



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 16 de Abril de 2019

**VISTO:** El Expediente N° 8872-2019 con el Oficio N° 422-2019-DEMCC/N° 093-UFGH-HCH, remitido por el Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos y el Responsable de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo ante Emergencia y Desastres del Hospital Cayetano Heredia, respecto a la aprobación del Plan de Contingencia por Semana Santa 2019, y;

**CONSIDERANDO:**

Que, el primer párrafo del artículo VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, dispone que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. 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, el artículo 105° de la norma acotada en el acápite precedente, señala que corresponde a la Autoridad de Salud competente, dictar las medidas necesarias para minimizar y controlar los riesgos para la salud de las personas derivados de elementos, factores y agentes ambientales, de conformidad con lo que establece, en cada caso, la ley de la materia;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, se aprobó la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Declaratorias de Alertas en Situaciones de Emergencia y Desastres", teniendo como finalidad normar los lineamientos generales y específicos para la aplicación de la Declaratoria de Alertas ante 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 de daño y preparar la respuesta y cuyo objetivo es establecer los lineamientos y procedimientos para la aplicación de la Declaratoria de Alertas ante emergencias y desastres a nivel nacional;

Que, mediante la Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA, se aprobó la Directiva N° 040-2004-OGDN/MINSA-V.01, la cual establece el Procedimiento para la Elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres, indicando que la contingencia es un hecho o evento que puede suceder o no. Para el efecto se refiere a un evento particular potencialmente desastroso que afectaría a un escenario geográfico definido; la elaboración de planes de contingencia están sujetos a la identificación de un evento previsible de probable y cercana ocurrencia que pueda afectar a la salud de las personas, al ambiente y a los establecimientos de salud, y que para el control y atención de los daños previstos sea necesario la movilización de recursos adicionales a los normalmente disponibles para emergencias, situación que debe ser considerada como tal por la autoridad de salud mediante la declaración de la alerta verde correspondiente de acuerdo a la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01, aprobado por la R.M. N° 517-2004/MINSA;

Que, el Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos y la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo y Desastres del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital Cayetano Heredia, elaboraron el proyecto del Plan de Contingencia por Semana Santa 2019, el cual, tiene como objetivo general responder oportunamente ante el incremento de la demanda de pacientes, producto de la movilización masiva de personas por la festividad religiosa por Semana Santa que se pudieran presentar en la jurisdicción, respondiendo como sector, en el antes, durante y después del evento a fin de evitar el mayor número de heridos y por ende minimizar la cantidad de decesos;



JOSE MESSIAS PADILLA CAMACHO  
FEDATARIO TITULAR  
R.D. N° 217-2018 - HCH/06

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
El Presente Documento es COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
17 de Abril 2019  
JOSE MESSIAS PADILLA CAMACHO  
FEDATARIO TITULAR  
R.D. N° 217-2018 - HCH/06

Que, en ese orden de ideas y teniendo que la Contingencia es una situación de expectativa ante la posible ocurrencia de un evento adverso o destructivo, lo cual determina que las dependencias de salud efectúen acciones preparativas, como es el Plan de Contingencia por Semana Santa 2019, teniendo como objetivo general responder oportunamente ante el incremento de la demanda de pacientes, producto de la movilización masiva de personas, por la festividad religiosa por Semana Santa que se pudieran presentar en la jurisdicción, respondiendo como sector, el antes, durante y después del evento a fin de evitar el mayor número de heridos y por ende minimizar la cantidad de decesos;

Que, el literal e) del artículo 6° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Cayetano Heredia, señala que la Dirección General está a cargo de un Director General y tiene como una de sus funciones expedir Resoluciones Directorales en los asuntos de su competencia;

Estando a lo peticionado por el Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, el Responsable de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo ante Emergencia y Desastres (UFGR-ED) y lo opinado por la Oficina de Asesoría Jurídica en el Informe N° 336-2019-OAJ/HCH;

Con la visación del Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, el Responsable de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo ante Emergencia y Desastres (UFGR-ED) y la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica;

De conformidad con lo dispuesto en el TUO de la Ley del Procedimiento Administrativo General, Ley N° 27444 y las facultades previstas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Cayetano Heredia;

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1°.- APROBAR** el Plan de Contingencia por Semana Santa 2019 del Hospital Cayetano Heredia, la cual tendrá una vigencia desde las 08.00 horas del 17 de abril hasta las 08.00 horas del 22 de abril del 2019; el mismo que se adjunta y forma parte integrante de la presente Resolución.

**Artículo 2°.- ENCARGAR** al Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, adopte las acciones administrativas correspondientes para el cumplimiento del Plan aprobado en el artículo 1° de la presente Resolución.

**Artículo 3°.- DISPONER** que la Oficina de Comunicaciones efectúe la publicación y difusión de la presente Resolución Directoral en el Portal de Transparencia Estándar del Hospital Cayetano Heredia

**REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.**

- ( ) ACPR/BIC/ACV
- DISTRIBUCIÓN:
- ( ) DG
- ( ) DEMCC
- ( ) OAJ
- ( ) OCOM
- ( ) UFGR-ED

 MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
*Aida Cecilia Palacios Ramirez*  
Dra. AIDA CECILIA PALACIOS RAMIREZ  
DIRECTORA GENERAL  
C.M.P. 23579 R.N.E. 9831

 MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
El Presente Documento es COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
17 ABR 2019  
*Jose Mesias Padilla Camacho*  
JOSE MESIAS PADILLA CAMACHO  
FEDATARIO TITULAR  
R.D. N° 217-2018 - HCH/06

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
El Presente Documento es COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
17 ABR 2019  
JOSE MESIAS PADILLA CAMACHO  
FEDATARIO TITULAR  
R.D. N° 217-2018 - HCH/06



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital  
Cayetano Heredia

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”  
“Año de lucha contra la corrupción y la impunidad”

## PLAN DE CONTINGENCIA POR SEMANA SANTA 2019

DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS  
SERVICIO DE EMERGENCIA

UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DEL RIESGO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

### HOSPITAL CAYETANO HEREDIA



**MIERCOLES 17 DE ABRIL 08:00 hs - LUNES 22 DE ABRIL 08:00 hs  
2019**





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”  
“Año de lucha contra la corrupción y la impunidad”

## INDICE

1. Información general
  - 1.1. Descripción general del hospital
  - 1.2. Responsables de la contingencia
2. Base legal
3. Objetivos
  - 3.1. Objetivo general
  - 3.2. Objetivos específicos
4. Determinación del escenario de riesgo
  - 4.1. Identificación de peligros
  - 4.2. Identificación de la vulnerabilidad
  - 4.3. Determinación del riesgo
5. Organización frente a una emergencia
  - 5.1. Grupo de trabajo de gestión de riesgo de desastres
6. Procedimientos específicos
  - 6.1. Procedimiento de alerta
  - 6.2. Procedimiento de coordinación
  - 6.3. Procedimiento de movilización
  - 6.4. Procedimiento de respuesta
7. Anexos
  - 7.1. Cuadro de peligros
  - 7.2. Plano de Áreas de Seguridad Externa
  - 7.3. Directorio Telefónico de Emergencia
  - 7.4. Rol de Retenes Semana Santa 2019
  - 7.5. Protocolo de comunicación conforme al Sistema de comunicaciones en Emergencia
  - 7.6. Glosario de términos
  - 7.7. Fluxograma de Atención de pacientes en Áreas de Expansión Interna





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”  
“Año de lucha contra la corrupción y la impunidad”

## PLAN DE CONTINGENCIA POR SEMANA SANTA DEL MIÉRCOLES 17 DE ABRIL HASTA EL LUNES 22 DE ABRIL 2019

### 1. INFORMACION GENERAL

Las principales amenazas naturales en nuestro país son la ocurrencia de sismos, huaycos, inundaciones, aluviones, sequías y heladas; las cuales se pueden claramente identificar como propias de cada región, por ejemplo, los sismos son más frecuentes en la costa central y sur, las inundaciones en la costa norte, las heladas y sequías en la sierra centro y sur, y las inundaciones y deslizamientos en la selva inundaciones y deslizamientos.

La reducción del riesgo de desastres implica el balance y manejo preventivo de las amenazas y el análisis de la vulnerabilidad de la zona, elementos básicos para la condición de riesgo.

Es de vital importancia tomar en cuenta las capacidades y resiliencia de la población para enfrentar situaciones adversas que pueden alterar la salud y vida de las personas, condición que será analizada en el presente Plan de Contingencia Semana Santa 2019 en el contexto de las celebraciones de la Semana Santa que se aproximan.

La Semana Santa con características diversas en nuestro país, se realiza con el clásico misticismo religioso católico y con frecuencia la congregación de gran cantidad de gente en las múltiples procesiones y manifestaciones de fe, como son la visita de las estaciones (Iglesias en el Centro de Lima y también en todo el país), constituyen un riesgo por la aglomeración de personas en Iglesias, muchas de las cuales son centenarias y presentan aparentemente una alta vulnerabilidad estructural, condición que específicamente no se difunde, sobretodo previo a la conmemoración de estas fiestas además de no se respetar los aforos máximos, información de responsabilidad de Defensa Civil.

Adicionalmente en cada rincón del orbe católico, esta festividad adquiere diversas expresiones según la tradición y las costumbres locales, en nuestra país los desplazamientos de personas hacia las diferentes regiones (Ayacucho, Junín, Ancash, Ica, etc.) son de gran afluencia sobre todo a través de la vía terrestre, lo que se traduce también en un alto riesgo de probabilidad de accidentes e incidentes de tránsito. Es por ello que el Plan de Contingencia para la celebración de la Fiesta Religiosa por Semana Santa del Hospital Cayetano Heredia, busca tener los aspectos claros a seguir en caso de una emergencia masiva, tanto de funciones, acciones, localización, zonas de triaje y atención masiva de víctimas.

Nuestra institución abarca atención de los distritos de: San Martín de Porres, Rímac, Los Olivos, San Juan de Lurigancho, Comas, Puente Piedra, Santa Rosa, Ancón, Canta, Chancay, Huaraz, Huacho, Oyón, Barranca y Cajatambo; actualmente se encuentra integrado a la DIRIS NORTE (Dirección de Redes Integradas de Salud), que es un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud regentada por el Decreto Supremo N° 008-2017-SA modificado por Decreto Supremo N° 011-2017-SA; que opera, gestiona y articula los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud, conformando la Red Integrada de Salud, la cual incluye a los Hospitales y los Establecimientos de salud desde el primer nivel de atención.

La DIRIS Lima Norte, durante el proceso de implementación, integra las Redes de Salud: Lima Norte IV (Puente Piedra); Lima Norte V (Rímac – SMP – LO), y Lima Norte VI (Túpac Amaru), por lo cual su integración para la respuesta en situaciones de Incidentes de víctimas en masa o desastres está en proceso de construcción, aún sin Plan Integrado DIRIS – Hospital Cayetano Heredia.

Con fecha 29 de marzo del 2019, se aprueba con Resolución Directoral N°061-2018-HCH/DG el Plan de





## “Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”

“Año de lucha contra la corrupción y la impunidad”

Respuesta ante Emergencias y Desastres 2018, el cual es difundido al Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo y su respectiva publicación en la página web del hospital.

## 1.1. Descripción general del hospital

Director General HCH	M.C. AIDA PALACIOS RAMIREZ
Establecimiento de salud	Hospital Cayetano Heredia
Nivel de complejidad	III - 1
Dirección	Av. Honorio Delgado 262 Urb. Ingeniería, San Martín de Porres. Lima Perú
Teléfono	Central Telefónica 4820402 – 4821080 – 3819041
Página Web	www.hospitalcayetano.gob.pe
Accesibilidad	Por tres corredores viales: 1. Avenida Panamericana Norte, que une los departamentos del norte del país y los distritos del Cono Norte, como Ancón, Santa Rosa, Puente Piedra, Los Olivos y San Martín de Porres. 2. Avenida Túpac Amaru, que une los distritos de Carabaylo, Comas, Independencia, San Martín de Porres y Rimac. 3. Avenida Universitaria que une los distritos de los Olivos, San Martín de Porres.
Área total y construida	El Hospital tiene un área de 52,055.00m <sup>2</sup> inscritos en registro públicos, de los cuales 42,330.00m <sup>2</sup> están construidos (35,740.00m <sup>2</sup> con una antigüedad de 49 años)
Número de pisos	Diferentes bloques desde sótano hasta 4 pisos en algunos bloques,
Consideraciones Funcionales	463 camas físicas y 464 camas funcionales (Hosp-UCIs—Emerg, 2018) 94 consultorios físicos y 128 consultorios funcionales Según la Oficina de Estadística e Informática (2017) el hospital diariamente brinda alrededor de: 1200 atenciones consulta externa, 50 egresos hospitalarios, 200 atenciones de emergencia.
Personal	Según Oficina de Estadística e Informática se cuenta con un total de 3091 trabajadores. Incluyendo las órdenes de servicio se estima una fuerza laboral de aproximadamente 4000 personas, 51% nombrados, 25.5% CAS; 73% con función asistencial y 27% trabajadores y administrativos..
Servicios de agua, desagüe y luz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistema de abastecimiento de agua: Red Pública.</li> <li>• Suministro eléctrico: Media y Baja tensión (Empresa Concesionaria ENEL)</li> <li>• Sistema de Iluminación de Emergencia.</li> </ul>
Comunicaciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistema de comunicación telefónica directa externa.</li> <li>• Sistema de Comunicación Alternativa con Movil Tetra</li> <li>• Sistema de Comunicación Alternativa con Radio móviles VHF</li> </ul>
Puntos de reunión en caso de contingencia	Según Plano Anexo No.
Subestación Eléctrica	A 50 m de la entrada por Puerta 2 del hospital
Brigadas HCH	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brigada Hospitalaria con RD (35 miembros)</li> <li>• Brigada Emergencia y Desastres con RD (12 miembros)</li> <li>• Brigada Salud Mental (12 miembros)</li> <li>• Brigada Hospitalaria de Lucha contra incendios (Capacitada por Defensa Civil de Municipalidad de SMP en espera de RD) (12 miembros)</li> </ul>
Fecha de Elaboración / Revisión del Plan	Marzo 2019 / Junio 2019

## 1.2. Responsables del Plan de Contingencia

4

Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos  
Unidad Funcional de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital  
Cayetano Heredia

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”  
“Año de lucha contra la corrupción y la impunidad”

	Cargo	Nombres	Celular	Email
1	Directora General del HCH	MC Aida Cecilia Palacios Ramírez	999157775	aida.palacios.r@upch.pe
2	Director Ejecutivo de la Oficina de Administración	MD Wilde Lavado	991334553	wildlyonel@yahoo.com
3	Jefe Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos	MC Víctor Arturo García Cachique	999435779	victorgarciacc@yahoo.com
4	Responsable Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres	MC Raul Ronald Acosta Salazar	999658698	racosta1105@gmail.com
5	Jefatura Servicio Emergencia	MC Alberto Víctor Sifuentes Sifuentes	987704412	albertosifuentes@gmail.com
6	Jefatura Servicio de Emergencia Unidad Niños	MC María Cristina Luque Ramírez	948686868	cristinaluque_16@hotmail.com
7	Coordinador Brigada de Desastres Servicio de Emergencia	Lic. Joaquín De Los Santos Castilla	992073514	joaquinleonidas@hotmail.com
8	Coordinadora Brigada Hospitalaria	Srta. Maria Olivera Chamorro	999493958	mamaura2004@yahoo.es
9	Coordinadora Brigada Salud Mental	Lic. Julia Mendoza Minaya	996685905	juliaps1@yahoo.es
10	Secretaria Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres	Sra. Guisella Elaide Arango Sánchez	982096838	guise1210_gm@yahoo.es

## 2. BASE LEGAL

- Ley N° 27276, Ley de Seguridad en espectáculos públicos con gran concentración de personas.
- Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización.
- Ley del Ministerio de Salud, Ley N° 27657 Ley del Ministerio de Salud
- Ley 29664, ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
- Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud, Decreto Supremo N° 013-2002-SA, y su modificatoria aprobada por Decreto Supremo N° 011-2005-SA.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud
- Ley N° 27813, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.
- Ley N° 28101 Ley de Movilización Nacional y su reglamento.
- Ley N° 28478 Ley del Sistema de seguridad y Defensa Nacional.
- Decreto Supremo N° 013-2002-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud.
- Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, Decreto Supremo N° 023-2005-SA y sus modificatorias aprobadas por Resolución Ministerial N° 007-2006-SA.
- Decreto Supremo N° 081-2002-PCM Crean la Comisión Multisectorial de Prevención y Atención de Desastres.
- Decreto Supremo N° 034-2014-PCM, que aprueba el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – PLANAGERD 2014-2021.
- Decreto Supremo N° 011-2014-SA, que aprueba el Plan de mejoramiento de Capacidades Básicas, de la Vigilancia y Respuesta en el País, incluyendo los puntos de entrada, en el marco del proceso de Implementación del Reglamento Sanitario Internacional (2005), y Crea Comisión Multisectorial de Naturaleza Permanente.
- Decreto Supremo N° 017-2011-SA, Creación del Programa Nacional Sistema Nacional Móvil de Urgencias, SAMU.





**“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”**  
**“Año de lucha contra la corrupción y la impunidad”**

- Resolución Ministerial N° 984-2004/MINSA Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones y Emergencia del Sector Salud COE Salud
- Decreto Supremo N° 001-A-2004-DE/SG, aprueba el Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres.
- Resolución Suprema N° 009-2004, aprueba el Plan Sectorial de Prevención y Atención de Emergencias y Desastres del Sector Salud.
- Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 036-2004 OGDN/MINSA-V.01 que norma la Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres.
- Decreto Supremo N°098-2007-PCM: Plan Nacional de Operaciones de Emergencia– Plan COE
- Resolución Ministerial N° 869-2012 que aprueba la Directiva de Procedimientos para la elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA modificado por Decreto Supremo N° 011-2017-SA, se aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, incorporando en su estructura organizacional a las Direcciones de Redes Integradas de Salud.

### 3. OBJETIVOS

#### 3.1. Objetivo general

Responder oportunamente ante el incremento de la demanda de pacientes, producto de la movilización masiva de personas, por la festividad religiosa por Semana Santa que se pudieran presentar en la jurisdicción, respondiendo como sector, en el antes, durante y después del evento a fin de evitar el mayor número de heridos y por ende minimizar la cantidad de decesos.

#### 3.2. Objetivos específicos

- Optimizar la capacidad de Respuesta del Hospital Cayetano Heredia, ante una posible afluencia masiva de pacientes fruto de los riesgos producto de la festividad religiosa.
- Brindar atención médica oportuna con continuidad de atención a la población afectada como consecuencia de eventos adversos, que se presenten en la jurisdicción.
- Mantener un flujo de referencia y contrareferencia razonable a la sobredemanda incrementada que la fiesta religiosa produce.

### 4. DETERMINACION DEL ESCENARIO DE RIESGO



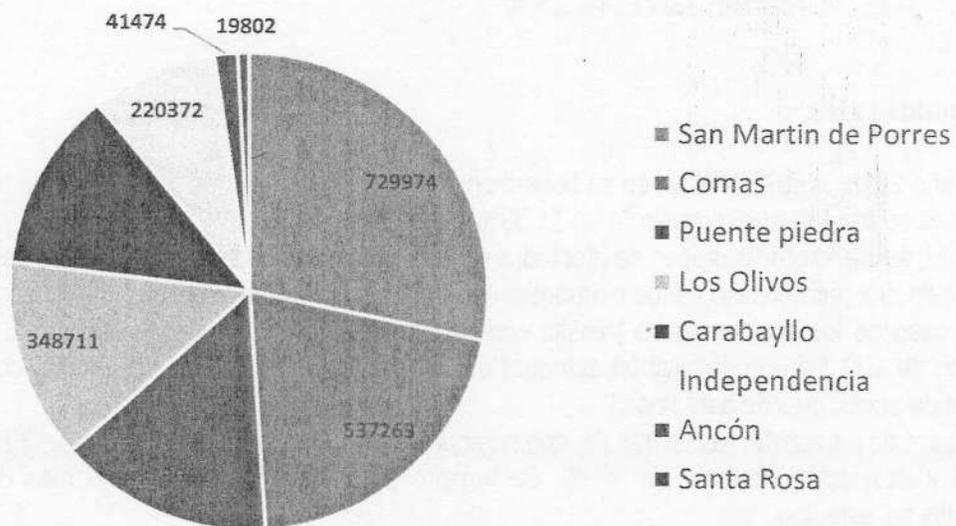


“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”  
“Año de lucha contra la corrupción y la impunidad”  
Área de influencia del Hospital Cayetano Heredia

No	Distrito	Población expuesta al 2019	Hab/km2
1	San Martin de Porres	729974	19777
2	Comas	537263	11021
3	Puente Piedra	373062	5241
4	Los Olivos	348711	21080
5	Carabaylo	317952	917
6	Independencia	220372	15135
7	Ancón	41474	139
8	Santa Rosa	19802	921
	<b>Total</b>	<b>2588610</b>	

Fuente: INEI.

Demografía de Lima Norte - 2017



Fuente: INEI.

4.1. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS EN EL AREA DE INFLUENCIA DEL HCH

A. Social





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”

“Año de lucha contra la corrupción y la impunidad”

Comoción en Evento de Asistencia Masiva de Personas. Reuniones sociales

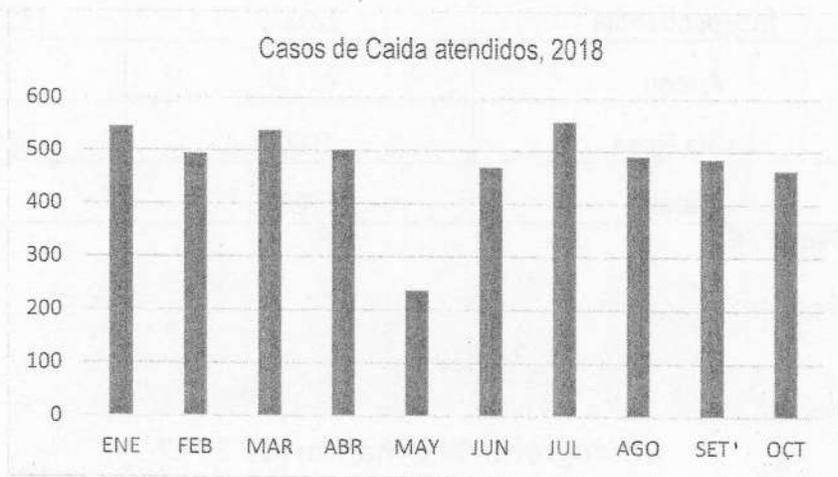
**B. Seguridad alimentaria**

Incremento de patologías gastrointestinales (intoxicaciones alimentarias y por bebidas alcohólicas)

**C. Seguridad vial y comunitaria**

Traumatismos, accidentes de tránsito, debido a caídas, elevada movilización vehicular, actos delincuenciales, por la ingesta de bebidas alcohólicas durante el feriado largo por Semana Santa.

Las atenciones médicas mensuales por caída varían de 237 a 556, con un promedio mensual de 478.5 y SD de 90.60. Se registró el mes de julio como el mes de mayor cantidad de autoagresiones.



Fuente: HCH-OEI–Unidad de Estadística, 2018

**D. Seguridad vial**

Para el año 2018, la DGE MINSA en su boletín epidemiológico señala que la DIRIS Lima Norte reporto 4229 accidentes de tránsito que representa un 11.89% del total nacional.

En el HCH, se atendieron dos tipos de afectados en los accidentes de tránsito, ocupantes de vehículos y peatones. El total mensual para el caso de los ocupantes tiene mayor variabilidad que el caso de los peatones.

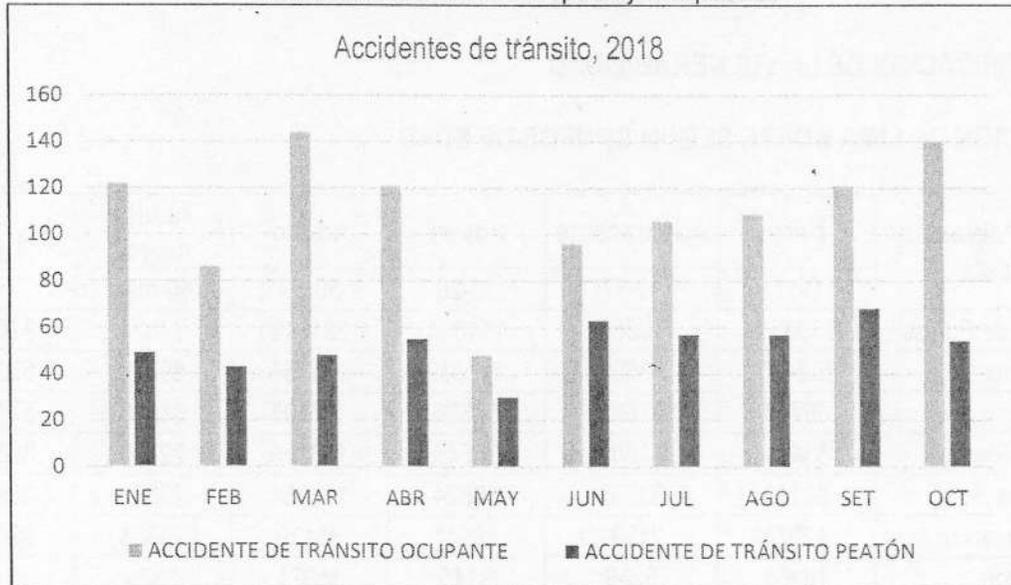
Para el caso de los accidentes de tránsito con ocupantes lesionados mensuales varían de 48 a 144, con un promedio de 109.3 y una desviación standard de 28.03. Se registró el mes de marzo como el mes de mayor cantidad de accidentes de este tipo.

Para el caso de los accidentes de tránsito con peatones lesionados mensuales varían de 30 a 68, con un promedio de 52.4 y desviación standard de 10.69. Se registró el mes de marzo como el mes de mayor cantidad de accidentes de este tipo.





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”  
“Año de lucha contra la corrupción y la impunidad”



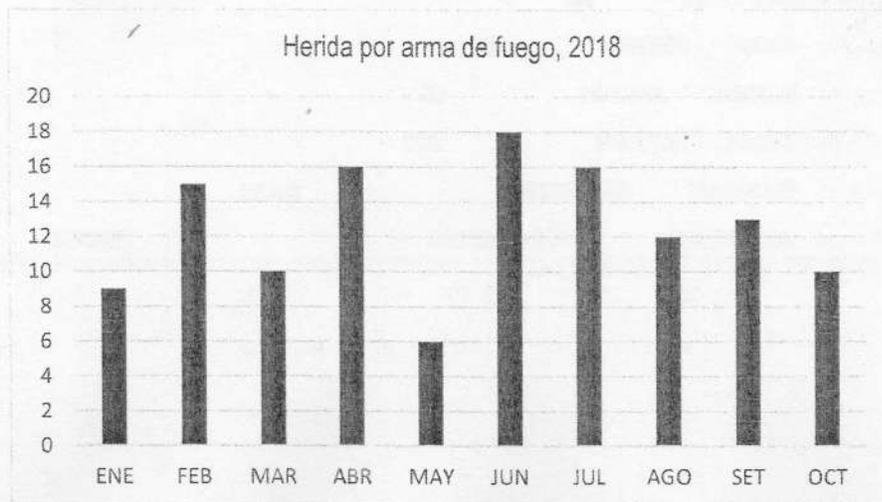
Fuente: HCH-OEI-Unidad de Estadística, 2018

### E. Seguridad ciudadana

Heridas por arma blanca o fuego por asaltos, revueltas de partidos políticos o población.

Según las estadísticas, el distrito de San Martín de Porres y otros de Lima Norte presentan escenarios de riesgo delictivo que se ha visto en la Región Callao en años anteriores. Probablemente, el estado de emergencia y la alta vulnerabilidad ciudadana y la menor tasa de Policía Nacional del Perú por 100 mil habitantes sean las que estén generando un área de gran delincuencia y con lesiones de armas de fuego, que llegan a atenderse al Servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia.

Las atenciones mensuales por herida por arma de fuego varían de 6 a 18, con un promedio mensual de 12.5 y desviación standard de 3.78. Se registró el mes de junio como el mes de mayor cantidad de agresiones.



Fuente: HCH-OEI-Unidad de Estadística, 2018





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”  
“Año de lucha contra la corrupción y la impunidad”

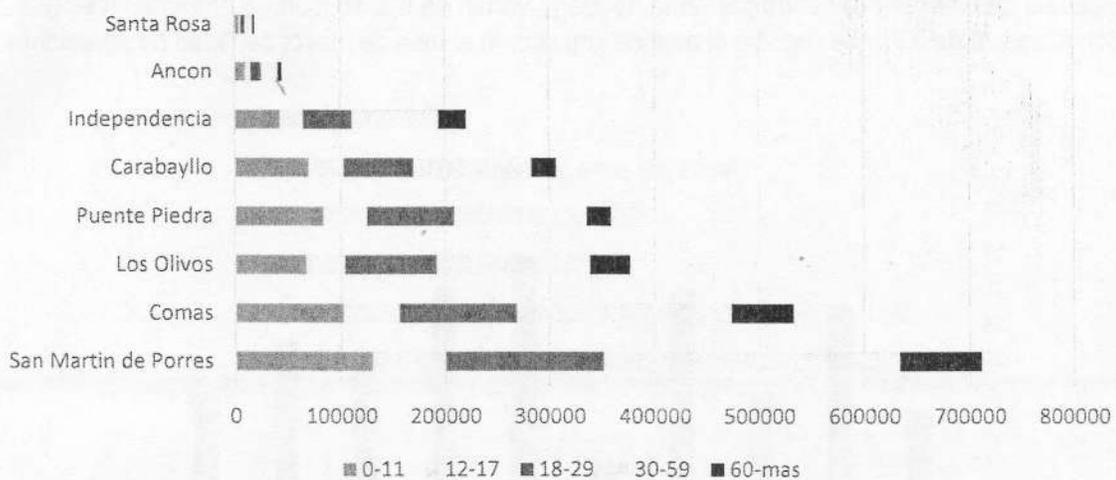
4.2. IDENTIFICACIÓN DE LA VULNERABILIDAD

A. POBLACION DE LIMA NORTE SEGÚN GRUPOS DE EDAD

Distritos/Población expuesta	Niño	Adolescente	Joven	Adulto	Adulto mayor	Total
	0-11	12-17	18-29	30-59	60-más	
San Martín de Porres	130350	70084	151064	281910	77524	710932
Comas	102493	53696	112339	204857	59572	532957
Los Olivos	66793	37091	87826	147195	38026	376931
Puente Piedra	83461	41808	83645	126975	22865	358754
Carabayllo	69148	33892	66824	112864	23888	306616
Independencia	42074	21934	46547	83139	26458	220152
Ancón	10165	5239	9145	15974	3525	44048
Santa Rosa	4156	2023	3795	7627	1438	19039
Total	508640	265767	561185	980541	253296	2569429

Fuente: INEI.

Población de Lima Norte según grupos de edad

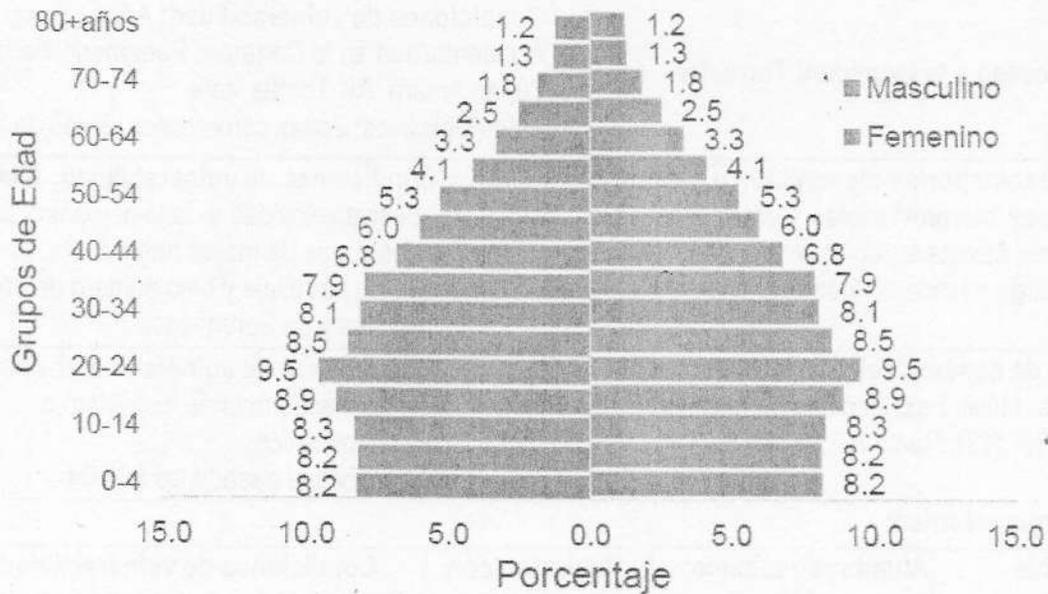


Fuente: INEI.





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”  
“Año de lucha contra la corrupción y la impunidad”  
Pirámide poblacional de Lima Norte según sexo



Fuente: INEI 2016

CARACTERISTICAS DE LA

1. Perfil Epidemiológico:

a. Patologías	<b>i. No Transmisibles:</b> Crisis Hipertensivas Diabetes descompensadas Intoxicación Alcohólica <b>ii. Infecciosas:</b> Gastroenteritis aguda Intoxicación alimentaria	<b>Causa Externa:</b> Traumatismos 90% Policontusos 8% Otros 2% (accidentes, heridos de bala, arma blanca)
	<b>b. Antecedentes Epidemiológicos relacionados al evento:</b> Traumatismo Encéfalo Craneano 24 casos Accidentes de tránsito: 72 casos Intoxicaciones alimentarias: 200 casos Heridas por arma blanca o fuego: 20 casos	
c. Principales actividades económicas: Comercio. Transporte público, Alimentos (restaurantes).	<b>Población en situación de pobreza:</b>	
	Pobreza: 15-30 %	Pobreza extrema: <5%





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año de lucha contra la corrupción y la impunidad"

<b>2. Servicios Básicos:</b>			
<b>a. Vías de acceso a la localidad: Terrestre.</b>		<b>Condiciones de vulnerabilidad: Alta</b> Accidentalidad en la Carretera Panamericana Norte, Av. Túpac Amaru, Av. Tomaš Valle Actos Delictivos: Zonas comerciales, áreas de recreo.	
<b>Medios de transportes disponibles o cercanos:</b> Microbuses Interprovinciales, Combis Rurales, Automóviles, Mototaxis, colectivos en la localidad. Transp. de carga pesada en localidades más distantes.		<b>Condiciones de vulnerabilidad: Alta</b> ✓ Excesiva velocidad y falta de control de tránsito en las zonas de mayor riesgo ✓ Falta de patrullaje y bajo número de efectivos Policiales y de Serenazgo	
<b>Sistemas de comunicación existentes:</b> Telefonía Fija, Móvil, Fax, Radiofonía, Internet, Radio VHF (13), Radio HF operativa.		<b>Condiciones de vulnerabilidad: Alta</b> ✓ Manejo inadecuado de los sistemas de comunicación, ✓ inoperatividad pasada las 00:00 hs	
<b>c. Energía eléctrica:</b>			
<b>Disponible localmente:</b> SI	<b>Alumbrado público:</b> SI	<b>Población con servicio domiciliario:</b> 73.8 %	<b>Condiciones de vulnerabilidad: Alta</b> Posibilidad de que las torres principales de alumbrado público, mini-centrales de luz o cables de alta tensión puedan ser arrasados, cortados o comprometidos total o parcialmente ante la presencia de personas ligado a actos de vandalismo.
<b>d. Agua potable:</b>			
<b>Servicio disponible:</b> SI	<b>Pob con servicio domiciliario</b> (74.34%)	<b>Calidad del agua:</b> Apta para consumo humano	<b>Condiciones de vulnerabilidad: Mediana.</b> Ante la necesidad masiva de su uso para aplacar otros eventos.
<b>e. Disposición de desechos: La población adyacente cuenta con red de alcantarillado.</b>			
<b>Sistemas disponibles:</b> ✓ Desagüe ✓ Camión Recolector para recojo	<b>Pob con servicio domiciliario:</b> 88.34 %:	<b>Condiciones de vulnerabilidad: Alta</b> ✓ Ante la inminencia del bloqueo total o parcial de carreteras y vías de acceso. ✓ Ante la posibilidad de colapso de las vías principales de drenaje. ✓ Colapso de tuberías por falta de mantenimiento y recambio.	





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”  
“Año de lucha contra la corrupción y la impunidad”

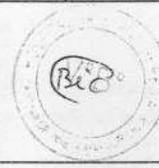
Recursos locales para la respuesta:

1. EQUIPOS DE PRIMERA RESPUESTA

INSTITUCIÓN	TIPO DE APOYO	RESPONSABLE	DIRECCIÓN	TELÉFONO / E-MAIL
➤ Bomberos	Sanidad y Dirección de Operaciones Bomberos	XXV DEPARTAMENTAL LIMA NORTE		222-0222
➤ Policía Nacional	Sanidad de PNP	Cmdte. Región	Jr. Camaná s/n Lima central Pro Laura Caller, Barboncitos, Sol de oro, Condevilla, SMP	540-2286 528-7274 568-2705 533-3388 568-7005 482-2650
➤ Banco de Sangre HCH	Red Donantes Voluntarios de sangre	Lic. Belinda Arias Guzman	Av. Bartolome de las Casas 339 Los Jardines SMP	994308075
➤ Municip. de San Martín de Porres	Brig. Voluntarios COE local y Serenazgo	Alcalde Gerencia Seg. Ciudadana	Av. Alfredo Mendiola 179 - SMP Av. Los Próceres 737 SMP Marconi 317. San Isidro.	200-2500 Fax: 2002504 975594166
➤ COE-SALUD DIGERD MINSA	Movilización	Dra Maria Victoria Salazar		6119930 6119933 979346833

2. HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

a. Recursos Humanos	MINSAs			
Médicos Especialistas	243			
Enfermeras	230			
Obstétricas	29			
Otros	1118			





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital  
Cayetano Heredia

**“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”**  
**“Año de lucha contra la corrupción y la impunidad”**

<b>b. Áreas Críticas</b>	SOP	UCI	Sala de Partos	Emergencia	Casa de fuerza	Otras
Número	05	25	01	6	1	
Operatividad (Sí / No)	si	si	si	si	si	
<b>c. Comunicación</b>	Radio UHF	Radio HF	Teléfono		Fax	Otros
Existencia	13	01	130 ANEXOS 18 DIRECTOS		DG y SIS	Internet
Operatividad (Sí / No)	si	si	si		si	no
<b>d. Abastecimiento y almacenamiento H2O</b>	Red pública		Cisterna	Tanque	Otros	
Operatividad (Sí / No)	si		si	si		
<b>e. Energía Eléctrica</b>	Conexión a red pública		Grupo Electrónico		Otros	
Operatividad (Sí / No)	Sí		12		-	
<b>f. Medios de transporte</b>	Ambulancias	Vehículos		Motos	Otros	
Número	03	01		-	-	
Operatividad (Sí / No)	Sí	Sí		-	-	

**g. Medicamentos e insumos médicos:**

Se dispondrá Kits de Emergencias y Desastres en el Almacén de Desastres (Conteiner) y Almacén de Farmacia.

**h. Organización y preparación en Emergencias y Desastres:**

Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres (Sistema de Comando de Incidente Hospitalario)

Personal de reten

Brigadistas Hospitalarios - Brigadistas en Desastres – Brigadistas de Salud Mental

**i. Vulnerabilidad del Establecimiento**

Estructural: Alta

No Estructural: Alta

Funcional: Moderada

**Otra información de importancia:**

El Recojo de la información está a cargo de la Dirección General del Hospital Cayetano Heredia y su reporte inmediato a la DIRIS Lima Norte y a la Dirección General Gestión de Riesgo de Desastres y Defensa Nacional (COE Salud)





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”  
“Año de lucha contra la corrupción y la impunidad”

a. DETERMINACION DEL RIESGO

**SOBRE EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD**

a. Daños sobre la infraestructura de salud:

**Área dañada:**

Por incidente sísmico 50%

b. Daños sobre los servicios básicos y el equipamiento:

- Riesgo de restricción de energía eléctrica por sobredemanda de Energía en Fiesta Religiosa.
- Riesgo de agua por cortes no programados de SEDAPAL.
- Riesgo permanente de malfuncionamiento de ascensores, entorpeciendo el flujo de pacientes a distintas áreas del mismo.

**Elemento dañado:**

- Equipamiento biomédico de áreas críticas (Ventiladores, Monitores, Máquinas de Anestesia, etc)
- Deterioro y pérdida de productos sanguíneos (Paquete globular, Plasma, Plaquetas, etc)

c. Daños sobre la población hospitalaria (cantidad):

**Población vulnerable:**

**Pacientes en Áreas Críticas:**

1. UCI Medicina: 8 pacientes
2. Cuidados Intensivos Quirúrgicos (CIQ): 7 pacientes
3. UCI Neonatología: 10 pacientes
4. Sala de Operaciones (SOP): 2-3 pacientes
5. Recuperación SOP: 3-5 pacientes
6. Cuidados Intermedios Medicina: 4 pacientes
7. UCE: 4 pacientes
8. Shock Trauma: 2-5 pacientes
9. Banco de Sangre: Afectación de 60-80 unidades de productos sanguíneos / día.





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”  
“Año de lucha contra la corrupción y la impunidad”

## 5. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA

### 5.1. Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres

EQUIPO DE RESPUESTA HOSPITALARIA HCH Sistema de comando de incidentes		
	Escenario Diurno Turno diurno regular	Escenario de guardia Turno nocturno y feriados
Equipo de Gestión	Director General	Jefe de guardia
	Jefe de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades (EDAN) Jefe de Servicios Generales y Mantenimiento	Personal de Servicios Generales y Mantenimiento de guardia
	Jefe de Seguridad	Supervisor de seguridad de guardia
	Jefe de Comunicaciones e Información Pública	Jefe de comunicaciones de reten
	Director de Oficina de Administración	Reten designado por la dirección de administración
	Jefe de Logística	Reten designado por la dirección de administración
	Director Ejecutivo de la Oficina de Planeamiento Estratégico	Reten designado por la dirección general
	Jefe de Oficina de Estadística, Informática y Telecomunicaciones	Personal de Estadística, Informática y Telecomunicaciones de guardia
Equipo de UFGR – Gestión estratégica - operativa	Jefe de Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos	Médico de guardia designado por el Departamento de emergencia
	Responsable de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo	Recurso humano designado por la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo
	Jefe de Servicio de Emergencia Adultos o Médico Jefe de Guardia	Médico de guardia designado por el Departamento de Emergencia
	Jefe del Servicio de Emergencia Pediátrica o Médico de Guardia	Médico de guardia o Residente de Emergencia Pediátrica
	Jefe de Servicio de Cuidados Intensivos General o Médico Intensivista designado	Medico intensivista o Residente UCI de guardia
	Jefe del Servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos o médico pediatra intensivista designado	Médico de guardia o Residente de guardia designado por el Servicio de Cuidados intensivos
	Coordinador de Brigadas HCH	Brigadista de guardia
	Jefe del Departamento de Enfermería	Supervisora de Enfermería de guardia
	Jefe de Farmacia	Químico farmacéutico de guardia
	Jefe de Epidemiología	Recurso humano de reten designado por la jefatura de Epidemiología
	Jefe de Enfermedades Infecciosas y Tropicales	Médico o Residente de reten designado por la Jefatura de Enfermedades Infecciosas y Tropicales
Equipo operativo de respuesta	Jefe de Departamento de Medicina	Médico de turno designado por el Departamento
	Jefe de Departamento de Cirugía	
	Jefe de Consulta Externa	No aplica
	Jefe de Departamento de Anestesiología	
	Jefe del Departamento de Pediatría	
	Jefe de Traumatología	
	Jefe de Ginecología-Obstetricia	Médico de turno designado por el Departamento
	Jefe de Departamento de Psicología	
	Jefe del Departamento de Patología y Anatomía Patológica	
Presidente del Cuerpo Médico	No aplica	





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”  
“Año de lucha contra la corrupción y la impunidad”

6. PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS

6.1. Procedimiento de alerta

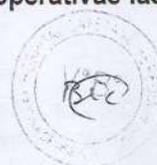
MOMENTO ANTES

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Optimizar la capacidad de Respuesta del Hospital Cayetano Heredia, ante una posible afluencia masiva de pacientes.

ACTIVIDADES	RESPONSABLE
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Declaratoria de Alerta Verde.</li> <li>✓ Declaratoria en Sesión Permanente del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo en Desastres</li> </ul>	Director General del Hospital Cayetano Heredia
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Instalación del Grupo de Trabajo de GRD - HNCH</li> </ul>	Director General del Hospital Cayetano Heredia
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Elaboración del Rol de retenes.</li> </ul>	Jefatura del Servicio de Emergencia y otras Administrativas y de Recursos Humanos pertinentes.
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Verificar y actualizar directorio de personal actualizado.</li> </ul>	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Unidad Funcional de Gestión de Riesgo Unidad de Recursos Humanos

1. Ante la declaratoria de Alerta Verde por la autoridad de salud, será de responsabilidad de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo en Desastres del Hospital Cayetano Heredia, la ejecución y adecuado cumplimiento de las medidas tomadas y adoptadas.
2. Se deberá tener en cuenta las disposiciones siguientes:
  - a. Queda prohibida toda Reprogramación de turno, salvo necesidad de servicio. Los cambios de guardia se realizarán con un mínimo de 48 horas de antelación al turno previamente programado.
  - b. Se constituye al personal operativo como apoyo las siguientes 24 horas.
  - c. El Médico Jefe de Guardia asumirá la responsabilidad de convocar al personal operativo brindándole las facilidades para su desplazamiento.
  - d. La Jefa de Enfermeras del Servicio de Emergencia deberá tener operativas las linternas verificando





**“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”**  
**“Año de lucha contra la corrupción y la impunidad”**

**las baterías en forma periódica.**

3. Se tendrá en cuenta los recursos necesarios de:
  - a. Personal operativo
  - b. Stock de medicamentos en la Farmacia de Emergencia
  - c. Camas disponibles de hospitalización.
  - d. Sala de Observación de emergencias disponibles
  - e. Ambulancias operativas de acuerdo a su nivel de competencia.
4. **Actualizar el directorio del personal operativo del Hospital Cayetano Heredia en la Oficina de Informes del Dpto. Emergencia y Cuidados Críticos.**
5. **Mantener una oferta de camas disponibles en los Servicios de Áreas Críticas y de Hospitalización del 10 % del número de camas hospitalarias.**
6. **Se deberá garantizar la operatividad de los servicios indispensables (Servicios Generales).**
  - a. Abastecimiento de agua.
  - b. Combustible
  - c. Grupo electrógeno
  - d. Ascensores
  - e. Calderas de vapor

## **6.2. PROCEDIMIENTO DE COORDINACIÓN:**

### **6.2.1 Identificación, notificación y reporte del Evento a la máxima autoridad presente en el hospital;**

La persona que recibe la llamada, notificación o constatación inminente del evento adverso, debe identificar los siguientes criterios de la información básica del evento:

Es fundamental establecer la validez de los datos recibidos, para que sean información útil y confiable, permitiendo el proceso de toma de decisiones y la activación del plan. Confirmada la llamada, se debe informar inmediatamente a la máxima autoridad presente en el hospital (Director General) La máxima autoridad, en ausencia del Director será el Sub-Director, y en ausencia de este último el Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos o el Jefe de Guardia en Emergencia.

Si la fuente de información no es confiable, se deberá simultáneamente además de informar a la autoridad máxima, hacer contacto con las siguientes instituciones:

1. DIGERD (COE Salud)
2. Comisaría de la localidad más cercana al evento
3. Área de Gestión de Riesgo de Lima Metropolitana (Incidente fuera de San Martín de Porres)
4. Sub Gerencia de Gestión de Riesgo en San Martín de Porres (Incidente en área del Gobierno local)



**“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”****“Año de lucha contra la corrupción y la impunidad”**

Se debe repetir este procedimiento hasta que los datos de la información sean debidamente confirmados, luego se debe notificar a la máxima autoridad del hospital, sobre los resultados.

**6.2.2 Activación del Plan de Respuesta Hospitalaria:**

Confirmada la notificación del evento, la máxima autoridad del hospital (en el siguiente orden: Director, Director Ejecutivo, Jefe de Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, Jefe de Servicio de Emergencias, Médico Jefe de Guardia) llamará inmediatamente a los miembros del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo (GT GRD). La máxima autoridad tendrá la denominación de Comandante de Incidente en el HCH

Los jefes son los responsables de llamar a su vez, a los miembros que conforman las áreas bajo su mando. Si tienen dificultades en la comunicación deberá comunicar la situación a Jefe de Estadística-Informática y Telecomunicaciones quien tiene la responsabilidad de efectivizar la cadena de llamadas en estas condiciones a través de directorio telefónico o redes sociales.

Solo la máxima autoridad del hospital presente, declara la situación de emergencia y activa el plan y el Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo bajo el modelo del Sistema de Comando de Incidentes Hospitalario del HCH ó el Equipo de Respuesta Hospitalaria presente.

**6.2.3 Cadena de llamadas**

La cadena de llamadas involucra la comunicación por vía telefónica del Grupo WhatsApp de Gestión de Riesgo o de Asistentes de Emergencia, y/o por mensajería persona o celular o Radio TETRA, con las instituciones de primera respuesta y de apoyo, necesarias en la fase de impacto, para lo cual dentro del modelo organizacional adoptado por el HCH existe un responsable de Enlace interinstitucional como miembro del SCI-HCH y miembro del GT GRD HCH.

**6.3. PROCEDIMIENTO DE MOVILIZACIÓN:**

- A. El Plan de Respuesta, será orientado y dirigido por el Comandante de Incidente cuyo cargo debe ser asumido por el Director, solo en caso de que este esté ausente será asumido por Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos o Jefe de Guardia según corresponda.
- B. El Plan contempla una organización funcional temporal, representada por miembros del **GT GRD** del HCH o del Equipo de Respuesta Hospitalaria presente, durante la atención de una emergencia, la cual, sustituirá temporalmente la estructura orgánica formal de la Institución.
- C. Cada trabajador del hospital deberá ponerse a disposición de un Jefe de Brigada que le corresponda por competencia y cumplir con las acciones descritas en la tarjeta de acción de funciones entregada por el Comandante del Incidente al inicio de sus funciones.
- D. Evaluada las capacidades disponibles en el HCH, se ha considerado que el modelo de gestión en situaciones de emergencia debe basarse en el sistema de comando de incidente cuyo esquema se implementará de acuerdo al incidente, experiencia del comandante del incidente o cantidad de recursos y personal disponible para la respuesta.





**“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”**  
**“Año de lucha contra la corrupción y la impunidad”**

Amenaza Desencadenante	Efectos en el Hospital	Requerimientos
<p><b>Amenaza externa:</b> Sismo de intensidad 7 Mercalli o superior, 3 de la tarde en día de semana</p> <p>Desplome de estructuras en el Cono Norte de la ciudad de Lima, pánico en los colegios y en el tránsito.</p> <p>Heridos en centros comerciales por tumulto y aplastamiento.</p> <p>Colegio por desplome de varios salones de clases</p>	<p>Desplome de estructuras altamente vulnerables en el hospital.</p> <p>Trabajadores y público usuario en estado crítico.</p> <p>Falla severa de Esterilización</p> <p>Flujo masivo de politraumatizados y quemados en las primeras 36 horas.</p> <p>Flujos de usuarios solicitando información de pacientes hospitalizados.</p> <p>Comunicaciones saturadas, internet interrumpida por corte de fibra óptica.</p> <p>Calles saturadas con graves problemas de circulación</p>	<p>Apoyo de las brigadas de búsqueda rescate por estructuras desplomadas, y de evacuación</p> <p>Activación del Plan de Contingencia.</p> <p>Habilitación de Áreas de expansión</p> <p>Adaptación de área libre de residuos sólidos para disposición temporal de cadáveres.</p> <p>Extensión de área de triaje.</p> <p>Refuerzo de admisión e identificación de pacientes.</p> <p>Panel de información pública.</p> <p>Refuerzo de trabajadores en entrega de información a usuarios.</p> <p>Refuerzo de equipos de curaciones.</p> <p>Restablecimiento de derivación de pacientes según pertinencia</p>
Amenaza Desencadenante	Efectos en el Hospital	Requerimientos
<p><b>Amenaza interna:</b> Explosión e incendio en zona de Calderos.</p> <p>Heridos entre trabajadores y público con problemas severos de quemaduras dentro de la unidad de emergencia.</p> <p>Pabellones ambulatorios y módulos de especialidades con gran cantidad de pacientes esperando atención programada.</p>	<p>Evacuación masiva de público y usuario asustado.</p> <p>Mangueras existentes con problemas de presión de agua por el poco mantenimiento de las cisternas correspondientes.</p> <p>Aglomeración de pacientes que no pueden ser atendidos</p> <p>Trabajadores y público usuario en estado crítico.</p>	<p>Apoyo de las brigadas de lucha contra incendios y de evacuación.</p> <p>Evacuación de pacientes y trabajadores a zonas seguras correspondientes.</p> <p>Activación del Plan de Contingencia.</p> <p>Identificación urgente de la zona afectada.</p> <p>Llamado a bomberos y espera de su trabajo, brindándole el apoyo a éstos por los brigadistas y trabajadores conscientes del problema.</p>





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”  
“Año de lucha contra la corrupción y la impunidad”

Heridos por tumulto y aplastamiento por evacuación desesperada de trabajadores, usuarios y visitantes.	Exceso de público en estado impaciente en el establecimiento vulnera condiciones de seguridad.	Llamado de refuerzos a trabajadores libres.  Plan de comunicación a pacientes que no podrán ser atendidos.  Coordinación de Red con atención de urgencia fuera del establecimiento para pacientes usuales de arribo espontáneo.
--	--	---

6.4. PROCEDIMIENTO DE RESPUESTA

MOMENTO DURANTE

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Brindar atención médica oportuna y sostenida a la población afectada como consecuencia de eventos adversos, que se presenten en la jurisdicción.

ACTIVIDAD	RESPONSABLE
Atención y Manejo de pacientes de acuerdo a la demanda que se genere de forma espontánea hacia el nosocomio.	Equipo de Guardia
Activación del Plan de Respuesta Hospitalario en Situación de Demanda Masiva o Sismo, o Alerta Roja.	Director General del Hospital Cayetano Heredia o Máxima autoridad presente en el Hospital
Proveer información consolidada al Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo en Desastre, para ser analizada.	Unidad Funcional de Gestión de Riesgo

COMANDO Y COMUNICACIONES:





**“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”**  
**“Año de lucha contra la corrupción y la impunidad”**

**Comando:**

<b>Integrantes:</b>	<b>Funciones:</b>	<b>Área de trabajo:</b>
<b>Director General</b>	Autoriza, Dirige, Lidera las acciones de respuesta.	Punto sede Central. y/o Lugar del Evento en caso de ser necesario
<b>Jefe del Departamento de Emergencia</b>	Jefe Operativo, Organiza Dirige, Ejecuta.	Lugar del Evento en caso de ser necesario
<b>Brigadistas</b>	Prestan sus servicios apoyando las acciones de su competencia	Lugar del Evento en caso de ser necesario.

**MOMENTO DURANTE**

Ocurridos daños a la salud de las personas o cuando este sea inminente en el plazo inmediato.

El Servicio de Emergencia desempeña un papel de mucha importancia en nuestro Instituto, por ello la preocupación es dotarla de personal operativo especialista.

1. **Ante la Declaratoria de Alerta Roja por la autoridad de salud, la conducción de las acciones de respuesta inmediata será de responsabilidad del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo en Desastres del Hospital Cayetano Heredia**, el cual se activará bajo la presidencia del Director General del Hospital o funcionario a quien delegue. Asimismo, la coordinación en ausencia del Director General o su representante estará a cargo de la Jefatura de Emergencia.
2. Se establecerá como medio de comunicación prioritaria:
  - a. **El uso de radios móviles (Canal 2).**
  - b. Los anexos telefónicos internos, las líneas telefónicas externas, los celulares.
  - c. WhatsApp del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres del HCH
3. Se movilizarán a los miembros del Comité de Brigadistas del Hospital Cayetano Heredia.
4. Se clasificará a las potenciales víctimas que acuden a nuestro Instituto por el Servicio de Emergencia de acuerdo a la evaluación y diagnóstico teniendo en cuenta las guías de atención aprobadas y las Directivas autorizadas por el Departamento de Emergencias y Cuidados Críticos.
5. Luego de la estabilización hemodinámica de los usuarios de nuestro Hospital, de acuerdo al caso (de no ser necesaria su hospitalización se evacuará teniendo en cuenta el sistema de referencias y contra referencias de Emergencias: CENARUE, aprobada por MINSA.
6. Se movilizará a todo el personal operativo, para el apoyo según su perfil ocupacional, bajo la supervisión del Comité hospitalario de defensa civil quien asignará las funciones respectivas





**ACTIVACIÓN DEL PLAN**

**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 del Hospital Cayetano Heredia. 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 (OGDN).

**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.

**MOMENTO DESPUÉS  
OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Desactivar el Plan de Contingencia.

ACTIVIDADES	RESPONSABLE
Declarar el fin de la Alerta	Director General del Hospital Cayetano Heredia
Sistematizar la Implementación del Plan. Debriefing y Reporte de Intercurrencias	Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo en Desastres

**7. ANEXOS**

**7.1. CUADRO DE PELIGROS:**

**A. EXTERNOS**

PELIGRO DE ORIGEN NATURAL	EFFECTOS
TERREMOTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Afectación o destrucción parcial o muy significativa de la estructura del hospital dependiendo de intensidad</li> <li>➤ Alteración parcial o total de los servicios asistenciales</li> <li>➤ Alteración o suspensión de las líneas vitales</li> <li>➤ Incremento de la demanda de pacientes</li> <li>➤ Traslado o Transferencia de pacientes</li> <li>➤ Adecuación de Áreas de Expansión internas (Centro Juvenil) o Externas (Hospital Hideyo Noguchi)</li> </ul>
EPIDEMIAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Afectación de la salud del personal asistencial y administrativo del hospital</li> <li>➤ Sobredemanda en la Emergencia (Adultos y pediátrico)</li> </ul>





LLOVIZNA DURANTE FENOMENO DEL NIÑO O NIÑO COSTERO	PERSISTENTES	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Afectación o destrucción parcial de la estructura del hospital (filtración de techos)</li> <li>➤ Alteración parcial o total de los servicios asistenciales</li> <li>➤ Alteración de las líneas vitales</li> <li>➤ Traslado o Transferencia de pacientes</li> </ul>
PELIGROS INDUCIDO POR EL HOMBRE (CAUSA ANTROPICA)		EFFECTOS
EXPLOSIONES E INCENDIOS		Incremento de la demanda de pacientes con quemaduras y otras lesiones
ACCIDENTES DE TRANSITO		Incremento de la demanda de pacientes politraumatizados y otras lesiones asociadas
CONFLICTOS INCLUYENDO: 1. MARCHAS VIOLENTAS 2. DELINCUENCIA EN: A. HCH B. CENTROS DE CONCURRENCIA MASIVA DE PERSONAS (BALACERA MULTITUDES)	SOCIALES SOCIALES PERNICIOSA, SOBRE	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Incremento de la demanda de pacientes con traumatismos, heridas por PAF y otras lesiones punzo-penetrantes.</li> <li>➤ Cirugías múltiples simultaneas.</li> <li>➤ Requerimiento de Banco de sangre.</li> <li>➤ Apoyo de Brigadas de intervención inicial del primer nivel (DIRIS NORTE)</li> </ul>

## B. INTERNOS:

ASOCIADOS A INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA		EFFECTOS
INESTABILIDAD ELECTROGENO	DEL GRUPO	COLAPSO Y DETERIORO DE EQUIPOS BIOMEDICOS E INFORMATICOS INCENDIO
SISTEMA DETERIORADO	ELECTRICO	EXPLOSION, INCENDIO
EXPLOSION BALONES DE GAS Y O2		INCENDIO
COLAPSO DEL SISTEMA DE AGUA		DESABASTECIMIENTO DEL SERVICIO DE AGUA
MAL FUNCIONAMIENTO DE LA RED DE VAPOR		INCREMENTO DE RIESGO BIOLÓGICO INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS
RIESGO BIOLÓGICO INOPERATIVIDAD INCINERADOR	POR DEL	INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS
RIESGO BIOLÓGICO LABORATORIO	EN EL	RIESGO BIOLÓGICO INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS
RIESGO QUIMICO		QUEMADURA POR ACIDOS O ALCALIS (AC. MURIATICO)

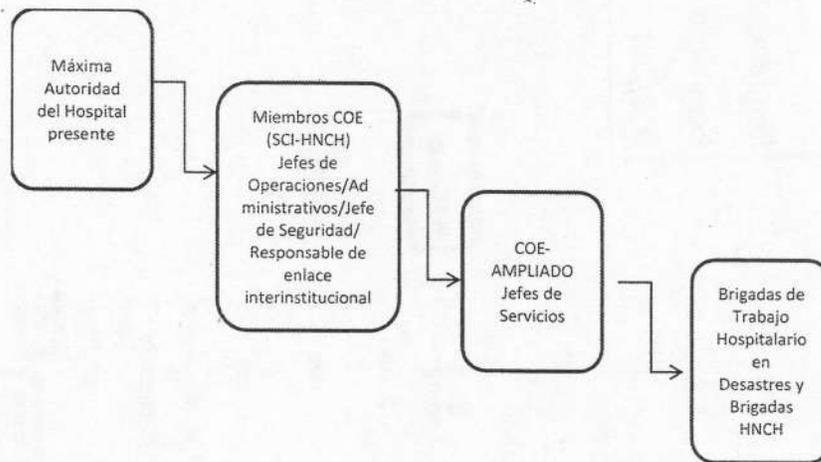






### 7.3 PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN CONFORME AL SISTEMA DE COMUNICACIONES EN EMERGENCIA

La cadena de llamadas involucra la comunicación por vía telefónica del Grupo WhatsApp de Gestión de Riesgo o de Asistentes de Emergencia, y/o por mensajería persona o celular o Radio TETRA, con las instituciones de primera respuesta y de apoyo, necesarias en la fase de impacto, para lo cual dentro del modelo organizacional adoptado por el HCH existe un responsable de Enlace interinstitucional como miembro del SCI-HCH y miembro del GT GRD HCH.



### GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES

	Cargo	Nombre	Celular	Email
1	Directora General del HCH	MC Aida Cecilia Palacios Ramírez	999157775	aida.palacios.r@upch.pe
2	Director Ejecutivo de la Oficina de Administración	MD Wilde Lavado	991334553	wildlyonel@yahoo.com
3	Jefe Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos	MC Víctor Arturo García Cachique	999435779	victorgarciacc@yahoo.com
4	Responsable Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres	MC Raul Ronald Acosta Salazar	999658698	racosta1105@gmail.com
5	Jefatura Servicio Emergencia	MC Alberto Víctor Sifuentes Sifuentes	987704412	albertosifuentes@gmail.com
6	Jefatura Servicio de Emergencia Unidad Niños	MC María Cristina Luque Ramírez	948686868	crystaluque_16@hotmail.com
7	Coordinador Brigada de Desastres Servicio de Emergencia	Lic. Joaquín De Los Santos Castilla	992073514	joaquinleonidas@hotmail.com
8	Coordinadora Brigada Hospitalaria	Srta. Maria Olivera Chamorro	999493958	mamaura2004@yahoo.es
9	Coordinadora Brigada Salud Mental	Lic. Julia Mendoza Minaya	996685905	juliaps1@yahoo.es
10	Secretaria Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres	Sra. Guisella Elaide Arango Sánchez	982096838	guise1210_gm@yahoo.es





## 7.4 GLOSARIO DE TÉRMINOS

- Actividades críticas: son aquellas que la entidad haya identificado como indispensables y que no pueden dejar de realizarse, conforme a sus competencias y atribuciones señaladas en las normas sobre la materia.
- Amago: fuego de pequeña proporción que es extinguido en los primeros momentos por algún personal sanitario con el extintor, antes de la llegada de los bomberos.
- Análisis de Riesgos Procedimiento técnico, que permite identificar y caracterizar los peligros, analizar las vulnerabilidades, calcular, controlar, manejar y comunicar los riesgos, para lograr un desarrollo sostenido mediante una adecuada toma de decisiones en la Gestión del Riesgo de Desastres. El Análisis de Riesgo facilita la determinación del nivel del riesgo y la toma de decisiones.
- Análisis de Vulnerabilidad Proceso mediante el cual se evalúa las condiciones existentes de los factores de vulnerabilidad: exposición, fragilidad y resiliencia, de la población y de sus medios de vida.
- Célula de información y coordinación médica (CICOM): es una herramienta de apoyo al COE Salud, cuya función es recolectar, procesar, y desarrollar la información pertinente de los Equipos Médicos de Emergencia (EMT) disponibles que pueden prestar asistencia profesional.
- Centro de operaciones de emergencia del sector salud (COE SALUD): es la unidad funcional de la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud (DIGERD) que funciona de manera continua en el monitoreo a nivel nacional de los peligros, emergencias y desastres que afecten a la salud de las personas, así como gestiona e intercambia la información, para la oportuna toma de decisiones de las autoridades del Ministerio de Salud.
- Cultura de Prevención Es el conjunto de valores, principios, conocimientos y actitudes de una sociedad que le permiten identificar, prevenir, reducir, prepararse, reaccionar y recuperarse de las emergencias o desastres.
- Desastre: Conjunto de daños y pérdidas, en la salud, fuentes de sustento, hábitat físico, infraestructura, actividad económica y medio ambiente, que ocurre a consecuencia del impacto de un peligro o amenaza cuya intensidad genera graves alteraciones en el funcionamiento de las unidades sociales, sobrepasando la capacidad de respuesta local para atender eficazmente sus consecuencias, pudiendo ser de origen natural o inducido por la acción humana.
- Elementos de Riesgo o Expuestos Es el contexto social, material y ambiental presentado por las personas y por los recursos, servicios y ecosistemas que pueden ser afectados por un fenómeno físico.
- Emergencia. - Estado de daños sobre la vida, el patrimonio y el medio ambiente ocasionados por la ocurrencia de un fenómeno natural o tecnológico que altera el normal desenvolvimiento de las actividades de la zona afectada.
- Equipos médicos de emergencia (EMT): son un conjunto de profesionales del área de la salud y profesionales no médicos que reuniendo las características requeridas son desplegados en caso de un desastre de aparición súbita y/o epidemias, bajo la coordinación del Ministerio de Salud.





- Escenario de riesgo: Son fragmentos o campos delimitados de las condiciones de riesgo del territorio presentes o futuras, que facilitan tanto la comprensión y priorización de los problemas como la formulación y ejecución de las acciones de intervención requeridas. Un escenario de riesgo se representa por medio de la caracterización y/o análisis de los factores de riesgo, sus causas, la relación entre las causas, los actores causales, el tipo y nivel de daños que se pueden presentar, la identificación de los principales factores que requieren intervención, así como las medidas posibles a aplicar y los actores públicos y privados que deben intervenir en la planeación, ejecución y control de las líneas de acción.
- Espacios de monitoreo de emergencias y desastres del sector salud (EMED SALUD): es el área o unidad funcional que a nivel de su Jurisdicción realiza el monitoreo de peligros, emergencias y desastres que afecten a la salud de las personas, a sedes administrativas y establecimientos de salud. Además, gestionan e intercambian la información, para la oportuna toma de decisiones de sus autoridades (Ver RM 628-2018-MINSA).
- Estimación del Riesgo comprende las acciones y procedimientos que se realizan para generar el conocimiento de los peligros o amenazas, analizar la vulnerabilidad y establecer los niveles de riesgo que permitan la toma de decisiones en la Gestión del Riesgo de Desastres.
- Evacuación: procedimiento obligatorio, ordenado, responsable, rápido y de desplazamiento masivo de los ocupantes del hospital hacia la zona de seguridad, frente a una contingencia real o simulada.
- Evaluación de daños y análisis de necesidades (EDAN): instrumento que sirve como mecanismo de identificación y registro cualitativo y cuantitativo, de la extensión, gravedad y localización de los efectos de un evento adverso.
- Evaluación de Riesgos: Componente del procedimiento técnico del análisis de riesgos, el cual permite calcular y controlar los riesgos, previa identificación de los peligros y análisis de las vulnerabilidades, recomendando medidas de prevención y/o reducción del riesgo de desastres y valoración de riesgos
- Evento adverso: es un fenómeno que produce cambios desfavorables en las personas, la economía, los sistemas sociales o el medio ambiente; el cual puede ser de origen natural, generado por la actividad humana o de origen mixto y puede causar una emergencia o un desastre.
- Exposición Se genera por una relación no apropiada con el ambiente, a mayor exposición, mayor vulnerabilidad. Aquí se analizan las unidades sociales expuestas (como la población, la familia y la comunidad), unidades productivas (terrenos, zonas agrícolas, etc.), servicios públicos, infraestructura u otros elementos, que están expuestas a los peligros identificados.
- Extintor: sistema portátil que contiene una sustancia denominada "agente extintor" que, al utilizarlo sobre un amago de incendio de forma correcta, puede extinguirlo totalmente y así evitar su propagación.
- Fuego: fenómeno químico exotérmico, con desprendimiento de calor y luz, es el resultado de la combinación de COMBUSTIBLE, CALOR Y OXIGENO.





- Gestión de información: es el proceso mediante el cual se recibe, valida, almacena, procesa, analiza, consolida, presenta y difunde información con oportunidad y utilizando recursos adecuados, para la toma de decisiones. Información que se almacena en registros históricos
- Gestión del Riesgo de Desastres (GRD) Es un proceso social cuyo fin último es la prevención, la reducción y el control permanente de los factores de riesgo de desastre en la sociedad, así como la adecuada preparación y respuesta ante situaciones de desastre, considerando las políticas nacionales con especial énfasis en aquellas relativas a materia económica, ambiental, de seguridad, defensa nacional y territorial de manera sostenible
- Grupo de trabajo de gestión del riesgo de desastre (GT.GRD): son espacios internos de articulación integrada por los responsables de los órganos y unidades orgánicas competentes de las entidades públicas en los tres niveles de gobierno, para la formulación de normas y planes, evaluación y organización de los procesos de gestión del riesgo de desastres en el ámbito de su competencia.
- Herramientas de apoyo para la información: es el conjunto de aplicaciones, matrices o formatos validados que son usados para desarrollar de un modo efectivo la gestión de la información.
- Hidrante: o boca de incendio es una toma de agua diseñada para proporcionar un caudal considerable en caso de incendio, de la red pública de abastecimiento o de un depósito, mediante una bomba.
- Identificación de Peligros Conjunto de actividades de localización, estudio y vigilancia de peligros y su potencial daño, que forma parte del proceso de estimación del riesgo
- Incendio: fuego descontrolado de grandes proporciones el cual no pudo ser extinguido en sus primeros minutos, y que debe ser atendido por los bomberos.
- Material combustible: cualquier material capaz de liberar energía cuando se oxida de forma violenta con desprendimiento de calor.
- Material o sustancia inflamable: cualquier material o sustancia que, tras ser encendida por una fuente de ignición, continúa quemándose después de retirarla.
- Módulos de trabajo: son estaciones de trabajo constituido por profesionales especialistas o técnicos, de actividad permanente bajo un sistema de rotación de turnos y según los niveles de emergencia, encargados de realizar actividades específicas y elaborar productos determinados, donde su ámbito laboral es dentro del COE Salud y de los EMED Salud.
- Planificación de contingencias: Proceso de gestión que analiza los riesgos de desastres y establece con antelación las disposiciones necesarias para dar respuestas oportunas, eficaces y apropiadas.
- Plan de continuidad operativa: instrumento que debe formar parte de las operaciones habituales de la entidad, incluye la identificación de las actividades y servicios críticos que requieren ser ejecutados y prestados de manera ininterrumpida, la determinación de las medidas y acciones que permitan que la entidad de manera eficiente y eficaz siga cumpliendo con sus objetivos, así como la relación el personal que se encontrara a cargo de la ejecución de las mencionadas actividades. Incluye protocolos, la realización de pruebas y ensayos, entre otros elementos señalados en los presentes lineamientos



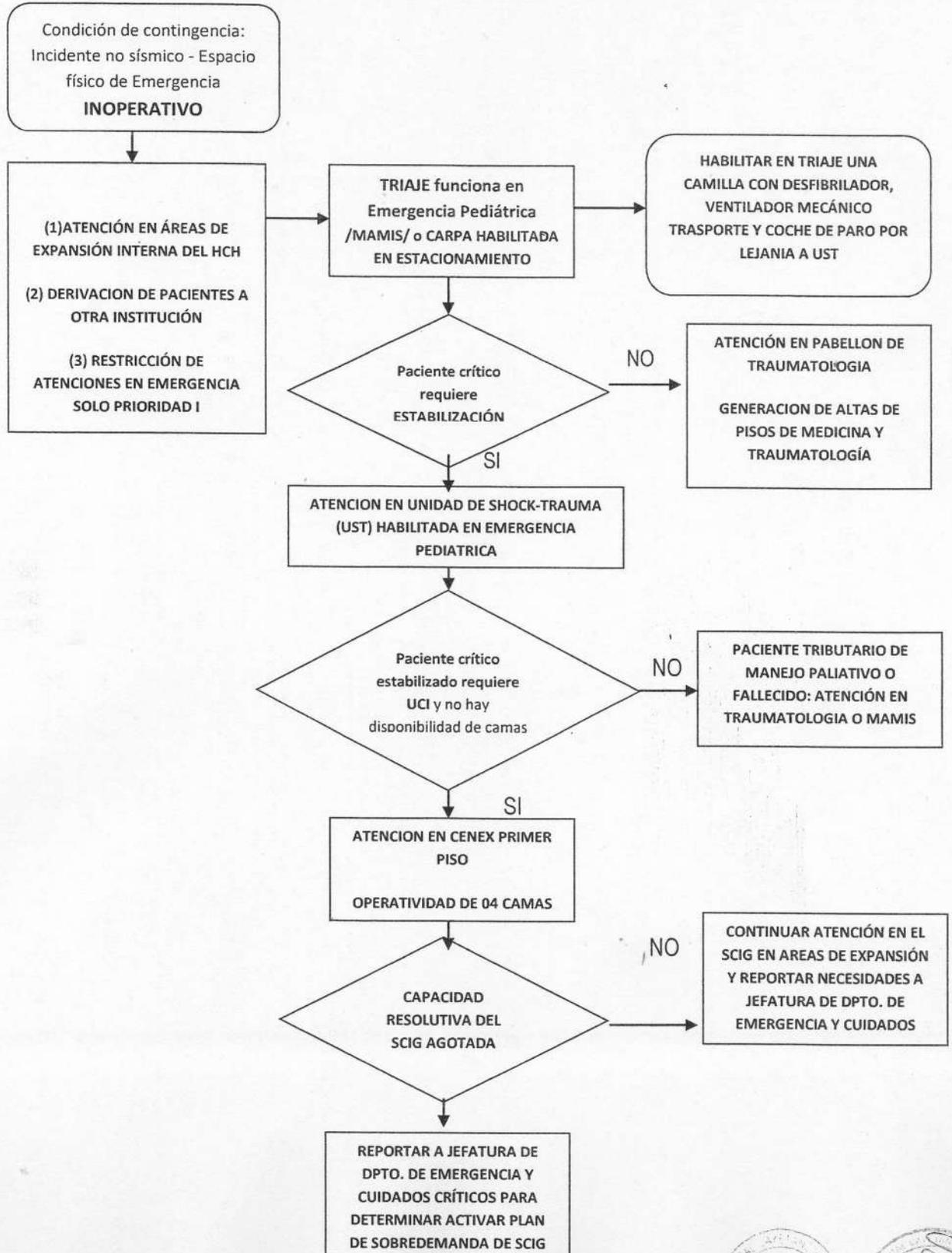


- Presupuesto por resultados 068: es el programa presupuestal estratégico diseñado para enfrentar un problema nacional que permita reducir la vulnerabilidad ante peligros de origen natural y fortalecer la atención de emergencias por desastres, para cuyo fin es necesario generar los mecanismos urgentes que permitan determinar resultados, productos e intervenciones en materia de prevención y atención de desastres, buscando fijar metas a alcanzar y determinar los recursos necesarios para conseguir tales fines.
- Procesos y procedimientos críticos: son aquellos conjuntos de actividades y tareas que se desarrollan al interior de las diferentes instancias de una institución para garantizar la puesta en marcha de los procesos que sustentan su misión institucional.
- Red húmeda: sistema que está compuesto por un gabinete con manguera y pitón, que se encuentra conectada a la red de suministro de agua, la cual permite llegar a diferentes sectores en cuales se pretende intervenir en caso de un incendio.
- Red seca: es un sistema de cañerías sin agua, de uso exclusivo de bomberos, situados en el primer piso del edificio, fuera de este, y distribuidos de tal forma que abarque cada piso del recinto.
- Simulacro: ejercicio práctico cercano a un escenario de emergencia real, que implica el movimiento de personas y recursos, y permite evaluar la planificación en aras de la mejora continua.
- Sistema de alerta permanente (SAP): mecanismo permanente, realizado por el personal de las entidades públicas que conforman el SINAGERD en el ámbito de la gestión reactiva, como condición de trabajo que implica horas laborables en adición a la jornada laboral, para garantizar el desarrollo de acciones técnico - administrativas y de coordinación, inmediatas y oportunas, ante la presencia de un peligro inminente, o la ocurrencia de un desastre.
- Sistema de registro de eventos de emergencias y desastres (SIREED): es una herramienta informática bajo la plataforma de internet, que está compuesta por una serie de registros informáticos sobre las acciones de respuesta y rehabilitación realizados frente a eventos que generan daños a la salud en toda su amplitud.
- Vías de evacuación: ruta identificada previamente, señalizada, continua y segura desde cualquier punto de la instalación, que conduce a la zona de seguridad
- Vulnerabilidad: Es la susceptibilidad de la población, la estructura física o las actividades socioeconómicas, de sufrir daños por acción de un peligro o amenaza.
- Zona de seguridad: es el lugar de refugio temporal al aire libre, que ofrece características de seguridad para la vida de quienes lleguen a ese punto.





### 7.5 FLUXOGRAMA DE ATENCIÓN DE PACIENTES EN ÁREAS DE EXPANSIÓN INTERNA





7.6 ROL DE RETEN POR SEMANA SANTA 2019

[Faint, mostly illegible table content, likely a roster for Holy Week 2019]

