



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 26 de Abril de 2013

Visto el Expediente con Registro Nº 7658/2013, sobre aprobación del Plan de Respuesta ante Emergencia y Desastres 2013, enviado por el Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital Nacional Cayetano Heredia;

CONSIDERANDO:

Que, con Oficio Nº 445-DEMCC-HNCH-13, la Jefa del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital Nacional Cayetano Heredia, envía el proyecto del Plan de Respuesta ante Emergencia y Desastres 2013, para el cual solicita su aprobación;

Que, en las Observaciones de la Hoja de Envío de Trámite General, consta el visado del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico;

Que, el numeral VI del Título Preliminar de la Ley Nº 26842, Ley General de Salud, establece que 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 14º del Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado por Decreto Supremo Nº 013-2006-SA, establece que todo establecimiento de salud y servicio médico de apoyo, debe contar con las medidas para la reducción de la vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional, que garanticen condiciones de seguridad frente a los desastres, para los usuarios pacientes, visitantes y personal; asimismo, desarrollar acciones de organización y preparación ante situaciones de emergencia y desastres acorde a lo dispuesto por el Instituto Nacional de Defensa Civil y por la Oficina de Defensa Nacional del Ministerio de Salud;

Que, a través del Decreto Supremo Nº 009-2010-SA, se aprobó la "Política Nacional de Hospitales Seguros Frente a Desastres" cuyo propósito es reducir el riesgo de desastres de los establecimientos de salud para garantizar su funcionamiento con el máximo de su capacidad instalada en su misma infraestructura durante y después de un evento adverso cumpliendo de esa manera el deber del Estado de proteger la vida de la población permanente incluso inmediatamente después de un desastre;

Que, por Resolución Ministerial Nº 974-2004/MINSA, se aprobó la Directiva Nº 043-2004-OGD/MINSA-V.01 "Procedimiento para la Elaboración de Planes de Respuesta frente a Emergencias y Desastres" cuya finalidad es mejorar los niveles de articulación de la respuesta frente a situaciones de emergencias y desastres que comprometan la vida y la salud de las personas, el ambiente y la operatividad e integridad de los establecimientos de Salud;



Que, la Jefatura del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos de este Hospital, precisa en la último párrafo de la parte introductoria del proyecto del Plan Hospitalario de Respuesta de Emergencia y Desastres del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, señala que, como instrumento de gestión hospitalaria busca tener lineamientos específicos a seguir en caso de situaciones de desastres internos y externos de emergencia masiva; a fin de garantizar las acciones tanto de funciones, acciones de atención, localización, zonas de evaluación y atención masiva; la cual deberá ser socializada a toda comunidad del Hospital. Este Instrumento Técnico por tanto incorpora los objetivos y las actividades pertinentes, razones por las cuales es necesario aprobar el proyecto del Plan de Respuesta ante Emergencia y Desastres 2013;

Que, mediante documento de visto la Jefatura del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital Nacional Cayetano Heredia, solicita la aprobación del Plan de Respuesta Ante Emergencia y Desastres 2013, para lo cual debe emitirse el respectivo acto resolutivo;

Con el visado del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, de la Jefa del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica, y;

Estando a lo informado por la Oficina de Asesoría Jurídica mediante Informe Legal N° 288-2013-OAJ-HNCH;

En uso de las atribuciones y facultades conferidas en el literal "e" del Artículo 6° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Cayetano Heredia, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 216-2007/MINSA.

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar el "Plan de Respuesta Ante Emergencia y Desastres 2013", del Hospital Nacional Cayetano Heredia", que en documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2°.- Disponer que la Oficina de Comunicaciones publique la presente Resolución en la Página Web del Hospital Nacional Cayetano Heredia.

Regístrese y Comuníquese.



MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Cayetano Heredia
[Signature]
Dr. LUIS EDGARDO DULANTO MONTEVÁS
DIRECTOR GENERAL
CMP. 14270

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA
EL PRESENTE DOCUMENTO ES COPIA
"FIEL DEL ORIGINAL"

EMILIANO GUERRA SUAREZ QUIROPE
ADJUNTO ADMINISTRATIVO
REG. CANT. TITULAR
REG. CANT. INDEFINIDO

LEDM/CEWA/BIC/bic
c.c.:
Dirección General
Dirección Ej. Plan. Estratég.
Dpto. de Emerg. y Cuidados Críticos
Oficina Asesoría Jurídica
(Arch.: EMERGENCIA)



2013

Plan de Respuesta ante Emergencias y Desastres del Hospital Nacional Cayetano Heredia



- Dr. Luis Dulanto Monteverde
Director General del HNCH
- Dra. Claudia Ugarte Taboada
Jefa del Dpto. de Emergencia y Cuidados Críticos

I. INTRODUCCIÓN

El Plan Hospitalario de Respuesta ante Emergencias y Desastres del Hospital Nacional Cayetano Heredia, se ha elaborado en base Índice de Seguridad Hospitalaria realizado en el hospital a inicios del 2011 y los documentos de gestión que están vigentes en el Sector Salud, así como las capacidades disponibles en el hospital y consensuando los procedimientos operacionales que se pueda asumir con los recursos disponibles que se tiene a la fecha.

El Perú debido a sus características geológicas (las placas tectónicas de Nazca y Sudamérica), topográficas, hidrometeorológicas y a su estado de desarrollo industrial y social, lo convierte en un país vulnerable ante los diferentes tipos de fenómenos naturales, como movimientos sísmicos, accidentes provocados, tales como accidentes automovilísticos, incendios, explosiones, derramamientos de productos químicos, etc.

Cabe resaltar el terremoto que el 15 de agosto del 2007 que azotó la zona sur del país, este, se constituyó en un desastre para nuestro país, afectando en una forma súbita y significativa el estado y condiciones de salud de la población expuesta, debido a la presentación de un número determinado de muertos y heridos y la manifestación de alteraciones ambientales y epidemiológicas.

Si a lo anterior se agrega la vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional de las instalaciones de salud, la necesidad de elaborar planes de Emergencia hospitalarios en nuestro caso del Hospital Nacional Cayetano Heredia es imprescindible.

En el presente siglo se han registrado 29 sismos, con gran poder destructivo, es por ello que se debe iniciar un proceso gradual relacionado con la mitigación de desastres, producto de la participación del nivel hospitalario, con el propósito de disminuir la vulnerabilidad de la infraestructura estructural y no estructural de salud, ya que nuestro Hospital tiene una antigüedad de 44 años, existiendo agrietamientos y filtraciones en los diferentes bloques del mismo. Así mismo en nuestro país el incremento del parque automotor, informalidad del servicio de transporte terrestre y las grandes vías de acceso como son: Panamericana Norte y Av. Túpac Amaru, ocasionan los accidentes masivos, generando pacientes que requieren diferentes niveles de atención.

En las estadísticas del HNCH del 2012, se atendieron 75,785 Emergencias, de las cuales el 14,694 (19.3% fueron del tópico de Cirugía), emergencias pediátricas con 17,762 (23.44%); tópico de Gineco-Obstetricia 13381 (17.66%); tópico de triaje médico 2,553 (3.36%) Tópico de medicina 27395 (36.14%) atenciones con tendencia a incrementarse.

El desarrollo comercial en toda la zona del cono Norte muy cercana al hospital con gran auge en estos últimos años originaría la asistencia masiva de personas en casos de incendios y/o explosiones sobre todo un gran sismo en Lima, generara una Emergencia masiva en el Hospital, siendo éste una zona estratégica en casos de desastres.

Es por ello que el Plan Hospitalario de Respuesta de Emergencias y Desastres del Departamento de Emergencias como instrumento de gestión hospitalaria busca tener lineamientos específicos a seguir en caso de situaciones de desastres internos y externos de emergencia masiva; a fin de garantizar las acciones tanto de funciones, acciones de atención, localización, zonas de evacuación y atención masiva; la cual deberá ser socializada a toda la comunidad del Hospital. Este Instrumento técnico por tanto incorpora los Objetivos y las Actividades pertinentes.

- BASE LEGAL

- 1.-Ley del Sistema Nacional de Defensa Civil, Decreto Ley No 19338 y sus modificatorias, decretos legislativos N° 442, 735 y 905, Ley No 25414 y Decreto de Urgencia N° 049-2000.
- 2.-Ley de Movilización Nacional, Ley No 28101.
- 3.-Ley General de Salud, Ley No 26842.
- 4.-Ley del Ministerio de Salud, Ley No 27657.
- 5.-Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres D.S. N° 001-A-2004-DE/SG.
- 6.-Reglamento de Organización y Funciones de las Direcciones de Salud y de las Direcciones de Salud, R.M. N° 108- 2001- SA/DM.
- 7.-Constitución de los Comités Hospitalarios de Defensa Civil, RM. N° 247-95-SA/DM.
- 8.-Procedimientos de Aplicación del Formulario Preliminar de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en Emergencias y Desastres, Directivas No 035-2004-OGDN/MINSA-V-01 aprobado por RM. N° 416-2004/MINSA.
- 9.-Declaratorias de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres, Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V-01 aprobado por RM. No 517-2004/MINSA
- 10.-Inventario de Recursos del Sector Salud para casos de Emergencias y Desastres, Directiva N° 001-ODN-93 aprobado por R.V.M. N° 011-93-SA.

II. INFORMACIÓN GENERAL

Somos un hospital de alta complejidad, de nivel III-I y referencia nacional, comprometidos en brindar atención integral de salud especializada, con calidad, calidez, oportunidad, equidad y respeto a la interculturalidad; formando recursos humanos y dar respuesta a la demanda de salud y atención en su ámbito geográfico

A. Características estructurales:

El Hospital Nacional Cayetano Heredia tiene un área superficial de terreno de 52,055.00m² inscritos en registro públicos, de los cuales 42,330.00m² están construidos (35,740.00 m² con una antigüedad de 44 años). Actualmente dado el crecimiento de la demanda el hospital tiene deficiencia en el número de ambientes para sus diferentes unidades, departamentos y servicios.

La antigüedad de la infraestructura del Hospital es de 44 años, mostrando signos de deterioro por los años así como por el terremoto de agosto del 2007. El comportamiento del suelo frente a un sismo y la evaluación de las excitaciones sísmicas a las que las el cálculo del Índice de Seguridad Hospitalaria realizado por la OPS/OMS en el año 2011 a través de la OGDN, calificó al establecimiento en la categoría "B" siendo evaluado por el centro Peruano japonés de investigaciones sísmicas y mitigación de desastres CISMID de la Universidad Nacional de Ingeniería para lo cual realizo estudios preliminares, geo técnicos de la zona ;Determinando que el suelo predominante es conglomerado desde sueltos a compactos , intercalados con capas de arena de medianas a finas linos y arcillas de buena calidad para cimentaciones así mismo se realizaron ensayos de esclerometría para conocer uniformidad del concreto y la calidad del ,mismo donde el hospital En dicha evaluación de la OPS concluyeron: "Las edificaciones estudiadas no poseen capacidad sismo resistente, por lo que no podían resistir el sismo básico considerado, con un período de retorno de 100 años y una aceleración de 350 galones. Los daños que se producirían serían de tipo estructural por lo que se recomienda rigidizar estas edificaciones en ambas direcciones utilizando placas de concreto armados a fin de evitar los desplazamientos que se generarían en las actuales circunstancias "; es decir que se requieren medidas necesarias en el corto plazo, ya que los niveles actuales de seguridad del establecimiento pueden potencialmente poner en riesgo a los pacientes, el personal y su funcionamiento durante y después de un desastre.

B. RESUMEN DE LA EVALUACION SISMICA
SEGÚN EL METODO DE HIROSAWA:

PABELLON	ANALISIS DINAMICO	METODO HIROSAWA
Banco de Sangre, Laboratorios y Departamento de Diagnóstico por Imágenes (Antes Pabellón X)	VULNERABILIDAD ALTA	VULNERABILIDAD ALTA
G	VULNERABILIDAD ALTA	VULNERABILIDAD ALTA
F	VULNERABILIDAD ALTA	VULNERABILIDAD ALTA
I	VULNERABILIDAD ALTA	VULNERABILIDAD ALTA
Antigua ampliación del Pabellón I (Antes Pabellón IA)	VULNERABILIDAD ALTA	VULNERABILIDAD ALTA
Pabellón H (Antes Pabellón M)	VULNERABILIDAD ALTA	VULNERABILIDAD ALTA
Recuperación y Tópico de Emergencia (Antes Pabellón L)	VULNERABILIDAD ALTA	VULNERABILIDAD ALTA

C. Planta Física

En cuanto a la distribución física se podría decir que la infraestructura se divide en **32** bloques, todas las construcciones en material noble, excepto algunas áreas periféricas improvisadas de material prefabricado. La distribución interna de estos bloques son las siguientes:

1. BLOQUE A (Consultas externas)

Obstetricia, ginecología, Reumatología, Jefatura de servicios de consulta externa de enfermería, Planificación familiar, Nutrición y endocrinología, vestidor de técnicos y enfermeras, depósito de mantenimiento, Preparado de químicos para tratamientos de cáncer, vestidor de pediatría, Pediatría general, Cirugía pediátrica, Neonatología, Cardiología pediátrica, Cardiología, 2 pasillos y un área de espera de pacientes.

2. BLOQUE B (Consultas Externas, laboratorios y archivo)

Caja de consultoría externa, Cirugía general, Cirugía de Tórax – Plástica, Medicina familiar, geriatría, medicina interna, gastroenterología, admisión de consulta externa, archivo central, departamento de consulta externa y admisión general, cuentas corrientes, psiquiatría, toma de muestra de urocultivo, entrega de resultados, desglose de órdenes, toma de muestra de consulta externa, recepción de muestras, archivo especial, 2 pasillos y sala de espera.

3. BLOQUE C (Consultas externas, laboratorios y ayuda al diagnóstico)

Baciloscopia, depósito de mantenimiento, Sala de Rayos X 1, Sala de Rayos X 2, Sala de ecografía 1, Sala de Ecografía 2, Sala de Cómputo, Caja de Tomografía, Sala de tomografía, Hematología, Oncología, Oftalmología, Neumología, Otorrinolaringología, Urología / Nefrología, Unidad de Transplante Renal, entrega de resultados, Vestidor, Sala de TAC, Resonancia Magnética, 2 consultorios de TBC y Baños Públicos.

4. BLOQUE D (Banco de Sangre y Servicio Social)

Servicio Social, Jefatura, Banco de Sangre, Archivo, baño y central telefónica.

5. BLOQUE E (Lavandería, Hospitalización Cirugía A, Medicina A, UCI de Medicina)

• Sótano:

Lavandería: Área de lavado, clasificación, área de insumos, jefatura, ropa limpia, ropa sucia, costura, central de esterilización, baño y vestidor de hombres, baño y vestidor de mujeres

• Primer Piso:

Hospitalización de Cirugía de especialidad en neurocirugía, oftalmología, otorrinolaringología, tórax y cardiovascular, Urología, Oncología, cabeza y cuello: Repostero, ropería, ropa sucia, depósito y archivo, baño de damas, limpieza, tópico, jefatura, Chatero, estación de enfermeras, baño de personal, sala de reuniones, vestidor de enfermería, baño de hombres, oficina de jefatura de enfermería de cirugía A, 2 ductos, 8 cuartos de hospitalización de medicina A para 34 pacientes, y una escalera de emergencia.

- Segundo Piso:
Hospitalización de Medicina A: Repostero, ropería, ropa sucia, depósito y archivo, baño de damas, limpieza, tóxico, jefatura, Chatero, estación de enfermeras, baño de personal, vestidor de enfermería, baño de hombres, oficina de jefatura de enfermería de cirugía A, 2 ductos, 9 cuartos de hospitalización de medicina A para 32 pacientes, y una salida para la escalera de emergencia.
- Tercer Piso:
Hospitalización de Ginecología: Repostero, ropa, limpieza, ecografía especializada, oficina de supervisora, tóxico, neonatología, ecografía, chatas, sala de reuniones, estación de enfermeras, baño de enfermeras, vestidor, cómputo, 10 ductos, 10 cuartos de hospitalización de ginecología para 22 pacientes, y una salida para escalera de emergencia.

6. BLOQUE F (Ascensores, Comedor y Oficinas)

- Sótano:
Hall de ascensores, incinerador, almacén, cuarto de bomba recirculante de agua, comedor y repostero.
- Primer Piso:
Hall de ascensores, Dpto. de anestesiología, Jefatura de Centro Quirúrgico y depósito de residuos biocontaminados.
- Segundo Piso:
Hall de Ascensores, secretaría de medicina, jefatura del Dpto. de medicina, jefatura de hospitalización de medicina, jefatura de pediatría, Dosis urinaria, cuentas corrientes, y depósito de residuos comunes.
- Tercer Piso:
Hall de Ascensores, jefatura de UCI-Neo, Dpto. de Ginecología y Obstetricia, Farmacia, Jefatura del Dpto. de Ginecología y Obstetricia, Cuentas Corrientes y Depósito de Residuos Biocontaminados.

7. BLOQUE G (Logística, Almacén General, Hospitalización, CIQ, Área en Remodelación),

- Sótano:
Oficina de Logística, Almacén general (oficina, almacén e imprenta).
- Primer Piso:
Hospitalización de Cirugía B: Supervisor de enfermería, vestidor, ropa sucia, baño de damas, baño de anestesiología, tóxico, jefatura de servicio, chatas, estación de enfermería, baño de hombres, sala de reuniones, 4 ductos, 9 cuartos de hospitalización para 30 pacientes, y una escalera de emergencia.
Cuerpo Médico: Auditorio, jefatura, secretaría, sala de espera, cómputo y recepción.
Cafetería: Área de mesas y cocina.
- Segundo Piso:
Hospitalización de Medicina B: Almacén, baño de hombres, baño de mujeres, jefatura de enfermería, tóxico de procedimientos, Sala de Médicos, Chatero, Sala de reuniones, estación de enfermeras, ambiente de limpieza de aislados, 4 ductos, 9 cuartos de hospitalización de medicina B para 34 pacientes, y una salida para escalera de emergencia.
- Tercer Piso:
Hospitalización de obstetricia: Recuperación de sala de parto, almacén, baño, sala de estudio, tóxico, jefatura, chatero, sala de reuniones, estación de enfermeras, baño, trabajo, 4 ductos, 7 cuartos de hospitalización para 32 pacientes, y una salida para escalera de emergencia.
- Cabe mencionar que no se está tomando en cuenta dentro del diagnóstico a las áreas destinadas a CIQ, debido a que se encuentra en remodelación estructural, la cual hasta el momento.

8. BLOQUE H (Patología, Emergencia de Adultos, UCI de Emergencia, COE, UCI pediátrica y Oficinas)

- Sótano:
Dpto. de Patología: Área de microscopía (aula, baños y área de microscopios), inmunofluorescencia, inmunohistoquímica, macroscopía, archivo, sala de necropsia, histocompatibilidad / biología molecular, toma de muestra, secretaría, histología / citología, vestuario, jefatura y depósito. En el pasillo adyacente a lavandería presenta la oficina de control patrimonial y laboratorio de inmunología. En el ingreso por la rampa de estacionamiento presenta la morgue, una sala de reuniones para personal de emergencia, depósito, vestidor de hombres, vestidor de enfermeras y vestidor de técnicos.
- Primer Piso:
Recepción, Trauma Shock, Transporte asistido, triaje, tópico de cirugía, procedimiento, Rayos X 1, jefe de guardia, Rayos X 2, UCI de emergencia, ecografía, tópico de medicina, toma de muestras, lavadero, depósito, ropería, jefatura de enfermería, observación, ropa sucia, baño de hombres, baño de mujeres, botadero, tópico de gineco obstetricia y chatero,
- Segundo Piso:
COE (centro de operaciones de emergencia), UCI pediátrica (recepción, oficina, baño, cuarto de descanso de médicos y sala de UCI pediátrica), 1 depósito, prueba funcional, consultorio de endocrinología, un baño, 2 jefaturas y dos consultorios más de pediatría.

9. BLOQUE I (Cocina, Centro Quirúrgico, Hospitalización de Pediatría, Obstetricia y UCI Neonatología).

- Sótano:
Cocina del Hospital para pacientes: vestidor mujeres, vestidor hombres, jefatura de dietista, auxiliar dietista, fórmulas en sucio, fórmulas en limpio, área de cocina y depósito de víveres.
- Primer Piso de Centro Quirúrgico:
Esterilización, Recuperación, Vestidor de Enfermería, ropería, almacén, baño, y Centro Quirúrgico General: área de material residual, almacén, jefatura de enfermería, vestidor de damas, vestidor de hombres, depósito de limpieza, área de material estéril, Sala 3, Sala 4, Sala 5, Sala de Emergencia 6, Sala de Emergencia 7 y oficina.
- Segundo Piso de Hospitalización de Pediatría:
Ropa limpia, baño de niños, almacén, tópico, jefatura, chatero, Estación de enfermeras, Ropa sucia, baño de niñas, Unidad Oncológica Pediátrica, Secretaría, Oficina de médicos, 7 ductos y 8 cuartos de hospitalización para 40 pacientes (incluyendo una sala de neutropenia).
- Tercer Piso de Obstetricia y UCI Neonatología:
UCI de Neonatología, Sala de Recuperación de partos, Sala de dilatación, Atención inmediata a recién nacidos, preparado de material y lavado, Estación de Obstetricia, jefatura de obstetricia, vestidor, instrumental, Sala de parto 1, depósito de mantenimiento, almacén, vestidor de hombres, vestidor de damas, baño, Sala de partos 2, 7 ductos, y Sala de Operaciones: Sala 1, Almacén, Recuperación, Sala 2, Sala 3, Limpieza, y oficina.

10. BLOQUE J (Talleres de Mantenimiento y Oficinas)

- Primer Piso:
Oficina de Transportes, Oficina del Sindicato, taller de carpintería, taller de pintura, depósito, taller de electricidad, taller de mecánica y baños.
- Segundo Piso:
Oficina de Biomédico.

11. BLOQUE K (Casa de Fuerza y Oficina de Servicios Generales)

- Primer Piso:
Secretaría de mantenimiento, jefatura de mantenimiento, baño, almacén general, Casa de Fuerza (Calderos), descanso y vestuario.

- Segundo Piso:
Oficina de Servicios generales y baño.

12. BLOQUE L (Dirección General, Informática y Oficinas)

- Primer Piso:
Recepción, Oficina de Seguros, Trámite Documentario, Depósito, Asesoría Jurídica, y Dirección General: Recepción, Sala de Reuniones, Baño, Oficina Ejecutiva del Asesor, Secretaría de Dirección Gral., Despacho del Director, Archivo, Baño de Dirección y kitchenet.
- Segundo Piso:
Unidad Informática, Oficina de Recursos Humanos, Oficina de Gestión de Calidad, Dirección de Recursos humanos, Jefatura de Recursos Humanos, Oficina de Registro y Legajo, Oficinas de Beneficio y Pensiones, Oficina de Cómputo, 2 baños y depósito.

13. BLOQUE LL (Nefrología, Odontología, Gestantes, Traumatología, Departamento de Enfermería y Trasplante Renal)

- Sótano:
Servicio de Nefrología y Hemodiálisis: Sala de Espera, Administración, Sala de Reuniones, Sala de procedimientos 1, Sala de Procedimientos 2, tratamiento de agua, Consultorio Médico, baño de pacientes, de uso de diálisis peritoneal, área contaminada y hemodiálisis.
Servicio de Odontología (Actualmente en Remodelación): Sala de espera, consultorios del departamento de medicina máxilo-facial, secretaria del Departamento máxilo-facial, Consultorios de Odontología, Jefatura de Odontología y Sala de Médicos.
En patio de sótano: Odontopediatría a pacientes especiales, Jefatura de Odontopediatría, Sala de espera de Odontopediatría, Almacén, Oficina de Comité de Auditoría de Calidad de atención en salud, Consultorio para personal médico, Sala de espera del Programa Educativo para Gestantes, y área de psicoprofilaxis.
- Primer Piso:
Hospitalización de traumatología: Recepción, estación de enfermeras, Jefatura de Enfermería, almacén, limpieza, vestidor de enfermería, y 6 cuartos destinados a hospitalización para 22 pacientes.
Consultorios externos de traumatología: Recepción, consultorio 1, consultorio 2, consultorio 3, consultorio 4, Tópico de enfermería (antes consultorio 5), farmacia de traumatología (antes consultorios 6 y 7), Consulta externa, privado, sala de juntas, Jefatura de traumatología, y Stardemédico.
Departamento de enfermería: Oficina de enfermería, baño, sala de reuniones y jefatura de enfermería.
Auditorio A, y Auditorio B
- Segundo Piso:
Hospitalización de traumatología: Estación de enfermeras, esterilización, depósito, vestidor, baños, sala de juegos, limpieza, almacén, ducha de pacientes, y 4 cuartos destinados a hospitalización para 16 pacientes.
Salas Quirúrgicas: Sala de Recuperación, Jefatura, 2 vestidores, almacén, lavado de cirujanos, sala 1, Sala 2, Arsenal e instrumental, y botaderos.
- Tercer Piso:
Hospitalización de traumatología: Centro de investigación de Cirugía Ortopédica, Repostería, recepción, almacén y subtablero, limpieza, lavandería, ducha de pacientes, y 6 cuartos destinados a hospitalización para 22 pacientes.
Unidad de Trasplante Renal: Estación de enfermeras, baño de personal, tópico, almacén, sala de médicos, sala de reuniones, sala de procedimientos, 4 cuartos destinados a hospitalización para 7 pacientes, sala de donante y sala de receptor.
- Cuarto Piso:
Archivo de Contabilidad, archivo del CIS, archivo de Sub Cafae.

14. BLOQUE M (Edificio Administrativo)

- Primer Piso:
Seguridad, Dormitorio de residencia, Unidad de Tesorería, Oficina de Comunicaciones, Unidad de Presupuestos / Unidad de Control Previo, Unidad de Procesos de Selección, Unidad de Control Patrimonial, baño de damas, Unidad de integración contable, área de constancia de planilla, jefatura, oficina de economía, unidad de costos / unidad de proyectos de inversión, Unidad de estrategias sanitarias, y actividades presentacionales específicas, oficina ejecutiva de administración, baño de hombres, unidad de estadística, oficina ejecutiva de planeamiento estratégico, oficina de estadística e informática, archivo, oficina de bienestar social y oficina de control de asistencia.
- Segundo Piso:
Sala de estar de médicos, oficina de coordinación docente de la universidad Cayetano Heredia, sala de reuniones, centro de información, depósito, dormitorio para médicos de guardia de anestesiología, baño de damas, ambiente para docencia, comedor, botadero, baños de damas, baño de hombres, 1 dormitorio para médicos de guardia de cirugía pediátrica, y 13 cuartos destinados a residencia médica.

15. BLOQUE N (Edificio de Altura)

- Primer Piso:
Emergencia: Cajas de emergencia, Oficina del Químico Farmacéutico y área de Farmacia.
Jefatura de Emergencia: Secretaría y oficina.
Salas de procedimiento de gastroenterología: Sala de espera, recepción, ambiente de estudio (en pasillo), comedor, vestidor, sala de reuniones, sala de recuperación y 3 salas de procedimiento.
El primer piso también presenta las áreas de la oficina de servicio social y estación de policía.
- Segundo Piso:
Instituto de Investigaciones de Altura: Unidad de pie diabético, unidad de soporte biomédico, electromecánico, depósito, Jefatura de Endocrinología, Servicio de endocrinología, laboratorio de respiración, Oficina de Neumología, Servicio de Hematología y Oncología Clínica, Oficina de Neumología 2, oficina de hematología, unidad de capacitación, almacén, baño de hombres, baño de mujeres y salida a escalera de emergencia.
- Tercer Piso:
2 almacenes.

16. BLOQUE Ñ (Sub Cafae)

- Primer Piso:
Copias, kiosco, 5 tiendas y la oficina de RENIEC y base de personal.
- Segundo Piso:
Restaurant del Sub Cafae, baños, almacén y lavadero.
- Tercer Piso:
Sala de cómputo de Sub Cafae, oficina, ducha del gimnasio de damas, ducha del gimnasio de varones, baño de hombres y baño de mujeres.
- Cuarto Piso:
Gimnasio de sub Cafae y depósito.

17. BLOQUE O (Emergencia Pediátrica y Sala de Máquinas)

- Primer Piso en Emergencia Pediátrica:
Pediatria I: Baño de hombres, baño de mujeres, Oficina, Sala de Rayos X, Cámara Oscura y Revelados, Jefatura, Jardinera, Estar de Enfermeras, Baño de Enfermeras, Hospitalización 1 (3 ambientes para 4 camas), Baño de Visitas, Depósito y Limpieza, Repostería, Preparación de Medicinas, Estación de Enfermeras, Hospitalización para 14 camas, Oficina de Médicos, baño de médicos, y 2 pasillos.

Pediatría II: Sala de Observaciones, Sala de Aseo, Atención de médicos, baño de sala de observaciones, Traumas, Estación de Enfermeras, Terapia Respiratoria, Tópico, Bañadero, almacén, Jefatura, 2 Salas de Aislados, Sala de Médicos, Depósito, Vestidor de Médicos, Baño de Hombres, Baño de Mujeres, Estar de Enfermeras, Baño de estar de enfermeras, secretaría, y pasillos.

También presenta la sub estación eléctrica, área del grupo electrógeno, oficina de seguridad interna y una sala de máquinas.

18. BLOQUE P (CUNAS y Capilla)

- Primer Piso:

CUNA: Comedor, cocina, depósito, baño de personal, baño de niños y niñas, 5 aulas para educación inicial, baño en aula, dirección, baño de dirección y capilla.

19. BLOQUE Q (Rehabilitación Médica)

- Primer Piso:

Rehabilitación física: Sala de espera, terapia de lenguaje, almacén, consulta médica, admisión, área de terapia física, jefatura, área de tratamiento con microondas, gimnasio, terapia ocupacional, consultorio, baños y terapia de niños.

También presenta un depósito de materiales, una oficina de epidemiología y salud mental, y un ambiente para fotocopias.

20. BLOQUE R (Enfermedades Tropicales y Laboratorios)

- Primer Piso:

Sala de espera, recepción, sala de reuniones, demostraciones, baño, biblioteca, oficina de administración, vestidor de enfermería, depósito, servicio de infectología, estomatología, servicio social, tópico de procedimientos, sala de médicos 1, sala de médicos 2, jefatura de enfermedades transmisibles y dermatológicas, estación de enfermería, subestación, jefatura de enfermería, depósito de materiales, chatero, limpieza, ropería, nutrición, 12 cuartos destinados a hospitalización, tópico, consultorio, 5, consultorio 6, consultorio 7, baño para pacientes, baño de personal, secretaría, limpieza, ventanilla de atención, laboratorio de parasitología, oficina, laboratorio de microbiología experimental, cuarto estéril, laboratorio de biología celular y molecular de tripanosmátidos, y oficina de micología.

- Segundo Piso:

Laboratorio de microbiología, laboratorio de enfermedades entéricas y nutrición, laboratorio (en desuso), laboratorio de inmunología, baño de damas, baño de varones, criobanco, oficinas de sala de cómputo, oficina, oficina de investigación clínica, y consultorio de investigación clínica.

21. BLOQUE S (Dermatología y Procets)

- Primer Piso:

Procets: Recepción, archivo y consultorio

Dermatología: Recepción, jefatura y 3 consultorios.

También presenta 1 sala de espera y 1 sala de estudios.

22. BLOQUE T (Psicología y Neurología)

- Primer Piso:

Psicología: Sala de espera, jefatura, 7 consultorios, sala de cómputo, sala de talleres, sala de estar y baño.

Neurología: Sala de espera, recepción, estar, servicio de neuropsiquiatría y 3 consultorios.

23. BLOQUE U (Psicología y Neurología)

- Primer Piso:
Psicología: Sala de espera, jefatura, 7 consultorios, sala de cómputo, sala de talleres, sala de estar y baño.
Neurología: Sala de espera, recepción, estar, servicio de neuropsiquiatría y 3 consultorios.

24. BLOQUE FARMACIA CENTRAL

- Primer Piso:
Oficina de seguridad externa
Oficina de seguridad interna
Farmacia Central: cajas y oficinas, jefatura, botadero, baño de hombres, baño de mujeres, y depósito de fármacotecnia.
Almacén de medicamentos SISMED: Almacén de frascos, área de recepción, área de embalaje y despacho, área de almacenamiento, y área administrativa.
- Segundo Piso:
Farmacia Central: Fármacotecnia I, Fármacotecnia II, Investigación I, Investigación II, baño de personal, lavadero de mantenimiento, jefatura del órgano de control institucional, sala de auditores, y depósito.
Almacén de medicamentos: Recepción, Jefatura de almacén, almacén, baño de personal, sala de procesamiento (nutrición parenteral), y sala del aire acondicionado.

25. BLOQUE MAMIS

- Primer Piso:
Sala de espera, consultorio de infectología pediátrica, consultorio de pediatría nutricional, consultorio de endocrinología pediátrica, consultorio de nefrología pediátrica, consultorio de psicología MAMIS I, consultorio de pediatría de prematuros, consultorio de psicología MAMIS II, archivo, 2 baños, salón multifuncional I, 2 baños para pacientes y área de balanzas para recién nacidos (debajo de escalera)
- Segundo Piso:
Auditorio, 2 baños y salón multifuncional II.

26. BLOQUE LABORATORIOS TBC – AUDITORIO – SALA “R. PATRUCCO W. GORGAS”

- Laboratorios de TBC:
Oficina de laboratorio, Laboratorio de TBC, Oficina de COVIHS, aula, baño, materiales de limpieza, laboratorio de Malaria, Almacén de Leshmaniasis y cuarto de revelados fotográficos.
- Auditorio y Laboratorio de Leshmaniasis:
Auditorio, oficina de leshmaniasis y malaria, almacén, laboratorio de leshmaniasis y malaria, y tópico.
- Sala R. Patrucco W. Gorgas:
2 baños y sala de cómputo.

27. BLOQUE ALMACÉN DE RESIDUOS SÓLIDOS

Jefatura de la empresa ADSERCOM, almacén de jefatura, vestidores de hombres, vestidores de mujeres, y 4 ambientes de almacén para residuos sólidos hospitalarios.

28. BLOQUE CENTRO JUVENIL

Oficina del capellán, almacén de materiales, club del adulto mayor, jefatura del área y sala de cómputo, baño de damas, baño de varones, sala de uso múltiple, depósito de materiales, depósito de artículos deportivos, y losa deportiva.

29. NUEVO BLOQUE DE ESTADÍSTICA (en construcción)

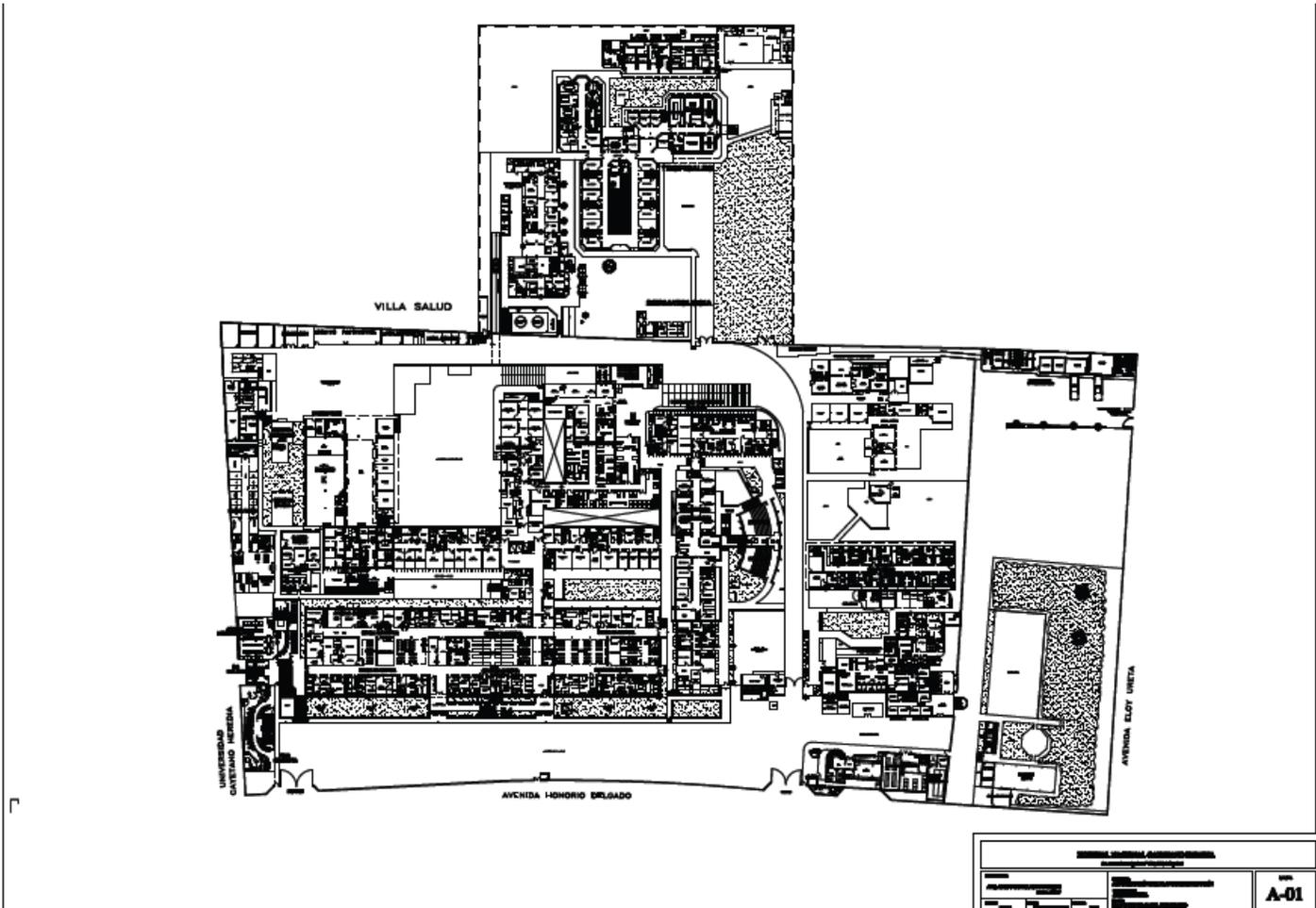
30. BLOQUE DE RESONANCIA MAGNÉTICA Y ARCHIVO DE HISTORIAS CLÍNICAS (en construcción)

31. NUEVO BLOQUE DE MEDICINA FÍSICA (en construcción)

32. NUEVO BLOQUE DEL INSTITUTO DE TBC

D. INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA

Actualizado diciembre 2012



E. Nivel de complejidad

El Hospital El Hospital Nacional Cayetano Heredia es un hospital de referencia nacional que depende técnica, funcional y normativamente de la DISA V Lima Ciudad del Ministerio de Salud. Es un establecimiento categorizado como un III-1.

F. Servicios que brinda el Hospital Nacional Cayetano Heredia

MEDICINA GENERAL	PEDIATRIA
Endocrinología	Neonatología
Gastroenterología	Medicina Pediátrica
Cardiología	Cirugía Pediátrica
Neurología	Gastroenterología
Psiquiatría	Cardiología
Neumología	Nefrología
Nefrología	Infectología
Geriatría	Endocrinología
Hematología	Neurología
Medicina Familiar	Neumología
Medicina Interna	
Inmuno-Reumatología	
Oncología Médica	
CIRUGIA	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
Cirugía general y Laparoscopia	Consulta Especializada
Traumatología y Ortopedia	Láser terapia
Neurocirugía	Bloqueo y Desgatillamiento
Urología	Certificación de discapacidad e invalidez
Otorrinolaringología	Terapia de Lenguaje
Oftalmología	Terapia Física
Cirugía de Tórax y cardiovascular	Terapia Ocupacional
Cirugía Oncológica	Fisioterapia Respiratoria
Cirugía Plástica	
GINECO - OBSTETRICIA	PSICOLOGIA
Ginecología	Atención Psicológica del Niño y el Adolescente
Obstetricia	Atención Psicológica del Adulto y Adulto Mayor
Medicina Reproductiva	Neuropsicológica
Atención Integral del Adolescente	
PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA	DIAGNOSTICO POR IMAGENES
Patología Clínica	Radiología Convencional y Procedimientos Especiales
Anatomía Patológica	Ecografías Doppler a Color
Banco de Sangre	Tomografía Multicorte (TEM)
Laboratorio de Histocompatibilidad	Resonancia Magnética Nuclear
	Mamografía
ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO	ENF. INFECCIOSAS TROPICALES Y D.
Centro Quirúrgico	Enf. Infecciosas y Tropicales
Recuperación	Dermatología
Atención Ambulatoria	

NUTRICION Y DIETETICA	ODONTOESTOMATOLOGIA
Nutrición	Atención de Pacientes Especiales
Nutrición Ambulatoria	Cirugía Máxilo Faciales
Vigilancia Nutricional	Odontología General
EMERGENCIA ADULTOS	EMERGENCIA PEDIATRICA
Tópico Medicina	Emergencia Médico Pediátricas
Tópico Cirugía	Emergencias Quirúrgicas en Niños
Tópico Ginecología y Obstetricia	Shock Trauma
Shock Trauma	Rayos X
Sala Observación Emergencia	Unidad de Cuidados Intermedios
Rayos X	
Ecografía de Emergencia	
Toma de Muestras Laboratorio	
CUIDADOS INTENSIVOS	UNIDAD DE TRANSPLANTE RENAL
UCI Medicina	Donación de Órganos
CIQ (UCI Quirúrgica	Evaluación Pre-Transplante
UCI Emergencia	Cirugía de Transplante
UCI Pediátrica	Evaluación y Control Post-Transplante
UCI Neonatal	
UNIDAD ONCOLOGICA	FARMACIA
Cirugía Oncológica	Dispensación
Medicina Oncológica	Dosis Unitaria
Quimioterapia	Farmacotecnia:
Radioterapia	Formulación de Quimioterapia Oncológica
Preventorio	Unidad de Mezcla Intravenosa y Nutrición Parenteral
	Unidad de Preparación de Formulas
ESTRATEGIAS SANITARIAS	
Alimentación y Nutrición Saludable	Salud Sexual y Reproductiva: (Planificación
Inmunizaciones	Prevención y Control de Enfermedades Metaxénicas
Prevención y Control de Daños No Transmisibles (Hipertensión, Diabetes y Obesidad)	Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH – SIDA
Osteoporosis)	
Prevención y Control de Tuberculosis	Programas Estratégicos:
Zoonosis	Enf. Diarreica Aguda – Insuficiencia
Salud Ocular y Prevención de la Ceguera	Crecimiento y Desarrollo
Salud Bucal	Área de Atención Diferenciada del Adolescente
Salud Mental y Cultura de Paz	

III. SITUACIÓN

3.1. Análisis de vulnerabilidades

a) Estructural:

El Hospital Nacional Cayetano Heredia, ha sido evaluado por la OPS a través de la Oficina General de Defensa Nacional, en el año 2010, con el nombre de “Estudio de la Vulnerabilidad del HNCH”, teniendo como principales características:

BLOQUES	ANALISIS
A, B, C y D	<ul style="list-style-type: none">• Ha sido construido utilizando estándares actuales parcialmente aplicados• Las remodelaciones han afectado el comportamiento de la Estructura en forma moderada• El estado de la Edificación se encuentra sano, no se observa deterioro ni grietas.• En los materiales de construcción de la Estructura, se observa grietas menores a 1mm y no hay oxido• Los elementos no estructurales no afectan la estructura• La proximidad de los Edificios se observa separaciones entre 0.5 – 1.5% de la altura del Edificio de menor altura• En la redundancia estructural presenta más de 3 líneas de resistencia en cada dirección ortogonal del edificio• Los Bloques fueron construidos antes de 1970, incluyendo conexiones• Cuenta con planos, estudios de suelos, y profundidades mayores de 1.5m en los cimientos• Presenta formas regulares, estructura uniforme en planta y ausencia de elementos que podrían causar torsión.• Sus pisos son de similar altura (difieren por menos del 5%) y no existen elementos discontinuos o irregulares.• Tiene moderada resiliencia estructural a las amenazas presentes en la zona donde está ubicado el Hospital.
E, F, G, L, LL, M, R	<ul style="list-style-type: none">• Ha sido construido utilizando estándares actuales parcialmente aplicados• Las remodelaciones han afectado el comportamiento de la Estructura en forma moderada• El estado de la Edificación se encuentra deteriorado, solo por meteorización o exposición al ambiente• En los materiales de construcción de la Estructura, se observa grietas menores a 1mm y no hay oxido• Los elementos no estructurales no afectan la estructura• La proximidad de los Edificios se observa separaciones entre 0.5 – 1.5% de la altura del Edificio de menor altura• En la redundancia estructural presenta más de 3 líneas de resistencia en cada dirección ortogonal del edificio• Los Bloques fueron construidos antes de 1970, incluyendo conexiones• Cuenta con planos, estudios de suelos, y profundidades mayores de 1.5m en los cimientos• Presenta formas regulares, estructura uniforme en planta y ausencia de elementos que podrían causar torsión.• Sus pisos son de similar altura (difieren por menos del 5%) y no existen elementos discontinuos o irregulares.• Tiene moderada resiliencia estructural a las amenazas presentes en la zona donde está ubicado el Hospital.
H	<ul style="list-style-type: none">• El bloque ha sido remodelado y reparado en el año 2008 por el Hospital,

	<p>utilizando estándares actuales parcialmente aplicados</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las remodelaciones han afectado el comportamiento de la Estructura • El estado de la Edificación se encuentra deteriorado, solo por meteorización o exposición al ambiente • En los materiales de construcción de la Estructura, presenta grietas entre 1 y 3mm u oxido en forma de polvo • Se observa un problema estructural por interacción de los elementos no estructurales • La proximidad de los Edificios se observa separaciones entre 0.5 – 1.5% de la altura del Edificio de menor altura • En la redundancia estructural presenta más de 3 líneas de resistencia en cada dirección ortogonal del edificio • Los Bloques fueron construidos antes de 1970, incluyendo conexiones • Cuenta con planos, estudios de suelos, y profundidades mayores de 1.5m en los cimientos • Presenta formas regulares, estructura uniforme en planta y ausencia de elementos que podrían causar torsión. • Sus pisos son de similar altura (difieren por menos del 5%) y no existen elementos discontinuos o irregulares. • Tiene moderada resiliencia estructural a las amenazas presentes en la zona donde está ubicado el Hospital.
I	<ul style="list-style-type: none"> • El bloque ha sido remodelado y reparado en el año 2011 por el Hospital, utilizando estándares actuales parcialmente aplicados • Las remodelaciones han afectado el comportamiento de la Estructura en forma moderada • El estado de la Edificación se encuentra deteriorado, solo por meteorización o exposición al ambiente • En los materiales de construcción de la Estructura, se observa grietas menores a 1mm y no hay oxido • Los elementos no estructurales no afectan la estructura • La proximidad de los Edificios se observa separaciones entre 0.5 – 1.5% de la altura del Edificio de menor altura • En la redundancia estructural presenta más de 3 líneas de resistencia en cada dirección ortogonal del edificio • Los Bloques fueron construidos antes de 1970, incluyendo conexiones • Cuenta con planos, estudios de suelos, y profundidades mayores de 1.5m en los cimientos • Presenta formas regulares, estructura uniforme en planta y ausencia de elementos que podrían causar torsión. • Sus pisos son de similar altura (difieren por menos del 5%) y no existen elementos discontinuos o irregulares. • Tiene moderada resiliencia estructural a las amenazas presentes en la zona donde está ubicado el Hospital.
J y K	<ul style="list-style-type: none"> • Ha sido construido utilizando estándares actuales parcialmente aplicados • Las remodelaciones han afectado el comportamiento de la Estructura en forma moderada • El estado de la Edificación se encuentra deteriorado, solo por meteorización o exposición al ambiente • En los materiales de construcción de la Estructura, se observa grietas menores a 1mm y no hay óxido • Los elementos no estructurales no afectan la estructura

	<ul style="list-style-type: none"> • La proximidad de los Edificios se observa separaciones entre 0.5 – 1.5% de la altura del Edificio de menor altura • En la redundancia estructural presenta menos de 3 líneas de resistencia en cada dirección • Los Bloques fueron construidos antes de 1970, incluyendo conexiones • Cuenta con planos, estudios de suelos, y profundidades mayores de 1.5m en los cimientos • Presenta formas regulares, estructura uniforme en planta y ausencia de elementos que podrían causar torsión. • Sus pisos son de similar altura (difieren por menos del 5%) y no existen elementos discontinuos o irregulares. • Tiene moderada resiliencia estructural a las amenazas presentes en la zona donde está ubicado el Hospital.
N	<ul style="list-style-type: none"> • Ha sido construido utilizando estándares actuales parcialmente aplicados • Las remodelaciones mayores han afectado el comportamiento de la Estructura • El estado de la Edificación se encuentra deteriorado por meteorización o exposición al ambiente, grietas en el primer nivel y elementos discontinuos de altura • En los materiales de construcción de la Estructura, presenta grietas entre 1 y 3mm u oxido en forma de polvo • Se observan problema estructural por interacción de los elementos no estructurales • La proximidad de los Edificios se observa separaciones entre 0.5 – 1.5% de la altura del Edificio de menor altura • En la redundancia estructural presenta más de 3 líneas de resistencia en cada dirección ortogonal del edificio • Los Bloques fueron construidos antes de 1970, incluyendo conexiones • Cuenta con planos, estudios de suelos, y profundidades mayores de 1.5m en los cimientos • Sus pisos son de similar altura (difieren por menos del 5%) y no existen elementos discontinuos o irregulares. • Tiene moderada resiliencia estructural a las amenazas presentes en la zona donde está ubicado el Hospital.
Ñ	<ul style="list-style-type: none"> • El bloque ha sido remodelado y reparado en el año 2009 sin estándares normativos. • La proximidad de los Edificios se observa una separación menor al 0.5% de la altura del edificio de menor altura. • En la redundancia estructural presenta menos de tres líneas de resistencia en cada dirección • El bloque fue construido en el año 2009 • Cuenta con planos, estudios de suelos, y profundidades mayores de 1.5m en los cimientos • Presenta formas no regulares pero con estructura uniforme. • Sus pisos son de similar altura (difieren por menos del 5%) y no existen elementos discontinuos o irregulares. • Tiene moderada resiliencia estructural a las amenazas presentes en la zona donde está ubicado el Hospital. •
O Actualmente	<ul style="list-style-type: none"> • Ha sido construido sin utilizar los estándares necesarios. • Las remodelaciones mayores han afectado el comportamiento de la Estructura

<p>en Remodelación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El estado de la Edificación se encuentra deteriorado sólo por meteorización o exposición al ambiente • En los materiales de construcción de la Estructura, presenta grietas entre 1 y 3mm u oxido en forma de polvo • Se observa un problema estructural por interacción de los elementos no estructurales • La proximidad de los Edificios se observa separaciones entre 0.5 – 1.5% de la altura del Edificio de menor altura • En la redundancia estructural presenta menos de 3 líneas de resistencia en cada dirección • Los Bloques fueron construidos antes de 1970, incluyendo conexiones • Cuenta con planos, estudios de suelos, y profundidades mayores de 1.5m en los cimientos • Presenta formas no regulares y estructura no uniforme. • Sus pisos son de similar altura (difieren por menos del 5%) y no existen elementos discontinuos o irregulares. • Tiene moderada resiliencia estructural a las amenazas presentes en la zona donde está ubicado el Hospital.
<p>P</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ha sido construido utilizando estándares actuales parcialmente aplicados • Las remodelaciones mayores han afectado el comportamiento de la Estructura • El estado de la Edificación se encuentra sano, no se observa deterioro ni grietas. • Los elementos no estructurales no afectan la estructura • La proximidad de los Edificios se observa separaciones entre 0.5 – 1.5% de la altura del Edificio de menor altura • En la redundancia estructural presenta menos de 3 líneas de resistencia en cada dirección • Los Bloques fueron construidos luego de 1990 y de acuerdo a la norma • Cuenta con planos, estudios de suelos, y profundidades mayores de 1.5m en los cimientos • Presenta formas regulares, estructura uniforme en planta y ausencia de elementos que podrían causar torsión. • Sus pisos son de similar altura (difieren por menos del 5%) y no existen elementos discontinuos o irregulares. • Tiene moderada resiliencia estructural a las amenazas presentes en la zona donde está ubicado el Hospital.
<p>Q, S</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ha sido construido sin utilizar los estándares necesarios. • Las remodelaciones mayores han afectado el comportamiento de la Estructura • El estado de la Edificación se encuentra deteriorado por meteorización o exposición al ambiente, grietas en el primer nivel y elementos discontinuos de altura • En los materiales de construcción de la Estructura, presenta grietas entre 1 y 3mm u oxido en forma de polvo • Se observan dos o más problemas estructurales por interacción de los elementos no estructurales • La proximidad de los Edificios se observa separaciones entre 0.5 – 1.5% de la altura del Edificio de menor altura • En la redundancia estructural presenta menos de 3 líneas de resistencia en cada dirección

	<ul style="list-style-type: none"> • Los Bloques fueron contruidos antes de 1970, incluyendo conexiones • Cuenta con planos, estudios de suelos, y profundidades mayores de 1.5m en los cimientos • Presenta formas no regulares con estructura no uniforme. • Sus pisos son de similar altura (difieren por menos del 5%) y no existen elementos discontinuos o irregulares. • Tiene moderada resiliencia estructural a las amenazas presentes en la zona donde está ubicado el Hospital.
T	<ul style="list-style-type: none"> • Ha sido construido sin utilizar los estándares necesarios. • Las remodelaciones han afectado el comportamiento de la Estructura en forma moderada • El estado de la Edificación se encuentra deteriorado sólo por meteorización o exposición al ambiente • En los materiales de construcción de la Estructura, se observa grietas menores a 1mm y no hay oxido • Los elementos no estructurales no afectan la estructura • La proximidad de los Edificios se observa separaciones entre 0.5 – 1.5% de la altura del Edificio de menor altura • En la redundancia estructural presenta menos de 3 líneas de resistencia en cada dirección • Los Bloques fueron contruidos antes entre los años 1970 y 1990 • No hay información sobre lo cimientos o la profundidad es menor que 1.5m • Presenta formas regulares, estructura uniforme en planta y ausencia de elementos que podrían causar torsión. • Sus pisos son de similar altura (difieren por menos del 5%) y no existen elementos discontinuos o irregulares. • Tiene moderada resiliencia estructural a las amenazas presentes en la zona donde está ubicado el Hospital.
U	<ul style="list-style-type: none"> • Ha sido construido sin utilizar los estándares necesarios. • El estado de la Edificación se encuentra deteriorado sólo por meteorización o exposición al ambiente • En los materiales de construcción de la Estructura, se observa grietas menores a 1mm y no hay oxido • Los elementos no estructurales no afectan la estructura • La proximidad de los Edificios se observa separaciones entre 0.5 – 1.5% de la altura del Edificio de menor altura • En la redundancia estructural presenta menos de 3 líneas de resistencia en cada dirección • Los Bloques fueron contruidos antes entre los años 1970 y 1990 • No cuenta con planos ni estudios de suelos pero la profundidad de los cimientos es mayor a 1.5m • Presenta formas regulares, estructura uniforme en planta y ausencia de elementos que podrían causar torsión. • Sus pisos son de similar altura (difieren por menos del 5%) y no existen elementos discontinuos o irregulares. • Tiene moderada resiliencia estructural a las amenazas presentes en la zona donde está ubicado el Hospital.
FARMACIA CENTRAL	<ul style="list-style-type: none"> • Ha sido construido, utilizando estándares actuales parcialmente aplicados • No han sido necesarias remodelaciones o adaptaciones menores • El estado de la Edificación se encuentra deteriorado sólo por meteorización o exposición al ambiente • En los materiales de construcción de la Estructura, se observa grietas

	<p>menores entre 1mm y 3mm u oxido en forma de polvo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los elementos no estructurales no afectan la estructura • La proximidad de los Edificios se observa separaciones entre 0.5 – 1.5% de la altura del Edificio de menor altura • En la redundancia estructural presenta más de 3 líneas de resistencia en cada dirección ortogonal del edificio • Los Bloques fueron construidos antes entre los años 1970 y 1990 • Cuenta con planos, estudio de suelos y profundidades mayores a 1.5mm en los cimientos • Presenta formas regulares, estructura uniforme en planta y ausencia de elementos que podrían causar torsión. • Sus pisos son de similar altura (difieren por menos del 5%) y no existen elementos discontinuos o irregulares. • Tiene moderada resiliencia estructural a las amenazas presentes en la zona donde está ubicado el Hospital.
AUDITORIO	<ul style="list-style-type: none"> • Ha sido construido, utilizando estándares actuales parcialmente aplicados • El estado de la Edificación se encuentra deteriorado sólo por meteorización o exposición al ambiente • Los elementos no estructurales no afectan la estructura • La proximidad de los Edificios se observa separaciones entre 0.5 – 1.5% de la altura del Edificio de menor altura • En la redundancia estructural presenta más de 3 líneas de resistencia en cada dirección ortogonal del edificio • Los Bloques fueron construidos antes entre los años 1970 y 1990 • Sus pisos son de similar altura (difieren por menos del 5%) y no existen elementos discontinuos o irregulares. • Tiene moderada resiliencia estructural a las amenazas presentes en la zona donde está ubicado el Hospital.
MAMIS	<ul style="list-style-type: none"> • Ha sido construido, utilizando estándares actuales parcialmente aplicados • Las remodelaciones han afectado el comportamiento de la Estructura en forma moderada • El estado de la Edificación se encuentra deteriorado sólo por meteorización o exposición al ambiente • En los materiales de construcción de la Estructura, se observa grietas menores entre 1mm y 3mm u oxido en forma de polvo • Los elementos no estructurales no afectan la estructura • La proximidad de los Edificios se observa separaciones entre 0.5 – 1.5% de la altura del Edificio de menor altura • En la redundancia estructural presenta más de 3 líneas de resistencia en cada dirección ortogonal del edificio • Los Bloques fueron construidos antes entre los años 1970 y 1990 • Cuenta con planos, estudio de suelos y profundidades mayores a 1.5mm en los cimientos • Presenta formas regulares, estructura uniforme en planta y ausencia de elementos que podrían causar torsión. • Sus pisos son de similar altura (difieren por menos del 5%) y no existen elementos discontinuos o irregulares. • Tiene moderada resiliencia estructural a las amenazas presentes en la zona donde está ubicado el Hospital.

En conclusión a la evaluación, se determinaron los siguientes problemas de vulnerabilidad estructural:

- Se han podido observar rajaduras y grietas de 3mm.
- En general las edificaciones son vulnerables estructuralmente, principalmente debido a la falta de rigidez en su estructura
- La mayor parte de las edificaciones han sido construidas sin considerar los estándares anti sísmicos
- El resultante del factor de seguridad es: baja en un 26%, media 61% y alta 13%.

b) No estructural:

- El Hospital Nacional Cayetano Heredia, elaboró a través del COE y el departamento de Servicios Generales en el año 2012 el Expediente Técnico del “Diagnóstico Situacional del Hospital Nacional Cayetano Heredia frente a los desastres”, teniendo como resumen principal (más las acciones realizadas hasta la fecha) los siguiente:

1. BLOQUES A, B, C y D

- **Luces de emergencia :**
Presenta 15 luces de emergencia en el área de pasillos y 6 luces de emergencia en archivo central, pero ninguno en los consultorios externos, laboratorio, ni en las otras oficinas, siendo insuficiente como iluminación durante un desastre.
- **Láminas de seguridad en vidrios crudos**
Se han laminado los vidrios crudos existentes en estos bloques para la seguridad de los usuarios y trabajadores en estos ambientes.
- **Señalización**
Existe señalización en los pasillos y en la sala de espera de los Bloques, más no en ninguno de los consultorios externos
- **Instalaciones Eléctricas**
 - Presenta cableado expuesto en paredes y techos en consultorios externos
 - Los subtableros eléctricos encontrados en estos bloques presentan llaves eléctricas descontinuadas,
 - Presenta una llave de cuchilla en baciloscopía, con cables mellizos que pasan por la pared.
 - Presenta 2 subtableros antiguos clausurados.
 - Presenta cableado expuesto y tuberías desordenadas en el techo de estos bloques.
 - El sistema eléctrico instalado no se encuentra según las normas técnicas del Reglamento Nacional de Construcciones, Código Eléctrico Nacional y de Defensa Civil; por las razones antes mencionadas.
- **Detectores de humo**
No presentan ningún detector de humo
- **Manguera contra incendios y Extintores**
El Bloque B presenta una manguera contra incendios en el pasillo, la cual se encuentra operativa. Presenta también 7 extintores de incendios portátiles como se detalla:

Nº	Área de Ubicación	Cant./Especif./Portátiles	Vencimiento
01	Consultorio de Reumatología (Bloque A)	01 CO2 de 10 lbs. /Portátil	Junio 2013 (A recargar en Mayo del 2013)
02	Pasillo (Bloque A)	01 CO2 de 10 lbs. /Portátil	Junio 2013 (A recargar en Mayo del 2013)
03	Archivo Central (Bloque B)	01 PQS de 12 kg. /Portátil	Junio 2013 (A recargar en Mayo del 2013)
04	Archivo Central (Bloque B)	01 PQS de 12 kg. /Portátil	Junio 2013 (A recargar en Mayo del 2013)
05	Baciloscopia (Bloque C)	01 PQS de 12 kg. /Portátil	Junio 2013 (A recargar en Mayo del 2013)
06	Pas. de espera de Ecografía (Bloque C)	01 PQS de 06 kg. /Portátil	Junio 2013 (A recargar en Mayo del 2013)
07	Resonancia Magnética (Bloque C)	01 PQS de 06 kg. /Portátil	Junio 2013 (A recargar en Mayo del 2013)

- **Ingresos y puertas**
 - El Bloque A Presenta 2 ingresos cuyas puertas de vidrio crudo con marcos de aluminio de 2.10 m de largo, siendo las de evacuación abriéndose hacia adentro.
 - El Bloque B presenta 2 ingresos cuyas puertas de vidrio crudo con marcos de aluminio de 1.85 m. de largo, siendo las de evacuación, abriéndose hacia afuera.
 - El Bloque C presenta 1 ingreso cuyas puertas de vidrio crudo con marcos de aluminio de 2.10 m de largo, siendo las de evacuación abriéndose hacia adentro.
 - Bloque D presenta un acceso libre hacia bloque B y otro hacia bloque F de 3.15 m de ancho cada uno.
 - Todas las puertas de los consultorios y laboratorios de estos bloques abren hacia adentro, debiéndose cambiar el sentido para una mejor evacuación de los usuarios.
- **Rutas de evacuación**
 - En los bloques A, B, y C, las rutas de evacuación, que son los pasillos, se encuentran obstaculizadas por mueblería existente (bancas de espera de los consultorios).
 - En el bloque B, las rutas de evacuación se encuentran obstaculizadas por oficinas de material liviano ubicadas en los pasillos y en los ingresos.
 - En los bloque C y D, las rutas de evacuación se encuentran obstaculizadas por la formación de colas en los pasillos.

ESTUDIO DE VULNERABILIDAD

De acuerdo al Estudio de Vulnerabilidad del Hospital Nacional Cayetano Heredia realizado en el año 2010, los Bloques A, B, C y D tienen un factor de seguridad de 0.48, y un índice de seguridad de 0.52, con clasificación B.

Conocidos los resultados de este estudio, el hospital realizó las siguientes acciones:

- Ordenar y canalizar el 60% de los cables expuestos que pasaban por paredes y techos, faltando aún el 40% por arreglar.
- Señalizar las áreas de salas de espera.
- Limpiar y ordenar el cableado y las tuberías en los techos de estos bloques, haciéndolo en un 60%.
- Se han laminado todos los vidrios crudos existentes en los bloques.

2. BLOQUES E, F y G

- **Luces de emergencia :**
No presenta ninguna luz de emergencia.
- **Vidrios**
Existen los siguientes vidrios templados: 1 en el acceso del bloque D hacia el bloque F (vidrio fijo de 1.20 m y una puerta de 1.20 m de ancho), en el comedor del sótano, y en la cafetería al costado del

cuerpo médico de 1.20 m de ancho. Todos los demás vidrios en estos bloques son crudos, los cuales se han laminado para la seguridad de los usuarios y trabajadores en estos ambientes.

Señalización

Existe señalización en los las áreas comunes y en las escaleras, pero es deficiente. Existe muy poca señalización en las áreas de hospitalización.

o Instalaciones Eléctricas y Sanitarias

- Presenta cableado expuesto en paredes y techos en hospitalización y en lavandería.
- Los subtableros eléctricos encontrados en estos bloques presentan llaves eléctricas discontinuadas,
- Presenta cableado expuesto y tuberías desordenadas en el techo de estos bloques.
- El sistema eléctrico instalado no se encuentra según las normas técnicas del Reglamento Nacional de Construcciones, Código Eléctrico Nacional y de Defensa Civil; por las razones antes mencionadas.
- Presenta tubería de agua y desagüe deterioradas con goteras en el sótano.

o Detectores de humo

No presentan ningún detector de humo

o Manguera contra incendios y Extintores

El Bloque F presenta 4 mangueras contra incendios en el pasillo al costado de los ascensores (1 por cada piso), las cuales se encuentran operativas.

El bloque F y el bloque E presentan también 7 extintores de incendios portátiles como se detalla:

Nº	Área de Ubicación	Cant./Especific./Portátiles	Vencimiento
01	Lavandería (Sótano del Bloque F)	01 PQS de 12 kg. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
02	Pasillo de almacén (Sótano del Bloque F)	01 PQS de 50 kg. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
03	Repostero (Sótano del Bloque F)	01 CO2 de 12 kg. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
04	Repostero (Sótano del Bloque F)	01 CO2 de 12 kg. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
05	Hospitaliz. Cirugía A (1er piso Bloque E)	01 PQS de 05 lbs. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
06	Hospitaliz. Medicina. A (2do piso Bloque E)	01 PQS de 05 lbs. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
07	Hospitaliz. Ginecología (3er piso Bloque E)	01 PQS de 05 lbs. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)

El Bloque G presenta 7 extintores de incendios portátiles, instalados y dispuestos, según Norma Técnica NTP 350.043.1 de INDECOPI, como se detalla:

Nº	Área de Ubicación	Cant./Especific./Portátiles	Vencimiento
01	Almacén General (Sótano del Bloque G)	01 CO2 de 10 lbs. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
02	Almacén General (Sótano del Bloque G)	01 PQS de 12 kg. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
03	Almacén General (Sótano del Bloque G)	01 PQS de 12 kg. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
04	Hospitaliz. Cirugía B (1er piso Bloque G)	01 CO2 de 05 lbs. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
05	Hospitaliz. Medicina B (2do piso Bloque G)	01 CO2 de 05 lbs. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)

o Ingresos y puertas

- El Bloque E presenta 1 ingreso en el sótano en la lavandería. cuya puerta es de madera de 2.00 m de ancho abriéndose hacia afuera. En el primer piso el Bloque E presenta una puerta de evacuación hacia la parte este 2.20 m de ancho de fierro y vidrio crudo el cual se encuentra clausurada.
- El Bloque F presenta 1 ingreso en el sótano por del estacionamiento deportivo hacia el hall de ascensores, cuya puerta es de fierro y vidrio crudo de 2.00 m de ancho que abre hacia adentro. En el primer piso el Bloque F presenta un acceso de una puerta de vidrio templado de 1.60 m, y 1

- o acceso hacia el Bloque I (Centro quirúrgico) cuya puerta es de madera de 2.50 m de ancho, el cual abre hacia adentro.
- El Bloque G presenta: 1 acceso del Bloque F hacia el Bloque G cuya puerta es de madera de 1.73 m. de ancho, abriéndose hacia adentro, 1 ingreso al cuerpo médico cuya puerta es de fierro con vidrio crudo sin laminar abriéndose hacia adentro, 1 ingreso al auditorio del cuerpo médico por el oeste cuyas puertas son de fierro con vidrio crudo sin laminar de 1.65 m de ancho abriéndose hacia adentro, 1 ingreso a la cafetería al costado del cuerpo médico cuya puerta es de vidrio templado de 1.20 m de ancho abriéndose hacia adentro, y 1 acceso del Bloque G hacia el Bloque del CIQ de madera de 1.87 m de ancho, el cual abre hacia afuera y se encuentra clausurada por la remodelación del Bloque del CIQ (desde hace 5 años)
- Todas las puertas de hospitalización, y de los servicios de estos bloques abren hacia adentro, debiéndose cambiar el sentido para una mejor evacuación de los usuarios; excepto la puerta de evacuación de la lavandería.
- o **Rutas de evacuación**
 - En los bloques F, las rutas de evacuación, que son los pasillos, se encuentran obstaculizadas por oficinas de material liviano ubicadas en los pasillos.
 - En el bloque E, las salidas a las escaleras de evacuación se encuentran con llave en el segundo y tercer piso, siendo un peligro para los usuarios y trabajadores en estos ambientes. Ésta puerta de evacuación se encuentra clausurada debiendo abrirla inmediatamente para una evacuación adecuada del bloque.
 - En el bloque G, las escaleras de emergencia se encuentran obstaculizadas por equipos en desuso, utilizando éstos espacios como depósito (segundo piso), y la salida de evacuación del tercer piso se encuentra con llave.

ESTUDIO DE VULNERABILIDAD

De acuerdo al Estudio de Vulnerabilidad del Hospital Nacional Cayetano Heredia realizado en el año 2010, los Bloques E, F y G tienen un índice de seguridad de 0.43 y un índice de vulnerabilidad de 0.57.

Conocidos los resultados de este estudio, el hospital realizó las siguientes acciones:

- Ordenar y canalizar el 50% de los cables expuestos que pasaban por paredes y techos, faltando aún el 50% por arreglar.
- Se han laminado todos los vidrios crudos existentes en los bloques.

3. BLOQUE H

- o **Luces de emergencia:**
Presenta 7 Kits de lámparas automáticas para emergencia distribuido prioritariamente en el área de pasillos, pero ninguno en las áreas de emergencia, laboratorios, ni en las otras oficinas, siendo insuficiente como iluminación durante un desastre.
- o **Láminas de seguridad en vidrios crudos**
Se han laminado los vidrios crudos existentes en este bloque para la seguridad de los usuarios y trabajadores en estos ambientes.
- o **Señalización**
Existe señalización en los pasillos, más no en ninguno de los ambientes de emergencia, laboratorios ni en las otras oficinas.

- **Instalaciones Eléctricas**
 - Presenta cableado expuesto en paredes y techos.
 - Los subtableros eléctricos encontrados en estos bloques presentan llaves eléctricas descontinuadas,
 - Presenta subtableros antiguos clausurados.
 - Presenta cableado expuesto y tuberías desordenadas en el techo de este bloques.
 - El sistema eléctrico instalado no se encuentra según las normas técnicas del Reglamento Nacional de Construcciones, Código Eléctrico Nacional y de Defensa Civil; por las razones antes mencionadas.
- **Detectores de humo**
No presentan ningún detector de humo ni sistema contra incendios.
- **Extintores**
Presenta 14 extintores de incendios portátiles como se detalla:

Nº	Área de Ubicación	Cant./Especific./Portátiles	Vencimiento
01	Sala de espera	01 CO2 de 07 lbs. /Portátil	Junio 2013 (A recargar en mayo del 2013)
02	UCI	01 CO2 de 07 lbs. /Portátil	Junio 2013 (A recargar en mayo del 2013)
03	Tópico de Cirugía	01 CO2 de 07 lbs. /Portátil	Junio 2013 (A recargar en mayo del 2013)
04	Rayos X 1	01 CO2 de 07 lbs. /Portátil	Junio 2013 (A recargar en mayo del 2013)
05	Rayos X 2	01 CO2 de 07 lbs. /Portátil	Junio 2013 (A recargar en mayo del 2013)
06	Pasadizo del Servicio de Rayos X	01 CO2 de 07 lbs. /Portátil	Junio 2013 (A recargar en mayo del 2013)
07	Pasadizo del Servicio de Observación	01 CO2 de 07 lbs. /Portátil	Junio 2013 (A recargar en mayo del 2013)
08	Pasadizo del Servicio de Observación	01 CO2 de 07 lbs. /Portátil	Junio 2013 (A recargar en mayo del 2013)
09	Pasadizo del Servicio de Obstetricia	01 CO2 de 07 lbs. /Portátil	Junio 2013 (A recargar en mayo del 2013)
10	Pasadizo frente a Gineco obstetricia	01 CO2 de 07 lbs. /Portátil	Junio 2013 (A recargar en mayo del 2013)
11	Tópico del servicio de medicina	01 CO2 de 07 lbs. /Portátil	Junio 2013 (A recargar en mayo del 2013)
12	Pasadizo de Trauma shock	01 CO2 de 07 lbs. /Portátil	Junio 2013 (A recargar en mayo del 2013)
13	Pasadizo de Patología (sótano)	01 CO2 de 07 lbs. /Portátil	Junio 2013 (A recargar en mayo del 2013)
14	UCI Pediátrica	01 CO2 de 05 lbs. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)

- **Ingresos y puertas**
 - El Sótano presenta 3 ingresos: uno de 3.50 m de ancho (sin puerta), 2.40 m de ancho (puerta de acero inoxidable abriendo hacia afuera) y 2.20 de ancho sin puerta.
 - El Primer piso presenta 5 ingresos: uno de 2.30 m de madera (abre hacia adentro), tres de 1.00 m de ancho de madera (abren hacia afuera), y 1 de 2.10 m de ancho de madera abriendo hacia adentro (puerta difícil de maniobrar por su estado).
 - El segundo piso presenta 5 ingresos: uno de 2.20 m de ancho sin puerta, uno de 0.80 m de puerta de fierro con vidrio (abre hacia adentro), uno de 0.90 m de madera (abre hacia afuera), uno de 0.93 de fierro con vidrio (abre hacia adentro), y uno de 1.00 m de ancho de madera (abre hacia adentro).
 - Todas las puertas de este bloque abren hacia adentro, debiéndose cambiar el sentido en la mayoría de los ambientes para una mejor evacuación de los usuarios, con excepción de microscopía, inmunohistoquímica, triaje, trauma shock y gineco obstetricia.
- **Rutas de evacuación**
 - En el bloque H, las rutas de evacuación, que son los pasillos, se encuentran obstaculizadas por las camillas y camas ubicadas en éstos, así como el personal que los atienden y familiares que los acompañan; debido a la falta de espacio para pacientes de emergencia.

ESTUDIO DE VULNERABILIDAD

De acuerdo al Estudio de Vulnerabilidad del Hospital Nacional Cayetano Heredia realizado en el año 2010, el Bloque H tiene un índice de seguridad de 0.40 y un índice de vulnerabilidad de 0.60, con clasificación B. Conocidos los resultados de este estudio, el hospital realizó las siguientes acciones:

- Constitución del COE (Comité Operativo de Emergencia), aprobada con R.D. N° 012-2013-DG/HNCH. integrado por:
 - **Presidente:**
Directos General
 - **Coordinador**
Jefe del departamento de Emergencia y Cuidados Críticos
 - **Miembros**
 - Jefe del Servicio de Emergencia Adultos
 - Jefe del Servicio de Emergencia Pediátrica
 - Jefe del Departamento de Medicina
 - Jefe del Departamento de Cirugía
 - Jefe del Departamento de Farmacia
 - Jefe del Departamento de Pediatría
 - Jefe del Departamento de Enfermería
 - Jefe del Departamento de Psicología
 - Jefe del Departamento de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
 - Jefe del Departamento de Consulta Externa
 - Presidente del Cuerpo Médico
 - Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración
 - Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
 - Jefe de la Oficina de Logística
 - Jefe de la Oficina de Comunicaciones
 - Jefe de la Oficina de Servicios Generales
- Elaboración del Plan de Gestión de Riesgos de Emergencias y Desastres del 2012
- Elaboración del Plan de Respuesta ante Emergencia y Desastres del HNCH
- Implementación del Centro de Operaciones de Emergencia (segundo piso)
- Ordenar y canalizar el 50% de los cables expuestos que pasaban por paredes y techos, faltando aún el 50% por arreglar.
- Señalizar los pasillos y rutas de evacuación.
- Instalación 7 luces de emergencia en las rutas de evacuación.
- Limpieza y orden del cableado y de las tuberías en los techos de estos bloques, haciéndolo en un 50%.
- Se han laminado todos los vidrios crudos existentes en el bloque.

4. BLOQUE I

- **Luces de emergencia:**
Presenta sólo 2 Kits de lámparas automáticas para emergencia distribuido prioritariamente en el área de pasillos de obstetricia en el tercer piso, y 1 en la sala de Recuperación de partos también en el tercer piso, pero ninguno en el sótano, primer ni segundo piso, siendo insuficiente como iluminación durante un desastre.

- **Láminas de seguridad en vidrios crudos**
Se han laminado los vidrios crudos existentes en este bloque para la seguridad de los usuarios y trabajadores en estos ambientes.
- **Señalización**
Existe señalización solamente en el sótano, en el área de cocina. No existe ningún tipo de señalización en el primer, segundo ni en el tercer piso.
- **Instalaciones Eléctricas, sanitarias y de gas.**
 - Presenta cableado expuesto en paredes y techos.
 - Los subtableros eléctricos encontrados en este bloque presentan llaves eléctricas discontinuadas,
 - Presenta subtableros antiguos clausurados.
 - Presenta cableado expuesto y tuberías desordenadas en la azotea.
 - El sistema eléctrico instalado no se encuentra según las normas técnicas del Reglamento Nacional de Construcciones, Código Eléctrico Nacional y de Defensa Civil; por las razones antes mencionadas.
 - Presenta tubería de agua y desagüe deterioradas con goteras en el sótano.
 - Las tuberías de gas en la cocina se encuentran deterioradas las cuales presentan fugas de gas, siendo un peligro para los trabajadores en dicho ambiente.
- **Detectores de humo**
No presentan ningún detector de humo ni sistema contra incendios.
- **Extintores**
El Bloque I presenta 1 manguera contra incendios en la cocina del hospital para pacientes en el sótano, la cual se encuentra operativa.
Presenta 7 extintores de incendios portátiles como se detalla:

Nº	Área de Ubicación	Cant./Específic./Portátiles	Vencimiento
01	Cocina del Hospital (sótano)	01 PQS de 12 kg. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
02	Pasillo de acceso a cocina (sótano)	01 PQS de 12 kg. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
03	Esterilización (1er piso)	01 PQS de 12 kg. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
04	Jefatura Centro Quirúrgico (1er piso)	01 PQS de 12 kg. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
05	Pas.Hospitaliz. pediatría (2do piso)	01 CO2 de 05 lbs. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
06	Pas. Obstetricia (3er psio)	01 CO2 de 05 lbs. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
07	Pas. Sala de Partos (3er piso)	01 Gas Carb. de 10 lbs./Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)

- **Ingresos y puertas**
 - El Sótano, primer, segundo y tercer piso presentan 1 ingreso principal en cada uno de los pisos a través del Bloque F, los cuales presentan puertas de madera de 2.50 m de ancho.
 - El Sótano, primer, segundo y tercer piso presentan 1 salida de emergencia en cada uno de los pisos hacia las escaleras de emergencia colindantes a la rampa del estacionamiento deportivo, las cuales presentan puertas de fierro con vidrio crudo sin laminar de 1.05 m de ancho.
 - El sótano presenta 2 salidas de emergencia más: 1 salida de la cocina del hospital para pacientes hacia el estacionamiento deportivo, el cual presenta una puerta de fierro con vidrio crudo sin laminar de 1.80 m de ancho; y 1 salida del depósito de víveres, el cual presenta una puerta de madera de 1.00 m de ancho.
 - Todas las puertas de éste bloque abren hacia adentro, debiendo cambiar la mayoría su sentido para una evacuación correcta.

- **Rutas de evacuación**
 - En el segundo y tercer piso del bloque I, las rutas de evacuación, que son los pasillos, se encuentran obstaculizadas por equipos y mobiliario médico que generalmente se coloca en éstos.
 - En el primer, segundo y tercer piso, las salidas de emergencia hacia las escaleras de evacuación se encuentran con llave, siendo un peligro para los usuarios y trabajadores en estos ambientes, debiendo abrirlas inmediatamente para una evacuación adecuada del bloque.

ESTUDIO DE VULNERABILIDAD

De acuerdo al Estudio de Vulnerabilidad del Hospital Nacional Cayetano Heredia realizado en el año 2010, el Bloque I tiene un índice de seguridad de 0.42 y un índice de vulnerabilidad de 0.58, con clasificación B. Conocidos los resultados de este estudio, el hospital realizó las siguientes acciones:

- Ordenar y canalizar el 50% de los cables expuestos que pasaban por paredes y techos, faltando aún el 50% por arreglar.
- Remodelación de acabados en Obstetricia (tercer piso), ya que con los antiguos acabados los usuarios se resbalaban frecuentemente.
- Adquisición 2 Kits de lámparas automáticas para emergencia distribuido prioritariamente en el área de pasillos de obstetricia en el tercer piso, y 1 en la sala de Recuperación de partos también en el tercer piso.
- Cambio de tubería de agua y desagüe desde comedor hasta nutrición.
- Se han laminado todos los vidrios crudos existentes en el bloque.

5. BLOQUE J y K

- **Luces de emergencia :**
Presenta sólo 2 Kits de lámparas automáticas para emergencia distribuidos en la oficina de Servicios Generales, pero ninguno en los talleres, oficinas, casa de fuerza (calderos), ni en el pasillo central (patio de talleres) del primer piso.
- **Láminas de seguridad en vidrios crudos**
Se han laminado los vidrios crudos existentes en estos bloques para la seguridad de los usuarios y trabajadores en estos ambientes.
- **Señalización**
No existe ningún tipo de señalización ni en el primer, ni en el segundo piso.
- **Instalaciones Eléctricas, Sanitarias y de Vapor.**
 - Presenta cableado expuesto en paredes y techos en los talleres de mantenimiento.
 - Los subtableros eléctricos encontrados en estos bloques presentan llaves eléctricas discontinuadas,
 - Presenta cableado expuesto y tuberías desordenadas en la azotea.
 - El sistema eléctrico instalado no se encuentra según las normas técnicas del Reglamento Nacional de Construcciones, Código Eléctrico Nacional y de Defensa Civil; por las razones antes mencionadas.
 - Presenta tubería de agua y desagüe deterioradas.
 - Las tuberías de vapor se encuentran deterioradas y no reciben el mantenimiento necesario por empresas especializadas en este tipo de instalaciones.

- **Detectores de humo**
No presentan ningún detector de humo ni sistema contra incendios.
- **Extintores**
El Bloque k presenta 1 manguera contra incendios en la Casa de Fuerza (zona de calderos), la cual se encuentra operativa.
También presenta sólo 1 extintor de incendio portátiles como se detalla:

Nº	Área de Ubicación	Cant./Especificación/Portátiles	Vencimiento
01	Jefatura de Mantenimiento (1er piso)	01 PQS de 12 kg. /Portátil	Junio 2013(A recargar en mayo del 2013)

El Bloque J no presenta ningún extintor.

- **Ingresos y puertas**
 - El Bloque J presenta 8 ingresos: 1 hacia la oficina del sindicato de 1.20 m de ancho, cuya puerta es de madera y abre hacia adentro; 5 ingresos hacia los talleres de carpintería, de pintura, de electricidad, de mecánica y depósito respectivamente, cuyas puertas son de madera de 1.80 m de ancho y abren hacia adentro; 1 hacia el baño de mantenimiento, cuya puerta es de madera de 1.10 m de ancho y abre hacia adentro; y 1 hacia la oficina del segundo piso, cuya puerta es de madera de 1.00 m de ancho y abre hacia adentro.
 - El Bloque K presenta 6 ingresos: 1 hacia la jefatura de mantenimiento, cuya puerta es de madera de 1.00 m de ancho y abre hacia adentro; 1 hacia el almacén general, cuya puerta es de madera de 0.90 m de ancho y abre hacia adentro; 1 hacia la casa de fuerza (zona de calderos), cuya puerta es de madera de 1.80 m de ancho y abre hacia afuera; 1 hacia el descanso de la casa de fuerza, cuya puerta es de madera de 0.90 m de ancho abre hacia adentro; 1 hacia el vestuario de la casa de fuerza, cuya puerta es de madera de 0.70 m de ancho y abre hacia adentro; y 1 hacia la oficina de servicios generales, cuya puerta es de madera de 1.00 m de ancho y abre hacia adentro.
- **Rutas de evacuación**
 - En los Bloques J y K la ruta de evacuación, que es el pasillo central (patio de talleres), se encuentra obstaculizada por equipos y mobiliario que generalmente se coloca desordenadamente para su arreglo o reparación.

ESTUDIO DE VULNERABILIDAD

De acuerdo al Estudio de Vulnerabilidad del Hospital Nacional Cayetano Heredia realizado en el año 2010, los Bloque J y K tienen un índice de seguridad de 0.46 y un índice de vulnerabilidad de 0.54, con clasificación B.

Conocidos los resultados de este estudio, el hospital realizó las siguientes acciones:

- Ordenar y canalizar el 50% de los cables expuestos que pasaban por paredes y techos, faltando aún el 50% por arreglar.
- Mantenimiento de la casa de fuerza por el personal de mantenimiento del hospital.
- Construcción de las 2 oficinas en el segundo piso de estos bloques de material liviano de drywall con cobertura liviana.
- Adquisición 2 Kits de lámparas automáticas para emergencia distribuido en la nueva oficina de servicios generales.
- Se han laminado todos los vidrios crudos existentes en el bloque.

6. BLOQUE L

- **Luces de emergencia :**
El Bloque L no presenta ninguna luz de emergencia, siendo un peligro para los usuarios durante un desastre.
- **Láminas de seguridad en vidrios crudos**
Se han laminado los vidrios crudos existentes en estos bloques para la seguridad de los usuarios y trabajadores en estos ambientes.
- **Señalización**
Existe señalización solamente en el pasillo del segundo piso, pero es insuficiente. En el primer piso sólo existe señalización para el extintor en la Dirección.
- **Instalaciones Eléctricas**
 - Presenta cableado expuesto en paredes y techos.
 - Los subtableros eléctricos encontrados en este bloque presentan llaves eléctricas discontinuadas,
 - Presenta cableado expuesto de alta tensión en el pasillo y tuberías desordenadas en la azotea.
 - El sistema eléctrico instalado no se encuentra según las normas técnicas del Reglamento Nacional de Construcciones, Código Eléctrico Nacional y de Defensa Civil; por las razones antes mencionadas.
- **Detectores de humo**
No presentan ningún detector de humo ni sistema contra incendios.
- **Extintores**
El Bloque L presenta 1 manguera contra incendios en la cocina del hospital para pacientes en el sótano, la cual se encuentra operativa.
El Bloque L presenta 6 extintores de incendios portátiles como se detalla:

Nº	Área de Ubicación	Cant./Especific./Portátiles	Vencimiento
01	Secretaría de Dirección (1er piso)	01 CO2 de 10 lbs. /Portátil	Junio 2013 (A recargar en mayo del 2013)
02	Recepción de Dirección (1er piso)	01 CO2 de 10 lbs. /Portátil	Junio 2013 (A recargar en mayo del 2013)
03	Of. De Recursos Humanos (2do piso)	01 PQS de 06 kg. /Portátil	Junio 2013 (A recargar en mayo del 2013)
04	Unidad de Informática (2do piso)	01 CO2 de 10 lbs. /Portátil	Junio 2013 (A recargar en mayo del 2013)
05	Registro y Legajo (2do piso)	01 PQS de 06 kg. /Portátil	Junio 2013 (A recargar en mayo del 2013)
06	Oficina de Cómputo (2do piso)	01 PQS de 12 kg. /Portátil	Junio 2013 (A recargar en mayo del 2013)

- **Ingresos y puertas**
 - El Bloque L presenta 1 ingreso principal hacia el pasillo colindante con el Bloque A, cuya puerta es de aluminio con vidrio crudo sin laminar de 2.00 m de ancho y abre hacia adentro.
 - La salida de emergencia del Kitchenet de la Dirección hacia la playa de estacionamientos de médicos tiene una puerta de aluminio con vidrio crudo sin laminar de 0.80 m de ancho y abre hacia adentro.
 - Todas las puertas de éste bloque abren hacia adentro, debiendo cambiar la mayoría su sentido para una evacuación correcta.

- **Rutas de evacuación**
 - En el segundo piso del bloque L la ruta de evacuación es el pasillo que da hacia las escaleras y se encuentra libre de algún obstáculo, siendo fácil su evacuación.
 - En el primer piso del bloque L la ruta de evacuación son: el área de recepción, entre la escalera y la salida que da al bloque A, y se encuentra libre de algún obstáculo, siendo fácil su evacuación; y el pasillo interno de la Dirección que termina en el kitchenet en donde se ubica la salida de emergencia de este bloque, siendo difícil su evacuación por lo estrecho del espacio.

ESTUDIO DE VULNERABILIDAD

De acuerdo al Estudio de Vulnerabilidad del Hospital Nacional Cayetano Heredia realizado en el año 2010, el Bloque L tiene un índice de seguridad de 0.45 y un índice de vulnerabilidad de 0.55, con clasificación B. Conocidos los resultados de este estudio, el hospital realizó las siguientes acciones:

- Ordenar y canalizar el 50% de los cables expuestos que pasaban por paredes y techos, faltando aún el 50% por arreglar.
- Se han laminado todos los vidrios crudos existentes en el bloque.

7. BLOQUE LL y AUDITORIOS

- **Luces de emergencia :**
Presenta sólo 1 Kit de lámpara automáticas para emergencia en el área de consultorio para personal médico en el sótano, siendo insuficiente como iluminación durante un desastre en este bloque.
- **Láminas de seguridad en vidrios crudos**
Se han laminado los vidrios crudos existentes en estos bloques para la seguridad de los usuarios y trabajadores en estos ambientes.
- **Señalización**
Existe señalización solamente en primer piso en la estación de enfermeras, mas no existe ningún tipo de señalización en el sótano, segundo ni en el tercer piso.
- **Instalaciones Eléctricas y sanitarias**
 - Presenta cableado expuesto en paredes y techos.
 - Presenta cableado expuesto en paredes como para una therma en la oficina del comité de calidad de atención en salud.
 - Los subtableros eléctricos encontrados en este bloque presentan llaves eléctricas descontinuadas,
 - Presenta cableado expuesto y tuberías desordenadas en la azotea.
 - El sistema eléctrico instalado no se encuentra según las normas técnicas del Reglamento Nacional de Construcciones, Código Eléctrico Nacional y de Defensa Civil; por las razones antes mencionadas.
 - Presenta tubería de agua y desagüe deterioradas con goteras en el sótano.
- **Detectores de humo**
No presentan ningún detector de humo ni sistema contra incendios.
- **Extintores**
El Bloque LL presenta 4 mangueras contra incendios en el descanso de las escaleras (1 por cada piso), los cuales se encuentran operativos.
Presenta también 14 extintores de incendios portátiles como se detalla:

Nº	Área de Ubicación	Cant./Especif./Portátiles	Vencimiento
01	Nefrología y Hemodiálisis (sótano)	01 PQS de 06 kg./Portátil	Junio 2013 (A recargar en mayo del 2013)
02	Pasillo de Nefrología y hemodiálisis (sótano)	01 CO2 de 05 lbs./Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
03	Pasillo de Nefrología y hemodiálisis (sótano)	01 PQS de 06 kg./Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
04	Servicio Máxilo Facial (sótano)	01 CO2 de 10 lbs./Portátil	Junio 2013 (A recargar en mayo del 2013)
05	Departamento de Enfermería (1er piso)	01 PQS de 12 kg./Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
06	Pasillo de Consultorios Externos (1er piso)	01 PQS de 04 kg./Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
07	Pasillo de hospitalización (1er piso)	01 CO2 de 05 lbs./Portátil	Junio 2013 (A recargar en mayo del 2013)
08	Escalera al sótano (1er piso)	01 PQS de 06 kg./Portátil	Junio 2013 (A recargar en mayo del 2013)
09	Pasillo de salas quirúrgicas (2do piso)	01 PQS de 06 kg./Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
10	Escalera al primer piso (2do piso)	01 PQS de 06 kg./Portátil	Junio 2013 (A recargar en mayo del 2013)
11	Pasillo de Trasplante Renal (3er piso)	01 PQS de 04 kg./Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
12	Pasillo de Trasplante Renal (3er piso)	01 PQS de 12 kg./Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
13	Escalera al segundo piso (3er piso)	01 PQS de 06 kg./Portátil	Junio 2013 (A recargar en mayo del 2013)
14	Archivo de contabilidad (4to piso)	01 PQS de 06 kg./Portátil	Mayo 2014

○ **Ingresos y puertas**

- El sótano presenta 6 ingresos: 1 hacia el área de espera de odontopediatría (puerta de madera de 1.00 de ancho abriendo hacia adentro), 1 hacia la oficina del comité de auditoría (puerta de madera de 1.00 de ancho abriendo hacia adentro), 1 hacia el consultorio de médico de personal (puerta de aluminio y vidrio crudo sin laminar de 1.00 m de ancho abriendo hacia adentro), 1 hacia el área de espera de odontología (puerta de madera de 1.20 m de ancho abriendo hacia adentro), 1 hacia el área de espera del programa educativo para gestantes (pasillo de 3.80 m de ancho), y 1 hacia área de espera del departamento de nefrología y hemodiálisis (Puertas de madera de 1.90 m de ancho abriendo hacia afuera).
- El primer presenta 6 ingresos a las siguientes áreas: 1 hacia el auditorio A (puertas de madera de 1.70 m de ancho abriendo hacia adentro), 1 hacia el auditorio B (puertas de madera de 1.60 m de ancho abriendo hacia adentro), 1 hacia el departamento de enfermería (puertas de madera de 1.20 m de ancho abriendo hacia adentro), 1 hacia el Hall de recepción de traumatología colindante al bloque F (puertas de aluminio y vidrio crudo sin laminar de 1.90 m de ancho abriendo hacia adentro), 1 hacia la sala de espera de consultorios de traumatología (puertas de aluminio y vidrio crudo sin laminar de 1.80 m de ancho abriendo hacia adentro), y 1 hacia el hall de consultorios de traumatología (puerta de aluminio con vidrio crudo sin laminar de 0.90 m de ancho abriendo hacia adentro actualmente clausurada).
- Las puertas de evacuación de los auditorios A y B hacia el sótano se encuentran clausuradas debido a que el acondicionamiento de consultorios y oficinas han obstaculizado dichas rutas de evacuación.
- Todas las puertas en el interior de éste bloque abren hacia adentro, debiendo cambiar la mayoría su sentido para una evacuación correcta.

○ **Rutas de evacuación**

- En el sótano, las rutas de evacuación que son los pasillos de consultorios y en el patio del sótano se encuentran generalmente libre de obstáculos, siendo fácil la evacuación de los usuarios a través del patio del sótano ya mencionado; y cabe mencionar que la escalera de acceso al primer piso del bloque se encuentra clausurada por una puerta de hierro, convirtiéndose en un depósito improvisado, ya que las rutas de evacuación en el sótano son diferentes al del primer piso.
- En el primer, segundo y tercer piso, las rutas de evacuación son los pasillos de cada área y las escaleras, encontrándose generalmente libre de obstáculos; excepto en los pasillos del área de

Cirugía de traumatología, los cuales se encuentran obstaculizados generalmente por equipo y mobiliario propio a esta área.

- En la azotea, las rutas de evacuación se encuentran totalmente obstaculizadas por material y equipos médicos inservibles depositados desordenadamente; así también como las tuberías de oxígeno ubicados a 40 cm del piso las cuales obstaculizan las salidas del depósito de Sub Cafae.

ESTUDIO DE VULNERABILIDAD

De acuerdo al Estudio de Vulnerabilidad del Hospital Nacional Cayetano Heredia realizado en el año 2010, el Bloque LL tiene un índice de seguridad de 0.49 y un índice de vulnerabilidad de 0.51, con clasificación B.

Conocidos los resultados de este estudio, el hospital realizó las siguientes acciones:

- Ordenar y canalizar el 50% de los cables expuestos que pasaban por paredes y techos, faltando aún el 50% por arreglar.
- Adquisición 1 Kit de lámpara automática en el área de consultorio para personal médico en el sótano.
- Se han laminado todos los vidrios crudos existentes en el bloque.

8. BLOQUE M

- **Luces de emergencia :**
El Bloque M no presenta ninguna luz de emergencia, siendo un peligro para los usuarios durante un desastre.
- **Láminas de seguridad en vidrios crudos**
Se han laminado los vidrios crudos existentes en estos bloques para la seguridad de los usuarios y trabajadores en estos ambientes.
- **Señalización**
Existe señalización solamente en el primer piso, es pobre y actualmente muestran como salida de emergencia a la puerta este la cual se encuentra clausurada. No existe ningún tipo de señalización en el segundo piso.
- **Instalaciones Eléctricas**
 - Presenta cableado expuesto en paredes y techos.
 - Los subtableros eléctricos encontrados en este bloque presentan llaves eléctricas discontinuadas,
 - Presenta cableado expuesto y tuberías desordenadas en el depósito del segundo piso y en la azotea.
 - El sistema eléctrico instalado no se encuentra según las normas técnicas del Reglamento Nacional de Construcciones, Código Eléctrico Nacional y de Defensa Civil; por las razones antes mencionadas.
- **Detectores de humo**
No presentan ningún detector de humo ni sistema contra incendios.
- **Extintores**
El Bloque M presenta 1 manguera contra incendios en el exterior del bloque, junto al ingreso principal de la zona administrativa. Esta manguera se encuentra inoperativa debido a que la cisterna que la abastece no se encuentra operativa en la actualidad..
Presenta 6 extintores de incendios portátiles como se detalla:

Nº	Área de Ubicación	Cant./Especific./Portátiles	Vencimiento
01	Seguridad (1er piso)	01 PQS de 06 kg. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
02	Tesorería (1er piso)	01 CO2 de 10 lbs. /Portátil	Junio 2013 (A recargar en mayo del 2013)
03	Unid. de control patrimonial (1er piso)	01 CO2 de 10 lbs. /Portátil	Junio 2013 (A recargar en mayo del 2013)
04	Oficina de economía(1er piso)	01 CO2 de 10 lbs. /Portátil	Junio 2013 (A recargar en mayo del 2013)
05	Planeamiento Estratégico (1er piso)	01 CO2 de 10 lbs. /Portátil	Junio 2013 (A recargar en mayo del 2013)
06	Pasillo de Res. médica (2do piso)	01 PQS de 06 kg. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)

○ **Ingresos y puertas**

- El primer piso presenta 3 ingreso: 1 hacia el área administrativa por la parte norte colindante al jardín (puerta de fierro con vidrio crudo sin laminar de 1.00 m de ancho abriendo hacia adentro), 1 hacia la oficina de bienestar de personal (puerta de fierro con vidrio crudo sin laminar de 1.00 m de ancho abriendo hacia adentro), y 1 hacia la oficina de control de asistencia (puerta de fierro con vidrio crudo sin laminar de 1.00 m de ancho abriendo hacia adentro).
- También presenta una salida de emergencia hacia la parte este del bloque, cuya puerta es de fierro con vidrio crudo sin laminar de 1,05 m de ancho abriendo hacia adentro, encontrándose clausurada.
- Todas las puertas de este bloque abren hacia adentro, debiendo cambiar la mayoría su sentido para una evacuación correcta.

○ **Rutas de evacuación**

- En el primer piso, la ruta de evacuación hacia la salida este está obstaculizada por equipos y materiales que se encuentran apilados y colocados desordenadamente sobre la puerta de la salida de emergencia. Del mismo modo, la propia puerta se encuentra con llave, siendo un peligro para los usuarios durante un siniestro.
- En el segundo nivel la principal ruta de evacuación es el pasillo que da hacia la escalera principal. Así mismo, se ha clausurado el acceso a la escalera de emergencia existente, teniendo que utilizar todos los usuarios, como ruta de evacuación, la escalera principal.

ESTUDIO DE VULNERABILIDAD

De acuerdo al Estudio de Vulnerabilidad del Hospital Nacional Cayetano Heredia realizado en el año 2010, el Bloque M tiene un índice de seguridad de 0.44 y un índice de vulnerabilidad de 0.56, con clasificación B. Conocidos los resultados de este estudio, el hospital realizó las siguientes acciones:

- Ordenar y canalizar el 50% de los cables expuestos que pasaban por paredes y techos, faltando aún el 50% por arreglar.
- Implementación de extintores extras para oficinas específicas.
- Se han laminado todos los vidrios crudos existentes en el bloque.

9. BLOQUE N

○ **Luces de emergencia:**

Presenta sólo 1 Kit de lámpara automática para emergencia localizado en el pasillo de la sala de procedimientos de gastroenterología, pero ninguno más en el primer, ni segundo piso, siendo insuficiente como iluminación durante un desastre.

- **Láminas de seguridad en vidrios crudos**
Se han laminado los vidrios crudos existentes en este bloque para la seguridad de los usuarios y trabajadores en estos ambientes.
- **Señalización**
Existe señalización solamente en el primer piso, es pobre y actualmente muestran como salida de emergencia a la puerta este la cual se encuentra clausurada. No existe ningún tipo de señalización en el segundo piso.
- **Instalaciones Eléctricas**
 - Presenta cableado expuesto en paredes y techos.
 - Los subtableros eléctricos encontrados en este bloque presentan llaves eléctricas discontinuadas,
 - Presenta subtableros antiguos clausurados.
 - Presenta cableado expuesto y tuberías desordenadas en la azotea.
 - El sistema eléctrico instalado no se encuentra según las normas técnicas del Reglamento Nacional de Construcciones, Código Eléctrico Nacional y de Defensa Civil; por las razones antes mencionadas.
- **Detectores de humo**
No presentan ningún detector de humo ni sistema contra incendios.
- **Extintores**
El Bloque N presenta 4 extintores de incendios portátiles como se detalla:

Nº	Área de Ubicación	Cant./Específic./Portátiles	Vencimiento
01	Farmacia de emergencia (1er piso)	01 CO2 de 07 lbs. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
02	Procedimientos de gastro (1er piso)	01 CO2 de 10 lbs. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
03	Pasillo de inst. de altura (2do piso)	01 PQS de 12 kg. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
04	Serv. de Endocrinología (2do piso)	01 CO2 de 05 lbs. /Portátil	Mayo 2014

- **Ingresos y puertas**
 - El primer piso presenta 6 ingresos: 1 hacia la jefatura de emergencia, cuya puerta es de fierro con vidrio crudo sin laminar de 1.00 m de ancho abriendo hacia adentro; 1 hacia la farmacia de emergencia abriendo hacia adentro, cuya puerta es de fierro con vidrio crudo sin laminar de 1.00 m de ancho abriendo hacia adentro; 1 hacia la oficina de servicio social, cuya puerta es de madera de 1.00 m de ancho abriendo hacia adentro; 1 hacia el instituto de investigación de altura, cuya puertas son de madera de 2.40 m de ancho abriendo hacia adentro; y 1 hacia las de procedimiento de gastroenterología, cuya puerta es de madera de madera de 1.00 m de ancho abriendo hacia adentro.
 - Presenta también una salida de emergencia en la sala de procedimiento de gastro hacia el este, cuyas puertas son de fierro con vidrio crudo sin laminar de 2.50 m de ancho abriendo hacia adentro.
 - Todas las puertas de éste bloque abren hacia adentro, debiendo cambiar la mayoría su sentido para una evacuación correcta.
- **Rutas de evacuación**
 - En el primer piso, la ruta de evacuación hacia la salida este está obstaculizada por equipos y materiales que se encuentran apilados y colocados desordenadamente sobre la puerta de la salida de emergencia, así también como por bancas que utilizan los alumnos como área de estudios. Del mismo modo, la propia puerta se encuentra con llave, siendo un peligro para los usuarios durante un siniestro.

- En el segundo nivel la principal ruta de evacuación es el pasillo que da hacia la escalera principal. Así mismo, se ha clausurado el acceso a la escalera de emergencia existente, teniendo que utilizar todos los usuarios, como ruta de evacuación, la escalera principal.

ESTUDIO DE VULNERABILIDAD

De acuerdo al Estudio de Vulnerabilidad del Hospital Nacional Cayetano Heredia realizado en el año 2010, el Bloque N tiene un índice de seguridad de 0.38 y un índice de vulnerabilidad de 0.62, con clasificación B. Conocidos los resultados de este estudio, el hospital realizó las siguientes acciones:

- Ordenar y canalizar el 50% de los cables expuestos que pasaban por paredes y techos, faltando aún el 50% por arreglar.
- Adquisición de 1 Kit de lámpara automática para emergencia localizado en el pasillo de la sala de procedimientos de gastroenterología.
- Se han laminado todos los vidrios crudos existentes en el bloque.

10. BLOQUE Ñ

○ **Luces de emergencia :**

Presenta 11 Kits de lámparas automáticas para emergencia distribuidas de la siguiente manera: 3 en la escalera principal (1 por cada tramo entre pisos), 3 en la escalera de emergencia (1 por cada tramo entre pisos), 1 en el gimnasio del 4to piso, 1 en la sala de cómputo del 3er piso, 1 en el restaurant del 2do piso, y 2 a lo largo del primer piso. Todas las lámparas se encuentran distribuidas alumbrando las salidas de emergencia y rutas de evacuación correctamente.

○ **Vidrios**

Todas las ventanas que dan hacia el bloque de emergencia pediátrica son de vidrio templado sin laminar, así también como las puertas de los ingresos principales al segundo, tercer y cuarto piso. Todos los demás son vidrios crudos, en las cuales se ha instalado láminas de seguridad, para la seguridad de los usuarios y trabajadores en estos ambientes.

Señalización

Existe señalización en el primer piso y en el área de escaleras. No existe ningún tipo de señalización en, segundo, tercer ni cuarto piso.

○ **Instalaciones Eléctricas**

- Los subtableros eléctricos encontrados en este bloque presentan llaves eléctricas discontinuadas,
- El sistema eléctrico instalado no se encuentra según las normas técnicas del Reglamento Nacional de Construcciones, Código Eléctrico Nacional y de Defensa Civil; por las razones antes mencionadas.

○ **Detectores de humo y alarmas contra incendios**

Presenta 7 detectores de humo distribuidos de la siguiente manera: 2 en la sala de cómputo del 3er piso, 2 en el restaurant del 2do piso, y 3 a lo largo del primer piso, siendo estas áreas las únicas del hospital que los presenta.

Presenta también un sistema de alarma contra incendio a lo largo de toda la escalera principal, siendo también el único bloque del hospital que la presenta.

○ **Extintores**

El Bloque Ñ presenta sólo 1 extintor de incendios portátil como se detalla:

Nº	Área de Ubicación	Cant./Especificación/Portátiles	Vencimiento
01	Restaurant de sub cafae (2do piso)	01 PQS de 06 kg. /Portátil	Mayo 2014

- **Ingresos y puertas**
 - El segundo, tercer y cuarto piso presentan puertas de vidrio templado de 2.00 m de ancho en los ingresos a través de la escalera principal.
 - Las puertas de salidas de emergencia en el primer y segundo piso son de fierro plegables de 1.00 m de ancho, y generalmente se encuentran cerradas con llave, siendo un peligro para los usuarios de este bloque durante la evacuación en un desastre.
 - Todas las puertas de este bloque abren hacia adentro, debiendo cambiar la mayoría su sentido para una evacuación correcta.
- **Rutas de evacuación**
 - El tercer, segundo y primer piso presenta 2 rutas principales de evacuación, las cuales son las 2 escaleras de este bloque. La ruta de evacuación de la escalera de emergencia se encuentra obstaculizada por las puertas de fierro plegable las cuales se mantienen cerradas con llave en dichos pisos.

ESTUDIO DE VULNERABILIDAD

De acuerdo al Estudio de Vulnerabilidad del Hospital Nacional Cayetano Heredia realizado en el año 2010, el Bloque Ñ tiene un índice de seguridad de 0.43 y un índice de vulnerabilidad de 0.57, con clasificación B.

Conocidos los resultados de este estudio, el hospital realizó las siguientes acciones:

- Ordenar y canalizar los cables expuestos que pasaban por paredes y techos.
- Implementación de sistema de alarma contra incendios
- Adquisición 11 Kits de lámparas automáticas para emergencia distribuidas prioritariamente en las escaleras, gimnasio, sala de cómputo, restaurant y el área de tiendas.
- Implementación de 7 detectores de humo distribuidos en la sala de cómputo, restaurant y en el área de tiendas.
- Instalación de láminas de seguridad en las ventanas de los vidrios crudos ubicados al costado del edificio de administración y residencia médica.
- Se han laminado todos los vidrios crudos existentes en el bloque.

11. BLOQUE O

- **Luces de emergencia :**
Actualmente, las instalaciones de Emergencias Pediátricas cuentan con 18 unidades de kits de luces de emergencias, de 1 hora de funcionamiento e iluminancia de 1 lux.
- **Láminas de seguridad en vidrios crudos**
En la Remodelación existente se han instalado vidrios templados en todos los ambientes de Emergencia pediátrica.
- **Señalización**
La Remodelación que está sufriendo no contempla señalización, sin embargo el Hospital va a contratar una empresa que se encargue del suministro y de la instalación de éstas.

- **Instalaciones Eléctricas**
El sistema eléctrico instalado se encuentra según las normas técnicas del Reglamento Nacional de Construcciones, Código Eléctrico Nacional y de Defensa Civil.
- **Detectores de humo**
El proyecto de Remodelación contempla 29 unidades de Detectores de Humo Sistematizados con 2 avisador sonoro, así como 3 pulsadores de alarmas contra incendios.
- **Extintores**
Se deberán implementar los siguientes extintores como se detalla:

Nº	Área de Ubicación	Cant./Especificación/Portátiles
01	Pasillo de ingreso de Pediatría II	01 PQS de 06 kg. /Portátil
02	Oficina de Médicos	01 PQS de 06 kg. /Portátil
03	Hospitalización 2	02 CO2 de 10 lbs. /Portátil
04	Pasillo de ingreso de Pediatría I	01 PQS de 06 kg. /Portátil
05	Sala de Observaciones	01 PQS de 06 kg. /Portátil
06	Hall antes de sala de reuniones	01 PQS de 06 kg. /Portátil

- **Ingresos y puertas**
 - Presenta dos ingresos principales: uno desde en emergencia pediátrica; 1 hacia Pediatría I a través de la sala de espera del bloque cuya puertas son de madera de 2.40 m de ancho abriendo hacia adentro, y 1 hacia Pediatría II cuya puerta es de madera de 1.15 m de ancho abriendo hacia adentro.
 - Presenta también 3 ingresos en las siguientes áreas: 1 hacia la sub estación cuyas puertas son metálicas de 1.98 m de ancho abriéndolas hacia adentro, 1 hacia la caseta del grupo electrógeno cuyas puertas son metálicas de 1.44 m de ancho abriéndolas hacia adentro, y hacia la oficina de seguridad puerta es de madera de 0.87 m de ancho abriendo hacia adentro
 - Presenta también 3 salidas de emergencia: 1 de la repostería hacia la sala de espera cuya puerta es de vidrio templado de 0.80 m de ancho abriendo hacia afuera, 1 de hospitalización pediátrica hacia el pasillo de tiendas del Sub Cafae cuya puerta es de madera de 0.81 m de ancho abriendo hacia adentro, y 1 del pasillo de Pediatría II hacia el este cuyas puertas son de vidrio templado de 1.40 m de ancho abriendo hacia adentro.
 - Todas las demás puertas interiores de este bloque abren hacia adentro excepto las de tópico de pediatría, las cuales son corredizas de madera.
- **Rutas de evacuación**
 - En el bloque O las rutas de evacuación, que son los pasillos que dan hacia las salidas e ingresos, están libres de equipos y materiales gracias al ordenamiento y acondicionamiento de la remodelación que está sufriendo.

ESTUDIO DE VULNERABILIDAD

De acuerdo al Estudio de Vulnerabilidad del Hospital Nacional Cayetano Heredia realizado en el año 2010, el Bloque O tiene un índice de seguridad de 0.35 y un índice de vulnerabilidad de 0.65, con clasificación C. Conocidos los resultados de este estudio, el hospital realizó las siguientes acciones:

- Se ha remodelado por completo el bloque, haciéndolo funcional y más seguro.
- Se han mejorado las líneas vitales que alimentan al Bloque.
- Se propone más extintores para las áreas de hospitalización
- Se propone colocar toda señalética correspondiente a evacuación y sismos.

- Todo vidrio instalado es templado, siendo más seguro para los usuarios y trabajadores del bloque.

12. **BLOQUE P**

- **Luces de emergencia :**
El Bloque P no presenta ninguna luz de emergencia, siendo un peligro para los usuarios durante un desastre.
- **Láminas de seguridad en vidrios crudos**
Se han laminado los vidrios crudos existentes en este bloque para la seguridad de los usuarios y trabajadores en estos ambientes.
- **Señalización**
Existe una señalización pobre en este bloque.
- **Instalaciones Eléctricas**
 - Presenta cableado expuesto en paredes y techos.
 - Los subtableros eléctricos encontrados en estos bloques presentan llaves eléctricas discontinuadas,
 - Presenta cableado expuesto y tuberías desordenadas en el techo de este bloques.
 - El sistema eléctrico instalado no se encuentra según las normas técnicas del Reglamento Nacional de Construcciones, Código Eléctrico Nacional y de Defensa Civil; por las razones antes mencionadas.
- **Detectores de humo**
No presentan ningún detector de humo ni sistema contra incendios.
- **Extintores**
Presenta 2 extintores de incendios portátiles como se detalla:

Nº	Área de Ubicación	Cant./Especificación/Portátiles	Vencimiento
01	Dirección de la CUNA	01 PQS de 12 kg. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
02	Costado de la Dirección	01 PQS de 12 kg. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)

- **Ingresos y puertas**
 - En todos los ambientes existen un ingreso directo a este bloque, teniendo el comedor y todas las aulas (excepto el aula de estimulación) puertas de madera de 1.00 de ancho abriendo hacia adentro; la de la cocina hacia el bloque Q (rehabilitación física) es de madera de 0.90 m abriendo hacia adentro; y la de los baños son de madera de 0.80 m de ancho y abren hacia adentro.
 - Todas las puertas de este bloque abren hacia adentro, debiendo cambiar la mayoría su sentido para una evacuación correcta.
- **Rutas de evacuación**
 - En el bloque P las rutas de evacuación, son los pasillos en los exteriores de las aulas se encuentra libre de algún obstáculo, siendo fácil su evacuación.

ESTUDIO DE VULNERABILIDAD

De acuerdo al Estudio de Vulnerabilidad del Hospital Nacional Cayetano Heredia realizado en el año 2010, el Bloque P tiene un índice de seguridad de 0.53 y un índice de vulnerabilidad de 0.47, con clasificación B. Conocidos los resultados de este estudio, el hospital realizó las siguientes acciones:

- Ordenar y canalizar el 50% de los cables expuestos que pasaban por paredes y techos, faltando aún el 50% por arreglar.
- Se han laminado todos los vidrios crudos existentes en el bloque.

13. **BLOQUE Q**

- **Luces de emergencia :**
El Bloque Q no presenta ninguna luz de emergencia, siendo un peligro para los usuarios durante un desastre.
- **Láminas de seguridad en vidrios crudos**
Se han laminado los vidrios crudos existentes en este bloque para la seguridad de los usuarios y trabajadores en estos ambientes.
- **Señalización**
No existe ningún tipo de señalización en este ambiente.
- **Instalaciones Eléctricas**
 - Presenta cableado expuesto en paredes y techos.
 - Los subtableros eléctricos encontrados en estos bloques presentan llaves eléctricas discontinuadas,
 - Presenta cableado expuesto y tuberías desordenadas en el techo de este bloques.
 - El sistema eléctrico instalado no se encuentra según las normas técnicas del Reglamento Nacional de Construcciones, Código Eléctrico Nacional y de Defensa Civil; por las razones antes mencionadas.
- **Detectores de humo**
No presentan ningún detector de humo ni sistema contra incendios.
- **Extintores**
Presenta 5 extintores de incendios portátiles como se detalla:

Nº	Área de Ubicación	Cant./Especificación/Portátiles	Vencimiento
01	Consultorio interno	01 PQS de 12 kg. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
02	Pasillo de consultorio interno	01 PQS de 12 kg. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
03	Interior de consultorio	01 CO2 de 10 lbs /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
04	Oficina de epidemiología	01 CO2 de 05 lbs /Portátil	Junio 2013 (A recargar en mayo del 2013)
05	Baño de epidemiología	01 PQS de 06 kg. /Portátil	Junio 2013 (A recargar en mayo del 2013)

- **Ingresos y puertas**
 - Presenta un ingreso principal colindante con CUNA desde la pista hacia la sala de espera, cuya puerta es de madera de 1.20 m de ancho abriendo hacia adentro; y 4 ingresos secundarios: 1 en epidemiología y salud ambiental cuya puerta es de madera de 1.00 m de ancho abriendo hacia adentro, 1 en fotocopias cuya puerta es de madera de 1.00 m de ancho abriendo hacia adentro, 1 en gimnasio cuya puerta es de madera de 0.95 m de ancho abriendo hacia adentro, y 1 en el depósito el cual no tiene puerta y tiene un ancho de 0.90 m abriendo hacia adentro.
 - Todas las puertas de este bloque abren hacia adentro, debiendo cambiar la mayoría su sentido para una evacuación correcta.

- **Rutas de evacuación**
 - En el bloque Q la ruta de evacuación principal es el pasillo ubicado entre la puerta del ingreso principal hacia la sala de espera, encontrándose obstaculizado por la cantidad de personas que se encuentran en esta sala de espera, siendo un peligro para los usuarios en la evacuación durante un siniestro.

ESTUDIO DE VULNERABILIDAD

De acuerdo al Estudio de Vulnerabilidad del Hospital Nacional Cayetano Heredia realizado en el año 2010, el Bloque Q tiene un índice de seguridad de 0.25 y un índice de vulnerabilidad de 0.75, con clasificación C. Conocidos los resultados de este estudio, el hospital realizó las siguientes acciones:

- Ordenar y canalizar el 50% de los cables expuestos que pasaban por paredes y techos, faltando aún el 50% por arreglar.
- Se han laminado todos los vidrios crudos existentes en el bloque.

14. BLOQUE R

- **Luces de emergencia :**
El Bloque R no presenta ninguna luz de emergencia, siendo un peligro para los usuarios durante un desastre.
- **Láminas de seguridad en vidrios crudos**
Se han laminado los vidrios crudos existentes en este bloque para la seguridad de los usuarios y trabajadores en estos ambientes.
- **Señalización**
Existe señalización pobre en el primer y segundo piso, y sólo señalan a los extintores.
- **Instalaciones Eléctricas**
 - Presenta cableado expuesto en paredes y techos.
 - Los subtableros eléctricos encontrados en este bloque presentan llaves eléctricas discontinuadas,
 - Presenta cableado expuesto en la azotea.
 - El sistema eléctrico instalado no se encuentra según las normas técnicas del Reglamento Nacional de Construcciones, Código Eléctrico Nacional y de Defensa Civil; por las razones antes mencionadas.
- **Detectores de humo**
No presentan ningún detector de humo ni sistema contra incendios.
- **Extintores**
El Bloque R presenta 2 mangueras contra incendios en el exterior del bloque: 1 junto al ingreso a los laboratorios, y 1 en la parte sur del bloque colindante con el bloque S.
Presenta 12 extintores de incendios portátiles como se detalla:

Nº	Área de Ubicación	Cant./Especificación/Portátiles	Vencimiento
01	Sala de espera	01 Q10 de 07 lbs. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
02	Pasillo primer piso	01 PQS de 12 kg. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
03	Pasillo primer piso	01 CO2 de 05 lbs. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
04	Pasillo primer piso	01 Q10 de 10 kg. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
05	Pasillo primer piso	01 PQS de 06 kg. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)

06	Pasillo primer piso	01 CO2 de 06 kg. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
07	Pasillo primer piso	01 CO2 de 06 kg. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
08	Salida de laboratorio	01 PQS de 06 kg. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
09	Pasillo de segundo piso	01 CO2 de 06 kg. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
10	Pasillo de segundo piso	01 CO2 de 06 kg. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
11	Pasillo de segundo piso	01 CO2 de 06 kg. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
12	Pasillo de segundo piso	01 PQS de 06 kg. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)

○ **Ingresos y puertas**

- Presenta 2 ingresos principales: 1 hacia el área de la sala de espera por la parte este colindante al estacionamiento cuya puerta de madera de 2.18 m de ancho abriendo hacia adentro, y 1 hacia los laboratorios del primer piso cuya puerta de madera de 2.25 m de ancho abriendo hacia adentro.
- También presenta 2 salidas de emergencia: 1 desde la zona de hospitalización hacia la parte oeste del bloque, cuya puerta es de madera de 2.18 m de ancho abriendo hacia adentro; y 1 desde la zona administrativa hacia la parte norte, cuya puerta es de madera de 2.25 m de ancho abriendo hacia adentro.
- Todas las puertas de este bloque abren hacia adentro, debiendo cambiar la mayoría su sentido para una evacuación correcta.

○ **Rutas de evacuación**

- El primer y segundo piso presenta 2 rutas principales de evacuación, las cuales son las 2 escaleras de este bloque (1 principal y otra de emergencia). La ruta de evacuación de la escalera de emergencia se encuentra obstaculizada por las puertas de fierro la cuales se mantiene cerradas.
- En el primer piso, la ruta de evacuación hacia la salida de los laboratorios está obstaculizada por equipos y materiales que se encuentran apilados y colocados desordenadamente en el pasillo, así también como la puerta de fierro cerrada con llave del área de espera hacia los laboratorios, siendo peligrosa la evacuación durante un siniestro.

ESTUDIO DE VULNERABILIDAD

De acuerdo al Estudio de Vulnerabilidad del Hospital Nacional Cayetano Heredia realizado en el año 2010, el Bloque R tiene un índice de seguridad de 0.45 y un índice de vulnerabilidad de 0.55, con clasificación B. Conocidos los resultados de este estudio, el hospital realizó las siguientes acciones:

- Ordenar y canalizar el 50% de los cables expuestos que pasaban por paredes y techos, faltando aún el 50% por arreglar.
- Implementación de extintores extras para los pasillos.
- Se han laminado todos los vidrios crudos existentes en el bloque.

15. BLOQUE S

○ **Luces de emergencia :**

El Bloque S no presenta ninguna luz de emergencia, siendo un peligro para los usuarios durante un desastre.

○ **Láminas de seguridad en vidrios crudos**

Se han laminado los vidrios crudos existentes en este bloque para la seguridad de los usuarios y trabajadores en estos ambientes.

- **Señalización**
No existe ningún tipo de señalización en este ambiente.
- **Instalaciones Eléctricas**
 - Presenta cableado expuesto en paredes y techos.
 - Los subtableros eléctricos encontrados en estos bloques presentan llaves eléctricas discontinuadas,
 - Presenta cableado expuesto y tuberías desordenadas en el techo de este bloques.
 - El sistema eléctrico instalado no se encuentra según las normas técnicas del Reglamento Nacional de Construcciones, Código Eléctrico Nacional y de Defensa Civil; por las razones antes mencionadas.
- **Detectores de humo**
No presentan ningún detector de humo ni sistema contra incendios.
- **Extintores**
El bloque S no presenta ningún extintor, siendo esto un peligro para los usuarios de este bloque.
- **Ingresos y puertas**
 - Presenta 3 ingresos a través de la sala de espera: 1 hacia procets, 1 hacia la recepción de dermatología y 1 hacia la sala de estudios. Los 3 ingresos son de puertas de madera de 1.00 m de ancho abriendo éstas hacia adentro.
 - Todas las puertas de este bloque abren hacia adentro, debiendo cambiar la mayoría su sentido para una evacuación correcta.
- **Rutas de evacuación**
 - En el bloque S la ruta de evacuación principal es a través de la sala de espera, encontrándose obstaculizado por la cantidad de personas que se encuentran en esta sala de espera, siendo un peligro para los usuarios en la evacuación durante un siniestro.

ESTUDIO DE VULNERABILIDAD

De acuerdo al Estudio de Vulnerabilidad del Hospital Nacional Cayetano Heredia realizado en el año 2010, el Bloque S tiene un índice de seguridad de 0.26 y un índice de vulnerabilidad de 0.74, con clasificación C. Conocidos los resultados de este estudio, el hospital realizó las siguientes acciones:

- Ordenar y canalizar el 50% de los cables expuestos que pasaban por paredes y techos, faltando aún el 50% por arreglar.
- Se han laminado todos los vidrios crudos existentes en el bloque.

16. BLOQUE T

- **Luces de emergencia :**
El Bloque T no presenta ninguna luz de emergencia, siendo un peligro para los usuarios durante un desastre.
- **Láminas de seguridad en vidrios crudos**
Se han laminado los vidrios crudos existentes en este bloque para la seguridad de los usuarios y trabajadores en estos ambientes.
- **Señalización**
No existe ningún tipo de señalización en este ambiente.

- **Instalaciones Eléctricas**
 - Presenta cableado expuesto en paredes y techos.
 - Los subtableros eléctricos encontrados en estos bloques presentan llaves eléctricas descontinuadas,
 - Presenta cableado expuesto y tuberías desordenadas en el techo de este bloques.
 - El sistema eléctrico instalado no se encuentra según las normas técnicas del Reglamento Nacional de Construcciones, Código Eléctrico Nacional y de Defensa Civil; por las razones antes mencionadas.
- **Detectores de humo**
No presentan ningún detector de humo ni sistema contra incendios.
- **Extintores**
El Bloque T presenta sólo 1 extintor de incendio portátil como se detalla:

Nº	Área de Ubicación	Cant./Especificación/Portátiles	Vencimiento
01	Sala de estar en psicología	01 PQS de 12 kg. /Portátil	Junio 2013 (A recargar en mayo del 2013)

- **Ingresos y puertas**
 - Presenta 2 ingresos principales, ambos hacia las salas de espera tanto en el área de neurología como en el área de psicología, a través de un pasillo de 1.44 m de ancho.
 - Todas las puertas de este bloque abren hacia adentro, debiendo cambiar la mayoría su sentido para una evacuación correcta.
- **Rutas de evacuación**
 - En el bloque T la ruta de evacuación principal es a través de la sala de espera, encontrándose obstaculizado por la cantidad de personas que se encuentran en esta sala de espera, siendo un peligro para los usuarios en la evacuación durante un siniestro.

ESTUDIO DE VULNERABILIDAD

De acuerdo al Estudio de Vulnerabilidad del Hospital Nacional Cayetano Heredia realizado en el año 2010, el Bloque T tiene un índice de seguridad de 0.38 y un índice de vulnerabilidad de 0.62, con clasificación B. Conocidos los resultados de este estudio, el hospital realizó las siguientes acciones:

- Ordenar y canalizar el 50% de los cables expuestos que pasaban por paredes y techos, faltando aún el 50% por arreglar.
- Se han laminado todos los vidrios crudos existentes en el bloque.

17. BLOQUE U

- **Luces de emergencia :**
El Bloque U no presenta ninguna luz de emergencia, siendo un peligro para los usuarios durante un desastre.
- **Láminas de seguridad en vidrios crudos**
Se han laminado los vidrios crudos existentes en este bloque para la seguridad de los usuarios y trabajadores en estos ambientes.

- **Señalización**
No existe ningún tipo de señalización en este ambiente.
- **Instalaciones Eléctricas**
 - Presenta cableado expuesto en paredes y techos.
 - Los subtableros eléctricos encontrados en estos bloques presentan llaves eléctricas discontinuadas,
 - Se ha ordenado el cableado que antes se encontraba expuesto, y ahora está empotrado en pared gracias a la remodelación que ha sufrido
 - El sistema eléctrico instalado se encuentra según las normas técnicas del Reglamento Nacional de Construcciones, Código Eléctrico Nacional y de Defensa Civil; aunque aún no se instala el grupo electrógeno ni la subestación que se va a implementar en este bloque.
- **Detectores de humo**
No presentan ningún detector de humo ni sistema contra incendios.
- **Extintores**
El bloque U no presenta ningún extintor, siendo esto un peligro para los usuarios de este bloque.
- **Ingresos y puertas**
 - Presenta 9 ingresos, las cuales son puertas de madera, siendo 5 de ellas de 0.90 m de ancho, 2 de ellas 1.00 m de ancho, y 2 de ellas de 1.50 m de ancho.
 - Todas las puertas de este bloque abren hacia adentro, debiendo cambiar la mayoría su sentido para una evacuación correcta.
- **Rutas de evacuación**
 - La ruta de evacuación hacia la zona segura se encuentra obstaculizada por equipos y materiales de construcción que se encuentran apilados y colocados desordenadamente en dichas rutas, siendo peligrosa la evacuación durante un siniestro.

ESTUDIO DE VULNERABILIDAD

De acuerdo al Estudio de Vulnerabilidad del Hospital Nacional Cayetano Heredia realizado en el año 2010, el Bloque U tiene un índice de seguridad de 0.34 y un índice de vulnerabilidad de 0.66, con clasificación C. Conocidos los resultados de este estudio, el hospital realizó las siguientes acciones:

- Ordenar y canalizar el 50% de los cables expuestos que pasaban por paredes y techos, faltando aún el 50% por arreglar.
- Construcción de caseta para subestación cuyo sistema constructivo es de muros portantes y techo de losas aligeradas de concreto.
- Se han laminado todos los vidrios crudos existentes en el bloque.

18. BLOQUE FARMACIA CENTRAL

- **Luces de emergencia :**
El Bloque de Farmacia Central no presenta ninguna luz de emergencia, siendo un peligro para los usuarios durante un desastre.
- **Vidrios**
Presenta vidrios templados sin laminar en la zona de la escalera y en la entrada principal de la farmacia central. Todos los demás son vidrios crudos, en los cuales se han instalado láminas de seguridad, para la seguridad de los usuarios y trabajadores en estos ambientes.

- **Señalización**
Existe señalización pobre en el primer y segundo piso. Sólo señalan a los extintores y las salidas.
- **Instalaciones Eléctricas**
 - Presenta cableado expuesto en paredes y techos.
 - Los subtableros eléctricos encontrados en este bloque presentan llaves eléctricas discontinuadas,
 - Presenta cableado expuesto y tuberías desordenadas en la azotea del primer piso.
 - El sistema eléctrico instalado no se encuentra según las normas técnicas del Reglamento Nacional de Construcciones, Código Eléctrico Nacional y de Defensa Civil; por las razones antes mencionadas.
- **Detectores de humo**
No presentan ningún detector de humo ni sistema contra incendios.
- **Extintores**
El Bloque de Farmacia Central presenta 1 manguera contra incendios en el exterior del bloque al costado del ingreso principal del almacén de farmacia, la cual se encuentra inoperativa debido a que la cisterna que la abastece aún se encuentra en construcción.
Presenta también 4 extintores de incendios portátiles como se detalla:

Nº	Área de Ubicación	Cant./Especific./Portátiles	Vencimiento
01	Afuera de of. de seguridad (1er piso)	01 PQS de 50 kg. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
02	Of. de seguridad interna	01 PQS de 06 kg. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
03	Farmacia central	01 PQS de 06 kg. /Portátil	Junio 2013 (A recargar en mayo del 2013)
04	Almacén de medicamentos	01 PQS de 06 kg. /Portátil	Junio 2013 (A recargar en mayo del 2013)

- **Ingresos y puertas**
 - Presenta 5 ingresos: 1 hacia la oficina de seguridad externa cuya puerta es de madera de 1.00 m de ancho y abre hacia adentro, y 1 hacia la oficina de seguridad externa cuya puerta es de fierro de 0.95 m de ancho y abre hacia adentro, 1 hacia las oficinas de farmacia central cuyas puertas son vidrio templado de 2.00 m de ancho y abren hacia afuera, 1 hacia el almacén de medicamentos cuya puerta es de madera de 2.00 m de ancho y abren hacia afuera, y 1 hacia el almacén de frascos cuyas puertas son de fierro de 2.65 m de ancho y abren hacia adentro.
 - Todas las demás puertas de este bloque abren hacia adentro, debiendo cambiar la mayoría su sentido para una evacuación correcta.
- **Rutas de evacuación**
 - El primer piso, las rutas de evacuación de la farmacia central donde termina la escalera, y del almacén de medicamentos en el área de recepción, se encuentra obstaculizada generalmente por cajas apiladas pertenecientes a la farmacia, siendo un peligro para los usuarios durante un siniestro.
 - En el segundo piso, las rutas de evacuación, las cuales son los pasillos en la farmacia central y en el almacén de medicamentos se encuentra obstaculizada generalmente por cajas apiladas pertenecientes a la farmacia, siendo un peligro para los usuarios durante un siniestro.

ESTUDIO DE VULNERABILIDAD

De acuerdo al Estudio de Vulnerabilidad del Hospital Nacional Cayetano Heredia realizado en el año 2010, el Bloque de la Farmacia Central tiene un factor de seguridad de 2.42.

Conocidos los resultados de este estudio, el hospital realizó las siguientes acciones:

- Ordenar y canalizar el 50% de los cables expuestos que pasaban por paredes y techos, faltando aún el 50% por arreglar.
- Se han laminado todos los vidrios crudos existentes en el bloque.

19. BLOQUE MAMIS

- **Luces de emergencia :**
El Bloque de MAMIS no presenta ninguna luz de emergencia, siendo un peligro para los usuarios durante un desastre.
- **Vidrios**
Presenta vidrios templados sin laminar en la zona en el ingreso principal del Bloque de MAMIS. Todos los demás son vidrios crudos, en los cuales se han instalado láminas de seguridad, para la seguridad de los usuarios y trabajadores en estos ambientes.
- **Señalización**
Existe señalización pobre en el primer y segundo piso.
- **Instalaciones Eléctricas**
 - Presenta cableado expuesto en paredes y techos.
 - Los subtableros eléctricos encontrados en este bloque presentan llaves eléctricas discontinuadas,
 - El sistema eléctrico instalado no se encuentra según las normas técnicas del Reglamento Nacional de Construcciones, Código Eléctrico Nacional y de Defensa Civil; por las razones antes mencionadas.
- **Detectores de humo**
No presentan ningún detector de humo ni sistema contra incendios.
- **Extintores**
El Bloque de MAMIS presenta también 1 extintor de incendio portátiles como se detalla:

Nº	Área de Ubicación	Cant./Especificación/Portátiles	Vencimiento
01	Recepción (1er piso)	01 PQS de 12 kg. /Portátil	Mayo 2013 (A recrgar en mayo del 2013)

- **Ingresos y puertas**
 - Presenta 1 ingreso principal hacia la sala de espera, cuyas puertas son de vidrio templado de 1.68 m de ancho abriendo hacia adentro.
 - Presenta 2 puertas clausuradas que accedían a emergencia pediátricas: 1 del pasillo de consultorios de MAMIS hacia la jefatura de emergencia en el primer piso, y 1 del auditorio de MAMIS hacia la sala de reuniones de emergencia pediátrica en el segundo piso,
 - Todas las demás puertas de este bloque abren hacia adentro, debiendo cambiar la mayoría su sentido para una evacuación correcta.
- **Rutas de evacuación**
Las rutas de evacuación, tanto del primer como el segundo piso, se encuentran libres de obstáculos, siendo fácil la evacuación de los usuarios durante un siniestro.

ESTUDIO DE VULNERABILIDAD

De acuerdo al Estudio de Vulnerabilidad del Hospital Nacional Cayetano Heredia realizado en el año 2010, el Bloque de MAMIS tiene un índice de seguridad de 0.45, y un índice de vulnerabilidad de 0.55, con clasificación B.

Conocidos los resultados de este estudio, el hospital realizó las siguientes acciones:

- Ordenar y canalizar el 50% de los cables expuestos que pasaban por paredes y techos, faltando aún el 50% por arreglar.
- Se han laminado todos los vidrios crudos existentes en el bloque.

20. BLOQUE LABORATORIOS TBC – AUDITORIO – SALA “R. PATRUCCO W. GORGAS”

- **Luces de emergencia :**
Presentan 7 Kits de lámparas automáticas para emergencia distribuidos de la siguiente manera: 5 en los pasillos del laboratorio de TBC, y 2 en el auditorio.
- **Vidrios**
Presenta vidrios templados sin laminar en el ingreso del auditorio. Todos los demás son vidrios crudos, en los cuales se han instalado láminas de seguridad, para la seguridad de los usuarios y trabajadores en estos ambientes.
- **Señalización**
Existe señalización pobre, y sólo señalan a los extintores.
- **Instalaciones Eléctricas**
 - Presenta cableado expuesto en paredes y techos.
 - Los subtableros eléctricos encontrados en estos bloques presentan llaves eléctricas discontinuadas,
 - El sistema eléctrico instalado no se encuentra según las normas técnicas del Reglamento Nacional de Construcciones, Código Eléctrico Nacional y de Defensa Civil; por las razones antes mencionadas.
- **Detectores de humo**
No presentan ningún detector de humo ni sistema contra incendios.
- **Extintores**
Los Bloques presentan 1 manguera contra incendios en el exterior del laboratorio de TBC.
Presenta también 10 extintores de incendios portátiles como se detalla:

Nº	Área de Ubicación	Cant./Específic./Portátiles	Vencimiento
01	Laboratorio de PVC	01 PQS de 06 kg. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
02	Oficina de laboratorio	01 PQS de 06 kg. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
03	Oficina de laboratorio	01 PQS de 02 kg. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
04	COVIHS	01 PQS de 06 kg. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
05	Pasillo de depósitos	01 PQS de 06 kg. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
06	Auditorio	01 CO2 de 02 kg. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
07	Oficina de Leshmaniasis y Malaria	01 CO2 de 06 kg. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
08	Laboratorio de Leshmaniasis	01 PQS de 09 kg. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
09	Entrada de Laboratorio Leshmaniasis	01 CO2 de 06 kg. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)
10	Sala R. Patrucco W. Gorgas	01 CO2 de 06 kg. /Portátil	Mayo 2013 (A recargar en mayo del 2013)

- **Ingresos y puertas**
 - El bloque de laboratorios de TBC presenta 5 ingresos, los cuales 4 de ellos son puertas de madera de 1.50 m de ancho abriendo hacia adentro y 1 hacia el área de oficinas de laboratorio cuya puerta es de madera de 1.00 m de ancho y abriendo hacia adentro.
 - El bloque del Auditorio y laboratorio de Leshmaniasis presentan 3 ingresos (1 para el auditorio y 2 para el laboratorio de Leshmaniasis), siendo la puerta de auditorio de vidrio templado de 1.80 m de ancho abriendo hacia afuera, mientras que las de Leshmaniasis son de madera de 0.85 m de ancho la del laboratorio, y de 1.00 m de ancho la de la oficina del laboratorio abriendo una hacia dentro y la otra hacia afuera.
 - El Bloque de la Sala R. Patrucco W. Gorgas presenta un solo ingreso cuya puerta es de fierro crudo con vidrio sin laminar de 1.44 m de ancho abriendo hacia afuera.
 - Todas las demás puertas de este bloque abren hacia adentro, debiendo cambiar la mayoría su sentido para una evacuación correcta.
 - El acceso al laboratorio de TBC es restringido, por esto sus puertas son con clave electrónica, tanto la del ingreso principal como las del ingreso a los laboratorios internos.

- **Rutas de evacuación**
 - Las rutas de evacuación de estos bloques se encuentra libres, excepto en el laboratorio del COVIHS donde los pasillos se encuentran obstaculizados por equipos y materiales propios a este bloque, siendo un peligro para los usuarios en la evacuación durante un siniestro.

ESTUDIO DE VULNERABILIDAD

De acuerdo al Estudio de Vulnerabilidad del Hospital Nacional Cayetano Heredia realizado en el año 2010, no se analizó esta área.

21. BLOQUE ALMACÉN CENTRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS

- **Luces de emergencia :**
El Bloque del Almacén de residuos sólidos no presenta ninguna luz de emergencia, siendo un peligro para los usuarios durante un desastre.

- **Láminas de seguridad en vidrios crudos**
Se han laminado los vidrios crudos existentes en este bloque para la seguridad de los usuarios y trabajadores en estos ambientes.

- **Señalización**
No existe ningún tipo de señalización en este ambiente.

- **Instalaciones Eléctricas**
 - Presenta cableado expuesto en paredes y techos.
 - Los subtableros eléctricos encontrados en estos bloques presentan llaves eléctricas discontinuadas,
 - El sistema eléctrico instalado no se encuentra según las normas técnicas del Reglamento Nacional de Construcciones, Código Eléctrico Nacional y de Defensa Civil; por las razones antes mencionadas.

- **Detectores de humo**
No presentan ningún detector de humo ni sistema contra incendios.

- **Extintores**
Los 4 ambientes para almacén de residuos sólidos hospitalarios presentan un sistema de rociadores contra incendios que se activa de forma manual, encontrándose cada llave cerca al ingreso de cada uno de los almacenes.
- **Ingresos y puertas**
 - Presenta 7 ingresos: 1 hacia la jefatura de ADSERCOM, empresa que se encarga (Centro de residuos Sólidos)cuya puerta es de madera de 1.00 m de ancho y abre hacia adentro, 2 hacia los 2 vestidores cuyas puertas son de madera de 1.00 m de ancho cada una y abren hacia adentro, y 4 accesos hacia los almacenes de residuos sólidos hospitalarios.
 - Todas las demás puertas de este bloque abren hacia adentro, debiendo cambiar la mayoría su sentido para una evacuación correcta.
- **Rutas de evacuación**
 - Las rutas de evacuación de estos bloques se encuentra libres, siendo fácil la evacuación de este bloque durante un siniestro.
 - Cabe mencionar que al costado de la zona segura de este bloque se encuentra un depósito de patrimonio, el cual presenta materiales y equipos en desuso colocados al aire libre de forma desordenada y peligrosa.

ESTUDIO DE VULNERABILIDAD

De acuerdo al Estudio de Vulnerabilidad del Hospital Nacional Cayetano Heredia realizado en el año 2010, no se analizó esta área.

22. BLOQUE CENTRO JUVENIL

- **Luces de emergencia:**
El Bloque del Centro Juvenil no presenta ninguna luz de emergencia, siendo un peligro para los usuarios durante un desastre.
- **Láminas de seguridad en vidrios crudos**
Se han laminado los vidrios crudos existentes en este bloque para la seguridad de los usuarios y trabajadores en estos ambientes.
- **Señalización**
No existe ningún tipo de señalización en este ambiente.
- **Instalaciones Eléctricas**
 - Presenta cableado expuesto en paredes y techos.
 - Los subtableros eléctricos encontrados en estos bloques presentan llaves eléctricas discontinuadas,
 - El sistema eléctrico instalado no se encuentra según las normas técnicas del Reglamento Nacional de Construcciones, Código Eléctrico Nacional y de Defensa Civil; por las razones antes mencionadas.
- **Detectores de humo**
No presentan ningún detector de humo ni sistema contra incendios.

- **Extintores**

El Bloque del Centro Juvenil presenta sólo 1 extintor de incendios portátiles como se detalla:

Nº	Área de Ubicación	Cant./Especificación/Portátiles	Vencimiento
01	Afuera del baño de damas	01 CO2 de 10 lbs. /Portátil	Junio 2013 (A recargar en mayo del 2013)

- **Ingresos y puertas**

Presenta 7 ingresos: 1 hacia la oficina del capellán cuya puerta es de madera de 0.80 m de ancho abriendo hacia adentro, 1 hacia el depósito de materiales cuya de madera de 0.80 m de ancho abriendo hacia adentro, y 1 hacia la jefatura del área cuya puerta es de madera de 0.90 m de ancho abriendo hacia adentro, 2 hacia los baños cuyas puertas son de 0.80 m de ancho abriendo hacia adentro cada una, 1 hacia el club del adulto mayor cuya puerta es de madera de 1.00 m de ancho abriendo hacia adentro, y un acceso libre hacia la sala de uso múltiple.

- **Rutas de evacuación**

Las rutas de evacuación de estos bloques se encuentran libres, siendo fácil la evacuación de este bloque durante un siniestro, teniendo cuidado en la zona de la sala de uso múltiple por las columnas y vigas de madera en mal estado que presenta.

ESTUDIO DE VULNERABILIDAD

De acuerdo al Estudio de Vulnerabilidad del Hospital Nacional Cayetano Heredia realizado en el año 2010, no se analizó esta área.

23. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LO NO ESTRUCTURAL

Como resultado a lo presentado en el Diagnóstico Situacional del Hospital Cayetano Heredia frente a los desastres se enumeran las siguientes conclusiones y recomendaciones:

- Las vías peatonales del hospital colindantes a los estacionamientos y vías vehiculares (especialmente las veredas frente a los pabellones A, B, C y D destinados a consultas externas), y las destinadas a las rutas de evacuación no cuentan con las dimensiones necesarias para el libre tránsito de los usuarios, siendo un peligro durante un desastre.

Recomendación: Ampliar el ancho de las veredas colindantes a los consultorios externos (zona con mayor afluencia de personas) y de la vereda entre Cuerpo Médico y el nuevo pabellón de Medicina Física; así también ampliar y delimitar bien las vías peatonales pintadas sobre las pistas.

- El usuario y el trabajador del Hospital no tiene claro dónde están las zonas seguras del hospital, debido a que las encontradas en las pistas presentan pintura desgastada, y las de los jardines no tiene la señalización correspondiente.

Recomendación: Pintar los círculos de seguridad con pintura fotoluminiscente y darle el mantenimiento necesario cada 3 meses, y señalizar correctamente las zonas de seguridad que se encuentran en los jardines.

- La mayoría de los vidrios de las ventanas y mamparas del hospital son de vidrio crudo que han sido laminados en el 2013 por seguridad de los usuarios y trabajadores en estos ambientes.

Recomendación: El hospital deberá cambiar cada vidrio crudo laminado en el caso de que haya alguna rajadura o rotura.

- La mayoría de ambientes del hospital, tanto las áreas techadas como las áreas libres no cuentan con kits de luces de emergencia en las rutas de evacuación hacia las zonas de seguridad.

Recomendación: Instalar kits de luces de emergencia en las rutas de evacuación del Hospital, tanto en las áreas techadas como en las áreas libres según se especificará en el plan de seguridad próximo a elaborar.

- El Hospital Nacional Cayetano Heredia presenta una señalización de seguridad frente a los desastres muy pobre, confundiendo a los trabajadores y usuarios durante una evacuación hacia las zonas seguras.

Recomendación: Instalar todas las señales sobre seguridad, equipos de seguridad y riesgo eléctrico según el plano de señalización de el plan de seguridad próximo a elaborar.

- Las instalaciones eléctricas y sanitarias del Hospital se encuentran en muy mal estado, presentándose cables eléctricos expuestos en paredes, techos y azoteas, subtableros con llaves eléctricas discontinuadas, tuberías de desagüe corroídas en los sótanos y sistema de bombas de agua que no funcionan en su totalidad.

Recomendación: Darle el mantenimiento necesario a las instalaciones eléctricas y sanitarias para el mejor funcionamiento requerido por el Reglamento Nacional de Edificaciones y por el Código Eléctrico nacional y por defensa Civil; cambiando las llaves eléctricas de los subtableros por llaves termo magnéticas tipo riel, entubando todos los cables que se encuentran expuestos, y cambiando las tuberías de agua y desagüe corroídas.

- La mayoría de los ambientes no cuentan con ningún detector de humo, siendo un peligro para los usuarios y trabajadores durante un incendio.

Recomendación: Instalar en todos los ambientes equipos detectores de humo según el plano de equipamiento de seguridad de el plan de seguridad próximo a elaborar para la seguridad del usuario y de los trabajadores.

- El hospital no cuenta con un sistema contra incendios, siendo una situación grave para la seguridad del Hospital (excepto en el almacén de residuos sólidos). Lo único que presentan con mangueras contra incendios y extintores que no dan abasto para asegurar al Hospital durante un incendio.

Recomendación: Instalar un sistema contra incendios capaz de asegurar al Hospital contra un incendio de gran magnitud, implementándolo con más extintores y con las mangueras contra incendios a las cuales deben hacerle mantenimiento cada cierto tiempo, así como a las bombas que las alimentan.

- El hospital no cuenta con avisadores sonoros ni pulsadores contra incendios (salvo en el Bloque Ñ, y las obras nuevas en construcción), siendo importante porque avisa al usuario y trabajador en un desastre de tipo incendio o explosión.

Recomendación: Instalar un sistema integrado en cada bloque de avisadores sonoros y pulsadores contra incendios para la seguridad del usuario y de los trabajadores.

- En la actualidad existen varias puertas hacia las rutas de evacuación que se encuentran clausuradas o aseguradas con llave (salidas de emergencia y puertas de escape hacia escaleras de emergencia),

siendo un peligro en la evacuación durante un siniestro. Algunas de éstas se abren en sentido opuesto a la evacuación.

Recomendación: Todas las puertas de las salidas de emergencia hacia las rutas de evacuación de las zonas seguras deben estar siempre abiertas, cambiando algunas por un sistema de barra y alarma para la seguridad de los usuarios (pabellón de hospitalización), y otras cambiando el sistema de la chapa de la puerta para que sólo se abra por adentro y no por fuera. En muchos ambientes hay que cambiar el sentido de la puerta, por lo que siempre tiene que abrirse hacia el sentido de la evacuación.

- La mayoría de las rutas de evacuación, siendo los pasillos en el interior de los bloques del Hospital, se encuentran obstaculizadas por mobiliario, equipamiento y materiales de cada bloque, o por puertas cerradas con llave, obstaculizando a los usuarios y trabajadores durante una evacuación hacia las zonas seguras.

Recomendación: Dejar las rutas de evacuación de cada bloque siempre despejadas, ordenadas, limpias (no mojadas) y sin ningún tipo de obstáculos para un mejor flujo de personas durante la salida en una evacuación.

a) Funcional:

- Se encuentra activo el Comité Hospitalario para Desastres, con RD N° 012 – 2013 – DG – HNCH
- Existen planes de Contingencia ante Situaciones de Riesgo
- Se cuenta con lista de Medicamentos (el cual se anexa) y equipos de soporte para la vida, para más de 72 horas.
- Activamente funciona un equipo de brigadistas, conformado por 4 brigadas especiales:

Nº	PERSONAL	PROFESION - OCUPACION	SERVICIO	BRIGADA
1	ACEDO VELASQUEZ JOSE PABLO	ARTESANO I	EMERG. ADULT	BUSQUEDA Y RESCATE 1
2	ALANIZ PALACIOS RAFAEL ANTONIO	TRABAJADOR DE SERVICIOS I	SEGURIDAD INT	BUSQUEDA Y RESCATE 2
3	GONZALES GALOC FRANK	TEC. ENFERMERIA	EMERG. ADULT	BUSQUEDA Y RESCATE 4
4	MURILLO LOPEZ JUAN RAUL	TEC.ADMINIS.I	SEGURIDAD INT	BUSQUEDA Y RESCATE 5
5	PADILLA CAMACHO JOSE MESIAS	TEC.ADMINIS.I	TRAMITE DOC	BUSQUEDA Y RESCATE 6
6	MORI PAYANO LUIS	TEC. ENFERMERIA	EMERG. ADULT	BUSQUEDA Y RESCATE 7
7	BENAVIDEZ FLORES DAVID OSCAR	ADMINST.	LOGISTICA	BUSQUEDA Y RESCATE 8
8	AGUEDO APOLINARIO JORGE	TUMD	EMERG. ADULT	BUSQUEDA Y RESCATE 7
9	BALCAZAR SALINAS MABEL	TUMD	EMERG. ADULT	BUSQUEDA Y RESCATE 7
10	CHAVEZ ARENAS YNELDA	TUMD	EMERG. ADULT	BUSQUEDA Y RESCATE 7
11	VIVANCO HUAYHUA FLOR	TUMD	EMERG. ADULT	BUSQUEDA Y RESCATE 7
12	RAUL RONALD ACOSTA SALAZAR	MÉDICO INTERNISTA	EMERG. ADULT	EDAN 1
13	UGARTE TABOADA CLAUDIA	JEFA DEL DPTO. DE EMERG. Y C.C.	JEFATURA E Y CUID.C	EDAN 2
14	ALVARADO INGUNZA LIZET MARGARITA	TECNOLOGO MEDICO	MEDIC. FIS. REH	EDAN 3
15	CURACA MENDOZA VIVIANA ELIZABETH	TEC. EN ESTADISTICA I	EPIDEM.	EDAN 4
16	DE LOS SANTOS CASTILLA JOAQUIN	ENFERMERA (O)	EMERG. ADULT	EDAN 5
17	DIAZ REYES JANET MARIETA	ENFERMERA (O)	EMERG. ADULT	EDAN 6
18	JUSCAMAYTA TABRAJ MARIBEL	MÉDICO EMERGENCIÓLOGO	EMERG. ADULT	EDAN 7
19	SOUZA FERREYRA LLISELA	ENFERMERA (O)	NEONATOLOGIA	EVACUACIÓN 1
20	BALVIN SAENZ ERIKA	ENFERMERA (O)	EMERG. ADULT	EVACUACIÓN 2
21	OLIVERA CHAMORRO MARIA MAURA	TÉCNICO ADMIN. ASISTENCIAL I	S.C:I.G.	EVACUACIÓN 4
22	CRUZ HUAMANI MARIA SALOME	TEC. EN ENFERMERIA I	EMERG. ADULT	EVACUACIÓN 5
23	ESCOBEDO DONAYRE DEBIE	ENFERMERA (O)	EMERG. ADULT	EVACUACIÓN 6
24	GUILLEN HERRERA MARIA TERESA	TEC.ADMINIS.I	LAVANDERIA	EVACUACIÓN 7

25	MARCOS JORGE SERGIO EFRAIN	ARTESANO III	TRANSP	EVACUACIÓN 8
26	PORTUGAL GONZALES JOSE FABRIZIO	MEDICO RES. 2 AÑO	EMERG. ADULT	EVACUACIÓN 9
27	VILLAFUERTE CARHUAS IRMA SANTOS	OBSTETRIZ	EMERG. ADULT	EVACUACIÓN 10
28	VILLAORDUÑA RODRIGUEZ LUZ TELMA	TEC. EN ENFERMERIA I	UCI NEO	EVACUACIÓN 11
29	NAVARRO DÁVILA PERCY	PILOTO AMBULANCIA	TRANSP	EVACUACIÓN 12
30	PONCE PAUCARPURA BETTY OLINDA	TEC. ENFERMERIA	EMERG. ADULT	EVACUACIÓN 13
31	SANCHEZ RIMARACHIN BLAS	ARTESANO I	EMERG. ADULT	EVACUACIÓN 14
32	QUISPE ALBERTO JUANA PAULINA	TEC. ENFERMERIA	EMERG. ADULT	EVACUACIÓN 15
33	GUERRERO BECERRA ANAMELBA	ENFERMERA (O)	EMERG. ADULT	EVACUACIÓN 16
34	OLIVA PEREZ CARLOS ALBERTO	TEC.ADMINIST.I	BIENEST. PERSONAL	LUCHA CONTRA INCENDIO 1
35	PINTO FRANCIA CLAUDIO AUGUSTO	TRABAJADOR DE SERVICIOS III	SEGURIDAD INT	LUCHA CONTRA INCENDIO 2
36	QUILCA VILLANERA FELIX	TEC. EN ENFERMERIA	EMERG. ADULT	LUCHA CONTRA INCENDIO 3
37	BAZAN LOAYZA JANET YULY	ENFERMERA (O)	EMERG. ADULT	LUCHA CONTRA INCENDIO 4
38	GUADAÑA HUAMAN BASILIO	TEC. EN ENFERMERIA	EMERG. ADULT	LUCHA CONTRA INCENDIO 5
39	MARIÑOS RODRIGUEZ LESLI MARILÚ	TECNOLOGO MEDICO	MEDIC. FIS. REH	LUCHA CONTRA INCENDIO 6
40	MONTALBAN BELTRAN ROSA	ENFERMERA (O)	EMERG. PED.	LUCHA CONTRA INCENDIO 7
41	ARAUJO DAVILA ARMANDO	TUMD	EMERG. ADULT	LUCHA CONTRA INCENDIO 8
42	LOO TAMAYO PERCY ALBERTO	TEC.SERV.	PATRIMONIO	LUCHA CONTRA INCENDIO 9
43	SANTANA SILVA CARLOS ALBERTO	TEC.SERV.	FARMACIA	LUCHA CONTRA INCENDIO 10
44	DIEGO ALONSO CUBILLAS MANRIQUE	ARQUITECTO CONSULTOR	DPTO. DE EMERG. Y C.C.	CONSULTORÍA

3.2. Análisis de peligros

▪ Caracterización de la amenazas internas

El Hospital Nacional Cayetano Heredia durante el tiempo que tiene en funcionamiento ha estado expuesto a las siguientes amenazas:

AMENAZA INTERNA	EFECTOS
INESTABILIDAD DEL GRUPO ELECTROGENO	COLAPSO Y DETERIORO DE EQUIPOS BIOMEDICOS E INFORMATICOS
	INCENDIO
SISTEMA ELECTRICO DETERIORADO	EXPLOSION, INCENDIO
EXPLOSION BALONES DE GAS Y O2	EXPLOSION, 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 POR INOPERATIVIDAD DEL INCINERADOR	INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS
RIESGO BIOLÓGICO EN EL LABORATORIO	RIESGO BIOLÓGICO INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS
RIESGO QUIMICO	QUEMADURA POR ACIDOS O ALCALIS (AC. MURIATICO)

▪ **Caracterización de la amenazas externas**

El Hospital Nacional Cayetano Heredia durante el tiempo que tiene en funcionamiento ha estado expuesto a las siguientes amenazas:

AMENAZA EXTERNA	EFFECTOS
TERREMOTO	Afectación o destrucción parcial de la estructura del hospital Alteración parcial o total de los servicios asistenciales Alteración de las líneas vitales Incremento de la demanda de pacientes Traslado de pacientes
EXPLOSIONES	Incremento de la demanda de pacientes con quemaduras y otras lesiones
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 SOCIALES	Incremento de la demanda de pacientes con traumatismos, heridas por PAF y otras lesiones

3.3. Riesgo de desastre interno

- Determinación de probables daños por eventos internos

AMENAZA INTERNA	PROBABLES DAÑOS POR TIPO DE EVENTO
INESTABILIDAD DEL GRUPO ELECTROGENO	<ul style="list-style-type: none"> • Deterioro de equipos biomédicos e informáticos. • Focos de incendios por cortocircuitos en áreas asistenciales o administrativas. • Personas con quemaduras. • Personas con asfixia por inhalación de humo y sustancias químicas.
SISTEMA ELECTRICO DETERIORADO	<ul style="list-style-type: none"> • Focos de incendios por cortocircuitos en áreas asistenciales o administrativas. • Personas con quemaduras. • Personas con asfixia por inhalación de humo y sustancias químicas.
EXPLOSION BALONES DE GAS Y O2	<ul style="list-style-type: none"> • Explosiones de balones de gas y/o oxígeno en zonas asistenciales o de apoyo a los servicios (cocina, laboratorio) • Focos de incendio en áreas asistenciales o administrativas. • Personas con quemaduras. • Personas con asfixia por inhalación de humo y sustancias químicas. • Afectación en la infraestructura del establecimiento.

COLAPSO DEL SISTEMA DE AGUA	<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de agua en servicios asistenciales clínicos y quirúrgicos. • Contaminación e riesgo de infección de pacientes.
MAL FUNCIONAMIENTO DE LA RED DE VAPOR	<ul style="list-style-type: none"> • Riesgo de infección intrahospitalaria en pacientes.
RIESGO BIOLÓGICO POR INOPERATIVIDAD DEL INCINERADOR	<ul style="list-style-type: none"> • Contaminación y posible infección de trabajadores de salud. • Riesgo de infección intrahospitalaria en pacientes.
RIESGO BIOLÓGICO EN EL LABORATORIO	<ul style="list-style-type: none"> • Contaminación y posible infección de trabajadores de salud. • Riesgo de infección intrahospitalaria en pacientes.

3.4. Riesgo de desastre externo

- Determinación de probable demanda de atención de víctimas acorde a las últimas emergencias registradas por el Hospital, se hace a continuación una proyección de la demanda de atención en función a las amenazas externas identificadas por el personal:

AMENAZA EXTERNA	DEMANDA DE ATENCION
TERREMOTO	Mínimo probable: 400 pacientes en primeras 4 horas (20% graves, 40% moderados, 40% leves) Máximo probable: 1000 pacientes en las primeras 8 horas (100graves,400moderados, 500 leves)
EXPLOSIONES	Mínimo probable: 10 pacientes en primeras 2 horas Máximo probable:20 pacientes en primeras 2 horas
INCENDIOS	Mínimo probable: 10 paciente quemado Máximo probable: 30 pacientes quemados
ACCIDENTES DE TRÁNSITO	Mínimo probable: 2 pacientes (1 politraumatizado quirúrgico, 1 politraumatizado médico) Máximo probable: 50pacientes (8 politraumatizados ,20policontusos, 22 con lesiones menores)
CONFLICTOS SOCIALES	Mínimo probable: 3 pacientes Máximo probable: 50 pacientes

Se debe de activar los acuerdos para transferencia de pacientes de neurocirugía al Instituto nacional de Ciencias neurológicas, los casos de Quemaduras se derivan al Hospital Nacional Arzobispo Loayza MINSA.

3.5. Capacidades disponibles y necesidades para expansión de capacidad de atención

Las áreas de expansión interna del hospital se proyectan hacia consultorios externos, centro juvenil y Área libre de Centro Juvenil, pudiendo ampliar la capacidad funcional del hospital en un 59% de su capacidad actual si el

siniestro no involucra las áreas vulnerables del hospital. Sin embargo considerando los estudios de vulnerabilidad estructural y no estructural del hospital es necesario definir posibles escenarios ante siniestros diferentes:

3.5.1. Escenario N° 1: Capacidad ampliada en caso de atención de siniestro no sísmico:

Capacidad diaria de camas funcionales:

- 442 camas

Capacidad ampliada considerando ambientes de expansión y permanencia de funcionalidad de capacidad actual existente post-siniestro

- 707 camas
- Distribución de camas:

Área	Capacidad actual	Ampliación	Con Capacidad ampliada
Emergencia	57	41*	98
UCI de Emergencia**	4	0	4
Consultorio Externo	0	164	164
Centro Juvenil	0	30	30
Área libre de Centro Juvenil	0	30	30
Áreas de Hospitalización sin Emergencia	381	0	381
Todas las áreas	442	265	707

*En condiciones actuales el hospital utiliza estas 41 camas por sobredemanda constantemente y se vive un ambiente de contingencia todo el tiempo

**UCI de Emergencia no podría extenderse por la infraestructura y el equipamiento que requiere no disponible actualmente en el hospital. La capacidad ampliada de la atención de pacientes críticos adultos dependerá de la existencia de un hospital de campaña

3.5.2. Escenario N°2: Operatividad de Emergencia, UCI de Emergencia y permanencia de ambiente de Consultorios externos post-siniestro Sísmico

La capacidad operativa post-siniestrosísmico de gran intensidad, para el caso de nuestro hospital donde la vulnerabilidad es alta e intermedia en 30 de los bloques evaluados, excepto los bloques de Emergencia y consulta externa que pudieran quedar operativos, así como la nueva torre de UCIs en actual proceso de rehabilitación, las camas que se dispondrían pudieran ser:

Área	Capacidad actual	Ampliación	Capacidad Operativa post siniestro
Emergencia	57	41*	98
UCI de Emergencia**	04	0	04
Consultorio Externo	0	164	164
Centro Juvenil	0	30	30
Área libre de Centro Juvenil	0	30	30
Áreas de Hospitalización sin Emergencia	381	0	0* No operativa por vulnerabilidad alta
Todas las áreas	442	265	326

La Torre de UCIs en actual proceso de remodelación, en caso de ser acondicionada con Agua y Electricidad pudiera albergar 30 camas de hospitalización.

Adicionalmente puede usarse como área de expansión el Instituto de Salud Mental HideyoNoguchi, con el que se ha trabajado un Plan de expansión habiéndose asignado dos pabellones del Instituto para ser utilizados para hospitalización de pacientes.

3.5.3. Porcentaje y camas para ampliar en caso de desastres sísmico por servicios

Servicio de Hospitalización	% de Ocupación	Camas funcionales	Camas a ampliar	Observaciones
Medicina	95.4	96	30	Esta ampliación considera el Escenario N° 2 ante desastre sísmico. *Estas camas serían habilitadas por hospital de campaña
Traumatología y Ortopedia	89.2%	56	75	
Cirugía General	90%	61	70	
Pediatría	79.0	73	20	
Neonatología	97.8	12	0	
Gineco-Obstetricia	95.3	54	20	
Trasplante Renal	38.1	9	0	
UCI Emergencia	99%	4	3*	
UCI Medicina	99%	4	0	
CIQ	99%	4	0	
UCI Pediátrica		6	3*	
UCI Neonatología		6	3*	
UCI Intermedios		12	0	
Emergencia	100.0	57	41	
Subtotal		442	265	

Atenciones de Emergencias por Años 2005 - 2012

Servicio	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Medicina General	17620	18774	19889	23287	24475	23452	26190	24726
Cirugía General	14030	14087	14711	15147	13822	12808	13544	12944
Pediatría General	15859	16403	15851	16810	14847	15686	14781	16377
Obstetricia	20111	13762	14089	15088	12318	12400	12439	12691
Total general	67620	63026	64540	70332	65462	64346	67483	69152

Fuente: Base Emergencia-Ofic. Estadística. Elaborado - Ofic. Epidemiología y S.A.
Atenciones en el Servicio de Hospitalización - Hospital Nacional Cayetano Heredia 2005 - 2012

Departamento	Servicio	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Dpt. Med. General	Med. "A"	741	606	680	723	667	666	785	680
	Med "B"	673	655	764	793	751	859	934	876
	Total	1414	1261	1444	1516	1418	1525	1719	1556
Dpt. Md. Tropical	Trop	627	629	657	601	597	575	587	510
	Total	627	629	657	601	597	575	587	510
Dpto. Cirugia General	Cir "A"	677	693	661	677	714	674	650	749
	Cir "B"	1628	1695	1765	1948	1758	1607	1793	1682
	UTR	0	0	0	28	74	108	131	125
	Total	2305	2388	2426	2653	2546	2389	2574	2556
Trauma / Ortop.	Traum. I	658	742	759	882	857	704	835	961
	Traum. II	230	227	196	214	179	145	162	168
	Total	888	969	955	1096	1036	849	997	1129
Dpto. Pediatría General	Ped 1	1534	1436	1232	1375	1082	1079	1023	1040
	Ped 2	499	532	514	590	468	459	510	436
	R. Nacidos	969	1001	1088	951	879	987	1098	1155
	Total	3002	2969	2834	2916	2429	2525	2631	2631
Dpto. Gineco - Obstetricia	Obst	5939	4917	5761	5822	4278	5029	4764	5086
	Ginec	836	809	861	1036	870	1052	997	1157
	Total	6775	5726	6622	6858	5148	6081	5761	6243
Dpto Emergencia	EA. Cirug.	0	0	627	703	717	621	595	692
	EM. Adultos	1953	2372	2121	2328	2045	2210	2375	2692
	EM. Ped.	949	704	507	705	627	505	434	436
	Total	2902	3076	3255	3736	3389	3336	3404	3820
Total general		17913	17018	18193	19376	16563	17280	17673	18445

Fuente: Egresos Ofic. Estadística - Elaborado Ofic. Epidemiología y S.A

Nota clave:

- ✓ Se debe de disponer del inventario como información adicional del Hospital Nacional Cayetano Heredia.
- ✓ Contemplar la adquisición e implementación de un Hospital de Campaña que se ubicara en la zona de extensión en caso de desastres.
- ✓ Contemplar pedido de carpas para personal de acuerdo a las necesidades del hospital en las primeras 8 horas.
- ✓ Mantener un Stock proporcional a la Demanda Masiva estimada ante un desastre de gran magnitud.
- ✓ Implementar convenios interinstitucionales con el Hospital Hideyo Noguchi, Municipalidad de San Martín de Porres, Universidad Cayetano Heredia, Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú, Instituciones cercanas de la comunidad, Instituciones a nivel gobierno local y central.
- ✓ Reforzar e implementar recursos de abastecimiento de agua, energía eléctrica, implementos de respuesta inmediata contra incendios (hidrantes de agua, alarmas en caso de incendios, equipos de respuesta inmediata, entre otras).

- ✓ Dar a conocer y capacitar a un 100% al personal trabajador del Hospital Nacional Cayetano Heredia las acciones de Respuesta inmediata ante un desastre y la responsabilidad personal y por funciones.
- ✓ Reforzar capacitaciones a las diferentes brigadas existentes en el hospital, para su adecuada intervención.
- ✓ Adquirir o renovar vestuarios, diferentes equipos y materiales relacionados con las actividades de las brigadas hospitalarias.
- ✓ Mantener un personal de apoyo profesional con la especialidad de un Arquitecto, Ingeniero, Especialista en Defensa Civil y Gestión del Riesgo de Desastres y Técnico.

Ambientes susceptibles de aumentar la capacidad operativa hospitalaria cuando no exista afectación de la edificación:

Ambiente	Área m ²	Uso	Agua		Luz		Teléfono		Observaciones (Tipo de Uso)
			Si	No	Si	No	Si	No	
Centro Juvenil	3880.80 m ²		x		x		x		Triage Hospitalización
Consulta Externa	1074.00 m ²		x		x		x		Observaciones
Área libre de Centro Juvenil	748.33 m ²			x		x		X	Hosp. de Campaña

Zonas de trabajo a tener en cuenta en caso de potenciales daños a la edificación:

Aun cuando no se disponen de convenios ni de acuerdos oficiales para expansión del hospital fuera de las instalaciones se debe de considerar las siguientes zonas.

Dentro del perímetro del hospital:

Zona de trabajo	Área m ²	Posible uso	Observaciones
Consulta externa, Laboratorio, Banco de Sangre (Se encuentran ubicados en los Bloques A,B, C y D)	3880.80 m ²	Hospitalización paciente no críticos y críticos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ No servicios básicos. ▪ Necesita acondicionarse. ▪ Necesita un croquis de distribución.
Áreas libre: Centro juvenil	1926.19 m ²	Atención de Emergencia y Observación	<ul style="list-style-type: none"> ▪ No servicios básicos. ▪ Necesita acondicionarse. ▪ Necesita un croquis de distribución.
Áreas libres: Residuos Sólidos	2911.52m ²	Disposición temporal de cadáveres	<ul style="list-style-type: none"> ▪ No servicios básicos. ▪ Necesita acondicionarse. ▪ Necesita un croquis de distribución.

Fuera del perímetro del hospital:

Zona de trabajo	Posible uso	Observaciones
HOSPITAL HIDEYO NOGUCHI	Hospitalización paciente (médico y quirúrgico)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Necesita acuerdo de cooperación. ▪ A definir número exacto de pacientes. ▪ Valorar disponibilidad de ambulancias (referencia y contrarreferencia). ▪ Considerar mecanismos de información a la red de salud.
CLÍNICA CAYETANO HEREDIA	Atención de Emergencia, Hospitalización y Observación	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dependerá de su valoración post desastre en caso de sismos. ▪ Necesita valoración de capacidad funcional. ▪ Valorar disponibilidad de ambulancias (referencia y contrarreferencia). ▪ Considerar mecanismos de información a la red de salud.

3.6. Hipótesis de Escenarios de Emergencias

Dada la información disponible, se contempla las siguientes hipótesis basadas los peores escenarios de emergencia para el hospital Cayetano Heredia:

Amenaza Desencadenante	Efectos en el Hospital	Requerimientos
<p>Amenaza externa:</p> <p>Sismo de intensidad 7 Mercalli o superior, 3 de la tarde en día de semana</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Desplome de estructuras en el Cono Norte de la ciudad de Lima, pánico en los colegios y en el tránsito. ▪ Heridos en centros comerciales por tumulto y aplastamiento. ▪ Heridos en evento masivo por desplome de graderías producto del sismo ▪ Colegio por desplome de varios salones de clases 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Desplome de estructuras altamente vulnerables en el hospital. ▪ Trabajadores y público usuario en estado crítico. ▪ Falla severa de Esterilización ▪ Flujo masivo de politraumatizados y quemados en las primeras 36 horas. ▪ Flujos de usuarios solicitando información de pacientes hospitalizados. ▪ Funcionarios no saben lo que pasa con sus familiares y con sus hijos en el colegio. ▪ Comunicaciones celulares saturadas, red fija interrumpida por corte de fibra óptica. ▪ Calles saturadas con graves problemas de circulación para ambulancias y trabajadores. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apoyo de las brigadas de búsqueda rescate por estructuras desplomadas, y de evacuación. ▪ Activación del COE. ▪ Instalación de Hospital de campaña ▪ Adaptación de área libre de residuos sólidos para disposición temporal de cadáveres. ▪ Extensión de área de triaje. ▪ Duplicación de equipo de triaje. ▪ Refuerzo de admisión e identificación de pacientes. ▪ Panel de información pública. ▪ Refuerzo de trabajadores en entrega de información a usuarios. ▪ Refuerzo de equipos de curaciones. ▪ Restablecimiento de derivación de pacientes según pertinencia. ▪ Medidas de emergencia para esterilización de materiales y ropa. ▪ Apoyo psicosocial a familias. ▪ Estrategia de comunicación del entorno social y trabajadores de turno.

Amenaza Desencadenante	Efectos en el Hospital	Requerimientos
<p>Amenaza interna:</p> <p>Explosión e incendio en zona de Calderos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Heridos entre trabajadores y público con problemas severos de quemaduras dentro de la unidad de emergencia. ▪ Pabellones ambulatorios y módulos de especialidades con gran cantidad de pacientes esperando atención programada. ▪ Heridos por tumulto y aplastamiento por evacuación desesperada de trabajadores, usuarios y visitantes. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Evacuación masiva de público y usuario asustado. ▪ Mangueras existentes con problemas de presión de agua por el poco mantenimiento de las cisternas correspondientes. ▪ Aglomeración de pacientes que no pueden ser atendidos ▪ Trabajadores y público usuario en estado crítico. ▪ Exceso de público en estado impaciente en el establecimiento vulnera condiciones de seguridad. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apoyo de las brigadas de lucha contra incendios y de evacuación. ▪ Evacuación de pacientes y trabajadores a zonas seguras correspondientes. ▪ Activación del COE. ▪ Identificación urgente de la zona afectada. ▪ Llamado a bomberos y espera de su trabajo, brindándole el apoyo a éstos por los brigadistas y trabajadores conscientes del problema. ▪ 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.

IV. OBJETIVOS

Objetivo General

Lograr que el Hospital Nacional Cayetano Heredia mantenga y amplíe la oferta de servicios de salud para la atención del mayor número de personas ante situaciones de desastres internos y externos.

Objetivo Específico Desastre Interno

Implementar y desarrollar las acciones necesarias para el control de daños que se puedan registrar en el Hospital Nacional Cayetano Heredia.

Objetivo Específico Desastre Externo

Implementar y desarrollar las acciones necesarias para la atención de las víctimas en masa que lleguen al Hospital Nacional Cayetano Heredia.

Objetivo específico inclusión social

- Implementar un sistema de Comunicación Inmediata en relación al trabajador del HNCH que se encuentre en servicio y la situación de sus familiares ante un Desastre Interno y Externo.
- Reducir la intolerancia, el estigma y la discriminación, contribuyendo así a la reducción de factores que producen violencia social y dificultan la integración de las personas menos favorecidas a sus comunidades.

V. ACCIONES GENERALES

El presente plan, ha definido las siguientes acciones generales que deben de realizarse de forma inmediata una vez activado el plan:

Ante un Desastre Interno

- **Protección de las personas**
 - ✓ El personal además rangos dará el orden para que los equipos y brigadas hospitalarias, de manera coordinada, evalúen la situación inicial del desastre.
 - ✓ Restricción de la circulación de personas por las áreas afectadas. Se delimitará un perímetro de seguridad acorde al tipo de evento.

- ✓ El funcionario además al tomar el orden de evacuación empleando las claves de alerta y alarma definidas en el hospital (por teléfono interna o por sistema de altavoces, y en última instancia de manera directa) para proceder a la evacuación de los servicios u oficinas cercanas al foco del desastre interno.
- ✓ Se evacuará a las personas de las áreas afectadas y en riesgo de afectación, hacia zonas seguras dentro del perímetro del hospital.
- ✓ El traslado de pacientes a otros hospitales o servicios de salud debe ser valorado y considerado una opción de ser necesario. Se dispondrán las coordinaciones previas.
- ✓ Las áreas críticas del hospital debe ser aseguradas y protegidas durante la emergencia interna.
- ✓ El equipo de mantenimiento y logística deben garantizar la disponibilidad de los recursos materiales necesaria para la fase de control.
- ✓ Uso de equipos de protección personal de seguridad es OBLIGATORIO.
- ✓ Un mecanismo de llamadas para contra chequeo debe ser realizado rápidamente por personal de seguridad para identificar personas faltantes.

▪ **Control de la situación**

- ✓ Ante la activación del plan, el Director del Hospital o el Jefe de Servicio de Emergencia asume el control de las acciones de respuesta ante la emergencia interna.
- ✓ El responsable de las Brigadas Hospitalarias, en coordinación con el funcionario de mayor nivel, moviliza las brigadas para la contención de la emergencia.
- ✓ Se debe de llamar inmediatamente a instituciones de primera respuesta que puedan controlar los efectos del desastre interno (bomberos, empresa de agua, policía nacional, defensa civil, otros).
- ✓ El centro de operaciones de Emergencia (COE) para la coordinación de las acciones debe ser instalado en una zona segura.
- ✓ El funcionario del Hospital a cargo de las operaciones de emergencia, debe mantener comunicación, coordinación y facilitar el ingreso de las instituciones externas que acudan a la emergencia.
- ✓ El Comité Hospitalario de Defensa Civil (CHDC) debe ser activado y una reunión de evaluación de la respuesta debe ser realizada al finalizar las acciones de control.

Ante un Desastre Externo

▪ **Atención médica de urgencia de víctimas**

- El hospital debe garantizar la atención de emergencia, que permita salvar la mayor cantidad de pacientes.
- Las víctimas en masa que ingresen al hospital serán atendidos acorde al siguiente esquema:

Categorización del Paciente	Lugar de atención	Acción
Evaluación inicial	Puerta de entrada del Servicio de Emergencia.	Triaje.
Grave (Rojo)	Shock trauma – Emergencia Cirugía – Centro Quirúrgico	Estabilización y atención de emergencia.
Moderado (Amarillo)	Emergencia	Estabilización y atención de emergencia.
Leve (Verde)	No servicio de emergencia. Zona de consultorios.	Observación.
Hospitalizado	Cuidados intensivos Servicio de hospitalización	Cuidados y tratamiento.

- Los equipos asistenciales y brigadas hospitalarias, previamente conformadas, deben ser activadas antes del arribo de víctimas al hospital.
- La autoridad del hospital debe definir el número de víctimas que puede atender el hospital, la logística necesaria para la atención, la necesidad de personal adicional y activar los mecanismos de referencia.
- En caso de eventos súbitos, como un terremoto, el COE valora rápidamente la condición del hospital para continuar sus operaciones de recepción y atención de víctimas.
- Una sola autoridad del hospital es responsable de las comunicaciones al público a través de los medios de comunicación.

VI. ACCIONES ESPECÍFICAS

Desastre Interno

- **Seguridad y evacuación**
 - Responsable de la protección al personal y al patrimonio, incluyendo acciones de evacuación y de no acceso a las zonas afectadas o en riesgo.
 - A cargo de personal de brigadas de Evacuación, Seguridad Interna y vigilancia, transporte; miembro de la policía asignado al hospital.
 - Este personal es responsable de:
 - Pasar por telefonía interna la clave de evacuación que corresponda
 - Proceder a las áreas de seguridad externa e interna.
 - Realizar las acciones de seguridad y evacuación descritas en la tarjeta de acción.
 - Cercar un perímetro de Seguridad.
- **Lucha contra incendios**
 - Responsable de iniciar las medidas de control de los focos de incendio al interior del hospital, hasta la llegada de las unidades de bomberos.
 - A cargo del personal Brigadas de lucha contra incendio; personal de la Unidad de Mantenimiento.
 - Los procedimientos a realizar por esta brigada son:
 - Reunirse inmediatamente apenas suene la alarma o se dé el aviso de fuego, en el lugar más próximo al siniestro.
 - Reunir los extintores más próximos para iniciar el combate del fuego
 - Avisar a la dirección y solicitar apoyo de los Bomberos
 - Ejecutar las acciones de respuesta para control de amago de incendios.
- **Atención de lesionados**
 - Responsable de brindar los primeros auxilios y el tratamiento médico para el control de las lesiones que presenten los heridos.
 - A cargo de los equipos de atención médica y quirúrgica del servicio de emergencia y del personal de turno definido para esta acción.
 - Los procedimientos a realizar se describen más adelante y en las tarjetas de acción.
- **Evaluación de daños y riesgos secundarios**
 - Responsable de hacer una valoración rápida de los daños y necesidades para el manejo de las operaciones de emergencia, en eventos súbitos y de lenta aparición, integrando la valoración de riesgos secundarios.
 - A cargo de personal de brigadas de EDAN; apoyo personal de enfermería de turno por servicio, mantenimiento y administración.

Desastre Externo

▪ Atención pre hospitalaria

- Se encarga de la asistencia médica de emergencias desde el momento de impacto hasta su arribo al hospital.
- Las instituciones que tienen disponibilidad para la atención pre hospitalario en Lima son los Bomberos, SAMU, Serenazgo y la Policía Nacional, estas instituciones están obligadas a coordinar la atención de los pacientes que deriven al hospital.

▪ Recepción de víctimas

- Encargado de la recepción y direccionamiento de los pacientes a su ingreso al hospital, a realizarse en la puerta de ingreso del Servicio de Emergencia.
- A cargo del médico de triaje con el apoyo de un técnico de enfermería del área de Emergencia y personal técnico administrativo.

▪ Triaje hospitalario

- Se encargan de establecer la gravedad de la víctima para priorizar su atención, se realiza en el servicio de emergencia. En caso de sismos dependerá de la valoración post evento.
- A cargo del médico asistente de medicina interna, personal técnico de enfermería, de ser necesario se considerará a la obstetra de turno.
- Dispondrá de los materiales y tarjetas de triaje necesarios para la categorización. Si los pacientes tienen la tarjeta de triaje se desglosará la parte de la tarjeta correspondiente a la evaluación en el hospital.

▪ Atención médica de emergencia

- Responsable de brindar atención rápida acorde a la gravedad de las lesiones de los heridos, a realizarse en los servicios de emergencia, shock trauma, UCI de emergencia y centro quirúrgico.
- A cargo de los equipos de atención médica y equipos de atención quirúrgica, en función a la disponibilidad de profesionales de la salud en el momento de la emergencia.
- Aplicará los protocolos de atención de emergencia.

▪ Ayuda al diagnóstico y tratamiento

- Responsable de realizar los exámenes del laboratorio y de radiología, así como proporcionar servicios de transfusión sanguínea.
- A cargo del personal de laboratorio, farmacia, de radiología (24 horas).
- En el componente de diagnóstico, se debe garantizar:
 - o La realización de exámenes de laboratorio previamente estandarizados a la situación de desastre.
 - o La realización de exámenes radiológicos
 - o El envío de los resultados e informes a los médicos tratantes.
 - o Mantener stock crítico de suministros y gestionar necesidades contingentes.
 - o Garantizar stock de unidades de sangre extraordinarias para la etapa de crisis.
- En el componente de tratamiento se buscará proveer suministros, equipos, medicamentos y material médico, para lo cual realiza las siguientes acciones:
 - o Evaluación inmediata de daños y pérdidas en almacenes.
 - o Informar de la situación al jefe de las operaciones de emergencia en el hospital.
 - o Proporcionar suministros, equipos, medicamentos, material médico y otros insumos.
 - o Alistar y entregar kits de medicamentos.
 - o Gestionar recursos extraordinarios de suministros para la contingencia.
 - o Agilizar procedimientos administrativos para proveer suministros a los servicios

▪ Hospitalización

- Responsable de habilitar áreas de hospitalización para la atención de los heridos.
- Inmediatamente declarada la alerta, el encargado del equipo o su suplente, debe iniciar la preparación de la lista de aquellos pacientes que pueden ser transferidos o dados de alta, a fin de disponer de máscaras para los heridos y remitirla al OGDN
- Complementar las acciones establecidas en la atención de emergencia y aplicar tratamiento de sostén.

▪ **Actividades de Inclusión Social**

- Acciones externas integradas con el comité de defensa civil del distrito de San Martín de Porres. Ante cualquier evento adverso la coordinación en el cumplimiento de acciones conjuntas con el centro de operaciones de emergencia local – COE D - San Martín:
 - o Apoyo en el proceso de evacuación de la población a zonas seguras
 - o Brindar techo a o protección a las familias damnificadas (albergues temporales)
- Acciones Internas integradas del área de servicio social y comunicaciones ante un evento adverso:
 - o Crear un sistema de comunicación y actualizar directorio de registro de datos, direcciones, y sistemas de comunicación del trabajador del Hospital Nacional Cayetano Heredia y Familiares de los mismos.
 - o Coordinación con instituciones locales con la finalidad de brindar ayuda humanitaria a los familiares de los trabajadores en servicio según necesidades.

VII. ORGANIZACIÓN DE LA RESPUESTA

- El Plan de Respuesta, será orientado y dirigido por el Director del Hospital o la persona designada por el Director para actuar como Coordinador de Operaciones de Emergencia
- El Plan contempla una organización funcional temporal, representada por el Comité Hospitalario de Defensa Civil, durante la atención de una emergencia, la cual, sustituirá temporalmente la estructura orgánica formal de la Institución.
- Las acciones de coordinación externas se harán en primera instancia con la DIRESA a través del Centro de Prevención y Control de Emergencias y Desastres, con otras instituciones del Gobierno Local, con otros establecimientos de salud de la región, y con la Defensa Civil de Lima. En segunda instancia, se coordinará con la Oficina General de Defensa Nacional del MINSA
- Las acciones de coordinación interna se harán con los diferentes Departamentos y unidades del hospital.
- Las alertas de desastre responderán a los siguientes criterios de acción:
 1. Ante cualquier alerta verde emitida por instituciones científicas la Dirección del Hospital convoca a una reunión al Comité Hospitalario de Defensa Civil (CHDC) y a los jefes de unidades para presentar en un plazo de seis (06) horas el plan de acción por Departamentos y análisis de las necesidades de cada unidad.
 2. En caso de alerta amarilla, todo el personal debe estar informado de la situación y se debe notificar mediante memorando la lista de la rotación del personal por servicio durante las primeras 72 horas apartir de la alerta roja.
 - 2.1 Se debe registrar la ubicación del personal de evacuaciones, para estar atento al llamado.
 - 2.2 Se dispone que los servicios completos de logística para la atención de pacientes.
 3. En alerta roja el personal previamente seleccionado está en el hospital en espera del impacto.
 - 3.1 Inicia la respuesta al ocurrir el impacto.
 - 3.2 A las ocho (08) horas del inicio de la respuesta (impacto) se realiza la reunión con el CHDC y los encargados de las unidades de respuesta.
- Determinación de equipos y brigadas a cargo de las acciones específicas según nivel de la emergencia.

Evaluada las capacidades disponibles en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, se ha considerado que el modelo de gestión en situaciones de emergencia debe basarse en los siguientes equipos y brigadas:

1. Comité Hospitalario de Defensa Civil
2. Equipos Asistenciales:
 - 2.1 Equipo de triaje y contención
 - 2.2 Equipo de Atención Médica Clínico
 - 2.3 Equipo de Atención Quirúrgica

- 2.4 Equipo de Hospitalización
- 2.5 Equipo de sala de operaciones y esterilización
- 2.6 Equipo de transporte asistido
- 3. Equipo de Mantenimiento
- 4. Equipo de Logística y Farmacia
- 5. Equipo de Ayuda al Diagnóstico
- 6. Brigada de Evacuación
- 7. Brigada Contra incendios
- 8. Equipo de Seguridad interna.

VIII. MECANISMOS DE ACTIVACIÓN DEL PLAN

▪ Notificación del Evento

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

1. Tipo y magnitud del evento adverso
2. La zona afectada
3. Día y hora de ocurrencia
4. Daños registrados a la salud
5. Tipo, cantidad y gravedad de heridos
6. Cantidad y gravedad de heridos en transporte al hospital, hora de salida y tipo de vehículo utilizado
7. Acciones de control que se han implementado y las instituciones de socorro presentes en la zona
8. Nombre del informante y medio de comunicación utilizado

Luego de recibir la información sobre un 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.

Si la información proviene de una fuente confiable, bastará con devolver inmediatamente la llamada al informante.

Confirmada la llamada, se debe informar inmediatamente a la máxima autoridad presente en el hospital, quien analizará la situación y llamará de inmediato al Director. La máxima autoridad, en ausencia del Director será el Sub-Director, y en ausencia de este último lo será el Jefe de turno 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:

- Delegación de la Policía Nacional más cercana al evento.
- Puesto militar más cercano al evento.
- Institución de emergencia más cercana al evento.
- Organización No Gubernamental (ONG) más cercana al evento.

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

▪ Análisis de la Situación

Confirmado el evento, la autoridad máxima presente en el hospital, junto a los jefes de servicio y unidades, analizan la demanda potencial de pacientes que van a recibir en el servicio de emergencia, acorde a los

recursos disponibles. De considerar necesario se deben habilitar otras áreas del hospital (salas de hospitalización, consultorios, u otras áreas dentro del perímetro del hospital). Instalación y Operación del Hospital de Campaña.

El Suministro de medicamentos, materiales y equipos debe ser rápidamente estimado y puesto a disposición del servicio de emergencia y de las áreas donde se realizará la atención de las víctimas.

Se debe estimar el número de pacientes graves (rojos) y moderados (amarillos) que se pueden atender en el hospital. De igual manera de pacientes leves (verdes).

Se debe de alertar a la red de referencia y contra referencia para conocer la capacidad de atención de emergencia disponible por niveles de resolución y distancia.

Las Instituciones de apoyo del sector salud deben ser alertadas para apoyar en el traslado asistido de pacientes o en la fase de atención de emergencia, Instituciones a considerar: ESSALUD, Bomberos, compañías privadas con servicios de salud, otros.

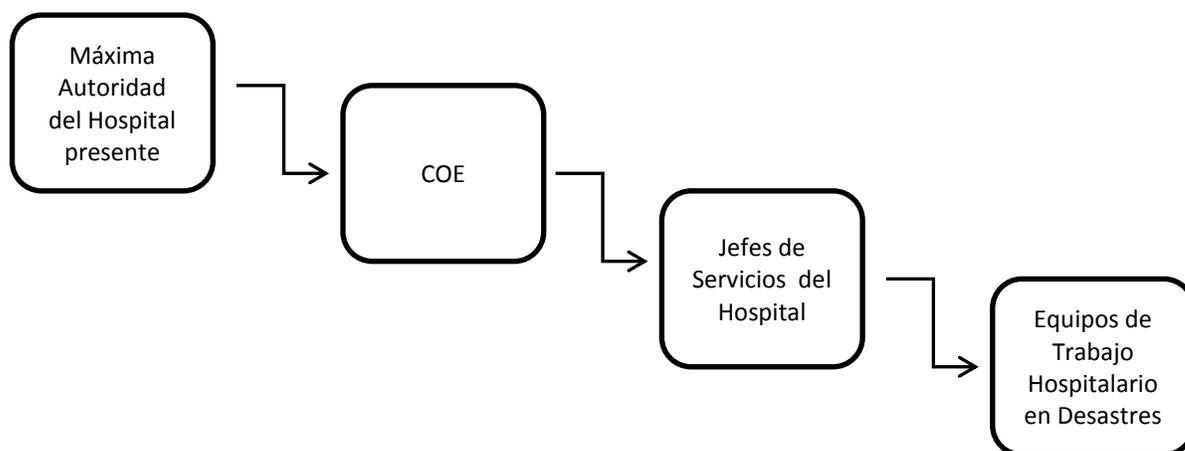
▪ Activación del Plan

Confirmada la notificación del evento, la máxima autoridad del hospital, (en el siguiente orden: Director, Sub-Director, Jefe de departamento de emergencia y cuidados críticos; Jefe de servicio de emergencias; Medico Jefe de Guardia), llamará inmediatamente a los jefes de las diferentes áreas que conforman el COE.

Los jefes son los responsables de llamar a su vez, a los miembros que conforman las áreas bajo su mando.

Solo la máxima autoridad del hospital presente, declara la situación de emergencia y activa el plan.

La cadena de llamadas también involucra la comunicación por vía telefónica y/o por mensajería personal, con las instituciones de primera respuesta y de apoyo, necesarias en la fase de impacto.



Fin de la Emergencia

Luego que cese el flujo de heridos y los pacientes ingresados han sido atendidos en su totalidad, la máxima autoridad hospitalaria debe dar por finalizada la respuesta y debe ser inmediatamente difundido a todo el personal del hospital.

Cada jefe de servicio o funcionario jefe de guardia redacta un informe pormenorizado de las actividades

desarrolladas en su área, el informe a realizar es de trámite reservado.

IX. REFERENCIAS – CONTRAREFERENCIAS Y COORDINACIONES

Red de Referencias y Contra referencias

- Activado el plan, la persona responsable de la Unidad de Referencias y Contra referencias debe de contactarse con los establecimientos de su red para dar a conocer su condición de emergencia.
- De acuerdo a la condición de los heridos por arribar al hospital, se debe de alertar a otros centros de mayor y menor complejidad para dar a conocer la posibilidad de transferencia. Se debe de confirmar la aceptación de la referencia bajo responsabilidad de la institución receptora.
- Los directorios telefónicos de CENTROS HOSPITALARIOS, MINSA, OFICINA GENERAL DE DEFENSA NACIONAL, ESSALUD, POLICIA, BOMBEROS deben estar disponibles en el Servicio de Emergencia y en la oficina donde trabaja el COE.

INSTITUCION	JEFE DE EMERGENCIA Y/O DPTO.	RPM SELICA		CELULAR PERSONAL	DIRECTOR HOSPITAL	CORREO ELECTRONICO	DISA-DIRESA RED DE SALUD
HOSPITAL MARIA AUXILIADORA	MC CLEMENTE ANTONIO ALVA PINO	*388902	*388903	999216265	DR. JOSE NAVEDA VALLADARES	clealpi21@hotmail.com	DLS/RSJM
HOSPITAL HIPOLITO UNANUE	DRA. YRMA VALDIVIEZO	*388904	*388905	#999454170	DR. GAMERO QUICO ALVAREZ BASAURI	irmavp99@hotmail.com	DLIV/LE/RLEM
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN	DR. CARLOS RIOS CUADROS	*388930	*388931	999006844	DR. RAFAEL ORLANDO NAVARRO CUEVA		DLIV/LE/RLEM
HOSPITAL VITARTE	DR. HERMILIO DIAZ ROMERO	*388898	*388899	#988845436	DRA. MAGDALENA BAZÁN LOSSIO	hermiliojavier@yahoo.com	DLIV/LE/RLEM
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	DR. CESAR BARRETO MAYURI	*388896	*388897	995818374	DR. FRANKLIN ARTURO SOLIS ARIAS	cbarret1003@yahoo.es	DLIV/LE/RSJL
INSTITUTO NACIONAL DEL NIÑO	DR. MARITZA YANAC REYNOSO	*544924	# 849189	965068105	DR. LUIS SHIMANUKU AZATO	shimabukuroberto@gmail.com	DLC/MR1
HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA	DR. ADRIAN RODRIGUEZ BENITES	*0036832	*389641	*389590	DRA. ZARELLA SOLIS VASQUEZ	adriangrb@yahoo.es	DLC/MR1
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE-NIÑO SAN BARTOLOME	DR. ARTURO RIOS VARILLAS	#388924	#3888925	99348934	DR. JULIO CANO CARDENAS	arturoriosvarillas@hotmail.com	DLC/MR1
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	DR. HENRY YUPANQUI CALDERON	#849195	#849197	993923906	DR. JOSE WILFREDO ROCA MENDOZA	henry_yupanqui_c@hotmail.com	DLC/MR1
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS	DR. ADOLFO UVIDA BARRANTES	*388910	388911	999419980	DR. CARLOS ALFONSO BADA MANCILLA	auvidia@hep.gob.pe	DLC/MR1
INSTITUTO MATERNO PERINATAL	DR. PEDRO GARCIA APARCANA	*388926	*388926		DR. PEDRO MASCARO SÁNCHEZ	pmascaros@hotmail.com	DLC/MR1
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA	MO. BETTY KEIKO ARAKAKI MIYAHIRA	*388938	*388939	98904071	DR. JORGE VELASCO QUIROGA	barakaki@ino.org.pe	DLC/MR1
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS OSCAR TRELLES MONTES	DR. LUIS CAM PAUCAR	*388934	*388935	975128455	DRA. YRMA QUISPE ZAPANA	DRA. PACHECO machita77@hotmail.com	DLC/MR1
HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA	DRA. MARIA ESTHER CAVERO TRUCIOS	*388928	*388929	997264295	DRA. CRISTINA EGUIGUREN LI	esthercaverotrucios@hotmail.com	DLC/MR2
HOSPITAL SANTA ROSA	DR. WILLIAN ROJAS	#849064	#849165	#975607272	DR. CESAR AUGUSTO TEJADA BECHI	wprmedico@gmail.com	DLC/MR2
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS	DR. WILDER CALMET BERROCAL	*388936	*388937	993536170	Dra Tatiana Vidaurre Rojas	mbernada@inen.sld.pe	DLC/MR4
HOSPITAL EMERGENCIA JOSE CASIMIRO ULLOA	DR. LUIS AREVALO HERNANDEZ	*388906	*388907	999951266	DR. MANUEL AURELIO VILCHEZ SALDIVAR	luisarevalo_3@hotmail.com dejecutivahejcu@gmail.com	DLC/MR4
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	DRA. CLAUDIA UGARTE TABOADA DRA. MÓNICA MEZA GARCÍA DR. MANUEL DIAZ DE LOS SANTOS	*388916	*388917	#950464394 *612943 #950878047	DR. LUIS EDGARDO DULANTO MONTEVERDE	claudia.ugarte@upch.pe ucimedica@gmail.com manueldds@gmail.com	DLC/RS RIMAC
HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ	DR. HECTOR MEJIA CORDERO	*388942	*388943	*404128	DR. HERNAN SOLIS VERDE	mejiacordero@gmail.com	DLC/RS TUPAC AMARU
HOSPITAL SERGIO BERNALES	DR. FELIPE JESÚS PAREDES CAMPOS	*388918	*388919	989518813	DRA. JAIME AREVALO TORRES	fjparedesc@yahoo.com	DLC/RS TUPAC AMARU
INSM HONORIO-DELGADO HIDEYO NOGUCHI	DR. SANTIAGO STUCHI PORTOCARRERO	*388932	*388933	997506002	DR. ENRIQUE MACHER OSTOLAZA	stuchi@rcp.net.pe	DLC/RS TUPAC AMARU
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION	DR. PEDRO PACHECO BELLOTA	*388920	*388921	956304755	DR. CESAR BONILLA ASALDE	alejandrolimache@hotmail.com	DIRESA CALLAO
HOSPITAL SAN JOSE	DR. IVAN ESPEJO ARCE	*388922	*388923	#996891034	DRA. JENNIE DEXTRE UBALDO	susanagalagarza@hotmail.com	DIRESA CALLAO

- Se debe de valorar en función a las necesidades iniciales el traslado de personal de otros centros asistenciales al hospital.
- Las comunicaciones con la red de referencia y contra referencia se debe de mantener hasta la finalización de la emergencia, la misma que debe ser comunicada.

Coordinaciones Interinstitucionales

- Una vez declarada la emergencia, la máxima autoridad del hospital, hará contacto vía telefónica y/o por mensajería personal con las instituciones de primera respuesta, tales como bomberos, Cruz Roja, ONGs especializadas; así como con instituciones de apoyo tales como Policía Nacional, Fuerzas Armadas, empresa de agua, municipios, empresa privada y otros, para solicitar la ayuda que se demande para la atención de pacientes durante las primeras 72 horas de ser necesario.
- Los Mecanismos de “coordinación in situ” deben ser definidos por el Jefe del Servicio de Emergencia y junto al personal de apoyo buscar su implementación acorde a las necesidades de atención que se deriven de la evaluación inicial del desastre

X. ANEXOS

1. Kit de Medicamentos:

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 097 -MINSADIGEMID-V.01

Directiva Administrativa para el Suministro y Financiamiento de los Medicamentos e Insumos Médico Quirúrgico para las Acciones de Defensa Nacional y Defensa Civil del Ministerio de Salud



**KIT DE MEDICAMENTOS PARA EMERGENCIA
DAÑOS POR POLITRAUMATISMO
PARA 100 PACIENTES**



DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
POLITRAUMATIZADOS 100 TRATAMIENTOS			
SCODIO CLORURO 0.9% X 1000 ml	FRASCO	2	200
POLIGELINA O GELATINA SUCCINILATADA 3.5 % ó 4%	FRASCO	1	50
DEXAMETASONA 4 mg/ml X 2 ml	AMPOLLA	4	400
DIAZEPAN 5 mg	TABLETA	2	200
DICLOFENACO 25 mg/ml X 3ml	AMPOLLA	2	200
LIDOCAINA CLOPHIDRATO 2% S/E X 20 ml	FRASCO	1	100
PARACETAMOL 120 mg/5ml X 60 ml	FRASCO	1	100
PARACETAMOL 500 mg	TABLETA	3	300
DICLOXACILINA 500 mg	CAPSULA	12	1200
DICLOXACILINA 250mg/5ml X 120 ml	FRASCO	3	300
IBUPROFENO 400 mg	TABLETA	9	900
IBUPROFENO 100 mg/5 ml x 60 ml	FRASCO	1	30
EPINEFRINA 1 mg/ml	AMPOLLA	1	100
GLUCOSA EN AGUA 33,3 % X 20 ml	AMPOLLA	1	50

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
INSUMOS			
ALGODÓN MEDICINAL rollo X 500 gr	PAQUETE		5
CATETER INTRAVENOSO N° 18	UNIDAD	1	100
CATETER INTRAVENOSO N° 22	UNIDAD	1	30
CATETER INTRAVENOSO N° 24	UNIDAD	1	30
EQUIPO DE VOLUTROL	UNIDAD	1	30
EQUIPO DE VENOCUSIS	UNIDAD	1	100
ESPARADRAPO ANTIALÉRGICO 5'X 4 ó 5 ml	CONO		5
GASA ESTÉRILES x 5 Unidades	PAQUETE	30	3000
GUANTES ESTÉRILES N° 7 1/2	PAR	3	300
GUANTES DE EXAMEN X 100 Unidades	CAJA		3
JERINGAS DESCARTABLES 5 CC C/A N°21X 11/2	UNIDAD		50
SEDA NEGRA 3/0 C/A Cortante	SOBRE	1	100
VENDAS DE GASA 4 X 1 ml	UNIDAD	1	100
VENDAS ELÁSTICAS 4 X 6 YARDAS	UNIDAD	1	100
VENDAS ELÁSTICAS 6 X 5 YARDAS	UNIDAD	1	100
YODOPOLIVIDONA 10% X 1000 ml	FRASCO		1
EXTENSIÓN DYS	UNIDAD	1	100

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
EQUIPO MÉDICO			
FÉRULAS NEUMÁTICAS Set x 6 unidades	Set		3
FÉRULAS RÍGIDAS Set x 6 unidades	Set		3
COLLARINES CERVICALES Set x 3 unidades	Set		3

Anotación: Contemplar la posibilidad de confección de férulas rígidas de madera por parte de cada Hospital.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 097-MINSA/DIGEMID-V.01

Directiva Administrativa para el Suministro y Financiamiento de los Medicamentos e Insumos Médico Quirúrgico para las Acciones de Defensa Nacional y Defensa Civil del Ministerio de Salud



**KIT DE MEDICAMENTOS PARA EMERGENCIA
DAÑOS POR INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS
PARA 100 PACIENTES**



Vallejos S.



J. Fernández E.



D. Céspedes I.



R. A. Villar L.



C. V. Bambarén A.



DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
IRAS NO NEUMÓNICAS			
AMOXICILINA 250 mg/ 5 ml X 120 ml	FRASCO	1	50
AMOXICILINA 500 mg	TABLETA	9	900
SULFAMETOXAZOL 400 mg + TRIMETOPRIMA 80 mg/5 ml X 120 ml	FRASCO	1	50
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 200 mg/40 mg	TABLETA	6	600
PARACETAMOL 500 mg	TABLETA	12	1200
PARACETAMOL 120 mg/5 ml X 60 ml	FRASCO	1	50
BENZATINA BENICILPENICILINA 600,000 UI	AMPOLLA	1	50
BENZATINA BENICILPENICILINA 1,200,000 UI	AMPOLLA	1	50
BENICILPENICILINA PROCAÍNICA 1,000,000 UI	AMPOLLA	1	50
IBUPROFENO 400mg	TABLETAS	9	900
IBUPROFENO 100mg / 5 ml X 60 ml	FRASCO	1	50

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
IRAS NEUMÓNICAS			
GLUCOSA EN AGUA 5% X 1000 ml	FRASCO	3	150
SODIO CLORURO 20% X 20ML	AMPOLLA	3	150
POTASIO CLORURO 20% X 10 ml	AMPOLLA	3	150
SODIO CLORURO 0.9% X 1000 ml	FRASCO	3	150
BENICIL PENICILINA SÓDICA 1,000,000 UI	AMPOLLA	18	1800
DEXTROMETORFANO 15 mg/ 5 ml X 120 ml	FRASCO	1	100
INSUMOS			
EQUIPO DE VENOCISIS	UNIDAD	1	100
CATETER INTRAVENOSO N° 18	UNIDAD	1	100
CATETER INTRAVENOSO N° 22	UNIDAD	1	100
CATETER INTRAVENOSO N° 24	UNIDAD	1	100
EXTENSIÓN OYS	UNIDAD	1	100

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
SOBA / ASMA			
SALBUTAMOL 100 ug/ dosis X 200 Dosis	AEROSOL	1	50
FENOTEROL 0.5% solución	FRASCO		5
EPINEFRINA 1 mg/ml	AMPOLLA	1	20
BECLOMETASONA 250 ug/dosis ó BUDESONIDA 200 ug/dosis	AEROSOL	1	50
HIDROCORTIZONA 100 mg	AMPOLLA	1	50
PREDNISONA 50 mg	TABLETA	6	300
PREDNISONA 5 mg/5 ml X 60 ml	FRASCO	1	30
INSUMOS			
AEROCÁMARA	UNIDAD	1	30
MASCARILLA CON NEBULIZADOR PEDIÁTRICO	UNIDAD	1	50
MASCARILLA CON NEBULIZADOR ADULTOS	UNIDAD	1	30

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 094 - NINSA/DIGEMID-V.01

Directiva Administrativa para el Suministro y Financiamiento de los Medicamentos e insumos Médico Quirúrgico para las Acciones de Defensa Nacional y Defensa Civil del Ministerio de Salud



**KIT DE MEDICAMENTOS PARA EMERGENCIA
DAÑOS POR ENFERMEDAD DIARRÉICA AGUDA
PARA 100 PACIENTES**



PLAN A: 70 PACIENTES			
DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL	SOBRE	3	210



PLAN B: 20 PACIENTES			
DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 800 mg/160 mg	TABLETA	9	180
SULFAMETOXAZOL 200 mg+ TRIMETOPRIMA 40 mg / 5 ml X 120 ml	FRASCO	1	20
FURAZOLIDONA 100 mg	TABLETA	12	240
FURAZOLIDONA 50 mg/5 ml X 120 ml	FRASCO	1	20
SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL	SOBRE	6	120



PLAN C: 10 PACIENTES			
DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
SODIO CLORURO 0,9% X 1000 ml	FRASCO	3	30
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 800 mg/160 mg	TABLETA	9	90
SULFAMETOXAZOL 200 mg+ TRIMETOPRIMA 40 mg / 5 ml X 120 ml	FRASCO	1	10
FURAZOLIDONA 100 mg	TABLETA	12	120
FURAZOLIDONA 50 mg/5 ml X 120 ML	FRASCO	1	10
DIMENHIDRINATO 50 mg X 5 ml	AMPOLLA	3	30
RANTIDINA 25 mg/ml x 2 ml	AMPOLLA	3	30
HIOSCINA 20 mg/ml	AMPOLLA	3	30
METAMIZOL 1 gr / 2 ml	AMPOLLA	3	30
SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL	SOBRE	6	60



DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
INSUMOS			
EQUIPO DE VENOCISIS	UNIDAD	1	10
BRÁNULA 18	UNIDAD	1	10
BRÁNULA 22	UNIDAD	1	10
EXTENSIÓN OYS	UNIDAD	1	10
JERINGAS DESCARTABLES 5cc O/A 21 X 1 1/2	UNIDAD	3	30
GUANTES DE EXAMEN X 100 Unidades	CAJA		3
GUANTES ESTÉRILES N° 7 1/2	PAR		50
ALCOHOL MEDICINAL 500 ml	FRASCO		1
ALGODÓN MEDICINAL 500 gr	PAQUETE		1
SONDA NASOGÁSTRICA 14	UNIDAD	1	10
SONDA NASOGÁSTRICA 18	UNIDAD	1	10
SONDA NASOGÁSTRICA 10	UNIDAD	1	10



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 097-MINSA/DIGEMID-V.01

Directiva Administrativa para el Suministro y Financiamiento de los Medicamentos e Insumos Médico Quirúrgico para las Acciones de Defensa Nacional y Defensa Civil del Ministerio de Salud



**KIT DE MEDICAMENTOS PARA EMERGENCIA
OTROS DAÑOS
PARA 20 PACIENTES**



Vallejos S.



D. Fernández E.



D. Céspedes



R. A. Villar L.



DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
ENFERMEDADES OFTALMOLÓGICAS			
GENTAMICINA 3mg / ml SOLUCIÓN OFTÁLMICA	FRASCO	1	20
DICLOFENACO SÓDICO 1 % SOL. OFTÁLMICA	FRASCO	1	20
HIDROXIPROPILMETILCELULOSA 2% SOL. OFTÁLMICA	FRASCO	1	20

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS			
CLOFERNAMINA MALEATO 4 mg	TABLETA	12	240
CLOFERNAMINA MALEATO 2 mg/ 5 ml X 120 ml	FRASCO	1	20
PERMETRINA 1% LOCION	FRASCO	1	20
DICLOXACILINA 500mg	CAPSULA	12	240
DICLOXACILINA 250mg/5ml X 120 ml	FRASCO	1	20
CLOTTRIMAZOL 1% crema	TUBO	1	20
BENZOFENONA SPF 30 loción	FRASCO	1	50

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
INTOXICACIONES			
ATROPINA SULFATO 1mg/ml	AMPOLLA	20	400
HIDROXOCOBALAMINA 1 mg/ml	AMPOLLA	5	100
PIROMENADICINA 10mg/ml	AMPOLLA	1	20
CARBÓN ACTIVADO 50gr	SOBRE	1	20

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
SALUD MENTAL			
DIAZEPAN 10 mg	TABLETA	4	400
DIAZEPAN 5 mg/ml X 2 ml	AMPOLLA	2	200
FLUOXETINA 20mg	TABLETA	6	120

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 097 -MINSADIGEMID-V.01

Directiva Administrativa para el Suministro y Financiamiento de los Medicamentos e Insumos Médico Quirúrgico para las Acciones de Defensa Nacional y Defensa Civil del Ministerio de Salud



Vallejos S.



D. Fernández E.

KIT DE MEDICAMENTOS

DAÑOS	N° PACIENTES	% SEGÚN NIVEL DE DAÑO		
IRAS	100 PACIENTES	30 % NEUMONÍAS	70% IRAS NO NEUMÓNICAS	
EDAS	100 PACIENTES	70% LEVES	20 % MODERADAS	10% GRAVES
POLITRAUMATIZADOS	100 PACIENTES	70% LEVES	21 % MODERADAS	10% GRAVES
QUEMADOS	100 PACIENTES	70% LEVES Y MODERADOS		30 % GRAVES
OTROS DAÑOS (OFTALMOLÓGICO, DERMATOLÓGICO, SALUD MENTAL)	20 PACIENTES			



D. Céspedes M.



R. A. Villar L.

N° de kit o las fracciones solicitadas por cada DISA - DIRESA - HOSPITALES para los puntos de Almacenamiento estarán relacionados con la patología esperada, según tipo de evento



C. V. Bambarén A.



Directiva Administrativa para el Suministro y Financiamiento de los Medicamentos e Insumos Médico Quirúrgico para las Acciones de Defensa Nacional y Defensa Civil del Ministerio de Salud



ANEXO N° 01



KIT DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICO QUIRÚRGICOS PARA SER UTILIZADOS EN LAS ACCIONES DE DEFENSA NACIONAL Y DEFENSA CIVIL

**KIT DE MEDICAMENTOS PARA EMERGENCIA
DAÑOS POR QUEMADURAS
PARA 100 PACIENTES**



Vallejos S.



D. Fernández E.



D. Céspedes F.

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
QUEMADOS: 30% graves			
SODIO CLORURO 0,9% X 1000 ml	FRASCO	4	120
EQUIPO DE VENOCLISIS	UNIDAD	1	30
CATETER INTRA VENOSO N° 18	UNIDAD.	1	30
CATETER INTRA VENOSO N° 22	UNIDAD	1	20
METAMIZOL 1 gr / 2 ml	AMPOLLA	3	90
SULFADIAZINA DE PLATA CREMA 1% X 250 g	POTE	2	200
CEFAZOLINA 1 g	FRASCO / AMPOLLA	9	270
GENTAMICINA 40 mg/ml X 2 ml	AMPOLLA	9	270



R. A. Villar L.

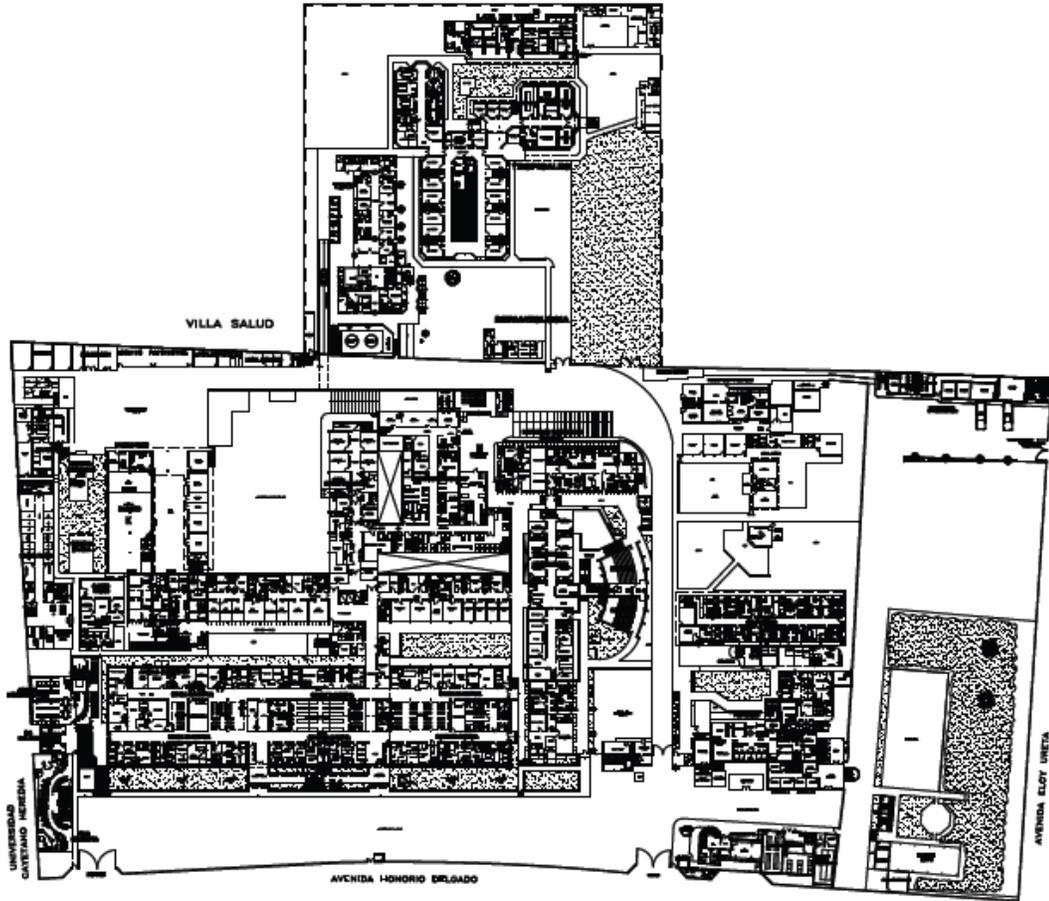


C. V. Bambarén A.

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
QUEMADOS : 70 %leves y moderdos			
SODIO CLORURO 0,9% X 1000 ml	FRASCO	2	140
EQUIPO DE VENOCLISIS	UNIDAD	1	70
CATETER INTRA VENOSO N° 18	UNIDAD	1	70
CATETER INTRA VENOSO N° 22	UNIDAD	1	40
PARACETAMOL 500 mg	TABLETA	12	840
SULFADIAZINA DE PLATA CREMA 1% X 250 g	POTE	1	70
DICLOXACILINA 500 mg	CAPSULA	12	840



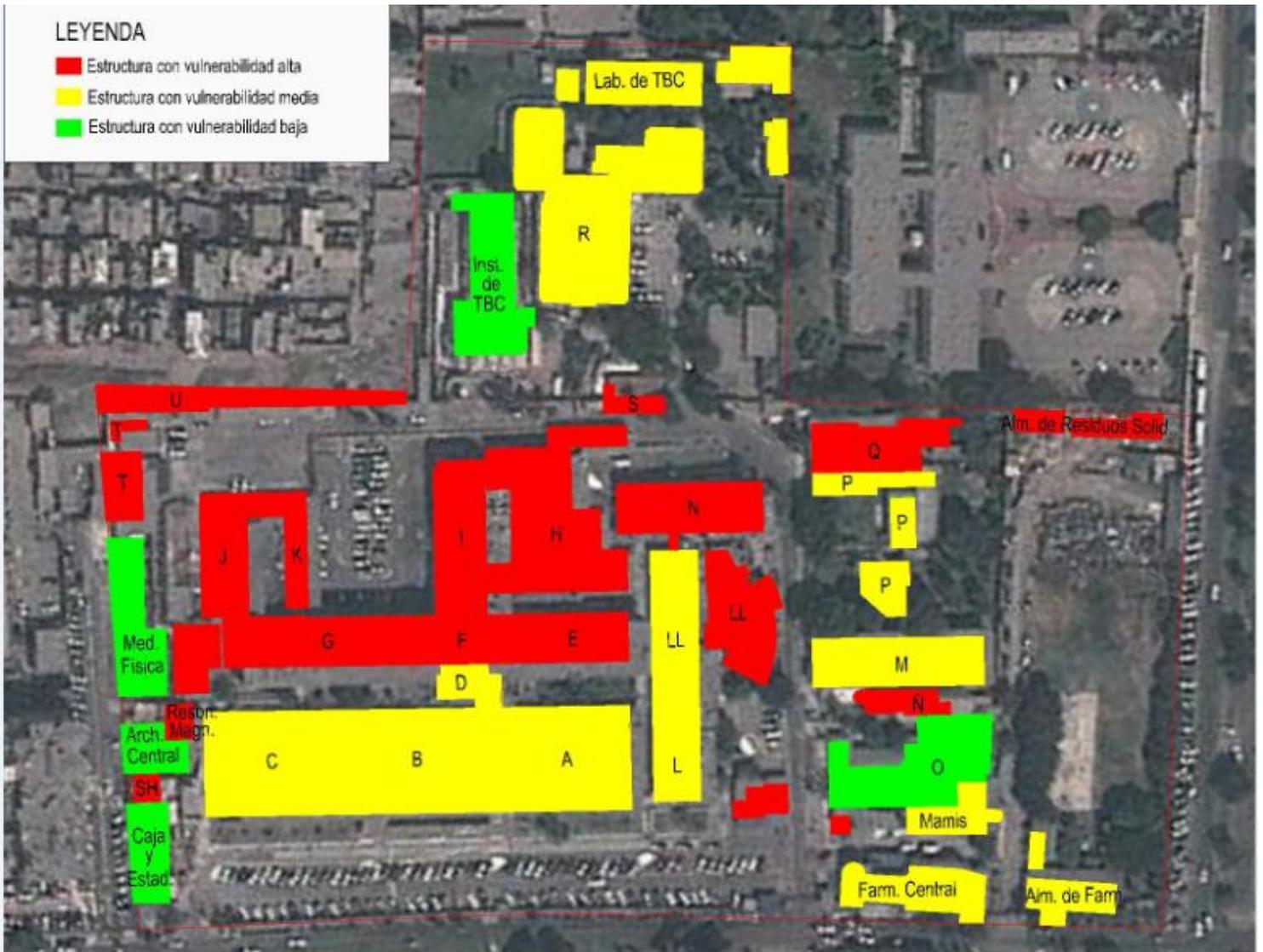
2. Plano del Hospital



UNIVERSIDAD CAROLINA DE BOGOTÁ	
FACULTAD DE ARQUITECTURA	
CARRERA DE ARQUITECTURA	
PROYECTO DE GRADUACIÓN	
TÍTULO: [REDACTED]	
AUTOR: [REDACTED]	
FECHA: [REDACTED]	
ESCALA: [REDACTED]	
HOJA: [REDACTED]	
TOTAL: [REDACTED]	
CÓDIGO: [REDACTED]	
A-01	

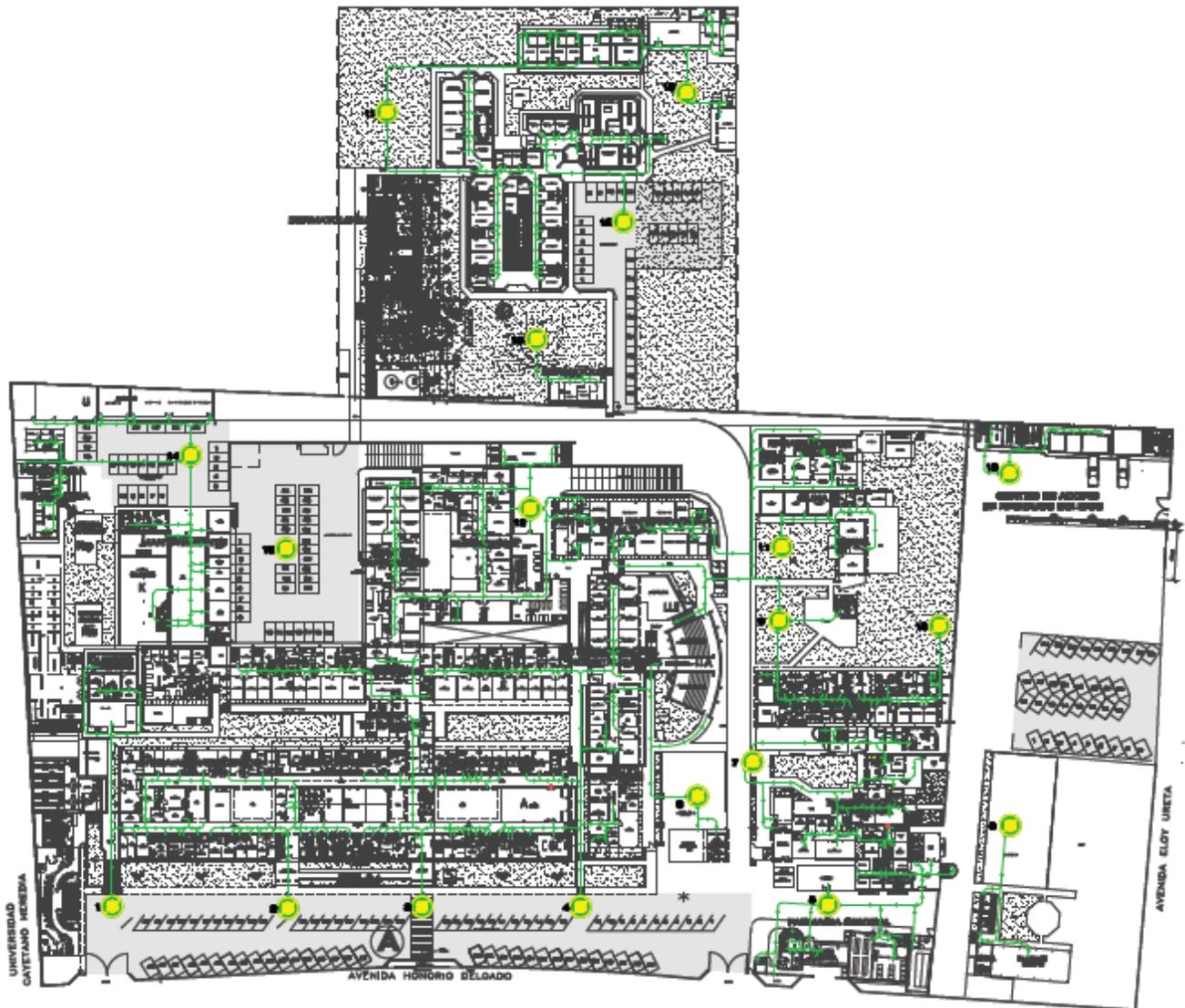
3. Plano de peligros internos

Puntos de color **rojo**, señalan las zonas de peligro interno existentes en el hospital.



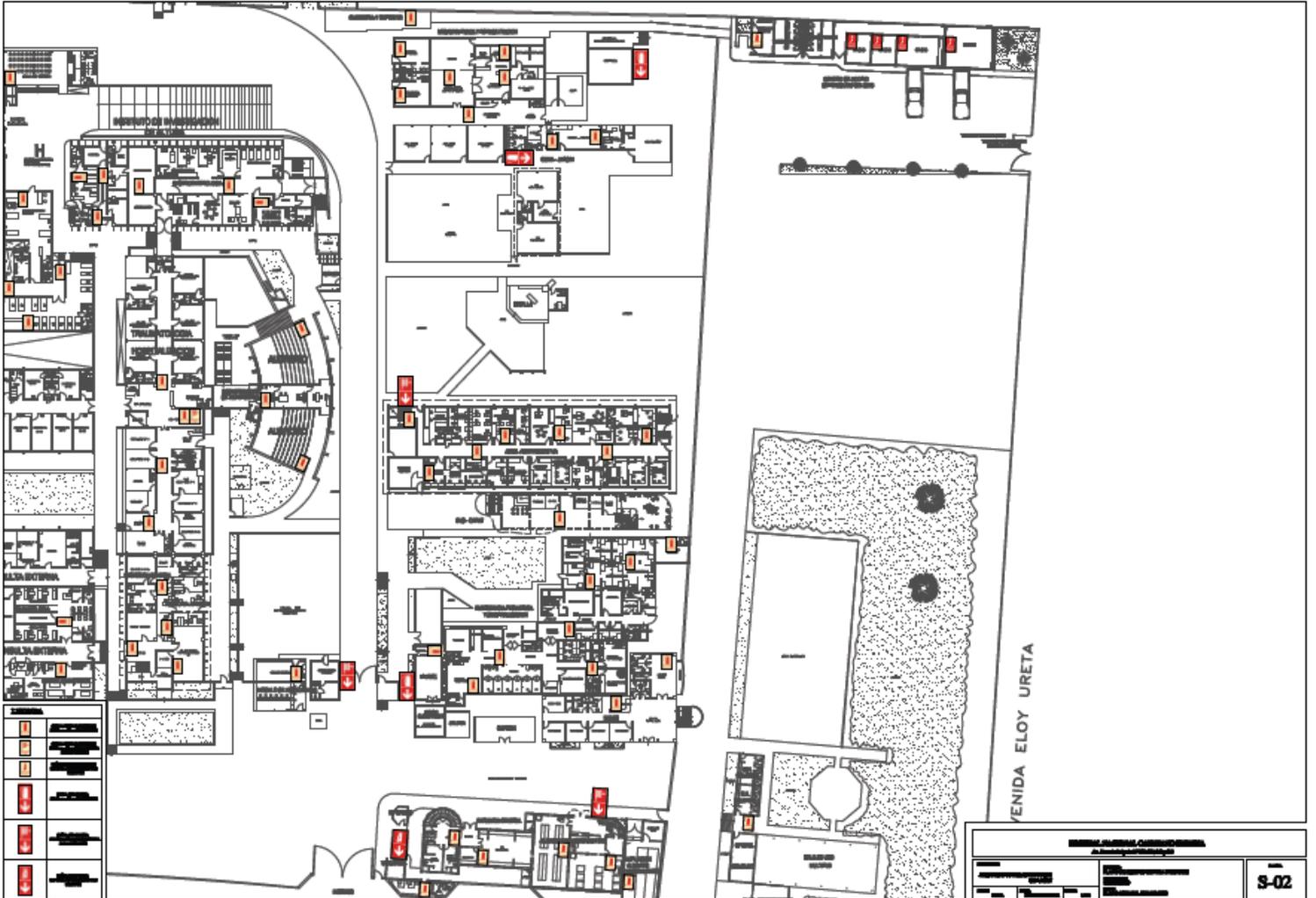
4. Plano de Zonas de Seguridad y Rutas de Evacuación

Las flechas en color verde muestran las RUTAS DE EVACUACION de las áreas hospitalarias.

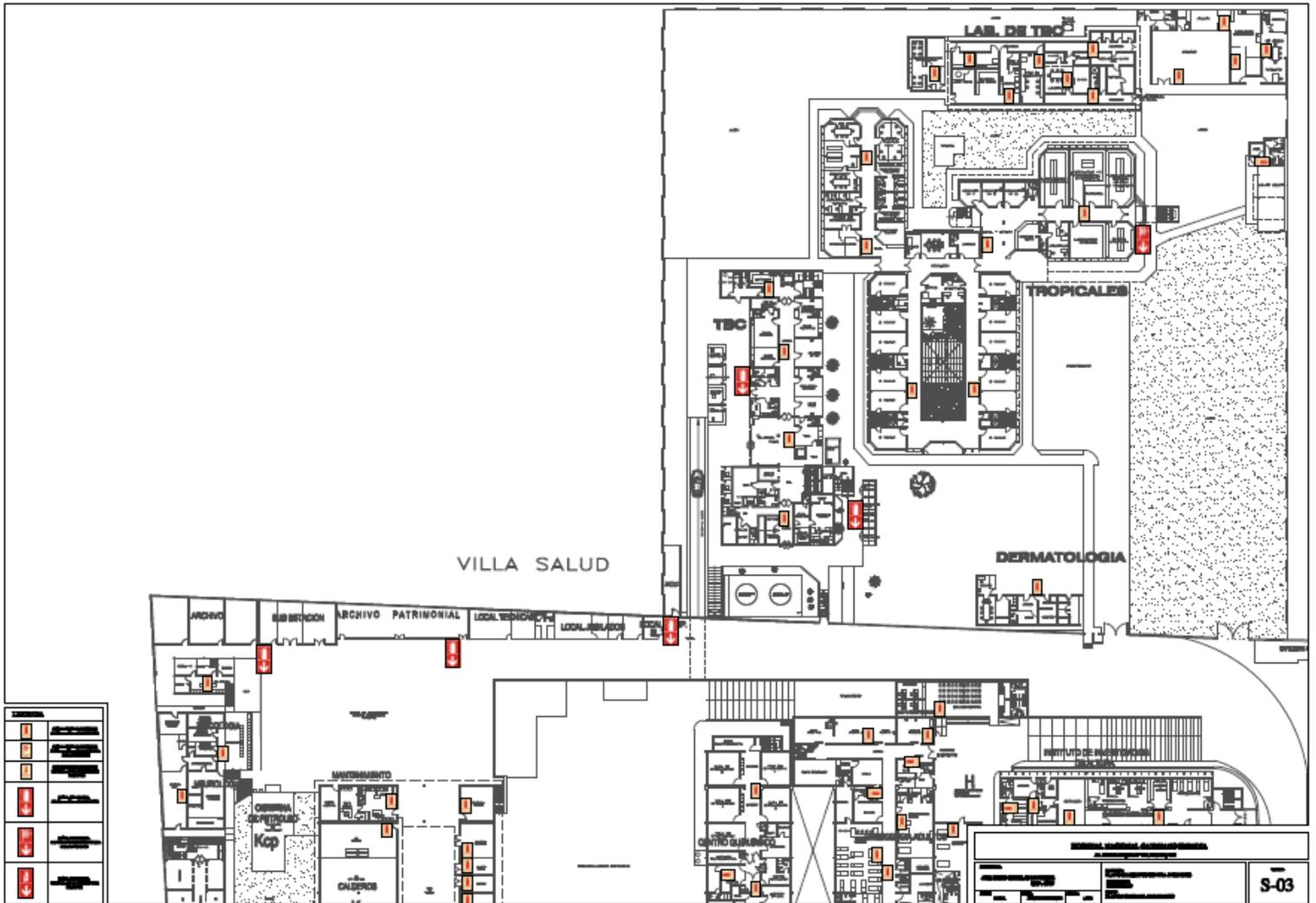


5. Plano de Ubicación de Extintores

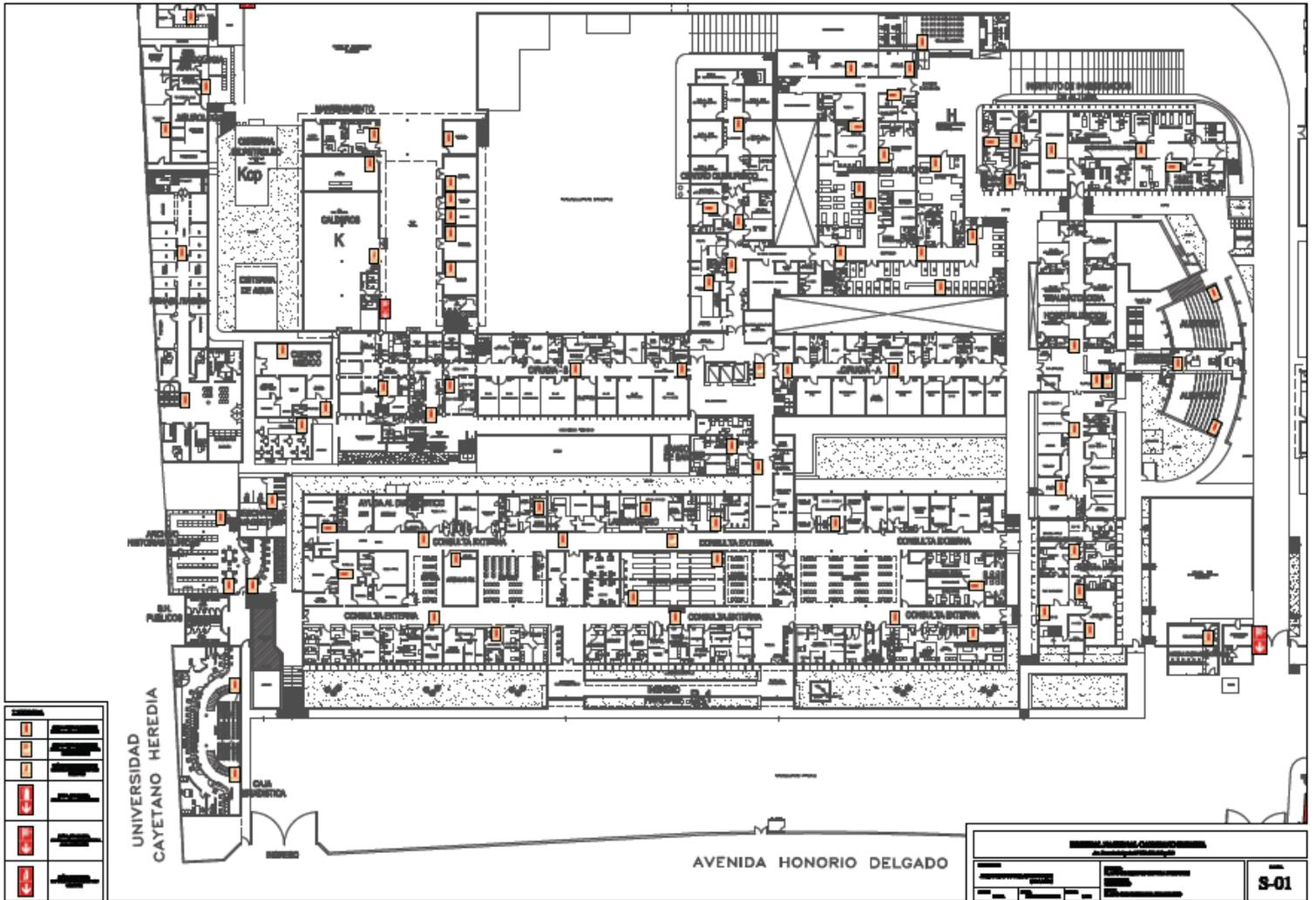
- Ubicación de extintores en la primera planta, zona este



- Plano de la primera planta, zona norte:



- Plano de la primera planta, zona sur oeste:



6. TARJETA DE ACCIONES DE EQUIPOS DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

A. COMITÉ OPERATIVO DE EMERGENCIA: COE

Denominación: Comité Operativo de Emergencia	Jefe de Equipo: Director del Hospital/Jefe de Dpto. de Emergencia */ Jefe de Guardia
<p>Funciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desarrollar la gestión de la situación de Emergencia. - Instalar el Centro de Operaciones de Emergencia. - Activar la alerta en todos los servicios a fin de ejecutar el plan de respuesta, según la clasificación de la Emergencia sea Externa o Interna. (sirena de ambulancia) - Solicitar a la Policía Nacional el apoyo para la seguridad que se requiera en la Institución y periferia. - Gestionar los recursos materiales y ponerlos a disposición de los diferentes equipos de trabajo.(DISA, MINSA) - Acondicionar las áreas para atender la demanda masiva. - Recepcionar la información de los diferentes equipos de trabajo - Informar a la entidad superior el desarrollo del evento. - Elaborar el informe complementario de la situación de Emergencia - Dar por finalizado el Operativo y preparar el informe final del mismo. <p>DESASTRE EXTERNO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Redistribución de espacios internos de Emergencia y uso de áreas de expansión: los casos graves y moderados se quedarán en Emergencia y los casos leves se derivan a consultorios externos. Se rotularan las áreas según prioridad I, II y III, actualizar censo de camas disponibles y acondicionar salas de hospitalización. - Suspender actividades electivas, intervenciones quirúrgicas y procedimientos Diagnósticos. - Concentrar el equipo de guardia en Emergencia y restringir el acceso a personal no autorizado. - Establecer comunicación con otros Hospitales, foco del siniestro y punto de referencia de víctimas. <p>DESASTRE INTERNO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acondicionamiento de las áreas para la atención de pacientes: Centro Juvenil, Playa de estacionamiento de la dirección, jardín de Emergencia pediátrica, MAMIS, frente al edificio de altura. - Disponer de carpas, camillas, transporte al área de recepción de víctimas. 	<p>Integrantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Director de Administración*/Personal Cuentas Corrientes - Asesor 1 de la Dirección*/Médico internista Emergencia - Director Ejecutivo de la Oficina de Planeamiento Estratégico - Director de Estadística e Informática*/Admisión emerg. - Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Gestión de Recursos Humanos. - Jefe del Departamento de Emergencia */Jefe de guardia - Jefe DptoMed*/Asistente. Med guardia - Jefe Dpto. Cx. */ Asistente, Cx. guardia - Jefe DptoPediat*/Asistente Ped. - Jefa Dpto Enfermería*/ Jefa -Dpto enfermería/Supervisora del Servicio de Emergencia */ Enfermera Supervisora de Guardia - Jefe Epidemiología - Jefe Farmacia*/Asit. Farm. Emerg - Jefe de mantenimiento */Personal de mantenimiento de guardia. - Jefe Transp./Transp. guardia - Jefe de seguridad Interna */ Vigilante de guardia. - Jefe de Seguridad privada*/ Supervisor de guardia. - Jefe Comunicaciones/Informes de guardia <p>Área de Trabajo: Alternativa 1: Centro de Vacunación Internacional Alternativa 2: Jefatura de Emergencia</p>
<p>Teléfonos útiles:</p> <p>Jefe de Emergencia: RPM #950464394</p> <p>Jefe de Guardia: RPM #388917</p> <p>Jefe del Servicio de Emergencia:RPM #950878047</p> <p>Jefe Guardia de Emergencias Pediátricas:#968206077</p> <p>Centro Juvenil:4820402 Anexo 278</p> <p>Consultorios Externos: 4820402 Anexo257</p> <p>Vacunación Internacional: 4820402 Anexo: 393</p>	<p>Recursos disponibles:</p> <p>Chalecos de identificación a los miembros del COE- Emergencia</p> <p>Teléfonos celulares, radios, formatos de notificación de accidentes y/o desastres, directorio telefónico actualizado del personal, inventario de recursos disponibles y operativos.</p>

* /: Alternativa turno noche

- Alternativa 1 (desastre Interno) Alternativa 2 (desastre externo)

B. EQUIPO DE TRIAJE HOSPITALARIO

Denominación: Triage Hospitalario	Jefe de Equipo: Asistente. Triage*/ Asistente de Medicina de Guardia
<p>Funciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Establecer la gravedad de la víctima para priorizar su atención (I, graves; II moderados; III, leves; IV fallecidos) y registrarlos en el formato autorizado (Tarjetas de Triage: rojo, amarillo, verde, negro). - Destinar cada paciente al ambiente donde será atendido. - Identificar a la víctima y registrar el ingreso hospitalario. 	<p>Integrantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 Asistente de Medicina Cons. Ext. */1 Asistente de Med.Guardia. - 1 Asistente. de Pediatría Cons.Ext. */ Asistente. Emeg.Pediátrica . - Asistente.Traumat. (Piso) */ Asistente. gineco. Guardia - Enfermera de Observación */ Enf. deObs. - Técnico tópico de Gineco */ Técnico de top. degineco. - Camillero de central . */ Camillero de Central - Asistenta Social de Piso */ Asistente. Social de EMERGENCIA. - Personal de Comunicaciones */ Personal de Informes de EMERGENCIA. <p>Área de Trabajo:</p> <p>*Alternativa 1: Estacionamiento de la <u>Dirección</u></p> <p>**Alternativa 2: Sala espera de Emergencia</p>
<p>Teléfonos útiles:</p> <p>Centro Juvenil: 4820402 Anexo 278</p> <p>Informes Emergencia: 4820402 Anexo 240</p> <p>Fijo: 4819570</p>	<p>Recursos disponibles:</p> <p>Tarjetas de Triage, Silla de ruedas, Camillas, Carpas, Linterna, tensiómetro, estetoscopio, formatos para censo de pacientes., frazadas, sábanas, megáfonos.</p>

* /: Alternativa turno noche

C. EQUIPO DE ATENCIÓN PRIORIDAD I (ESTABILIZACIÓN)

Denominación: Atención Prioridad I (rojos)	Jefe de Equipo: Intensivista UCI Emergencia/ Asistente de UCI de Emergencia.* / Asistente de UCI General de guardia
Funciones: - Estabilizar función cardiorrespiratoria. -Estabilización hemodinámica a las víctimas. - Acondicionar a la víctima grave para cirugía mayor urgente o terapia intensiva. - Traslado asistiendo de la víctima al ambiente de atención definitiva.	Integrantes: - Emergenciólogo*/Emergenciólogo de guardia - Intensivistas UCI general*/Intensivista de guardia - Asistente de UCI Pediatría*/ Asistente de UCI Pediatría. - 2 Enfermeras UCI de Emergencia y Shock Trauma - 2 Técnicos UCI Emergencia y Schok Trauma - Camillero de Emergencia */ camillero de Emergencia.
	Área de Trabajo: Alternativa 1: Emergencia Pediátricas (jardín) /alternativa 2:Shock Trauma-UCI Emergencia-Sala procedimientos
Teléfonos útiles: Emergencia Adultos:3426529 Emergencias Pediátricas: 4820402 Anexo 238 Jefe de Guardia: 952525499 (RPM #388917)	Recursos disponibles: -Monitores Funciones vitales, monitores desfibriladores, ventiladores mecánicos, Electrocardiógrafo, Equipo de paro, aspiradores portátiles, equipos catéter venoso central. Equipo de toracotomía, mobiliario (camillas, ropa de cama), Kit de medicamentos, collarines.

- /*: Alternativa turno noche

D. EQUIPO DE ATENCIÓN PRIORIDAD II

Denominación: Atención Prioridad II (amarillos)	Jefe de Equipo: Asistente de medicina, observación */ Asistente de Medicina de Emergencia
Funciones: - Realizar diagnósticos, procedimientos invasivos y acondicionamiento prequirúrgico. -Realizar seguimiento de la evolución de pacientes. -Estabilización y tratamiento primario y/o definitivo.	Integrantes: - Asistente de Traumatología de Consulta Externa/ Asistente de Traumatología de guardia - Asistente de Cirugía de Consulta Externa / Asistente de Cirugía de Guardia - Asistente de Medicina de Emergencia / Asistente de Medicina de Guardia. - Asistente Pediatría de Emergencia/Asistente de Pediatría de Guardia. - 2 Enfermeras de tópicos: Cirugía y de Medicina - 2 Técnicos de tópicos : Cirugía y de Medicina
	Área de Trabajo: Alternativa 1: Jardín de Emergencia Pediátrica Alternativa 2: Tópico de Cirugía y de Medicina
Teléfonos útiles: Emergencia Adultos: 4819570 Emergencias Pediátricas: 4820402 Anexo 238 Jefe de Guardia: 952525499 (RPM #388917)	Recursos disponibles: Equipos de toracocentesis, paracentesis, Flebotomías, Camillas, silla de ruedas, férulas, collarines, vendas de yeso, analgésicos, Kits de medicamentos.

*/: Alternativa turno noche

E. EQUIPO DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

Equipo: Atención quirúrgica	Ubicación: Sala de Operaciones	Jefe de Equipo: Anestesiólogo Coordinador: Jefe de Guardia Teléfono: 4820402 Anxo 217
Objetivo: Realizar diagnósticos y cirugía de urgencia		Conformantes del equipo: - Asistente. De Cx CIQ y Emeg./ AsitCx Guardia - Asit de Traumatología de guardia / Asistente Trauma Guardia. - Asistente. De Neurocx de Consut. Ext.*/ Asistente.deNeurocx de EMERGENCIA. - Asistente de Cirugía Vascul ar de Cons. Ext.*/ Asit de Cirugía Vascul ar de EMERGENCIA. - Anestesiólogo de SOP */ Anestesiólogo de SOP - Enfermera de quirófano - Técnicos de Enfermería SOP
Tareas: a. Realizar diagnósticos, procedimientos 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		

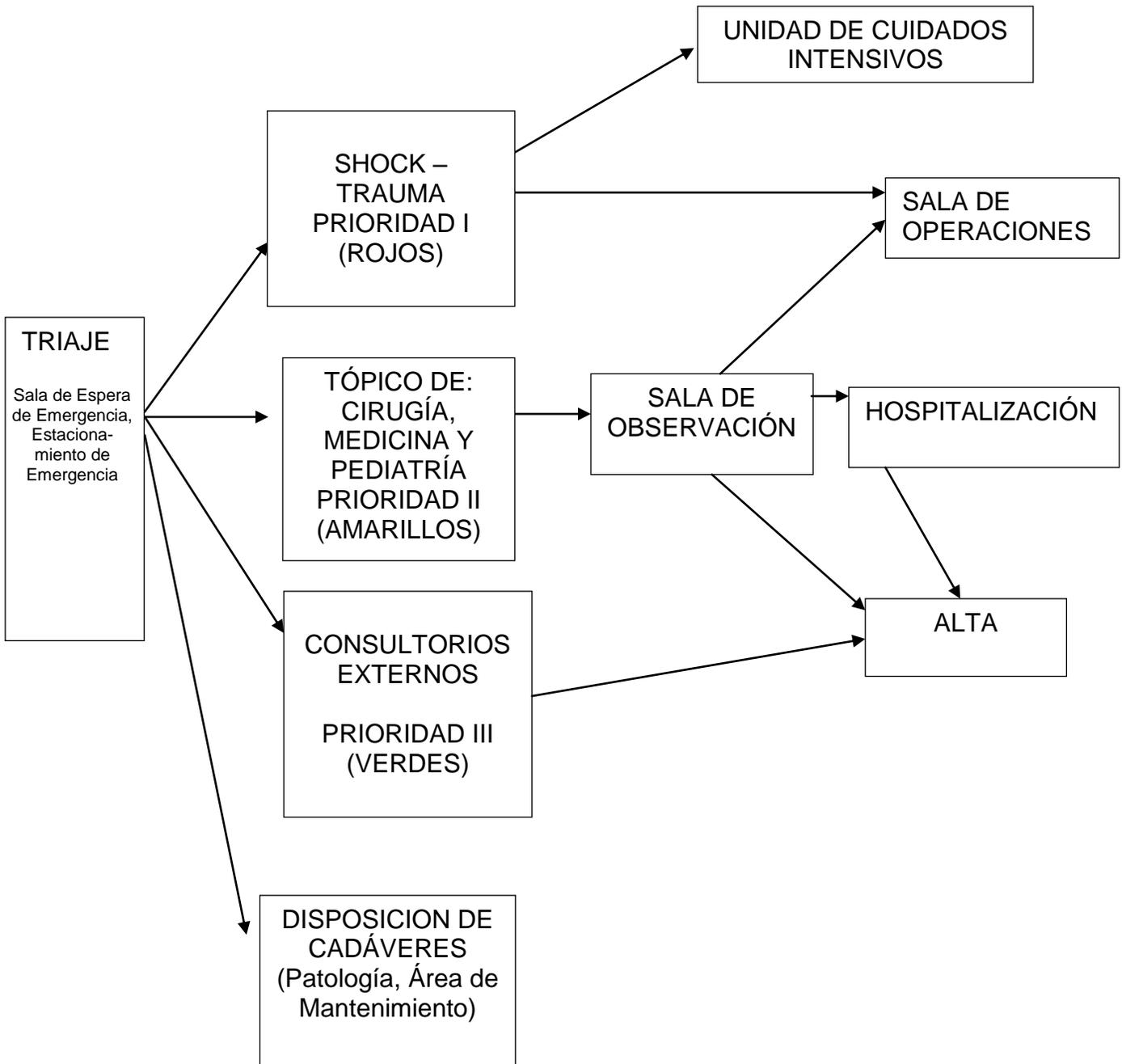
*/: Alternativa turno noche

F. EQUIPO DE ATENCIÓN PRIORIDAD III (HOSPITALIZACIÓN Y ALTAS)

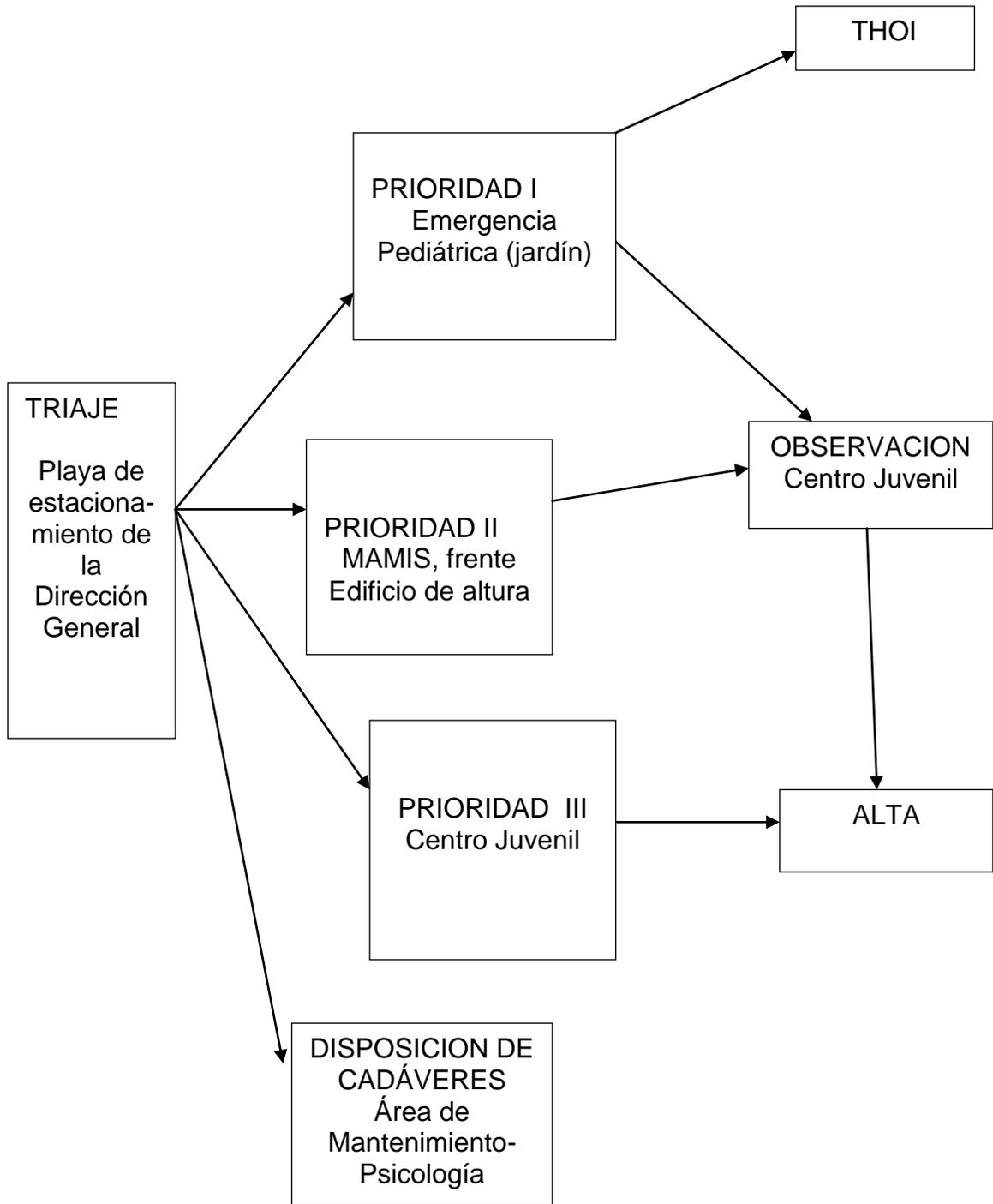
Denominación: Atención prioridad III (verdes)	Jefe de Equipo: Asistente Medicina, Consultorios Externos / Residente de III de Medicina Piso */ Asistente. de Ginecología Emergencia
Funciones: - Hacer seguimiento de la evolución de pacientes. - Tratamiento definitivo y alta de pacientes	Integrantes: - Asistente. Cirugía, Consulta Externa. */ Residente de I año de Medicina de Emergencia - Asistente de Medicina, Consulta Externa */ Residente de I año de Medicina de guardia. - 2 Enfermeras Piso de Medicina y de Cirugía*/ 2 Enfermeras de Piso Medicina y de Cirugía. - 3 Técnicos de Enfermería Consultorios Externos (Cirugía, Urología, Traumatología) */ 3 Técnicos de Piso Medicina Tropical , Traumatología y Ginecología
	Área de Trabajo: Alternativa 1: Centro Juvenil Alternativa 2: Consultorio Externos
Teléfonos útiles: Consultorios Externos: 4820402 Anexo257 Centro Juvenil: 4820402 Anexo 278	Recursos disponibles: Equipos de sutura, vendas elásticas, medicamentos, vacuna antitetánica Kit de medicamentos

*/: Alternativa. Turno noche

G. FLUXOGRAMA DE ATENCION EN DESASTRE EXTERNO



H. FLUXOGRAMA DE ATENCION EN DESASTRE INTERNO



7. TARJETA DE ACCIONES DE EQUIPOS DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

A. EQUIPO DE RADIOLOGÍA

Denominación: Apoyo al Diagnóstico y terapéutica	Jefe de Equipo: Jefe de Departamento/ Radiólogo de guardia
Funciones: -Realizar exámenes radiológicos (autorizados) y enviar informes a médicos tratantes. -Mantener stock crítico de suministros y gestionar necesidades para contingencias.	Integrantes: -2 tecnólogos médicos - 2 transcriptoras
	Área de Trabajo: Alternativa 1: - Alternativa 2:Rayos X de Emergencia central,
Teléfonos útiles:4820402 Anexo: Rayos X central. 250	Recursos disponibles: Equipos de Rayos X y Ecógrafo, computadoras

B. EQUIPO DE LABORATORIO Y BANCO DE SANGRE

Denominación: Apoyo al Diagnóstico y terapéutica	Jefe de Equipo: Jefe de Laboratorio / Banco de Sangre /personal de guardia
Funciones: -Realizar exámenes de laboratorio (autorizados) y enviar informes a médicos tratantes -Mantener stock crítico de suministros y gestionar necesidades para contingencias. - Promover donaciones extraordinarias de sangre para la etapa de crisis.	Integrantes: - 2 tecnólogos médicos - 2 secretarias
	Área de Trabajo: Alternativa 1: - Alternativa 2: Laboratorio central. Banco de Sangre
Teléfonos útiles:4820402 Anexo de Laboratorio: 255 de Banco de Sangre: 204	Recursos disponibles: ambulancia con cámara refrigeración

C. FARMACIA

Denominación: Equipo de Farmacia	Jefe de Equipo: Jefe de Departamento*/ Químico Farmacéutico guardia
Funciones: -Evaluación inmediata de daños y pérdidas e informar a jefaturas. -Proporcionar suministros, equipos, medicamentos y otros insumos. -Preparar Kits para desastres.	Integrantes: - 2 técnicos de farmacia
	Área de Trabajo: Alternativa 1:- En foco Alternativa 2:Farmacia central-EMERGENCIA
Teléfonos útiles: Farmacia central : 4820402 Anx. 256 Farmacia de EMERGENCIA:4820402Anx. 385.	Recursos disponibles: -Kit de medicamentos para Emergencias y desastres.

D. SOPORTE PSICOLÓGICO

Denominación: Soporte Psicológico	Jefe de Equipo: Jefe de Dpto.
Funciones: -Manejo de crisis	Integrantes: - 2 Psicólogos - 2 internos de Psicología.
	Área de Trabajo: Alternativa 1:Centro juvenil Alternativa 2: Emergencia Adultos
Teléfonos útiles: -Emergencia 4820402 Anexo: 240-286- 385 -Centro juvenil4820402 Anexo 278	Recursos disponibles: -Material psicológico necesario.

E. SERVICIO SOCIAL

Denominación: Servicio Social	Jefe de Equipo: Jefa de servicio Social/Personal guardia
Funciones: -Registro de datos de pacientes -Exoneración de pagos -Evaluación y apoyo social -Informes sociales de pacientes de alto riesgo.	Integrantes: -2 Técnicos de Servicio Social/1 Técnico de Servicio Social.
	Área de Trabajo: Alternativa 1: Centro juvenil Alternativa 2: Emergencia adultos.
Teléfonos útiles: Emergencia: 4820402 Anexo 240-286- 385 Centro Juvenil 4820402 Anexo 278	Recursos disponibles: -Formatos especiales, útiles de escritorio

8. EQUIPOS DE APOYO LOGÍSTICO – ADMINISTRATIVO:

A. EQUIPO DE LOGÍSTICA

Denominación: Equipo de Logística	Jefe de Equipo: Jefe de Logística/personal guardia
Funciones: -Evaluación inmediata de daños y pérdidas e informar a jefaturas. -Proporcionar suministros, equipos, medicamentos y otros insumos. - Proporcionar recursos para movilización de personas. -Captar recursos extraordinarios de suministro para la contingencia. -Agilizar procedimientos administrativos para proveer suministros a los diferentes servicios.	Integrantes: - Jefe de Economía - Jefe de Almacén - Asistentes de Logística
	Área de Trabajo: Alternativa 1:- En foco Alternativa 2: Oficina de Logística
Teléfonos útiles: Logística #949685750 o 4820402 anexo 295 -242	Recursos disponibles: - Presupuesto para contingencias

B. EQUIPO DE COMUNICACIONES

Denominación: Equipo Comunicaciones Y Relaciones Públicas	Jefe de Equipo: Jefe de Comunicaciones /Jefe de Guardia
Funciones: - Iniciar cadena de llamadas -Recepción de información. -Coordinar transferencias. -Informar los acontecimientos a la instancia superior - Centralizar la información. - Preparar los informes oficiales de la Dirección.	Integrantes: - Equipo de RRPP programado - 1 Personal de Central Telefónica.
	Área de Trabajo: Alternativa 1:Área de Triage Alternativa 2: Módulo de Informes – Central Telefónica-Oficina de RRPP.
Teléfonos útiles: Relaciones Públicas: Central Telefónica: 4820402anexo 240 Jefe de Guardia:	Recursos disponibles: - Relación de teléfonos del personal. - Directorio de Hospitales.

C. EQUIPO DE EPIDEMIOLOGÍA

Denominación: Equipo Epidemiología	Jefe de Equipo: Jefe de Epidemiología/personal guardia
Funciones: - Realizar la vigilancia Epidemiológica - Control de las posibles epidemias - Mantener operativo los Extintores. - Informar sobre la morbimortalidad de los pacientes - Informar los diferentes acontecimientos a la Instancia Superior.	Integrantes: - Biólogo - Enfermera de Epidemiología - Personal Técnico
	Área de Trabajo: Alternativa 1: En foco Alternativa 2:..Epidemiología
Teléfonos útiles: Epidemiología: 4820402 Anexo 243	Recursos disponibles: - Insumos necesarios para toma de muestras, útiles de escritorio, microscopios, cultivos etc.

D. EQUIPO DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA

Denominación: Equipo de Seguridad - Vigilancia	Jefe de Equipo: Jefe de Seguridad Interna / Supervisor de Vigilancia privada/personal guardia
Funciones: - Reforzar control de puertas periféricas y servicios con acceso restringido. - Control de flujos de personal y vehículos en zonas críticas. - Revisar bolsos personales y maletas de vehículos. - Coordinar con la autoridad policial medidas de seguridad externas e internas. - Verificar identificación de personal.	Integrantes: -Supervisor de seguridad privada. -Vigilantes Internos - Vigilantes de seguridad privada. - Conserjes de servicio.
	Área de Trabajo: Alternativa 1: En foco Alternativa 2: Servicio de Emergencia
Teléfonos útiles: Vigilancia Interna: 4820402 Anexo:236- 279	Recursos disponibles: Radios portátiles.

E. EQUIPO DE MANTENIMIENTO

Denominación: Equipo de Mantenimiento	Jefe de Equipo: Jefe de mantenimiento/ Técnico de Guardia
Funciones: -Evaluar daños y capacidad actual de las instalaciones y la infraestructura de Emergencia e informar al COE y Jefe de Guardia. -Despejar accesos priorizando las áreas críticas, clausurar zonas peligrosas o destruidas. -Habilitación contingente de servicios críticos y reemplazo de equipos inoperativos. -Mantener operativas las líneas vitales de Emergencia, racionaliza flujos.	Integrantes: - Técnicos de mantenimiento - Personal del Servicio
	Área de Trabajo: Alternativa 1: En foco Alternativa 2: Emergencia Adultos
Teléfonos útiles: 4820402 – 4819570 ANEXO : 226	Recursos disponibles: Fichas de evaluación estructural y no estructural.

F. EQUIPO DE PATOLOGÍA

Denominación: Equipo de Servicios Complementarios Estadística, Patología	Jefe de Equipo: Jefe de Departamento de Patología / Jefe de Guardia
Funciones: - Suministrar apoyo de personal al Servicio de Emergencia, en cuanto a registros médicos, disposición de cadáveres.	Integrantes: - Patólogo de turno - Técnico de Patología
	Área de Trabajo: Alternativa 1: Área de mantenimiento Alternativa 2: Patología
Teléfonos útiles: Patología: 4820402 Anexo 229 Estadística: 4820402 Anexo 291	Recursos disponibles: Insumos para disposición de cadáveres.

9. INVENTARIO DE MATERIALES Y RECURSOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES

A. UBICACIÓN Y ESTADO DE MOTOBOMBAS

ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CANTIDAD	ESTADO ACTUAL		TIPO DE COMBUSTIBLE	HORA DE AUTONOMIA	OBSERVACIONES (Potencia)
		OPERATIVO	INOPERATIVO			
Zona de Caleros						
Electrobomba Contra Incendios	1	1		Sistema Eléctrico	Siempre con fluido Eléctrico	6 Kw.
Electrobombas Neumáticas	2	1	1	Sistema Eléctrico	Siempre con fluido Eléctrico	4.4 Kw.
Electrobombas de agua blanda	2	2		Sistema Eléctrico	Siempre con fluido Eléctrico	3.3 Kw.
Electrobombas de agua dura	2	1	1	Sistema Eléctrico	Siempre con fluido Eléctrico	3.3 Kw.
Electrobombas de Calderos	2	2		Sistema Eléctrico	Siempre con fluido Eléctrico	401 W.
Zona de Reservorio						
Electrobombas del Reservorio	2	2		Sistema Eléctrico	Siempre con fluido Eléctrico	5.7 HP.
Zona de Traumatología						
Electrobombas de Traumatología	2	2		Sistema Eléctrico	Siempre con fluido Eléctrico	1.5 HP.
Zona de Hemodiálisis						
Electrobombas de Hemodiálisis	4	4		Sistema Eléctrico	Siempre con fluido Eléctrico	1.4 HP.
Zona de Instituto TBC						
Electrobombas de TBC	2	2		Sistema Eléctrico	Siempre con fluido Eléctrico	2 HP.
Zona de Enfermedades Tropicales						
Electrobombas de Tropicales	4	2	2	Sistema Eléctrico	Siempre con fluido Eléctrico	1.4 HP.

B. UBICACIÓN Y ESTADO DE LOS GRUPOS ELECTROGENOS

ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CANTIDAD	ESTADO ACTUAL		TIPO DE COMBUSTIBLE	HORA DE AUTONOMIA	OBSERVACIONES (Potencia)
		OPERATIVO	INOOPERATIVO			
Hospital Nacional Cayetano Heredia	1	1		Diesel	6 horas	311 Kw. De Potencia

C. UBICACIÓN Y ESTADO DE LAS AMBULANCIAS

ESTABLECIMIENTO DE SALUD/ REDES/ MICRO REDES	TIPO DE AMBULANCIA			TIPO DE COMBUSTIBLE	ESTADO ACTUAL		OBSERVACIONES
	I	II	III		operativo	inoperativo	
Hospital Nacional Cayetano Heredia	1	1	1	Diesel 2 (Petróleo)	3		La ambulancia de Tipo III presenta equipos nuevos pero no funcionan La ambulancia de Tipo II no tiene repuesto de balón de oxígeno

D. UBICACIÓN DE ALMACENES LOGISTICOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	Nº	MATERIAL DE CONSTRUCCION	CAPACIDAD m3	DISPONIBILIDAD	OBSERVACIONES
Hospital Nacional Cayetano Heredia	1	Concreto Armado	393.57	Total en caso de desastre	El Almacén de Farmacia central atiende 8 horas, y es el espacio indicado para un almacén logístico para emergencias y desastres

E. INVENTARIO DE RADIOS DE COMUNICACIÓN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y HOSPITALES

PROVINCIA	DISTRITO	NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	SISTEMA DE RADIO			MARCA	MODELO	NUMERO DE FRECUENCIA	INDICATIVO ACTUAL	TIPO DE ALIMENTACION DE VOLTAJE			HORARIO DE ATENCION	ESTADO ACTUAL
			HF	VHF	UHF					BATERIA	CORRIENTE	PANEL SOLAR		
Lima	San Martín de Porres	Hospital Nacional Cayetano Heredia		X		I Com	IC-F121	166.930 MHZ	Reporte al MINSA	X	X		24 Horas	Operativo