



Resolución Directoral

Lima, 05 ABR 2023

VISTOS:

La Hoja de Trámite Interno DG- N° 000643-2023 de la Dirección General, conjuntamente con el Informe N° 041-2023-OEPE-HEP/MINSA de fecha 05 de abril de 2023, emitido por el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, adjuntándose el Informe N° 003-2023-UGRD-HEP-MINSA de la Ing. Ana Rosmery Soto Carrión - Responsable Técnico del Programa Presupuestal N° 068 del Hospital de Emergencias Pediátricas; y,

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 163° de la Constitución Política del Perú establece que el Estado garantiza la seguridad de la Nación, mediante el Sistema de Defensa Nacional. La Defensa Nacional es integral y permanente;

Que, de conformidad con la Ley N° 26842, Ley General de Salud, es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad, con arreglo a principios de equidad;

Que de conformidad con el inciso 7.2 del artículo 7°, de la Ley N° 30787 que incorpora la aplicación de enfoque de derechos en favor de las personas afectadas o damnificadas, y establece que: *El Ministerio de Salud, el Ministerio de Educación, el Ministerio del Ambiente, el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, el Ministerio del Interior, el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, y el Ministerio de Economía y Finanzas, dentro de sus respectivas líneas sectoriales, así como los gobiernos regionales y locales en sus niveles jurisdiccionales; el Poder Judicial, el Ministerio Público y los organismos reguladores de los servicios públicos de agua y saneamiento, electricidad, telecomunicaciones e infraestructura en transporte, así como toda otra entidad pública y privada que directa y bajo cualquier modalidad interviene en las acciones de la gestión del riesgo de desastres, alinean sus acciones transversales dentro de los planes indicados, con estricto respeto y observancia del enfoque de derechos establecido en la presente ley,*

Que, según el artículo 2° de la Ley N° 29664 - Ley del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), su aplicación y cumplimiento es obligatorio para todas las entidades y empresas públicas de todos los niveles de gobierno, por lo que es legal y pertinente que la Hospital de Emergencia pediátricas implemente políticas y actividades que permita identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos, y preparación y atención ante situaciones de desastre mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastres;

Que, mediante el artículo 39° del Decreto Supremo N° 048 - 2011 - PCM publicado el 26 de mayo de 2011, se aprueba el Reglamento de la Ley N° 29664, precisa que, en concordancia con el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, las entidades públicas en todos los niveles de gobierno formulan, aprueban y ejecutan, entre otros, los planes de prevención y reducción del riesgo de desastres y el plan de contingencia;

Que, mediante Resolución Ministerial N°172-2015-PCM de fecha 10 de julio de 2015, se aprueban los Lineamientos para la Implementación del Servicio de Alerta Permanente- SAP, en las entidades que integran



el Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres- SINAGERD, el cual tiene como finalidad orientar en la implementación del Servicio de Alerta Permanente – SAP, como mecanismo de carácter permanente en el ámbito de la gestión reactiva, para prepararse, difundir y desarrollar acciones técnico administrativas y de coordinación ante la presencia de un peligro inminente o la ocurrencia de un desastre;

Que, mediante Resolución Ministerial N°188-2015-PCM de fecha 11 de agosto de 2015, se aprueban los Lineamientos para la Formulación y aprobación de Planes de Contingencia, el cual, tiene como objetivo establecer las disposiciones relacionadas a la formulación, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los planes de contingencia a nivel nacional, sectorial, regional y local, en concordancia con el Plan Nacional de Gestión de Riesgos de desastres PLANAGERD;

Que, la Política Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres, aprobada por Decreto Supremo N° 115-2022-PCM de fecha 12 de setiembre de 2022 -Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – PLANAGERD 2022-2030, establece que las entidades públicas incorporan en sus procesos de desarrollo la Gestión del Riesgo de Desastres y que su implementación se logra mediante el planeamiento, organización, dirección y control de actividades y acciones relacionadas con los procesos de estimación, prevención, preparación, respuesta y rehabilitación, así como la reconstrucción;

Que, mediante Resolución Ministerial N°643-2019/MINSA de fecha 15 de julio de 2019, se aprueba la Directiva Administrativa N°271-MINSA/2019/DIGERD, "Directiva Administrativa para la Formulación de planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud", el cual, tiene la finalidad de organización del sector salud para una oportuna y adecuada respuesta, ante la inminencia u ocurrencia de un evento adverso, emergencia o desastre, que pone en riesgo la salud de la población y el funcionamiento de los establecimientos de salud;

Que, por Resolución Directoral N°044-2022-DG-HEP/MINSA de fecha 13 de abril del 2022, se resolvió aprobar el "Plan de Contingencia por Semana Santa 2022" en el Hospital de Emergencias Pediátricas; el cual tiene como objetivo general prevenir y reducir los riesgos de las actividades religiosas por Semana Santa 2022 del Hospital de Emergencias Pediátricas;

Que, en ese contexto mediante Informe N° 003-2023-UGRD-HEP-MINSA emitido por la Ing. Ana Rosmery Soto Carrión - Responsable Técnico del Programa Presupuestal N° 068 del Hospital de Emergencias Pediátricas; solicita la aprobación del Plan de Contingencia de Semana Santa para el periodo 2023 del Hospital de Emergencias Pediátricas - Unidad de Gestión de Riesgos de Desastres, el cual tiene por finalidad, destinar y organizar la actuación de los equipos de prevención existentes en el establecimiento, así como coordinar acciones atribuyendo responsabilidades y dar la funcionalidad de recursos disponibles para reducir los riesgos en el Hospital por las celebraciones de Semana Santa;

Que, asimismo mediante Informe N° 041-2023-OEPE-HEP/MINSA de fecha 05 de abril del año en curso, el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, recomienda proseguir con los trámites correspondientes para la aprobación del Plan de Contingencia de Semana Santa del año 2023, el cual, forma parte de las actividades a realizar en el Plan Operativo Institucional 2023;

Con el visado por la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Administración, el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y el Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital de Emergencias Pediátricas; y,

De conformidad con la Constitución Política del Perú, la Ley N° 26842 - Ley General de Salud, la Ley N°30787 que incorpora la aplicación de enfoque de derechos en favor de las personas afectadas o damnificadas, la Ley N° 29664 - Ley del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), el Decreto Supremo N° 048 – 2011 – PCM - Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, la Resolución Ministerial N°643-2019/MINSA que aprueba de "Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud", la Resolución Ministerial N°172-2015-PCM -Lineamientos para la Implementación del Servicio de Alerta Permanente- SAP, la Resolución Ministerial N°188-2015-PCM - Lineamientos para la Formulación y aprobación de Planes de Contingencia, el Decreto Supremo N° 115-2022-PCM -Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – PLANAGERD 2022-2030, y en uso de la facultad conferida en el literal e) del Artículo 6° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Emergencias Pediátricas, aprobado por Resolución Ministerial N° 428-2007/MINSA y en armonía con las



facultades conferidas por la Resolución Ministerial N° 026-2023/MINSA, que resuelve delegar facultades durante el Año Fiscal 2023, a los Directores/as Generales de las Direcciones de Redes Integradas de Salud (DIRIS) de Lima Metropolitana, Institutos Nacionales Especializados y Hospitales del Ministerio de Salud;

SE RESUELVE:

Artículo 1° - APROBAR el "Plan de Contingencia por Semana Santa 2023 en el Hospital de Emergencias Pediátricas", con el documento que adjunta como Anexo, forma parte integrante de la presente Resolución Directoral.

Artículo 2°.- DISPONER que a la Unidad de Gestión de Riesgo ante Desastres deberán monitorear y controlar la ejecución de las actividades programadas, así también evaluar el cumplimiento de los objetivos del Plan.

Artículo 3°.- DEJAR sin efecto a partir de la fecha, la Resolución Directoral N° 044-2022-DG-HEP/MINSA de fecha 13 de abril de 2022, y todas las demás disposiciones que se opongan a la presente Resolución Directoral.

Artículo 4°.- ENCARGAR al responsable de Elaborar y Actualizar el Portal de Transparencia la publicación de la presente Resolución en el Portal Institucional del Hospital de Emergencias Pediátricas: www.hep.gob.pe.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS
DR. TOMÁS VILLANUEVA AREQUIPEÑO
CMP 38876 RNE 17651
DIRECTOR GENERAL

TDVA/AASO/jbs

Distribución CC:

- Oficina Ejecutiva de Administración
- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.
- Oficina de Asesoría Jurídica
- Responsable de Elaborar y Actualizar el Portal de Transparencia del HEP
- Interesados
- Archivo.

Reg. 220/ 335



PERÚ

Ministerio
de Salud

Plan de Contingencia por Semana Santa 2023





Perú: Ministerio de Salud / Hospital de Emergencias Pediátricas/ Plan de Contingencia Semana Santa 2023. Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N°271-MINSA/2019/DIGERD: Formulación de Planes de Contingencia de las entidades e instituciones del Sector Salud.

EQUIPO DE GESTIÓN

DR. TOMMY VILLANUEVA AREQUIPEÑO
Director General

DR. JUAN CARLOS GARCÍA GUERRERO
Jefe de Emergencia

EQUIPO TÉCNICO:

MC. JORGE DOLORIER DOLORIER
Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres (UGRD)
Hospital de Emergencias Pediátricas (EMED Salud)

ING. ANA SOTO CARRIÓN
Responsable del Programa Presupuestal068
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres (UGRD)
Hospital de Emergencias Pediátricas (EMED Salud)

Bach. MARÍA ANGÉLICA LÓPEZ GARCÍA
Apoyo Administrativo
Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres (UGRD)
Hospital de Emergencias Pediátricas (EMED Salud)



INDICE

I.INTRODUCCIÓN.....	4
II.FINALIDAD.....	6
III.OBJETIVOS.....	6
IV. BASE LEGAL.....	6
V. ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	7
VI. CONTENIDO.....	8
6.1. DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO.....	8
6.1.1 IDENTIFICACIÓN DEL PELIGRO.....	8
6.1.2 ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD.....	8
6.1.3 DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO.....	12
6.2 ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA.....	13
6.2.1 EL GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DE RIESGO DE.....	13
DESASTRES	
6.2.2 SISTEMA DE COMANDO HOSPITALARIO (SCH).....	15
6.3. PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS.....	18
6.3.1PROCEDIMIENTO DE PREPARACIÓN PARA REDUCIR.....	18
DAÑOS EN LA SALUD.	
6.3.2 PROCEDIMIENTO DE ALERTA.....	20
6.3.3 PROCEDIMIENTO DE COMANDO Y COORDINACIÓN.....	24
6.3.4 PROCEDIMIENTO DE RESPUESTA PARA LA.....	26
ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE SALUD	
6.3.5 PROCEDIMIENTO DE CONTINUIDAD DE SERVICIOS.....	30
6.4. LÍNEAS DE ACCIÓN IDENTIFICADAS Y ACTIVIDADES.....	30
ARTICULADAS A LOS PROCESOS	
6.5 PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO.....	32
6.6 MONITOREO Y EVALUACIÓN.....	34



I. INTRODUCCIÓN

La Semana Santa, en Lima Metropolitana es una de las conmemoraciones más importantes de la ciudad, donde se rememora la muerte y resurrección de nuestro Señor Jesucristo. Esta festividad adquiere diversas expresiones según la tradición y las costumbres locales.

En esta semana, en las zonas aledañas al Hospital de Emergencias Pediátricas se producen desplazamientos masivos de personas a diferentes lugares (caminatas, visitas a diferentes iglesias, jornadas de retiro, campamentos, etc.) sobre todo en los distritos de la Victoria, Barrios altos, Centro de Lima, Rímac; donde se encuentran ubicadas la mayoría de las iglesias así como el cerro san Cristóbal, logrando concentrar miles de personas entre moradores y visitantes de la región.

Actualmente se sigue batallando contra la conocida “COVID 19”, sin embargo, por la reactivación social, se considerará el alto volumen poblacional y las condiciones que rodean a las actividades sociales por Semana Santa 2023, mencionado ello, es necesario implementar mecanismo que garanticen la atención de la salud frente a daños que se pueden producir durante dichas celebraciones.

El Hospital de Emergencias Pediátricas, en cumplimiento de las responsabilidades que le son inherentes como integrante del Sistema Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres según la ley N°29664, coordina las acciones institucionales de planeamiento, preparativos y respuesta para hacer frente a emergencias y desastres.

En Lima, las actividades religiosas tienen una gran demanda poblacional, en casi la mayoría de distritos se dan procesiones y celebraciones, ello debido al último censo nacional, que concluyó que la población peruana de Lima Metropolitana continúa siendo mayoritariamente católica.



Figura N 1: Actividades religiosas en Semana Santa

Como se evidencia en la Figura N°1, las actividades religiosas han ido activándose concomitante a la reactivación de actividades económicas y sociales dictaminados por el Gobierno Central.

Entre los eventos antrópicos destacan los grandes incendios urbanos y las movilizaciones. Al respecto de la última, en la actualidad se evidencia una gran incidencia de movilizaciones sociales, donde padres de familia, forman parte de ella con sus menores hijos. Ello nos lleva a estimar la probabilidad de un incidente con saldo masivo de pacientes pediátricos, aunado a que la mayoría de las movilizaciones se dan en la periferia o sectores aledaños del Hospital de Emergencias Pediátricas.



Figura N 2: Movilizaciones abril 2023

Producto de los riesgos derivados de las celebraciones de Semana Santa y de las responsabilidades que le competen, la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres (UGRD) del Hospital de Emergencias Pediátricas ha elaborado el presente Plan de Contingencia en el que se establecen los objetivos, las acciones y las responsabilidades a nivel institucional, organizadas en los tres momentos del ciclo de los desastres antes, durante y después, lo que permitirá se brinde una adecuada atención a la población infantil que pudiera resultar lesionada, con la atención correspondiente y derivación de paciente si el caso lo amerita a centros asistenciales según el grado o complejidad de situación del paciente, aunado a la vigencia del documento técnico ***“Lineamientos para el fortalecimiento de acciones de respuesta en establecimientos de salud, redes de salud y oferta móvil frente al COVID 19, en marco de la alerta roja declarada por R.M. N°225-2020/MINSA”*** aprobado por la R.M 309-2020-MINSA. , el Hospital de Emergencias Pediátricas deberá tener aprobado, ejecutado y difundido el Plan de Contingencia por Semana Santa 2023.



II. FINALIDAD

Destinar y organizar la actuación de los equipos de prevención existentes en el establecimiento, Así como coordinar acciones atribuyendo responsabilidades y orientar la funcionabilidad de recursos disponibles para reducir los riesgos en el Hospital de Emergencias Pediátricas en las celebraciones de Semana Santa 2023.

III. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Prevenir y reducir los riesgos en las actividades religiosas por Semana Santa 2023 del Hospital de Emergencias Pediátricas (HEP)– La Victoria ante cualquier incidencia.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evitar y reducir las condiciones de riesgo de los servicios de salud del HEP
- Fortalecer la capacidad de respuesta ante emergencias y desastres del HEP

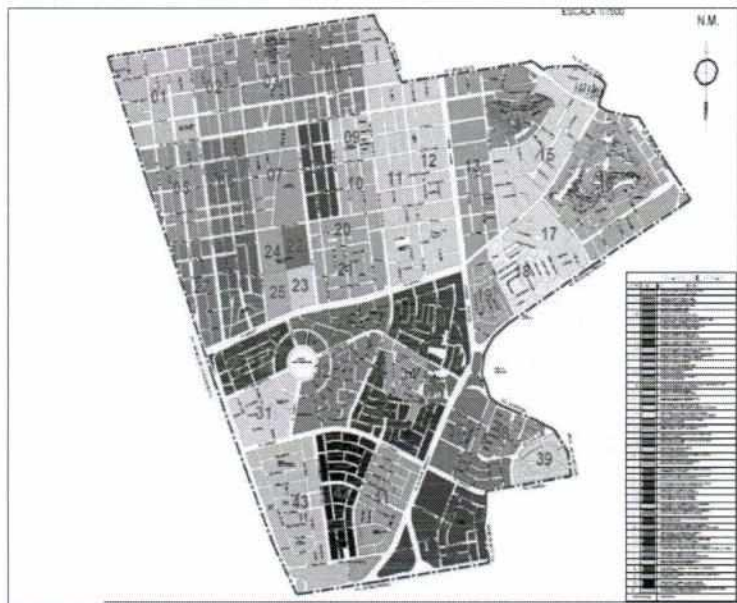
IV. BASE LEGAL

1. Ley N° 26842, Ley General de Salud.
2. Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
3. Decreto Legislativo N° 1156, que dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos en que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones.
4. Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
5. Decreto Supremo N° 034-2014-PCM, que aprueba el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - PLANAGERD. 2014-2021.
6. Decreto Supremo N° 027-2017-SA, que aprueba la “La Política Nacional de Hospitales Seguros frente a los Desastres”
7. Decreto Supremo N° 038-2021 - PCM Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres al 2050
8. Resolución Ministerial N° 276-2012-PCM, que aprueba la Directiva N° 001-2012-PCM-SINAGERD “Lineamientos para la Constitución y Funcionamiento de los Grupos de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres en los Tres Niveles de Gobierno” en el marco de la Ley 29664 y su Reglamento.
9. Resolución Ministerial N° 628-2018/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N°250-2018 MINSA/DIGERD: Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencias y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud”.
10. Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N°271-MINSA/2019/DIGERD: Formulación de Planes de Contingencia de las entidades e instituciones del Sector Salud.
11. Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud



V. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan es aplicado al Hospital de Emergencias Pediátricas en relación con la población de áreas de afluencia, así como las áreas internas del establecimiento.



**Áreas de influencia del Hospital de Emergencias Pediátricas
43 zonas según el PPRD 2019-2021 del Distrito de La Victoria**



**Ubicación del Hospital de Emergencias Pediátricas
Av. Grau 854 – La Victoria, Lima- Perú**

VI. CONTENIDO

6.1 Determinación del escenario de riesgo

Es la representación de la interacción de los diferentes factores de riesgo (peligro y vulnerabilidad), en un territorio y en un momento dado, que alteren la continuidad de los servicios de salud y la oferta móvil del Hospital de Emergencias Pediátricas.

6.1.1 Identificación del Peligro

Escenario de Riesgo	Posibles Causas	Consecuencias
Incendios	✓ Cortos circuitos por cables expuestos al medio ambiente sin canalización y protección. ✓ Ambientes con equipos electrónicos (Laptop, computadora, carga de celulares). ✓ Presencia en el hospital de material combustible e inflamable.	✓ Daño a la salud mental de las personas. ✓ Interrupción de suministros de servicios básicos. ✓ Quemaduras, asfixia, etc. ✓ Daño a la infraestructura del HEP.
Explosiones	✓ Fuga de gas no detectadas a tiempo. ✓ Tanques de oxígeno en mal estado o sin mantenimiento adecuado.	✓ Perdidas económicas.
Sismos	✓ Movimiento de placas	✓ Derrumbes
Propagación del Contagios por el COVID 19	✓ Nivel de Exposición ✓ Población sin vacunarse ✓ Nuevas cepas	✓ Aumento de cantidad de pacientes ✓ Colapso de servicios críticos
Lluvias intensas	✓ Cambio Climático	✓ Cortos circuitos y filtraciones de agua

6.1.2 Análisis de la Vulnerabilidad

La vulnerabilidad puede ser expresada en las siguientes variables:

1. Carencia de cultura de seguridad de las personas
2. Carencia de cultura de prevención de la población

Las condiciones de vulnerabilidad de la respuesta del sector salud, en términos de las operaciones médicas para la atención inmediata de las víctimas en los hospitales, clínicas, y establecimientos

de salud del primer nivel de atención que funcionan 24 horas al día, estarían asociadas a las condiciones del entorno y a las condiciones intrínsecas, tanto de la población como de las edificaciones de salud.

En ese sentido, el análisis a realizar está en base a los elementos expuestos: Establecimientos de salud y población, considerando para cada uno de ellos las condiciones del entorno y las condiciones intrínsecas.

Población

De acuerdo con la estimación al año 2017 por el Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI, la población estimada para el Distrito de La Victoria es de 173,630 de la cual, la población femenina asciende a 88,522 representando el 50.99% y la masculina asciende a 85,108 representando el 49.01% de la población total del distrito. El Censo 2017 presenta las edades agrupados con relación al total del distrito con los porcentajes obtenidos de menores de 1 año con 1.14%, de 1 a 24 años con 35.37% de 25 a 44 con 30.71%, de 45 a 59 años con 16.76%, de 60 a más años con 16.02%. Se observa un comportamiento diferenciado en cada una de las edades o grupos de edad.

Población La Victoria

PROVINCIA DE LIMA POBLACIÓN CENSADA Y TASA DE CRECIMIENTO PROMEDIO ANUAL, SEGÚN DISTRITO, 2007 Y 2017							
DISTRITO	2007		2017		VARIACIÓN INTERCENSAL 2007-2017		TASA DE CRECIMIENTO PROMEDIO
	ABSOLUTO	%	ABSOLUTO	%	ABSOLUTO	%	
LA VICTORIA	192 724	2,5	173 630	2,0	-19 094	-9,9	1,0

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI

Establecimiento de Salud de Primer Nivel de Atención

Ubicación de los establecimientos de salud

En situación de emergencia, el factor predominante es la distancia a un establecimiento de salud. Los establecimientos de salud de primer nivel de atención permiten atender el 70-80% de la demanda del sistema. Aquí la severidad de los problemas de salud plantea una atención de baja complejidad con una oferta de gran tamaño y con menor especialización y tecnificación de sus recursos. En este nivel, se desarrollan principalmente actividades de promoción y protección específica, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de las necesidades de salud más frecuentes. En el distrito de La Victoria, se encuentran los siguientes centros de salud:



ESTABLECIMIENTO	MÉDICO JEFE	TELÉFONO	DIRECCIÓN	EMAIL	DISTRITO
C.S.M.I. EL PORVENIR	M.C. Edgar Tomás Ramos Castro	473-1100 / 324-7768 / 323-8672 / 323-8667 // 966484139	Jr. Sebastian Barranca N° 977 (La Victoria)	ceelporvenir@dirislimacentro.gob.pe	La Victoria
C.S. MAX ARIAS SCHREIBER	M.C. Elizabeth Cerpa Lazo	998 003537 // 966451852	Jr. Antonio Raymondi 220 (La Victoria)	csmarias@dirislimacentro.gob.pe	La Victoria
C.S. EL PINO	M.C. Amelia Eliana Chávez Gonzales	474-0671 // 966449001	Av. Floral 744 (La Victoria)	cseelpino@dirislimacentro.gob.pe	La Victoria
P.S. CLAS CERRO EL PINO	M.C. Sixto Ferrnín Del Carpio Huerquipaco	323-7136 // 993666108	Cerro el Pino- Sector 12 s/n (La Victoria)	psclaselpino@dirislimacentro.gob.pe	La Victoria
C.S. SAN COSME	M.C. Eduardo Rumiado Gómez	323-1689 / 474-2892 / 473-2792 // 966455403	Av. Bausate y Meza 2394 (La Victoria)	csanocosme@dirislimacentro.gob.pe	La Victoria

Fuente: DIRIS LIMA CENTRO

Establecimientos de Salud de Primera Línea en el Distrito de La Victoria



En cambio, los establecimientos de salud de mayor nivel y diferenciados, cuentan con recursos esenciales para el manejo de una emergencia masiva, estos se concentran en la zona central, en particular en el centro histórico de Lima, Breña y el Rímac. Esta repartición de los hospitales deja grandes zonas desprovistas, en particular las zonas de San Luis, Salamanca y San isidro. Como consecuencia de ello, gran parte de la población de Lima, es decir más de 2,5 millones de personas, se encuentra a más de 5 km de un hospital principal. El acceso se diferencia, además, en función de las instituciones, siendo el MINSA la única institución que ofrece un servicio sin restricciones.

Cerca al HEP hay cuatro establecimientos de salud diferenciados en salud pediátrica, siendo el INSN Breña y INSN San Borja, dos centros de mayor complejidad. Hay que mencionar que el

Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé” y el Instituto Especializado Materno Perinatal, realizan una atención pediátrica desde el nacimiento por tener una sustancialidad materna.



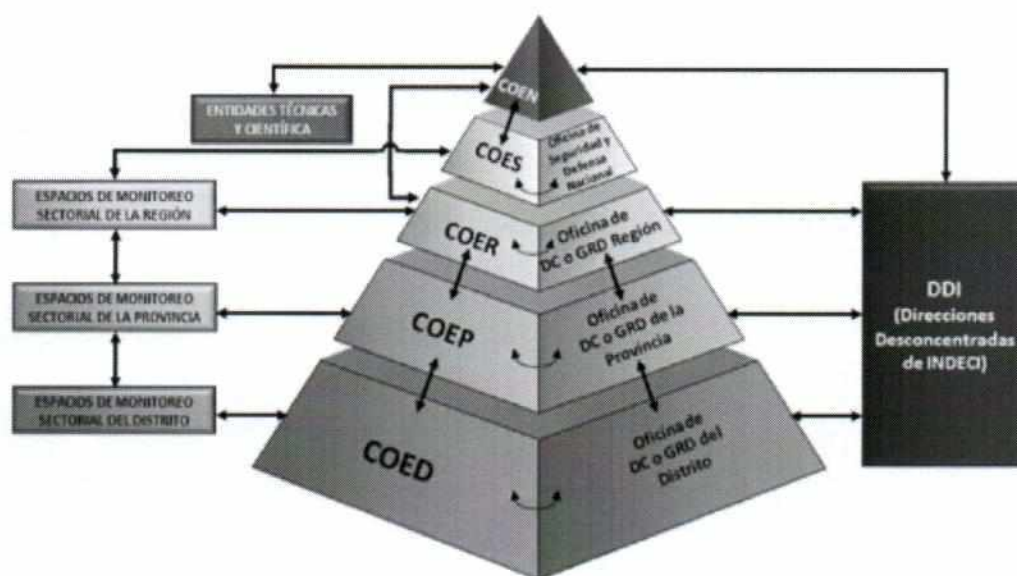
Hospital Nacional Docente Madre Niño
“San Bartolomé”



6.1.3 Determinación del Nivel de Riesgo

AMENAZA O PELIGRO	ORIGEN DEL PELIGRO	NIVEL DE PELIGRO	NIVEL DE RIESGO	EFFECTOS
Sismo	Externo	Alto	Medio	Heridos y fallecidos entre los ocupantes del hospital Afectación psicológica en la mayoría de personas Abandono del hospital por parte del personal de salud Afectación de la infraestructura hospitalaria Afectación y/o pérdida de equipos, mobiliario e insumos Interrupción de suministro de servicios básicos Afectación de la capacidad para la coordinación de acciones de respuesta
Incendio	Interno	Medio	Medio	Quemados Afectación psicológica en algunas personas Pérdida de equipos, mobiliario e insumos
Accidentes de tránsito	Externo	Alto	Medio	Incremento de la demanda de la atención de emergencia Saturación del servicio de emergencia Aglomeración de familiares y allegados de los afectados directos en los servicios de emergencias.
Epidemias	Externo	Alto	Medio	Incremento de la demanda de atención diferenciada (Tercera Ola Pandémica en Perú)
Fenómeno El Niño	Externo	Baja	Medio	Anegamiento en diversos sectores del hospital Cortocircuitos por exposición de cableado

Niveles de emergencia y capacidad de respuesta en el marco del SINAGERD



6.2 Organización frente a una emergencia

6.2.1 El Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres (GT-GRD)

El grupo de trabajo se constituye como un espacio interno de articulación para la formulación de normas y planes, evaluación y organización en los procesos de la GRD.

Definición Operacional del GT-GRD

DIRECTOR GENERAL Dr. Tommy Villanueva	Es quien autorizará la movilización de los recursos disponibles para la contingencia. Liderara como representante del sector ante el Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo del distrito. Dispondrá de la Movilización del Puesto Medico de Avanzada en caso necesario. Es el presidente del GT-GRD INSNS.
COORDINADOR DE LA UNIDAD DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Dr. Jorge Dolorier Dolorier	Será quien recabe la información para la toma de decisiones, coordina con el jefe operativo ante la intervención de las brigadas hospitalarias (primera y segunda respuesta) de. Realiza la función de secretaria técnica. Responsable de la instalación del puesto médico de avanzada (PMA) si se requiere.
JEFE DEL DEPARTAMENTO MÉDICO QUIRÚRGICO Mc. Viviano Ticona Tapia	Responsable de movilizar los recursos humanos necesarios y al lugar del desastre, previa solicitud y coordinación con el secretario técnico del GTGRD. Coordina con los otros jefes de servicios para la oferta en salud.
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Mc. Juan Carlos García	Identifica los problemas inmediatos sobre la prestación de los servicios de salud, así como también se encarga de conducir el sistema de referencia y contra referencia, y de la recuperación, rehabilitación de la salud en el lugar del desastre
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO Dr. Javier Quispe Huayta	Responsable de movilizar los recursos humanos necesarios y al lugar del desastre, previa solicitud y coordinación con el secretario técnico del GTGRD. Coordina con los otros jefes de servicios para la oferta en salud.
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO Dra. Zulzy Chávez Urbano	Responsable de movilizar los recursos humanos necesarios y al lugar del desastre, previa solicitud y coordinación con el secretario técnico del GTGRD. Coordina con los otros jefes de servicios para la oferta en salud.
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA Lic. Adriana Ponce Eyzaguirre	Responsable de movilizar los recursos humanos necesarios y al lugar del desastre, previa solicitud y coordinación con el secretario técnico del GTGRD. Coordina con los otros jefes de servicios para la oferta en salud.
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN Lic. Judith Perez Pinto	Responsable de abastecer con recursos logísticos y financieros necesarios para la intervención y atención en el desastre. Movilizará vehículos necesarios al lugar del evento
JEFE DE LA OFICINA DE LOGÍSTICA Lic. Robeth Díaz de la Cruz	Responsable de la movilización de insumos logísticos necesarios al lugar del desastre en coordinación con la dirección de administración.
JEFE DE LA OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO Lic. Mario Pinto del Pozo	Responsable de la movilización de insumos logísticos necesarios al lugar del desastre en coordinación con la dirección de administración. Activar los equipos técnicos para las líneas vitales
DIRECTORA EJECUTIVA DE LA OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO Mg. Adm.Enf. Pablo Edgar Ruiz Pozo	Responsable de fortalecer la planificación de instrumentos de gestión para la respuesta y rehabilitación de servicios.
JEFE DE LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL Mc. Hugo Mezarina Esquivel	Será el responsable de realizar las coordinaciones para detectar problemas de contaminación ambiental, manejo de excretas, residuos sólidos, agua segura, albergues, etc. Responsable de identificar y monitorizar mediante la vigilancia centinela la probabilidad de alteraciones en el proceso salud enfermedad post impacto.

Grupo de Trabajo del HEP según R.D. N°094-2021-DG-HEP/MINSA



6.2.2 Sistema de Comando Hospitalario (SCH)

El SCH es una herramienta operativa que permite administrar los recursos y Operativizar la respuesta en base a la incidencia. Dicha herramienta, tiene la siguiente estructura:

a) Puesto de Comando (PC)

Ubicado en el EMED (UGRED) o en el área de expansión.

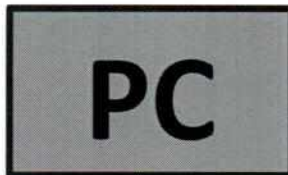
Lugar donde se ejerce la función de mando y se dirigen las acciones durante la emergencia o desastre.

Integrado por el GT-GRD.

El Puesto de Comando debe tener:

- Seguridad
- Visibilidad
- Facilidad de acceso y circulación
- Disponibilidad de comunicaciones
- Alejado de la escena, del ruido y la confusión
- Capacidad de expansión física

La señal de Puesto de Comando consiste en un rectángulo de fondo naranja que contiene las letras **PC** de color negro:



b) Área de Concentración de Víctimas (ACV)

Se ubicará en la zona de expansión, para recepción de víctimas, triaje, estabilización y posterior referencia a hospitales especializados. El área debe ser:

- Sector seguro, ampliable y libre de amenazas.
- Lugar cercano a la escena, cuidando que el viento y el declive del terreno no pongan en riesgo al personal y a los pacientes.
- Lugar aislado del público o idealmente fuera de su vista.

Se identificará a través del pictograma:

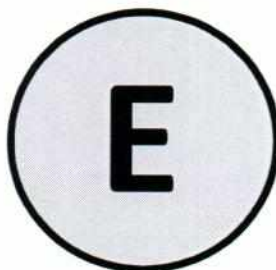




c) Área de Espera (E)

- Se concentran recursos disponibles del hospital mientras esperan ser distribuidos
- A medida que un incidente crece se requieren recursos adicionales.
- Para evitar los problemas que podría provocar la convergencia masiva de recursos a la escena y para administrarlos de forma efectiva, el comandante del incidente (CI), puede establecer las Áreas de Espera que considere necesarias.

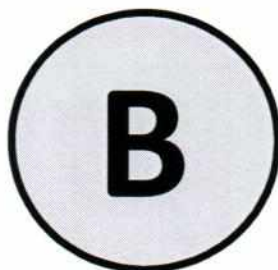
Se identificará a través del pictograma:



d) Base (B)

- Lugar donde se coordina y se administran funciones logísticas primarias como: hidratación, alimentación, suministro de materiales y equipos, servicios sanitarios, área de descanso (no para dormir).
- El Puesto de Comando puede estar en la base.
- Se establece una Base si un incidente:
- Si cubre una gran área
- Si continuará por un tiempo largo, requiriendo una gran cantidad de recursos que deberán rotar por turnos en las asignaciones operacionales.

Se identificará mediante el siguiente pictograma:





Estructura Básica SCIH



Comandante del Incidente

Puede ser el presidente del GT-GRD o personal a cargo, tiene a tres oficiales de apoyo (Enlace, Información Pública y Seguridad).

- Preside, coordina y dirige, en conjunto con los miembros del GTGRD, la situación de emergencia; analizándola y tomando decisiones en salud.
- Determina objetivos, prioridades, estrategias y tácticas a seguir del Incidente.
- Informa periódicamente al ente superior las acciones desarrolladas.
- Apoya sus decisiones en base a información actualizada y permanente del PC.
- En coordinación con los responsables de la información y comunicación emite comunicados de prensa para informar y orientar a la comunidad.
- Gestiona la obtención de recursos adicionales, mediante asistencia externa.
- Solicita información en forma periódica de la Sala de Crisis.

Jefe de Operaciones

Puede ser el jefe de la UGRED O el coordinador de brigada.

- Apoya permanentemente al PC en las actividades de atención de emergencias.
- Implementa y ejecuta el Plan de Acciones Inicial (PAI), determinando las estrategias y tácticas necesarias para el manejo de la contingencia, emergencia masiva o desastre.
- Supervisa: Las actividades de los responsables de Logística y de Información. El funcionamiento del sistema de comunicaciones internas y externas, y la movilización de recursos humanos y físicos para la respuesta a la emergencia.
- La activación de la sala de crisis, de los planes de contingencia y planes internos de salud ambiental y vigilancia epidemiológica.
- Garantiza:
La coordinación operativa de las áreas que sean activadas en el sector salud.



La disposición de inventarios actualizados de insumos.

La integración operativa de las áreas de salud activada y la activación de recursos humanos y físicos.

Responsable de Administración y Finanzas

Puede ser el jefe de la Oficina de administración o personal a cargo.

- a) De apoyo administrativo general para todas las acciones en las que se necesita movilizar recursos, personas, equipos, etc.
- b) Responsable de todos los aspectos del análisis financiero y de costos del incidente, incluyen la negociación de los contratos y servicios.
- c) Documenta y procesa los reclamos de accidentes y lesiones ocurridos en el incidente.
- d) Lleva un registro continuo de los costos y prepara el informe de gastos.
- e) Colabora con Epidemiología e Información y Comunicación en la creación y el mantenimiento de la Sala de Crisis.
- f) Dispone de la relación actualizada de los recursos humanos y su respectiva ubicación de las diferentes áreas de operaciones.
- g) Lleva el registro de necesidades y solicitudes realizadas a fin de controlar las consecuciones de insumos prioritarios.
- h) Recibe la información y requerimiento de los responsables de las áreas de trabajo en salud: salud ambiental, vigilancia epidemiológica.
- i) Realiza las gestiones correspondientes cuando sea necesaria la adquisición de recursos físicos o económicos para la respuesta.

Responsable Logístico

Puede ser el Jefe de la Unidad de Logística o personal a cargo

- a) Garantiza y agiliza los procedimientos administrativos para la provisión de insumos a los diferentes servicios de acuerdo a las necesidades por Equipos.
- b) Gestiona y proporciona el envío de los recursos y servicios requeridos, considerando inicialmente los inventarios disponibles.
- c) Capta recursos extraordinarios de suministros para la contingencia.
- d) Coordina logísticamente la disposición de vehículos en los diferentes sitios donde sean requeridos para el traslado de personal y suministros.
- e) Realiza un análisis de necesidades permanente de acuerdo con la dinámica de las actividades que se desarrollan interna y externamente.
- f) Actualiza constantemente la información y la remite al responsable de información o al coordinador de atención médica.

Responsable de Planificación

Puede ser el Jefe de la Oficina de Planeamiento, Presupuesto o personal a cargo

- a) Registra y lleva el control del estado de los recursos del incidente y de la situación.
- b) Previene las necesidades en función del incidente.
- c) Ayuda a garantizar que el personal de respuesta cuente con la información precisa y proporciona recursos como mapas y planos de los sitios.
- d) Elabora el Plan de acción del incidente y recopila toda la información escrita.
- e) Planifica la desmovilización de todos los recursos del incidente.





6.3 Procedimientos específicos

6.3.1 Procedimiento de preparación para reducir daños en la Salud.

- a) Protección interna: Inmediatamente sucede el evento adverso, el personal se dispondrá en las áreas de seguridad más cercanas a su persona, sea esta una zona de seguridad interna (generalmente las columnas de la edificación) o externa (la cual debe estar señalizada). En caso de eventos sísmicos alejarse de los objetos que puedan caer, deslizarse o quebrarse (como ventanas amplias, etc). No usar el ascensor ni escaleras mecánicas.
- b) Evacuación al exterior: Abandonar ordenadamente el Servicio dirigiéndose a las áreas externas, alejándose de postes, árboles o edificaciones dañadas, así como de los cables de electricidad si los hubiera. Esta función estará a cargo de la Brigada de Evacuación.
- c) Control del siniestro: En caso de incendios, aniegos, etc; a través de las Brigada de lucha contra incendios, y de la Brigada de Evacuación interrumpir el fuego, flujos de energía, gases y líquidos inflamables.
- d) Búsqueda y rescate: Se activa la brigada de búsqueda y rescate para el personal atrapados en la Institución, dando atención de primeros auxilios.
- e) Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades: Se evaluará los daños producidos en la Institución, con la finalidad de decidir si continuará funcionando o no, la cual estará a cargo de ingenieros. Además, se realizará una lista de requerimientos para afrontar el evento (medicamentos, instrumental, ropa, alimentos, etc.); además de la evaluación de los servicios básicos.
- f) Referencia y Contra referencia de los pacientes: Los pacientes que sobrepasen la capacidad del servicio serán transferidos de acuerdo con la prioridad de gravedad y a la patología (Instituto Nacional de Salud del Niño – Breña, Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, Instituto Nacional Cardiovascular- INCOR, Instituto de Ciencias Neurológicas, Centro Nacional de Salud Renal, Hospital Víctor Larco Herrera, Hospital Dos de Mayo, Hospital A. Loayza, Instituto Nacional de Oftalmología, entre otros.)



A fin de contar con suministros adecuados de medicamentos e insumos médicos, la respuesta ante un evento antrópico en Semana Santa 2023, debe de incluir lo siguiente:

Medicamentos	Cantidad
Agua destilada 1000 ml	100
Agua destilada 10 ml	50
Amiodarona 150 mg	50
Atropina 1 mg.	100
Adrenalina 1/10000 x 1ml	100
Bicarbonato de sodio 8.4% x 20ml	250
Captopril de 25 mg	100
Clorfenamina 10 mg	100
Cloruro de Potasio 14.9%	150
Cloruro de Sodio 0.9%, 1000ml	150
Cloruro de Sodio 20%	150
Dexametasona 4mg	100
Dextrosa 33% x 20ml	100
Dextrosa 5%, 1000ml	100
Diclofenaco 75mg	50
Dimenhidrinato 50mg	50
Dopamina 200mg	50
Fenoterol solución al 5%	50
Furosemida 20 mg. ampollas	100
Expansor de plasma 500ml	100
Hidrocortisona 500mg, vial	50
Metamizol 01gr, ampollas	150
Midazolan 5mg	50
Ranitidina 50mg, ampollas	150
Salbutamol, inhalador	250
Material e Insumos	Cantidad
Clorexidina al 4%	50
Aguja descartable N° 21	250
Aguja descartable N° 25	250
Alcohol Frasco	50
Algodón paquete 500 mg	50
Baja lenguas pediátricas	250
Bolsa colectora 100ml	50
Cánula binasal neonatal, pediátrico y adolescente	50
Catéter venoso N° 24	100
Catéter venoso N° 20	100
Catéter venoso N° 22	1000
Equipo de volutrol	500
Equipo de venoclisis	1000
Espaciador Aero-cámara pediátrico y lactante	50
Gases estériles 7.5 X 7.5 cm en tambor pequeño	50
Guantes descartables estériles N° 8, pares	125
Guantes descartables estériles N° 6 ½ y 7 ½, pares	500
Guantes descartables para examen talla S,M Y L	500
Jeringa descartable de 20ml	100





Jeringa descartable de 10ml	100
Jeringa descartable de 5ml, 3ML Y 1ML	100
Máscara para nebulizar pediátrico	50
Máscara para nebulizar adulto	50
Máscara con reservorio pediátrico	50
Máscara con reservorio adultos	50
Máscara de Venturi pediátrico	50
Máscara de Venturi adulto	50
Sonda de aspiración diferentes números, 6,8,10,14.	100
Sondas Foley diferentes números, 6,8,10,12,14	100
Sonda n diferentes números,	100
Sonda nasogástrica, juego, 6,8,10,12,14	100
Tubo de Mayo, med. 0,1,2,3	100

6.3.2 Procedimiento de alerta

Declaratoria de la alerta y/o activación de la alarma

Una vez notificada la situación (Autoridad de Salud declara la Alerta Roja o naturaleza del impacto del evento adverso lo exija) la persona encargada de activar el Plan de Contingencia será el Director General y en su ausencia el Jefe de Guardia, o quien designe el grupo de trabajo para la coordinación con la UGRD.

Quien hace la declaratoria de activación del Plan deberá ordenar la emisión de la alerta respectiva por medio de uso de códigos, cadena de llamadas y sirena general.

Notificación del Evento

Identificación, notificación y reporte del evento adverso a la máxima autoridad presente en la Institución. La persona que recibe la llamada o notificación del evento adverso, debe identificar los siguientes criterios de información básica:

- Tipo y magnitud del evento.
- La zona afectada.
- Día y hora de concurrencia.
- Daños visibles registrados a la salud.
- Tipo, cantidad y gravedad de heridos para referencia o atención en área de expansión.
- Acciones de control implementadas y las instituciones de ayuda presentes en la zona.
- Nombre del informante y medio de comunicación utilizado.

Se debe establecer la validez de los datos recibidos para que sea información útil y confiable, lo cual permitirá la toma de decisiones y la activación del plan; confirmada la llamada, se debe de informar inmediatamente a la máxima autoridad presente del HEP (Director General) o quien él designe.

Si la fuente de información no es confiable se debe, además de informar a la autoridad máxima, hacer contacto con el COE SALUD . Se repite el procedimiento a fin de confirmar el evento y notificar los resultados a la máxima autoridad del instituto.





Declaratoria de Alertas

Se encuentra normada por la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 en la que define a la **Alerta** como la situación declarada por la Autoridad de Salud con el propósito de adoptar las acciones que aseguren la atención adecuada y oportuna de los daños a la salud de la población; así como la protección de la infraestructura y la operatividad de los establecimientos de salud ante la ocurrencia de emergencias o desastres.

Alerta Verde

Situación de expectativa ante la **posible ocurrencia** de un evento adverso o destructivo, lo cual determina que las dependencias de salud efectúen las acciones de preparativos. Se activa para determinar las previsiones que se deben adoptar para evitar o mitigar los daños que pudieran producirse sobre el establecimiento de salud y asegurar la atención adecuada y oportuna a los pacientes. Acciones a considerarse:

- Actualizar o revisar recursos necesarios de personal, medicamentos y otros.
- En horario nocturno, el que asumirá el mando será el jefe de guardia.
- Evaluar la operatividad del sistema de comunicación.
- Disponer del directorio actualizado del personal del establecimiento de salud.
- Revisar el Plan de Contingencia según la ocurrencia de un posible evento adverso específico.

Alerta Amarilla

Situación ante **inminente o alta probabilidad de ocurrencia** de un evento adverso o destructivo, determinando que las dependencias de salud efectúen acciones de preparación para posible ejecución de tareas específicas de autoprotección y auxilio. Acciones a considerarse:

- Convoca al GTGRD.
- En horario nocturno, el que asumirá el mando será el jefe de guardia.
- Garantiza la operatividad del Sistema de comunicación y la existencia de un adecuado stock de medicina e insumos para la atención de los pacientes.
- Restringe los procedimientos de ayuda diagnóstica (imágenes y laboratorio).
- Asegura la continuidad de los servicios contando con reservas de agua segura, alimentos y combustible; así como la operatividad de la casa de fuerza y del grupo electrógeno.

Alerta Roja

Situación establecida cuando se **han producido daños** a la población, sus bienes y su entorno debido a un evento adverso o destructivo, lo cual determina que las dependencias de salud efectúen en forma inmediata las intervenciones y acciones de respuesta que sean necesarias. Acciones a considerarse:

- Activa el GTGRD y suspende toda actividad programada.
- Realiza la EDAN Salud con carácter de inmediato ante la situación presentada.
- En horario nocturno, el que asumirá el mando será el jefe de guardia, quien deberá desarrollar actividades o labores de respuesta contenidas en el Plan de Contingencia.
- Mantiene el control de las líneas vitales y servicios básicos para asegurar el abastecimiento de agua, energía eléctrica, alimentos y combustible; así como la operatividad de la casa de fuerza y del grupo electrógeno durante la emergencia.





Alarma

- El director del HEP o máxima autoridad presente dará la alarma respectiva.
- La alarma será dada mediante el uso de megáfonos y del Sistema de Perifoneo con la palabra **“ALERTA CLAVE ROJA”**.
- La reunión del GTGRD se realizará dentro de la primera hora de ocurrido el evento si éste sucediera en horario laboral, y 3 horas de ocurrido el evento fuera de las horas laborables.
- La autoridad máxima presente en el instituto y los integrantes del GTGRD analizarán la situación y los riesgos generados, con el fin de adoptar las acciones que aseguren la atención adecuada y oportuna de los daños a la salud de la población.
- Luego de emitida la alarma se efectuarán en forma inmediata las acciones de respuesta respectivas según el PRH- HEP.

6.3.3 Procedimiento de Comando y Coordinación

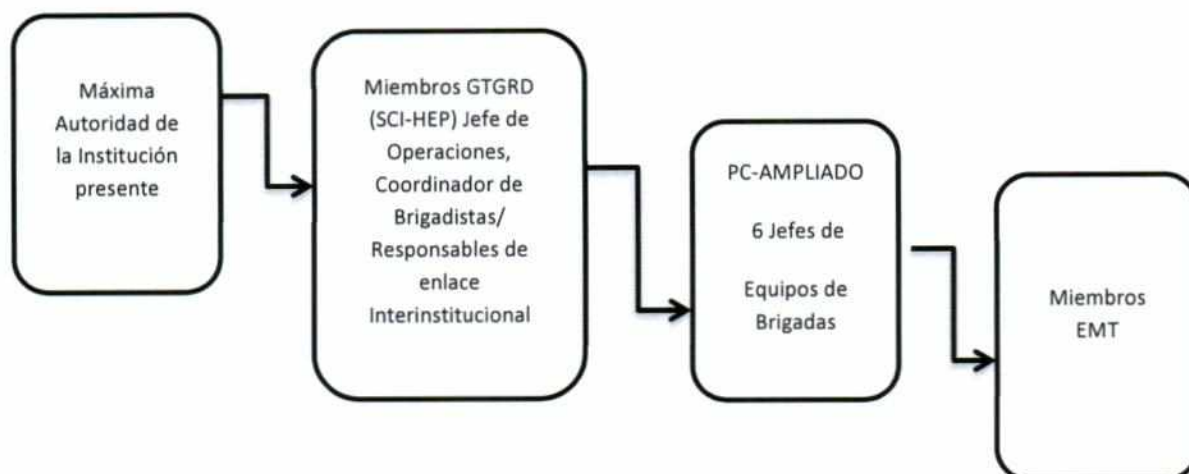
Cadena de Llamadas

Involucra la comunicación por vía telefónica y/o mensajería personal, con las Instituciones de Primera Respuesta y de apoyo, necesarios en la fase de impacto, para lo cual dentro del modelo organizacional adoptado por el Hospital de Emergencias Pediátricas existe el Oficial de Enlace Interinstitucional como miembro del Sistema de Comunicación Interinstitucional y miembros del GTGRD.

- El director o máxima autoridad presente del hospital se comunicará con el Oficial de Enlace quien llamará a la DIRIS LIMA CENTRO y el COE SALUD en emergencias de nivel 3, 4 y 5 para coordinar la respuesta bajo el enfoque de red integrada de servicio de salud.
- Se debe de activar el EMED del HEP, a fin de que funcione 12 hrs del día los 365 días del año¹, siendo el encargado de comunicarse con el director del Hospital o máxima autoridad y con el jefe de Operaciones, iniciando la cadena de llamadas
- Cada integrante del GTGRD se comunicará según flujograma, y deberá comunicarse con los jefes de equipos pertenecientes a su servicio, quienes a su vez se comunicarán con los jefes de grupos pertenecientes a su servicio y ellos con el personal a su cargo.
- El jefe de Operaciones se comunicará con el coordinador de brigadas, el cual llamará al jefe de equipo de cada brigada y estos con los 3 primeros integrantes, quienes a su vez se comunican con los 3 siguientes y así hasta comunicar a todos los integrantes de la brigada. Si se tiene dificultades en la comunicación, se deberá comunicar al Oficial de Enlace quien tiene la responsabilidad de evitar la ruptura de llamadas ante condiciones adversas mediante el directorio telefónico y otros medios de comunicación.
- La cadena de llamadas involucra la comunicación vía telefónica, celular, radial, WhatsApp, mensajería personal y redes sociales.



¹ Directiva Administrativa Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud. Directiva Administrativa N° 250-2018 MINSA/DIGERD (R.M. N° 628-2018/MINSA), pág. 20.



Organización sistema de comando de incidente hospitalario– HEP.

- El Plan de Respuesta Hospitalaria en conjunto con el presente plan, será orientado y dirigido por el Comandante del Incidente cuyo cargo debe ser asumido por el Director, sólo en caso de que esté ausente será asumido por el Director Adjunto, o quien asigne.
- El Plan contempla una organización funcional temporal, representada por miembros del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres, durante la atención de una emergencia, al cual, sustituirá temporalmente la estructura orgánica formal de la Institución.
- Cada trabajador del HEP deberá ponerse a disposición de un Jefe de Brigada de Trabajo Hospitalario que le corresponde por competencia y cumplir con las acciones descritas en su tarjeta de acción.
- Las Tarjetas de Acción se encuentran en el Plan de Respuesta Hospitalaria y siguen el esquema de Sistema de Comando de Incidente Hospitalario propuesto.
- Evaluada las capacidades disponibles en el, se ha considerado que del modelo de Gestión en situaciones de Emergencia debe basarse en el Sistema de Comando de Incidentes cuyo esquema ya se ha descrito inicialmente.

Existencia y operatividad del sistema de telecomunicaciones

Ítem	Número	Condición	Observación
Central Telefónica	215-8838	Buena	-
Emergencia	323-7464	Buena	
UGRD	215-8838 Anexo 556	Buena	
Radio Tetra	Grupo GRD – Zona 1	Buena	Satelital

Radio tetra 2023 MINSA

N°	ID TETRA	ID POC	Grupo	USUARIO	Responsable
1	100003		GRD	CENTRAL MINSA Radio Base	Rotativo
2	3500179		ÁREA 1	CENTRAL MINSA Radio Portátil	Manuel Ballena
3	3500190		ÁREA 2	CENTRAL MINSA Radio Portátil	Jimmy Venturo
4	3500189		ÁREA 3	CENTRAL MINSA Radio Portátil	Fernando Valle
5	3500187		Zona Callao	CENTRAL MINSA Radio Portátil	Fernando Valle
N°	ID TETRA	ID POC	Grupo	USUARIO	Sectores
6	3500235		ÁREA 1	DIRESA CALLAO	
7	3500236			Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión	5a
8	3500237			Hospital San José del Callao	5a
9	3500238			Hospital de Ventanilla	1
10	3500205			DIRIS LIMA NORTE	
11	3500255			Hospital Carlos Lanfranco La Hoz - Ex Puente Piedra	2
12	3500209			Hospital Nacional Cayetano Heredia	3
13	3500208			Hospital Nacional Sergio Bernales	3
14	3500262			Hospital Chancay	9
15	3500192			Hospital Médico NAVAL Cirujano Mayor Santiago Távara	5a
16	3500185			Instituto Nacional de Salud Mental Hydeyo Noguchi - Honorio Delgado	3
17	3500239			Clinica San Gabriel	5a
N°	ID TETRA	ID POC	Grupo	USUARIO	Sectores
18	3500203		ÁREA 2	DIRIS LIMA CENTRO	
19	3500218			Hospital Nacional Dos de Mayo	5c
20	3500250			Hospital Nacional Arzobispo Loayza	5b
21	3500214			Hospital Emergencias Pediátricas	5c
22	3500246			Hospital Santa Rosa	5c
23	3500256			Hospital San Juan de Lurigancho	4
24	3500216			Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé	5c
25	3500247			Hospital Victor Larco Herrera	
26	3500211			Instituto Nacional Materno Perinatal	5c
27	3500248			Instituto Nacional de Oftalmología INO	
28	3500212			Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas Óscar Telles Montes	5c
29	3500241			Instituto Nacional de Salud del Niño – Breña	5b
30	3500219			Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja	
31	3500225			Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN	5c
32	3500217			Clinica Ricardo Palma Central (Pendiente de entrega)	5c
33	3500213			Clinica San Borja - SANNA	5c
34	3500243			Clinica Delgado	5b
35	3500245			Clinica San Felipe S.A.	5b
36	3500215			Clinica Internacional Sede Lima	5c
37	3500220			Clinica Internacional Sede San Borja	5c
38	3500206			DIRIS LIMA ESTE	
39	3500210			Hospital Nacional Hipólito Unanue	5c
40	3500197			Hospital Hermilio Valdizan	6a
41	3500257			Hospital Emergencias Ate Vitarte HEAV	6a
42	3500258			Hospital Huaycan	6a
43	3500259			Hospital José Agurto Tello - Chosica	6a
44	3500249			Hospital PNP Luis N. Sáenz	
45	3500244			Hospital MILITAR Central Cnel. Luis Arias Schreiber	5b
46	3500242			Hospital Central FAP	5b
47	3500261			Red de Salud Huarochiri - Santa Eulalia	8



N°	ID TETRA	ID POC	Grupo	USUARIO	Sectores
48	3500204		ÁREA 3	DIRIS LIMA SUR	
49	3500254			Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa HEJCU	5d
50	3500222			Hospital Emergencias de Villa El Salvador HEVES	6b
51	3500253			Hospital Las Palmas HOLAP Centro de Salud FAP	5d
52	3500221			Hospital María Auxiliadora	6b
53	3500252			Instituto Nacional de Rehabilitación INR Dra. Adriana Rebaza Flores	5d
54	3500199			Instituto Nacional de Salud INS	
55	3500224			Clinica Montefiori	6b
56	3500223			Clinica Santa Martha del Sur (Santa María del Sur / San Pablo)	6b
57	3500251			Clinica Inca	
N°	ID TETRA	ID POC	Grupo	ALTA DIRECCIÓN	Responsable
58	3685121	80020224	Alta D.	Ministro de Salud	
59	3685120	80020216	Alta D.	VMSP Vice Ministro de Salud Pública	
60	3685119	80020218	Alta D.	VMPAS Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud	
61	3685118	80020222	Alta D.	Jefe de Gabinete	
62	3685117	80020221	Alta D.	Secretaría General	
63	3685116	80020225	Alta D.	OGA - Oficina General de Administración	
64	3685115	80020217	Alta D.	DGOS Dirección General de Operaciones en Salud	
65	3685114	80020219	Alta D.	OGTI Oficina General de Tecnologías de la Información	
66	3685113	80020220	SAMU	DICTEL Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias -SAMU	
67	3685112	80020223	Alta D.	DIGEMID Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas	
68	3685111	80020210	Alta D.	OGPP Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización.	
69	3685110	80020208	Alta D.	DIGEPS - Dirección General de Personal de la Salud	
70	3685109	80020204	Alta D.	DIGESA Dirección General de Salud Ambiental	
71	3685108	80020202	Alta D.	CDC Director General del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades	
72	3685107	80020221	Alta D.	DIGERD – Dirección General de Gestión de Riesgo de Desastre y Defensa Nacional	
73	3685104	80020212	Alta D.	COE SALUD Responsable Centro de Operaciones de Emergencia Radio Portátil	
74	100005		GRD	CENTRAL COE SALUD Radio Base	Rotativo
75	3500198		GRD	CENTRAL COE SALUD Radio Portátil	Rotativo
76	3685106	80020209	Alta D.	DIGERD – MOVILIZACIÓN / Unidad Funcional de Movilización en Salud	
77	3685105	80020207	Alta D.	DIGERD – UFGD / Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres en Salud	
78	3685103	80020211	Alta D.	DIGERD – DEFENSA / Unidad Funcional de Defensa Nacional en Salud	
79	3685102	80020215	Alta D.	DIGERD	Pendiente
80	100004		GDR	DIGERD / HOSPITAL DE CAMPAÑA ALMACÉN Radio Base	Rotativo
81	3500200		GRD	Hospital de Campaña Almacén Portátil	Móvil 1
82	3500260		GRD	Hospital de Campaña Almacén Portátil	Móvil 2
83	3500181		Alta D.	CENARES -Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud	
84	3500207		GRD	EMED ESSALUD	
85	3500240		SAMU	CGBVP Compañía General de Bomberos Voluntario del Perú	
86	1012157	8107798	SAMU	CENTRAL 105 PNP	



6.3.4 Procedimiento de respuesta para la organización de la atención de salud

Comprende el conjunto de acciones y actividades que se ejecutaran frente a emergencias o desastres por fenómenos naturales o eventos generados por la acción humana, como los que a continuación se detallan:

Organización de la atención médica de la emergencia:

De acuerdo a la llegada de las ambulancias las cuales ingresarán por la puerta de Emergencia (Prolongación Huamanga N° 138), trasladarán a los pacientes hacia el Área de Triage la misma que estará en la zona externa de emergencia, cuya función será clasificar a las víctimas de acuerdo a su gravedad en colores (rojo: graves o prioridad I; amarillo: urgente o prioridad II, y verde: pacientes que pueden esperar su atención o prioridad III y negros: cadáveres). Luego los pacientes se atenderán según su prioridad por el personal reten en Semana Santa 2022 de cada servicio.

Tipo de Atención	Atención	Ubicación
Prioridad I	Pacientes asignados con el color rojo	EMERGENCIA
Prioridad II	Pacientes asignados con el color rojo ya estabilizados y los asignados con el color amarillo	EMERGENCIA
	Pacientes asignados con el color rojo que requieren continuar su manejo en terapia intensiva	UCI
	Pacientes por orden de prioridad que requieren intervención quirúrgica de urgencia	SOP
Prioridad III	Pacientes asignados con el color verde, además realizarán las hospitalizaciones, transferencias requeridas, así como las altas	Área de espera de Emergencia

Área de Expansión

El área de expansión del HEP se basa en los espacios físicos que se determinan para la asistencia del saldo masivo de víctimas en un incidente. El cual es clasificado por prioridades y con personal de salud asignado según la necesidad del paciente.



Zona de Expansión Externa Institucional

1. Av. Miguel Grau Cdra. 8
2. Prolongación. Huamanga



Equipos de intervención

Los equipos de intervención son las instancias operativas del HEP, lo más importante a tener en cuenta es que los equipos de primera respuesta o los brigadistas del MINSA, constituyen una respuesta específica a las condiciones, características y riesgos presentes en una instalación en particular. Por lo tanto, cualquier intento de estructuración debe hacerse en función de la naturaleza y características propias de estos estamentos y de la instalación. El proceso para ello se inicia con la determinación de la necesidad y conveniencia de tener una Brigada hasta el entrenamiento y administración permanente de ella. Por ello la Brigada se pondrá a disposición para la movilización

ante situaciones de emergencias y desastres con los equipos e insumos logísticos necesarios para afrontar la respuesta en el ámbito jurisdiccional y nacional en caso lo requiera por la autoridad competente, en este caso para un evento antrópico en Semana Santa 2022. El equipo de brigadistas del HEP realizarán su intervención coordinando con los brigadistas líderes tal como se presenta en el Anexo 1.



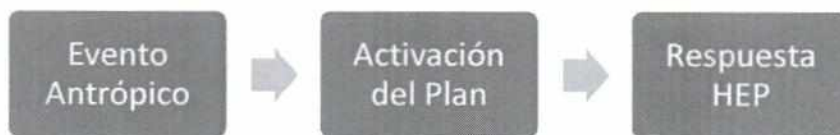
Brigadistas del HEP

Neutralización de la Emergencia

Será prioritario garantizar la seguridad de los ocupantes por medio de la evacuación. En caso de que la emergencia no sea de gravedad o que haya finalizado, se adoptarán las medidas de acuerdo a la magnitud del movimiento telúrico, se evaluarán los daños a través del EDAN SALUD y se hará el informe respectivo para el registro de respuesta institucional.

Articulación de Respuesta con Establecimientos de Salud Alternos.

En el marco de los subprocesos de la respuesta, se debe considerar la articulación de los establecimientos de salud aledaños, para la mejor distribución de asistencialidad médica ante las víctimas en masa por un evento antrópico.

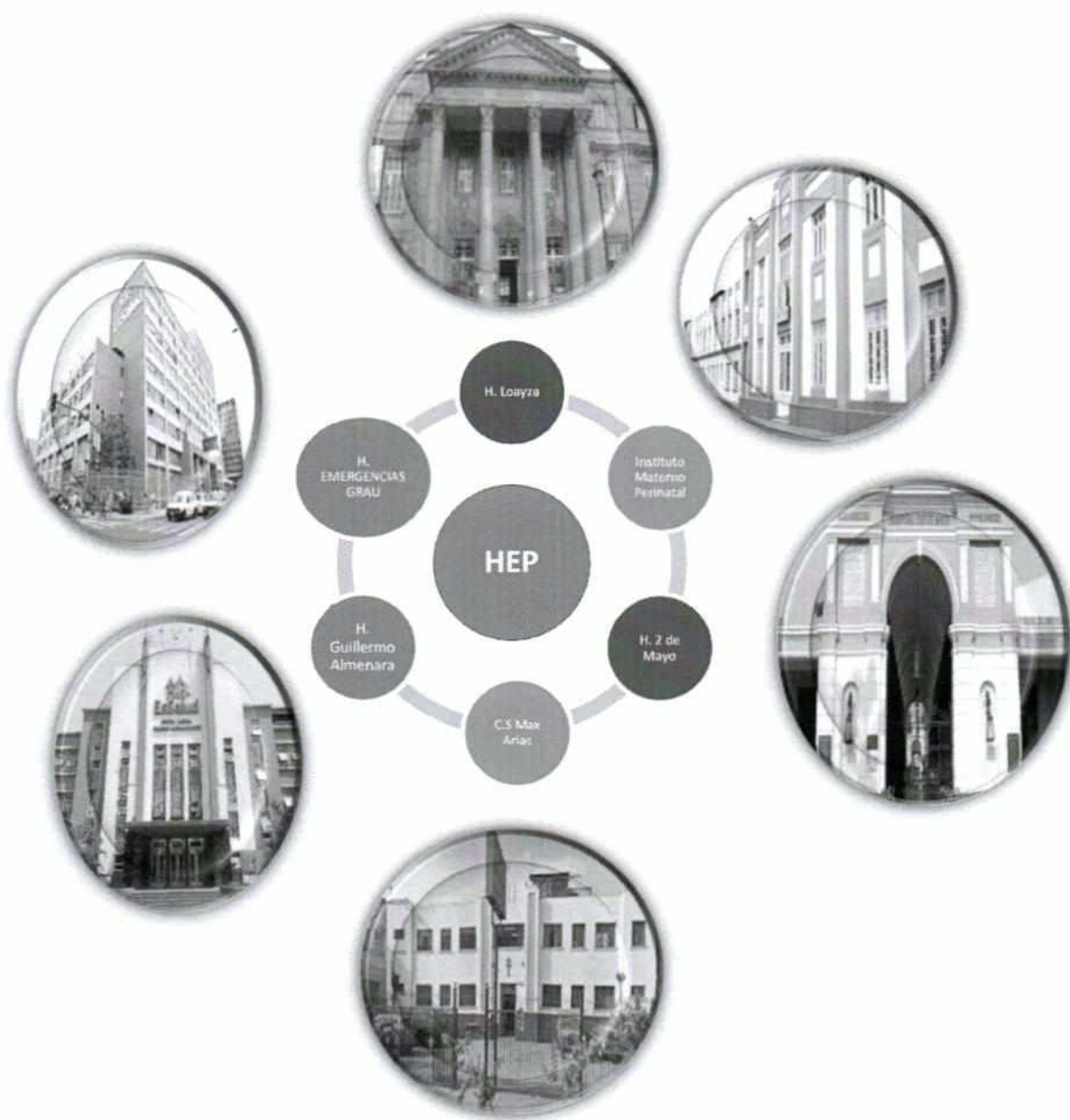


Se realizará las coordinaciones permanentes con los jefes de emergencia ante la posibilidad de realizar la referencia de pacientes derivados del evento adverso, así mismo estos deben de indicar sus necesidades logísticas a fin de Operativizar todas sus decisiones.

Se coordinará la capacidad de respuesta con los establecimientos de salud aledaños a fin de fortalecer la respuesta institucional.



Articulación de Respuesta con Hospitales e Institutos



Establecimientos más cercanos al
HEP

6.3.4 Procedimiento de continuidad de servicios

Representan un recurso específico esencial del manejo de emergencia y permiten la oferta de un servicio de salud donde no se cuenta con establecimientos o donde éstos han sufrido daños. Varias instituciones han adquirido recientemente hospitales de campaña. La movilización de estos recursos es un tema bastante complejo: aunque presentan ventajas, son costosos y con capacidades limitadas.

El MINSA cuenta con 03 Hospitales de Campaña nuevos, para atender las situaciones de emergencias, y estos a través de la DIGERD se distribuyen en medida a las estrategias de salud pública que la situación amerite.

Según el último ISH del año 2022 el HEP cuenta con el resultado “C”, el mismo que indica requerimientos de medidas urgentes ya que la seguridad del establecimiento no es suficiente para proteger la vida de los pacientes y el personal después de un desastre.

En tal sentido, como parte de los procedimientos de continuidad el HEP manejará su continuidad en base a la oferta móvil en sus áreas de expansión, así como los recursos de asistencia y operatividad del sistema de agua y sistema eléctrico, el cual se detalla a continuación.

Servicio	Red externa	Reserva de agua/combustible	Capacidad Estimada (horas)
➤ Servicio de Agua	Si		
Cisternas (Tanques elevados)	Si	Cuenta con 08 Cisternas y 04 Tanques Elevados.	48
➤ Energía Eléctrica	Si		
Grupo electrógeno	Si	-01 grupo electrógeno 125 KW – 80 galones. (reservorio).	16
		-01 Grupo electrógeno 10 KW (reservorio)	20
		-01 grupo electrógeno de 7 KW. (reservorio).	

Fuente: Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento – HEP 2023

6.4 Líneas de acción identificadas y actividades articuladas a los procesos

Son aquellas actividades que se deben de desarrollar para prepararse y enfrentar los eventos adversos, emergencias o desastres ocasionados por fenómenos naturales o eventos generados por la acción humana, las cuales deben estar articuladas a los objetivos, procesos (preparación y respuesta), y las líneas de acción del Plan. Expuesto ello, el HEP ha previsto enfocar esas líneas de acción en la Preparación, Respuesta y Rehabilitación a fin de alcanzar en su máxima expresión resolutive el manejo del incidente sísmico. Las actividades se formulan teniendo en cuenta los procedimientos



establecidos en la Directiva Administrativa 271 – MINSA/2019/DIGERD, la misma que hace hincapié a las líneas de acción.

PREPARACIÓN Y RESPUESTA	
– Generar acciones que contribuyan a mantener la continuidad de los servicios de salud ante un incendio de proporciones en el HEP. – Atender de manera adecuada y oportuna los daños a la salud de las personas que podrían presentarse, garantizando la continuidad de prestación de los servicios regulares de Las unidades prestadoras de servicios, con énfasis en las correspondientes al primer nivel de atención.	
ACTIVIDADES	RESPONSABLE
Declarar en alerta amarilla o roja a los establecimientos de salud comprometidos en la atención de salud de emergencia, conforme a la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 aprobado por R.M. N° 517-2004/MINSA.	GT-GRD HEP
Recopilar y analizar la información sobre el comportamiento de los factores de riesgo que amenazan la jurisdicción durante un sismo de gran magnitud.	GT-GRD HEP
Realizar la Evaluación de Daños y el Análisis de Necesidades, de acuerdo a la Directiva N° 035-2004- OGDN/MINSA-V.01 aprobado por R.M. N° 416-2004/MINSA.	GT-GRD HEP
Contar con movilidad operativa las 24 horas	
Brindar atención de salud en forma adecuada y oportuna de acuerdo a las necesidades identificadas.	DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS
Activación del Centro de Operaciones de Emergencia de Salud del nivel local, de acuerdo a la Directiva N° 044-2004-MINSA/OGDN-V.01, aprobado por R.M. N° 948-2004/MINSA, declarándolo en sesión permanente	GT-GRD HEP





REHABILITACIÓN	
Fortalecer la ejecución del Plan de Contingencia por Semana Santa 2023	
ACTIVIDADES	RESPONSABLE
Consolidar la información de los reportes recopilados hasta la finalización del plan	UGRD
Consolidar el informe final y las lecciones aprendidas en la ejecución del plan	UGRD
Desactivación de la respuesta y continuidad de monitoreo con el Centro de Operaciones de Emergencia Salud a nivel local, de acuerdo a la DIRECTIVA N° 250-2018-MINSA/DIGERD aprobado por RM N° 628-2018/MINSA.	UGRD

6.5 Presupuesto y Financiamiento

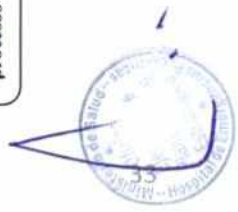
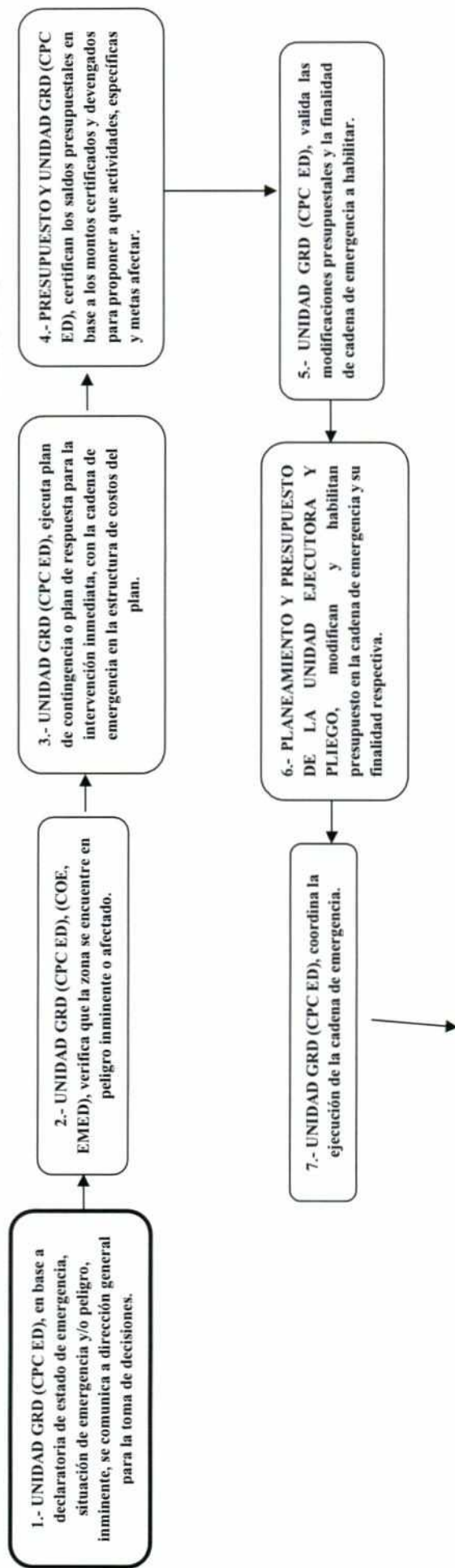
El Plan de Contingencia por Semana Santa 2023, forma parte de las actividades a realizar en el Plan Operativo Institucional Anual 2023 del Hospital de Emergencias Pediátricas, vinculado al Programa Presupuestal 0068 Reducción de vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres, Meta SIAF N°03 Desarrollo de instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo de desastres y queda sujeto a disponibilidad presupuestal.



La Institución financia las actividades del presente plan de acuerdo a su presupuesto ordinario 2023, con cargo al Programa Presupuestal 068 “Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de emergencias por Desastres”, demanda adicional y otras fuentes de financiamiento, en el marco de sus competencias. Así mismo, debe de orientarse en el proceso de la cadena presupuestal por emergencia.

ACTIVACIÓN DE CADENA PRESUPUESTAL

PROCESOS PARA LA HABILITACIÓN DE LA CADENA DE EMERGENCIA, PRESUPUESTO DE LA PROPIA EJECUTORA Y TRANSFERENCIA DEL PLIEGO REGIONAL PREVIA DECLARATORIA DE ESTADO DE EMERGENCIA, 5006144, ATENCIÓN DE ACTIVIDADES DE EMERGENCIAS, UNIDADES EJECUTORAS, REDES, HOSPITALES, INSTITUTOS, DIRECCIONES, GERENCIAS.



6.6 Monitoreo y Evaluación

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	PROGRAMACION
		Abril
Declarar en sesión permanente al GTGRD para la toma de decisiones, de acuerdo al marco normativo de la DIRECTIVA N° 250-2018-MINSA/DIGERD aprobado por RM N° 628-2018/MINSA, la misma que brinda lineamientos técnicos para los EMED MINSA	UGRD	X
Monitorear de manera secuencial el HEP , dando prioridad a los servicios de emergencias más vulnerables a fin de preparar la respuesta y garantizar la continuidad.	UGRD	X

VII. DISPOSICIONES FINALES

1. La Ejecución del “Plan de Contingencia por Semana Santa 2023” a todos los servicios asistenciales y administrativos del Hospital de Emergencias Pediátricas.
2. La implementación de las Disposiciones contenidas en la Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 que norma la Declaratoria de Alertas en situaciones de Emergencias y Desastres, será de responsabilidad de la Dirección General del Hospital de Emergencias Pediátricas, quien a su vez informará dicha implementación a la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres.





ANEXO N° 1

Lista de Brigadistas Líderes



PROGRAMACIÓN DE BRIGADISTA LÍDER CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL 2023

Nº	BRIGADISTA LÍDER LICENCIADOS DE ENFERMERÍA	CARGO	S	D	L	M	M	M	J	V	S	D	L	M	M	M	J	V	S	D	L	M	M	M	J	V	S	D
01	ALARCON PARIONA TERESA	LIC. ENF.	01	02	03	04	05	06	07	08	09	D2 N3																
02	ORIHUELA ALVAREZ JUDITH	LIC. ENF.		D2	N3				D4	N3								D4	N2							D4	N2	
03	CRUZ CURASI YOLANDA	LIC. ENF.	D	N				D	N																D	N		
04	USCA FLORES OVANDO	LIC. ENF.											D	E	S	C	A	N	S	O								
05	ORE CONTEÑA SONIA	LIC. ENF.	N4				D4		N4				D4	N4														
06	NOLE CASTRO YENNY	LIC. ENF.	D1	N1				D	N																			
07	VALENZUELA MATAMOROS MILEVA	LIC. ENF.			D4	N2					N3																	
08	ANCALLA GONZALES ROSS MERY	LIC. ENF.											D	E	S	C	A	N	S	O								
09	NAVARRO AVALOS CRISTINA	LIC. ENF.	D4			D2	N4				D4		D	N2														N4
10	SALAS MERINO ROSARIO	LIC. ENF.				D	N						D				D	N										
11	GONZALES TARRILLO RICHARD	LIC. ENF.			D2	N3					N2																	
12	ROJAS ORE ROCÍO	LIC. ENF.	Nuvi		N4				D2	N2																		
13	CUCHO MARTINEZ LILIANA	LIC. ENF.		D	N																							
14	LLUQUE AQUINO MARIA	LIC. ENF.		N2				D2	N3																			
15	ORTIZ GARCIA ROXANA	LIC. ENF.	N2				D2	N3					D3	N2														

SEMANA SANTA

