



Resolución Directoral

N°344 -2023-GR.CAJ-DRS-HGJ/DE

Jaén, 14 de julio del 2023

VISTO:

La Carta N° 096-2023-GR.CAJ-HGJ/UGC, el Informe N° 334-2023-GR.CAJ-HGJ/CPPP, el Memorando N° 244-2023-GR.CAJ-HGJ/OPPE, el Informe N° 020-2023-GR.CAJ-DRS-HGJ-OPPE/WRV, el Informe N° 034-2023-GR.CAJ-HGJ/CPCED; el Memorando N° 245-2023-GR.CAJ-HGJ/OPPE, el Informe N° 019-2023-GR.CAJ-DRS-HGJ-OPPE/WRV, el Informe N° 033-2023-GR.CAJ-DRS-HGJ/CPCED; relacionado con la aprobación del Plan de Respuesta Hospitalaria ante Emergencias y Desastres - 2023, y del Plan de Contingencia Frente a Sismo de Gran Magnitud - 2023 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, mediante Resolución Ministerial N° 517-2004-MINSA, se aprueba la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencia y Desastres" cuya finalidad es normar los lineamientos generales y específicos para la aplicación de la Declaratoria de Alertas ante los casos de emergencias y desastres, en las Direcciones Regionales de Salud, Hospitales e Institutos Especializados a nivel nacional, a fin de disminuir/evitar el nivel del daño y preparar la respuesta;

Que, con Resolución Ministerial N° 643-2019-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 271-MINSA-2019-DGERD, "Directiva Administrativa para la formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud", tiene por objetivo establecer los procedimientos específicos del Sector Salud, para la formulación de planes de contingencia ante la eminencia u ocurrencia de un evento adverso, emergencia o desastre, en el marco de la Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres (SINAGERD);

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, y 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,





Resolución Directoral

Nº 344-2023-GR.CAJ-DRS-HGJ/DE

Jaén, 14 de julio del 2023

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 2º del Reglamento de la Ley 29664, aprobado mediante Decreto Supremo Nº 048-2011-PCM, modificado por el Decreto Supremo Nº 010-2019, define al Plan de Contingencia como los procedimientos específicos preestablecidos de coordinación, alerta, movilización y respuesta ante la ocurrencia o inminencia de un evento particular para el cual tiene escenarios definidos; se emite a nivel nacional, regional y local;

Que, de un evento el numeral 3 del literal B, sobre planeamiento, del numeral 6.1 sobre las consideraciones para la implementación de los procesos, del artículo VI de las DISPOSICIONES ESPECÍFICAS de los Lineamientos para Formulación y Aprobación de Planes de Contingencia, aprobado mediante Resolución Ministerial Nº 188-2015-PCM, establece que el "Plan de Contingencia Constituye un instrumento técnico operativo con procedimientos preestablecidos de coordinación, alerta, movilización y respuesta ante la ocurrencia o inminencia particular para el cual se tienen escenarios definidos;

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, 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 numeral 6.1.4. del inciso 6.1. artículo 6º de la citada Resolución Ministerial, respecto a los documentos técnicos define, que estos contienen información sistematizada o contenidos sobre un determinado aspecto sanitario o administrativo, o que fija posición sobre él; y que la Autoridad Nacional de Salud considera necesario enfatizar o difundir, autorizándola expresamente; al ser oficial lo respalda, difunde y facilita su disponibilidad para que sirva de consulta o referencia, sobre aspectos relativos al tema que se aboca. Su finalidad es básicamente de información u orientación a los usuarios, personal de salud y/o población general, basado en el conocimiento científico y técnico, validado por la experiencia sistematizada y documentada;





Resolución Directoral

Nº 344 -2023-GR.CAJ-DRS-HGJ/DE

Jaén, 14 de julio del 2023

Que, el "Plan de Respuesta Hospitalaria ante Emergencias y Desastres", propuesto, tiene como misión, garantizar adecuados procesos de gestión para la atención integral de salud a favor de las comunidades de diversas culturas y creencias, proporcionándoles los medios necesarios para salvaguardar su salud, ejerciendo mayor control sobre ella y propiciando la participación activa de la sociedad civil en la Región Cajamarca.

Que, así mismo, el "Plan de Contingencia Frente a Sismo de Gran Magnitud 2023", tiene como objetivo general: asegurar la adecuada atención con la ejecución de tareas de preparación, respuesta y recuperación necesarias para afrontar un sismo de gran magnitud ante el incremento de la demanda de atención de pacientes, víctimas de emergencias masivas que se susciten a nivel de usuarios internos y externos en el Hospital General de Jaén;

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 Nº D000057-2019-GRC-GR;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. – APROBAR el documento técnico:

- "Plan de Respuesta Hospitalaria ante Emergencias y Desastres del Hospital General de Jaén - 2023", el mismo que consta de noventa y un (91) folios, y forma parte integrante de la presente resolución.
- "Plan de Contingencia Frente a Sismo de Gran Magnitud del Hospital General de Jaén - 2023", el mismo que consta de cuarenta y un (41) folios, y forma parte integrante de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO. – ENCARGAR al Programa Preventivo Promocionales, la implementación, difusión y supervisión a fin de dar cumplimiento a los documentos, aprobados 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.



Diana Mercedes Bolívar Joo
Médico Clínico / CIP 19468
DIRECTORA EJECUTIVA

MINISTERIO DE SALUD

HOSPITAL GENERAL JAEN

**CENTRO DE PREVENCION Y CONTROL DE
EMERGENCIAS Y DESASTRES**



PLAN DE RESPUESTA HOSPITALARIA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES

2023





CONTENIDO

1. TITULO	3
2. INFORMACIÓN GENERAL	3
3. INTRODUCCIÓN	6
4. BASE LEGAL	7
5. OBJETIVOS DEL PLAN DE RESPUESTA	8
6. ESTIMACIÓN DEL RIESGO	9
IDENTIFICACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DEL PELIGRO	9
ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD	12
7. ACCIONES DE RESPUESTA	15
ACTIVIDADES DE LA RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS	15
IMPACTO DEL DESASTRE PROVOCADA POR EVENTO ADVERSO	24
LA RESPUESTA	32
DESASTRE EXTERNO	33
DESASTRE INTERNO	36
PROCEDIMIENTOS GENERALES	39
PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS Y TARJETAS DE ACCIÓN	41
PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS Y ATENCIÓN DE VICTIMAS	63
8. ACTIVACIÓN DE LA RESPUESTA	72
SISTEMA COMANDO DE INCIDENTES Y TARJETAS DE ACCIÓN	75
ORGANIZACIÓN DE LAS BRIGADAS HOSPITALARIAS	78
9. COMANDO Y COMUNICACIONES	84
10. RED DE REFERENCIA SY CONTRAREFERENCIAS	84
11. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES	85
12. FIN DE LA EMERGENCIA	85
13. ANEXOS	85



**"PLAN DE RESPUESTA HOSPITALARIA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES
HOSPITAL GENERAL JAEN -2023"**

INFORMACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

1. Título

"PLAN DE RESPUESTA HOSPITALARIA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES HOSPITAL GENERAL JAEN"

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

Nombre de la Institución	Hospital General Jaén. Nivel II-1.
Visión	"Alcanzar el bienestar biopsicosocial de las personas, familia y comunidad en un entorno saludable, con la prestación de servicios integrales de salud y el fomento del autocuidado.
Misión	"Garantizar adecuados procesos de gestión para la atención integral de salud a favor de las comunidades de diversas culturas y creencias, proporcionándoles los medios necesarios para salvaguardar su salud, ejerciendo mayor control sobre ella y propiciando la participación activa de la sociedad civil en la Región Cajamarca".
Ubicación	Av. Pakamuros c/12. Jaén.

MAPA DE UBICACIÓN DEL HGJ EN EL DISTRITO DE JAEN





Nivel de Complejidad.	La unidad ejecutora 405 Hospital General de Jaén, es un órgano desconcentrado del Pliego 445 Gobierno Regional de Cajamarca, con proyección a categoría III-1, cuenta con personería jurídica de derecho público de establecimiento de Salud de mediana complejidad del segundo nivel de atención, responsable de atender las necesidades de salud de la población en su ámbito jurisdiccional, a través de una atención integral ambulatoria, promoción de la salud, prevención de riesgos y daños, recuperación y rehabilitación, con calidad y oportunidad en la atención.
Directora General	Dra. Diana Bolívar Joo.
Central Telefónica	076-431550
Página Web	www.hospitaljaen.gob.pe
Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos.	Dr. Jherson Iván Quincho Concha .

SITUACIÓN ACTUAL

El Hospital General de Jaén es un Órgano Desconcentrado del Gobierno Regional de Cajamarca, con autonomía funcional, presupuestal y administrativa, bajo la rectoría técnico - normativa del Ministerio de Salud y la Dirección Regional de Salud - DIRESA Cajamarca.

El Hospital General Jaén, es un centro hospitalario de referencia subregional, cuyo principal objetivo es el cuidado de la salud de forma integral, que acuden o son referidos de otros EESS, a fin de ser atendidos a través de sus servicios integrales, para lo cual se cuenta con profesionales de la salud altamente calificados.

El Hospital General Jaén, cuenta con los servicios de medicina, cirugía, pediatría y ginecología, Centro Quirúrgico, la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), así como 3 salas de cirugía. El equipamiento es con tecnología de última generación, entre los equipos que destacan son tomógrafo, mamógrafo entre otros.

EDIFICACIÓN

Tipo de edificación y material predominante	Material noble y albañilería drywall.
Número de niveles	Cuatro niveles.

ÁREAS POR NIVELES EN EL HGJ.

Primer Nivel

Admisión Hospitalaria y Consulta Externa	Lactario, Almacén de Farmacia
Diagnóstico por Imágenes	Laboratorio, Hemoterapia – Banco de sangre
Seguridad y Central de Monitoreo	Unidad de Emergencia
Transportes	Archivo
Unidad de Farmacia	Servicios Generales
Comedor - Nutrición	Unidad de Nutrición
Anatomía Patológica	Almacén General,
Grupo Electrógeno, Tableros Eléctricos. Casa de fuerza	Servicios Generales- Mantenimiento.
Gestión de Riesgos, Salud Ocupacional	Unidad de Investigación





SIS	Limpieza y Lavandería
Patología Clínica	Programas Preventivos
Residuos Sólidos	Informática
Segundo nivel	
Unidad de Consulta Externa	Unidad de cuidados Intensivos
Unidad de procedimientos	Centro Quirúrgico
Dirección	Central de esterilización
Epidemiología	Farmacia
Calidad	Asesoría Jurídica
Tercer nivel	
Unidad Administrativa	Hospitalización de Ginecoobstetricia
Recursos humanos,	Hospitalización de Ginecoobstetricia
Planeamiento	Auditorio
Logística	Economía
Cuarto nivel	
Hospitalización de Cirugía	Hospitalización de Medicina
INFLUENCIA	
Geográfica	Nor oriente del Perú.
Política	Su área de influencia es amplia por ser un Hospital de referencia subregional de pacientes de la provincia de Jaén y provincias vecinas, de diversas regiones como Cajamarca, Amazonas y Piura.





3. INTRODUCCIÓN

Los desastres provocados por eventos adversos naturales o provocados por el hombre representan un gran problema para todas las instituciones y sistemas de un país; su llegada de forma imprevista condiciona afectaciones económicas y de la salud. En las últimas tres décadas, América Latina y el Caribe han sufrido el impacto de grandes eventos adversos y un número mucho mayor de otros de menor magnitud.

La capacidad operativa de respuesta del personal de salud, o de la organización a la que pertenecen, se pone a prueba ante un evento adversos, en la que el número de víctimas podría superar su capacidad de respuesta, en estas circunstancias hay que combinar los conocimientos adquiridos y ponerlos en función de los principios fundamentales: "Salvar la mayor cantidad de vidas, no causar más daños que los ya existentes y resolver la situación en el menor tiempo posible".

El incremento de la recurrencia y severidad de los eventos adversos naturales o provocados por el hombre han llevados a situaciones de desastre en los últimos años, siendo entre otros uno de los aspectos de mayor preocupación a nivel de los gobiernos nacionales y locales. Esta situación es un reto en materia de prevención, que obliga a adelantarse a los acontecimientos y reducir las consecuencias del impacto de los mismos.

En el Perú, se ha incentivado y adoptado políticas públicas y de desarrollo institucional para la reducción del riesgo de desastres, Ley del Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres entre otros, Política de Hospitales Seguros.

El Plan de Respuesta Hospitalario del Hospital General Jaén, constituye una herramienta de Gestión Básica, que contribuirá en la mejora de la capacidad de respuesta hospitalaria y asegurar su continuidad operativa, a través del abordaje de forma preventiva y contrarrestar el impacto del evento adverso, en la planificación de acciones de respuesta intrahospitalaria y de obligar las circunstancias, según el evento adverso.

La atención de víctimas en masa en la zona de impacto externo o interno, se debe considerar la capacidad de respuesta Institucional con los recursos humanos, materiales, equipamiento e infraestructura, a fin de asegurar la continuidad operativa de los servicios de salud.

En este contexto, el Hospital General Jaén, ha considerado prioritario contar con un Plan de contingencia de respuesta ante un evento no deseado, para que los procesos de respuesta, organización, dirección y control, se articulen adecuadamente entre las Unidades Orgánicas de la Institución y con los diversos actores interinstitucionales, debiendo adecuar su plan según sus riesgos más probables y sus posibilidades operativas en forma realista y creativa.





4. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27604, que modifica la Ley N° 26842, respecto de la obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en caso de emergencias y partos.
- Ley N° 31061, "Ley de Movilización para la Defensa Nacional y el Orden Interno
- Ley N° 29664, Ley del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo (SINAGERD).
- Resolución Suprema N° 009-2004-SA, Aprueban el Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres del Sector Salud.
- Decreto Supremo N° 048 – 2011 – PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29664, del Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres
- Decreto Supremo N° 038-2021-PCM "Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres al 2050".
- Decreto Supremo N° 034-2014-PCM, que aprueba el Plan Nacional de Gestión de Riesgos de desastres 2014-2021. PLANAGERD.
- Decreto Supremo N° 008-2017 SA, Aprueban el Reglamento de Organización y Funciones del MINSA.
- Decreto Supremo N° 027-2017-SA, que aprueba la Política Nacional de Hospitales Seguros frente a los Desastres 2017-2021.
- Resolución Ministerial N° 416-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 035-2004-OGDN/MINSA-V.01, Procedimiento de Aplicación del Formulario Preliminar de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en Emergencia y Desastres
- Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01., Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres
- Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, Aprobar la Directiva Administrativa N° 271-MINSA/2019/DIGERD, para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud.
- Resolución Ministerial N° 974-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 043-MINSA/OGDN-V.01, Procedimiento para Elaboración de Planes de Respuesta frente a Emergencias y Desastres.
- Resolución Ministerial N° 194-2005-MINSA, que aprueba la Directiva N° 053-05-MINSA-OGDN-V.01. "Organización y Funcionamiento de las Brigadas del Ministerio de Salud para Atención y Control de Situaciones de Emergencias y Desastres"
- Resolución Ministerial N° 276-2012/MINSA aprueban la Directiva N° 001-2012-PC/SINAGERD Lineamientos para la Constitución y Funcionamiento de los Grupos de Trabajo de la Gestión de Riesgo de Desastres en los tres niveles de Gobierno.
- Resolución N° 907-2016/MINSA, que aprueba el Documento Técnico Definiciones operacionales y criterios de Programación de los Programas Presupuestales.
- Resolución Ministerial N° 628-2018/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 250-2018-MINSA/DIGERD "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia (COE Salud) y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud".





5. OBJETIVO DEL PLAN DE RESPUESTA
a. OBJETIVO GENERAL
Fortalecer la Capacidad de Respuesta Hospitalaria del Hospital General Jaén, frente a Emergencias por Eventos adversos de gran magnitud Internos, Externos, Naturales y/o provocados por el hombre que pueden constituirse como un desastre según capacidad de respuesta.
b. OBJETIVOS ESPECIFICOS
Identificar las principales amenazas, aspectos geográficos y demográficos con riesgo de afectar a la institución.
Establecer los mecanismos de acción estratégica para reducir o eliminar los factores de vulnerabilidad y riesgo detectados que pueden comprometer la vida o salud de las personas así como la estructura física del inmueble y bienes personales o institucionales.
Garantizar la continuidad de la prestación de los Servicios de Salud que ofrece el Hospital general Jaén.
Definir las responsabilidades y procedimientos básicos a seguir por el establecimiento y los colaboradores en caso de una emergencia por evento adverso que requiera atención de víctimas de menor o mayor proporción.





6. ESTIMACION DEL RIESGO

HIPÓTESIS

Se produce un evento natural de gran magnitud tipo sismo, ocasionando un considerable número de víctimas de diferente gravedad, los cuales de forma simultánea son transportados al Hospital General Jaén.

La recepción de víctimas de los diferentes puntos de impacto de la localidad, trasladados al instituto, y las víctimas internas son evaluados por personal de salud encargados del Triage, a través de una evaluación rápida, priorizando su atención (Prioridad I, Prioridad II y Prioridad III) de acuerdo al grado de afectación.

La infraestructura hospitalaria de los servicios críticos y no críticos, como emergencia, UCI, SOP y consultorios externos, se ven afectados estructuralmente por el evento adverso tipo sismo, comprometiéndose su funcionalidad, produciendo además afectación física y emocional en los pacientes, familiares y colaboradores institucionales. Servicios Generales reporta según evaluación daños que existe compromiso estructural de algunas áreas con riesgo de incendio.

6.1 IDENTIFICACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LAS AMENAZAS O PELIGROS

6.1.1 INCIDENTE INTERNO POR FENÓMENO NATURAL

AMENAZA 01: SISMO

EFFECTOS EN EL HGJ

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Colapso estructural • Deterioro e inhabilitación de la infraestructura. • Inhabilitación del sistema eléctrico y comunicación. • Deterioro de equipos biomédicos, enseres e insumos médicos. | <ul style="list-style-type: none"> • Flujo masivo de pacientes en las primeras 24 horas • Llegada de Familiares solicitando información. • Coordinación de instituciones de apoyo como La PNP, Serenazgo, Bomberos, EPS Marañón, Electro oriente, EsSalud, Centros de Salud y Puestos de Salud. |
|---|--|

REQUERIMIENTOS

SERVICIO DE EMERGENCIA

- Triage: tarjetas o fichas de Triage, equipos de Triage.
- Estabilización inicial: implementos para el soporte vital, control de sangrados e inmovilización de fracturas.
- Rol del personal disponible, y de refuerzo (de otros servicios).
- Verificar la disponibilidad de ambulancias.

SALAS DE OPERACIONES

- Quirófanos disponibles.
- Número de camas de recuperación.
- Número de equipos disponibles de cirugía.
- Personal disponible y de refuerzo.

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

- Número de camas.
- Personal disponible y de refuerzo

HOSPITALIZACIÓN EN GENERAL

- Inventario de camas.
- Capacidad y situación de las áreas de expansión.

APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO.

- Reservas disponibles de Insumos para el Diagnóstico y Tratamiento.
- Personal disponible y de refuerzo.

APOYO PSICOSOCIAL

- Espacios destinados para la atención de familiares.
- Inventario de personal disponible.

BANCO DE SANGRE

Reservas disponibles de sangre y derivados.





ACTIVACIÓN DEL SCI H (GRD-EMED)	
- Brigada hospitalaria (Brigada de Evacuación, Brigada de Búsqueda y Rescate, Brigada de Lucha Contra Incendios y Brigada de Primeros Auxilios) - Operatividad de extintores y tener el número adecuado - Definir espacios libres para manejo de casos.	- Disponer de equipos e insumos destinados para eventos a presentarse - Contar con grupo electrónico de emergencia. - Contar con otros medios de comunicación. - Coordinación de Instituciones de apoyo como La PNP, Serenazgo, Bomberos, EPS Marañón, Electro oriente, EsSalud, Centros de Salud y Puestos de Salud.
5.1.2 INCIDENTE EXTERNO ANTRÓPICO O SOCIAL	
AMENAZA 02	INCENDIOS/EXPLOSIONES
EFECTOS EN EL HGJ	
- Asfixia, quemadura, traumatismo - Deterioro e inhabilitación de la infraestructura - Flujo masivo de pacientes en las primeras 24	- Inhabilitación del sistema eléctrico y comunicación - Deterioro de equipos biomédicos, enseres e insumos médicos - Flujo masivo de pacientes en las primeras 24 horas - Llegada de Familiares solicitando información.
REQUERIMIENTOS	
ACTIVACIÓN DEL SCI H (GRD-EMED)	
- Brigada hospitalaria (brigada de evacuación, brigada de búsqueda y Rescate, brigada de lucha contra incendios y brigada de primeros auxilios) - Operatividad de extintores y tener el número adecuado - Definir espacios libres para manejo de casos. - Elaboración de requerimiento que permitan mitigar el incidente: camión cisterna	- Disponer de equipos e insumos destinados para eventos a presentarse - Contar con grupo electrónico de emergencia. - Contar con otros medios de comunicación. - Coordinación de instituciones de apoyo como La PNP, Serenazgo, Bomberos, EPS Marañón, Electro oriente, EsSalud, Centros de Salud y Puestos de Salud.
AMENAZA 03	LLUVIAS INTENSAS/INUNDACIONES
EFECTOS EN EL HGJ	
- Deterioro e inhabilitación de la infraestructura - Inhabilitación del sistema eléctrico y comunicación - Humedad	- Deterioro de mobiliario, insumos médicos, equipos biomédicos y enseres - Llegada de Familiares solicitando información.
REQUERIMIENTOS	
ACTIVACIÓN DEL SCI H (GRD-EMED)	
- Brigada hospitalaria (brigada de evacuación, brigada de búsqueda y Rescate, brigada de lucha contra incendios y brigada de primeros auxilios) - Operatividad de motobombas. - Definir espacios libres para manejo de casos. - Elaboración de requerimiento que permitan mitigar el incidente: módulos, carpas, camión cisterna, etc.	- Disponer de equipos e insumos destinados para eventos a presentarse - Contar con grupo electrónico de emergencia. - Contar con otros medios de comunicación. - Coordinación de instituciones de apoyo como La PNP, Serenazgo, Bomberos, EPS Marañón, Electro oriente, EsSalud, Centros de Salud y Puestos de Salud.
AMENAZA 04	EPIDEMIAS/ PANDEMIAS/REBROTES
EFECTOS EN EL HGJ	
- Incremento en la demanda de atención de pacientes por Emergencia, consulta externa y hospitalización. - Demanda de infraestructura hospitalaria - Disminución de RRHH por contagio y comorbilidad - Defunciones.	- Llegada de Familiares solicitando información. - Escasez de productos farmacéuticos y dispositivos médicos. - Demanda de equipos de protección personal (Bioseguridad)





REQUERIMIENTOS	
ACTIVACIÓN DEL SCI H (GRD-EMED) • Administración y almacenamiento de infraestructura móvil para manejo de casos. • Elaboración de requerimientos de bienes y servicios que permitan mitigar el incidente • Disponer del soporte de ayuda diagnóstica y tratamiento que permita diagnosticar, tratar y seguimiento de casos.	
• Disponer de equipos e insumos médicos destinados para mitigar la presencia de casos. • Contar con grupo electrónico de emergencia. • Contar con otros medios de comunicación. • Coordinación de instituciones de apoyo como La PNP, Serenazgo, Bomberos, EPS Marañón, Electro oriente, EsSalud, Centros de Salud y Puestos de Salud. • Interoperabilidad con diversas instituciones de salud públicas y privadas a nivel nacional y regional.	
AMENAZA 05	DESORDENES SOCIALES
EFFECTOS EN EL HGJ	
• Incremento en la demanda de atención de pacientes por Emergencia y hospitalización por asfixia, quemaduras, politraumatizados. • Sobredemanda de servicios de atención especializado como área de trauma shock, sala de operaciones.	
• Llegada de Familiares solicitando información. • Sobredemanda de atención de área de apoyo al diagnóstico y banco de sangre.	
REQUERIMIENTOS	
ACTIVACIÓN DEL SCI H (GRD-EMED) • Administración y almacenamiento de infraestructura móvil para manejo de casos. • Contar con grupo electrónico de emergencia. • Disponer de equipos e insumos médicos destinados para la atención diagnóstico y tratamiento de casos.	
• Interoperabilidad con diversas instituciones públicas o privadas de salud a nivel nacional • Coordinación de instituciones de apoyo como La PNP, Serenazgo, Bomberos, EPS Marañón, Electro oriente, EsSalud, Centros de Salud y Puestos de Salud.	
AMENAZA 06	CONTAMINACIÓN QUÍMICO-BIOLÓGICA
EFFECTOS EN EL HGJ	
• Incremento en la demanda de atención de pacientes por Emergencia y hospitalización por efectos de contaminación química, biológica o radiológica. • Defunciones.	
• Pánico y zozobra. • Llegada de Familiares solicitando información.	
REQUERIMIENTOS	
ACTIVACIÓN DEL SCI H (GRD-EMED) • Administración y almacenamiento de infraestructura móvil para manejo de casos. • Demanda de equipos de protección personal (Bioseguridad) • Demanda de infraestructura hospitalaria • Disponer de equipos e insumos médicos destinados para la atención de casos	
• Interoperabilidad con diversas instituciones de salud públicas y privadas a nivel nacional • Elaboración de requerimientos de bienes y servicios que permitan mitigar el incidente • Coordinación de instituciones de apoyo como La PNP, Serenazgo, Bomberos, EPS Marañón, Electro oriente, EsSalud, Centros de Salud y Puestos de Salud.	





6.2 ANALISIS DE VULNERABILIDAD

6.2.1 COMUNIDAD

POBLACIÓN VULNERABLE

El ámbito de posible afectación originado por un sismo de gran magnitud es los (12) doce distritos circundantes al Hospital General Jaén, llegando al Hospital de manera simultánea víctimas del siniestro entre víctimas de prioridad I a prioridad IV.

POBLACIÓN TOTAL DE LA PROVINCIA

Niños	:	76,361
Adolescentes	:	49,026
Adultos	:	226,850
Adultos Mayores	:	38,178
Población total Expuesta (ÁREA 12 distritos)	:	390,415

Referencia: SIS

6.2.2 ESTABLECIMIENTO DE SALUD (OPERATIVIDAD)

A. TIPO Y DENOMINACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

Nombre de la Institución	Hospital General Jaén – Nivel II-1
--------------------------	------------------------------------

B. Recursos Humanos HGJ*

Régimen/Modalidad Laboral.	Total
Médicos	120
Lic. Enfermeras (os)	196
Técnicos de enfermería	245
Lic. Obstetricia	44
Lic. Psicología	07
Químico Farmacéutico	15
Técnicos en Farmacia	31
Trabajo Social	05
Tecnólogo Médico - Laboratorio	14
Tecnólogo Médico – Fisioterapia	06
Técnicos en Fisioterapia	06
Tecnólogo Médico – Optometría	01
Tecnólogo Médico – Radiología	08
Técnicos en Radiología	07
Odontólogo	04
Nutrición	13

Fuente: Información de O/S emitidas en el mes de mayo 2023.





C. CAPACIDAD OPERATIVA DE LAS ÁREAS CRÍTICAS			
N° DE CAMAS HOSPITALARIAS			
Camas de Emergencia		23	
Camas de shock-trauma	01	Camas de Aislados	02
Camas multiusos	01	Camas tóxico y observación	21
Camas de UCI		14	
Operativas		59	
Quirófanos Operativos		03	
Hospitalización		126	

D. TRANSPORTES Y COMUNICACIONES			
TRANSPORTE			
Ambulancias HGJ		Ambulancias Tipo I	03
		Ambulancia Tipo II	03
Automóviles		Tipo Camioneta	02
		Tipo Combi	01
COMUNICACIONES			
Telefonía Fija	01	Radio VHF	01
Cámaras de video vigilancia	50	Radios Tetra	00

E. ABASTECIMIENTO Y ALMACENAMIENTO DE AGUA				
AGUA	CONEXIÓN A RED PÚBLICA	CISTERNA	TANQUE	OTROS
Operatividad (Si / No)	Si	Si	Si	Reservorios de agua

Reservorios De Agua			
Reserva real para contingencias		04 días	
Cisterna de Agua Dura (m3)	2	Capacidad (m3)	330
Cisterna de Agua Blanda	1	Capacidad (m3)	170
Cisterna de Agua Contra Incendio	1	Capacidad (m3)	120



Tanques de almacenamiento de agua caliente	03	Galones	2200
Operatividad (Si / No)	Si	Si (2)	Se activa a los 5 seg del corte y abastece áreas críticas.
		Si (2)	Para Carpas de expansión asistencial móvil



F. COMBUSTIBLE			
Combustible	Conexión a Red Pública(Gas)	Tanque de Combustible	Otros
Operatividad(Si / No)	No	Si	Capacidad de 4000 galones. Abastecimiento para 72 horas.

G. ENERGÍA ELÉCTRICA			
Operatividad (Si)			
Reserva real para contingencias		16 horas	
Reservorios de combustible por Grupo Electrónico		500 galones	
Conexión a red pública (Si)		Red Pública Electro Oriente	
Otros		Se activa a los 5 seg del corte y abastece áreas críticas. Para carpas de expansión asistencial móvil	
Grupo electrógeno	01	Capacidad (kva)	960
Autonomía de Diseño (horas)	20	Autonomía Operativa Inmediata (horas)	16

H. MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS	
Medicamentos e Insumos Médicos:	
- Farmacia abastecida de medicamentos e insumos de urgencias y emergencias según la Directiva Administrativa N° 097 /Minsa/DIGEMID-V.01. - Cada servicio dispone de Maletines de Emergencia. - Coches de Paro habilitado al 100% en EMG, y 100% en Hospitalización. - Coches de curaciones habilitado al 100% en EMG, y 100% en hospitalización	

I. ORGANIZACIÓN Y PREPARACIÓN:	
- Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo: Si - Brigadistas Intervención inicial y Hospitalarios: 10 - Retenes de emergencia y áreas críticas: Se procederá a la programación de personal médico y no médico, roles de retenes, según grupo ocupacional que serán difundidos - Retenes de especialidades: Si, se procederá a activar rol de retenes establecidos - Retenes administrativos: Si	

Áreas Críticas	SOP	UCIS	Emergencia	Sala de Partos	Casa de Fuerza	Camas Hospi.
Número camas Habilitadas	03	14	23 (02 de Shock Trauma)	02	Si	126
Operativas	Si	Si	Si	Si	Si	Si

7. ACCIONES DE RESPUESTA	
7.1 GENERALIDADES	
Descripción.	Es el conjunto de acciones y actividades destinadas a mejorar la respuesta del Hospital o de un establecimiento que brinda servicios de atención de salud ante un evento adverso de mediana o gran magnitud, articulando sus componentes y racionalizando el uso de sus recursos.
Hospital seguro.	Es el Establecimiento de Salud que puede garantizar que: Sus componentes estructurales y no estructurales, soportarán un evento destructivo sin causar daños a sus ocupantes, y luego de ocurrido el siniestro prestará asistencia adecuada a las víctimas.
Condiciones.	• Diagnóstico de riesgos regional y local • Censo de recursos del hospital y del sistema de salud local • Planes de la Defensa Civil, del sector salud y de la ciudad.
Actividades.	A continuación, se desarrollará las siguientes actividades de acuerdo a la competencia respectiva Actividad 1: Grupo de trabajo de Gestión de Riesgo HGJ. Actividad 2: Gestión del Plan de Respuesta Hospitalaria para Emergencias y Desastres Actividad 3: Señalización de las zonas de seguridad (zonas intangibles) Actividad 4: Verificación de la seguridad de las instalaciones Actividad 5: Capacitar y entrenar al personal



ACTIVIDAD 1: GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DE RIESGO HGJ	
Encargado	Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo HGJ
Ubicación	Centro de Comando
Objetivo	Lograr un hospital seguro
Integrantes	• Director del HGJ preside el GTGRD y SCI-S (O a quien delegue) • Secretario Técnico • Jefe de Departamento de Emergencia y Cuidados Crítico y jefes de Guardia • Jefes de departamentos asistenciales. • Jefes de oficinas. • Jefes de unidades. • Jefes de servicios. • Jefe oficina de administración • Jefe de Unidad de Mantenimiento y Servicios Generales. • Coordinador de centro de prevención y control de emergencias por desastres
Funciones	• Dirigir las actividades hospitalarias en el antes, durante y después del desastre • Elaborar y ejecutar el Plan de respuesta Hospitalario de Desastre (mitigación, preparativos y respuesta) • Capacitar y entrenar al personal en emergencias y desastres • Hacer cumplir las normas de Defensa Civil • Coordinar con los Grupos de Trabajo de Gestión de Riesgo locales
Acciones	• Activar el plan de respuesta y SCI-S • Cumplir las funciones del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo. • Determinar la ubicación del Centro de Comando o Sala de Situación y equiparlo • Verificar periódicamente la seguridad del hospital e informar la situación al Director • Verificar la señalización de las zonas de seguridad y las rutas de evacuación. • Gestionar la implementación del plan y hacer seguimiento de los avances • Capacitar al personal del hospital. • Ocurrido el desastre actuar como Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo como partedel SCI-S





ACTIVIDAD 2: GESTIÓN DEL PLAN DE RESPUESTA HOSPITALARIA PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES.	
Encargado	Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo HGJ
Ubicación	Puesto de Comando(PC)
Objetivo	Preservar la capacidad operativa del HGJ después de evaluar el impacto del desastre.
Inclusión en el Plan de Desastres	El plan de respuesta debe estar incluido en el Plan Hospitalario de Desastres el cual tiene el siguiente contenido: • Aspectos generales • Preparativos según evento adverso y magnitud del mismo • El impacto del suceso destructor • Respuesta según evento adverso calificado como un desastre: - Situación de emergencia externa - Situación de emergencia interna o desastre - Organización: procesos, equipos, espacios - Procedimientos operativos vigentes (POV) • Situaciones especiales incendios, evacuación, atención de víctimas. • Simulacros (evaluación del plan)
Difusión (mínimo permisible en el Instituto)	Todo el personal: Procedimiento Operativo Vigente (POV) generales de respuesta, POV incendios, evacuación, simulacros. Equipos operativos: POV específicos (tarjeta de acción) Jefaturas de departamentos, oficinas, unidades y servicios
Acciones	• Redactar el Plan con participación de los servicios y personal involucrados • Homologar los procedimientos e instrumentos con los establecimientos de salud de la red • Gestionar aprobación del Plan • Difundir el Plan al personal del Hospital General Jaén • Verificar la disponibilidad de Tarjetas de Acción y copia en las puertas de salida. • Gestionar la implementación de recursos racionalizando el uso de los existentes • Actualización permanente de directorios. • Actualizar el plan anualmente o cuando haya modificaciones de estructuras o procesos. • Organizar los equipos operativos y las brigadas.
Norma.	Ministerio de Salud/Comité de Desastres del Sector Salud
Responsable	Presidente del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo/ Alterno: Coordinador



ACTIVIDAD 3: SEÑALIZACIÓN DE LAS ZONAS DE SEGURIDAD (ZONAS INTANGIBLES)	
Encargado	Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo HGJ
Responsable técnico	Ingeniero/Arquitecto de Servicios Generales.
Administrativo	Director del hospital
Encargados	Servicios Generales
Objetivo	Reducir riesgo de daños a personas causadas por terremotos u otros siniestros.
Acciones	• Identificar las zonas de riesgo y de seguridad de acuerdo a estudios técnicos de • Vulnerabilidad • Definir rutas de evacuación para todos los ambientes en riesgo (Zonasintangibles) • Despejar ambientes de zonas de seguridad interna, áreas de rescate deescaleras, rutas de evacuación y zonas de seguridad externas. • Señalizar zonas de seguridad y rutas de evacuación
Requerimientos.	• Estudios previos de vulnerabilidad del local • Homologar símbolos y señales utilizados • Capacitación permanente del personal y usuarios.
ZONAS DE SEGURIDAD (Ejemplo para caso de sismos)	
Objetivo	Establecer las áreas de protección de personas en casos de sismo. Orientar la ubicación de los evacuantes según las etapas del evento adverso. Puedenser: • Internas: zonas seguras dentro de la edificación, usadas para la ubicación inicial durante el impacto del sismo principal • Externas: zonas seguras fuera de la edificación, generalmente patios exteriores o zonas de expansión. Usadas para la evacuación definitiva pasado el sismo principal y espera de las réplicas intensas • Áreas de protección en ambientes de evacuación diferida: ubicadas al interior de instalaciones donde hay salidas o rutas de evacuación riesgosas, son para uso transitorio durante el impacto del sismo principal.
Ubicación.	Adosada a elementos constructivos seguros (columnas, muros). Colocada a 1.50 metros del piso
Modelo.	Adjunto: "ZONA SEGURA EN CASO DE SISMOS"
Medidas	El modelo básico es de 20 x 30 cm o medidas proporcionales a estas cifras.
Norma.	DEFENSA CIVIL 

RUTAS DE EVACUACIÓN (Adecuar según el tipo de evento)	
Objetivo	Establecer los trayectos de las circulaciones horizontales y verticales que están protegidos para efectos de terremotos y conducen a las zonas de seguridad internas y externas. Orientan el desplazamiento de los evacuantes.
Ubicación.	Adosada en zonas visibles y sin interferencia de muebles o móviles, idealmente sobre 1.80 cm. En ambientes con alto riesgo de fuego deben alternarse con señales similares incombustibles y pintadas con pintura fosforescente adosadas en lugares visibles a 50 cm del piso para permitir la evacuación en caso de humareda muy densa.
Modelo.	Adjunto: "SALIDA"
Medidas	El modelo básico es de 20 x 30 cm o medidas proporcionales a estas cifras.
Norma.	DEFENSA CIVIL
ZONAS DE RIESGO Definir según tipo de evento. Ejemplo para caso de sismo o incendio)	
Objetivo	Establecer la prohibición de usar determinadas estructuras, por ejemplo ascensores en caso de incendios, o de permanecer en ciertos ambientes, terrazas, voladizos, durante los movimientos sísmicos.
Ubicación.	Adosada en lugar visible adyacente a ascensores o en la zona de riesgo. Colocada a 1.50 metros del piso.
Modelo.	Adjunto: "NO USAR EN CASO DE SISMO O INCENDIO"
Medidas	El modelo básico es de 20 x 30 cm o medidas proporcionales a estas cifras.
Norma.	DEFENSA CIVIL

ZONAS DE RIESGO Definir según tipo de evento. Ejemplo para caso de sismo o incendio)	
Objetivo	Identificar los lugares donde se ubican los extintores de fuego
Ubicación.	En la zona superior al extintor (la ubicación elevada de un extintor pesado puede limitar sea levantado por algunas).
Tipo.	Debe estar visiblemente establecido el uso: • A: para sólidos, basuras, madera, papel, tela, etc. • B: para líquidos inflamables y grasas: gasolina, aceites, pinturas, etc. • C: para equipos eléctricos o conectados con líneas eléctricas.
Vigencia.	La carga del extintor debe estar dentro del tiempo de uso
Modelo.	Adjunto: "EXTINTOR"
Medidas.	Diámetro de 20 cm o proporcional a esta cifra.
Norma.	DEFENSA CIVIL 

OTRAS ADVERTENCIAS
En el Hospital existen otras advertencias que deben ser igualmente atendidas en caso de desastre, por ejemplo:
• Peligro de radiaciones • Área con riesgo de contaminación • Precaución de incendios • Prohibido hacer fuegos • Material contaminado



ACTIVIDAD 4: VERIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD DE LAS INSTALACIONES	
Encargado	Servicios Generales.
Objetivo	Cumplimiento político de "Hospital seguro" MINSA/levantamiento observaciones del "ISH".
Requerimientos	☐ Guía de verificación de seguridad ☐ Autorizaciones de acceso a ambientes
"GUÍA DE VERIFICACIÓN DE SEGURIDAD DEL HOSPITAL GENERAL JAÉN PARA DESASTRES"	
Acciones	☐ Programar inspecciones fijas e intempestivas ☐ Aplicar la "Guía de verificación de seguridad", adjunta ☐ Informar resultados al Director del hospital y Mantenimiento ☐ Promover mejoras en la seguridad de las instalaciones.
Aspectos estructurales	☐ Estudio de vulnerabilidad ☐ Reforzamientos recomendados ☐ Juntas de dilatación permeables.
Aspectos no-estructurales	☐ Cornisas y voladizos ☐ Falsos techos ☐ Luminarias ☐ Ductos y conductores diversos ☐ Cajas de distribución eléctrica ☐ Muebles y similares ☐ Mamparas y separadores ☐ Cortinas y rieles ☐ Equipamientos y coches de curación ☐ Ornamentos ☐ Dispensadores de alimentos ☐ Imágenes religiosas ☐ Vidrios y ventanas ☐ Puertas y dóseles
Áreas de protección dentro de los ambientes de trabajo	☐ Señalización/Demarcación ☐ Espacio requerido (por número de personas)
Zonas de seguridad y rutas de evacuación	☐ Ocupación y uso ☐ Permeabilidad de acceso y salidas ☐ Señalización ☐ Conocimiento y uso de los evacuantes ☐ Condiciones de la ruta que dificulten la circulación
Zonas de seguridad externa	☐ Verificar puertas de salida ☐ Desniveles en pisos o escalones no visibles ☐ Área de caída de escombros, vidrios y otros ☐ Ocupación inadecuada ☐ Vehículos ☐ Puestos de venta ☐ Otros ☐ Amenazas cercanas ☐ Grifos o depósitos de carburantes





	☐ Cocinas ☐ Gases presurizados ☐ Depósitos de desechos
Circulaciones horizontales	☐ Ancho de pasillos (> 1,5 metros si drenan ambientes muy ocupados) ☐ Permeabilidad de pasillos ☐ Permeabilidad de puertas ☐ Disponibilidad de llaves ☐ Apertura hacia fuera (puertas claves o lugares con alta Concentración) ☐ Protección contra caída de vidrios y escombros
Circulaciones verticales	☐ Ancho de escaleras ☐ Permeabilidad de escaleras ☐ Permeabilidad de salida de escaleras ☐ Disponibilidad de llaves ☐ Protección contra caída de vidrios y escombros
Relaciones	☐ Distancia de ambientes a la Zona de Seguridad Interna ☐ Distancia desde Zona de Seguridad Interna hasta la Externa ☐ Distancia del establecimiento hasta la cota de protección de tsunami
Iluminación	☐ Lámparas fijas recargables de emergencia ☐ Linternas recargables de emergencia ☐ Planta eléctrica de emergencia
Protección contra incendios	☐ Red seca ☐ Estado de operatividad ☐ Puertas cortafuegos ☐ Extintores ☐ Número y ubicación ☐ Carga calculada para riesgo estimado y carga vigente ☐ Señalización ☐ Tipo requerido ☐ Paneles de ubicación (para orientación de usuarios) ☐ Tamaño y ubicación ☐ Claridad y comprensión ☐ Visibilidad e iluminación ☐ Rótulos de señalización (modelo y pautas adjunto) ☐ Dimensiones estándar ☐ Orientación adecuada ☐ Ubicación ☐ Visibilidad e iluminación
Responsable técnico	Jefe de la Unidad de Mantenimiento y Servicios Generales
Responsable administrativo	Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo Alternativo: Coordinador CPECED/ EMED





ACTIVIDAD 5: CAPACITAR Y ENTRENAR AL PERSONAL	
Encargado	Área de Capacitación- EMED
Objetivo	Lograr que el personal esté capacitado técnica y psicológicamente para el evento Adverso
Ámbitos y modalidad	• Conocimientos: capacitación • Destrezas: entrenamiento • Afectivos: preparación psicológica
Evaluación	• De capacitación: encuestas, evaluaciones • De destrezas: simulacros, demostraciones Afectivos y sociales: simulaciones, trabajos grupales, entrevistas personales
Mínimos de capacitación	Todo el personal (12 horas al año): • POV generales y de evacuación en general pacientes, colaboradores con discapacidad. • Rescate y primeros auxilios (TRIAGE, ATENCION VICTIMAS EN MASA) • Brigadistas: -POV incendios, rescate, evacuación, traslado • Soporte básico de vida y trauma • Equipos operativos: -POV específicos • Especialidad médica/administrativa • Jefaturas y Gestión de Riesgo: Plan de desastres • Gestión de riesgos y desastres
Acciones	• Definir necesidades de capacitación en relación a las amenazas y vulnerabilidad prevalentes • Diseñar y desarrollar un programa que incluya capacitación, entrenamiento y la preparación psicológica del personal en sus diferentes niveles de acción • Implementar módulos de educación en emergencias y desastres y generar efectomultiplicador supervisando el producto • Evaluar el impacto cuantitativo y cualitativo de la educación para corregir el programa • Comprobar el plan y la educación con ejercicios periódicos por áreas y con simulacros generales supervisados programados e imprevistos, en la evacuación de pacientes, equipos y, medidas de apoyo al personal con discapacidad
Norma	Ministerio de Salud/Universidades
Responsable técnico	Coordinador CPECED
Responsable administrativo	Presidente del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo / Alternativo: Coordinador





7.2 EL IMPACTO DEL DESASTRE PROVOCADO POR EVENTO ADVERSO

GENERALIDADES	
Descripción.	El impacto del evento adverso afecta indiscriminadamente. Los elementos expuestos más vulnerables o las personas menos preparadas sufrirán los mayores daños, esto determina finalmente la magnitud catastrófica del evento. Las víctimas más cercanas podrían ser los propios ocupantes del EESS, por lo tanto, la tarea primordial es protegerlos en el instante supremo de ocurrido el evento.
Actividad	Enfrentando el momento del evento destructor
Encargado	Todo el personal
Responsable:	Todo el personal
Responsabilidad	Jefes de Unidades, Departamentos, Servicios Administrativos y Asistenciales.
Justificación	La reacción inicial de la persona en el momento en que ocurre el evento destructivo tiene gran influencia en los daños o en su propia supervivencia. La mayoría de lesiones graves o muertes por sismo en hospitales se producen por reacciones inadecuadas de las víctimas.
Objetivo.	Mejorar las capacidades de las personas expuestas para afrontar el impacto del evento destructor.
Premisas	• Todo ocupante de una estructura expuesta debe ser informado de las medidas de seguridad mediante medios pasivos (señalización de riesgos y seguridad, rutas de evacuación, paneles de ubicación) y medios activos (capacitación, discusión del plan de desastre y tarjetas de acción, otros)
Recomendaciones para responsable según área asistencial y/o administrativa	• Las personas a su cargo (pacientes, personal, visitantes) están más indefensos que usted, ellos imitarán sus actitudes y seguirán sus órdenes, por lo tanto: • Dé ejemplo de serenidad y tino • Defina con antelación la opción más viable de protección del grupo • Antes de socorrer compruebe la seguridad del entorno • Guíese por las pautas establecidas en el plan de desastres para cada situación • No permita que se alteren los ambientes siniestrados a causa de eventos antrópicos para no entorpecer la ulterior investigación legal del suceso.





ACCIONES SEGÚN EL TIPO DE EVENTO NATURAL O ANTRÓPICO	
Sismo	• Interrumpa fuegos y flujos de energía, gases y líquidos inflamables, agua • Busque protección en la zona de seguridad más próxima • Auxilie e inicie el rescate en su área al cesar el sismo principal • Inicie la evacuación si hay daños severos o lo dispone la autoridad vigente
Incendio/ explosión/ atentado	• Interrumpa fuegos y flujos de energía, gases y líquidos inflamables • Disponga que las personas expuestas se alejen del fuego y humo • Inicie la lucha contra incendios y notifique a la central de comunicaciones • Si el fuego escapa al control inicie la evacuación según su plan local • Si el humo ha inundado los ambientes desplácese a gachas • Aléjese inmediatamente del artefacto explosivo o de la zona expuesta • Si no puede hacerlo échese de bruces en el piso en dirección radial al artefacto con la cabeza en posición distal y la boca abierta. Aléjese arrastrándose en forma rápida, ¡NO SE PONGA DE PIE!
Lluvias intensas	• Interrumpa flujos de energía, gases y líquidos inflamables • En lluvias intensas inicie la evacuación vertical a las partes altas de la edificación • En lluvias ligeras el Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo dispondrá las medidas de protección y evacuación.
Contaminación químico-biológica- radiológica	• Dé la alarma en su ambiente mencionando el riesgo y pautas a tomarse • Aplique las medidas de bioseguridad contingentes del establecimiento • No propale comentarios o rumores alarmistas que puedan crear pánico
Desórdenes sociales	• Colabore con las disposiciones que dicte el Departamento de Seguridad • Priorice la protección de las personas a su cargo y el material de trabajo indispensable o irremplazable • Si queda atrapado en escombros o espacios confinados: - No encienda fuegos si en la instalación se usan gases inflamables - Pida socorro o haga ruido golpeando la pared o piso - Protéjase la nariz, boca y ojos del polvo - (Opción extrema: si dispone de un teléfono celular intente llamar y dar su ubicación)
• Epidemias/ pandemias/ brotes	• Cuida tu bienestar, el de tu familia y seres queridos en general, manteniéndola calma y manteniéndote informado por las vías de telecomunicación • Manténgase en casa y siga las indicaciones del MINSA. • Mantenga la comunicación con familiares por vía telefónica o redes sociales. • Aplique las medidas de bioseguridad
Norma	Ministerio de Salud, Defensa Civil

PROCEDIMIENTO ANTE UN SISMO	
ANTES	• Desarrollar un plan de protección, seguridad y evacuación. • Conocimiento básico acerca de primeros auxilios y botiquín de emergencia. • Asegurar elementos altos (estanterías, libreras o roperos) evitando tener objetos que puedan caer ante un movimiento. • Conocer la ubicación de llaves de gas, agua, fusibles de electricidad. • Eliminar obstáculos de las rutas de evacuación. • Ubicar y señalizar las zonas de seguridad y las rutas de evacuación. • Realizar simulacros de evacuación en caso de terremotos, con el fin de instruir a las personas sobre las medidas a tomar y determinar si el plan de emergencia es efectivo.
DURANTE	El elemento principal es mantener LA CALMA Y EL CONTROL, ya que muchos sufren heridas a consecuencia de cortaduras por cristales, caída de objetos, aglomeración de personas en escaleras y todo A CAUSA DEL PÁNICO. Para evitar estos accidentes proporcionamos algunas medidas que podrán ser efectivas en un movimiento sísmico. • Se debe conservar la serenidad evitando el pánico o histeria colectiva. • Ubicarse en lugares seguros previamente establecidos, de no lograrlo debe refugiarse bajomesas, pupitres o escritorios alejados de ventanas u objetos que puedan caer. • Colocarse en el piso con las rodillas juntas y la espalda hacia las ventanas. • Sujetar ambas manos fuertemente detrás de la cabeza, cubriéndose con ellas el cuello. • Esconder el rostro entre los brazos para proteger la cabeza, cerrar fuertemente los ojos. • Si es necesario evacuar el lugar, utilice las escaleras no ascensores. • Si está en el patio permanezca lejos de edificios, cables de tendido eléctrico y ventanas. • Si va en vehículo o autobús, el conductor debe reducir la velocidad y detenerse en un lugar seguro. Así también, las personas deben mantenerse en sus asientos hasta que todo vuelva a la normalidad.
DESPUES	• Observar si alguien está herido y practicar primeros auxilios. • Dirigirse a las zonas de protección ya establecidas, sin perder la calma sin alejarse del grupo. • No tocar cables de energía eléctrica que han caído. • Cerrar las llaves de gas para evitar cualquier fuga y usarlo nuevamente hasta que se haya realizado la inspección adecuada. • Controlar el flujo de agua y no utilizarlo hasta revisar alcantarillas. • Cerrar los circuitos de energía eléctrica para evitar accidentes por contacto con alambres caídos o un posible incendio. • No regresar a las áreas dañadas sin previa autorización. • Utilice el teléfono solo mensajería. • Sintonizar la radio para conocer las medidas de emergencia adoptadas. • Verificar las necesidades de apoyo a las personas y personal con discapacidad.



PROCEDIMIENTO ANTE INCENDIO, EXPLOSIONES Y ATENTADOS.

ANTES

- Revise periódicamente la instalación eléctrica y solicite este servicio al área correspondiente.
- Recuerde que todo contacto o interruptor eléctrico debe tener su tapa debidamente aislada.
- No sobrecargue los enchufes con demasiadas conexiones; distribúyalas o solicite la instalación de circuitos adicionales.
- Evite improvisar empalmes en las conexiones y cuide que los cables de los aparatos eléctricos se encuentren en buenas condiciones.
- No conecte aparatos que se hayan humedecido.
- Realizar periódicamente el mantenimiento de tableros, redes y equipos eléctricos, control de: ductos de ropa, disposición de basuras, cocinas, derrames químicos, gases presurizados, paquetes personas extrañas.
- Cumplir inspecciones periódicas de equipos y ambientes
- Identificar focos probables de fuego y mitigarlos
- Chequear permeabilidad de vías de evacuación, despejar
- Verificar estado de equipos y brigadas anti-incendio
- Capacitar a los colaboradores en medidas de prevención contra incendios
- Procure contar con uno o más extinguidores en un lugar accesible según normas de seguridad. Asegúrese del estado de conservación, verifique que funcionen.
- Antes de salir del área de trabajo, revise que los aparatos eléctricos estén apagados y de preferencia desconéctelos. En caso del área de preparación de alimentos cerciórese de que las llaves estén cerradas.
- Siempre tenga a la mano los números telefónicos de los bomberos.
- Organice grupo de apoyo a personas con discapacidad en caso de evacuación

DURANTE

- Conserve la calma y procure tranquilizar a sus compañeros de trabajo.
- Corte los suministros de energía eléctrica y de gas.
- No abra puertas ni ventanas, porque con el aire el fuego se extiende.
- Si el fuego se extiende, llame a los bomberos y siga sus instrucciones.
- En caso de evacuación, no corra, no grite, no empuje. No pierda el tiempo buscando objetos personales.
- Si hay gases y humo, desplácese de rodillas (gateando) y de ser posible tápese nariz y boca con un pañuelo húmedo.
- Ayude a salir a los niños, ancianos y personas con discapacidad.
- Antes de abrir una puerta, tóquela; si está caliente no la abra, el fuego debe estar tras ella.
- No use los elevadores.
- Si se incendia su ropa, no corra; tírese al piso y ruede lentamente, de ser necesario cúbrase con una manta para apagar el fuego.
- Al llegar los bomberos, infórmeles si hay personas atrapadas.
- Una vez afuera del edificio, aléjese lo más que pueda para no obstruir el trabajo de los rescatistas.

DESPUES

- Haga que un técnico revise las instalaciones eléctricas y de gas, antes de conectar nuevamente la corriente y de utilizar la estufa y el calentador.
- Deseche alimentos, bebidas o medicinas que hayan estado expuestas al calor, al humo o al tizne del fuego.
- No vuelva a congelar los alimentos que se hayan descongelado.
- No pase al área del siniestro hasta que las autoridades lo determinen.



PROCEDIMIENTO ANTE LLUVIAS INTENSAS	
ANTES	• Desarrollar medidas de prevención mitigación o eliminación de riesgos ante lluvias intensas o inundación. • Desarrollar un plan de protección, seguridad y evacuación • Conocimiento básico acerca de primeros auxilios y botiquín de emergencia • Conocer la ubicación de llaves de gas, agua, fusibles de electricidad. • Ubicar y señalizar las zonas de seguridad y las rutas de evacuación. • Realizar simulacros de evacuación en caso de inundación, con el fin de instruir a las personas sobre las medidas a tomar y determinar si el plan de emergencia es efectivo. • Mantenimiento de áreas impermeabilizadas ante el riesgo de lluvias intensas. • Realizar periódicamente el mantenimiento de tableros, redes y equipos eléctricos, control de: ductos desagüe y disposición de basuras. • Mantenimiento de almacenaje de agua u otros ante el riesgo de lluvias. • Mantenimiento de las áreas estructurales y no estructurales
DURANTE	• Se debe conservar la serenidad evitando el pánico o histeria colectiva • El elemento principal es mantener LA CALMA Y EL CONTROL, ya que muchos sufren accidentes de acuerdo a la intensidad de la lluvia. • Ubicarse en lugares seguros previamente establecidos • Si es necesario evacuar el lugar, utilice las escaleras no ascensores • Según ubicación permanezca lejos de edificios, cables de tendido eléctrico. • Si va en vehículo o autobús, el conductor debe reducir la velocidad y detenerse en un lugar seguro, según la intensidad de la lluvia o la magnitud de la inundación.
DESPUES	• Observar si alguien está herido y practicar primeros auxilios • Dirigirse a las zonas de protección ya establecidas, sin perder la calma sin alejarse del grupo. • No tocar ni ubicarse cerca de cables de energía eléctrica que han caído • Cerrar los circuitos de energía eléctrica para evitar accidentes por contacto con alambres caídos o un posible incendio. • No regresar a las áreas dañadas sin previa autorización. • Sintonizar la radio para conocer las medidas de emergencia adoptadas. • Verificar las necesidades de apoyo a las personas y personal con discapacidad.





PROCEDIMIENTO ANTE AGENTES CONTAMINANTES (BIOLOGICOS, QUIMICOS, RADIATIVOS)	
ANTES	• Evitar, mitigar o reducir riesgos debido a la utilización de agentes contaminantes, • Considerar como primera opción, la prevención del riesgo durante el uso de agentes contaminantes • Local bien ventilado o medidas de ventilación u otras medidas de protección colectiva, aplicadas preferentemente según ambiente u origen del riesgo. • Extracción localizada y ventilación por dilución como medida frecuente en la práctica durante el uso de agentes contaminantes • Limitar las cantidades de agentes químicos peligrosos en el lugar de trabajo a las estrictamente necesarias por exigencias del proceso. • Limitar o eliminar la necesidad de la manipulación manual de los agentes contaminantes. • Delimitar y separar lugares en donde se utilicen agentes peligrosos. • Manipular siempre la cantidad mínima necesaria de producto químico. • Antes de comenzar el trabajo, se consultarán las etiquetas y las fichas de seguridad de los productos. • Implementar una sala de aislamiento ante la potencial gravedad de los agentes contaminantes • Contar con el material de protección necesario para el personal que manipula agentes contaminantes o participa en el proceso de descontaminación • Gestión de los residuos contaminantes • Delimitación de zonas y señalización de áreas contaminantes y/o radiactivas (mapa de riesgos) • Tomar conocimiento de mapa de riesgos ante agente contaminantes según área de trabajo • Vigilancia sanitaria
DURANTE	• Retirar todas las ropas y accesorios (reloj, cadenas, etc.) que porte el siniestrado, ya que suelen estar impregnadas por el agente contaminante. • Colocar todos los implementos del siniestrado en una bolsa de plástico o contenedor que tengan cierre hermético, para su aislamiento, evitando así contaminaciones secundarias • Según incidente, zonificar el área por exposición a material peligroso (foco de incidente-zona tibia- zona fría) y utilizar los elementos necesarios de protección respiratorias, según distancia: Respirador de rostro completo con filtros, respirador de doble filtro, respirador N95, respirador P95 (con filtro). • Utilizar los elementos de protección personal según sea el caso. • Aislar el agente, evitando o reduciendo al mínimo cualquier escape, difusión al ambiente o contacto directo con los colaboradores • Medidas de protección colectiva aplicadas preferentemente en el origen del riesgo y medidas adecuadas de organización del trabajo (medidas técnicas y medidas adecuadas según protocolo y agente contaminante) • Medidas de protección individual, cuando la exposición no pueda evitarse por otros medios (EPP u otros) • Aumento de la distancia a la fuente radiactiva si fuera el hecho.
DESPUES	• Aislar al paciente y el material que se utilizará en su descontaminación del resto del espacio físico del servicio, evitando así la posibilidad de que la contaminación pueda afectar al resto de personal y pacientes





	• Mantener el lugar bien ventilado, para evitar la perpetuación en el ambiente del producto químico aerosolizado o agente contaminante. • Aplicar los protocolos de atención ante el posible daño a nivel cutáneo y aparato respiratorio producido por agentes contaminantes • Vigilancia sanitaria.
--	--

PROCEDIMIENTO ANTE DESÓRDENES SOCIALES	
ANTES	• Identificar las principales exposiciones al riesgo de disturbios (como, por ejemplo, la proximidad a avenidas importantes, lugares para eventos públicos, grifos, estadios de fútbol, sedes de ONG's y sindicatos) que puedan poner en riesgo al personal ante desordenes sociales. • Establecer un sistema de información o alerta temprana que permita identificar fechas y horas de eventos que eventualmente pueden considerarse desordenes sociales potenciales. • Use redes de comunicación y redes sociales confiables. • Establezca una línea directa de comunicación con el Departamento de Policía y Bomberos. • Desarrollar y capacitar un equipo de respuesta rápida para eventos perturbadores del orden, incluya personal de seguridad y vigilancia debidamente preparado para actuar ante tales situaciones. • Establecer rutas seguras de acceso y salida para la movilización de empleados y bienes. • Desarrollar un plan de protección, seguridad y evacuación. • Conocimiento básico acerca de primeros auxilios y botiquín de emergencia. • Implementar medidas para garantizar el suministro de servicios básicos, tales como electricidad, agua, vapor y gas antes, durante y después del curso de un evento que involucre desordenes sociales.
	• Si eres primer respondedor mantén distancia del incidente y espera que llegue el apoyo (bombero y/o policía). • En caso de derivación de siniestrados por gases tóxico. • Si estas capacitado en desastres ponte a disposición del grupo de trabajo gestión de riesgos emergencias y desastres (GTGRED) • Activar el sistema de comando de incidentes (SCI) según magnitud del evento adverso y la demanda de atención • Habilitar área de concentración de víctimas y áreas de expansión para la atención en caso de sobredemanda. • Atención de víctimas, según protocolo de atención de víctimas en masa • Si estas capacitado y tienes un adecuado equipo de protección personal, según el tipo de incidente puedes efectuar el triage de heridos o pacientes. • Implementar un sistema de triage según incidente. • Respetar los cordones de seguridad. • Respetar la zona de seguridad para manejo de incidente. • Contacte a las autoridades competentes e informe lo sucedido • Respetar la zona de seguridad para manejo de incidente. • Contacte a las autoridades competentes e informe lo sucedido • Se debe conservar la serenidad evitando el pánico o histeria colectiva





DURANTE	• Evita disturbios y/o provocaciones • Manténgase alejado de riesgos potenciales, como cables eléctricos energizados, vidrios rotos, metales afilados, áreas con fugas o derrames de materiales peligrosos, líquidos o gases inflamables y áreas inestables con riesgo de colapso estructural.
DESPUES	• Inspeccione, registre y documente el daño encontrado • Verificado la seguridad de las áreas comprometidas, organice o solicite apoyo para asegurar la funcionalidad del establecimiento o servicio comience • Compruebe que los sistemas de protección contra incendios estén en buenas condiciones de funcionamiento. Repare de inmediato si se identifica un defecto o daño en cualquier sistema de protección. Tan pronto como sea posible, comience con actividades de salvamento para materias primas, existentes y equipos • Vigilancia sanitaria. • Derivación de pacientes según el grupo etario o magnitud del daño a otras estancias de salud. • Informar a los niveles respectivos según magnitud del evento. • Establecer un sistema de información según estado de pacientes para las autoridades respectivas y familiares.

PROCEDIMIENTO ANTE EPIDEMIAS/ PANDEMIAS/REBROTES

ANTES	• Garantizar capacidad suficiente de recursos humanos y materiales tanto en atención primaria como hospitalaria. • Desarrollo de protocolos o planes de contingencia para responder según incidente • Mecanismos de vigilancia y estrategias de comunicación • Construcción de capacidades, ya sea entrenando tanto al personal de respuesta como a la ciudadanía implicada • Contar con el material de protección necesario para el personal • Realizar capacitaciones y ejercicios para reforzar las capacidades de entrenamiento y de prueba ante este tipo de amenaza • Desarrollo de campañas educativas relacionadas con todos los posibles tipos de riesgos • Potenciar los niveles de atención y de apoyo al diagnóstico y tratamiento.
DURANTE	• Activar los planes de contingencia en Atención Primaria y hospitalaria, según escenario del evento adverso. • Aplicar los protocolos de atención según el evento adverso • En función del tipo de amenaza y magnitud de la misma, realizar acciones como, por ejemplo: provisión de atención médica y cuarentena, el suministro de cuidados masivos, evacuación de las poblaciones amenazadas y/o apertura de refugios, operaciones de rescate de emergencia, etc. • Tomar medidas que reduzcan los efectos nocivos ejemplo mantenimiento de niveles bajos de transmisión de la enfermedad o de exposición al agente ambiental.
DESPUES	• Realizar acciones encaminadas a retomar a la comunidad a condiciones normales o casi normales, incluyendo el restablecimiento de servicios básicos y la recuperación de los daños físicos, psicológicos, sociales y económicos. • Vigilancia sanitaria





LA RESPUESTA	
GENERALIDADES	
Descripción.	Es el conjunto de actividades destinadas a proporcionar atención efectiva a las necesidades de salud generadas por el evento adverso. Para ello el HGJ entra en situación de emergencia.
La situación de emergencia	Es una condición de excepción del HGJ para afrontar una contingencia que genera víctimas en masa. • Cuando el suceso adverso es inminente (disturbios sociales) u ocurre fuera del Hospital y con extensión limitada (fenómenos naturales, grandes accidentes) sin afectar la estructura o el personal del establecimiento se origina una situación de emergencia tipo "Desastre Externo". Su atención requiere el reforzamiento preventivo de los servicios de emergencia para eventual asistencia masiva. • Cuando el impacto del evento destructor es masivo y daña la estructura del hospital o afecta la integridad de su personal se origina una situación de "Desastre Interno".
Los procesos para la respuesta hospitalaria	Las diversas actividades del Hospital se concentran en tres procesos prioritarios: 1. Asistencia sanitaria a siniestrados 2. Apoyo administrativo y mantenimiento de instalaciones 3. Comando y comunicaciones. Una actividad opcional que puede añadirse, en grandes siniestros y según la capacidad del establecimiento, es el apoyo a los servicios pre hospitalarios (atención en el foco de desastre con víctimas en masa).
Las jefaturas.	Cada Unidad, Departamento y Servicio es responsable de aplicar los dispositivos de respuesta de este Plan, de verificar la disponibilidad y uso de las Tarjetas de Acción por su personal, y de efectuar la evaluación y control de daños en sus ambientes.
El personal.	Todos deben participar obligatoriamente en los operativos de desastre y en los simulacros y deben conocer su Tarjeta de Acción principalmente quienes conforman GTGRD Y SCI-H. El personal presente en el hospital durante la catástrofe NO PUEDE ABANDONARLO, el personal ausente debe presentarse OBLIGADAMENTE sin consultarlo telefónicamente, ingresando por la puerta asignada al personal, identificándose y registrando su hora de llegada.
El plan de respuesta.	Este documento es un instrumento que regula el funcionamiento del HGJ durante el estado de emergencia, precisando su organización y las actividades a ser desarrolladas.
Premisas generales	• Todas las víctimas serán atendidas • La atención se priorizará exclusivamente por el nivel de gravedad de la víctima (triage) • Para asegurar la asistencia médica, el Instituto proyectará una autonomía de recursos mínima para las primeras 72 horas La más dura prueba por la que puede pasar un EESS, según su complejidad, es la atención en desastres, más aún cuando sus efectos comprometen la estructura del establecimiento o afectan la integridad de su personal. El máximo compromiso es servir con oportunidad y calidad, esto implica la necesidad de preservar la capacidad operativa de las personas y los servicios. Analice cuidadosamente las tareas que se le asignan y haga llegar sus sugerencias al GTGRD.





DESASTRE EXTERNO	
GENERALIDADES	
Causal.	Situaciones de riesgo previsible o siniestros locales de extensión limitada, que generan demanda de atención masiva, cuyo volumen y complejidad pueden ser manejados por el Hospital.
ORGANIZACIÓN (Clave: "Alerta Verde")	
Se refuerzan los Servicios de Emergencia y otras Áreas Críticas conservándose su organización	
a. Los procesos	Se mantienen los habituales con prioridad en la atención de la demanda masiva.
b. El personal	El equipo de turno es reforzado por el del día par (Lunes con Jueves, Martes con Viernes, Miércoles con Sábado). El refuerzo puede ser presencial o reténdomiciliario.
c. Actividades primordiales	Manteniendo las actividades del hospital se privilegian: • Asistencia a las víctimas provenientes del foco del siniestro • Comunicación con la zona de desastre y la unidad de referencia de víctimas • Suministros al Servicio de Emergencia y áreas críticas para reponer consumo
d. Espacios físicos	Los correspondientes a Emergencia y otras áreas críticas
PROCEDIMIENTOS	
PROCEDIMIENTO 1: INSTALACIÓN DE LA SITUACIÓN DE EMERGENCIA EXTERNA	
Encargado	Director General, Jefe de Guardia y Unidad de Comunicaciones.
Acciones	Ordenar inicio. Confirmada la inminencia u ocurrencia del evento adverso, el director del Hospital declara la situación de emergencia, poniendo en marcha los dispositivos de este Plan (en su ausencia el Jefe de Guardia).
	Comunicar alarma Se da mediante perifoneo de la clave "A TODOS LOS SERVICIOS: ALERTA VERDE" por tres veces consecutivas. La central de comunicaciones notifica al personal de retén (escalonar especialidades según necesidad).
	Todos a sus puestos Se activa el GRD- EMED, el personal de áreas críticas y de apoyo prepara la atención masiva habilitando área de expansión e instalando los PMA
Acondicionar las áreas críticas (PMA) en área de expansión para atender la demanda masiva.	El responsable de la operación dispone: • Despejar el patio de ambulancias, preparar transportes y movilizar camillas al área de recepción de víctimas • Concentrar el equipo de guardia en Emergencia y restringir el acceso a personal no involucrado • Suspender actividades electivas incluyendo intervenciones quirúrgicas y procedimientos diagnósticos no iniciados, generar altas para disponibilidad de camas • Dotar a Emergencia de kits de suministros médicos (50 víctimas) en número y composición apropiados



	• Establecer comunicación con hospitales vecinos, foco de siniestro y punto de referencia de víctimas • Actualizar censo de camas disponibles y acondicionar salas de hospitalización.
Responsable:	Director del hospital/Alternativo: Jefe de Guardia
Procedimiento o Siguiente	Atención de víctimas en masa
PROCEDIMIENTO 2: ATENCIÓN DE VÍCTIMAS EN MASA	
Encargado	Departamento de Emergencia y Áreas crítica, UCI.
Acciones	Triage.
	Clasificar víctimas priorizando su atención por el nivel de gravedad al ingreso
	Atención médica.
	Prioridad I: Las Víctimas en gravedad extrema de curso agudo, pasan a Shock-Trauma.
	Prioridad II: Las víctimas pasan a Tópicos para diagnóstico.
	Prioridad III: Las Víctimas pasan a Consulta Externa o Módulos de Atención Rápida.
	Hospitalización.
	Se mantendrán los procedimientos regulares acelerando la gestión del proceso.
Responsable:	Director del Hospital/Alternativo: Jefe de Guardia.
Procedimiento Siguiente	Instalación de la emergencia interna.
PROCEDIMIENTO 3: APOYO LOGÍSTICO Y DE SERVICIOS GENERALES	
Encargado	Unidad de Logística y Servicio de Farmacia
Acciones	Proporcionar el apoyo para la instalación y/o implementación de las áreas de expansión hospitalaria interna y externa, estar presto para la implementación necesaria.
	Proporcionar suministros para la emergencia a los servicios críticos, prepararse para nuevos pedidos
	Alistar y entregar recursos a las brigadas para movilizar eventual apoyo pre Hospitalario
	Proporcionar soporte para movilización de personas y recursos (combustibles, fondos)
	Entregar raciones alimentarias y ropa para víctimas en emergencia, hospitalizadas y para personal en apoyo.
Responsable:	Jefes de Unidad de Logística y Servicio de Farmacia
Procedimiento Siguiente	Progresión a Emergencia Interna o fin de operación.
Fin del Operativo.	Concluida la situación de desastre externo la autoridad al mando del hospital dispone el retorno a las actividades normales, notificando a todo el personal. Cada jefe de servicio redacta un informe pormenorizado de las actividades desarrolladas en su área, el cual es de trámite reservado.





EXPANSIÓN ASISTENCIAL	
EXPANSIÓN ASISTENCIAL INTERNA	
Consultorios Externos del Primer Piso. Se implementará las siguientes áreas:	
Hospitalización	Proporcionar el soporte y apoyo para la instalación y/o implementación de los consultorios externos del primer piso, como área de expansión hospitalaria interna. Implementación con el equipamiento y recursos necesarios.
Sala de operaciones	Proporcionar el soporte y apoyo para la instalación y/o implementación de las salas de procedimientos de consultorios externos del primer piso, como salas de cirugía de emergencia.
Responsables:	Director Ejecutivo de la Unidad de Atención Integral Especializada, Unidad de Enfermería, Logística, Servicios Generales, Patrimonio, Limpieza y seguridad.
Procedimiento siguiente	Progresión a Expansión Hospitalaria Externa.
EXPANSIÓN ASISTENCIAL EXTERNA	
Exterior del HGJ. Se implementará las siguientes áreas:	
Triaje y Atención por Prioridades I, II y III.	Proporcionar el soporte y apoyo para la instalación y armado de carpas de atención, como área de expansión hospitalaria externa. Implementación de las carpas de Atención asistencial externa con el equipamiento y recursos necesarios.
Sala de operaciones (De requerirse)	Proporcionar el soporte y apoyo para la instalación y/o implementación de carpas de cirugía de emergencia de ser necesario.
Responsables:	Director Ejecutivo, Departamento de Emergencia y cuidados Críticos, Departamento de Medicina, Departamento de Enfermería, Unidad de Logística, Unidad de Mantenimiento y Servicios Generales, Patrimonio, Limpieza y seguridad.
Procedimiento Siguiente	Coordinación con Hospitales de jurisdicción.



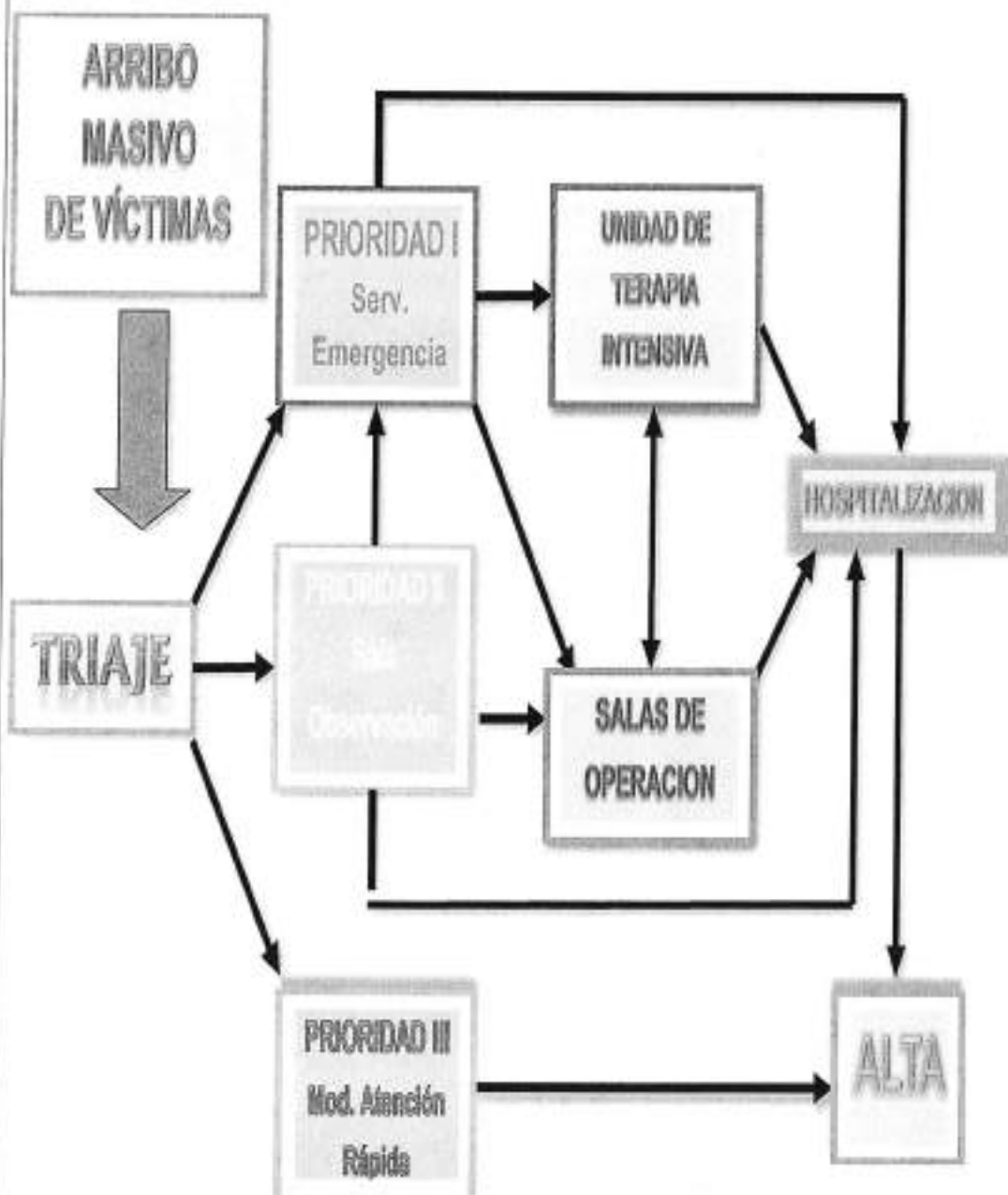


DESASTRE INTERNO	
GENERALIDADES	
Causal.	Evento adverso catastrófico que ocasiona daños en el hospital y genera demanda masiva, cuya magnitud y complejidad exceden la capacidad del establecimiento y requieren ser manejados por la red de servicios locales de salud o con ayuda externa.
Secuencia de actividades.	Producido el impacto del siniestro se accede a la situación de emergencia interna y se desarrollan las acciones de contingencia, mediante la siguiente secuencia:
Procedimientos generales (obligados para todo el personal)	• Alerta de emergencia y alarmas de activación • Instalación de la situación de emergencia • Aprestamiento de áreas críticas para la atención de demandamasaiva
Procedimientos específicos (asignados a los equipos operativos)	Labores por equipos
Procedimientos para situaciones especiales:	• Control de incendios (asignados a las brigadas) • Evacuación de instalaciones (todo el personal)
ORGANIZACIÓN (Clave: "Alerta Roja")	Enfatiza en los procesos hospitalarios básicos, los equipos responsables, el uso racional de espacios y recursos críticos y los procedimientos operativos.

LOS PROCESOS
Son prioritarios durante el estado de emergencia
• Asistencia médica a los siniestrados • Apoyo administrativo y mantenimiento de equipos y servicios críticos en la contingencia Comando y comunicaciones • Apoyo a los servicios pre hospitalario (opcional al diseño y capacidad del establecimiento)
El proceso fundamental es la atención médica a siniestrados, la cual se desarrolla en las áreas críticas según el flujograma siguiente:



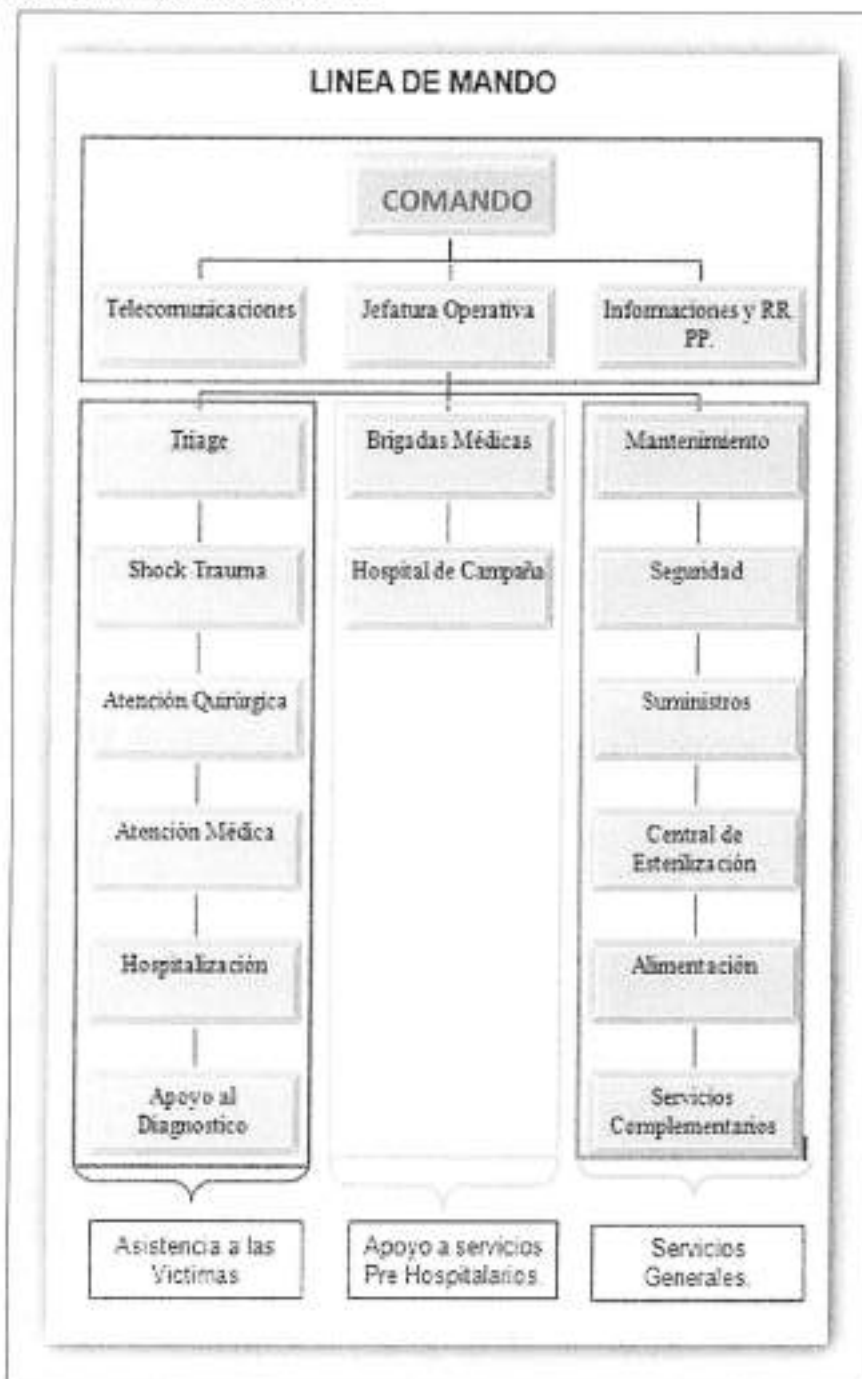
Proceso de Atención Hospitalaria Emergencias Masivas



Cada actividad está asignada a un equipo operativo y su desarrollo se cumple por procedimientos operativos previamente concertados.

LOS EQUIPOS OPERATIVOS.

Actividades definidas –asistenciales o administrativas– son asignadas a grupos organizados que pueden ser multidisciplinarios. El nombre de los equipos, su ubicación en los procesos y sus relaciones entre sí se expresan en el gráfico siguiente:





ACTIVIDADES

A los equipos operativos se han asignado actividades específicas dentro de cada proceso y una ubicación física estable para desarrollar sus acciones (precisadas más adelante).

PROCEDIMIENTOS GENERALES (Obligatorios para todo el personal)

GENERALIDADES

En caso de incendio o colapso, parcial o total, de la edificación pasar a 5. SITUACIONES ESPECIALES.

PROCEDIMIENTO 1: ALERTA DE EMERGENCIA Y ALARMAS DE ACTIVACION

Responsable	DIRECTOR DEL HGJ/ALTERNOS: JEFE DE GUARDIA
Encargado	Comando Operativo, telecomunicaciones, jefes de equipos y servicios
Tareas	Ordenar inicio Producida la catástrofe (o comprobada su inminencia) el Director del Hospital en marcha los dispositivos de este plan de respuesta.
	Emitir alarma Mediante perifoneo de la clave "A TODOS LOS SERVICIOS: EMERGENCIA INTERNA" por tres veces consecutivas. Si los altavoces están inoperativos se harán sonar sirenas de ambulancia 5 segundos por 3 veces
	Establecer la cadena de comunicaciones. El responsable dispone que la Central de Telecomunicaciones convoque al COE e inicie la cascada de llamado: se notifica a cada jefe de equipo y éste convoca a sus integrantes (cada jefe es responsable de la concurrencia de su personal cuya presencia constatará).
Procedimientos Sigüientes	Instalación de la emergencia interna

PROCEDIMIENTO 2: INSTALACIÓN DE LA SITUACIÓN DE EMERGENCIA INTERNA

Responsable	DIRECTOR DEL HGJ/ALTERNOS: JEFE DE GUARDIA
Encargado	Todo el personal
Tareas	Tomar sus puestos. Sea el ambiente de trabajo diario o su punto de ubicación para caso de desastre. Si labora en áreas de acceso restringido debe portar el distintivo convenido.
	Detectar signos de fuego antes de abrir puertas.
	Evaluar y controlar daños internos y notificarlos. Cada persona es responsable en su propio ambiente.





	Máxima prioridad Control de fuegos, inundaciones, derrames químicos, inminencia de derrumbes
	Todos Apagar conatos de incendio o notificar a mantenimiento, interrumpir flujo de gases, cerrar grifos de agua, ayudar a personas afectadas o con limitaciones, no gritar, tranquilizar a los demás. NO FUMAR. Apoyar labor de: - Brigadas contra incendio: apagar fuegos, aislar y evacuar ambientes en riesgo, notificar a los bomberos - Ingeniería: verificar estado de estructuras, calificar riesgo de colapso, ordenar cierre de áreas peligrosas - Brigadas de rescate y de primeros auxilios: buscar atrapados, efectuar rescate, primeros auxilios y traslado
	Mantenimiento: despejar vías de salida y escaleras, remover muebles u objetos que pueden volcar o caerse, cerrar redes de gases presurizados, energía y fluidos hasta verificación de seguridad, rescatar atrapados en ascensores, proveer iluminación para áreas críticas, controlar aniegos.
	Seguridad Cerrar puertas perimetrales (ingresan solo pacientes a Emergencia, autoridades, personal con identificación), abrir puertas a las zonas de seguridad, restringir acceso a áreas críticas (Emergencia, quirófanos, Cuidados Intensivos, Almacenes, Sala de Situación, Casa de Fuerza, otros), PROHIBIDO EL INGRESO Y CIRCULACIÓN EN LOS PISOS DE PERSONAS EXTRAÑAS Y VISITANTES
	Personal de pisos Atender daños a pacientes, reportar daño en equipos, actualizar censo de camas Disponibles
Procedimientos siguientes	Personas Prohibido formar grupos o deambular en áreas que no sean de su trabajo.
	Aprestamiento para atención masiva.

PROCEDIMIENTO 3: APRESTAMIENTO PARA ATENCIÓN DE DEMANDA MASIVA	
Responsable	DIRECTOR Y JEFES DE UNIDADES, DEPARTAMENTO Y SERVICIOS / ALTERNO: JEFE DE GUARDIA
Encargado	Personal de emergencia, quirófanos, cuidados intensivos, apoyo diagnóstico, casa de fuerza, logística, sala de situación, mantenimiento
Tareas	Accesos: remover escombros de accesos y circulaciones, despejar patio de ambulancias, instalar camillas
	Líneas vitales: habilitar servicios, racionalizar uso, proteger reservas contingentes, usar medios alternos
	Personal: reforzar, reasignar; revisar "Tarjeta de Acción" y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria
	Ambientes: mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar hacia zonas de expansión.
	Rutas de personas y vehículos: señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos
	Suministros: reubicar recursos críticos, agilizar solicitudes y asignación
	Procedimientos administrativos: reducción temporal de complejidad de gestiones críticas





	Brigadas pre hospitalarias: recoger recursos disponibles para operación en zona de siniestro, salir a la zona asignada Estas tareas se complementan con las acciones específicas para los equipos
Procedimientos siguientes	Procedimientos operativos por equipos

PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS PARA EQUIPOS OPERATIVOS
(Tarjetas de Acción)

GENERALIDADES

El Grupo de Trabajo de gestión de Riesgo, y los jefes de los equipos operativos tienen la responsabilidad de la revisión periódica de sus procedimientos, tarjetas de acción y características de los ambientes donde deben realizar sus tareas durante el desastre.

TARJETA DE ACCION DE DIRECCION GENERAL.

ACCIONES INICIALES EN EMERGENCIAS

PROCEDIMIENTOS	INTEGRANTES	UBICACIÓN
1. Liderar las acciones de respuesta, asumiendo el Comando del SCI H, frente a las emergencias y desastres. 2. Declarar el tipo de alerta y el nivel de respuesta. 3. Activar al Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo en caso de Emergencia y Desastres. 4. Realizar las coordinaciones intra y extra Institucional (Municipalidad, Bomberos, Comunidad, EESS, etc.) 5. Establecer la comunicación con DIGERD/MINSA, a fin de informar el análisis de la situación, las medidas adoptadas y las necesidades urgentes en forma periódica según Ficha de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades (EDAN). 6. Asegurar la adopción de las medidas de acción estratégica. 7. Tomar la decisión de evacuación del HGJ, en caso de considerarlo necesario. 8. Ser el nexo entre el Grupo Operativo y el Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo.	* Director del HGJ. * Sub Director del HGJ, si lo hubiera.	Dirección del HGJ
Funcionario: DIRECTORA GENERAL		



TARJETA DE ACCION DE ENFERMERIA		
ACCIONES INICIALES EN EMERGENCIAS		
PROCEDIMIENTOS	INTEGRANTES	UBICACIÓN
1. Informar de la emergencia al Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo. 2. Constatar la presencia de supervisoras, Licenciadas y técnicos de Enfermería en sus respectivas áreas y ejes. 3. Establecer la comunicación con sus supervisoras y personal de enfermería de RETEN de los diferentes servicios. 4. Conformar sus equipos de emergencia por prioridades. 5. Supervisar los procesos de Enfermería. 6. Coordinar con los Jefes de Unidades, Sub unidades, departamentos y servicios para asegurar los RRHH, y la disponibilidad de equipos médico-quirúrgicos, suministros e insumos para su atención. 7. Coordinar con otras instituciones (Red de Salud) para el apoyo asistencial al Hospital. 8. Coordinar con Central de Esterilización el aseguramiento de insumos y materiales de todos los servicios. 9. En ausencia del director, o Jefe de emergencias activará el plan de Respuesta Hospitalaria.	Jefa de la Unidad. Supervisoras de los diferentes Servicios. Licenciadas de Enfermería. Personal Técnico de Enfermería.	Jefatura Departamento de Enfermería del HGJ
Funcionario: JEFA DE DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA		





TARJETA DE ACCION DE EMERGENCIA		
ACCIONES INICIALES EMERGENCIA INTERNA		
PROCEDIMIENTOS	INTEGRANTES	UBICACIÓN
1. Triage a los pacientes 2. Evaluación del equipo de guardia para atender a los heridos. 3. Verificar sistema de comunicación 4. Coordinar el abastecimiento de insumos y materiales 5. Verificar la operatividad de las ambulancias y equipos biomédicos. 6. Fortalecer el sistema de referencia y contra referencia. 7. Verificar la noticia del desastre: Lugar, Número aproximado de víctimas, tipo de accidente, tipo de lesionados, hora de accidente, hora estimada de arribo de pacientes, medio de transporte, nombre y cargo de la persona que llama, necesidad de enviar equipo médico. 8. Informar de la emergencia a los miembros del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo. 9. Colaborar con el medico encargado de triage en caso de no estar presente asumir las funciones del mismo. 10. Verificar la presencia de cada uno de los miembros de los equipos de trabajo. 11. Verificar la existencia de materiales equipos y medicamentos, con énfasis en los equipos de resucitación, sutura, soluciones parenterales, etc. 12. Comprobar la existencia de áreas de expansión. 13. Verificar la libre vía de acceso a las ambulancias. 14. Evacuar a los familiares de pacientes que no requieran de una atención médica urgente. 15. Coordinar que los equipos de estabilización estén presentes en el servicio. 16. Garantizar que los equipos de apoyo estén integrados y operativos.	Jefe de Emergencia y cuidados críticos. Jefe de Guardia Médicos Enfermeras Técnicos Enfermería	Jefatura del departamento de Emergencia y cuidados críticos.
Funcionario: Jefe del departamento de Emergencia y Cuidados Críticos.	JEFE DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS	



TARJETA DE ACCION DE EMERGENCIA		
ACCIONES INICIALES EMERGENCIA INTERNA		
PROCEDIMIENTOS	INTEGRANTES	UBICACIÓN
16. 17. Garantizar que los equipos de apoyo estén integrados y operativos. 18. Mantener contacto permanente con los jefes de las diferentes subunidades, así como los coordinadores de los ejes. 19. En caso de emergencia interna será el encargado de realizar la evaluación de daños y análisis de necesidades. 20. Aplicación de las guías de atención ante emergencias y desastres.	Jefe de Emergencia y cuidados críticos. Jefe de Guardia Médicos Enfermeras	Jefatura del departamento de Emergencia y cuidados críticos.
Funcionario: JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS.		

TARJETA DE ACCION DE COMUNICACIONES Y TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN.		
ACCIONES INICIALES EMERGENCIA INTERNA		
PROCEDIMIENTOS	INTEGRANTES	UBICACIÓN
1. Proporcionar telefonía -interna y externa- y radiocomunicación 2. Procesar y digitalizar la información. 3. Asegurar confiabilidad del reporte o reportes recibidos (incluir la fuente). 4. Registrar, sistematizar y dar seguimiento a la información y emitir reportes periódicos o solicitados, de acuerdo a la complejidad de la emergencia. 5. Registro físico y digital de las Historias clínicas. 6. Asegurar la protección de información, archivos físicos y digitales de las Historias Clínicas en caso de emergencias y desastres. 7. Elaborar los informes Estadísticos externos e internos. 8. Enviar la información al coordinador del Centro de Comando, que faciliten el reporte y el diagnóstico situacional. 9. Verificación y actualización periódica de la información. 10. Proporcionar traslado de informaciones por otros medios durante etapa de la emergencia y/o aislamiento.	Responsable de Comunicaciones y Tecnología de la información Ingenieros. Técnicos en Informática	Jefatura de la Unidad de comunicaciones y Tecnologías de la Información.
Funcionario: JEFE DE COMUNICACIONES Y TECNOLOGIA DE LA INFORMACION		





TARJETA DE ACCION DE RELACIONES PUBLICAS E IMAGEN INSTITUCIONAL		
ACCIONES INICIALES EMERGENCIA INTERNA		
PROCEDIMIENTOS	INTEGRANTES	UBICACIÓN
1. Manejar las comunicaciones alámbricas e inalámbricas a lo interno y externo del HGJ. 2. Recibir y enviar los mensajes e informes de las unidades externas e internas, que sean autorizados por el Comandante de Incidentes del HGJ. 3. Organizar y regular las comunicaciones. 4. Preparar información del Director dirigida a las autoridades y medios de comunicación. 5. Coordinar permanentemente con el Centro de Comando (SCIH), para la presentación del reporte de daños (internos, número de desaparecidos, heridos y fallecidos) y el diagnóstico situacional para la emisión del informe a la prensa. 6. Actualizar periódicamente la información. 7. Recibir / emitir mensajes indispensables para el servicio y el personal de guardia. 8. Asegurar que las instrucciones o avisos hayan sido recibidos por todas las unidades externas e internas. 9. Redactar y actualizar periódicamente los listados de internados y cadáveres 10. Atender y emitir mensajes del personal de guardia para sus familiares. 11. Otras que considere el Comandante de Incidentes del HGJ.	Responsable del Equipo de Relaciones Públicas e Imagen Institucional. Personal de Comunicaciones: - Diseñador Gráfico. - Fotógrafo. - Apoyo Secretarial	Jefatura de la unidad Relaciones Públicas e Imagen Institucional.
Funcionario: JEFE DE LA UNIDAD DE RELACIONES PUBLICAS E IMAGEN INSTITUCIONAL.		





TARJETA DE ACCION DEL GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DE RIESGO.

ACCIONES INICIALES EN EMERGENCIAS

PROCEDIMIENTOS	INTEGRANTES	UBICACIÓN
1. Dirigir las acciones durante la emergencia o desastre 2. Realizar las coordinaciones intra y extra hospitalarias. 3. Gestionar los recursos y ponerlos a disposición de los Jefes de Guardia, de equipos médicos y brigadas. 4. Coordinar la atención de la emergencia internamente con las brigadas y equipos de apoyos y externamente con entidades como Bomberos, Policía Nacional, RIS, DIRESA, DIGERD/MINSA, etc. 5. Coordinar la movilización de pacientes y trabajadores. 6. Coordinar el traslado de pacientes a otros centros, reubicaciones internas y egresos. 7. Coordinar la atención de los afectados por la emergencia 8. Coordinar la Movilización de las áreas afectadas. 9. Evaluación de daños y Análisis de Necesidades (EDAN) 10. Coordinar la rehabilitación de los servicios asistenciales o administrativos siniestrados. 11. Manejo de las comunicaciones internas y externas. 12. Elaboración de informes. 13. Evaluación de equipos de soporte al diagnóstico y tratamiento. 14. Coordinar y Dirigir el rescate de equipos operativos de soporte al diagnóstico y tratamiento para su reubicación.	Miembros del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo.	Centro de Comando

Funcionario:

SECRETARIO TÉCNICO GTGRD



TARJETA DE ACCION DEL GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DE RIESGO.

ACCIONES INICIALES EMERGENCIA INTERNA		
PROCEDIMIENTOS	INTEGRANTES	UBICACIÓN
16.Redistribuir funcionarios de aseo áreas citicas. 17.Coordinación para el pago de horas extras y/o turnos adicionales 18.adquisiciones en caso de desastre y presupuesto para pago por tiempo extra, doble turno, etc. B=No existe las previsiones o existen únicamente en el documento, M=existen previsiones y el personal capacitado, A=Existe el plan, personal capacitado y cuenta con recursos para implementar el plan. 19.Contratación de personal, servicios y/o adquisición para la atención de las emergencias. 20.Reforzamiento de vigilancia emergencias y áreas críticas de acceso y coordinación cuerpos uniformados. 21.Disponer de mecanismos de dotación de urgencia y de necesidades identificadas, a través del Programa Presupuestal 068 y/o Recursos Ordinarios y Donaciones y Transferencias. 22.Recepción y Disposición de medicamentos, materiales e insumos de donación. 23.Dar por finalizado el operativo y preparar el informe del mismo	Miembros del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo.	Centro de Comando
Funcionario: Secretario Técnico del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo.	SECRETARIO TÉCNICO GTGRD	

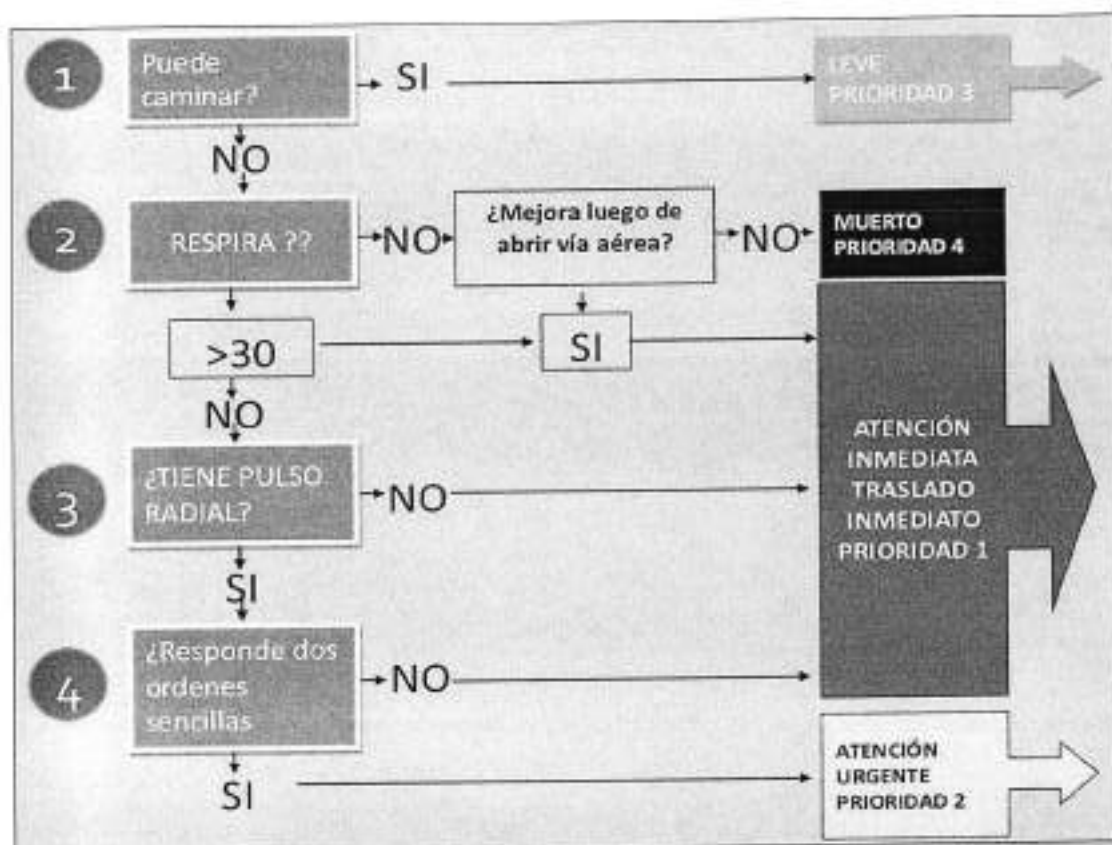




TARJETA DE ACCION DE EQUIPO DE TRIAGE		
ACCIONES INICIALES EMERGENCIA INTERNA		
PROCEDIMIENTOS	INTEGRANTES	UBICACIÓN
1. Examinar y establecer en forma ágil, la gravedad de las víctimas, priorizando su atención medica transporte o evacuación, según corresponda. Prioridad I, Prioridad II, Prioridad III, fallecidos, Traslado o Evacuación, y registrarlo en el formato autorizado Tarjeta de triage.	Jefe de Equipo: Médico Internista y/o	Jefatura de Guardia
2. Identificar a la víctima y registrar el ingreso Hospitalario.	Médico Neurocirujano o	Área de Triage.
3. Destinar cada paciente al ambiente donde será atendido.	Médico Traumatólogo o	
4. Ordenar las medidas, procedimientos y terapéuticas necesarios de iniciarse en forma inmediata.	Médico Cirujano	
5. Elegir el centro asistencial según la complejidad de la patología existente	Médico Pediatra (01)	
6. Definir el tipo de transporte más adecuado, de acuerdo a las lesiones	Enfermeras (02)	
7. Ver anexo Atención de víctimas en masa	Técnicos de Enfermería (04)	
	Personal Administrativo de Admisión e Informática (02)	
Funcionario: JEFE DE GUARDIA DEL HGJ (SEGÚN ROL)		



FLUJOGRAMA DE TRIAGE START



Paso	Pasos del triaje START. Ítems	Color
1	Asegurar acceso, pueden caminar se acercuen	
2	Se da en el grupo de los que no caminan, procediendo a evaluar si respiran o no	
3	Si NO respira evaluar la patencia de la vía aérea para reconocer aquellos negativos los cuales serán identificados de color	
4	Vía aérea obstruida	
5	Si el paciente respira se procederá a evaluar la FR la cual si es <10 > 30 se cataloga como	
6	Si la FR es >10 < 30 pasaremos a evaluar el llenado capilar, el cual si es > de 2". Será catalogado como	
7	Si el llenado capilar es <de 2". Evaluar su capacidad de respuesta (estado mental), NO responde se cataloga	
	Si el llenado capilar es <de 2". Evaluar su capacidad de respuesta (estado mental), SI responde se cataloga	



TARJETA DE TRIAGE

PERU CLASIFICACION DE VICTIMAS		TRATAMIENTO INICIAL PREHOSPITALARIO																			
Fecha: _____ Hora: _____ Edad: _____ Sexo: _____ Nombre: _____ Procedencia: _____ Tipo de Accidente: _____	_____ Responsable	_____ Responsable	_____ Responsable																		
Lesiones: _____		_____ Responsable																			
PRIORIDAD Para el Traslado En el Hospital <table border="1"> <tr> <td>I</td> <td>IV</td> <td>I</td> </tr> <tr> <td>II</td> <td></td> <td>II</td> </tr> <tr> <td>III</td> <td></td> <td>III</td> </tr> </table>		I	IV	I	II		II	III		III	PRIORIDAD En el Hospital Para el Traslado <table border="1"> <tr> <td>I</td> <td>IV</td> <td>I</td> </tr> <tr> <td>II</td> <td></td> <td>II</td> </tr> <tr> <td>III</td> <td></td> <td>III</td> </tr> </table>		I	IV	I	II		II	III		III
I	IV	I																			
II		II																			
III		III																			
I	IV	I																			
II		II																			
III		III																			

Color	Prioridad	Descripción	Ejemplos
	Prioridad 3	Puede esperar sin riesgo vital. Asistencia demorable 4-6 horas.	Fracturas menores. Heridas o quemaduras menores. Contusiones, abrasiones. Ansiedad.
	Prioridad 2	Sin riesgo vital inmediato. Pueden esperar máx. 1 hora sin ser atendidos.	Riesgo de shock. Fx abierta fémur, Fx pelvis. Quemaduras graves. Inconsciente. TCE.
	Prioridad 1	Requiere tratamiento y estabilización inmediata	PCR presenciada. Shock de cualquier causa. Dif. Respiratoria. TCE grave. Hemorragia importante.
	Prioridad 4	Fallecido	





TARJETA DE ACCION DE EQUIPO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE

ACCIONES INICIALES EMERGENCIA INTERNA

PROCEDIMIENTOS	INTEGRANTES	UBICACIÓN
1. Conformar los equipos de Emergencia para Banco de Sangre para cumplir con las solicitudes de Hemo componentes durante las 24 horas.	Servicio de Hemoterapia y Banco de Sangre Médico Téc. Médico Téc. Laboratorio	Servicio de Hemoterapia y Banco de Sangre
2. Fortalecer con la incorporación de personal de reten.		
3. Tener la relación de equipos críticos y asegurar su operatividad para garantizar la atención.		
4. Garantizar la provisión de insumos de laboratorio de uso para Banco de Sangre para cumplir con las solicitudes médicas para la Hemato-terapia Transfusional de Emergencia.		
5. Verificar las reservas de sangre y hemo derivados.		
6. Verificar el registro de donantes y su disponibilidad.		
7. Coordinar con los bancos de sangre de otros hospitales el suministro adecuado y oportuno de acuerdo a las necesidades.		
8. Mantener informado al Director del HGJ y Centro de Comando las ocurrencias principales a tener en cuenta para las acciones inmediatas.		
Funcionario: JEFE DE DEPARTAMENTO DE APOYO AL DIAGNOSTICO		





TARJETA DE ACCION DE EQUIPO DE ANATOMIA PATOLOGICA

*ACCIONES INICIALES EMERGENCIA INTERNA		
PROCEDIMIENTOS	INTEGRANTES	UBICACIÓN
1. Conformar los equipos de Emergencia para que la atención de Laboratorio cubra las 24 horas de trabajo continuo. 2. Fortalecer el servicio con la incorporación con personal de retén. 3. Tener la relación de equipos críticos y asegurar su operatividad para garantizar la atención. 4. Verificar la existencia de materiales, insumos y reactivos. 5. Revisar la existencia de paquetes compuestos por formularios de solicitud de exámenes, tubos y aguja para toma de muestras, con numeración prefijada, que permitan agilizar los procedimientos. 6. Garantizar la provisión de materiales, insumos y reactivos, que determinen la autosuficiencia del laboratorio. 7. Realizar exámenes de laboratorio requeridos y autorizados. 8. Enviar informes de resultados al personal asistencial para el adecuado manejo del paciente crítico. 9. Mantener informado al Centro de Comando de las principales ocurrencias para la toma de acción inmediata.	Jefe del Servicio de Anatomía Patológica Tecnólogo Médico. Tecnólogo Médico de guardia Téc. Laboratorio Digitador	Servicio de Anatomía patológica
Funcionario: JEFE DEL DEPARTAMENTO DE APOYO AL DIAGNOSTICO.		





TARJETA DE ACCION DE SERVICIO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES

ACCIONES INICIALES EMERGENCIA INTERNA		
PROCEDIMIENTOS	INTEGRANTES	UBICACIÓN
1. Evaluar la disponibilidad de placas, líquidos de revelado y estado de funcionamiento de los equipos. 2. Identificar en los depósitos, almacén y centros radiológicos particulares la disponibilidad de material y equipos necesarios, en caso de presentarse alguna contingencia. 3. Conformación de los equipos de Emergencia para que la atención de Ecografía y Radiología cubra las 24 horas de trabajo continuo. 4. Fortalecer el servicio con la incorporación con personal de retén. 5. Garantizar la Operatividad de los equipos para diagnostico ecográfico y radiológicos para garantizar la atención de las solicitudes de Emergencia principalmente. 6. Garantizar la provisión de insumos radiológicos y ecográficos para atender las solicitudes de Emergencia. 7. Asegurar un servicio de apoyo permanente a la unidad de emergencia 8. Realizar exámenes radiológicos – ecográficos o topográficos como apoyo diagnóstico para pacientes en estado crítico. 9. Enviar informes médicos al personal asistencial para el manejo adecuado 10. Mantener informado al Comandante de Incidentes y Administración de las ocurrencias principales a tener en cuenta para acciones inmediatas.	Jefe del Servicio de Diagnóstico por Imágenes Téc. Médico. Téc Administrativo Médico Jefe de Radiología Médico radiólogo de guardia Tecnólogo de guardia Técnico Radiólogo o de guardia	Servicio de Diagnóstico por Imágenes
Funcionario: JEFE DEL DEPARTAMENTO DE APOYO AL DIAGNOSTICO.		





TARJETA DE ACCION DE SERVICIO DE FARMACIA

ACCIONES INICIALES EMERGENCIA INTERNA		
PROCEDIMIENTOS	INTEGRANTES	UBICACIÓN
1. Verificar la existencia de medicinas básicas para emergencia, de acuerdo al listado existente. 2. Evaluación inmediata de daños y pérdidas en almacenes. 3. Establecer el lugar y personal necesario para almacenar y clasificar los medicamentos. 4. Mantener informado al Centro de Comando y Jefaturas del Stock de medicamentos e insumos médicos. 5. Proporcionar suministros, equipos, medicamentos, material médico y otros insumos a las áreas respectivas de acuerdo a las necesidades. 6. Alistar y entregar medicamentos de stock para Emergencias y kits respectivos a Brigadas hospitalarias encargadas. 7. Informar al Centro de Comando la Captación de recursos extraordinarios (donaciones) de suministros para la contingencia. 8. Identificar las farmacia y depósitos particulares a fin de determinar lugares en donde efectuar compras de urgencia, en caso de ser necesario. 9. Agilizar procedimientos administrativos para proveer suministros a los servicios.	Jefe del servicio de Farmacia Químico Farmacéutico Técnicos de farmacia Téc. Administrativo	Servicio de Farmacia
Funcionario: JEFE DEL DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO.		





TARJETA DE ACCION DE OFICINA DE ADMINISTRACIÓN.

ACCIONES INICIALES EMERGENCIA INTERNA		
PROCEDIMIENTOS	INTEGRANTES	UBICACIÓN
1. Coordinación para el pago de horas extras y/o turnos adicionales. 2. Contratación de personal, servicios y/o adquisición para la atención de las emergencias. 3. Adquisiciones en caso de desastre y presupuesto para pago por tiempo extra, doble turno, etc. B=No existe las previsiones o existen únicamente en el documento. M=existen previsiones y el personal capacitado, A=Existe el plan, personal capacitado y cuenta con recursos para implementar el plan. 4. Reforzamiento de vigilancia emergencias y áreas críticas de acceso y coordinación cuerpos uniformados. 5. Disponer de mecanismo de dotación de urgencia de necesidades identificadas, a través del Programa Presupuestal 068, Recursos Ordinarios y Donaciones y Transferencias. 6. Recepción y Disposición de medicamentos, materiales e insumos de donación. 7. Dar por finalizado el operativo y preparar el informe del mismo	Jefe de la Oficina de Administración Personal Administrativo	Oficina de Administración
Funcionario: JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN		





TARJETA DE ACCION DE GESTION Y DESARROLLO DE PERSONAL

ACCIONES INICIALES EMERGENCIA INTERNA

PROCEDIMIENTOS	INTEGRANTES	UBICACIÓN
1. Verificación total del personal programado en turno en el Instituto. 2. Emitir informe de los recursos humanos operativos, afectados desaparecidos y/o fallecidos. 3. Emitir el llamado al personal de Reten. 4. Coordinación para el pago de horas extras y/o turnos adicionales. 5. Contratación de personal y/o servicios para la atención de las emergencias, con presupuesto del PPR 068, RO y/o DyT. 6. Disponer y acondicionar ambiente para el descanso, reposo y alimentación del personal.	Jefe de Servicio Gestión y Desarrollo de Personal Personal Administrativo	Unidad de Servicio de Gestión y Desarrollo de Personal.
Funcionario: JEFE DE UNIDAD DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE PERSONAL.		





**TARJETA DE ACCION DE OFICINA DE PRESUPUESTO Y PLANEAMIENTO Y
ESTRATEGICO**

ACCIONES INICIALES EMERGENCIA INTERNA		
PROCEDIMIENTOS	INTEGRANTES	UBICACIÓN
1. Contar con información de Presupuesto para emergencias y desastres 2. Contar con información presupuestal disponible a fin de ser utilizado de acuerdo a la necesidad urgente de atención en emergencias por desastres. 3. Gestionar con el Nivel regional y central la movilización de los recursos de acuerdo a la situación de emergencia a fin de asegurar el abastecimiento de suministros necesarios para emergencia y servicios críticos. 4. Coordinar y proporcionar soporte técnico para el apoyo coordinado movilización de recursos financieros en coordinación con la Administración y Logística.	Jefe de Oficina de Presupuesto y Planeamiento Estratégico Personal Administrativo	Oficina de Presupuesto y Planeamiento Estratégico.
Funcionario: JEFE DE LA OFICINA DE PRESUPUESTO Y PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO		





TARJETA DE ACCION DE UNIDAD DE LOGISTICA

ACCIONES INICIALES EMERGENCIA INTERNA		
PROCEDIMIENTOS	INTEGRANTES	UBICACIÓN
1. Contar con Directorio de proveedores para emergencias por Desastres	Jefe de la Unidad de Logística	Unidad de Logística
2. Proporcionar suministros necesarios los servicios de emergencia y servicios críticos.		
3. Preparase para nuevos pedidos	Personal Administrativo	
4. Alistar y entregar recursos a las brigadas y quipos de trabajo para movllizar eventual apoyo pre hospitalario		
5. Proporcionar soporte para movllización de personas y recursos (carburantes, fondos)		
Funcionario: JEFE DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA.		





**TARJETA DE ACCION DE LA UNIDAD DE MANTENIMIENTO Y SERVICIOS
GENERALES**

ACCIONES INICIALES EMERGENCIA INTERNA		
PROCEDIMIENTOS	INTEGRANTES	UBICACIÓN
1. Despejar accesos, habilitar servicios críticos, mantener operativas las líneas vitales 2. Evaluar daños y capacidad actual del personal, instalaciones y la infraestructura a su cargo y del hospital. Informar al GTGRD y al Jefe de Guardia 3. Clausurar zonas peligrosas o destruidas. Habilitación de los servicios críticos con el reemplazo de equipos inoperativos. 4. Mantener operativas las líneas vitales, racionalizar flujos y captar reservas extraordinarias. 5. Constatar la presencia del personal de mantenimiento. 6. Asegurar el suministro de los servicios básicos y líneas vitales, de agua potable, electricidad, desagüe a las áreas de expansión asistencial. 7. Apoyar en los procesos de expansión asistencial interna y externa de los servicios de emergencia en caso necesario. 8. Coordinar con Logística para asegurar la disponibilidad para la implementación de las líneas vitales en las áreas de expansión asistencial.	Jefe de Mantenimiento y Servicios Generales Asistente mantenimiento Técnicos mantenimiento Personal de servicio	Unidad de Mantenimiento y Servicios Generales
Funcionario: JEFE DE UNIDAD DE MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES		





TARJETA DE ACCION DEL EQUIPO DE SEGURIDAD INTEGRAL

ACCIONES INICIALES EMERGENCIA INTERNA		
PROCEDIMIENTOS	INTEGRANTES	UBICACIÓN
1. Dar protección personal y patrimonial, impedir acceso a zonas peligrosas. 2. Reforzar control de puertas periféricas y servicios con acceso restringido (Emergencia, Quirófanos, UCI, Casa de Fuerza, Almacenes, Dirección) 3. Control de flujos de personas y vehículos en zonas críticas 4. Revisar bolsos personales y portaequipajes de vehículos 5. Coordinar con autoridad policial medidas especiales de seguridad externas e internas.	Jefe de seguridad Integral Asistente de seguridad Supervisores seguridadVigilantes	Servicio de Seguridad Integral
Funcionario: JEFE DE SEGURIDAD INTEGRAL		





TARJETA DE ACCION DE UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA

ACCIONES INICIALES EMERGENCIA INTERNA		
PROCEDIMIENTOS	INTEGRANTES	UBICACIÓN
Antes del Desastre: 1. Establecer los riesgos de la población (Análisis de amenaza y vulnerabilidad). 2. Vigilancia Epidemiológica activa de los servicios médicos existentes. 3. Evaluar el nivel de responsabilidad, oportunidad y flexibilidad del sistema de vigilancia epidemiológica. 4. Disponer de instrumentos de Gestión, documentos, normas técnicas de epidemiología y vigilancia epidemiológica. 5. Vigilancia centinela. 6. Vigilancia basada en la comunidad. 7. Vigilancia ambiental. 8. Investigación de rumores. 9. Elabora copias de seguridad de los registros de información epidemiológica, vital e importante de ser necesario para el restablecimiento del sistema de vigilancia. 10. Verifica con el responsable de Recursos Humanos y Logística la existencia de recursos humanos calificados en el manejo captura y reporte de información epidemiológica. Durante el Desastre: 1. Evaluación Epidemiológica rápida en conjunto con el equipo de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades (EDAN), para la determinación de daños e identificación de necesidades urgentes y establecer las prioridades de apoyo a la población afectada. 2. Proporcionar información inmediata y oportuna para definir el Diagnóstico de Situación, para la toma de decisiones críticas.	Jefe de Inteligencia Sanitaria Médico Infecto logo Ing. Ambiental Lic. Enfermería Insp. Sanitario	Unidad de Inteligencia Sanitaria
Funcionario: JEFE DE UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA		





TARJETA DE ACCION DE UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA

ACCIONES INICIALES EMERGENCIA INTERNA		
PROCEDIMIENTOS	INTEGRANTES	UBICACIÓN
Después del Desastre: 1. Activa el plan de vigilancia epidemiológica ante emergencias y desastres, cuando el director general lo indica de acuerdo al evento presentado. 2. Revisión del estado de las unidades de notificación para garantizar la continuidad de la vigilancia de patologías. 3. Realiza un control de vectores en las áreas que sean de riesgo en salud para la población 4. Determinación del riesgo potencial Epidemiológico. 5. Realiza un registro epidemiológico por grupos poblacionales. 6. Implementación de la vigilancia Epidemiológica activa con posterioridad a los desastres en los servicios médicos temporales. 7. Realizar investigación para determinar los factores de riesgo asociados a la morbilidad y mortalidad por desastres. 8. Remite información en forma permanente, al responsable del Centro d Comando, para coordinar acciones. 9. Implementación de la sala situacional en desastres, así como el procesamiento, análisis y presentación de información con resultados oportunos que facilitan la toma de decisiones del Centro de Comando.	Jefe de Inteligencia Sanitaria Médico Infecto logo Lic. Enfermería Insp. Sanitario	Unidad de Inteligencia Sanitaria
Funcionario: JEFE DE LA UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA		





PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS Y DE ATENCIÓN DE VICTIMAS EN MASA

EQUIPO DE TRIAGE:	
JEFE DE EQUIPO	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS Y ÁREAS CRÍTICAS
EQUIPO DE COORDINACIÓN	Jefe de emergencia. Jefe de guardia.
MIEMBROS	Médico Emergenciólogo. Médico cirujano de guardia. Médico Internista de Guardia. Médico traumatólogo de Guardia. Medico anestesiólogo de guardia Médico pediatra Enfermeras (os) de emergencia / enfermera de piso. Técnicos de Enfermería Camillero de emergencia. Asistente social de emergencia / asistente social de piso. Personal de relaciones públicas
FUNCIONES ANTES DEL EVENTO ADVERSO	- Identifique su ruta de evacuación y círculo de seguridad en caso de sismo y comuníquelo a su equipo. - Participe activamente en los simulacros propuestos y reuniones del GTGRD – HGJ - Lea el Plan de Respuesta en los simulacros ante Desastres. - Identificar el contenido e inventario kit básico de atención en triage compuesto por carpa, tarjetas de triage, lapiceros, formatos de registro de triage, equipo de bioseguridad, etc. - Revisar con Jefes de Equipos del personal de apoyo antes del desastre. - Efectuar el seguimiento.
FUNCIONES DESPUÉS DEL EVENTO ADVERSO	- Seguir ruta de evacuación hacia círculo de seguridad - En el círculo de seguridad enviar un mensaje de texto a su familia y si dispone de un Smartphone enviara mensaje por red social de su estado y ubicación si puede envíefoto. - En el círculo de seguridad un brigadista de HGJ proporcionará un papel para registrar personal presente y ausente para valorar búsqueda y rescate - Los jefes de quipos e integrantes se concentran en centro de operaciones de Emergencias y Desastres - El jefe de equipo se reporta con el Jefe de Operaciones - El jefe de equipo y sus miembros se concentran en la zona de expansión, recoger kit respectivo y rotularse el área. - El jefe de quipo debe identificar el personal con el que cuenta para la función asignada y distribuir a su equipo para la atención del triage primario y si es necesario (victimas en masa) y triage secundario. - Se designará un equipo para el armado de carpas en la zona de expansión. - El Jefe de Equipo se encarga d la difusión del material de Se designa la distribución de sábanas y frazadas para la colocación de víctimas tarjeta amarilla en dichos ambientes hasta la habilitación de zonas de expansión.



FUNCIONES DESPUÉS DEL EVENTO ADVERSO	• El jefe de equipo coordina con personal de asistente social y estadística para el registro de pacientes importantes para el informe preliminar de víctimas. • El jefe de equipo designará al personal médico que efectuará el Triage secundario. • El equipo de designación se encargará de publicar la situación y destino de la víctima y establecer la gravedad de la víctima para priorizar su atención: - Prioridad I: Graves requiere atención inmediata para soporte vital se asignará la tarjeta roja - Prioridad II: Moderados requieren hospitalización, pero no atención inmediata se asignará tarjeta amarilla. - Prioridad III. Leves no requieren hospitalización son registrados con tarjeta verde. - Prioridad IV: Fallecidos se les asigna tarjeta negra. • El jefe de equipo coordina con Jefe o responsable de Epidemiología el retiro de cadáveres (tarjeta negra). • El jefe de equipo reporta estado situacional y necesidades de atención de víctimas tarjeta roja al jefe de implementación de Triage y Áreas Críticas para la coordinación de ingreso a Unidad de Trauma Shock, implementación en tiempo real o necesidad de atender en campo hasta disponer de la Unidad de Trauma Shock • El jefe de equipo reporta víctimas tarjeta amarilla al Jefe de Triage para coordinación de traslado asistido de víctimas a las áreas de expansión destinadas para dichos pacientes.
Kit de Triage	Tarjetas de Triage, Silla de ruedas, Camillas, Carpas, Linterna, tensiómetro, estetoscopio, formatos para censo de pacientes, frazadas, sábanas, megáfonos, lapiceros, plumones, papel A-4, cámara fotográfica instantánea, separados, colores, rojo - amarillo - verde. Letreros de TRIAGE

ATENCIÓN INICIAL : PRIORIDAD I (PACIENTE TARJETA ROJA) UNIDAD DE TRAUMA SHOCK	
JEFE DE EQUIPO	Jefe de Emergencia Jefe de Guardia
MIEMBROS	Médico Internista Médico Intensivista o Médico Emergenciólogo de Guardia Médico Pediatra Enfermeras de Emergencia/ Enfermera de UCI Técnico de UCI / Técnico de Emergencia Camillero de Emergencia Químico Farmacéutico
FUNCIONES DE PREVENCIÓN ANTES DEL EVENTO ADVERSO	• Convocar a reuniones de manera programada y periódica para organizar respuesta ante desastres y generar un Plan de Respuesta del Servicio. • Coordinar con los miembros de la Unidad de Gestión de Riesgo la estrategia para respuesta ante diferentes incidencias • Conocer con anticipación la ruta de evacuación segura según la unidad donde se encuentre laborando y el círculo de seguridad correspondiente. • Participará activamente en simulacros organizados directamente por el EMED o a nivel institucional • Participará en la ejecución de los planes de contingencia ante posibles desastres.



	- Asegurar la comunicación a través de sus teléfonos / radios portátiles durante su turno. - Informar a Jefe de operaciones sobre las necesidades advertidas y gestión efectuada para disminuir la vulnerabilidad no estructural y funcional ante Desastres a nivel de cuidados intensivos. - Coordinará con el Centro de Gestión de Riesgo de Desastres el inventario necesario de los kits básicos de atención inicial ante desastres. - Coordinará con los miembros del GTGRD los objetivos, estrategias y funciones en caso de desastres. - Difundir tarjeta de acción de atención Prioridad I a todos sus colegas de labores y plantear los cambios pertinentes para mejora del plan de repuesta hospitalario ante desastres.
FUNCIONES DESPUÉS DEL EVENTO ADVERSO	✓ El Jefe de Equipo distribuirá a su personal en equipos de trabajo, (cada uno conducido por su respectivo líder) y cada equipo estará conformado por un médico una enfermera un técnico o brigadista del HGJ. ✓ El Jefe de Equipo deberá organizarse con el recurso humano que disponga (médicos emergenciólogos, médicos residentes de medicina de emergencia y desastres, médicos intensivistas, médicos residentes de UCI, médicos cirujanos, enfermeras de emergencia, técnicos). Es importante que dentro del equipo se encuentre con especialistas en Cirugía y Traumatología además de emergencistas e intensivistas. ✓ El jefe de Equipo coordinará con el personal asignado por la Jefatura de Brigada de atención de víctimas en masa las necesidades para brindar los servicios de salud requeridos y deberá supervisar la movilidad de su kit de desastres (ver kits adjunto) desde el centro de operaciones de emergencias y desastres hasta su área de trabajo. ✓ El Jefe de equipo deberá revisar los equipos que utiliza como resucitadores manuales, ventiladores mecánicos y desfibriladores, algunos de los cuales estarán disponibles en el centro de operaciones, pero parte del equipamiento será desplazando de su ubicación inicial como unidad de shock-trauma, emergencia o unidad de cuidados intensivos según la posibilidad de recojo dado el daño estructural asumido por EDAN ✓ Los pacientes tarjeta roja deberán ser derivados del triage al pasadizo aledaño a Emergencia utilizado como zona de expansión para pacientes críticos. ✓ Una vez estabilizado el paciente con soporte ventilatorio o hemodinámico deberá ser derivado a SOP o Unidad de Cuidados Intensivos u Hospitalización. Es importante también mantener la comunicación con Jefe de Operaciones para manejo de pacientes tarjeta negra o no recuperable. ✓ Una vez implementada la sala de operaciones el Jefe de equipo de Atención Prioridad I derivará pacientes para SOP y Cirugía y posterior estabilización si se requiere en UCI u hospitalización.
RECURSOS DISPONIBLES	- Monitores de funciones vitales, monitores desfibriladores, ventiladores mecánicos, electrocardiógrafos, Equipo de reanimación, aspiradores portátiles, equipo catéter venoso central. - Equipo de toracotomía, mobiliario (camillas, ropa de cama), kit de medicamentos, collarines, etc.



ATENCIÓN PRIORIDAD I (PACIENTE TARJETA ROJA) UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	
JEFE DE EQUIPO	JEFE DE UCI MÉDICO DE UCI DE GUARDIA



MIEMBROS	Médico de UCI Médico Emergencia o Intensivista Médico de SOP y Cardiovascular Medico anesthesiologo Enfermeras de emergencia/ enfermera de UCI Técnicos de enfermería / técnico de UCI Camillero de emergencia Jefe de farmacia Jefe de patología
FUNCIONES ANTES DEL EVENTO ADVERSO	1. Convocar a reuniones de manera programada y periódica para organizar repuesta ante Desastres y generar un plan de respuesta del Servicio. 2. Coordinar con los miembros de la Unidad de Gestión de Riesgo la estrategia para repuesta ante diferentes incidencias. 3. Conocer con anticipación la ruta de evacuación segura según la unidad donde se encuentre laborando y el círculo de seguridad correspondiente. 4. Participar activamente en simulacro organizados directamente por EMED o a nivel institucional. 5. Participar en la ejecución de los planes de contingencia ante posibles desastres. 6. Asegurar la comunicación a través de sus radios portátiles durante su turno. 7. Informar a Jefe de Operaciones sobre las necesidades advertidas y gestión efectuada para disminuir la vulnerabilidad no estructural y funcional ante Desastres a nivel de cuidados intensivos. 8. Coordinará con la EMED el inventario necesario de los kits básicos de atención inicial ante Desastres. 9. Coordinará con los miembros del GTGRD los objetivos, estrategias y funcione en caso de Desastres. 10. Difundir tarjeta de acción de atención prioridad I a todos sus colegas de labores y plantear los cambios pertinentes para mejora del plan de respuesta hospitalario ante Desastres.
FUNCIONES DESPUÉS DEL EVENTO ADVERSO	1. Dirigir la evacuación de su personal en pleno hacia el círculo de seguridad correspondiente y designa jefes de equipo en momentos de desastre según plan de respuesta hospitalario. 2. Distribuir funciones a los miembros de su equipo para conformación integral del equipo de atención. 3. Supervisar la distribución de los Kits BASICOS DE ATENCION paciente UCI del Centro de operaciones de Emergencias y desastres. 4. Supervisar que el personal en pleno dedicado a la atención de pacientes tenga equipo de bioseguridad. 5. Coordinar con el responsable de la EMED o Jefe de implementación de áreas críticas el acondicionamiento y equipamiento de las áreas de expansión interna y externa para pacientes críticos según se disponga por necesidad. 6. Comunicar a Jefe de Operaciones situación de avance de implementación de su área de expansión y situación de manejo de desastres. 7. Estabilizar función cardiorrespiratoria y Estabilización hemodinámica a las víctimas. 8. Preparación de víctima para atención de cirugía de control de daños en caso sea necesario. 9. Coordinar con banco de sangre a necesidad de hemoderivados. 10. Efectuar el triage terciario. 11. Coordinar con Epidemiología el mantenimiento de bioseguridad y el pase de víctimas tarjeta negra producto de triage terciario efectuado. 12. Acondicionar a la víctima grave para cirugía mayor urgente o terapia intensiva.
RECURSOS DISPONIBLES	- Monitoreo funciones vitales, monitores desfibriladores, ventiladores mecánicos, electrocardiografos, Equipo de paro, aspiradores portátiles, equipo catéter venoso central. Equipo de toracotomía, mobiliario (camillas, ropa de cama), kit de Medicamentos, collarines, etc.





ATENCIÓN PRIORIDAD I (PACIENTE TARJETA ROJA) - PATOLOGÍA QUIRÚRGICA	
JEFE DE EQUIPO	JEFE DE CIRUGÍA / JEFE DE ANESTESIOLOGÍA JEFE DE GUARDIA/ ANESTESIOLOGO DE GUARDIA
MIEMBROS	Médico de Cirugía de Guardia Médico Neurocirujano de Guardia Médico Traumatólogo de Guardia Enfermeras de SOP Técnicos de Enfermería Médico Anestesiólogo de Guardia Camillero de emergencia Coordinador de Equipo de Brigada de Atención al Paciente.
FUNCIONES ANTES DEL EVENTO ADVERSO	1. Elaborar listado de Kits. De atención para cirugía de emergencia en coordinación con el equipo de cirugía. 2. Presentar listado en de KITS y coordinar con la UGR la disponibilidad de los KITS basándose en plan de respuesta vigente y guías existentes. 3. Reconocer rutas de evacuación y círculo de seguridad para evacuación en caso de sismo. 4. Presentar todo tipo de propuesta para la mejora de reducción de riesgo de su personal y en la atención de víctimas según cantidades proyectadas por el plan de respuesta hospitalario vigente. 5. Participar activamente en los simulacros propuestos por el EMED. Tareas: a) Realizar diagnósticos, procedimiento invasivos y acondicionamiento pre quirúrgico en víctimas graves (prioridad I) y moderados (prioridad II) con necesidad quirúrgica. b) Ejecutar cirugía mayor de urgencia. c) Hacer seguimiento de la evolución de pacientes operados de urgencia.
FUNCIONES DESPUÉS DEL EVENTO ADVERSO	1. Dirigir la evacuación de su personal en pleno hacia el círculo de seguridad correspondiente y designa jefes de equipo en momentos de desastre según plan de respuesta hospitalario. 2. Distribuir funciones a los miembros de su equipo para conformación integral de los equipos de atención. 3. Supervisar la distribución de los Kits BASICOS DE ATENCIÓN paciente SOP del contenedor de preparación ante desastre. 4. Coordinar Jefe de Implementación de áreas críticas y Jefe de Equipos de Shock Trauma y UCI el acondicionamiento y equipamiento de las áreas de expansión interna y externa para pacientes que requieran atención quirúrgica según se disponga por necesidad. 5. Comunicar a Jefe de Operaciones situación de avance de implementación de su área de expansión y situación de manejo de desastre. 6. Estabilizar función cardiorrespiratoria y Estabilización hemodinámica a las víctimas en sala de operaciones. 7. Preparación de víctima para atención de cirugía de control de daños en caso sea necesario. 8. Coordinar con banco de sangre a necesidad de hemoderivados.
RECURSOS DISPONIBLES	- Monitores multiparámetros, máquinas de anestesia, material quirúrgico, ropa de cirugía, mobiliario, kit de medicamentos etc.





ATENCIÓN PRIORIDAD II : PACIENTE TARJETA AMARILLA	
JEFE DE EQUIPO	Jefe de departamento de pediatría Jefe de departamento de cirugía Jefe de departamento de medicina Jefe de departamento de anestesiología Jefe de departamento de ginecología Jefe de departamento de apoyo al diagnóstico Jefe de departamento de apoyo al tratamiento Jefe de departamento de enfermería
MIEMBROS	Médico de Internista Médico de Cirugía Médico de Consultorio Externo Médico de Traumatología Médico de Neurocirugía Médico Pediatra Enfermeras de Medicina y Cirugía Técnicos de Medicina y Cirugía
FUNCIONES ANTES DEL EVENTO ADVERSO	1. Convocar a reuniones de manera programada y periódica para organizar repuesta ante Desastres y generar un plan de respuesta del Servicio. 2. Coordinar con los miembros del EMED la estrategia para repuesta ante diferentes incidencias.
	3. Conocer con anticipación la ruta de evacuación segura según la unidad donde se encuentre laborando y el círculo de seguridad correspondiente. 4. Participar activamente en simulacros organizados directamente por el EMED o a nivel institucional. 5. Participar en la ejecución de los planes de contingencia ante posibles desastres. 6. Asegurar la comunicación a través de sus teléfonos/ radios portátiles durante su turno. 7. Informar a Jefe de Operaciones sobre las necesidades advertidas y gestión efectuada para disminuir la vulnerabilidad no estructural y funcional ante Desastres a nivel de cuidados intensivos. 8. Coordinar con el EMED el inventario necesario de los kits básicos de atención inicial ante Desastres. 9. Coordinar con los miembros del GTGRD los objetivos, estrategias y funciones en caso de Desastres. 10. Difundir tarjeta de acción de atención prioridad I a todos sus colegas de labores y plantear los cambios pertinentes para mejora del plan de respuesta hospitalario ante Desastres.
FUNCIONES DESPUÉS DEL EVENTO ADVERSO	1. Se reporta al Jefe de operaciones en el centro de Operaciones del GTGRD. 2. El Jefe de equipo determina sus responsables según corresponda (área traumatológica, quirúrgica, pediátrica) deberá determinar los recursos humanos de los cuales dispone y destruirlos de forma eficiente, además deberá gestionar con quien corresponda la disposición de colchonetas y sábanas para atender a los pacientes, pues la gestión de camillas puede demorar, las cuales estarán destinados para la atención de pacientes críticos de preferencia. 3. El área de expansión destinada es el AREA DE ESTACIONAMIENTO VEHICULAR, el cual podría ser utilizada para tal fin. 4. El jefe de equipo determinará sus necesidades teniendo como base el Kit de medicamentose insumos. El jefe de Equipo de implementación de hospitalización informará necesidades a Jefe de Operaciones y coordinará con personal de farmacia y oficina de estadística e informática el registro y distribución de medicamentos a pacientes.
RECURSOS DISPONIBLES	- Equipo de toracotomía, paracentesis, flebotomías, mobiliario (camillas, ropa de cama), silla de rueda, férulas, collarines, vendas de yeso, analgésicos. Kits de medicamentos (farmacia)



ATENCIÓN PRIORIDAD III : PACIENTE TARJETA VERDE	
JEFE DE EQUIPO	JEFE DE CONSULTORIOS EXTERNOS MÉDICO ASISTENTE DE GUARDIA
MIEMBROS	Médico de Pediatría de Consultorio / de hospitalización Médico de Cirugía de Consultorio/de Hospitalización Médico de Traumatología de Consultorio/ hospitalización Médico de Medicina Interna de Consultorio Enfermeras de Consultorios Externos/Enfermera de hospitalización Técnicas de Enfermería de consultorios Externos/ Técnicas de Enfermería de hospitalización
FUNCIONES ANTES DEL EVENTO ADVERSO	1. Convocar a reuniones de manera programada y periódica para organizar repuesta anteDesastres y generar un plan de respuesta del Servicio. 2. Coordinar con los miembros de la Unidad de Gestión de Riesgo la estrategia para repuesta ante diferentes incidencias. 3. Conocer con anticipación la ruta de evacuación segura según la unidad donde se encuentre laborando y el círculo de seguridad correspondiente. 4. Participar activamente en simulacro organizados directamente por el EMED o a nivel institucional. 5. Participar en la ejecución de los planes de contingencia ante posibles desastres. 6. Asegurar la comunicación a través de sus radios portátiles durante su turno.
	7. Informar a Jefe de Operaciones sobre las necesidades advertidas y gestión efectuada para disminuir la vulnerabilidad no estructural y funcional ante Desastres a nivel de cuidados intensivos. 8. Coordinar con el EMED el inventario necesario de los kits básicos de atención inicial anteDesastres. 9. Coordinar con los miembros del COE los objetivos, estrategias y funcione en caso de Desastres. 10. Difundir tarjeta de acción de atención prioridad III a todos sus colegas de labores y plantear los cambios pertinentes para mejora del plan de respuesta hospitalario ante Desastres.
FUNCIONES DESPUÉS DEL EVENTO ADVERSO	1. Se Reporta al Jefe de operaciones en centro de operaciones de Emergencias y Desastres 2. El Jefe de Equipo determinará sus miembros de equipo según corresponda (área traumatológica, quirúrgica, pediatría) deberá determinar los recursos humanos de los cuales dispone y destruirlos de forma eficiente, además deberá gestionar con quien corresponda la disposición de camillas o lo que haga veces para la atención de paciente. 3. El jefe de Equipo determinará sus necesidades teniendo como base el kit de medicamentos , materiales e insumos 4. El jefe de Equipo coordinará con personal de farmacia y oficina de estadística e Informática el registro y distribución de medicamentos a pacientes
RECURSOS DISPONIBLES	Equipos de sutura, vendas elásticas, medicamento, vacuna antitetánica. Kit de medicamentos e insumos.





PROCEDIMIENTO: EVACUACIÓN DEL HGJ	
Responsable	DIRECTOR DEL HOSPITAL / JEFE DE COMANDO / JEFE DE GUARDIA Todo el personal del hospital es responsable y debe participar en el procedimiento de evacuación
Descripción:	Es la acción de desocupación ordenada y oportuna de personas y bienes de ambientes en riesgo de destrucción.
Causales	Incendios fuera de control, colapso de estructuras, explosiones, contaminaciones(gases, radiación, biológicos), etc.
Medidas básicas	• Cada unidad funcional establecerá procedimientos específicos adicionales según el uso de sus ambientes para priorizar evacuación • El local tiene estudio de vulnerabilidad. • Las Zonas de Seguridad Internas, externas y Rutas de Evacuación, están debidamente señalizadas y libres al tránsito. • Todo el personal tiene y conoce su TARJETA DE ACCIÓN y la ruta de evacuación específica/alterna para su ambiente
EVACUACIÓN PARCIAL (Sólo las áreas en riesgo)	
Tareas	• La autoridad local ordena la evacuación de los ambientes • Se inicia la evacuación priorizando para la movilización: • Personas: niños, personas con discapacidad, mujeres • Materiales: peligrosos, uso crítico (p.e. ventiladores) • Guiar y regular la movilización (brigadistas o personal idóneos) • Utilizar sólo escaleras y rampas, NO ASCENSORES • Usar temporalmente mientras se realiza la evacuación las áreas interiores de seguridad • Atender a evacuados en áreas exteriores de seguridad • Trasladar heridos graves a Emergencia Sólo permanece en área de riesgo el personal autorizado
EVACUACIÓN GENERAL (Todo el Establecimiento)	
Tareas	• La autoridad máxima del instituto o jefe del SCI-H ordena la evacuación total • Se inicia la evacuación masiva según prioridad previamente establecida en el antes • Distribuir personas evacuadas en áreas exteriores de seguridad • Con nivel central coordinar camas en otros nosocomios • Referir pacientes y víctimas graves a otros hospitales previa coordinación • Dar altas, verificar prescripciones y registro de salida • Reforzar seguridad de bienes patrimoniales rescatados • Retornar al hospital cuando la autoridad lo disponga o entregar instalación concta a la autoridad respectiva.



RECOMENDACIONES GENERALES PARA LA EVACUACIÓN

(*) Modificado de Defensa Civil

- Dada la alarma movilizarse a prisa, sin correr y en orden
- El más cercano a la puerta la abrirá y ordenará la salida
- No empujarse ni gritar, obedecer las órdenes de la brigada
- Dejar objetos personales, no perder tiempo en recogerlos
- Si hay polvo cúbrase la nariz con un pañuelo, si hay humo camine a gatas, oriéntese por la señalización
- Coger pasamanos en las escaleras, si cae rueda fuera del grupo, ayude a personas con discapacidad, niños y ancianos, evite comentarios
- Si se le cae algún objeto o zapato abandónelo y prosiga
- Si siente temor ayúdese calmado a otros más asustados
- Tranquilice a los demás evitando reacciones negativas (llantos, gritos, desmayos), todos deben participar en el control de las reacciones del grupo ayudándose mutuamente
- Al llegar al área exterior de seguridad cada grupo conocido verificará si todos están presentes y si se encuentran bien integrarse a la brigada a la que corresponda
- Recuperar botiquines, elementos de rescate, etc., y actuar en primeros auxilios (acción obligada para brigadistas)
- La primera réplica fuerte sucede algunos minutos después del terremoto, esté preparado para los siguientes remezones
- Sin entorpecer las labores de las brigadas especializadas, todos los evacuantes permanecerán en las Zonas de Seguridad Exteriores hasta que se evalúe la aptitud del lugar como seguro.

RECOMENDACIONES GENERALES PARA LA EVACUACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Son las personas afectadas por una limitación temporal o permanente para realizar las actividades de la vida diaria, por padecer dificultades de movilidad (paraplejía, problemas óseos, etc.) o, en su caso, discapacidades visuales y/o auditivas que puedan requerir el uso de ayuda externa en caso de evacuación.

UBICACIÓN Y LOCALIZACIÓN

En caso de emergencia, las personas con discapacidad son más vulnerables que el resto, bien sea por verse afectadas por dificultades de movilidad o bien por otro tipo de limitaciones sensoriales que puedan influir en la percepción de la situación. Por este motivo, estas personas podrán solicitar que sus puestos de trabajo se sitúen en plantas con salida directa al exterior del edificio. En cualquier caso, respetando en todo caso lo dispuesto en la Ley 29973.

Los Equipos de cada área que, como parte de sus RRHH, sea integrante una persona con discapacidad, deberán tener localizadas a dichas personas cuyas características personales puedan incrementar el riesgo para ellos mismos o para el resto de los ocupantes del área física, con objeto de actuar rápidamente en caso de evacuación.

EVACUACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Considerando el mecanismo general de respuesta previsto para afrontar incendios, sismo u otro evento adverso, es preciso tener en cuenta que, ante un eventual desalojo, será necesario ofrecer todos los mecanismos necesarios para su desenvolvimiento autónomo, así mismo de requerir una atención personalizada prestandoles la ayuda y/o soporte adecuado a su limitación y, asimismo, minimizar las consecuencias de su presencia en las vías de evacuación en caso de emergencia. Es recomendable que la evacuación de estas personas se haga con apoyo de personal asignado para a fin de mejorar la ayuda a la persona con discapacidad aprovechando la menor presencia de obstáculos en las vías de evacuación.



8. ACTIVACION DE LA RESPUESTA		
SECUENCIA		
1.	Notificación del evento	Se activará el Plan de Respuesta Hospitalaria ante la activación de la alerta roja o eventos adversos que afecten la integridad del Hospital, así como en casos de afluencia masiva de pacientes que sobrepase la capacidad de resolución del servicio de emergencia o del Hospital General Jaén. La información deberá de hacerse llegar a la máxima autoridad presente en el Hospital, quien a su vez comunicará, de ser necesario, a la autoridad respectiva del MINSA (DIGER).
2.	Declaratoria de Alerta / Alarma:	La alerta es la situación declarada por la Autoridad de Salud con el fin de adoptar las acciones que aseguren la atención adecuada y oportuna de los daños a la salud de la población, así como la protección de la infraestructura y la operatividad de los establecimientos de salud ante la ocurrencia de emergencias o desastres, y está dada por Directiva Ministerial N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01, en la que se definen las variables operacionales: ALERTA VERDE Situación de expectativa ante la posible ocurrencia de un evento adverso destructivo. ALERTA AMARILLA Situación que se establece cuando se recibe información sobre la inminente o alta probabilidad de ocurrencia de un evento adverso o destructivo. ALERTA ROJA Situación que se establece cuando se han producido daños a la población, sus bienes y su entorno debido a un evento adverso o destructivo, lo que determina que las dependencias de salud efectúen en forma inmediata las intervenciones y acciones de respuesta que sean necesarias.
3.	Alerta	EN CASO DE ALERTA VERDE ☐ Actualizar y revisar los recursos necesarios de personal, medicamentos, camas y otros con el fin de hacer frente al evento adverso. ☐ Elaborar y difundir el rol de retenes de personal. ☐ Evaluar la operatividad del sistema de comunicación y transporte. ☐ Evaluar la operatividad de los servicios críticos: UCI, UCIN, SOP, etc. ☐ Disponer el directorio del personal del servicio de Emergencia al Jefede Guardia.
		EN CASO DE ALERTA AMARILLA ☐ Refuerzo preventivo de guardia. ☐ Operativizar el rol de retenes domiciliarios. ☐ Garantizar la operatividad del sistema de comunicación y transporte.



		☐ Asegurar la disponibilidad de camas libres, al menos el 20% de camas. ☐ Restringir las intervenciones quirúrgicas y los procedimientos de ayuda diagnóstica que no sean de emergencia. ☐ Garantizar la existencia de un adecuado stock de medicinas e insumos. EN CASO DE ALERTA ROJA ☐ Activar el SCI H/ GRD ☐ Realizar la evaluación de daños y análisis de necesidades ante la situación presentada. ☐ El retén de guardia debe estar presente en el establecimiento de salud. ☐ Incrementar el número de camas operativas y hacer uso efectivo de todas las camas disponibles del hospital. Mantener el control de las líneas vitales y servicios básicos
4.	Alarma	En caso de presentarse un evento adverso o Emergencia Interna, se activará la alarma respectiva y mediante el uso de las sirenas de las ambulancias asignadas a la emergencia (alternativamente mediante el perifoneo), posterior a la cual se efectuarán en forma inmediata las acciones de respuesta respectivas.
5.	Emergencia / Desastre Externo	☐ Nivel I En caso de emergencias externas nivel I se activará la alarma mediante el uso de las sirenas de las ambulancias del Servicio de Emergencia (alternativamente mediante el perifoneo). ☐ Nivel II En caso de emergencias externas nivel II se activará la alarma mediante el perifoneo del personal por medio de los altavoces del hospital, así mismo se comunicará por medio de teléfonos fijos o celulares al personal de reten. ☐ Nivel III En caso de emergencias externas nivel III se activará la alarma mediante el perifoneo del personal del servicio a través de los altavoces, así mismo se comunicará a través de teléfonos celulares (o en caso contrario a través del medio de comunicación disponible en ese momento) al Director del Hospital, EMED y personal de reten.
6.	Emergencia / Desastre Interno	Activación de la alarma mediante el uso de las sirenas de las ambulancias (alternativamente mediante el perifoneo). ☐ Incendio/explosiones/atentados A través de la Brigada de lucha contra incendios se deberá interrumpir el fuego y flujos de energía, gases y líquidos inflamables; disponiendo que las personas expuestas se alejen del fuego y humo, inmediatamente se deberá notificar a la central de comunicaciones para el apoyo por parte de los bomberos, iniciando la evacuación en caso que el fuego escape al control.



		☐ Lluvias intensas/inundaciones A través de la Brigada de Protección y Evacuación, interrumpir los flujos de energía y líquidos inflamables, e iniciar la evacuación a las zonas altas del servicio de Emergencia; notificando inmediatamente a la central de comunicaciones para el apoyo de las instituciones respectivas. ☐ Epidemias/pandemias/rebotes: Se dará la alarma de inmediato, comunicando a la Central de comunicaciones para el apoyo de las instituciones respectivas. En caso de ser necesario se procederá a cuarentena focalizada, aplicando las medidas de bioseguridad respectivas. ☐ Contaminación química biológica radiológica: Se dará la alarma de inmediato, comunicando a la Central de comunicaciones para el apoyo de las instituciones respectivas. En caso de ser necesario evacuar las zonas siniestradas, aplicando las medidas de bioseguridad respectivas.
7.	Cadena de llamadas	En caso de Desastres, la máxima autoridad presente en el hospital, activará la cadena de llamadas a los integrantes del GTGRD, estos a su vez comunicarán a los jefes de los equipos pertenecientes a su servicio, quienes a su vez comunicarán a los integrantes de su equipo; por el medio de comunicación que se encuentre disponible en ese momento (celulares, radio, etc) para lo cual se encuentra publicada en la admisión del hospital los teléfonos celulares y domiciliarias del personal de emergencia.





TARJETA DE ACCION SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES (SCI)	
Función de Mando – Comandante de Incidentes.	<i>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. Esta función la ejerce el comandante del Incidente (CI). Hay dos modos de ejercer el mando: como Mando Único o Comando Unificado de acuerdo a lo establecido en los protocolos.</i>
Responsabilidades del Comandante de Incidente	1. Asumir el mando, asegurar la autoridad de acuerdo a la política y a los procedimientos de la institución. 2. Establecer el Puesto de Comando (PC). 3. Velar permanentemente por la seguridad en el incidente. 4. Evaluar la situación. 5. Determinar los objetivos de incidente, sus prioridades inmediatas, la(s) estrategia(s) y táctica(s) a seguir. 6. Establecer el nivel de organización necesaria, monitorear continuamente la operación y la efectividad de la organización. 7. Administrar los recursos. 8. Elaborar, aprobar e implementar el Plan de Acción del Incidente (PAI). 9. Coordinar las actividades del Staff de Comando y Secciones. 10. Aprobar solicitudes de recursos adicionales o su desmovilización. 11. Autorizar la entrega de información a los medios noticiosos. 12. Aprobar la desmovilización de los recursos cuando sea apropiado. 13. Asegurar que los reportes post-incidentes estén completos. 14. Presentar el Informe Final.
Función de Planificación	<i>Prepara y divulga el Plan de Acción del Incidente (PAI), así como, registra y lleva el control del estado de todos los recursos del incidente. Ayuda a garantizar que el personal de respuesta cuente con la información precisa y proporciona recursos como mapas y planas de los sitios. Las funciones principales son:</i> • Prever las necesidades en función del incidente. • Recolectar, analizar y difundir la información acerca del desarrollo del incidente a lo interno de la estructura. • Llevar el control de los recursos y de la situación. • Elaborar el PAI para el siguiente periodo operacional • Recopilar toda la información escrita del incidente. • Planificar la desmovilización de todos los recursos del incidente.
Función de Operaciones	



	Organiza, asigna y supervisa todos los recursos tácticos o de respuesta asignados al incidente o evento. Se manejan todas las operaciones de la respuesta. Las funciones principales son: • Participar, implementar y ejecutar el PAI. • Determinar las estrategias y tácticas. • Determinar las necesidades y solicitar los recursos adicionales que se requieran. En el periodo inicial de un incidente, usualmente, la primera que delega el CI es la Sección de Operaciones. Las funciones restantes se delegan según sea necesario para apoyar las operaciones
Función de Logística	Proporciona todos los recursos y servicios requeridos para facilitar y apoyar las actividades durante un incidente. La función de Logística es: • Proporcionar instalaciones, servicios y materiales para apoyo durante un evento, operativo o incidente. • Garantizar el bienestar del personal de respuesta al proporcionar agua, alimentación, servicios médicos, sanitarios y de entretenimiento o descanso. • Además, es responsable de proporcionar el equipo de comunicaciones, suministros, transporte y cualquier cosa que se necesite durante el incidente.
Función de Administración/Finanzas	En esta función se lleva el control todos los aspectos del análisis financiero costos del incidente, incluyen la negociación de los contratos y servicios, llevar el control del personal y de los equipos, documentar y procesar los reclamos de los accidentes y las lesiones que ocurran en el incidente, mantener un registro continuo de los costos asociados con el incidente y preparar el informe de gastos. Es importante recordar que la estructura organizativa del SCI se determina según el plan establecido, sus objetivos y las necesidades de recursos. Se expande y se contrae de manera flexible. Además, se llenan únicamente aquellas funciones, puestos o secciones que sean necesarios para un incidente particular.
Función de Seguridad	Vigila las condiciones de seguridad e implementa medidas para garantizar la seguridad de todo el personal asignado.
Función de Información Pública	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.
Función de Enlace	Es el contacto, en el lugar de los hechos, para las otras instituciones que hayan sido asignadas al incidente.







ORGANIZACIÓN DE BRIGADAS HOSPITALARIAS

BRIGADAS OPERATIVAS

GENERALIDADES

Son grupos humanos que han recibido capacitación y adiestramiento para situaciones complementarias de atención médica de las víctimas.

TARJETA DE ACCIÓN DE EQUIPO DE BRIGADA DE LUCHA CONTRA INCENDIO

OBJETIVO: Controlar incendios y dar seguridad a áreas en riesgo.

Perfil de la unidad	Equipo capacitado para enfrentar siniestros por fuego o explosiones dentro del hospital
Perfil de los integrantes	Capacidad para desempeñarse en entornos altamente peligrosos y estimar el curso del evento
Responsabilidades del Jefe de Brigada de Lucha contra incendios	• Capacitar a los Miembros de la Brigada • Mantener el comando absoluto de la Brigada de Lucha contra Incendios • Tener dominio técnico completo de todo el equipo • Formular recomendaciones que permitan proteger las instalaciones y propiedades de la Empresa y sus trabajadores, contra posibles incendios. • Tendrá autorización para mandar derribar y demoler paredes y edificios en aquellos casos en que, a su juicio, éstos hagan peligrar la vida del personal o cuando el derrumbamiento de un ambiente sea necesario para detener la propagación del fuego • Es responsable del mantenimiento del equipo de lucha contra Incendios, así como de su distribución adecuada y estratégica. • Confeccionar y mantener al día la documentación relacionada con las actividades contra Incendios. (Registros e Inventarios de Equipo Contra Incendios) • Formular sugerencias y recomendaciones, a la Superintendencia General, para mejorar la prevención y combate de incendios en las instalaciones del Hospital. • Tramitar la adquisición de materiales, repuestos, equipo y otros, de acuerdo a las necesidades • Previa investigación, preparar los informes de incendios, cada vez que éstos ocurran • Inspeccionar periódicamente las diferentes áreas asistenciales, administrativas y de mantenimiento, a fin de identificar los riesgos de incendios y evaluar la protección correspondiente. • Ejecutar periódicamente simulacros de amagos de incendios con la finalidad de tener continuamente entrenados, capacitados y fundamentalmente sensibilizados a los miembros de las brigadas
Conformación	• Encargado del control de incendios: Lucha contra el fuego. • Personal de seguridad : Aislar y evacuar ambientes en riesgo. • Mantenimiento : Proveer agua, cortar la energía eléctrica.



Y responsabilidades	
Capacitación básica	• Cursos de búsqueda, rescate y control de incendios • Plan hospitalario, procedimientos de evacuación e incendios • Supervivencia, preparación física y psicológica • Ejercicios de entrenamiento periódicos
Funciones	• Ubicar con el jefe de seguridad los lugares probables de fuego y verificar vigencia y funcionamiento de equipos contra incendio • Capacitar a ocupantes de ambientes peligrosos, en medidas de prevención de incendios, uso de equipos contra incendio y notificación precoz de incidentes. • Aislar el entorno de incendio e impartir medidas de seguridad. • Controlar incendios y dar seguridad a áreas en riesgo. • Amagar el foco de incendio o notificar si es preciso a los bomberos. • Rescatar y movilizar atrapados en la zona de fuego o humos. • Colaborar con el Cuerpo de Bomberos en la lucha contra el fuego.
Equipamiento básico	• Atuendo para lucha contra incendios • Extintores portátiles y rodantes, operativos. • Herramientas y equipos contra incendios, disponibles. • Unidad de comunicación.
Equipamiento del hospital	• Detectores de fuego y humo, alarmas, rociadores automáticos • Cisterna de agua para incendios y agua de la red pública, operativos. • Extintores portátiles operativos. • Herramientas y equipos de lucha contra incendios, disponibles.
Responsable: Jefe de Brigada de Lucha contra Incendio del HGJ. Supervisor: EMED - GRD	

TARJETA DE ACCION DE EQUIPO DE BRIGADA DE BÚSQUEDA Y RESCATE ESPECIALIZADA

OBJETIVO: Dirigir la búsqueda, ubicación y rescate de víctimas siniestradas.	
Perfil de la unidad	Equipo capacitado para la detección de personas atrapadas, aplicación de medidas básicas de supervivencia, extricación y traslado hacia un lugar seguro
Perfil de los integrantes	Capacidad para desempeñarse en entornos altamente peligrosos
Responsabilidades del Jefe de Brigada de Búsqueda y Rescate Especializada	• En el caso que se requiera, organizará los refugios hasta la llegada de la Brigada de Defensa Civil. • Tendrá autorización para mandar derribar y demoler paredes y edificios en aquellos casos en que a su juicio, éstos hagan peligrar la vida del personal o cuando el derrumbamiento de un ambiente sea necesario para el rescate de posibles víctimas. • Es responsable del mantenimiento del equipo de rescate, así como de su distribución adecuada y estratégica. • Tramitar la adquisición de materiales, repuestos, equipo y otros, de acuerdo a las necesidades.





	- Entregar al Comité de Crisis - GTGRD un reporte de las personas rescatadas, así como el avance de las acciones. - En coordinación con la Brigada de Primeros Auxilios, efectuarán prácticas de evacuación y rescate en el campamento; incentivando la intervención de todos los trabajadores y pobladores del campamento.
Conformación y responsabilidades	- Rescatistas: ejecutan la búsqueda y des atrapamiento - Auxiliar de Enfermería: aplica soporte básico de trauma en foco. - Enfermera: Realiza la comunicación por radio con el centro de comando.
Capacitación básica	- Curso básico de búsqueda y rescate. - Procedimientos operativos de evacuación e incendios - Supervivencia, preparación física y psicológica
Funciones	- Reconocer con el ingeniero de planta los puntos probables de daño físico en la estructura e instalaciones, mitigar y señalizar - Capacitar a ocupantes de ambientes peligrosos en el uso de áreas de protección interna y evacuación secundaria - Dar seguridad al entorno siniestrado antes de ingresar. - Ubicar y rescatar víctimas en instalaciones siniestradas. - Dar seguridad al entorno siniestrado antes de ingresar. - Ubicación y rescate de atrapados en estructuras afectadas. - Aplicar medidas iniciales de supervivencia en atrapados.
Equipamiento básico	- Atuendo para rescatistas. - Linterna de mano o de casco y baterías, operativas. - Equipamiento de rescate. - Unidad de comunicación.
Responsable: Jefe de Brigada de Búsqueda y Rescate Especializada del HGJ. Supervisor: EMED GRD	

TARJETA DE ACCION DE EQUIPO DE BRIGADA DE SEGURIDAD Y EVACUACION

OBJETIVO: Dirigir la movilización de personas y bienes para el procedimiento de evacuación de instalaciones

Perfil de la unidad	Equipo de personas capacitadas para dirigir la evacuación de hospitales en situación de desastre
Perfil de los integrantes	Capacidad para tomar decisiones, conducirse y conducir grupos humanos en un entorno de siniestro
Responsabilidades del Jefe de Brigada de Seguridad y Evacuación	- El jefe de la Brigada de Evacuación será una persona hábil, serena y fuerte, capaz de tomar decisiones acertadas bajo condiciones de mucha presión. - El Jefe de Brigada de Evacuación se encargará de: - Llevar una relación actualizada de trabajadores, familiares, visitantes y pobladores aledaños. - Accionar el sistema de alarma para que las personas evacuen inmediatamente las instalaciones (según la clase de desastre y/o accidente). - Identificar y señalizar las instalaciones, determinando las zonas de peligros y las rutas de evacuación, con el apoyo de un Ingeniero de Defensa Civil. - Organizar y realizar simulacros, disponiendo los recursos necesarios.





	• Disponer que la persona que se encuentra cerca de la puerta de salida en las áreas industriales, sea la encargada de abrirla inmediatamente después de escuchar el sistema de alarma. • Después de la emergencia, se encargará de verificar que todos los trabajadores hayan abandonado la zona de peligro. • Mantener informado al Comité de Crisis - GTGRD sobre las acciones implementadas. • Preparar los informes de evacuaciones, cada vez que éstos ocurran. • Verificar que las inspecciones de los pasillos y rutas de escape se lleven a cabo de manera periódica.
Conformación y responsabilidades	• Médico o Enfermero(a): Prioriza movilización, cierra columna. • Técnico de Enfermería: Conduce columna de evacuantes • Personal de Apoyo: Traslada personas con limitaciones.
Capacitación básica	• Plan de desastres, procedimientos de evacuación e incendios • Supervivencia (preparación física y psicológica)
Funciones	• Reconocer ambientes y rutas de escape a su cargo. • Capacitar a ocupantes de ambientes a su cargo, reconocer los ambientes y rutas de escape y realizar ejercicios programados • Evaluar deficiencias y limitaciones para la evacuación y sugerir o implementar medidas para corrección o atenuación. • Ordena la desocupación de ambientes y dirigir la movilización. • Comprueba la desocupación de los ambientes evacuados. • Detecta personas atrapadas bajo escombros. • Apoyar a los evacuantes y disponer retorno al ser autorizado • Verifica el número y estado de personas evacuadas. • Notifica al centro de comando operativo de emergencias.
Equipamiento básico	• Uniforme • Chaleco reflectante • Linterna de mano y baterías, operativas • Megáfono a baterías • Equipo de comunicación
Responsable: Jefe de brigada de Seguridad y Evacuación del HGJ. Supervisor: Encargado GRD	





TARJETA DE ACCIÓN DE EQUIPO DE BRIGADA DE PRIMEROS AUXILIOS

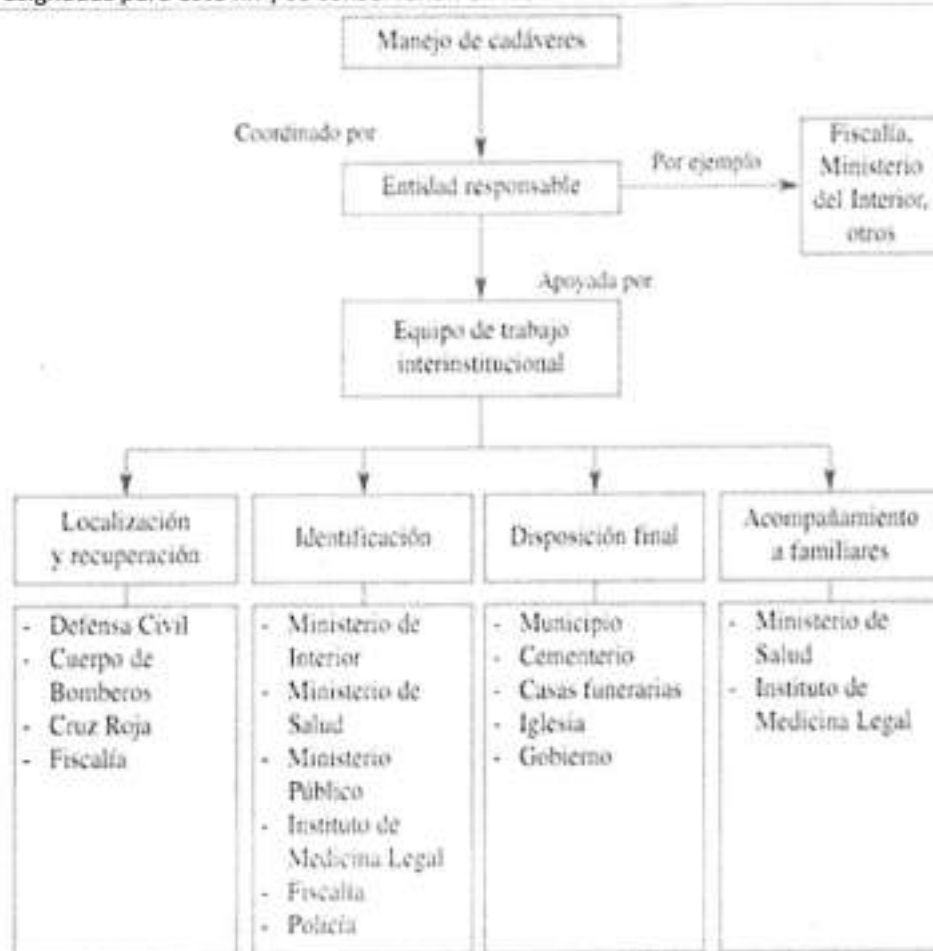
OBJETIVO: Dar primera atención de salud en la zona de desastre	
Perfil de la unidad	Equipo no médico capacitado para primera atención en foco con autonomía logística para 24 horas como mínimo.
Perfil de los integrantes	• Capacidad para dar primeros auxilios en el ámbito pre hospitalario • Preparación física y psicológica para desempeñarse en ambientes y condiciones de desastre.
Responsabilidades del Jefe de Brigada de Primeros Auxilios	• Seleccionar y preparar al personal necesario. • Establecer estaciones de primeros auxilios y un centro de tratamiento médico. • Organizar y alentar a todos los trabajadores para que asistan a cursos de primeros auxilios. • Verificar el abastecimiento oportuno de material médico y equipo de primeros auxilios para atender posibles heridos. • Controlar periódicamente la fecha de vencimiento de los medicamentos. • Coordinar el eficaz traslado de los heridos a los centros hospitalarios. • Elaborar los informes respectivos y presentarlos al Comité de Crisis - GTGRD. • En coordinación con la Brigada de Evacuación, efectuarán prácticas de evacuación y rescate en el campamento; incentivando la intervención de todos los trabajadores y pobladores del campamento.
Conformación y responsabilidades	• Enfermera (o) : Dirige el equipo, atiende. • Técnico (a) o Administrativos : Apoya en las labores. • Voluntarios : Traslada recursos y moviliza víctimas graves.
Capacitación básica	• Asistencia pre hospitalaria. • Triage primario y primeros auxilios. • Soporte básico de trauma y acondicionamiento para referencia. • Gestión de desastres. • Salud ambiental y vigilancia epidemiológica básicos. • Supervivencia.
Funciones	<u>Asistenciales</u> • Primeros auxilios a víctimas con gravedad de prioridad III y II • Soporte básico a víctimas prioridad I y notificar a Brigadas Médicas o acondicionar/evacuar a hospitales de referencia • Apoyo psicológico a víctimas y sobrevivientes <u>Ambientales</u> • Recoger información de daño ambiental y notificarlo • Recoger información epidemiológica básica y notificarla <u>Procedimientos autorizados</u> • Triage primario, primeros auxilios y registro • Soporte básico de trauma, acondicionamiento y referencia • Apoyo psicológico a víctimas y sobrevivientes



Equipamiento básico	• Evaluación y registro (instrumental, formatos, tarjetas de Triage) • Soporte básico de trauma (ventilación, protección vertebral y ósea, perfusión endovenosa, control de sangrado) • Primeros auxilios (medicinas, suministros, tópicos, curaciones) • Atención ambiental (formatos, cloro en tabletas) • Protección personal (atuendo, bioseguridad, supervivencia) • Comunicaciones.
Responsable: jefe de brigada de Primeros Auxilios del HGJ.	Supervisor: Encargado GRD

MANEJO DE CADAVERES

- Se cuenta con 01 Cámaras conservadoras con una capacidad de 150 Kg cada una.
- En caso de rebasar la capacidad de las Cámaras conservadoras (6 cuerpos), pueden permanecer temporalmente hasta 04 cuerpos de niños pequeños con su respectiva identificación y 02 cuerpos en caso de adolescentes o adultos
- En caso de que los cuerpos no estén amortajados, estos se colocarían en bolsas asignadas para este fin y se conservarían en hielo.





9. COMANDO Y COMUNICACIONES	
Ubicación	El Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo opera en un Centro de Comando o Sala de Situación cuya ubicación estará determinada por el director del establecimiento y contará con el equipamiento y/o facilidades convenientes.
Requerimientos básicos	• Lugar conocido con acceso permeable y seguro • Edificación con seguridad estructural y no estructural • Espacios, iluminación y ventilación convenientes • Líneas vitales y comunicaciones multi vía aseguradas • Facilidades para estancia prolongada de participantes • Disponibilidad de alimentos y servicios higiénicos.
Equipamiento básico	• Computadora con impresora • Teléfono con fax • Radiocomunicación • Telefonía interna • Televisor y radiorreceptor AM-FM • Lámparas recargables • Generador eléctrico • Máquina de escribir mecánica • Cartas, mapas de riesgo y censos • Material de oficina (papelería)
Responsable	Presidente Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo o SCIH /Alterno: Coordinador.
Responsables	Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo, Director del hospital, Unidad de Mantenimiento y Servicios Generales.

10. RED DE REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS	
Establecimiento de Salud	• Hospital Regional de Cajamarca • Hospital regional de Lambayeque • Hospital regional de Trujillo • Instituto Salud del Niño-Breña • Hospital Emergencias Pediátricas • H. 2 de Mayo • H. Santa Rosa • H. Hipólito Unanue • Hospital Loayza • H. San Bartolomé • Hospital Daniel A. Carrión • Otros
Daños que pueden recibir	• Urgencias y emergencias de Alta y baja complejidad • Cirugías de Alta y baja complejidad • Víctimas con tarjeta amarilla
Responsable	Jefe de Emergencia





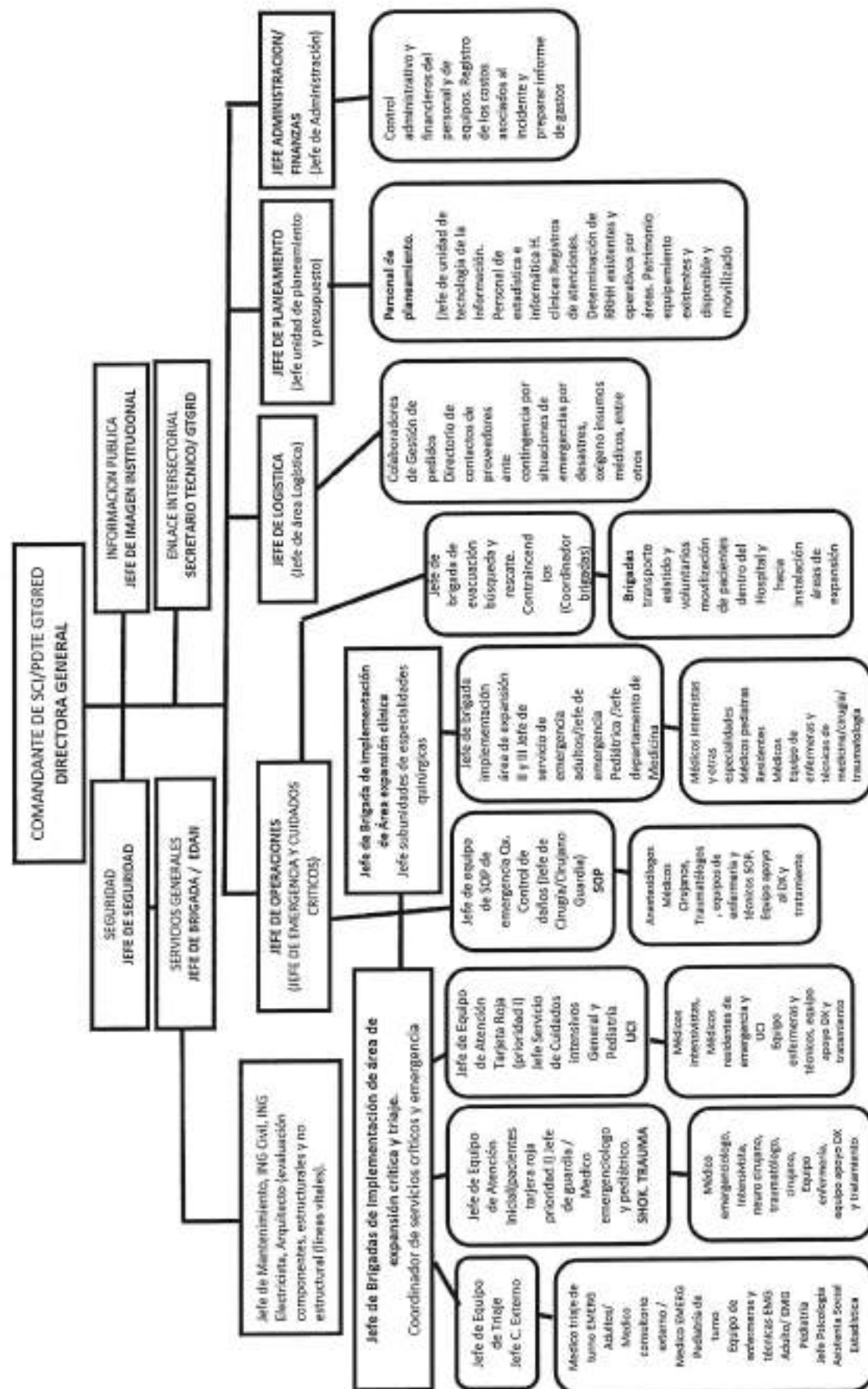
Otras Instituciones de apoyo.	• Essalud • Clínica particular • Hospital Bellavista • Ver Anexo 04
11. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES	
Instituciones de apoyo.	Bomberos Policía Nacional RIS Jaén DIRESA Cajamarca Ver Anexo 05
12. FIN DE LA EMERGENCIA	
Responsable	Director General
Momento	• Al finalizar el evento adverso. • Con eventos adversos, al finalizar la atención de las víctimas.
Medio de termino	Directiva general

13. ANEXOS





1. SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES





2.- DIRECTORIO DEL GRUPO DE TRABAJO

DIRECTORIO DE RESPONSABLES DE ÁREAS – GTGRD	
CARGO	Teléfonos
DIRECCIÓN EJECUTIVA	076-431550
OFICINA DE ADMINISTRACIÓN	076-431400
UNIDAD DE SSGG Y MANTENIMIENTO	938 445 563
SUB UNIDAD DE SEGURIDAD INTEGRAL TRANSP Y SERVICIOS	993 231 500
UNIDAD DE SEGUROS	938 866 072
JEFATURA DEL ÁREA DE REFERENCIAS Y CONTRA REFERENCIAS	914 169371
UNIDAD FUNCIONAL DE COMUNICACIONES E IMAGEN INSTITUCIONAL	947 355 394
OFICINA PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	938 224 483
DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO	986 659 689
SERVICIO DE FARMACIA	951 949 987
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	944 148 536
DEPARTAMENTO DE GINECO – OBSTETRICIA	954 610708
DEPARTAMENTO DE MEDICINA	938 322563
DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA	957 347823
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS	937 521108
DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO	969 396089





3.- DIRECTORIO TELEFONICO DE INSTITUCIONES

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	SECTOR	TELEF/CELULAR
JOSE LIZARDO TAPIA DIAZ	Alcalde provincial	Municipalidad Provincial Jaén	931877966
DELIA ESMILDA JIMENEZ GARCES	Directora General	RIS JAEN	975937335
GILMER TORRES CARRERA	Coronel PNP –Jefe Sectorial	PNP- JAEN	986777632
ANDERSON HUGO CIEZA DELGADO	Director Beneficencia	Beneficencia	976696375
JESUS ELISEO CABALLERO TOCTO	Director UGEL	UGEL JAEN	964980504
CRISTHIAN EFRAIN GARCIA ORIHUELA	Gerente Sub Regional Jaén - San Ignacio	GRS Jaén	959948668
ING. JOSE RICARDO CABRERA HERNANDEZ	Director Ejecutivo	PEJSB	940138054
JUAN CARLOS VERTIZ	2do jefe CIA BV	Bomberos	973389666
JOE AGUILAR CIEZA	Sec. Técnico Defensa Civil	Defensa Civil Jaén	954053189
GILBERTO ALFREDO VIZCARRA MORI	Obispo del Vicariato apostólico Jaén	Iglesia Católica Jaén	076421245 076431149
ING MARIO GUZMAN AQUINO	Director	Gerencia Agraria Jaén	943114085-076431235
HUGO WENSESLAO MIGUEL MIGUEL	Presidente Universidad de Jaén	UNJ	964687600
ENGELES JUIPA GARCIA	Coordinador del módulo Defensoria del cuerpo	Defensoria	976783566
MAURILIO FAYA HERNANDEZ	Coord. Gr. Univ. Nacional de Cajamarca –Filial Jaén	UNC-JAEN	957391839 /999472310
ITALO GUTIERRES VELAZCO	Gte. de participación y seguridad ciudadana	seguridad	941015644
ENELMO SOLIS MANCHAY	Transportes	Direc. sub regional de Transporte	964871347
LUIS ABAD ARRIAGA	Director	Instituto San Agustín	976544419
HAROLD CONTRERAS SILVA	Gte General	Electro oriente	968174294
C.P.C CINTHIA MILAGROS RIOS RUIZ	Gerente general EPS- Marañón	EPS	959600316



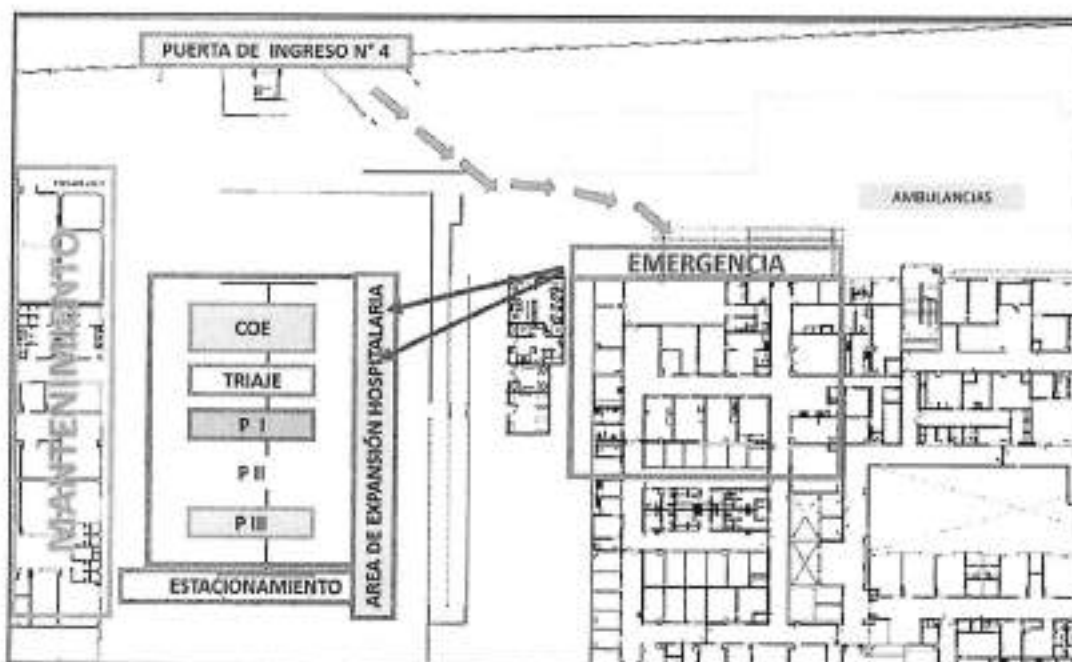


4.- INSTITUCIONES DE APOYO

INSTITUCIÓN	TELÉFONO
RIS JAEN Jr. Bolívar N° 1560	975 937 335 - 932908145
ESSALUD Ca. Mariano Melgar	076 583460
HOSPITAL BELLAVISTA Distrito de Bellavista	979063121- 976907283/928939359
CENTRO DE SALUD MORRO SOLAR Calle Marañón	990249708 - 948457886
CENTRO DE SALUD MAGLLANAL Las Almendras S/N	969291366 - 942 292 947
CENTRO DE SALUD LOS SAUCES Calle Los Algarrobos	961032346



5.- MAPA DE UBICACIÓN DEL AREA DE EXPANSIÓN HOSPITALARIA



	AREA DE EXPANSIÓN (Instalación de carpas de atención)	
COE	COE	Instalación del Centro de comando.
T	TRIAJE	Instalación del Área de Triage para selección y clasificación de los pacientes.
P I	PRIORIDAD I	Proporcionar soporte avanzado de vida y trauma a víctimas graves.
P II	PRIORIDAD II	Realizar Tratamiento Médico de urgencias en pacientes de condición moderada.
P III	PRIORIDAD III	Realizar Tratamiento Médico de urgencias en pacientes de condición leve y altas médicas.



6.- BIBLIOGRAFIA

1. Resolución Ministerial N° 374-2019/MINSA.
2. DS N° 048-2011-PCM., Reglamento de la Ley N°29664, del Sistema nacional de Gestión de Riesgo de Desastres y otras fuentes.
3. DS N° 048-2011-PCM., Reglamento de la Ley n°29664, del Sistema nacional de Gestión de Riesgo de Desastres y otras fuentes
4. INEI – Encuesta Nacional de Programas Estratégicos 2011-2015.
5. Plan De Respuesta Hospitalaria INSN SAN BORJA.2022.





CENTRO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A SISMO DE GRAN MAGNITUD



HOSPITAL GENERAL JAÉN 2023



I. INTRODUCCIÓN	3
II. FINALIDAD	4
III. OBJETIVOS	4
IV. BASE LEGAL	5
V. ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	6
VI. CONTENIDO	6
6.1. DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO.....	6
6.1.1. IDENTIFICACIÓN DE LA AMENAZA / PELIGRO.....	6
6.1.2. ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD.....	7
6.1.3. DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO	12
6.2. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA	16
6.2.1. GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES ...	16
6.2.2. SISTEMA COMANDO DE SALUD	17
6.3. PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS PARA EL SECTOR SALUD.....	19
6.3.1. PROCEDIMIENTOS DE PREPARACION PARA REDUCIR DAÑOS	19
6.3.2. PROCEDIMIENTO DE ALERTA	21
6.3.3. PROCEDIMIENTO DE COMANDO Y COORDINACIÓN	22
6.3.4. PROCEDIMIENTOS DE RESPUESTA PARA LA ATENCIÓN DE SALUD	23
6.3.5. PROCEDIMIENTOS DE CONTINUIDAD DE SERVICIOS.....	23
6.4. ACTIVIDADES ARTICULADAS A PROCESOS Y LINEAS DE ACCION	24
6.5. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO	33
6.6. MONITOREO Y EVALUACION	34
VII. ANEXOS	35





I. INTRODUCCIÓN

El Perú es un país ubicado en una región permanentemente expuesta a una serie de fenómenos naturales que pueden desencadenar en desastres debido a su alta vulnerabilidad y en algunos casos han afectado la calidad de vida de la población, por las cuantiosas pérdidas de vidas humanas, viviendas, patrimonio público y privado, establecimientos de salud, medios de comunicación, agricultura, entre otros; como también el funcionamiento de los establecimientos de salud y Servicios médicos de apoyo, con el consecuente daño a los usuarios, la infraestructura y el equipamiento hospitalario.

Todo establecimiento de salud hospitalario y no hospitalario expuesto a amenazas naturales y humanas debe estar acondicionado para soportar el impacto de un desastre y para prestar asistencia a las víctimas en los momentos posteriores al sismo. Ello exige implementar los procesos de la gestión del Riesgo de Desastres, estimando sus riesgos, previniendo y reduciendo oportunamente los riesgos y hacer preparativos para dar respuesta oportuna y adecuada a la demanda masiva.

En ese sentido, el Hospital General Jaén, ha considerado como una de sus prioridades contar con un Plan de Contingencia frente a Sismos, para que los procesos de planificación y organización, dirección y control, se articulen adecuadamente entre las diferentes Oficinas, departamentos, áreas y/o Unidades Orgánicas de la institución.

La Unidad de Gestión de Riesgo, ha desarrollado el Instrumento de Gestión: "Plan de Contingencia frente a sismo de gran magnitud 2023", el cual permanecerá activo y vigente, en cumplimiento de todas las disposiciones del ente superior Dirección General de Gestión de Riesgos de Emergencias y Desastres y Defensa Nacional en Salud del Ministerio de Salud, dicho Plan define y orienta las actividades institucionales en el antes, durante y después, de un evento adverso en general de presentarse durante el año 2023. El objetivo de velar por la protección de la vida y la salud de las personas a nivel institucional y población en general, a través de una respuesta eficiente antes, durante y después de producido el evento adverso para garantizar la continuidad operativa de los servicios de salud que brinda la Institución.





II. FINALIDAD DEL PLAN DE CONTINGENCIA

Fortalecer la organización del hospital, para una oportuna y adecuada respuesta ante la ocurrencia de un sismo de gran magnitud, protegiendo la vida y la salud de los usuarios internos y externos del Hospital General Jaén.

III. OBJETIVOS DEL PLAN DE CONTINGENCIA

3.1. OBJETIVO GENERAL

Asegurar la adecuada atención con la ejecución de tareas de preparación, respuesta y recuperación necesarias para afrontar un sismo de gran magnitud ante el incremento de la demanda de atención de pacientes, víctimas de emergencias masivas, que se susciten a nivel de usuarios internos y externos en el Hospital General Jaén.

3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Estimar y socializar el riesgo de desastre en la jurisdicción del Hospital General Jaén.
- Optimizar la capacidad de preparación y respuesta del Hospital General Jaén frente a la amenaza sísmica.

IV. BASE LEGAL

- a) Constitución Política del Estado
- b) Ley N°26842, Ley General de Salud.
- c) Ley N°28101, Ley de Movilización Nacional.
- d) Ley N°29664, Ley que crea el Sistema nacional de Gestión de Riesgo de Desastres (SINAGERD).
- e) Ley N°28551, Ley que establece la obligación de elaborar y presentar planes de contingencia.
- f) Decreto Legislativo N°1161, Decreto legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- g) Decreto Supremo N°005-2006-DE-SG, que aprueba el Reglamento de Movilización Nacional.
- h) Decreto Supremo N°048-2011-PCM, que aprueba el reglamento de la Ley





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

- N° 29664 que crea el Sistema nacional de Gestión de Riesgo de Desastres (SINAGERD).
- i) Decreto Supremo N°111-2012 PCM, que incorpora la Política Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres como Política Nacional de obligatorio cumplimiento para las Entidades del Gobierno Nacional.
 - j) Decreto Supremo N°034-2014-PCM, que aprueba el Plan Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres- PLANAGERD 2014-2021.
 - k) Resolución Ministerial N°517-2004-MINSA, que aprueba la Directiva N°036- 2004-OGDN/MINSA-V.01. "Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres".
 - l) Resolución Ministerial 768-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N°040-2004- OGDN/MINSA-V.01; "Procedimiento para la elaboración de planes de contingencia para emergencias y desastres.
 - m) Resolución Ministerial N°974-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N°043- 2004-MINSA/OGDN-V.01, "Procedimiento para la elaboración de planes de respuesta frente a emergencias y desastres"
 - n) Resolución Ministerial N°194-2005/MINSA, que aprueba la Directiva 053-2005- MINSA/OGDN-V.01, "Organización y Funcionamiento de las Brigadas del Ministerio de Salud para Atención y Control de Situaciones de Emergencias y Desastres".
 - o) Resolución Ministerial N°628-2018/MINSA aprueba la Directiva Administrativa "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia (COE Salud) y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud"
 - p) Resolución Ministerial N°643-2019/MINSA, aprueba la Directiva Administrativa N°271-MINSA/2019/DIGERD, para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud.
 - q) Directiva Administrativa N°271-MINSA/2019/DIGERD, Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud.

V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan es de aplicación del Hospital General de Jaén ante la ocurrencia de un sismo de gran magnitud que ponga en riesgo a la población de Jaén y sus alrededores y que se requiera la respuesta inmediata.





VI. CONTENIDO

6.1.DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO

EVENTO	: NATURAL, ANTROPICO Y SOCIAL
TIPO	: SISMO (PELIGRO GENERADO POR FENOMENO DE GEODINAMICO INTERNA)
FECHA DE OCURRENCIA:	2023
MAGNITUD	: MODERADA ALTA

6.1.1. IDENTIFICACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LA AMENAZA / PELIGRO

La provincia de Jaén, con más de 183 634 habitantes (Datos INEI-2017), y actualmente con un gran crecimiento urbano, teniendo como una de sus limitaciones los ingresos de la mayor parte de la población del distrito, quienes no pueden acceder a una vivienda adecuada y construyen viviendas en las laderas de cerros que no cumplen con criterios urbanos y constituyen un riesgo permanente por razones de vulnerabilidad en su ubicación y estructura aunado a los altos costos para dotar de servicios urbanos.

El sector salud, es uno de los que está en riesgo de sufrir daños en su infraestructura. Diversos eventos naturales han producido efectos negativos sobre los establecimientos de salud, ocasionando que alguno de ellos quede inoperativo, produciendo la interrupción de la atención a la población afectada cuando más lo necesitaban.

Terremotos

Nuestro país se encuentra ubicado en el Llamado "Anillo de fuego", del océano Pacífico, que concentra los peligros geológicos y que se manifiesta por la Cordillera de los Andes y se extiende hacia Centroamérica y México. Se encuentra casi al borde del encuentro de dos placas tectónicas, la Sudamericana y la de Nazca, La placa de Nazca se desliza lentamente hacia el Este penetrando debajo de la placa sudamericana al largo de la fosa Perú-Chile, causando fricción que origina presiones interna y aumento de temperatura; la roca de subducción se fusiona y se expande, causando presión adicional y un movimiento hacia arriba del magma. Este llega a la





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

superficie, erupcionando para formar volcanes, y las rocas de la corteza se quiebran y se mueven en respuesta a las fuerzas internas. El movimiento a lo largo de estas fallas causa terremotos, que ha provocado un gran número de sismos de gran poder destructivo en la parte occidental de nuestro territorio.

Históricamente, hemos sido afectados severamente por terremotos, como un desastre generado por un fenómeno natural, que afecta en general todo el ambiente, con grandes pérdidas de vidas humanas, destrucción de bienes y medios de producción.

En el Hospital General Jaén, ante la ocurrencia de posibles eventos adversos a consecuencia de sismo de gran magnitud, se pueden producir daños en los ambientes, con heridos entre el personal del instituto, pacientes y visitantes. En la actualidad el Hospital se divide en dos sectores: Edificación antigua y edificación nueva.

6.1.2. ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD

Es el proceso mediante el cual se evalúa las condiciones existentes de los factores de la vulnerabilidad (exposición, fragilidad y resiliencia), de la población y de sus medios de vida. Es el grado de debilidad o exposición de un elemento o conjunto de elementos frente a la ocurrencia de un peligro natural o antrópico, que pueda ocasionar daños humanos y materiales.

Para su análisis, la vulnerabilidad debe promover la identificación y caracterización de los elementos que se encuentran expuestos, en una determinada área geográfica, a los efectos desfavorables de un peligro adverso.

a). Vulnerabilidad Social

Pobreza

En la jurisdicción de Jaén, presenta varios pueblos jóvenes o asentamientos humanos donde, los habitantes residenciales son mayoritariamente de la clase baja.

La Vivienda





La ocupación del territorio está organizada en Asociaciones de viviendas, lotizaciones, centros poblados, asentamientos humanos, urbanizaciones, agrupación vecinal, entre otras.

Estas unidades organizadas que integran la zona urbana del distrito, se encuentran ubicadas sobre suelos no inundables, y en otros sobre suelo inundable por el río Amojú y canales de regadío, y ocupando laderas de los cerros. En algunos los sectores, las viviendas han sido construidas predominantemente con ladrillo, mientras los sectores ubicados en los alrededores el material empleado en las viviendas es provisionales (adobe/estera).

b). Vulnerabilidad por Accesibilidad Territorial

La red vial actual en el distrito de Jaén se ha extendido progresivamente, de acuerdo con la ocupación Urbana que se ha venido dando a lo largo de los años. Por la configuración geográfica de la provincia, la Carretera Jaén – Chamaya - Chiclayo, es la más importante para acceder a otras ciudades. La movilización de la población del distrito de Jaén, depende directa y principalmente de la Carretera Marginal a la Selva Fernando Belaunde Terry.

El acceso durante un evento Sísmico presentaría limitaciones para atenderse en el EESS, lo cual condiciona a que la población no pueda llegar a solicitar el servicio y que los equipos itinerantes no puedan desplazarse a los lugares que requieran de intervención.

c) Población total expuesta: CUADRO N° 01. población expuesta

Población total expuesta:	Niño:	Adolescente	Adulto:	Adulto mayor:
Aproximadamente 50% de las Población	Si	Si	Si	Si

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

Grupos de la población más vulnerables:

- Población infantil: Niños, niñas.
- Adolescentes y jóvenes
- Adulto y Adulto mayor
- Público asistente y personal de actos públicos masivos.
- Pasajeros y personal de servicio de transporte masivo
- Personal de resguardo del orden público y seguridad general.
- Personas que realizan desplazamiento a los centros de esparcimiento, ríos entre otros.
- Población que transita en lugares públicos.
- Población que habita en zonas aledañas a zonas de eventos masivos o centros comerciales.

d) Principales actividades económicas de la población que pueden ser afectadas:

CUADRO N° 02. Principales actividades de la población

Principales actividades económicas de la población que pueden ser afectadas:	Población	
• Financieras • Comercio • Industria • Transporte • Salud.	Los de condición económica de Ingresos Altos y Medios:  Baja o Moderada Vulnerabilidad	Los de condición económica de Pobreza y pobreza Extrema:  Alta Vulnerabilidad.

e) Preparación y capacitación de la comunidad.

CUADRO N° 03. Preparación de la comunidad





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

Preparación y capacitación de la comunidad.	
✓	Información oportuna y eficaz a través de medios de comunicación, informáticos y televisivos sobre las medidas de preparación, prevención y mitigación de riesgos, relacionados a los daños a la salud, que se pueden presentar como consecuencia de un evento adverso de gran magnitud natural u antrópico durante las festividades de semana santa.
✓	Preparación de la población en el quehacer antes, durante y después en caso de un evento adverso de gran magnitud de origen natural u antrópico.
✓	Adecuada señalización y preparación en caso de necesidad de evacuación ante situaciones de peligro inminente.

f) Servicios básicos

CUADRO N° 04. Preparación de la comunidad

a. Vías de acceso a la localidad	Condiciones de vulnerabilidad
Vía Terrestre: Carreteras asfaltadas, avenidas y calles.	Moderada a alta - Accidentes automovilísticos por excesivo tránsito. - Incidentes provocados - Riesgo de interrupción del tránsito y vías de acceso. - Factores climáticos
b. Medios de transporte disponibles o cercanos	Condiciones de vulnerabilidad
- Públicos: Buses, microbuses - Privados: Automóviles, taxis, - Todo tipo de transporte personal.	Moderada a alta - Accidentes de tránsito - Obstrucción de vías de transporte - Desperfectos de vehículos. - Interrupción del Tránsito Terrestre por cierre de algunas de las vías de transporte.
c. Sistemas de comunicación existentes	Condiciones de vulnerabilidad
- Telefonía fija - Celulares - Redes sociales - Fax - Radiofonía - Internet - Sistema de Perifoneo	Moderada a Alta - Desperfectos técnicos - Desconocimiento del manejo de sistemas de comunicación. - Incidentes provocados - Condiciones climáticas naturales. - Caída de las redes comunicación.



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

d. Energía Eléctrica		Condiciones de vulnerabilidad
Disponible localmente: Si (X) No ()	Alumbrado Público: Si (X) No ()	Moderada a Alta - Incidentes provocados. - Fallas técnicas. - Cortes de energía no programados. - Factores Climáticos
e. Agua Potable:		Condiciones de vulnerabilidad
Servicio disponible: Si (X) No ()	Tipo de abastecimiento de agua: Red pública dentro de la vivienda. Red pública fuera de la vivienda, pero dentro de la edificación. Camión-cisterna u otro similar. Pozo. Río, acequia, manantial o similar. Otro.	Moderada a Alta - Cortes de agua no programados. - Contaminación del agua. - Ruptura de tuberías matrices. - Aparición de roedores.

f. Disposición de desechos:		Condiciones de vulnerabilidad
Sistemas disponibles: - Desagüe - Camión recolector - Servicio especial para desechos hospitalarios	Población con servicio domiciliario: Si (X) No ()	Bajo a Moderado - Inadecuada disposición de desechos. - Acumulación de excretas y desechos. - Aparición de roedores y vectores. - Inadecuado horario y servicio de recojo de desechos y residuos. - Falta y/o ausencia de personal de baja policía.
g. Disposición de Excretas:		Condiciones de vulnerabilidad
Servicio disponible: Si () No () Inverso (X)	Población con Tipo de servicio Higiénico - Red pública de desagüe dentro de la vivienda. - Red pública de desagüe fuera de la vivienda, pero dentro de la Edificación - Letrina - Pozo séptico - Pozo ciego o negro. - No tiene	Bajo a Moderado - Acumulación de riesgo de aparición de roedores y vectores. - Inadecuada disposición de excretas. - Inadecuado servicio y horario de recojo de desechos.



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

6.1.3. DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO

Cuadro N° 05. Escenarios de riesgo

ESCENARIO DE RIESGO	POSIBLES CAUSAS	CONSECUENCIAS
Colapso físico parcial / total de los establecimientos de salud	• Daños estructurales y no estructurales generados por el sismo y las condiciones del terreno. • Eventos posteriores al sismo (incendios, explosiones) • Falta de atención de los siniestros por parte de bomberos y equipo de rescate. • Réplicas del sismo principal que generan más daños.	• Heridos entre el personal y ocupantes del establecimiento. • Daños y pérdidas de los bienes, materiales e insumos médicos. • Interrupción de los servicios críticos. • Salida de operación del servicio de salud. • Demanda No Atendida. • Incremento de las referencias a otros establecimientos de salud.
Colapso funcional de los establecimientos de salud	• Interrupción del suministro de agua, energía y gases medicinales. • Falta de stock de medicamentos e insumos médicos. • Ausencia de personal. • Desorganización y falta de planes para la respuesta. • Sobredemanda.	• Interrupción de los servicios críticos. • Demanda No Atendida. • Incremento de las referencias a otros establecimientos de salud.
Aislamiento de los establecimientos de salud	• Daños en las vías de comunicación (calles, avenidas y puentes). • Interrupción de las vías de comunicación debido a escombros. • Falta de recursos para la limpieza y recojo oportuno de escombros. • Ausencia de medios de transporte. • Inseguridad en el entorno del establecimiento de salud.	• Limitaciones del acceso a la atención de emergencia. • Limitaciones a la llegada y recambio de personal. • Interrupción de la cadena de medicamentos y suministros. • Imposibilidad de apoyo para control de siniestros y provisión de recursos. • Interrupción de los servicios críticos y de la referencia a otros establecimientos de salud. • Demanda No Atendida.
Robos y saqueos a los establecimientos de salud	• Falta de seguridad en el perímetro del establecimiento por ausencia de FFAA y PNP. • Falla del sistema de seguridad interna del establecimiento de salud. • Exposición de las áreas internas del establecimiento debido a la caída de los muros perimétricos.	• Ingreso de personas extrañas al establecimiento de salud. • Sustracción de bienes, materiales e insumos médicos. • Peligro de agresión al personal y ocupantes del establecimiento. • Limitaciones a la atención de emergencia.



SOBRE LA COMUNIDAD

CUADRO N° 06. Nivel de riesgo de la comunidad

a. Muertos: Si			
b. Lesiones traumáticas:	Grave	Moderado	Leve
Tipo:			
Quemaduras			
Politraumatismos			
Accidentes de tránsito	X	X	X
TEC			
Heridas cortantes y otros tipos de lesiones			
Amputaciones			
c. Enfermedades transmisibles / No transmisibles:			
Enfermedad:	Grave	Moderado	Leve
Covid 19			
Enfermedades diarreicas transmitidas por agua, alimentos.			
Infecciones respiratorias agudas.	X	X	X
Intoxicaciones alimentarias			
Alergias			
Infartos/ Anginas			
Arritmias			
d. Problemas de Salud Mental:			
Ansiedad.	Grave	Moderado	Leve.
Depresión.			
Vandalismo	X	X	X
Violencia.			
Suicidios			
e. Desplazamiento de la población:			
Origen:	Destino:	Población:	
• Otras ciudades	• Jaén		
• Jaén	• Otras ciudades		
• Hogar	• Lugares seguros asignados por las autoridades		
f. Daños a los servicios básicos:			
Servicio dañado:	Tipo de daño:	Severidad del daño:	
Agua	Escasez, corte o falla.	Moderado a severo	
Luz	Cortes o fallas	Moderado a severo	
Desagüe	Obstrucción	Moderado a severo	
Telefonía	Sobreuso, falla	Moderado a severo	
Infraestructura vial	Falla, deterioro.	Moderado a severo	



g. Daños a la infraestructura productiva:		
Infraestructura dañada:	Tipo de daño:	Severidad del daño:
Centro comercial	Explosiones, incendio, Saqueo, vandalismo, robos.	Moderada a severo
Otros	Terremotos, tsunami	Moderada a severo
h. Escasez de alimentos: Si		
i. Daños al medio ambiente:		
Elemento dañado:	Tipo de daño:	Severidad del daño:
Contaminación ambiental	Desperdicios, aguas estancadas, acumulo de basura, quema de basura, uso de vía pública para eliminación de excretas entre otros, incendios, vandalismo, asalto	Moderado a severo
Áreas verdes / campos	Incendio, deterioro, contaminación ambiental.	Moderado a severo

B. SOBRE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

CUADRO N° 07. Nivel de riesgo del establecimiento

a. Daños sobre la infraestructura de salud:			Poco probable.		
Área dañada:		Tipo de daño:	Severidad de daño:		
Áreas y Servicios hospitalarios		Deterioro de áreas y servicios hospitalarios.	Moderado a severo		
b. Daños sobre los servicios básicos y equipamiento:			Poco probable		
Elemento dañado:		Tipo de daño	Severidad del daño:		
Red eléctrica		Sobrecarga eléctrica en la sub estación eléctrica, cortocircuito, falla eléctrica o corte de fluido eléctrico.	Moderada a severa según la magnitud del daño (equipo electrógeno se activa a los 5 segundos).		
Red telefónica		Falla técnica.	Severa.		
Radio de comunicación		Falla técnica.	Severa.		
Agua y desagüe		Falla, corte.	Moderada - severa		
Procesamiento de Residuos		Falla de servicio (municipalidad y EPS).	Moderada – severa		
c. Daños sobre la población:					
Tipo de daño:			Grave	Moderado	Leve
Pacientes en ventilación mecánica			x	X	
Pacientes en Centro Quirúrgico			x	X	
Pacientes que requieren apoyo diagnóstico de RX y laboratorio			x	X	





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

d. Otros daños de importancia:
Ascensores: Inoperativos
Cocina y nutrición: Operativo.
Servicios generales y de mantenimiento: Operativo.

SOBRE EL HOSPITAL GENERAL JAEN

CUADRO N° 08. Riesgo del hospital general Jaén

Diagnostico Situacional y Oferta de Servicios ante demanda de Atención.						
a. Áreas Críticas	SOP	UCIS	Emergencia	Sala de partos	Casa de fuerza	Camas Hospi.
Número camas	03	14 (de todas las UCIS)	23 (02 de Shock Trauma)	02	Si	126
Operativas	03 (01 para Emerg.)	Si	Si	Si	Si	126
b. Comunicación	Radio HF	Radio VHF	Teléfono		Fax	Otros
Existencia	Si	Si	Si		NO	01 radio UHF
Operatividad (Si / No)	Si	Si	Si		NO	Si
c. Abastecimiento y Almacenamiento de agua	Conexión a red pública	Cisterna	Tanque		Otros	
Operatividad (Si / No)	Si	Si	Si		Abastecimiento de subsuelo	
d. Energía Eléctrica	Conexión a Red Pública		Grupo Electrónico		Otros	
Operatividad (Si / No)	Si		Si (1)		Se activa a los 5 seg del corte y abastece áreas críticas. Para Carpas de expansión asistencial móvil	
e. Combustible	Conexión a Red Pública (Gas)		Tanque de Combustible		Otros	





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

Operatividad (Si / No)	Si	Si	Abastecimiento para 72 horas.
f. Medios de transporte	Ambulancias	Camioneta	Otros Vehiculos
Número	06 (03 tipo I y 03 Tipo II)	02	01 furgoneta.
Operatividad (Si / No)	Si	Si	Si

g. Medicamentos e Insumos Médicos:	
• Farmacia abastecida de medicamentos e insumos de urgencias y emergencias según la Directiva Administrativa N° 097 /Minsa/DIGEMID-V.01.	
• Maletines de Emergencia.	
• Coches de Paro habilitado al 100% en EMG, y 100% en Hospitalización.	
• Coches de curaciones habilitado al 100% en EMG, y 100% en hospitalización	
h. Organización y preparación:	
• Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo:	Si
• Brigadistas :	11
• Retenes de emergencia y áreas críticas:	Si
• Retenes de especialidades:	Si
• Retenes administrativos:	Si

6.2- ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA

6.2.1 GRUPO DE TRABAJO PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

El Hospital General de Jaén a través de la Directora de la institución, máxima autoridad es quien constituye, preside y convoca al grupo de trabajo de gestión de riesgo y desastres (GRD). Todos los recursos humanos profesionales que se encuentran en condiciones físicas y psicológicas de actuar se pondrán a disposición del grupo de trabajo de la GRD para la adecuada y oportuna atención de la emergencia.

El GTGRD se actualizará próximamente.





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

CUADRO N° 09. GTGRD del Hospital General Jaén

INTEGRANTES	CARGO
M.C. DIANA MERCEDES BOLIVAR JOO	Presidente (Directora)
M.C. CESAR A. CARDOSO MAIRENA	Secretario General
ING. FRANCISCO PALOMARES MURGA	Jefe de la Oficina de Administración
LIC. RENZO GUILLERMO RUIZ BARRANTES	Especialista de la Oficina de Presupuesto y Planeamiento Estratégico
M.C. EDWIN DARWIN RAMIREZ TENORIO	Jefe del Departamento de Medicina
M.C. JOSE JAVIER OLIVA RAMOS	Jefe del Departamento de Cirugía
M.C. ALEX GONZALES GUZMAN	Jefe del Departamento de Gineco Obstetricia
M.C. JUAN ALEXANDER ALTAMIRANO CESPÉDES	Jefe del Departamento de Pediatría
LIC. SANDRA DEL ROCIO MUA BURGA	Jefe del Departamento de Enfermería
M.C. LOYDA CRUZALEGUI TOCTO	Jefe del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico
M.C. JHERSON IVAN QUINCHO CONCHA	Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos
M.C. EDWIN GAVIDIA OLIVERA	Jefe del Departamento de Apoyo al Diagnóstico
LIC. BERENIS VASQUEZ PINEDO	Jefe del Departamento de Apoyo al Tratamiento
LIC. JOSÉ MARIA GONZALES MENDOZA	Unidad de Relaciones públicas e imagen institucional
CPC. GILBERTO COPIA CAMPOS	Jefe de la Unidad de Mantenimiento y Servicios Generales.
LIC. STALYN ROJAS RAMIREZ	Coordinador de Gestión de Riesgos y Desastres

6.2.2 SISTEMA COMANDO DE SALUD

Se deriva del Sistema de Comando de Incidentes (SCI), que es el Sistema que permite el manejo efectivo y eficiente de incidentes integrando una combinación de instalaciones, equipo, personal, procedimiento y comunicaciones para el manejo de incidentes.

Son perfectamente aplicables en la respuesta a eventos adversos de cualquier dimensión y complejidad. Los principios del comando salud permiten asegurar el despliegue rápido, Coordinado y efectivo de los recursos y minimizar la alteración de las políticas y procedimientos operativos propios de cada una de las instituciones que responde. Conformado por jefes de oficinas, departamentos y/o servicios, brigadas de salud y personal operativo de la institución.

Grafico N° 01. Sistema de comando de incidentes (SCI)- GTGRD HGJ

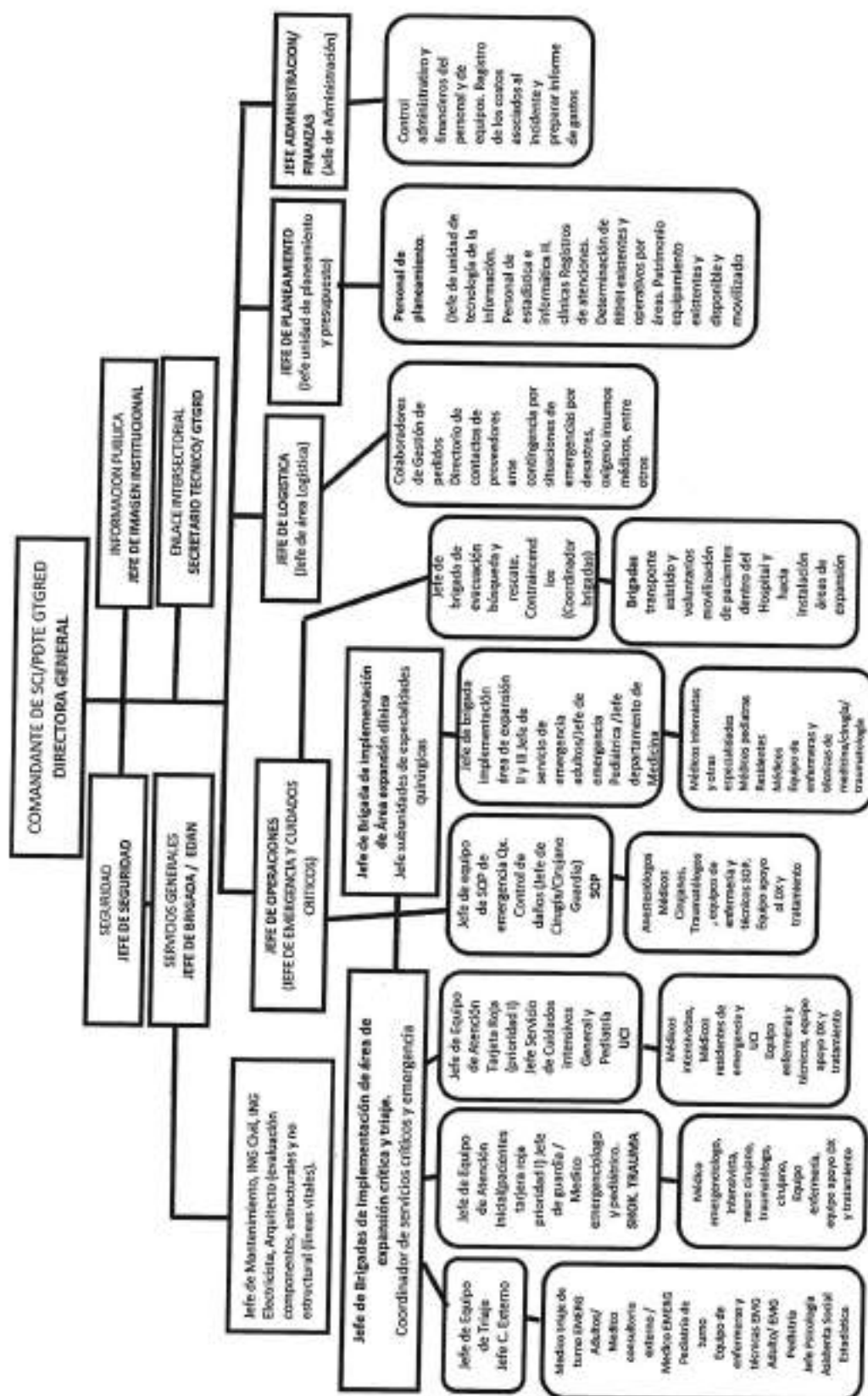


GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN

REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD POR EMERGENCIAS Y DESASTRES / EMED



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



HOSPITAL GENERAL DE JAÉN
WWW.hospitaljaen.gob.pe
Av. Pakamuros Cdra. 12
Jaén - Cajamarca
Perú

6.3.- PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS PARA EL SECTOR SALUD

6.3.1. PROCEDIMIENTOS DE PREPARACION PARA REDUCIR LOS DAÑOS

CUADRO N° 10. Procedimientos en hospital General Jaén

ACTIVIDADES MOMENTO ANTES HGJ.		
A. PREVENCIÓN	Unidad de medida	Responsable
Activación de la ALERTA AMARILLA . Situación que se establece cuando se recibe información sobre la inminente o alta probabilidad de ocurrencia de un evento adverso o destructivo, lo cual determina que las dependencias de salud efectúen las acciones de preparación para la posible ejecución de tareas específicas de autoprotección y de auxilio.	Directiva	Dirección General GTGRD – EMED
Activación de la ALERTA ROJA . Situación que se establece 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.	Directiva	Dirección General GTGRD – EMED
Elaboración del Plan de Contingencia	Documento Técnico	Dirección General GTGRD – EMED
Asegurar recursos necesarios de materiales, medicamentos, insumos y equipos.	Materiales Medicamentos Insumos Equipos	Logística Departamento de apoyo al Tratamiento Servicios Generales Jefes de Unidades y Servicios.
Evaluar operatividad del Sistema de Referencia y Contra referencia	Sistema de Referencia y Contra referencia operativo	Referencia y contra referencia Jefes de guardia y Seguros
Elaborar y difundir el rol de reten del personal de guardia y especialistas	Personal Informado.	Recursos Humanos Jefes de Unidades y Servicios.
Evaluar la operatividad del sistema de comunicación y transporte	Sistema de comunicación y transporte operativo	Servicios Generales. Tecnología de la Información.



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

Verificar operatividad de Ambulancias.	Ambulancias Operativas	• Servicios Generales.
Evaluar la operatividad de los servicios críticos: • Emergencia • UCI • Sala de Operaciones • Banco de Sangre • Farmacia • Casa de Fuerza • Seguridad	Servicios Críticos con capacidad operativa para atender demanda	Atención Integral Especializada: • Jefe de emergencia. • Jefe de Guardia. • Coordinador de UCIS. - Departamento de soporte y apoyo al Tratamiento. • Servicios Generales • Seguridad Integral
Verificar Directorio actualizado del personal	Directorio actualizado	• Recursos Humanos
Implementar sistemas de alerta escalonado.	Sistema de Alerta.	Director General. Coordinador EMED
B. MITIGACIÓN	Unidad de medida	Responsable
Altas a pacientes estables de servicios de Hospitalización ante posible sobre demanda.	Número de altas de pacientes estables.	Unidad de Atención Integral Especializada: • Jefe de emergencia. • Jefe de Guardia. • Jefe de UCI. • Jefaturas departamentos y servicios.
Disponibilidad de camas de observación en Emergencia.	Camas disponibles	Jefe del Servicio de Emergencia.
Disponibilidad de Camas en salas de hospitalización de pediatría y especialidades quirúrgicas.	Camas disponibles	Atención Integral Especializada: • Jefaturas de departamentos y servicios. • Jefe de enfermeras.
C. PREPARACIÓN	Unidad de medida	Responsable
1. Garantizar la operatividad de los servicios indispensables: a. Oxígeno. b. Agua. c. Energía Eléctrica. d. Combustible e. Grupo electrógeno f. Ascensores	Servicios Operativos	• Servicios Generales
2. Provisión de implementos necesarios a las Brigadas para su intervención: a. Cascos protectores b. Lentes de seguridad c. Protector auricular d. Chalecos e. Botas f. Linternas. g. Megáfonos	Brigadista implementado.	• Logística • Coordinador EMED





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

3. Activar las Brigadas hospitalarias.	Brigada activada.	• Coordinador EMED
4. Acondicionamiento área de expansión asistencial, en caso de necesidad de mayor capacidad operativa.	Área disponible y acondicionada.	• Servicios Generales. • GTGRD.
D. ACCIONES COMPLEMENTARIAS HGJ		
Organización de brigadas de atención médica con profesionales de la salud entrenados en el manejo de situaciones de emergencias y desastres, evaluación de daños, análisis de necesidades y control de exposición a riesgos.		

6.3.2. PROCEDIMIENTO DE ALERTA

CUADRO N° 11. Procedimientos de alerta

ACTIVIDADES MOMENTO DURANTE HGJ (DE RESPUESTA):	
Acción	Responsable
1. Activación de la Alerta.	• Dirección General. • Jefe de Guardia. • GTGRD.
2. Activación de la Alarma.	• Seguridad Interna. • EMED
3. Respuesta inmediata ante la emergencia institucional por sobredemanda de atención o compromiso funcional.	• Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres. (GTGRD).
4. Movilización de las brigadas según la magnitud de la emergencia sea a Nivel Institucional o externa.	• Director General. • Jefe de Emergencia. • Jefe de Guardia. • Jefe de Brigadas.
5. Triage y clasificación de los pacientes que acuden a la institución por daños a consecuencias de los eventos presentados natural u antrópico.	• Jefe de Emergencia • Jefe de Guardia • Brigadas de Primeros Auxilios. (Triage)
6. Estabilización hemodinámica y ventilatoria de pacientes que acuden en estado crítico	• Intensivistas de Guardia. • Enfermeras • Técnicos de Enfermería
7. Tratamiento Médico Quirúrgico según daño.	• Equipo médico quirúrgico de Guardia de emergencia.
8. Evacuación o alta de pacientes según complejidad.	• Jefe de Guardia de Emergencia. • Responsable de Referencia y contra referencia.





6.3.3. PROCEDIMIENTO DE COMANDO Y COORDINACIÓN

CUADRO N° 12. Procedimiento de comando y coordinación

ACTIVACIÓN DE LA RESPUESTA HGJ: CADENA DE MANDO.		
¿Quién? 1. Director General o 2. Director Adjunto o 3. Directores de Línea o 4. Jefe de Departamento de Emergencia o 5. Áreas Críticas o 6. Jefe de Emergencia o 7. Médico de Guardia.	¿Cuándo? 8. Sucedió el evento adverso o alerta de sobredemanda de atención médica quirúrgica por consecuencia de los fenómenos sísmicos, el Director General activa la respuesta y convoca al Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo.	¿Dónde? ❖ Dirección General o ❖ EMED ❖ Servicio de Emergencia.

CUADRO N° 13. Procedimiento de referencia y contrareferencia

RED DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA HGJ HACIA:					
Establecimientos de Salud	Daños que pueden recibir	Capacidad	Responsable	Dirección	Teléfono
H. Regional Cajamarca H. Regional Lambayeque H. Regional Trujillo - Institutos nacionales	Urgencias y emergencias medicas quirúrgicas de mediana y baja complejidad	Según capacidad operativa y Número de camas disponibles para la atención de la demanda.	Director del EESS. Red de Referencia y contra referencia. Jefes de Emergencia.	Directorio.	Directorio
OTRAS INSTITUCIONES DE APOYO:					
EsSalud, Hospital de Bellavista, Centros de salud, Comisarias, Fiscalía, Serenazgo, Bomberos, Municipalidades, Aeropuerto, Ambulancias, Defensa Civil. Ver en sección de anexos.					
FIN DE LA EMERGENCIA HGJ :					
¿Quién? Director General	¿Cuándo? Al finalizar el evento adverso o alerta.		¿Cómo? Directiva General.		
ACCIONES COMPLEMENTARIAS PARA LA ATENCIÓN HGJ					
Dotación de medicamentos e insumos para la atención de la salud de acuerdo a la emergencia, según Directiva Administrativa N° 097 /MINS/DIGEMID-V.01.					



6.3.4. PROCEDIMIENTOS DE RESPUESTA PARA LA ATENCIÓN DE SALUD

CUADRO N° 14. Procedimiento de respuesta

ACTIVIDADES MOMENTO DESPUES HGJ		
ESTRATEGIAS:		
• Garantizar los medicamentos e insumos para el tratamiento de los pacientes. • Establecer los anillos de derivación de los pacientes y asegurar su referencia y contra referencia definidos. • Rondas de supervisión para verificar estado y operatividad de los servicios. • Reuniones del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo para evaluar Plan de respuesta.		
Anillos de Derivación de Pacientes		
Primer anillo:	Segundo Anillo	Tercer Anillo
• H. Regional Cajamarca • H. Regional Lambayeque • H. Regional Trujillo	• Instituto salud del Niño-Breña • Hospital de Emergencias Pediátricas • Hospital Nacional Dos de Mayo • Hospital Docente Materno Perinatal Hospital Nacional Hipólito Unanue • Hospital Santa Rosa • Hospital Nacional Arzobispo Loayza	• Hospital San Bartolomé • Hospital Nacional Cayetano Heredia • Hospitales ESSALUD • Clínicas privadas • Hospital Bellavista

6.3.5. PROCEDIMIENTOS DE CONTINUIDAD DE SERVICIOS

CUADRO N° 15. Procedimiento de continuidad de servicios

• Actividades sanitarias de manera integral (vigilancia y control vectorial, calidad de agua para consumo humano, manejo de residuos sólidos). • Monitoreo y evaluación de los daños, mediante el instrumento de INDECI "Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades" (EDAN) del HGJ • Ampliación del horario de atención según demanda, dotándose de personal profesional y técnico necesario para satisfacer la demanda. • Capacitación del personal de salud, en la atención de enfermedades emergentes y reemergentes.





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

6.4. ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCESOS Y LINEAS DE ACCION

6.4.1. PROCESOS DE GESTION DE RIESGOS

CUADRO N° 16. Procesos de Gestión de Riesgos y Desastres

OBJETIVO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL N°10			
Promover la Gestión de Riesgo de desastre en un contexto de cambio climático			
PROCESOS	LINEAS DE ACCION	PROCEDIMIENTOS	RESPONSABLES
Objetivo específico 1: Estimar y socializar el riesgo de desastre en la jurisdicción del Hospital General Jaén.			
Gestión de la respuesta ante emergencias y desastres	Análisis de las amenazas y vulnerabilidades	Activación del grupo de trabajo	Presidente del grupo de trabajo
		Evaluación y monitoreo situacional de la infraestructura y equipamiento.	Departamento de Servicios Generales y Mantenimiento
Objetivo específico 2: Optimizar la capacidad de preparación y respuesta del Hospital General Jaén frente a la amenaza sísmica.			
Gestión de la continuidad de la prevención y control de enfermedades	Organización de los servicios de salud para la atención del paciente	Evaluación de daños de los servicios hospitalarios (atención pre hospitalaria, hospitalaria, líneas vitales y de energía.)	EMED
		Despliegue de expansión asistencial, carpas y acondicionamiento de ambiente para para la atención de sobredemanda.	EMED Departamento de Servicios generales y mantenimiento
		Movilización de equipos de salud y brigadas	EMED
	Preparación	Mantenimiento de la infraestructura y equipamiento	EMED Departamento de Servicios generales y mantenimiento
		Monitoreo de los servicios de emergencia y cuidados críticos	EMED Departamento de Emergencia y cuidados críticos Departamento de Servicios generales y mantenimiento
		Vigilancia epidemiológica	EMED Unidad de inteligencia Sanitaria



6.4.2. TARJETAS DE ACCION

TARJETA DE ACCION SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES (SCI)	
Función de Mando – Comandante de Incidentes.	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. Esta función la ejerce el comandante del Incidente (CI). Hay dos modos de ejercer el mando: como Mando Único o Comando Unificado de acuerdo a lo establecido en los protocolos.
Responsabilidades del Comandante de Incidente	1. Asumir el mando, asegurar la autoridad de acuerdo a la política y a los procedimientos de la institución. 2. Establecer el Puesto de Comando (PC). 3. Velar permanentemente por la seguridad en el incidente. 4. Evaluar la situación. 5. Determinar los objetivos de incidente, sus prioridades inmediatas, la(s) estrategia(s) y táctica(s) a seguir. 6. Establecer el nivel de organización necesaria, monitorear continuamente la operación y la efectividad de la organización. 7. Administrar los recursos. 8. Elaborar, aprobar e implementar el Plan de Acción del Incidente (PAI). 9. Coordinar las actividades del Staff de Comando y Secciones. 10. Aprobar solicitudes de recursos adicionales o su desmovilización. 11. Autorizar la entrega de información a los medios noticiosos. 12. Aprobar la desmovilización de los recursos cuando sea apropiado. 13. Asegurar que los reportes post-incidentes estén completos. 14. Presentar el Informe Final.
Función de Planificación	Prepara y divulga el Plan de Acción del Incidente (PAI), así como, registra y lleva el control del estado de todos los recursos del incidente. Ayuda a garantizar que el personal de respuesta cuente con la información precisa y proporciona recursos como mapas y planos de los sitios. Las funciones principales son: • Prever las necesidades en función del incidente. • Recolectar, analizar y difundir la información acerca del desarrollo del incidente a lo interno de la estructura. • Llevar el control de los recursos y de la situación. • Elaborar el PAI para el siguiente periodo operacional • Recopilar toda la información escrita del incidente. • Planificar la desmovilización de todos los recursos del incidente.



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

Función de Operaciones	Organiza, asigna y supervisa todos los recursos tácticos o de respuesta asignados al incidente o evento. Se manejan todas las operaciones de la respuesta. Las funciones principales son: • Participar, implementar y ejecutar el PAI. • Determinar las estrategias y tácticas. • Determinar las necesidades y solicitar los recursos adicionales que se requieran. En el periodo inicial de un incidente, usualmente, lo primero que delega el CI es la Sección de Operaciones. Las funciones restantes se delegan según sea necesario para apoyar las operaciones.
-------------------------------	--

Función logística	Proporciona todos los recursos y servicios requeridos para facilitar y apoyar las actividades durante un incidente. La función de Logística es: • Proporcionar instalaciones, servicios y materiales para apoyo durante un evento, operativo o incidente. • Garantizar el bienestar del personal de respuesta al proporcionar agua,
	alimentación, servicios médicos, sanitarios y de entretenimiento o descanso. • Además, es responsable de proporcionar el equipo de comunicaciones, suministros, transporte y cualquier cosa que se necesite durante el incidente.
Función de Administración/ Finanzas	En esta función se lleva el control todos los aspectos del análisis financiero costos del incidente, incluyen la negociación de los contratos y servicios, llevar el control del personal y de los equipos, documentar y procesar los reclamos de los accidentes y las lesiones que ocurran en el incidente, mantener un registro continuo de los costos asociados con el incidente y preparar el informe de gastos. Es importante recordar que la estructura organizativa del SCI se determina según el plan establecido, sus objetivos y las necesidades de recursos. Se expande y se contrae de manera flexible. Además, se llenan únicamente aquellas funciones, puestos o secciones que sean necesarios para un incidente particular.
Función Seguridad	Vigila las condiciones de seguridad e implementa medidas para garantizar la seguridad de todo el personal asignado.
Función Información Pública	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"



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

TARJETA DE ACCION DE EQUIPO DE BRIGADA DE PRIMEROS AUXILIOS	
OBJETIVO: Dar primo atención de salud en la zona de desastre	
Perfil de la unidad	Equipo no médico capacitado para primo atención en foco con autonomía logística para 24 horas como mínimo.
Perfil de los integrantes	- Capacidad para dar primeros auxilios en el ámbito pre hospitalario - Preparación física y psicológica para desempeñarse en ambientes y condiciones de desastre.
Responsabilidades del Jefe de Brigada de Primeros Auxilios	- Seleccionar y preparar al personal necesario. - Establecer estaciones de primeros auxilios y un centro de tratamiento médico. - Organizar y alentar a todos los trabajadores para que asistan a cursos de primeros auxilios. - Verificar el abastecimiento oportuno de material médico y equipo de primeros auxilios para atender posibles heridos. - Controlar periódicamente la fecha de vencimiento de los medicamentos. - Coordinar el eficaz traslado de los heridos a los centros hospitalarios. - Elaborar los informes respectivos y presentarlos al Comité de Crisis. - En coordinación con la Brigada de Evacuación, efectuarán prácticas de evacuación y rescate en el campamento; incentivando la intervención de todo los trabajadores y pobladores del campamento.
Conformación y responsabilidades	- Enfermera (o) : dirige el equipo, atiende. - Técnico (a) o Administrativos: apoya en las labores. - Voluntarios : traslada recursos y moviliza víctimas graves.
Capacitación básica	- Asistencia pre hospitalaria. - Triaje primario y primeros auxilios. - Soporte básico de trauma y acondicionamiento para referencia. - Gestión de desastres. - Salud ambiental y vigilancia epidemiológica básicos. - Supervivencia.
Funciones	Asistenciales - Primeros auxilios a víctimas con gravedad de prioridad III y II. - Soporte básico a víctimas prioridad I y notificar a brigadas médicas o acondicionar/evacuar a hospitales de referencia. - Apoyo psicológico a víctimas y sobrevivientes. Ambientales - Recoger información de daño ambiental y notificarlo. - Recoger información epidemiológica básica y notificarla. Procedimientos autorizados - Triaje primario, primeros auxilios y registro. - Soporte básico de trauma, acondicionamiento y referencia. - Apoyo psicológico a víctimas y sobrevivientes.



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

Equipamiento básico	• Evaluación y registro (instrumental, formatos, tarjetas de triaje). • Soporte básico de trauma (ventilación, protección vertebral y ósea, perfusión endovenosa, control de sangrado). • Primeros auxilios (medicinas, suministros, tópicos, curaciones). • Atención ambiental (formatos, cloro en tabletas). • Protección personal (atuendo, bioseguridad, supervivencia). • Comunicaciones.
Responsable: Jefe de brigada de Primeros Auxilios del HGJ.	Supervisor: Coordinador EMED

TARJETA DE ACCION DE EQUIPO DE BRIGADA DE SEGURIDAD Y EVACUACION	
OBJETIVO: Dirigir la movilización de personas y bienes para el procedimiento de evacuación de instalaciones	
Perfil de la unidad	Equipo de personas capacitadas para dirigir la evacuación de hospitales en situación de desastre.
Perfil de los integrantes	Capacidad para tomar decisiones, conducirse y conducir grupos humanos en un entorno de siniestro.
Responsabilidades del Jefe de Brigada de Seguridad y Evacuación	• El jefe de la Brigada de Evacuación será una persona hábil, serena y fuerte, capaz de tomar decisiones acertadas bajo condiciones de mucha presión. • El Jefe de Brigada de Evacuación se encargará de: • Llevar una relación actualizada de trabajadores, familiares, visitantes y pobladores aledaños. • Accionar el sistema de alarma para que las personas evacuen inmediatamente las instalaciones (según la clase de desastre y/o accidente). • Identificar y señalizar las instalaciones, determinando las zonas de peligros y las rutas de evacuación, con el apoyo de un ingeniero de Defensa Civil. • Organizar y realizar simulacros, disponiendo los recursos necesarios. • Disponer que la persona que se encuentra cerca de la puerta de salida en las áreas industriales, sea la encargada de abrirla inmediatamente después de escuchar el sistema de alarma. • Después de la emergencia, se encargará de verificar que todos los trabajadores hayan abandonado la zona de peligro. • Mantener informado al Comité de Crisis sobre las acciones implementadas. • Preparar los informes de evacuaciones, cada vez que éstos ocurran. • Verificar que las inspecciones de los pasillos y rutas de escape se lleven a cabo de manera periódica.
Conformación y Responsabilidades	• Médico o Enfermero(a) : Prioriza movilización, cierra columna. • Técnico de Enfermería : Conduce columna de evacuantes. • Personal de Apoyo : Traslada personas con limitaciones.
Capacitación básica	• Plan de desastres, procedimientos de evacuación e incendios • Supervivencia (preparación física y psicológica)





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

Funciones	• Reconocer ambientes y rutas de escape a su cargo. • Capacitar a ocupantes de ambientes a su cargo, reconocer los ambientes y rutas de escape y realizar ejercicios programados. • Evaluar deficiencias y limitaciones para la evacuación y sugerir o implementar medidas para corrección o atenuación. • Ordena la desocupación de ambientes y dirigir la movilización. • Comprueba la desocupación de los ambientes evacuados. • Detecta personas atrapadas bajo escombros. • Apoyar a los evacuantes y disponer retorno al ser autorizado. • Verifica el número y estado de personas evacuadas. • Notifica al centro de comando operativo de emergencias.
Equipamiento básico	• Uniforme. • chaleco reflectante. • Linterna de mano y baterías, operativas. • Megáfono a baterías. • Equipo de comunicación.
Responsable: Jefe de brigada de Seguridad y Evacuación del HGJ. Supervisor: Coordinador EMED	

TARJETA DE ACCION DE EQUIPO DE BRIGADA DE BÚSQUEDA Y RESCATE.	
OBJETIVO: Dirigir la búsqueda, ubicación y rescate de víctimas sinistradas.	
Perfil de la unidad	Equipo capacitado para la detección de personas atrapadas, aplicación de medidas básicas de supervivencia, extracción y traslado hacia un lugar seguro.
Perfil de los integrantes	Capacidad para desempeñarse en entornos altamente peligrosos.
Responsabilidades del Jefe de Brigada de Búsqueda y Rescate Especializada	• En el caso que se requiera, organizará los refugios hasta la llegada de la Brigada de Defensa Civil. • Tendrá autorización para mandar derribar y demoler paredes y edificios en aquellos casos en que, a su juicio, éstos hagan peligrar la vida del personal o cuando el derrumbamiento de un ambiente sea necesario para el rescate de posibles víctimas. • Es responsable del mantenimiento del equipo de rescate, así como de su distribución adecuada y estratégica. • Tramitar la adquisición de materiales, repuestos, equipo y otros, de acuerdo a las necesidades. • Entregar al Comité de Crisis un reporte de las personas rescatadas, así como el avance de las acciones. • En coordinación con la Brigada de Primeros Auxilios, efectuarán prácticas de evacuación y rescate en el campamento; incentivando la intervención de todos los trabajadores y pobladores del campamento.
Conformación y responsabilidades	• Rescatistas : ejecutan la búsqueda y des atrapamiento • Auxiliar de Enfermería: aplica soporte básico de trauma en foco. • Enfermera : Realiza la comunicación por radio con el centro de comando.





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

Capacitación básica	• Curso básico de búsqueda y rescate. • Procedimientos operativos de evacuación e incendios. • Supervivencia, preparación física y psicológica.
Funciones	• Reconocer con el ingeniero de planta los puntos probables de daño físico en la estructura e instalaciones, mitigar y señalizar • Capacitar a ocupantes de ambientes peligrosos en el uso de áreas de protección interna y evacuación secundaria • Dar seguridad al entorno siniestrado antes de ingresar. • Ubicar y rescatar víctimas en instalaciones siniestradas. • Dar seguridad al entorno siniestrado antes de ingresar. • Ubicación y rescate de atrapados en estructuras afectadas. • Aplicar medidas iniciales de supervivencia en atrapados.
Equipamiento básico	• Atuendo para rescatistas. • Linterna de mano o de casco y baterías, operativas. • Equipamiento de rescate. • Unidad de comunicación.
Responsable: Jefe de Brigada de Búsqueda y Rescate Especializada del HGJ	
Supervisor: Coordinador EMED	

TARJETA DE ACCIÓN DE EQUIPO DE BRIGADA DE LUCHA CONTRA INCENDIO	
OBJETIVO: Controlar incendios y dar seguridad a áreas en riesgo.	
Perfil de la unidad	Equipo capacitado para enfrentar siniestros por fuego o explosiones dentro del hospital.
Perfil de los integrantes	Capacidad para desempeñarse en entornos altamente peligrosos y estimar el curso del evento.
	• Capacitar a los Miembros de la Brigada • Mantener el comando absoluto de la Brigada de Lucha contra Incendios • Tener dominio técnico completo de todo el equipo • Formular recomendaciones que permitan proteger las instalaciones y propiedades de la Empresa y sus trabajadores, contra posibles incendios. • Tendrá autorización para mandar derribar y demoler paredes y edificios en aquellos casos en que, a su juicio, éstos hagan peligrar la vida del personal o cuando el derrumbamiento de un ambiente sea necesario para detener la propagación del fuego • Es responsable del mantenimiento del equipo de lucha contra Incendios, así como de su distribución adecuada y estratégica. • Confeccionar y mantener al día la documentación relacionada con las actividades contra Incendios. (Registros e Inventarios de Equipo Contra Incendios) • Formular sugerencias y recomendaciones, a la Superintendencia General, para mejorar la prevención y combate de incendios en las instalaciones de la Empresa





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

Responsabilidades del Jefe de Brigada de Lucha contra incendios	• Tramitar la adquisición de materiales, repuestos, equipo y otros, de acuerdo a las necesidades • Previa investigación, preparar los informes de incendios, cada vez que éstos ocurran • Inspeccionar periódicamente la Planta, Mina y Campamentos, a fin de identificar los riesgos de incendios y evaluar la protección correspondiente • Ejecutar periódicamente simulacros de amagos de incendios con la finalidad de tener continuamente entrenados, capacitados y fundamentalmente sensibilizados a los miembros de las brigadas.
Conformación y responsabilidades	• Encargado del control de incendios: Lucha contra el fuego. • Personal de seguridad : Aislar y evacuar ambientes en riesgo. • Mantenimiento : Proveer agua, cortar la energía eléctrica.
Capacitación básica	• Cursos de búsqueda, rescate y control de incendios • Plan hospitalario, procedimientos de evacuación e incendios • Supervivencia, preparación física y psicológica • Ejercicios de entrenamiento periódicos
Funciones	• Ubicar con el jefe de seguridad los lugares probables de fuego y verificar vigencia y funcionamiento de equipos contra incendio • Capacitar a ocupantes de ambientes peligrosos, en medidas de prevención de incendios, uso de equipos contra incendio y notificación precoz de incidentes. • Aislar el entorno de incendio e impartir medidas de seguridad. • Controlar incendios y dar seguridad a áreas en riesgo. • Amagar el foco de incendio o notificar si es preciso a los bomberos. • Rescatar y movilizar atrapados en la zona de fuego o humos. • Colaborar con el Cuerpo de Bomberos en la lucha contra el fuego.





Equipamiento básico	• Atuendo para lucha contra incendios • Extintores portátiles y rodantes, operativos. • Herramientas y equipos contra incendios, disponibles. • Unidad de comunicación.
Equipamiento del hospital	• Detectores de fuego y humo, alarmas, rociadores automáticos • Cisterna de agua para incendios y agua de la red pública, operativos. • Extintores portátiles operativos. • Herramientas y equipos de lucha contra incendios, disponibles.
Responsable: Jefe de Brigada de Lucha contra Incendio del HGJ. Supervisor: Coordinador EMED	

RECURSOS:

HUMANOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS HGJ
Inicio: Acciones de respuesta, se darán inicio el 25 de mayo del 2023. Termino Programado: Culminará el 24 de mayo del 2024, y/o de acuerdo a lo establecido o modificado por el Ente Rector MINSA.
• Recursos Humanos.
• Personal asistencial de los diferentes servicios personal administrativo, brigadistas, seguridad y otros.
• Logísticos. -
• Se movilizará los recursos que se dispone según la magnitud del daño en la salud de las personas, en la infraestructura del Establecimiento de Salud. • La fuente de provisión de Medicamentos e insumos medico quirúrgicos será a través del SISMED.

6.5. PREESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

6.5.1. PROGRAMA PRESUPUESTALES

- P.P.R 068: Reducción de la vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres
- P.R 068: Reducción de la mortalidad por urgencias y emergencias medicas

6.5.2. FUENTES DE FINANCIAMIENTO

- Donaciones y transferencias
- Recursos directamente recaudados





- Recursos Ordinarios

6.6. MONITOREO Y EVALUACION

- *El seguimiento y la ejecución del Plan de Contingencia Frente a Sismo, está a cargo del Área Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencias y Desastres quienes en coordinación con los miembros del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo y Desastre (GTGRD) diseña las necesidades de atención prioritarias en los escenarios de su competencia, asimismo remiten previo a la ejecución los preparativos y las necesidades y al término del mismo presentan el consolidado de acciones ejecutadas.*





7. ANEXOS

ANEXO N° 01. SISTEMA COMANDO SALUD

- a. El Sistema de Comando Salud (SCS) se basa en el Sistema de Comando de Incidentes (SCI) es la combinación de instalaciones, equipamiento, personal, protocolos, procedimientos y comunicaciones, operando en una estructura organizacional del Sector Salud, con la responsabilidad de administrar los recursos asignados para lograr efectivamente los objetivos pertinentes a un evento, incidente u operativo.
- b. El Comando Salud se basa en principios administrativos para mejorar la eficacia y la eficiencia de diversos tipos de instituciones. Son perfectamente aplicables en la respuesta a eventos adversos de cualquier dimensión y complejidad. Los principios del CS permiten asegurar el despliegue rápido, coordinado y efectivo de los recursos y minimizar la alteración de las políticas y procedimientos operativos propios de cada una de las instituciones que responde.

1. PUESTO DE COMANDO (PC)

Lugar desde donde se ejerce la función de mando.

Es un lugar fijo o móvil, bien señalizado (vehículo, carpa, remolque, camión u otro que pueda ser fácil y rápidamente reubicado), en el caso del Hospital General Jaén será en el ambiente del auditorio. Sea por la complejidad del incidente, por cantidad de recursos que deberá administrar para controlarlo o por su duración. Cuando es posible y no se compromete la seguridad, el PC se ubica en línea visual con el incidente. En el PC se instalan el comandante del Incidente, los Oficiales de Comando y los Jefes de Sección.



EQUIPO: GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO DESASTRES	CONFORMANTES
Tareas: ✓ Activar el Puesto de Comando y desarrollar la gestión de la situación de la emergencia. ✓ Mantener el control y la coordinación permanente durante la crisis sanitaria. ✓ Ejercer el mando único de emergencia. ✓ Monitoreo constante de las	• Director General del HGJ • Responsable de comunicaciones • Responsable de Espacio de Monitoreo de Riesgo de Emergencias y Desastres





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN
REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD POR EMERGENCIAS Y DESASTRES / EMED
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"



acciones. ✓ Realizar las coordinaciones con la red de servicios de salud y las instancias extra institucionales. ✓ Gestionar y asegurar el adecuado abordaje médico de los afectados. ✓ Realizar las coordinaciones con la red de servicios de salud y las instancias extra institucionales. ✓ Gestiona las compras de emergencia o las gestiones administrativas de excepción requeridas para la provisión de implementos requeridos. ✓ Asegurar la logística para el cumplimiento de los objetivos en el abordaje de la crisis. ✓ Velar por la continuidad en la prestación de servicios de salud. ✓ Velar por la seguridad brindar información veraz y oportuna a los medios y familiares de los afectados directos. ✓ Dar por finalizado el operativo, cierre de la emergencia e implementación de mejoras al Plan de GRD en Salud	• Jefe de Seguridad • Jefe de Guardia • Jefe de Logística • Jefe de Planificación • Jefe Administración • Jefe de servicios generales • Jefes de departamentos
RESPONSABLE: Director General	





ANEXO N° 02. IMPLEMENTACION DEL PLAN DE CONTINGENCIA

ACTIVIDADES	BENEFICIOS PARA LOS USUARIOS	BENEFICIOS PARA LOS TRABAJADORES
Mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura de los establecimientos de salud priorizados.	Los usuarios contarán con instalaciones sanitarias que brinden un adecuado confort térmico, además contarán con ambulancias operativas que permita garantizar la continuidad de la atención en forma oportuna.	El personal de la salud contará con instalaciones sanitarias, equipos médicos y ambulancias operativas, para garantizar la atención de salud.
Garantizar la disponibilidad de medicamentos e insumos médicos en el establecimiento de salud	Se contará con kit de medicamentos e insumos médicos, que garanticen el adecuado manejo de los pacientes, durante la sobredemanda de casos que puedan presentarse durante un sismo.	Los profesionales de la salud, contarán con medicamentos e insumos para atender oportunamente los efectos a la salud por sismo.
Disponibilidad de equipos médicos para la atención de pacientes de casos de desastres por sismos.	Se contará con generadores de oxígeno, nebulizadores y oxímetros de pulso que, garanticen el adecuado manejo de los pacientes.	Los profesionales de la salud, contarán con equipos que permitan garantizar la atención oportuna de los efectos en la salud por sismos.
Realizar la capacitación a profesionales de salud para garantizar una adecuada atención de salud en zona de desastre.	Los usuarios contarán con profesionales capacitados que garanticen la adecuada atención de salud.	Los profesionales de la salud estarán capacitados en el adecuado diagnóstico y tratamiento de la población afectada ante movimientos sísmicos.
Difusión de mensajes de prevención y promoción de la salud para evitar daños a la salud desencadenados por sismos.	Las personas estarán informadas sobre las amenazas y los efectos en el ambiente y en la salud generada por los sismos, lo cual facilitará la implementación de medidas de prevención y reducción del riesgo ante este evento.	Los profesionales de la salud de los establecimientos de salud priorizados podrán disponer de información oportuna, ante cualquier eventualidad.
	La población adquirirá conocimientos de prevención sobre medidas básicas que se debe tomar en caso de sismos.	Los profesionales de la salud estarán capacitados en medidas preventivas promocionales.
Ejecutar Simulacro por Sismo, que materialice la evacuación efectiva del personal y del público usuario que se encuentre en las instalaciones de los Establecimientos de Salud	Los usuarios adquirirán conocimientos en el reconocimiento de zonas seguras dentro de los EESS ante la alarma por sismo.	El personal de la salud estará capacitado en los tres momentos de las etapas de un desastre, antes durante y después.
	Los usuarios contarán con conocimientos básicos de qué hacer en caso de sismo si se encontrasen en un EESS	
	Promover que las instituciones públicas, privadas del sector salud, realicen en sus locales la Señalización de Rutas de Evacuación, Zonas de Seguridad internas y externas y áreas de reunión.	Los trabajadores podrán realizar la difusión de las medidas preventivas en casos de sismos mediante charlas educativas en sus propios EESS. Personal de la salud de los establecimientos de salud estará entrenado para la atención masiva de víctimas, para asegurar el salvamento





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN
REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD POR EMERGENCIAS Y DESASTRES / EMED
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"



		efectivo de vidas por sismo.
Desplazamiento de brigadas de salud durante niveles de emergencia 3, 4 y 5	Se podrá brindar atención médica oportuna a la población afectada por sismos, desde el triaje pre hospitalario masivo hasta el hospitalario, para una mejor atención y evacuación de víctimas.	Se contará con brigadistas de salud entrenados y preparados para la atención masiva de salud a las víctimas por sismos.

*Así mismo, los establecimientos de salud, deberán apoyar la implementación de las acciones del Ministerio de Salud, según las actividades de su competencia descritas, ante sismos.

ANEXO N° 03. DIRECTORIO TELEFONICO

DIRECTORIO MOVILES DEL GTGRD DE HGJ

DIRECTORIO DE RESPONSABLES DE ÁREAS – GTGRD	
CARGO	Teléfonos
DIRECCIÓN EJECUTIVA	076-431550
OFICINA DE ADMINISTRACIÓN	076-431400
UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO	938 445 563
SERVICIO DE SEGURIDAD INTEGRAL, TRANSPORTES Y SERVICIOS	993 231 500
FEFATIRA DE UNIDAD DE SEGUROS	938 866 072
JEFATURA DE REFERENCIAS Y CONTRA REFERENCIAS	938 866 072
UNIDAD DE RELACIONES PUBLICAS E IMAGEN INSTITUCIONAL	947 355 394
OFICINA DE PRESUPUESTO Y PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	922 904 799
DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO	986659689
SERVICIO DE FARMACIA	951 949 987
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	944148536
DEPARTAMENTO DE GINECO – OBSTETRICIA	954610708
DEPARTAMENTO DE MEDICINA	938322563
DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA	957347823
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS	937521108
DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO	969396089



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





DIRECTORIO TELEFONICO DE INSTITUCIONES

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	SECTOR	TELEF/ CELULAR
JOSE LIZARDO TAPIA DIAZ	Alcalde provincial	Municipalidad Provincial Jaén	931877966
DELIA ESMILDA JIMENEZ GARCES	Directora General	RIS JAEN	975937335
GILMER TORRES CARRERA	Coronel PNP -Jefe Sectorial	PNP- JAEN	986777632
ANDERSON HUGO CIEZA DELGADO	Director Beneficencia	Beneficencia	976696375
JESUS ELISEO CABALLERO TOCTO	Director UGEL	UGEL JAEN	964960504
CRISTHIAN EFRAIN GARCIA ORIHUELA	Gerente Sub Regional Jaén - San Ignacio	GRS Jaén	959948668
ING. JOSE RICARDO CABRERA HERNANDEZ	Director Ejecutivo	PEJSB	940138054
JUAN CARLOS VERTIZ	2do jefe CIA BV	Bomberos	973389666
JOE AGUILAR CIEZA	Sec. Técnico Defensa Civil	Defensa Civil Jaén	954053189
GILBERTO ALFREDO VIZCARRA MORI	Obispo del Vicariato apostólico Jaén	Iglesia Católica Jaén	076421245 076431149
ING MARIO GUZMAN AQUINO	Director	Gerencia Agraria Jaén	943114085 - 076431236
HUGO WENSESLAO MIGUEL MIGUEL	Presidente Universidad de Jaén	UNJ	964687600
ENGELES JUIPA GARCIA	Coordinador del módulo Defensoría del cuerpo	Defensoría	976783566
MAURILIO FAYA HERNANDEZ	Coord. Gr. Univ. Nacional de Cajamarca -Filial Jaén	UNC-JAEN	967391839 999472310
ITALO GUTIERRES VELAZCO	Gte. de participación y seguridad ciudadana	Seguridad	941015644
ENELMO SOLIS MANCHAY	Transportes	Direc. sub regional de Transporte	964871347
LUIS ABAD ARRIAGA	Director	Instituto San Agustín	976544419
HAROLD CONTRERAS SILVA	Gte General	Electro oriente	968174294
C.P.C CINTHIA MILAGROS RIOS RUIZ	Gerente general EPS- Marañón	EPS	959600316

INSTITUCIONES DE APOYO

INSTITUCIÓN	TELÉFONO
RIS JAEN - Jr. Bolívar N° 1560	975 937 335 - 932908145
ESSALUD - Ca. Mariano Melgar	076 583460
HOSPITAL BELLAVISTA - Distrito de Bellavista	979063121- 976907283 / 928938359
CENTRO DE SALUD MORRO SOLAR Calle Marañón	990249706 - 948457886
CENTRO DE SALUD MAGLLANAL Las Almendras S/N	969291366 - 942 292 947
CENTRO DE SALUD LOS SAUCES Calle Los Algarrobos	961032346

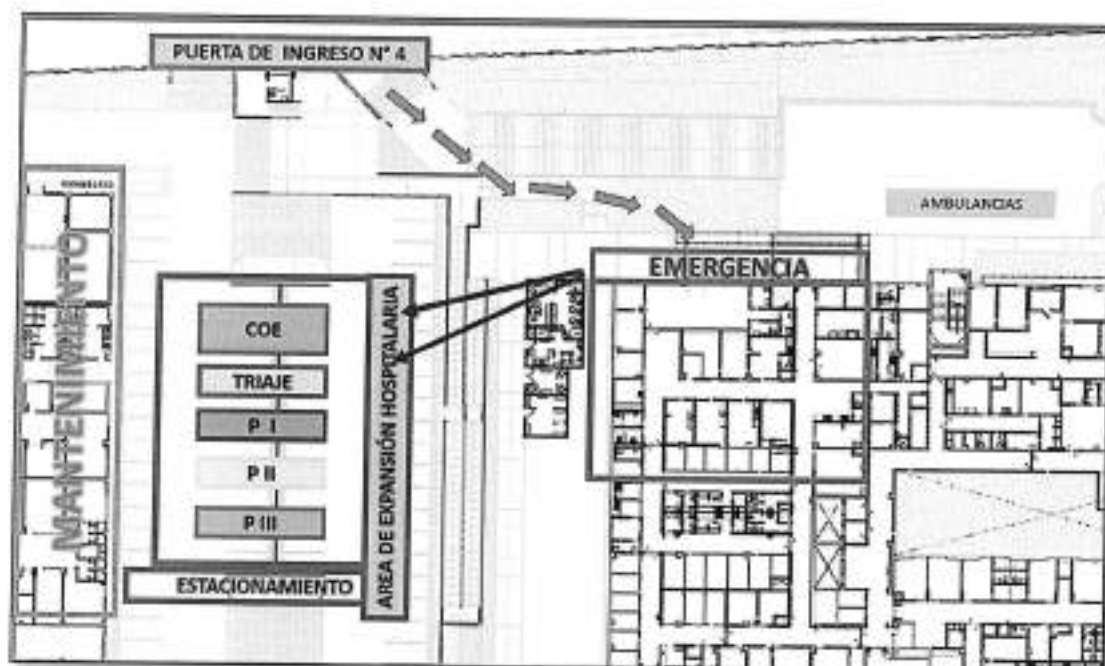
www.hospitaljaen.ecb.pe
Av. Pakamuros Cdra. 12
Jaén - Cajamarca
Perú





ANEXO N° 04.

MAPA DE UBICACIÓN DEL AREA DE EXPANSIÓN HOSPITALARIA



	AREA DE EXPANSIÓN (Instalación de carpas de atención)	
COE	COE	Instalación del Centro de comando.
T	TRIAJE	Instalación del Área de Triage para selección y clasificación de los pacientes.
P I	PRIORIDAD I	Proporcionar soporte avanzado de vida y trauma a víctimas graves.
P II	PRIORIDAD II	Realizar Tratamiento Médico de urgencias en pacientes de condición moderada.
P III	PRIORIDAD III	Realizar Tratamiento Médico de urgencias en pacientes de condición leve y altas médicas.



ANEXO N° 05. BIBLIOGRAFIA

1. Resolución Ministerial N° 374-2019/MINSA.
2. DS N° 048-2011-PCM., Reglamento de la Ley N°29664, del Sistema nacional de Gestión de Riesgo de Desastres y otras fuentes.
3. Fuente: DS N° 048-2011-PCM., Reglamento de la Ley n°29664, del Sistema nacional de Gestión de Riesgo de Desastres y otras fuentes
4. Fuente: INEI – Encuesta Nacional de Programas Estratégicos 2011-2015.

