



Resolución Directoral

N° 260-2023-GR.CAJ-DRS-HGJ/DE

Jaén, 30 de mayo del 2023

VISTO:

El Informe N° 032-2023-GR.CAJ-DRS-HGJ/CPCED; relacionado con la Aprobación del Plan Hospitalario de Simulacro Multipeligro Diurno del Hospital General de Jaén", y;

CONSIDERANDO:

Que, la Ley N° 26842 - Ley General de Salud, en los artículos I, II y VI del Título Preliminar, disponen que la salud es condición indispensable para el desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla; así mismo, establece que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea; y, es responsabilidad del Estado; promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, los artículos 1° y 2° del Decreto Legislativo N° 1156, que dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos de que exista un riesgo elevado o daño a la salud y a la vida de la población o la existencia de un evento que interrumpa la continuidad de los servicios de salud, en el ámbito Nacional, Regional o Local, con la finalidad de identificar y reducir el potencial impacto negativo en la población y disponer acciones destinadas a prevenir hechos que conlleven a la configuración de estas;

Que, la Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres (SINAGERD) como sistema institucional, sinérgico, descentralizado, transversal y participativo, con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos, preparación y atención ante situaciones de desastre mediante el establecimiento de principio, lineamientos de políticas, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión de Riesgos de Desastres;

Que, el artículo 2° y 14° de la Precitada normativa, señala que la Ley es de aplicación y cumplimiento obligatorio para todas las entidades y empresas públicas de todos los niveles de gobierno, así como para el sector privado y la ciudadanía en general. Los gobiernos regionales y gobiernos locales, como integrantes del SINAGERD, formulan, aprueban normas y planes, evalúan, dirigen, organizan, supervisan, fiscalizan y ejecutan los procesos de la Gestión de Riesgo de Desastres, en el ámbito de su competencia, en el marco de la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y los lineamientos del ente rector, en concordancia con lo establecido por la presente Ley y su Reglamento;

Que, así mismo, en el numeral 2.16 del artículo 2° del Reglamento de la Ley N° 29664, aprobado mediante Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, modificado por el Decreto Supremo N° 010-2019, define al Plan de Contingencia como los procedimientos específicos preestablecidos de coordinación, alerta, movilización y respuesta ante la ocurrencia o





Resolución Directoral

Nº *260* -2023-GR.CAJ-DRS-HGJ/DE

Jaén, *30* de mayo del 2023

inminencia de un evento particular para el cual tiene escenarios definidos; se emite a nivel nacional, regional y local;

Que, el artículo 2º de la Ley Nº 28551, Ley que establece la obligación de elaborar y presentar planes de contingencias, establece que: “Los planes de contingencia son instrumentos de gestión que definen los objetivos, estrategias y programas que orientan las actividades institucionales para la prevención, la reducción de riesgos, la atención de emergencias y la rehabilitación en casos de desastre, permitiendo disminuir o minimizar los daños, víctimas y pérdidas que podrían ocurrir a consecuencia de fenómenos naturales, tecnológicos o de la producción industrial, potencialmente dañinos”;



Que, el artículo 14º del Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado por Decreto Supremo Nº 013-2006-SA, establece que todo Establecimiento de Salud y Servicio Médico de Apoyo, debe contar con las medidas para la reducción de vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional, que garanticen condiciones de seguridad frente a los desastres, para los usuarios paciente, visitantes y personal; asimismo, desarrollar acciones de organización y preparación ante situaciones de emergencia y desastres, acorde a lo dispuesto por el Instituto Nacional de Defensa Civil y por la Oficina de Defensa Nacional del Ministerio de Salud;



Que, mediante Resolución Ministerial Nº 643-2019-MINSA, se resuelve aprobar la Directiva Administrativa 271-MINSA-2019-DIGERD “Directiva Administrativa Nº 271-MINSA-2019-DIGERD, Directiva Administrativa para la formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud”, que tiene por finalidad fortalecer la organización del sector Salud, para una oportuna y adecuada respuesta ante la eminencia 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, mediante la Resolución Ministerial Nº 826-2021/MINSA, de fecha 05 de julio del 2021, se aprobó la Norma para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud, la cual tiene como objetivo establecer disposiciones relacionadas con las etapas de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los documentos Normativos, que expide el Ministerio de Salud, en el marco de sus funciones rectoras; así como, establecer la aplicación de etapas estandarizadas, transparentes y explícitas para la emisión de documentos normativos del Ministerio de Salud;



Que, el “Plan Hospitalario de Simulacro Multipeligro Diurno en el Hospital General de Jaén”, propuesto; tiene como objetivo general, fortalecer las capacidades de preparación, respuesta y rehabilitación en el usuario interno y externo de las diferentes áreas que le permite responder adecuadamente frente a una emergencia o desastre;





Resolución Directoral

N° 260 -2023-GR.CAJ-DRS-HGJ/DE

Jaén, 30 de mayo del 2023

Por las consideraciones expuestas, contando con el visto correspondiente y la aprobación de la Dirección del Hospital General de Jaén, facultado mediante Resolución Ejecutiva Regional N° D000057-2019-GRC-GR;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. – **APROBAR** el “Plan Hospitalario de Simulacro Multipeligro Diurno del Hospital General de Jaén”, el mismo que consta de trece (13) folios, y forma parte integrante de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO. – **ENCARGAR** a la Coordinación de Emergencias por Desastres, la difusión e implementación del documento, aprobado en el artículo precedente.

ARTÍCULO TERCERO. - **DISPONER** que el responsable de la administración y actualización del Portal de Transparencia para que publique la presente Resolución en el portal web Institucional del Hospital General de Jaén, www.hospitaljaen.gob.pe.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE JAEN
DIRECCION
Diana Mercedes Bolivar Joo
PATOLOGO CLINICO / CMP 19404
DIRECTORA EJECUTIVA



PLAN HOSPITALARIO DE SIMULACRO MULTIPELIGRO DIRNO EN EL HOSPITAL GENERAL JAEN

I. INTRODUCCIÓN

Nuestro país se encuentra ubicado en la región conocida como "Cinturón de Fuego del Pacífico", debido a que en esta región se originan aproximadamente el 85% de los terremotos que ocurren en el mundo, además de la importante actividad volcánica. Todo este proceso es debido a la interacción de las placas tectónicas y que en el caso del Perú la placa de Nazca choca con la Sudamericana a una velocidad relativa de 10 cm/año, siendo la placa de Nazca la que se introduce por debajo de la Sudamericana dando origen al proceso conocido como SUBDUCCIÓN.

Los estudios actuales no han encontrado una manera de predecir los sismos; sin embargo, se puede reducir los daños personales y materiales siguiendo una serie de normas o indicaciones importantes a seguir antes, durante y después de ocurrir el sismo. El éxito de estas indicaciones va a depender de la seriedad y responsabilidad con que cada persona las asuma o las ponga en práctica.

Algunos de los requisitos para la realización de un simulacro hospitalario con los que cuenta actualmente en la institución son el centro de operaciones de emergencia (COE), personal brigadista de intervención inicial, señalización de zonas seguras y rutas de evacuación del hospital. Actualmente la institución cuenta con la unidad de gestión del riesgo de emergencias y desastres, responsable de la elaboración y cumplimiento de los planes de seguridad de nuestra institución.

El simulacro permite evaluar el Plan de Respuesta ante Emergencia y Desastres de nuestro Hospital, además de medir nuestra capacidad de respuesta frente a un evento adverso. Este ejercicio práctico implica, la participación de nuestros trabajadores y movilización de recursos. Las víctimas probables son efectivamente presentadas y maquilladas a través de un guion, y la respuesta se mide en tiempo real, evaluando las acciones realizadas y los recursos utilizados.

II.- FINALIDAD

La finalidad del presente plan de simulacro de sismo diurno, es la de servir como guía, para que en el momento en que ocurra algún evento adverso, ya sea natural o causado por el hombre, podamos responder de manera adecuada y minimicemos el número de víctimas en nuestra institución, ya sea interna o externa.



III.- OBJETIVOS

3.1. Objetivos generales

Fortalecer las capacidades de preparación, respuesta y rehabilitación en el usuario interno y externo de las diferentes áreas que le permita responder adecuadamente frente a una emergencia o desastre.

3.1. Objetivos específicos

- v/ Evaluar las coordinaciones interinstitucionales para la respuesta como la P.N.P., C.G.B.V.P., Municipalidad de Jaén, RIS Jaén y otras que conforman la plataforma provincial.
- v/ Evaluar el sistema de comunicación (interna y externa) en tiempo real como grupo de trabajo de intercambio de información para la respuesta inmediata post sismo.
- v/ Evaluar la calidad de la información y el tiempo de reporte de la Evaluación de daños Análisis de Necesidades, Evaluación rápida y EDAN Preliminar.
- v/ Evaluar el Plan de Respuesta ante Emergencias y Desastres del Hospital General de Jaén frente a un evento adverso, rutas de evacuación de las diferentes áreas y la implementación del área de expansión interna.

IV. BASE LEGAL

- ✓ Ley N° 26482. Ley General de Salud.
- ✓ Ley N° 28478, Ley del Sistema de Seguridad y Defensa Nacional
- ✓ Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres (SINAGERD)
- ✓ Decreto Supremo 009-2010-SA, que aprueba la Política Nacional de Hospital
- ✓ Seguros frente a Emergencias y Desastres
- ✓ Decreto Supremo N° 048-2011-PCM "Reglamento de la Ley N° 29664 del Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres
- ✓ Decreto Supremo N° 111-2012-PCM; que incorpora la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres como Política Nacional de Obligatorio Cumplimiento para las entidades del Gobierno Nacional
- ✓ Decreto Supremo N° 034-2014-PCM, que aprueba el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - PLANAGERD-2014-2021
- ✓ Resolución Ministerial N° 416-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 0035-20040GDN/MINSA-V.01, Procedimientos de Aplicación del Formulario Preliminar de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en Emergencias y Desastres o Resolución Ministerial N° 974-2004/MINSA, que aprueba las Declaratorias de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres, Directiva N° 036-2004- OGDN/MINSAV.OI
- ✓ Resolución Ministerial N° 276-2012-PCM que aprueba la Directiva "Lineamientos para la Constitución y Funcionamiento de los Grupos de Trabajo de la Gestión de Riesgo de Desastres en los tres niveles de Gobierno.





"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

- ✓ Resolución Ministerial N° 013-2022-PCM Aprueban la ejecución de simulacros y simulaciones para los años 2022 al 2024

V.- AMBITO DE LA APLICACIÓN

El presente plan es de aplicación obligatoria para los órganos y unidades del Hospital General Jaén, que garantizan el normal desarrollo de las actividades.

VI. ESCENARIOS DE RIESGO DE DESASTRE.

<p>Parámetros del Sismo.</p>	<p>Magnitud: 8. (Mw) Magnitud del Momento. Epicentro referencial: 66 km al Oeste de Pimentel, Chiclayo — Lambayeque. Profundidad: 42 Km. Intensidad: VI Duración: Un minuto (Señal de la alarma simula vibración del sismo). En la provincia de Jaén y alrededores provoca pérdidas humanas, materiales y económicas. Cientos de heridos y fallecidos, así como el colapso de centros de salud. Los daños en el hospital son:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. - Caída de estanterías, vidrios y otros. Como consecuencia, existe 01 herido con corte en la cabeza por vidrio. 2. 01 herido por caída en las escaleras mientras evacuaba. 3. Llegada de numerosos heridos graves, referidos al servicio de emergencia, lo que hace necesario a utilizar las áreas de expansión interna.
------------------------------	---



VII.- ACCIONES DE PREPARACION Y COORDINACION

7.1. PLANEAMIENTO

La realización del simulacro se enmarca dentro RESOLUCION JEFATURAL N° D000058-2022-INDECI-JEF INDECI ejecución de simulacros y simulaciones para los años 2022 al 2024, con las modificaciones que corresponde a nuestra institución de salud para la atención de víctimas ante situaciones de emergencias y desastres.

7.2. ORGANIZACIÓN

Reunión de coordinación del grupo de trabajo en gestión de riesgo de desastre, que además deberá organizar el simulacro con la finalidad de obtener competencias que

www.hospitaljaen.gob.pe
Av. Pakamuros Cdra. 12
Jaén – Cajamarca
Perú





“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

permitan evaluar y tomar decisiones frente a los incidentes adversos que se puedan presentar,

Población a participar: personal asistencial y usuarios externos, así como pacientes ambulatorios del hospital general de Jaén.

Coordinar con la oficina de comunicaciones para la difusión del evento, y emisión de videos o altoparlantes para difundir el evento en el hospital.

Difusión del plan de simulacro a los miembros del GTGRD, brigadistas y al personal en general.

Designación de personal para la realización del simulacro (brigadistas), y observadores internos (evaluadores)

Se realizará reuniones con los brigadistas para informar y convocar su participación, así como para la asignación de sus funciones durante el simulacro.

Se evaluará utilizando el formato de evaluación de simulacro y evaluación de daños post impacto.

Coordinación con oficinas del hospital para apoyo en las realizaciones del simulacro: oficina de comunicaciones — difusión para sensibilización, oficina de mantenimiento y servicios generales -señalizaciones, servicio de transporte ambulancias, oficina de logística — abastecimiento de insumos, departamento de medicina, cirugía y enfermería — movilización de personal para apoyo en atención de pacientes prioridades I, II, III; y movilización de camillas y sillas de ruedas de los diferentes servicios.

Coordinación con las diferentes instituciones de la plataforma provincial, CEPECED RIS Jaén, policía nacional, bomberos, seguridad ciudadana y otras.

Activación del sistema de alarma: El sistema de alarma será activado por el sistema de alarma y por las sirenas de las ambulancias.

Rutas de evacuación y zonas de seguridad debidamente señalizada; evacuación interna y externa del personal a las zonas seguras las cuales están señalizadas, marcadas o pintadas. Los brigadistas ayudaran en el proceso de evacuación.

Las comunicaciones se harán por radio UHF

Evaluación del sistema de comunicación (reporte al COE regional). Se evaluará los siguientes medios: radio UHF.

7.3. EJECUCION

7.3.1. Momento previo

Reunión del grupo de trabajo de gestión del riesgo de desastre (GTGRD), para detallar las condiciones para su realización.

Verificar la situación del personal que participará en el ejercicio.





"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

El escenario del simulacro debe contar con las condiciones necesarias de seguridad para evitar accidentes de los participantes.

Designar los evaluadores del GTGRD y asignarles un área a supervisar

Distribuir las fichas de evaluación del simulacro a los evaluadores y brigadistas de evaluación de daños para su posterior remisión al COE — DIGER.

Distribución de víctimas simuladas según zonas de riesgo del hospital.

7.3.2. Ejecución de propiamente dicha

Orden de ejecución por parte del coordinador general del simulacro (presidente del GTGRD). Se activará por el sonido de las ambulancias

Marcar la hora de inicio "hora cero" por parte del coordinador general del simulacro con lo que se activa el plan hospitalario de simulacro.

Duración del ejercicio de evacuación 15 minutos o los necesarios luego de los cuales se dará la orden de retorno a sus áreas de trabajo.

Implementación del puesto de comando

Levantamiento de las carpas de atención de víctimas simuladas

Movilización de las brigadas y ambulancias para la ubicación y movilización de los heridos a la zona destinada para el acopio de víctimas para su posterior triaje.

El equipo de triaje realizará la clasificación de víctimas según prioridad y el traslado de las mismas a las áreas de atención destinadas según prioridad (servicio de emergencia: prioridad I y atención prioridad II y III)

Duración del ejercicio de atención de víctimas en masas 45 minutos, tras el inicio del simulacro

Reporte de datos mediante formatos EDAN



7.4. EVALUACION

Terminada la ejecución del simulacro, el GTGRD y los servidores se dirigen a la unidad de gestión del riesgo, acto seguido se instala la sala de crisis para situaciones de emergencias y desastres, y se realiza el proceso de evaluación en base a la ficha de evaluación de daños, el mismo que se consolidará en un informe final.

El comandante de incidente realiza un reporte de daños hipotético según los datos brindados por la brigada EDAN, con la ayuda del anexo, y realizara el reporte radial al COE salud - DIGER.



VIII.- GUIÓN DE SIMULACRO DE SISMO

HORA	SITUACION	ACCIONES ESPERADAS
09:00		Preparación y caracterización de los heridos simulados
10.00	¡SISMO! Se activan las alarmas que representan el movimiento vibratorio	Las personas dentro del local institucional se ubican en zonas de seguridad internas. El brigadista de protección y evacuación llama a la calma y orienta la acción
10.01	El sismo a terminado (fin de la alarma)	Evacuación del personal hacia las áreas de seguridad externas y puntos de reunión señalizados y establecidos previamente
10.01 a 10.10	Evacuación a zonas seguras	Acciones en el círculo de seguridad. Liderazgo y asignación de funciones. Reporte al personal de seguridad sobre personas que no evacuaron
10.10 a 10.20	<p>Acciones en simultaneo:</p> <ol style="list-style-type: none"> Acciones en el círculo de seguridad por trabajadores liderado por brigadistas. Comando, control y comunicaciones Definición de funciones de sistemas de comando de salud y EDAN preliminar 	<p>Acciones en el círculo de seguridad de trabajadores y pacientes liderado por brigadista.</p> <ol style="list-style-type: none"> Autoprotección: cada uno verifica si ha sufrido de algún daño físico. Personal comienza a hacer llamadas al 119 y mensajes de texto a sus familiares para verificar activación de sus propios planes de familiares. 119 + 1 Numero de celular: Dejar mensaje de texto 119 + 2 Numero de celular: Escuchar mensaje de texto Personal de brigada da inicio a la identificación y triaje de heridos para su derivación y atención medica dentro del círculos de seguridad Se inicia la verificación de personal que logro evacuar según registro, a cargo de brigadistas, así como de pacientes. <p>Acciones de la máxima autoridad. del establecimiento según el plan de contingencia.</p> <ol style="list-style-type: none"> El director del hospital o quien asuma el mando de acuerdo al plan de respuestas, da mensaje de calma a los trabajadores: MSJ 1 "Nos hemos estado preparando para este momento, los brigadistas por favor mantener la calma y el orden en los puntos de reunión. -Este es el momento de verificar la comunicación con sus familiares vía mansaje de texto. No usar llamadas por celular. MSJ2 "Verificar si hay heridos para su atención por los brigadistas y derivación al ACV ubicado al frente de emergencia para su evaluación en el más breve plazo por favor no ingresar al establecimiento por su seguridad. Determina la activación del plan de respuesta a emergencias y desastres. MSJ 3 "En estos momentos se activa el plan de respuesta a emergencias y desastres y el Sistema de comando de Salud. Definición de funciones de sistema de comando de salud y EDAN.







“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

		<p>1. Según el plan de contingencia define las funciones del sistema de comando salud:</p> <p>Jefe de operaciones: estará a cargo de las acciones de respuesta.</p> <p>Jefe de logística: encargado de centralizar y distribuir los recursos que demanden los equipos de respuesta. Implementación y operatividad de las áreas de expansión dispuestas en sus respectivos planes de respuesta.</p> <p>Oficial de seguridad: Determinar cordón de seguridad y control de puertas de ingreso y salida del Hospital. Define EDAN.</p> <p>Oficial de enlace – EMED Salud: Establece enlace vía comunicación alterna (Radio).</p> <p>Todo el personal desde el lugar donde se encuentre orientaran y ayudaran a los pacientes, que se dirigirá por la Ruta de Evacuación, asignada a su Zona de Reunión en forma rápida pero segura y siguiendo las pautas y señales de seguridad.</p>
10.15	Se evidencia destrucción moderada en viviendas y edificios, se observan decenas de personas solicitando ayuda para la atención de víctimas	Se realiza la atención de víctimas según las coordinaciones previas. Se instalan Pestos médicos de avanzada para concentración de víctimas, asignación de prioridades de tratamiento (trige), estabilización de pacientes agudos y coordinación con ambulancias para el traslado de pacientes a hospitales según capacidad resolutive o por situación de sobredemanda.
10.20 a 10.30	Atención de pacientes (coordinación de referencias)	<p>Coordinar la derivación de pacientes a Hospitales con mayor capacidad resolutive según triaje o capacidad de atención por sobredemanda. Recepción de pacientes tarjeta amarilla o tarjeta rojas (según corresponda) de las IPRESS del primer nivel de atención)</p> <p>Solicitar apoyo, según las coordinaciones previas, para el traslado de víctimas hacia IPRESS de mayor complejidad y/o especializadas.</p> <p>El responsable de evaluación de daños informa que el local del hospital no ha sufrido daños mayores. El comandante de incidentes dispone del retorno del personal a sus ambientes de trabajo</p>
10.30 a 11.00	COE Salud solicita evaluación preliminar de daños	<p>Remitir al EMED salud de la DIRESA y en simultaneo Evaluación rápida EDAN Salud (vía radial) al COE salud.</p> <p>El sistema de comando de salud hospitalario evalúa la situación y remite el formulario preliminar EDAN Salud al EMED salud y COE salud, en un plazo no mayor de 2 horas post incidente.</p>
11.00 a 12.00	La máxima autoridad informa sobre el desarrollo de acciones de respuesta	<p>1.- Máxima autoridad explica el plan de simulacro y de continuidad de operaciones de su institución y como se ha ido implementando.</p> <p>2. reporta el estado de y situación del Hospital en la primera hora de reporte (en un evento de sismo real el tiempo de inicio de reporte a COE salud con sistemas alternos de comunicación demora mínimo de 1 hora en Lima y 6 horas en regiones)</p> <p>La máxima autoridad da las gracias por la participación en el simulacro.</p>





IX. ESTRATEGIA DE RESPUESTA

Representa la estructura orgánica que el hospital adoptará para dar cumplimiento a las acciones de respuesta previstas. Las funciones generales y composición básica de cada órgano son:

Funciones de los Equipos Operativos, Centro de Operaciones de Emergencia (COE) — Sistema de Comando de Incidentes Hospitalario (Anexo 1)

Formación de Equipos de atención hospitalaria

El personal del hospital que se integre a los equipos debe presentarse en el Área de espera donde el responsable designará sus funciones en coordinación con CI.

Equipo de atención hospitalaria	Responsabilidades
Equipo de triaje hospitalario	Personal de emergencia
Equipo de atención prioridades	Personal trauma shock, tópicos de emergencia
Equipo de UCI	Personal de UCI
Equipo de intervención quirúrgica	Personal de SOP
Equipo de hospitalización	Personal de hospitalización





"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

ANEXOS

ANEXO 1: FUNCIONES DE LOS EQUIPOS OPERATIVOS, CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA (COE) SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES HOSPITALARIO

Puesto de Comando (PC)
Equipo: Comité Operativo de Emergencia
Objetivo. Ejecutar gestión de la situación de emergencia.
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> a. Instalar el COE y desarrollar la gestión de la situación de emergencia. b. Dirigir las acciones durante la emergencia o desastre. c. Realizar las coordinaciones intra y extra hospitalarias. d. Ser el nexo entre el grupo operativo y el COE Salud. e. Gestionar los recursos y ponerlos a disposición de los Jefes de Guardia y de equipos o brigadas. f. Dar por finalizado el operativo y preparar el informe del mismo. g. Realizar, supervisar y evaluar los simulacro
Jefe de Equipo: Director del Hospital / Alternos: Sub — Director/ Jefe de Guardia de Emergencia.

Comandante de incidente (CI)
Comité Operativo de Emergencia
Objetivo: Es la más alta función del SCI y consiste en administrar, coordinar, dirigir y controlar los recursos en la escena ya sea por competencia legal, institucional, jerárquica o técnica.
<ul style="list-style-type: none"> a. Asumir el mando, asegurar la autoridad de acuerdo a la política y a los procedimientos de la institución y establecer el Puesto de Comando (PC). b. Evaluar las prioridades del incidente. c. Determinar los objetivos de incidente, sus prioridades inmediatas, la(s) estrategia(s) y táctica(s) a seguir. d. Desarrollar y ejecutar el plan de acción. e. Mantener el alcance de control. f. Aprobar solicitudes de recursos adicionales o su desmovilización. g. Autorizar la entrega de información a los medios noticiosos. h. Asegurar que el reporte post-incidente estén completos. i. Presentar el Informe Final.
Director del Hospital / Alternos: Sub — Director/ Jefe de Emergencia / Jefe de Guardia de







Emergencia

Sección de Operaciones

Comité Operativo de Emergencia

Objetivo: Organiza, asigna y supervisa todos los recursos tácticos o de respuesta asignados al incidente o evento. Se manejan todas las operaciones de la respuesta. En el periodo inicial de un incidente, usualmente, lo primero que delega el CI es la función de Operaciones.

Tareas:

- a. Participar, implementar y ejecutar el Plan.
- b. Determinar las estrategias y tácticas.
- c. Determinar las necesidades y solicitar los recursos adicionales que se requieran.

Jefe de Sección: Jefe de UFGRD



Sección de Logística

Comité Operativo de Emergencia

Objetivo: Proporciona todos los recursos y servicios requeridos para facilitar y apoyar las actividades durante un incidente.

Tareas:

- a. Proporcionar instalaciones, servicios y materiales para apoyo durante un 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 el incidente.

Jefe de Sección: Responsable de Logística





"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Oficial de Seguridad
Equipo: Seguridad
Objetivo: Dar protección personal y patrimonial, impedir acceso a zonas peligrosas.
Tareas: a. Reforzar control de puertas periféricas y servicios con acceso restringido (Emergencia, Quirófanos, UCI, Casa de Fuerza, Almacenes, Dirección). b. Control de flujos de personas y vehículos en zonas críticas. c. Revisar bolsos personales y portaequipajes de vehículos. d. Coordinar con autoridad policial medidas especiales de externas e internas.
Jefe de Sección: Supervisor de Seguridad

Oficial de enlace
Equipo: Dirección Adjunta
Objetivo: Es el contacto, en el lugar de los hechos, para las otras instituciones que hayan sido asignadas al incidente
Tareas: a. Obtener un reporte rápido del comandante del incidente. b. Proporcionar un punto de contacto para los representantes de otras instituciones de ayuda y cooperación. c. Identificar a los representantes de cada una de las instituciones, incluyendo su ubicación y líneas de comunicación. d. Responder a las solicitudes del personal del incidente para establecer contactos con otras organizaciones. e. Vigilar las operaciones del incidente para identificar problemas actuales o potenciales entre las diversas organizaciones.
Jefe de Equipo: Director Adjunto

Oficial de información
Equipo: Oficina de Comunicaciones
Objetivo: Maneja todas las solicitudes de información y prepara los comunicados para los medios de prensa, instituciones y público en general. Toda la información a divulgar debe ser autorizada por el CI.





"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Tareas:
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. Captar información de las redes nosocomial y pre hospitalarias sobre el evento y situación.
Jefe de Equipo: Jefe de Oficina de Comunicaciones

Coordinador Área de Concentración de Víctimas (ACV)
Especialidad: Médico de emergencias
Objetivo: Organizar e instalar el ACV
Tareas:
a. Designa encargados de las áreas ROJA —AMARILLA —VERDE.
b. Supervisa la continuidad de la atención de víctimas internas y externas.
c. Supervisa los recursos disponibles y mantiene comunicación con personal de farmacia.
d. Notificar al CI - COE,
e. Víctimas prioridad NEGROS estarán en el área frente a la morgue del hospital.
Responsable: Coordinador ACV



Equipo de Servicios Generales y Mantenimiento
Servicios Generales y Mantenimiento
Objetivo: Habilitar servicios críticos, mantener operativas las líneas vitales.
Tareas:
a. Evaluar daños, capacidad, instalaciones e infraestructura a su cargo y del hospital para luego informar al COE y al Jefe de Guardia.
b. Despejar accesos priorizando las áreas críticas, clausurar zonas peligrosas o destruidas.
c. Habilitación contingente de servicios críticos y reemplazo de equipos inoperativos.
d. Mantener operativas las líneas vitales, racionalizar flujos y captar reservas extraordinarias.
Jefe de Equipo: Jefe de Servicios Generales y Mantenimiento







GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN
PROGRAMAS PREVENTIVOS PROMOCIONALES



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

