)	Evacuará por la salida de emergencia que dirige a la parte lateral izquierda del hospital	<b>6A / 6B / 6C</b>
Consultorios de: Neurología Urología Cardiología (segundo piso)	Evacuarán por la escalera N° 5 (al lado del consultorio de cardiología que dirige parte lateral derecha del hospital (estacionamiento de personal)	<b>01</b>
Personal administrativo de UCI /UCIN adultos Hospitalización UCI neo Informes Hall principal Admisión UAP Archivo PAU Seguros SUM Auditorio Cafetería Capilla Farmacia	UCI / UCIN evacuarán por la sala de espera del área hacia el hall principal.	<b>2 / 3 / 4</b>
Emergencia Farmacia de emergencia	Emergencia evacuará hacia el Hall principal	<b>5</b>





### ANEXO 06 ZONAS DE EVACUACIÓN



## ANEXO 07

## KIT DE PRIMEROS AUXILIOS COORDINADO CON FARMACIA

KIT DE PRIMEROS AUXILIOS PARA USO DE LA BRIGADA PARA SITUACIONES DE EMERGENCIAS Y DESASTRES		
N°	MEDICAMENTOS:	CANTIDAD:
1	Paracetamol 500 mg	300 tabletas
2	Diclofenaco Sódico 75 mg	60 ampollas de 01 ml
3	Ibuprofeno 400 mg	300 tabletas
4	Metamizol 1 mg	60 ampollas de 01 ml
5	Clorfenamina maleato 4 mg	300 tabletas
6	Clorfenamina maleato 10 mg	60 ampollas de 01cc
7	Hidrocortisona	120 frascos 100 mg
8	Dexametasona 4 mg	300 tabletas
9	Dexametasona 4 mg	60 ampollas de 02ml
10	Dextrosa 33%	120 ampollas de 20 cc
11	Adrenalina 1/10000	120 ampollas de 01ml
12	Atropina 0.5 mg/ml	120 ampollas de 01ml
13	Bicarbonato de Sodio 8.4 %	60 ampollas de 20cc
14	Diazepam 10 mg/ml	60 ampollas de 01 ml
15	Dextrosa 5%	06 frascos de 01 lt
16	Cloruro de Sodio 0.09%	06 frascos de 01 lt
17	Buscapina Compuesta	120 tabletas
18	Ranitidina 50 mg	120 ampollas
19	Ranitidina 150 mg	120 tabletas
20	Captopril 25 mg	120 tabletas sublingual
21	Isorbide 5 mg	120 tabletas sublingual
22	Sulfadiazina de plata ( crema)	06 potes
<b>SOLUCIONES:</b>		
1	Alcohol 100%	12 frascos de 100 cc
2	Agua Oxigenada	12 frascos de 100 cc
3	Isodine Espuma	06 frascos de 100 cc
4	Isodine Solución	06 frascos de 100 cc
5	Agua esteril / destilada	06 frascos de 01 lt
<b>OTROS INSUMOS:</b>		
1	Gasa estéril 10 x 10	120 paquetes de 05 unidades
2	Esparadrappo antialérgico	24 rollos de 07 cc
3	Vendas 4"	60 unidades
4	Vendas 6"	60 unidades
5	Vendas 8"	60 unidades
6	Jeringas descartables 05 cc	120 unidades
7	Jeringas descartables 10 cc	120 unidades
8	Jeringas descartables 20 cc	120 unidades
9	Guantes Qx (pares) # 7 / 8	60 pares de cada medida
10	Guantes (caja) S / M / L	02 cajas de cada medida
11	Mascarillas descartables simples	02 cajas
12	Mascarillas N°95	03 cajas
<b>REPOSICION DE VOLÚMENES</b>		
1	Cloruro de Sodio 0.9% x 1 Lt frasco	60
2	Dextrosa 5% 1 Lt	60
3	Poligelina 1 lt	20
4	Cateter endovenoso periferico N 18 x 1/4	60
5	Cateter endovenoso periferico N 20 x 1/4	60
6	Cateter endovenoso periferico N 24 x 1/4	60
7	Equipo de venoclisis	60
8	Llave de triple vía con extencion 10cm	60
9	Equipo microgotero con cánula graduada 100ml	60
10	Aposito transparente 6x7 cm	60
11	Jeringa descartable 10ml con aguja 21g x 1 1/2	60
12	Aguja hipodérmica descartable Nro 25 x 5/8	30
13	Tira reactiva para glucosa en sangre	30





PERU

Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias Villa El Salvador

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"

"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

## ANEXO 08

## DIRECTORIO DE HOSPITALES DE REFERENCIAS

INSTITUCION	JEFE DE EMERGENCIA Y/O DPTO.	TELEFONO	CELULAR	INDICATIVO	CENARUE	CORREO INSTITUCIONAL	DIRECTOR DEL HOSPITAL
Hospital Maria Auxiliadora	M.C. Alfredo Antonio Allagual de la Quintana	2171818 Ref: 3826	JEFE DE GUARDIA ANEXO:3182/*3889 03 - 990769545	OCAAFF 81 TETRA 686	966398199- 994651759	hmacenarue@gmail.com	M.C. Julio Medina Verastegui
Hospital Jose Casimiro Ulloa	Jefe de la Guardia: #942631498	2040900 anexo 9/ #942631498	#942631498	OCCA 22 TETRA 608	No cuenta con personal de referencias de emergencia		DR. Enrique Eladio Gutierrez Uosa
Hospital Nacional Arzopisto Loayza	Dr. Ivan Bernuy Rodriguez	614-4646 anexo 2210/ fax: 4239154	JEFE DE GUARDIA ANEXO 3011 / 975688470	OCCA 19 TETRA 676	4233390 - 945839693	ref.emergencia.hnal@gmail.com	Dra. Victoria Bao Castro
Hospital Nacional Dos de Mayo	Dr. Eduardo Farfan Castro	3280028 anexo 8297-8268	JEFE DE LA GUARDIA DIRECTO #954425875	OCCA 18 TETRA 685	945862624 - 952909406- 3281424/ consultorio externo. 8241	referencias.hndm@hotmail.com	Dra. Rosario Kiyohara Okamoto
Hospital Nacional "San Bartolome"	Dra. Aurea Rosas Rojas Medina	201-0400 Ref:110 emergencia anexo: 310	JEFE DE GUARDIA ANEXO:272 /*388925 - 990772624	OBAC - 2 OCCA - 2 TETRA 653	CENARUE 110 - 982769717	referencias.hsb@hotmail.com	M.C. Julio Antonio Silva Ramos
Hospital Nacional Cayetano Heredia	Dr. Victor Garcia Cachique	4820402 anexo: 240	JEFE DE GUARDIA 240 968206089	OCCA 20 TETRA 606	342 6576	hnhcenarue@gmail.com	Dra. Cecilia Palacios Ramirez.
Hospital Nacional Daniel Aldeas Carrion	Dr. Carlos Salcedo Espinoza	CENTRAL 6147474 - 2137 / 999968237	JEFE DE GUARDIA 2137 /981512471	OCCA 21 TETRA 675	982769741 - 6147475	referencias.hndac@gmail.com	Dra. Maria Elena Aguilar Del Aguila
Hospital Nacional Hipolito Uhanue		362 - 7777 anexo 5547	JEFE DE LA GUARDIA 954671537	OCCA 23 TETRA 647	982769727 - 6279451	hnhcenarue@gmail.com	Dr. Luis Miranda Molina
Emergencias Pediatricas	Med. Adolfo Ubidia Barrantes	2158838	JEFE DE LA GUARDIA 997576265 - #813417 / ANEXO 555	TETRA 651	982769714 - 3237464	referencias.hsbep@gmail.com	M.C. Fernando Ramos Neyra
Hospital Sergio Bernales	M.C. Roberto Jauregui Santa Cruz	5580186 anexo: 300	JEFE DE LA GUARDIA 947315180	OCCA - 13 TETRA 633	ANEXO : 239 / 947315244	referencias.hns.eb@hotmail.com	M.C. Julio Antonio Silva Ramos
Hospital Santa Rosa	M.C. Juan Placido Olivo	6158200 anexo: 102	#975651993 - 975651993	OCCA - 70 TETRA 643	ANEXO : 105 / #975644930	referencias@hst.gob.pe	Dr. Marco Antonio Perez Mendoza

HOSPITALES DE REFERENCIA SEGUN REQUERIMIENTO DE DEMANDA MASIVA O DESASTRE



ANEXO 09:  
DIRECTORIO DE INSTITUCIONES

ORGANIZACIÓN	RECURSOS	DATOS DE CONTACTO
DIRECCION GENERAL GRD Y DEFENSA NACIONAL (DIGERD)	Recursos varios-	COE-Salud (01) 6119930 – 6119933 - 946 285 617
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD (DIRIS)	Recursos varios	(01) 477 5360 - 477 5770 <b>EMED DIRIS: 937417805</b>
COMPAÑÍA GENERAL DE BOMBEROS VILLA EL SALVADOR	Rescate y lucha contra incendios	222-0222 / 287-3087/ 287-7423 <b>Central BOMBEROS: 116</b> SEGUNDO JEFE: 989 693 102
MUNICIPALIDAD DE VILLA EL SALVADOR	Recursos varios	(01)3192530 ENCARGADA DE DEFENSA: 998 831 206
SERENAZGO VILLA EL SALVADOR	Seguridad y rescate	(01) 287-5379 *2000
POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ COMISARIA URBANIZACION PACHACAMAC	Seguridad, rescate, aerotransporte	<b>CENTRAL PNP: 105</b> COMISARIA: (01)2932043 - 980121771
SEDAPAL	Agua, cisternas	(01) 317-8000
SAMU	Transporte asistido de victimas	<b>Central SAMU: 106</b> JEFE DE GUARDIA: 977 496 171
LUZ DEL SUR	Electricidad	(01)617-5000
SEDAPAL	Agua, cisternas	(01)317-8000
MORGUE CENTRAL DE LIMA	Manejo de cadáveres	(01) 6255578

