



H O S P I T A L
Carlos Lanfranco La Hoz

Nº 038-03/2023-DE-HCLLH/MINSA



Resolución Directoral

Puente Piedra, 01 de Marzo de 2023

Visto el expediente N°1384-2023 que contiene la Nota Informativa N°12-02/2023-UGRED-HCLLH/MINSA, mediante el cual el Jefe de la Unidad de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, remite y solicita la aprobación del Índice de Seguridad Hospitalaria del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz 2022, y;

CONSIDERANDO:

Que, conforme a lo dispuesto en el numeral VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842- Ley General de Salud, establece que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garantizaron una cobertura adecuada de prestaciones de salud a la población, en términos sociales aceptables de seguridad, oportunidades y calidad;

Que, mediante la Resolución Ministerial N°517-2007/MINSA, se aprobó la Directiva N°036-2004-OGDN/MINSA, "Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencia y Desastres", cuyo objetivo es establecer lineamientos y procedimientos para la aplicación de la declaratoria de alertas ante emergencias y desastres a nivel nacional;

Que, el referido Índice de Seguridad Hospitalaria 2022, es una herramienta de evaluación rápida y confiable, proporciona una idea inmediata de probabilidad de que el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz continúe funcionando en casos de desastres. Dicho índice de seguridad realiza un análisis situacional, una evaluación y los planes de intervención para mejorar el nivel de seguridad estructural, no estructural y funcional del establecimiento de salud;

Que, a través de la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA se resuelve aprobar las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de salud", la cual, "establece las disposiciones relacionadas con las etapas de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los Documentos Normativos, que expanden el Ministerio de Salud, en el marco de sus funciones rectoras";



Que, estando a lo propuesto por el Jefe de la Unidad de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres y lo opinado por la Asesoría Jurídica con el informe N°38-2023-AJ-HCLLH;

Con el Visto de la Unidad de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres y Asesoría Legal del "Hospital Carlos Lanfranco La Hoz".

En uso de las facultades conferidas por el artículo 8 literal c) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 463-2010/MINSA.

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR el "Índice de Seguridad Hospitalaria del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz", de la Unidad de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres.

Artículo 2°.- ENCARGAR a la Unidad funcional de Gestión de Riesgo la Implementación, ejecución, evaluación del referido Índice de Seguridad Hospitalario, debiendo informar la Dirección General sobre las acciones que se realicen.

Artículo 3°.- DISPONER se efectúe la publicación y difusión de la presente Resolución Directoral en el portal de transferencia estándar del Hospital.

Regístrese, comuníquese

HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ
Dr. José Antonio Mendoza Rojas
CMP 30069 RNE 31673
Director Ejecutivo



PERÚ

Ministerio de Salud

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años
de Independencia”



HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ

EVALUACIÓN DEL ÍNDICE DE SEGURIDAD

HOSPITALARIA

Equipo Evaluador:

- | | |
|-----------------------------------|---|
| 1. Dra. Elfi Torres Jiménez | Especialista en Emergencias y Desastres. |
| 2. Ing. Eduardo Córdova Huamán | Especialista Estructural y Edificaciones. |
| 3. Arq. Abelardo Cahuy Huatuco | Especialista No Estructural. |
| 4. Ing. Paúl Guillermo Bastidas | Especialista en Gestión e Ingeniería.
Auditor Líder ISO 9001:2015. |
| 5. Tnt.CGBP Raúl Corahua Orihuela | Inspector Técnico de Seguridad en
Edificaciones –R.I.T.S.E N° 243-MVCS |

Diciembre 2021


Dra. Elfi M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huamán
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794


Abelardo Cahuy Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE


Raúl Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE

Contenido

TABLA DE CONTENIDOS.....	2
Resumen Ejecutivo.....	3
Formulario 1:	4
Información general del establecimiento de salud.....	4
Formulario 2:	12
Evaluación del nivel de seguridad del establecimiento de salud.....	12
1. Aspectos relacionados con la ubicación geográfica.....	12
2. Aspectos relacionados con la seguridad estructural.....	15
3. Aspectos relacionados con la seguridad no estructural.....	30
4. Aspectos relacionados con la seguridad en base a la capacidad funcional.....	49
5. Resultados del índice de seguridad hospitalaria.....	60
6. Gráficos por resultados.....	61
Formulario 3:	63
Plan de intervención para mejorar el nivel de seguridad del establecimiento de salud.....	63
1. Plan de intervención para mejorar el nivel de seguridad estructural.....	63
2. Plan de intervención para mejorar el nivel de seguridad no estructural.....	67
3. Plan de intervención para mejorar el nivel de seguridad funcional.....	77
Resultado Análisis:	60
Anexos	89
Fotos que identifican los problemas detectados con la seguridad estructural.....	89
Fotos que identifican los problemas detectados con la seguridad no estructural.....	105
Fotos que identifican los problemas detectados con la seguridad funcional.....	111



Dra. Eji M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 • RNE: 19669



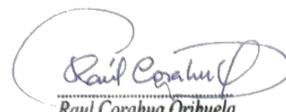
Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794



Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191



Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE



Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE

RESUMEN EJECUTIVO

El presente informe tiene como objetivo evaluar el **Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH)** del **Hospital Carlos Lanfranco La Hoz**, de acuerdo a la metodología y parámetros de análisis dados por la **Organización Panamericana de la Salud (OPS)**, lo que contribuirá al análisis de la vulnerabilidad del establecimiento de salud, en el marco del programa presupuestal 068: “Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres” y la política de “Hospitales Seguros frente a los Desastres”. Teniendo en cuenta que estamos frente a un hospital con características particulares por su ubicación, población y demanda local..

Es necesario saber que el **ISH** está diseñado para orientar la decisión y monitorear la evolución de la vulnerabilidad de las instalaciones de salud en el tiempo, pero no constituye un valor definitivo de la capacidad del establecimiento de salud, pues para ello se requieren estudios detallados de vulnerabilidad que incluyan los cuatro componentes: estudios de amenazas, de vulnerabilidad estructural, de vulnerabilidad no estructural y de vulnerabilidad organizativo-funcional.

Debemos tener en cuenta que el **ISH** es una herramienta de evaluación rápida y confiable, que brinda una idea inmediata de la probabilidad de funcionamiento del **Hospital Carlos Lanfranco La Hoz** en caso de desastres.

Al determinar el **ISH**, también tomamos en cuenta un factor externo muy importante que es el medio ambiente y la red de servicios de salud a los que pertenece; esto permitirá a los responsables de la toma de decisiones, tener una idea más amplia de su capacidad de respuesta frente a emergencias y desastres de gran magnitud.

El **ISH** no reemplaza a los estudios de vulnerabilidad, pero si tiene una aplicación e interpretación fácil e ilustrativa del status situacional del hospital en estudio, además es un primer paso importante para la reducción de la vulnerabilidad, a fin de priorizar las inversiones para el mejoramiento de la seguridad en la institución.

La determinación del **ISH** es una nueva forma de manejar el riesgo en el sector salud que permite de manera óptima la vigilancia continua del nivel de seguridad de los establecimientos de salud.

La seguridad ya no es considerada como una situación de “si-o-no” o un “todo-o-nada”, sino más bien como un estado intermedio que puede ser mejorado gradualmente.

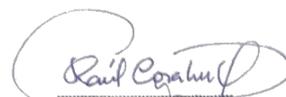
El **ISH** es un primer paso para el desarrollo de la Gestión del Conocimiento (**Knowledge Management**) en todo el hospital con la finalidad de optimizar sus procesos y procedimientos en Gestión de Riesgos.


Dra. Ely M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE

FORMULARIO 1**INFORMACIÓN GENERAL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD****1. Nombre del establecimiento:****Hospital Carlos Lanfranco La Hoz****2. Dirección:** Avenida Sáenz Peña Cuadra 6 s/n Puente Piedra Lima / Perú.**3. Teléfonos:** +511 548-2010, +511 548-5334, +511 548-3331, +511 548-4481**4. Página web y dirección electrónica:** <http://www.hcllh.gob.pe>**5. Nombres de los principales directivos del hospital:****Directorio Oficial:**

Director General

Dr. Jorge Ruiz Torres

Oficina de Administración

Eco. José Manuel Lindo Castro

Asesoría Legal

Abog. Edgar Pimentel Moreno

Off. Planeamiento Estratégico

Lic. Adm. María Mildred Ruiz Villacorta.

Jefes de Departamento

Dpto. Apoyo al tratamiento

Psic. Carmen Urbina Meza

Dpto. Gineco-Obstetricia

M.C. Víctor Oswaldo Rivas Mendieta

Dpto. Diagnóstico por imágenes

Dr. Edwin Espinoza

Dpto. Pediatría

M.C. Flor Abegail Mamani Rojas

Dpto. Medicina

M.C. Dhanny Ramírez Vergara

Dpto. Enfermería

Lic. Justina Rojas Sedano

Dpto. Emergencia y UCI

M.C. Enrique Briceño Aliaga

Dpto. Cirugía

M.C. Elmer Vásquez Ceballos

Dpto. Anestesiología

M.C. Erika Rojas Marín

Jefes de Unidades

U. Logística

Lic. Pedro Raúl Melgarejo Flores

U. Economía

Lic. Ángel Rosadana Peña Luque

U. Personal

Lic. Adm. María Villavivencio Chacalta

U. Estadística, Informática y telecomunicaciones Lic. Luis Antonio Infantas Oblitas

U. Servicios Generales

Bach. César Acosta De la Cruz

Oficina de Comunicaciones e Imagen Institucional Lic. Julissa Reyes Barrios

6. Nombres y datos de contacto de los encargados de emergencias y desastres del hospital

Presidente del GTGRD

Dr. Jorge Ruiz Torres

Dpto. Emergencia y UCI

M.C. Enrique Briceño Aliaga

Responsable del EMED

M.C. Héctor Mejía Cordero.

Coordinador del PPR 068

Lic. Juana Estefanía Torres Morillo.

Reducción de la vulnerabilidad y Atención de emergencias por desastres



Dra. Eiji M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669



Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CJP: 92794



Abelario Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191



Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE



Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE

7. Número total de camas: 197

8. Índice de ocupación de camas en situaciones normales: 95%, la mayor demanda se ve en hospitalización, pero actualmente con la ampliación de camas por la pandemia el índice de ocupación es del 50%.

9. Número total de la plantilla de personal:

DESCRIPCIÓN	NOMBRADOS	CAS	TOTAL
MEDICOS	91	67	158
ENFERMERAS	102	74	176
TENOLOGO MEDICO	14	9	23
OBSTETRAS	37	18	55
CIRUJANO DENTISTA	8	-	8
TRABAJADOR SOCIAL	6	2	8
QUIMICO FARMACEUTICO	9	-	9
NUTRICIONISTA	5	6	11
PSICOLOGO	8	1	9
TECNICO ASISTENCIAL	119	97	216
OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD	10	83	93
AUXILIARES Y TRABAJADOR DE SERVICIO	40	95	135
SUB-TOTAL	449	452	901
AREA ADMINISTRATIVA (Entre profesionales y técnicos)	54	50	104
TOTAL	503	502	1005

Fuente: AIRHSP - UNIDAD DE PERSONAL
HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ

10. Descripción de la institución:

El Hospital “Carlos Lanfranco La Hoz”, es uno de los principales hospitales públicos del Ministerio de Salud del cono norte de Lima, categorizado con nivel II-2 y centro de referencia de los distritos de Puente Piedra, Ancón, Santa Rosa y Carabayllo (figura N°1); se encuentra ubicado en el distrito de Puente Piedra, departamento y provincia de Lima. Se encuentra ubicado a 31 Km. al norte de Lima; en los últimos años debido al fenómeno migratorio y la gran afluencia de transporte por la panamericana norte se ha incrementado sustancialmente la población adscrita, siendo el único Hospital situado entre la localidad de Chancay y los hospitales de Lima que soporta toda la demanda. Fue inaugurado el 17 de setiembre de 1971, iniciando sus actividades con la atención ambulatoria en las cinco especialidades básicas, Medicina, Pediatría, Gineco – Obstetricia, Cirugía y Odontología, actualmente cuenta con 50 años de funcionamiento y brinda atención a más de 500,000 habitantes con una amplia cartera de servicios. Brindando atención integral ambulatoria y hospitalaria.


Dra. Eiji M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794


Abelario Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE

Figura N° 01.

Localización satelital del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz- relación con distritos aledaños.



Fuente: Google Earth

Límites:

- Por el Este limita con la Carretera Panamericana Norte.
- Por el Oeste limita con Essalud y viviendas fabricadas con material noble.
- Por el Norte limita con Carretera Panamericana Norte y Centros Comerciales.
- Por el Sur limita con Reniec y Comisaría de Puente Piedra. (ver figura N° 2)

El ingreso al hospital es por la Sáenz Peña Cuadra 6 s/n, Puente Piedra
 El ingreso a Emergencia- Triage diferenciado es por la Calle Sarmiento.

Figura N° 2

Imagen satelital del emplazamiento del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz



Fuente: Google Earth.

[Signature]
Dra. Eiji M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669

[Signature]
Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794

[Signature]
Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191

[Signature]
Paúl Guillermo Bastías
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE

[Signature]
Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

10.1. Tipo de establecimiento: Hospital Nivel II-2.

10.2. Ubicación en la red de servicios de salud: Pertenece a las Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Norte dentro del cual Integra la red de Salud Lima Norte IV (Puente Piedra), tiene como jurisdicción los distritos de Puente Piedra, Ancón, Santa Rosa y parte de Carabaylo.

10.3. Función en la red de servicios sanitarios. Se constituye como centro de referencia de los establecimientos de salud de menor categoría de estos distritos.

10.4. Función en Emergencias y Desastres. Al constituirse como el Hospital de mayor categoría de la jurisdicción soporta la sobredemanda de atención en situaciones de emergencias y desastres.

10.5. Tipo de estructura: Estructura fija, el área de terreno del HCLLH es 11,504.48 m². El área construida es 5,638.86 m².

10.6. Cobertura de la población:

El Hospital abarca una población aproximada de 450000 habitantes distribuidas en los distritos urbanos de Puente Piedra 337993, Santa Rosa 20299, Ancón 48674 y una parte del distrito de Carabaylo (San Pedro de Carabaylo, zona agrícola y el Sector de Lomas de Carabaylo) y otros según la población 2020 DIRIS Lima Norte.

Según el Análisis situacional de Salud 2019 se estima que el 51% de la demanda es femenino y el 49% de sexo masculino, también se ha experimentado un progresivo y persistente incremento de la población adulta y una homogenización en los grupos de edad joven se observó que conforme pasan los años la base de la pirámide (0 a 4 años) se redujo, debido a una disminución de la natalidad, en los grupos de edades (5 a 19 años) mostraron una evolución similar.

10.7. Área de influencia:

La jurisdicción sanitaria del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, abarca desde la Ensenada hasta Ancón con un Área Geográfica 434.94 km² con una población que en su mayoría son fruto de la migración del interior del País. El Hospital comparte la misma influencia y demarcación geográfica que la Dirección de Red de Salud Lima Norte IV – Puente Piedra, como jurisdicción sanitaria. El distrito de Puente Piedra a su vez comprende una extensión territorial de 71,18 km², está organizado en 18 sectores: sector 1 “El Dorado”, sector 2 “Las Lomas”, sector 3 “Jerusalén”, sector 4 “Leoncio Prado”, sector 5 “Alameda del Norte”, sector 6 “La Grama”, sector 7 “Copacabana”, sector 8 “Santa Rosa”, sector 9 “Cercado”, sector 10 “Las Vegas”, sector 11 “Pampa Libre”, sector 12 “Tambo Inga Oeste”, sector 13 “Tambo Inga Este”, sector 14 “Gallinazos”, sector 15 “Shangrila”, sector 16 “Laderas”, sector 17 “Ensenada” y sector 18 “Valle Chillón”.


Dra. Eiji M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191


Paul Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE

Figura N° 3
 Área de Influencia Hospital Carlos LanFranco la Hoz



11. Descripción física:

El área asistencial está formada por diez bloques con características y antigüedad diferentes. El bloque antiguo del Hospital Carlos LanFranco, fue construido hace unos 40 años, en parte con material noble, pero al que le falta reforzar con más columnas. La construcción del área asistencial se ha realizado en diversas etapas, la mayoría con características modernas de construcción. Las áreas correspondientes a Emergencia y UCI y hospitalización tienen características de sismo resistencia. Hay zonas de construcción nuevas que están reemplazando áreas libres y que provocan tugurización. El área administrativa consta de un solo bloque de dos pisos de material noble, pero por motivo de la pandemia ha sido desplazado a un local fuera del hospital.

[Signature]
Dr. Eiji M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669

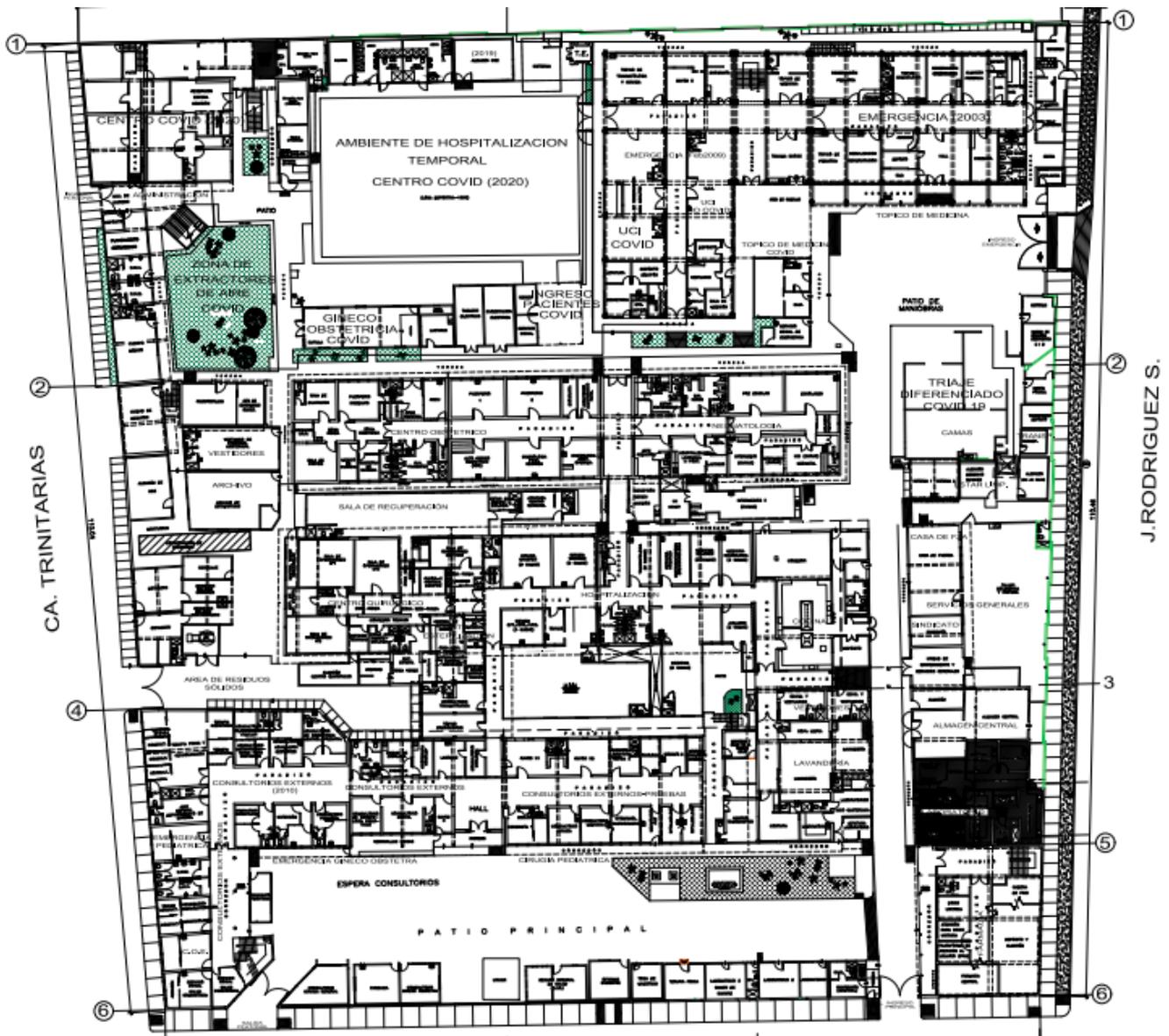
[Signature]
Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794

[Signature]
Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191

[Signature]
Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE

[Signature]
Raúl Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

Plano Hospital



[Signature]
Dra. Eiji M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 • RNE: 19669

[Signature]
Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794

[Signature]
Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191

[Signature]
Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE

[Signature]
Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

12. Capacidad de atención y funcionamiento del hospital:

Indica el número total de camas y de personal para los servicios de rutina diaria (capacidad ordinaria), así como la capacidad máxima para ampliar los servicios en emergencias y desastres, de acuerdo con la organización del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz (por departamentos o servicios especializados) se distribuye:

CAPACIDAD DE CAMAS HOSPITALARIAS

DEPARTAMENTO O SERVICIO	SUB ÁREAS	CAPACIDAD ORDINARIA	
EMERGENCIA COVID	A	20	20
	B	20	20
	COVID 2	17	17
	COVID 3	6	3
	TRIAGE DIFERENCIADO	2	2
	TOTAL	65	65
EMERGENCIA NO COVID	TOPICO DE MEDICINA	4	4
	TOPICO DE PEDIATRIA	4	4
	OBSERVACION ADULTOS	13	13
	TOTAL	21	21
HOSPITALIZACION COVID	COVID NEO	3	4
	SALA DE PARTO COVID	2	4
	TOTAL	5	21
HOSPITALIZACION NO COVID	AISLADOS	1	1
	GINECO-OBSTETRICIA	2	2
	OBSTETRICIA	12	12
	ARO	5	5
	DILATAACION	4	4
	NEO AISLADOS	3	3
	NEO ALOJAMIENTO	17	17
	UCI NEO	2	2
	INTERMEDIO 1 NEO	3	3
	INTERMEDIO 2 NEO	5	5
	CIRUGIA VARON	15	15
	CIRUGIA MUJER	6	6
	MEDICINA	13	13
PEDIATRIA	10	10	
UCI COVID	UCI	5	5
UCI NO COVID	UCI NO COVID	3	3
	TOTAL	197	197

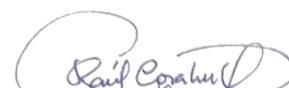
Fuente: Informe EMED.


Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE | 175


Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

13. Ambientes susceptibles de aumentar la capacidad operativa

La antigua loza deportiva asignado como área de expansión ha sido reemplazado por construcción tipo Drywall para el área COVID, según el plan de respuesta actual se mencionan el área de expansión asistencial estarían asignados:

Zona 1: parte frontal de consultorios externos.

Zona 2: Parte externa del Hospital, por el garaje.

Zona 3: Parte frontal de Emergencia.

Ambiente	área m2	Agua		Luz		Teléfono		Observaciones
		si	no	si	no	si	no	
Frontis de consultorios externos	200m2		x	x			x	Capacidad para 2 carpas

Fuente: Plan de respuesta hospitalaria frente a emergencias y desastres 2021

14. Datos adicionales:

No presenta.


Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

FORMULARIO 2**EVALUACIÓN DEL NIVEL DE SEGURIDAD DEL ESTABLECIMIENTO DESALUD****2.1 Aspectos relacionados con la ubicación geográfica:**

El Hospital Carlos Lanfranco la Hoz se encuentra en el distrito de Puente Piedra, departamento y provincia de Lima, en la parte central del llamado cono norte a 184 m.s.n.m; la superficie territorial es de 72,81 Km², sus coordenadas geográficas son de 77°04'34" de longitud por el Oeste y 11°51'43" de latitud por el Sur de Greenwich.

En los últimos años, la concentración de la población por Km² en el año 2017, en los distritos de Lima Norte, se observa que los más extensos son Carabaylo con 346,88 Km² y Ancón con 298,64 Km² y los menos extensos son: Rímac con 11,87 Km² e Independencia con 14,56 Km² y en promedio el distrito de Puente Piedra con 71,18 km².

El Perú es uno de los países de mayor potencial sísmico debido a que forma parte del denominado Cinturón de Fuego del Pacífico. La actividad sísmica está asociada al proceso de subducción de la placa de Nazca bajo la Sudamericana y tiene su origen en la fricción de ambas placas.

La historia ha mostrado que, en el distrito de Puente Piedra, así como los demás distritos de Lima Metropolitana hay un alto índice de ocurrencia de eventos, lo cual evidencia la alta vulnerabilidad.

Geomorfología de Puente Piedra

Las unidades geomorfológicas existentes en Puente Piedra son clasificadas como de lomas y cerros testigos, las que a continuación se detallan:

Las lomas y cerros testigos, presentan una topografía subordinada a la litología de las unidades geológicas y a la labor erosiva del río Rímac.

Los cerros testigos que se encuentran en el área en estudio, estas comprometidos por rocas volcánicas producto de derrames volcánicos las cuales presentan diferente resistencia al intemperismo, por lo que sus rasgos topográficos son de pendientes empinadas y a veces de relieves regularmente suaves, cuando son areniscas es importante conocer la potencia de los estratos y su grado de meteorización, dando como resultado pendientes empinadas y a veces de relieves regularmente suaves, cuando se trata de lutitas y limolitas las formas son redondeadas con pendientes más suaves.

Zonificación geológica y peligro geológico de los taludes.

La Zonificación geológica asociada al peligro geológico potencial identificado según el CISMID se puede apreciar una quebrada que se encuentra erosionada por antiguos eventos geodinámica, presenta cotas de hasta 372 m.s.n.m, con una longitud aproximada de 2 Km. En esta quebrada se observa que las habilitaciones urbanas se encuentran en las laderas e inclusive en las partes altas de los cerros comprometidas con estas. Las laderas y los afloramientos rocosos que circundan a la quebrada en mención presentan pendientes que van de moderadas a fuertes (en las partes altas). Las formaciones rocosas comprometidas con la Zona 1 son la de Cabo Blanco, Ventanilla y el Volcánico Santa Rosa; que a continuación se detalla:

Formación Cabo Blanco (Ki-cb). - Litológicamente está compuesto por areniscas feldespáticas de origen piroclásticas de color gris claro, capas de chert e intercalaciones de andesitas afaníticas, las rocas en mención se encuentran principalmente en las partes altas de la quebrada.


Dra. Ely M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE

Formación Ventanilla (Ki-v)- Litológicamente está representado por intercalaciones de areniscas feldespáticas y areniscas limolíticas de grano fino en capas de delgadas a medianas. Las rocas en mención se encuentran principalmente en las partes medias a bajas de la quebrada en mención. Si se dan las condiciones esta zona es propensa, a sufrir fenómenos de geodinámica externa del tipo deslizamiento de bloques y lodo y/o, derrumbe y/o caída de bloques de roca principalmente en las partes altas. El peligro geológico potencial es alto.

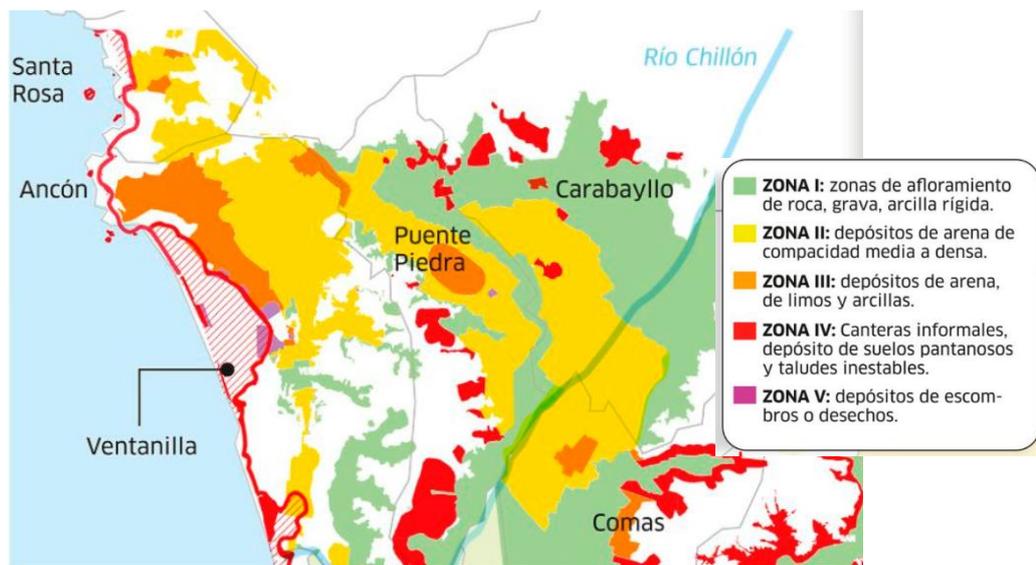
Peligros producidos por la geodinámica interna:

Sismos

Según el Instituto Geofísico del Perú, Lima arrastra un silencio sísmico desde 1746, lo que significa que tiene mucha energía acumulada y que en algún momento podría generarse un movimiento telúrico de 8.8 grados Mw, se estima un sacudimiento del suelo mayor a 500cm/s² en la zona de lima metropolitana y de 900cm/s² en el Callao que sería devastador en los distritos de alta vulnerabilidad con tipos de suelo en zona III, IV y V. En Lima se estima un total de 9'838,897 habitantes y 2'035,630 viviendas expuestas y para el Callao se estima un total de 995,810 habitantes y 212,587 viviendas expuestas.

El Hospital de Carlos Lanfranco La Hoz, está situado en el distrito de Puente Piedra corresponde de acuerdo al estudio de microzonificación sísmica y tsunami realizado por INDECI a la ZONA III, de riesgo medio caracterizado por afloramientos rocosos, estratos de grava fluvial de los pies de las laderas, suelo con comportamiento rígido, con periodos de vibración natural.

Mapa de Suelos distritos de Lima



Fuente: Indeci

[Signature]
Dra. Elij M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 • RNE: 19669

[Signature]
Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794

[Signature]
Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191

[Signature]
Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE

[Signature]
Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

Peligros producidos por fenómenos hidrometeorológicos:**Vientos:**

El viento es el movimiento del aire que está presente en la atmósfera, especialmente, en la troposfera, producido por causas naturales, normalmente Lima soporta vientos entre 15 y 18 Km/h (Senamhi), siendo estos mayores en la época de primavera. El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, para el caso de las coberturas prefabricadas, los elementos de soporte y de sujeción deteriorado y sin mantenimiento, ya existe antecedente de deterioro considerable de los techos por causa de los vientos.

Peligros producidos por fenómenos sanitarios –ecológicos:

Se ha reportado la proliferación de roedores en el entorno aledaño al hospital, que expone a los pacientes y al personal a adquirir toxoplasmosis, leptospirosis, giardiasis, y también zoonosis asociadas al contacto directo con secreciones por medio de las respiratorias y oculares de roedores, también puede transmitirse hongos como el Histoplasma, Blastomyces, Aspergillus y el Cryptococcus.

Peligros producidos por fenómenos Químico Tecnológicos**Incendios**

El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz colinda con viviendas con densidad residencial alta o sobre turgurización humana, así como la presencia de material inflamable y combustible en su interior, como se pudo evidenciar la presencia de cables eléctricos en el interior del recinto hospitalario sin la debida protección pudiendo estos generar un corto circuito y por ende un incendio.

Explosiones

La manipulación de balones de los distintos gases y materiales a alta presión hacen que se dé la posibilidad de este tipo de eventos, toda vez que no se cuenta con un Procedimiento de Seguridad para la manipulación de este tipo de materiales.



Dra. Ely M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669



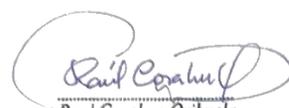
Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794



Abelardo Calvay Huaturo
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191



Raúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE



Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE

Módulo 1: Amenazas que afectan a la seguridad del hospital y la función de este en la gestión de emergencias y desastres

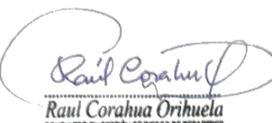
1.1 Amenazas	Nivel de la amenaza				¿Debe prepararse el hospital para responder a esta amenaza? Si es afirmativo, marque el recuadro	Observaciones (comentarios de los evaluadores)
	Nulo	Bajo	Medio	Alto		
Amenazas naturales						
1.1.1 Amenazas geológicas						
<p>Terremotos Basándose en los mapas de amenazas regionales y locales u otra información sobre el particular, clasifique el nivel de la amenaza sísmica para el lugar que ocupa el hospital (incluida la zona de influencia) en función de los análisis geotécnicos del suelo. Determine si el establecimiento debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por sismos (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia o la función especializada del hospital para el tratamiento de heridos).</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	El escenario sísmico para Lima y Callao es crítico, más de 184 distritos están expuestos a un sismo de magnitud 8.8Mw.
<p>Actividad volcánica y erupciones Consulte los mapas de amenazas regionales y locales u otra información sobre el particular y clasifique el nivel de las amenazas volcánicas para la ubicación del hospital. Tenga en cuenta la proximidad de volcanes, la actividad volcánica, las rutas del flujo de lava, el flujo piroclástico y lluvia de ceniza. Determine si el hospital debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por actividad volcánica o erupción (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia o la función especializada del hospital).</p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Estudios de geomorfología indica que en los cerros del distrito hay rocas volcánicas producto de derrames volcánicos


Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

<p>Desplazamientos de masas secas: deslizamientos de tierra</p> <p>Consulte los mapas de amenazas regionales y locales u otra información sobre el particular y clasifique el nivel de la amenaza de deslizamientos de tierra para el lugar del hospital. Tenga presente que estos desplazamientos pueden ser causados por suelos inestables. Determine si el hospital debería estar preparado para responder a una emergencia de desastre causado por deslizamientos de tierra (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia).</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<p>Se registran suelos de consistencia media a rígida con posibilidad de este tipo de eventos.</p>
<p>Tsunamis</p> <p>Consulte los mapas de amenazas regionales o locales u otra información sobre el particular y clasifique el nivel de la amenaza para la ubicación del hospital por tsunamis causados por la actividad sísmica o volcánica submarina. Determine si este debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por tsunamis (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia.)</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>No amerita la zona, no hay antecedentes de este tipo de emergencias.</p>
<p>Otras amenazas geológicas (por ejemplo, aludes de rocas, hundimientos, y deslizamiento de detritos o fangos)</p> <p>Consulte los mapas de amenazas regionales o locales u otra información sobre el particular para identificar otros fenómenos geológicos. Especifique la amenaza y califique el nivel correspondiente para el hospital. Determine si este debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por las amenazas geológicas identificadas (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia).</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<p>El Mapa de Microzonificación Sísmica del distrito indica que éste se ubica en la zona III, que corresponde a suelos de consistencia media a rígida con posibilidad de este tipo de eventos.</p>


Dra. Eiji M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelario Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191

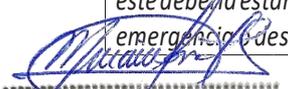

Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE

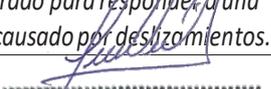

Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

(Continúa) 1.1.1 Amenazas geológicas	Nivel de la amenaza				¿Debe prepararse el hospital para responder a esta amenaza? Si es afirmativo, marque el recuadro	Observaciones (comentarios de los evaluadores)
	Nulo	Bajo	Medio	Alto		
1.1.2 Amenazas hidrometeorológicas						
1.1.2.1 Amenazas meteorológicas						
<p>Huracanes, ciclones y tifones <i>Consulte los mapas de amenazas regionales o locales u otra información sobre el particular y clasifique el nivel de las amenazas para la ubicación del hospital planteadas por huracanes, ciclones o tifones. Determine si este debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por huracanes, ciclones o tifones (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia).</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No amerita la zona, no hay antecedentes de este tipo de emergencias
<p>Tornados <i>Consulte los mapas de amenazas regionales o locales u otra información sobre el particular y clasifique el nivel de la amenaza por tornado para la ubicación del hospital. Determine si este debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por tornados (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia).</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No amerita la zona, no hay antecedentes de este tipo de emergencias
<p>Tormentas <i>Clasifique el nivel de la amenaza para el hospital en relación con inundaciones u otros daños causados por lluvias intensas (o torrenciales) relacionadas con tormentas, basándose en los antecedentes locales de tales eventos. Determine si el hospital debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por tormentas (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia).</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No amerita la zona, no hay antecedentes de este tipo de emergencias
<p>Otras amenazas meteorológicas (por ejemplo, tormentas de arena o rachas de viento) <i>(Sirvase especificar) Clasifique el nivel de la amenaza para el hospital con relación al riesgo de otras amenazas meteorológicas basándose en los antecedentes de dichos eventos. Determine si el hospital debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por otras amenazas meteorológicas (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia).</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No amerita la zona, no hay antecedentes de este tipo de emergencias.

1.1.2.2 Amenazas hidrológicas						
<p>Avenidas o crecidas <i>Consulte los mapas de amenazas regionales o locales u otra información sobre el particular y clasifique el nivel de la amenaza de avenidas o crecidas para la ubicación del hospital (incluida la zona atendida) desde el punto de vista de los ríos y otras vías fluviales, como los arroyos. Determine si el hospital debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por avenidas o crecidas (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia).</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	No amerita la zona, no hay antecedentes de este tipo de emergencias.
<p>Inundaciones repentinas <i>Consulte los mapas de amenazas regionales o locales u otra información sobre el particular e incidentes anteriores y clasifique el nivel de la amenaza de inundaciones repentinas para la ubicación del hospital. Determine si este debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por inundaciones repentinas (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia).</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Por colapso o rotura de la Línea de conducción de Agua potable de Huandoy – Ancón 14,000 m3, esta podría afectar gravemente con una inundación.

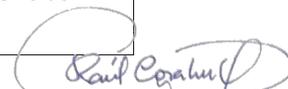
(Continúa) 1.1.2.2 Amenazas hidrológicas	Nivel de la amenaza				¿Debe prepararse el hospital para responder a esta amenaza? Si es afirmativo, marque el recuadro	Observaciones (comentarios de los evaluadores)
	Nulo	Bajo	Medio	Alto		
<p>Marejadas <i>Consulte los mapas de amenazas regionales o locales u otra información sobre el particular y clasifique el nivel de la amenaza de marejadas vinculadas con huracanes, ciclones, tifones y otras tormentas para la ubicación del hospital. Determine si este debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por marejadas e inundaciones conexas (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia).</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Por su ubicación territorial no amerita la zona, no hay antecedentes de este tipo de emergencias.
<p>Desplazamientos de masas húmedas: deslizamientos de tierra <i>Consulte los mapas de amenazas regionales o locales u otra información sobre el particular y clasifique el nivel de la amenaza de deslizamientos de tierras causadas por suelos saturados para la ubicación del hospital. Determine si este debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por deslizamientos.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Por su ubicación territorial no amerita la zona, no hay antecedentes de este tipo de emergencias


Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669

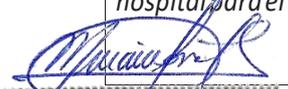

Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794

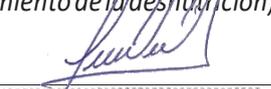

Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191

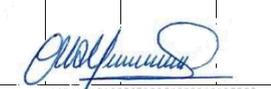

Raúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

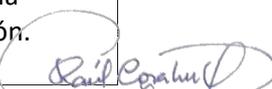
<p>Otras amenazas hidrológicas (por ejemplo, marejadas, aludes, inundaciones costeras) <i>Consulte los mapas de amenazas regionales o locales u otra información sobre el particular para identificar otras amenazas hidrometeorológicas que no se hayan mencionado anteriormente. Especifique la amenaza y califique el nivel correspondiente para la ubicación del hospital. Determine si este debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por otras amenazas hidrológicas (basándose en la exposición de la población de la zona de infl.).</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Por su ubicación territorial no amerita la zona, no hay antecedentes de este tipo de emergencias.</p>
1.1.2.3 Amenazas climatológicas						
<p>Temperaturas extremas (por ejemplo, olas de calor, olas de frío, inviernos extremos o dzuds) <i>Consulte los mapas de amenazas regionales o locales u otra información sobre el particular y clasifique el peligro de las amenazas debidas a condiciones extremas de temperatura o climáticas. Especifique la amenaza y califique el nivel correspondiente para la ubicación del hospital. Determine si este debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por temperaturas extremas (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia).</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<p>Por temporada de verano o invierno la temperatura sube o desciende en toda nuestra costa peruana. Existen antecedentes por efectos del Fenómeno del Niño, problemas de cólera y deshidratación.</p>
<p>Incendios forestales (por ejemplo, en bosques, tierras cultivadas o zonas habitadas) <i>Consulte los mapas de amenazas regionales o locales u otra información sobre el particular y clasifique el nivel de la amenaza de incendios forestales para la ubicación del hospital. Determine si este debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por incendios forestales (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia o la función especializada del hospital para el tratamiento de pacientes quemados).</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Por su ubicación territorial no amerita la zona, no hay antecedentes de este tipo de emergencias.</p>
<p>Sequías <i>Consulte los mapas de amenazas regionales o locales u otra información sobre el particular y clasifique el nivel de la amenaza de sequías para la ubicación del hospital. Determine si este debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por una sequía (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia o la función especializada del hospital para el tratamiento de la desnutrición).</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<p>La explosión demográfica en Lima es alarmante por tanto la demanda del agua se da en muchos sectores y en Lima Norte no es una excepción.</p>


Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669

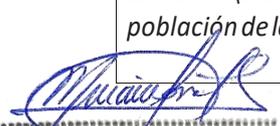

Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191

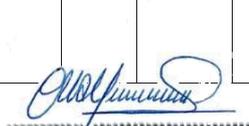

Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raúl Corahua Ortueta
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

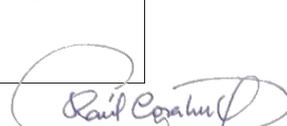
(Continúa) 1.1.2.3 Amenazas climatológicas	Nivel de la amenaza				¿Debe prepararse el hospital para responder a esta amenaza? Si es afirmativo, marque el recuadro	Observaciones (comentarios de los evaluadores)
	Nulo	Bajo	Medio	Alto		
<p>Otras amenazas climáticas, incluidas las atribuibles al cambio climático (por ejemplo, aumento del nivel del mar) (Sírvasse especificar)</p> <p>.....</p> <p>Clasifique el nivel de la amenaza para el hospital con relación al riesgo de otras amenazas climáticas, basándose en los antecedentes de dichos eventos y la modelización de amenazas. Determine si el hospital debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por otras amenazas climáticas (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia).</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Por su ubicación territorial no amerita la zona, no hay antecedentes de este tipo de emergencias
1.1.3 Amenazas biológicas						
<p>Epidemias, pandemias y enfermedades emergentes Teniendo en cuenta cualquier evaluación de riesgos, incidentes anteriores en el hospital y agentes patógenos específicos, clasifique el nivel de la amenaza para el hospital de epidemias, pandemias y enfermedades emergentes. Determine si el hospital debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por epidemias, pandemias y enfermedades emergentes (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia o la función especializada del hospital para el tratamiento de enfermedades infecciosas).</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Por la situación actual de la pandemia por covid 19 y otros antecedentes de Brotes de Cólera, Chicunguya y Dengue por el fenómeno del Niño costero.
<p>Brotes de intoxicación alimentaria Conrelación a cualquier evaluación de riesgos e incidentes anteriores en el sitio del hospital (en particular la zona atendida), clasifique el nivel de la amenaza de brotes de intoxicación alimentaria. Determine si el establecimiento debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por brotes de enfermedades transmitidas por los alimentos (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia).</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Por la alta densidad poblacional de la zona de influencia al centro asistencial se prevé que se suscite este tipo de emergencias.


Dra. Eiji M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

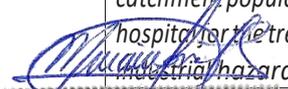
<p>Plagas (por ejemplo, infestaciones) <i>Tomando como referencia cualquier evaluación de riesgo e incidentes anteriores en el hospital, clasifique el riesgo para el hospital de la exposición a amenazas por plagas o infestaciones (moscas, pulgas, roedores, etcétera). Determine si el establecimiento debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por plagas o infestaciones (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia).</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<p>Por la existencia de grandes mercados de alimentos, se tiene evidencia de ratas.</p>
<p>Otras amenazas biológicas <i>(Sírvase especificar) Teniendo en cuenta cualquier evaluación de riesgos, clasifique el nivel de la amenaza para el hospital en relación con otras amenazas biológicas. Determine si el establecimiento debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por otras amenazas biológicas (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia o la función especializada del hospital para el tratamiento de pacientes expuestos a amenazas biológicas).</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<p>El manejo inadecuado de los residuos microbiológicos.</p>

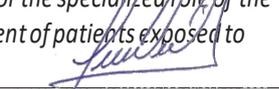
(Continúa) 1.1.3 Amenazas biológicas	Nivel de la amenaza				¿Debe prepararse el hospital para responder a esta amenaza? Si es afirmativa marque el recuadro	Observaciones (comentarios de los evaluadores)
	Nulo	Bajo	Medio	Alto		

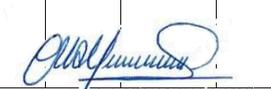
Amenazas causadas por el ser humano

1.1.4 Amenazas tecnológicas

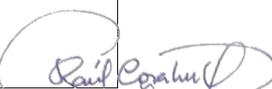
<p>Amenazas industriales (por ejemplo, químicas, radiológicas) Refer to regional and local hazard maps of industrial facilities or other hazard information and any past incidents involving industrial hazards, and rate the industrial hazard level for the hospital's location and potential contamination of the hospital's systems. Determine whether the hospital should be prepared to respond to an emergency or disaster due to industrial hazards (based on exposure of the catchment population or the specialized role of the hospital for the treatment of patients exposed to industrial hazards).</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>La cercanía con centros comerciales y/o industrias. En la Zona de influencia está ubicado el Centro de Investigación de Energía Nuclear de Huarangal.</p>
--	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--


Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794

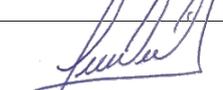

Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191

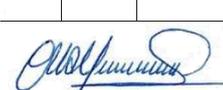

Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raúl Corahua Ortueta
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

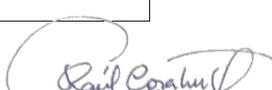
<p>Incendios (por ejemplo, de edificios) <i>Consulte los mapas de amenazas regionales o locales u otra información sobre incendios de edificios dentro y fuera del hospital, así como cualquier incidente anterior relacionado con incendios de edificios, y clasifique el nivel de la amenaza de incendio para el hospital. Determine si este debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por incendios de edificios (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia o la función especializada del hospital para el tratamiento de pacientes quemados).</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>La cercanía a la población y a centros comerciales se vería seriamente afectado por una amenaza de incendio, así mismo el Centro asistencia tiene una cantidad de material inflamable y combustible para su funcionamiento.</p>	
<p>Materiales peligrosos (por ejemplo, químicos, biológicos, radiológicos) <i>Consulte los mapas de amenazas regionales o locales u otra información sobre materiales peligrosos (incidentes y derrames) dentro y fuera del hospital, así como cualquier incidente anterior relacionado con derrames o fugas de materiales peligrosos, y clasifique el nivel de la amenaza por materiales peligrosos para el hospital y la posible contaminación de sus sistemas. Determine si el establecimiento.</i></p>	<p>Químicos</p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>El Hospital cuenta con un número de materiales peligroso como gases y otros.</p>
	<p>Biológicos</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<p>Se manipulan a diario material de riesgo biológico.</p>
	<p>Radiológicos</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>El hospital cuenta con un área de radiología que tiene el riesgo de poder sufrir algún problema de seguridad.</p>
<p>Cortes de luz (apagones) <i>Tenga en cuenta los incidentes anteriores relacionados con cortes de luz en la ubicación del hospital y clasifique el nivel de esta amenaza para el establecimiento. Determine si el hospital debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por cortes de luz.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<p>La sobrecarga de energía se ve reflejado en la implementación improvisada de llaves en el tablero.</p>	


Dra. Eij M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794

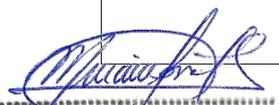

Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

(Continúa) 1.1.4 Amenazas tecnológicas	Nivel de la amenaza				¿Debe prepararse el hospital para responder a esta amenaza? Si es afirmativo, marque el recuadro	Observaciones (comentarios de los evaluadores)
	Nulo	Bajo	Medio	Alto		
<p>Interrupción del suministro de agua Tenga en cuenta los incidentes anteriores relacionados con la interrupción del suministro de agua en la ubicación del hospital y clasifique el nivel de la amenaza de la interrupción del suministro de agua para el establecimiento. Determine si este debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por la interrupción del suministro de agua.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	La capacidad de almacenamiento de agua en el recinto hospitalario para casos de emergencias y/o desastres es insuficiente teniendo solo una cobertura del servicio de 2 o 3 días.
<p>Incidentes de transporte (por ejemplo, aéreo, terrestre, ferroviario o acuático) Tenga en cuenta los registros de incidentes de transporte mayores en el pasado y determine si el hospital debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por incidentes de transporte (basándose en la exposición de la población de la zona atendida).</p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Por las cercanías a la vía Panamericana Norte siendo esta de alto tránsito se prevé una emergencia masiva por accidente de tránsito.
<p>Otras amenazas tecnológicas (por ejemplo, contaminación atmosférica, colapsos estructurales, contaminación de los alimentos o el agua, escape nuclear) (Sírvasse especificar) Consulte los mapas de amenazas regionales o locales u otra información sobre el particular y acerca de incidentes anteriores, y clasifique el nivel de las amenazas tecnológicas para el hospital. Especifique el peligro y califique el nivel de la amenaza correspondiente para la ubicación del hospital. Determine si este debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por otras amenazas tecnológicas (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia o la función especializada del hospital para el tratamiento de pacientes expuestos a otras amenazas tecnológicas).</p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	La cercanía con centros comerciales y/o industrias. En la Zona de influencia está ubicado el Centro de Investigación de Energía Nuclear de Huarangal.

1.1.5 Amenazas de índole social						
<p>Amenazas a la seguridad y protección del edificio y del personal del hospital Tenga en cuenta las evaluaciones del riesgo o amenazas y los incidentes anteriores que hayan afectado al hospital y su personal, y clasifique el nivel de las amenazas a la seguridad y protección del hospital y su personal. Determine si el hospital debería estar preparado para responder a una emergencia o desastres a causa de amenazas a la seguridad y protección del edificio y del personal del hospital.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Ya existen antecedentes de ataque por parte de Inmigrantes causan destrozos en el hospital.
<p>Conflictos armados Tenga en cuenta las evaluaciones del riesgo de conflictos armados e incidentes anteriores que hayan afectado al hospital y clasifique el nivel de la amenaza de los conflictos armados. Determine si el hospital debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por conflictos armados (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia).</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	La temporada del terrorismo esta zona de influencia fue de mucha incidencia de atentados terroristas.
<p>Disturbios (incluidas manifestaciones) Tenga en cuenta las evaluaciones del riesgo de agitación social e incidentes anteriores que hayan afectado al hospital y clasifique el nivel de la amenaza para el establecimiento en relación con manifestaciones y disturbios. Determine si el hospital debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por manifestaciones y disturbios (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia).</p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Reforzar los accesos de seguridad, son muy vulnerables.
(Continúa) 1.1.5 Amenazas de índole social	Nivel de la amenaza				¿Debe prepararse el hospital para responder a esta amenaza? Si es afirmativo, marque el recuadro	Observaciones (comentarios de los evaluadores)
	Nulo	Bajo	Medio	Alto		
<p>Reuniones multitudinarias Determine si el hospital debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por reuniones multitudinarias (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia).</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Se tiene antecedentes de manifestaciones de gran magnitud respecto al peaje de Puente Piedra, podría volver a suscitarse este tipo de eventos.


Dra. Eiji M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelario Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Raúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raúl Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

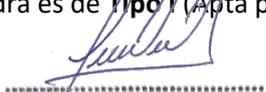
Poblaciones desplazadas <i>Tenga en cuenta las evaluaciones del riesgo con relación a grupos de población desplazados por causa de conflictos armados, disturbios y otras circunstancias sociopolíticas o por grandes flujos de inmigrantes. Determine si el hospital debería estar pre- parado para responder a una emergencia o desastre relacionado con poblaciones desplazadas.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Considerar el status social y la población demográfica.
Otras amenazas sociales (por ejemplo, explosiones, ataques terroristas) <i>(Sirvase especificar) Tenga en cuenta las evaluaciones del riesgo, la información regional y de otro tipo sobre amenazas e incidentes anteriores para determinar otros riesgos de índole social. Especifique la amenaza y califique el nivel correspondiente para la ubicación del hospital. Determine si este debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por otras amenazas de índole</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	El Centro asistencial cuenta con balones de gases de uso medicinal, así como calderas, las mismas que presentan el riesgo de explosión.
1.2 Propiedades geotécnicas del suelo						
Licuefacción <i>Teniendo en cuenta el análisis geotécnico de suelos en el lugar del hospital, clasifique el nivel de la amenaza para el hospital relacionada con el subsuelo saturado y suelto.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Según los informe de CISMID – UNI la capacidad portante de los suelos presentara este fenómeno en caso de producirse un terremoto de gran magnitud.
Suelos arcillosos <i>Consulte los mapas de suelos y otra información sobre amenazas y clasifique el nivel de la amenaza que plantea un suelo arcilloso para el hospital.</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Pendientes inestables <i>Consulte los mapas geológicos u otra información sobre amenazas y especifique la exposición del hospital a las amenazas relacionadas con la presencia de pendientes.</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

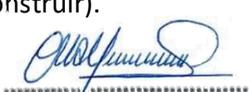
Observaciones al punto 1.

Los aspectos relacionados con la Ubicación Geográfica del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz fueron evaluados en base a mapas de riesgo sísmico y tsunami, del Instituto Geofísico del Perú, ubicando al Distrito de Puente Piedra en una zona de riesgo medio sísmico y de Tsunami.

Para diagnosticar el grado de amenaza por fenómenos geológicos que representen riesgo para el establecimiento de salud en evaluación, se consultaron mapas elaborados por el INDECI, Mapa de suelos en Distritos de Lima y el Instituto Geológico Minero y Metalúrgico (Riesgo geológico), dando como resultado un grado de amenaza baja. Cabe indicar además que el tipo de suelo para el Distrito de Puente Piedra es de **Tipo I** (Apta para construir).


Dra. Elij M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191


Paul Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE 25 | 175

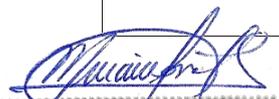

Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTION DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE

Módulo 2: Seguridad Estructural

2.1 Eventos anteriores y amenazas que afectan a la seguridad de edificio	Nivel de seguridad			Observaciones (comentarios de los evaluadores)
	Bajo	Medio	Alto	
<p>1. Daños o fallas estructurales anteriores importantes del edificio o edificios del hospital <i>Clasificación de seguridad: Baja = daños mayores que no se han reparado; media = daños moderados y reparación parcial del edificio; alta = daños menores o nulos o edificio reparado completamente.</i> SI EN LAS INMEDIACIONES DEL HOSPITAL NO HA OCURRIDO UN EVENTO DE ESTA CLASE, DEJE EN BLANCO LAS CASILLAS Y ANOTE UN COMENTARIO.</p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tenemos constantes movimientos sísmicos, que pueden provocar daños a los diversos establecimientos de salud, eso es una constante.
<p>2. Hospital construido o reparado según las normas vigentes de seguridad <i>Clasificación de seguridad: Baja = no se aplicaron las normas de seguridad vigentes; media = las normas de seguridad vigentes se aplicaron parcialmente; alta = las normas de seguridad vigentes se aplicaron cabalmente.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Se registra construcciones en diversos tiempos, sin tener en cuenta normas ni estándares adecuados que permitan un funcionamiento ideal. Tener en cuenta que el inicio de normas sismo resistentes se da a partir del año 1980.
<p>3. Efecto de la remodelación o modificación del comportamiento estructural del hospital <i>Clasificación de seguridad: Baja = se ha hecho remodelaciones o modificaciones que ejercen un efecto mayor sobre el desempeño de la estructura; media = se ha hecho remodelaciones o modificaciones moderadas que ejercen un efecto menor sobre el desempeño de la estructura; alta = se ha hecho remodelaciones o modificaciones moderadas; no se ha efectuado modificaciones; o se ha hecho remodelaciones o modificaciones que mejoran el comportamiento estructural o no ejercen efectos negativos</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	La construcción del hospital está desarrollado en diversos tiempos, no se registra remodelación, al contrario ampliaciones que no necesariamente han sido reforzada la parte estructural.
2.2 Integridad del edificio				
<p>4. Diseño del sistema estructural <i>Clasificación de seguridad: Bajo = diseño deficiente del sistema estructural; promedio = diseño regular del sistema estructural; alto = diseño adecuado del sistema estructural.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	El diseño actual no es el adecuado para el funcionamiento del hospital.
<p>5. Condiciones en que se encuentra el edificio <i>Clasificación de seguridad: Baja = grietas en la planta baja y el primer piso; deterioro importante causado por el clima o el envejecimiento normal; pro- medio = cierto deterioro causado únicamente por el clima o el envejecimiento normal; alto = no se observó deterioro ni grietas.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Por la antigüedad de la construcción las condiciones no están al 100% óptimas, se observa grietas en lavandería, emergencia y otras áreas.

<p>6. Condiciones en que se encuentran los materiales de construcción Clasificación de seguridad: <i>Baja</i> = herrumbre y descascaramiento; grietas mayores de 3 mm (hormigón), deformaciones excesivas (acero y madera); <i>media</i> = grietas entre 1 y 3 mm (hormigón), deformaciones moderadas y visibles (acero y madera) o herrumbres sin descascaramiento; <i>alta</i> = grietas menores de 1 mm (hormigón), sin deformaciones visibles; sin herrumbre.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Por la diversidad en los tiempos de construcción se observa algunas partes con problemas graves de desprendimiento de techos, desgaste de paredes, fierros de las columnas en los techos oxidados. Se dan estos resultados por la baja calidad en los materiales usados en la construcción del hospital.</p>
<p>7. Interacción de los elementos no estructurales con la estructura Clasificación de seguridad: <i>Baja</i> = los tabiques están rígidamente unidos a la estructura, los cielos rasos suspendidos interactúan con las estructuras, el daño podría afectar considerablemente a la estructura; <i>media</i> = algunos de los elementos no estructurales mencionados anteriormente interactúan con las estructuras, el daño no afectaría a la estructura; <i>alta</i> = ningún elemento no estructural afecta a la estructura.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Las columnas son cortas en un gran porcentaje de la edificación total. Se observa construcciones provisionales que hacen una sobrecarga en la estructura de algunas áreas.</p>
<p>8. Proximidad de los edificios (en relación con los choques por oscilaciones sísmicas) Clasificación de seguridad: <i>Baja</i> = separación inferior al 0,5% de la altura del más bajo de los dos edificios adyacentes; <i>media</i> = separación entre el 0,5 y el 1,5% de la altura del más bajo de los dos edificios adyacentes; <i>alta</i> = separación superior al 1,5% de la altura del más bajo de los dos edificios adyacentes. SI EL HOSPITAL NO ESTÁ EN UNA ZONA SÍSMICA INTENSA O MODERADA, DEJE LAS CASILLAS EN BLANCO Y ANOTE UN COMENTARIO.</p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Las juntas sísmicas son deficientes por la antigüedad de la construcción.</p>

<p>(Continúa) 2.2 Integridad del edificio</p>	Nivel de seguridad			Observaciones (comentarios de los evaluadores)
	Bajo	Medio	Alto	
<p>9. Proximidad de los edificios (en relación con el efecto de túnel de viento y los incendios) Clasificación de seguridad: <i>Baja</i> = separación inferior a 5 m; <i>media</i> = separación entre 5 y 15 m; <i>alta</i> = separación superior a 15 m.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Los diferentes bloques del hospital No tienen una adecuada separación, esto genera tuneles de viento.</p>
<p>10. Redundancia estructural Clasificación de seguridad: <i>Baja</i> = menos de tres líneas de resistencia en cada dirección; <i>media</i> = tres líneas de resistencia en cada dirección o líneas sin orientación ortogonal; <i>alta</i> = más de tres líneas de resistencia en cada dirección ortogonal del edificio.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>La construcción no cuenta con pórticos estructurales definidos. En un 90%</p>


Dra. Eiji M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 39734 - RNE: 19669

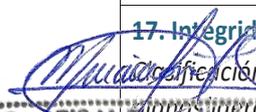

Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelario Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191

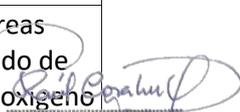

Raúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raúl Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

<p>11. Detalles estructurales, incluidas las conexiones <i>Clasificación de seguridad: Baja = no hay registros de ingeniería del edificio o éste se construyó siguiendo normas de diseño anticuadas; media = se construyó de acuerdo con normas de diseño anteriores y no se han hecho obras para adaptarlo a las normas vigentes; alta = construido según las normas vigentes.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Infraestructura construida con techo de losa aligerada de concreto armado NO cuenta con planos estructurales para la evaluación.</p>
<p>12. Relación entre la resistencia de las columnas y la de las vigas <i>Clasificación de seguridad: Baja = la resistencia de las vigas es obviamente mayor que la de las columnas; media = la resistencia de las vigas es semejante a la de las columnas; alta = la resistencia de las columnas es mayor que la de las vigas.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Por ser una construcción de un solo piso la Resistencia de las vigas es semejante a las columnas.</p>
<p>13. Seguridad de los cimientos <i>Clasificación de seguridad: Baja = no hay datos de que los cimientos se hayan diseñado según las normas (tamaño, estudio de suelos) o hay indicios de daños; no hay planos; media = datos escasos (planos, estudio de suelos) de que los cimientos se hayan diseñado según las normas; o hay indicios de daños moderados; alta = datos firmes de que los cimientos se diseñaron según las normas y de que no hay daños.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Si tomamos como base el estudio de CISMID-UNI. La infraestructura y el tipo de cimentación NO brindan la seguridad hospitalaria para ampliaciones de otros niveles.</p>
<p>14. Irregularidades en el plan de estructura del edificio (rigidez, masa, resistencia) <i>Clasificación de seguridad: Baja = las formas son irregulares y la estructura no es uniforme; media = las formas sobre el plano son irregulares pero la estructura es uniforme; alta = las formas en el plano son regulares y la estructura tiene un plano uniforme, además de que no hay elementos que pudieran causar una torsión considerable.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Se observa irregularidades son pocas, sin embargo, para la exigencia actual es deficiente.</p>
<p>15. Irregularidades en la elevación de los edificios <i>Clasificación de seguridad: Baja = elementos discontinuos o irregulares importantes, variaciones considerables en la elevación de los edificios; media = varios elementos discontinuos o irregulares, cierta variación en la elevación de los edificios; alta = no hay elementos discontinuos o irregulares de importancia, poca o ninguna variación en la elevación de los edificios.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>El 90% de la construcción del hospital es de un sólo nivel. Se tiene construcciones de dos niveles con deficiencias, el cual refleja en el abandono de esas áreas. Centro Covid 2020</p>
<p>16. Irregularidades en la altura de los pisos <i>Clasificación de seguridad: Baja = la altura de los pisos difiere en más del 20%; media = los pisos tienen alturas semejantes (la diferencia es menor del 20% pero mayor del 5%); alta = los pisos tienen una altura semejante (difieren menos del 5%).</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>No se registra irregularidades en relación a altura de los pisos.</p>
<p>17. Integridad estructural de los techos <i>Clasificación de seguridad: Baja = techos de un agua o otros tipos de techos o aleros de gran tamaño; media = techo de aluminio con pendiente; alta = techos de aluminio con pendiente.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Techos de varias áreas deteriorado y enredo de cables. Tubería de oxígeno en los departamentos, tabletes de temperatura.</p>







Dra. Eiji M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669

Eduardo A. Cordova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794

Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP: 6191

Paul Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE

Rayd Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

<p><i>suave, conectada satisfactoriamente, sin aleros grandes; alta= vaciado reforzado sobre techo de concreto o cubierta ligera de pizarra a cuatro aguas, conexiones satisfactorias, sin aleros grandes.</i></p>				
<p>18. Resiliencia estructural a las amenazas distintas de los sismos y los vientos fuertes <i>Clasificación de seguridad: Baja = poca resiliencia estructural a las amenazas naturales en el lugar del hospital; media = resiliencia estructural satisfactoria (teniendo en cuenta las medidas implantadas para reducir el riesgo estructural); alta = buena resiliencia estructural (teniendo en cuenta las medidas implantadas para reducir el riesgo).</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>No registra.</p>

Observaciones al punto 2:

Los aspectos relacionados con la seguridad estructural fueron evaluados INSITU y **se determinó su grado de Seguridad como medio en un 43%** del total de la infraestructura, de lo cual se realizarán las recomendaciones respectivas para las mejoras y/o reconstrucción de la misma.

Ing. Eduardo Córdova Huamán
Especialista en Edificaciones.


Dra. Eiji M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huamán
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794

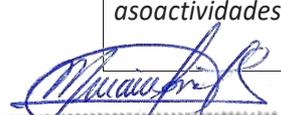

Abelario Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE

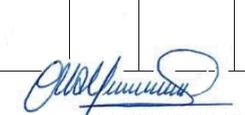

Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

Módulo 3: Seguridad No Estructural

3.1 Seguridad arquitectónica	Nivel de seguridad			Observaciones (comentarios de los evaluadores)
	Bajo	Medio	Alto	
<p>19. Daños mayores y reparación de elementos no estructurales <i>Clasificación de seguridad: Baja=daños mayores que no se han reparado por completo; media=daños moderados y reparación parcial del edificio; alta=daños menores o nulos o edificio reparado completamente.</i> SI EN LAS INTERMEDIACIONES DEL HOSPITAL NO HA OCURRIDO UN EVENTO DE ESTA CLASE DE JEEN BLANCO LAS CASILLAS Y ANOTE UN COMENTARIO.</p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Son los pisos deteriorados que tienen que ser cambiados, así como los contra zócalos que protegen la parte baja de los muros.
<p>20. Estado y seguridad de puertas, entradas y salidas <i>Clasificación de seguridad: Baja=puertas, entradas y salidas en mal estado, sujetas a daños que impedirían la función de estos y otros elementos, sistemas o actividades; entradas que miden menos de 115 cm de amplitud; media=estado regular, sujetas a daños aun que dichos daños no impedirían la función de estos ni otros elementos, sistemas o actividades; o entrada con una amplitud inferior a 115 cm; alta=en buen estado, posibilidad mínima o nula de daños que impedirían la función de estos y otros elementos, sistemas o actividades; y entradas con una amplitud de 115 cm o mayor.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	El vidrio de algunas puertas principales debe ser cambiado a vidrio templado o en su defecto ser laminado, ya que constituye un peligro latente en caso de rotura. algunas puertas solo abren la mitad por ocupación de equipos u otros objetos. por otro lado algunas puertas ya no son seguras y se pueden acceder sin control a zonas reservadas.
<p>21. Estado y seguridad de ventanas y persianas <i>Clasificación de seguridad: Baja=ventanas y persianas en mal estado, sujetas a daños que impedirían la función de estos y otros elementos, sistemas o actividades (por ejemplo, un revestimiento por otector débil); media=estado regular, sujetas a daños aun que éstos no impedirían la función de estos ni otros elementos, sistemas o actividades; alta=en buen estado, posibilidad mínima o nula de daños que impedirían la función de estos y otros elementos, sistemas o actividades; en la sala crítica se ha agregado vidrio protector (por ejemplo, con revestimiento de policarbonato, película contra explosiones).</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	El vidrio de las ventanas deben ser cambiadas a vidrio templado o en su defecto ser laminadas, ya que constituye un peligro latente en caso de rotura. Igualmente el vidrio de las persianas que pueden desprenderse al ocurrir un sismo.
<p>22. Estado y seguridad de otros elementos de la parte exterior del edificio (por ejemplo, paredes exteriores, revestimientos) <i>Clasificación de seguridad: Baja=parte exterior del edificio en mal estado, sujeto a daños que impedirían la función de estos y otros elementos, sistemas o actividades; media=en estado regular, sujeto a daños, aun que éstos no impedirían la función de estos ni otros elementos, sistemas o actividades; alta=en buen estado, posibilidad mínima o nula de daños que impedirían la función de estos y otros elementos, sistemas o actividades.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Las paredes del cerco perimétrico se encuentran en regular estado de conservación


 Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


 Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


 Abelardo Calvay Huaturo
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


 Raúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


 Raúl Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

<p>23. Estado y seguridad de los techos <i>Clasificación de seguridad: Baja=techos en mal estado, sujetos a daños que impedirían la función de estos y otros elementos, sistemas o actividades; media=en estado regular, sujetos a daños, aunque los mismos no impedirían la función de estos y otros elementos, sistemas o actividades; alta=en buen estado, posibilidad mínima a nulada de daños que impedirían la función de estos y otros elementos, sistemas o actividades.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Las coberturas de los techos antiguos están deteriorados y requieren cambio en algunos casos. las construcciones recientes carecen de cobertura, por lo que los techos se encuentran expuestos al sol y la lluvia.</p>
<p>24. Estado y seguridad de barandillas y pretilas <i>Clasificación de seguridad: Baja=barandillas y pretilas en mal estado, sujetos a daños que impedirían la función de estos y otros elementos, sistemas o actividades; media=sujetos a daños, aunque los mismos no impedirían la función de estos y otros elementos, sistemas o actividades; alta= posibilidad mínima a nulada de daños que impedirían la función de estos y otros elementos, sistemas o actividades.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>No se observa mayor deterioro de las barandas tanto en escaleras como en pasadizos, pero no cumplen con los requisitos de seguridad por ser muy calados, debe agregarse rejillas.</p>
<p>25. Estado y seguridad de los muros del perímetro y las vallas <i>Clasificación de seguridad: Baja=muros perimetrales y vallas en mal estado, sujetos a daños que impedirían la función de estos y otros elementos, sistemas o actividades; media=en estado regular, sujetos a daños, aunque los mismos no impedirían la función de estos y otros elementos, sistemas o actividades; alta=en buen estado, posibilidad mínima a nulada de daños que impedirían la función de estos y otros elementos, sistemas o actividades.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>El estado de los muros que forman parte del perímetro es regular, con el inconveniente de que en algunos tramos es bajo y no ofrece seguridad</p>

<p>(Continúa) 3.1 Seguridad arquitectónica</p>	<p>Nivel de seguridad</p>			<p>Observaciones (comentarios de los evaluadores)</p>
	<p>Bajo</p>	<p>Medio</p>	<p>Alto</p>	
<p>26. Estado y seguridad de otros elementos arquitectónicos (por ejemplo, cornisas, ornamentos, chimeneas, letreros) <i>Clasificación de seguridad: Baja=otros elementos arquitectónicos en mal estado, sujetos a daños que impedirían la función de estos y otros elementos, sistemas o actividades; media=en estado regular, sujetos a daños, los mismos no impedirían la función de estos y otros elementos, sistemas o actividades; alta=en buen estado, posibilidad mínima a nulada de daños que impedirían la función de estos y otros elementos, sistemas o actividades.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Hay elementos sueltos, como planchas onduladas, cables, etc. que cubren y cruzan algunos tramos de pasadizos. También se observan antenas de radio apoyados sobre el techo y no sobre elementos estructurales.</p>
<p>27. Condiciones seguras para la circulación fuera de los edificios del hospital <i>Clasificación de seguridad: Baja=los obstáculos a daños estructurales o al camino y corredores impedirían el acceso de vehículos y peatones al edificio o pondrían en peligro a los peatones; media=los obstáculos a daños estructurales o al camino y corredores no impedirían el acceso de los peatones, aunque sí de los vehículos; alta=no hay obstáculos ni posibilidad de daños menores o nulados que impedirían el acceso de peatones y vehículos.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Hay algunos elementos estructurales como columnas que se proyectan en el segundo nivel y que han sido cubiertos de concreto temporal, que constituyen una disminución del ancho del pasaje de circulación.</p>

[Signature]
Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669

[Signature]
Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794

[Signature]
Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191

[Signature]
Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE

[Signature]
Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

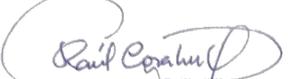
<p>28. Condiciones seguras para la circulación dentro de edificio (por ejemplo, corredores, escaleras) <i>Clasificación de seguridad: Baja=los obstáculos y daños de los elementos impedirían la circulación dentro de edificio y pondrían en peligro a los ocupantes; media=los obstáculos o daños de los elementos no impedirían la circulación de las personas, aunque sí la de camillas y equipos sobre ruedas; alta=no hay obstáculo ni posibilidad de daños menores o nulos que impidan la circulación de personas ni equipos sobre ruedas.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Los pasadizos principales que son la esencia de la atención médica, están ocupados por pacientes y equipos médicos que en si constituyen un peligro permanente en caso de evacuación multiplicarían el riesgo.</p>
<p>29. Estado y seguridad de las paredes internas y los tabiques <i>Clasificación de seguridad: Baja=paredes internas y tabiques en mal estado, sujetos a daños que impedirían la función de estos y otros elementos, sistemas o actividades; media=en estado regular, sujetos a daños, aunque los mismos no impedirían la función de estos ni otros elementos, sistemas o actividades; alta=en buen estado, posibilidad mínima o nula de daños que impidan la función de estos y otros elementos, sistemas o actividades.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Las paredes internas de los principales ambientes de atención médica se encuentran en estado regular. En otros ambientes también, pero algunos carecen de contra zócalo, lo que vulnera la base de los muros.</p>
<p>30. Estado y seguridad de los cielos rasos falsos suspendidos <i>Clasificación de seguridad: Baja=cielos rasos falsos suspendidos en mal estado, sujetos a daños que impedirían la función de estos y otros elementos, sistemas o actividades; media=en estado regular, sujetos a daños, aunque los mismos no impedirían la función de estos ni otros elementos, sistemas o actividades; alta=en buen estado, posibilidad mínima o nula de daños que impidan la función de estos y otros elementos, sistemas o actividades.</i> SI EL HOSPITAL NO TIENE CIELOS RASOS FALSOS SUSPENDIDOS, DEJELAS CASILLAS EN BLANCO Y ANOTE UN COMENTARIO.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>En algunos ambientes que poseen cielo raso, éstos se encuentran en mal estado y pueden ocasionar desprendimientos que afectarían a los usuarios. Ambientes: Emergencia Consultorios externos. Hospitalización.</p>
<p>31. Estado y seguridad del sistema de elevadores <i>Clasificación de seguridad: Baja=sistema de elevadores en mal estado, sujetos a daños que impedirían la función de este y otros elementos, sistemas o actividades; media=en estado regular, sujetos a daños, aunque los mismos no impedirían la función de este ni otros elementos, sistemas o actividades; alta=en buen estado, posibilidad mínima o nula de daños que impedirían la función de este y otros elementos, sistemas o actividades.</i> SI NO HAY ELEVADORES DEJELAS CASILLAS EN BLANCO Y ANOTE UN COMENTARIO.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>No tienen elevadores.</p>


Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191

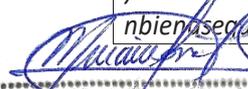

Raúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raúl Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

(Continúa) 3.1 Seguridad arquitectónica	Nivel de seguridad			Observaciones (comentarios de los evaluadores)
	Bajo	Medio	Alto	
<p>32. Estado y seguridad de escaleras y rampas <i>Clasificación de seguridad: Baja=escaleras y rampas en mal estado, sujetas a daños o presencia de obstáculos que impedirían la función de estos y otros elementos, sistemas o actividades; media= en estado regular, sujetas a daños, aunque los mismos no impedirían la función de estos y otros elementos, sistemas o actividades; alta= en buen estado, posibilidad mínima o nula de daños que pudieran impedir la función de estos y otros elementos, sistemas o actividades.</i> SINO HAY ESCALERAS NI RAMPAS, DEJELAS CASILLAS EN BLANCO Y ANOTE UN COMENTARIO.</p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Las escaleras de servicio público se encuentran en regular estado, salvo las que son de servicio o de uso restringido que están oxidadas y sin el mantenimiento correspondiente.
<p>33. Estado y seguridad de los recubrimientos del suelo <i>Clasificación de seguridad: Baja=recubrimientos del suelo en mal estado, sujetas a daños que impedirían la función de estos y otros elementos, sistemas o actividades; media= en estado regular, sujetas a daños, aunque éstos no impedirían la función; alta= en buen estado, posibilidad mínima o nula de daños que pudieran impedir la función de estos y otros elementos, sistemas o actividades.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hay zonas donde el estado del piso compromete el normal flujo de los transeúntes constituyendo un riesgo serio.
3.2 Protección, acceso y seguridad física de la infraestructura				
<p>34. Ubicación de los servicios y equipo esenciales del hospital con relación a las amenazas locales <i>Clasificación de seguridad: Baja= no se ha implantado medida; sujetas a daños, falla o interrupción de los servicios esenciales y el funcionamiento del hospital en emergencias y desastres; media= se ha implantado medidas parciales para proteger los servicios esenciales de las amenazas locales; sujetas a daños con alguna interrupción de los servicios esenciales y el funcionamiento del hospital en emergencias y desastres; alta= se ha implantado muchas medidas para proteger los servicios esenciales; probabilidad de ocurrencia de que los servicios esenciales y el hospital funcionen con una interrupción mínima o nula en emergencias y desastres.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hay servicios y equipos hospitalarios que están ubicados en pasadizos, a la libre disposición y sin protección alguna.
<p>35. Vías de acceso al hospital <i>Clasificación de seguridad: Baja= las vías de acceso están sujetas a la aparición de obstáculos y daños que impedirían el acceso y la función de otros elementos, sistemas o actividades; media= las vías de acceso están sujetas a la aparición de algunos obstáculos y daños que no impedirían el acceso ni la función; alta= posibilidad menor o nula de aparición de obstáculos o daños que impedirían el acceso y la función de otros elementos, sistemas o actividades.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Las vías de acceso al hospital se da a través de vías secundarias, por el momento poco transitadas y que permiten un flujo regular.
<p>36. Salidas de emergencia y rutas de evacuación <i>Clasificación de seguridad: Baja= las salidas y rutas de evacuación no están señalizadas claramente y muchas están bloqueadas; media= algunas salidas y rutas de evacuación están señalizadas y la mayoría no presentan obstáculos; alta= todas las salidas y rutas de evacuación están señalizadas.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Las salidas de emergencia y rutas de evacuación tienen señalización parcial con el problema de restricciones por la existencia de equipos médicos y no son convertidos en área de espera.

<p>37. Vigilancia y protección física de edificio, equipo, el personal y los pacientes <i>Clasificación de seguridad: Baja = no se ha implantado medidas; media = se ha implantado algunas medidas de vigilancia y protección (por ejemplo, almacenamiento de suministros y equipo obajollave, seguimiento de bienes y control de inventario); alta = se ha implantado una amplia gama de medidas de vigilancia y protección (por ejemplo, diseño y planta, barreras físicas, control de accesos y sistemas de control en las puertas, almacenamiento de suministros y equipo resguardado obajollave).</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>En cuanto a la vigilancia y protección del edificio, los equipos, el personal y los pacientes, es regular y se da en zonas puntuales. Hay zonas con muros relativamente bajos por donde se puede acceder fácilmente sin vigilancia, sobre todo el lado norte.</p>
--	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--

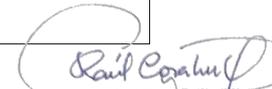
3.3 Líneas vitales	Nivel de seguridad			Observaciones (comentarios de los evaluadores)
	Bajo	Medio	Alto	
3.3.1 Sistemas eléctricos				
<p>38. Capacidad de las fuentes alternativas de electricidad (por ejemplo, generadores) <i>Clasificación de seguridad: Baja = no hay fuentes alternativas o las hay pero satisfacen menos del 30% de la demanda en las áreas críticas o solo pueden echarse a andar manualmente; media = las fuentes alternativas satisfacen entre el 31% y el 70% de la demanda en las áreas críticas y arrancan en menos de 10 segundos en las áreas críticas; alta = las fuentes alternativas arrancan automáticamente en menos de 10 segundos y satisfacen más del 70% de la demanda en las áreas críticas.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>La capacidad de la fuente alternativa es de 130 kw en 30 segundos.</p>
<p>39. Pruebas periódicas de las fuentes alternativas de electricidad en áreas críticas <i>Clasificación de seguridad: Baja = se somete a prueba a toda carga cada 3 meses o más; media = se somete a prueba a toda carga cada 1 a 3 meses; se somete a prueba a toda carga al menos una vez al mes.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Las pruebas de las fuentes alternativas de electricidad se dan cada 15 días de 15 a 20 minutos según Servicios Generales</p>
<p>40. Estado y seguridad de las fuentes alternativas de electricidad <i>Clasificación de seguridad: Baja = no hay fuentes alternativas; los generadores se hallan en malas condiciones; no hay medidas de protección; media = los generadores están en condiciones regulares; algunas medidas proporcionan protección y seguridad parciales; alta = los generadores se hallan en buen estado, están bien asegurados y bien preparados para emergencias.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>La fuente alternativa de electricidad carece de protección adecuada.</p>
<p>41. Estado y seguridad de equipo eléctrico, los cables y los conductos de los cables <i>Clasificación de seguridad: Baja = el equipo, los cables y los conductos eléctricos se hallan en malas condiciones, no hay medidas protectoras; media = el equipo, los cables y los conductos eléctricos se hallan en condiciones regulares, algunas medidas protectoras proporcionan protección y seguridad parciales; alta = el equipo, los cables y los conductos eléctricos se hallan en buenas condiciones, están bien asegurados y funcionan correctamente.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>No hay una identificación clara de los conductos y conductores, dificultando su mantenimiento.</p>


Dr. Eiji M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794

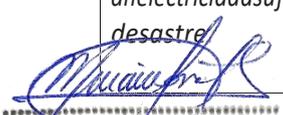

Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191

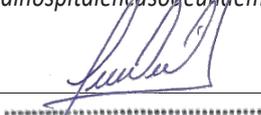

Raúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE

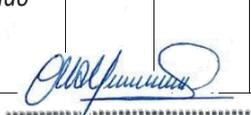

Raúl Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

<p>42. Sistema redundante para el suministro local de energía eléctrica <i>Clasificación de seguridad: Baja= hay una sola entrada del suministro eléctrico local; media= hay dos entradas del suministro eléctrico local; alta= hay más de dos entradas del suministro eléctrico local.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>No se ha identificado algún sistema redundante.</p>
<p>43. Estado y seguridad de los tableros de control, los conmutadores e interruptores de sobrecarga y los cables <i>Clasificación de seguridad: Baja= los paneles de control u otros elementos se encuentran en mal estado, no hay medidas protectoras; media= los paneles de control u otros elementos se encuentran en estado regular; algunas medidas proporcionan protección parcial; alta= los paneles de control u otros elementos se encuentran en buen estado, están bien protegidos y funcionan correctamente.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>El tablero de control de cargas es regular, hay apagones periódicos por elevación del consumo. Las sobrecargas son comunes por el incremento de equipos y locales que requieren nuevos cálculos.</p>
<p>44. Sistema de iluminación de las áreas críticas del hospital <i>Clasificación de seguridad: Baja= iluminación deficiente; no hay medidas protectoras; media= iluminación satisfactoria de las áreas críticas; algunas medidas proporcionan protección parcial; alta= buena iluminación y medidas de protección implantadas.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>La iluminación de las áreas críticas del hospital es regular, toda vez que es necesario cambiar algunos equipos.</p>
<p>45. Estado y seguridad de los sistemas de alumbrado interno y externo <i>Clasificación de seguridad: Baja= los sistemas de alumbrado interno y externo se hallan en mal estado, no hay medidas protectoras; media= los sistemas de alumbrado interno y externo se hallan en buen estado; algunas medidas proporcionan protección parcial; alta= los sistemas de alumbrado interno y externo se hallan en buen estado, están bien protegidos y funcionan correctamente.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>En general, no hay seguridad de los sistemas de iluminación, tanto internamente como externamente, a falta de pantallas protectoras y el mal estado de las que tienen.</p>

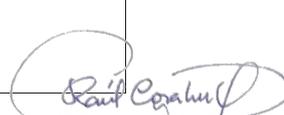
<p>(Continúa) 3.3.1 Sistemas eléctricos</p>	<p>Nivel de seguridad</p>			<p>Observaciones (comentarios de los evaluadores)</p>
	<p>Bajo</p>	<p>Medio</p>	<p>Alto</p>	
<p>46. Sistemas eléctricos externos instalados para uso del hospital <i>Clasificación de seguridad: Baja= no se han instalado subestaciones eléctricas para atender la demanda del hospital; media= se han instalado subestaciones; algunas medidas brindan protección parcial, aunque son vulnerables al daño o a la interrupción y no proporcionan electricidad suficiente al hospital; alta= se han instalado subestaciones eléctricas, que están bien protegidas y proporcionan electricidad suficiente al hospital en caso de una emergencia o desastre.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>No se ha identificado sistemas eléctricos externos que contribuyan con la demanda del hospital.</p>


Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669

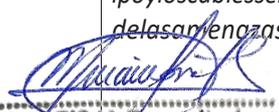

Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelario Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

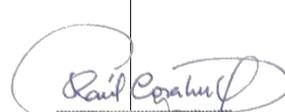
<p>47. Mantenimiento y restablecimiento de emergencia del suministro de energía eléctrica y fuentes alternativas <i>Clasificación de seguridad: Baja= no hay registros de procedimientos de mantenimiento e inspección; media= existen registros actualizados de mantenimiento e inspección, el personal está capacitado, pero no hay recursos; alta= existen procedimientos documentados, los registros de mantenimiento e inspección están al día, se ha capacitado al personal y hay recursos para ejecutar el mantenimiento.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Existen registros de mantenimiento e inspección a cargo de un personal, pero no es suficiente, sin tomar en cuenta los conocimientos técnicos que debe tener en estos casos de alto riesgo.</p>
<p>3.3.2 Sistemas de telecomunicaciones</p>				
<p>48. Estado y seguridad de las antenas <i>Clasificación de seguridad: Bajo= antenas y medios de sujeción en mal estado, no hay medidas protectoras; media= las antenas y los medios de sujeción se hallan en condiciones regulares, algunas medidas brindan protección parcial; alta= las antenas y los medios de sujeción se hallan en buen estado, están bien aseguradas y hay medidas de protección.</i> SINO HAY ANTENAS DE JELAS CASILLAS EN BLANCO Y ANOTACIONARIO.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Sólo funciona una de las antenas, la otra funciona parcialmente en comunicaciones con ambulancia, pero su alcance es limitado. Nos informaron que una de ellas será retirada.</p>
<p>49. Estado y seguridad de los sistemas de voltaje bajo y muy bajo (internet y teléfono) <i>Clasificación de seguridad: Bajo= los sistemas de bajo voltaje se hallan en mal estado, no hay medidas protectoras; media= los sistemas de bajo voltaje se hallan en condiciones regulares, algunas medidas brindan protección parcial; alta= los sistemas de bajo voltaje se hallan en buen estado, están bien asegurados y hay medidas de protección.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>No existen sistemas de voltaje bajo y muy bajo para internet y teléfono. No hay medidas protectoras.</p>
<p>50. Sistemas de comunicación alternativos <i>Clasificación de seguridad: Baja= los sistemas de comunicación alternativos no existen, se hallan en mal estado o no funcionan; media= el sistema de comunicación alternativo de todo el hospital se halla en condiciones regulares; sin embargo, no se somete a prueba una vez al año; alta= el sistema de comunicación alternativo se halla en buenas condiciones y se somete a prueba por lo menos una vez al año.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>No se ha identificado los sistemas de comunicación alternativo. La comunicación supletoria predominante se efectúa a través de la aplicación whatsapp de los móviles y el correo electrónico de las PC.</p>
<p>51. Estado y seguridad de los cables de telecomunicación <i>Clasificación de seguridad: Baja= los cables de telecomunicación se hallan en mal estado; no hay medidas de protección; media= los cables se hallan en condiciones regulares; algunas medidas proporcionan protección parcial; alta= los cables se hallan en buen estado, seguros y protegidos de las amenazas.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Los cables de telecomunicaciones, sobre todo los que pasan por el techo, carecen de protección y se confunden con otro tipo de cables.</p>


Dra. Eji M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelario Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP. 6191


Raúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raúl Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

<p>52. Efecto de los sistemas externos de telecomunicación en las comunicaciones del hospital <i>Clasificación de seguridad: Baja=los sistemas de telecomunicación externos causan gran interferencia en las comunicaciones del hospital; media=los sistemas de telecomunicación externos causan una interferencia moderada en las comunicaciones del hospital; alta=las telecomunicaciones externas no causan interferencia en las comunicaciones del hospital.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>No se ha detectado que los sistemas externos de telecomunicaciones hayan afectado las comunicaciones del hospital.</p>
--	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	---

<p>(Continúa) 3.3.2 Sistemas de telecomunicaciones</p>	<p>Nivel de seguridad</p>			<p>Observaciones (comentarios de los evaluadores)</p>
	<p>Bajo</p>	<p>Medio</p>	<p>Alto</p>	
<p>53. Seguridad de los lugares donde se localizan los sistemas de telecomunicación <i>Clasificación de seguridad: Bajo=los lugares donde se alojan los sistemas de telecomunicaciones se hallan en mal estado, en alto riesgo de fallar por efecto de las amenazas; no hay medidas de protección; media=los lugares se hallan en condiciones regulares, algunas medidas brindan protección parcial; alta=los lugares se hallan en buen estado, están bien asegurados y hay otras medidas de protección.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>El local donde se localizan los sistemas de telecomunicación no es adecuado.</p>
<p>54. Condition and safety of internal communications systems <i>Clasificación de seguridad: Baja=no hay sistemas de comunicación interna si existen, se hallan en malas condiciones; media=los sistemas de comunicación interna se hallan en condiciones regulares, pero no hay sistemas alternativos; alta=los sistemas de comunicación interna y los respaldos necesarios se hallan en buen estado y funcionan bien.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>No se ha identificado sistemas de comunicación alternativo.</p>
<p>55. Mantenimiento y restablecimiento de emergencia de los sistemas ordinarios y alternativos de comunicación <i>Clasificación de seguridad: Baja=no hay registros de procedimientos de mantenimiento e inspección; media=hay registros actualizados de mantenimiento e inspección, el personal está capacitado; sin embargo, no hay recursos; alta=existen procedimientos documentados, los registros de mantenimiento e inspección están al día, se ha capacitado al personal y hay recursos para ejecutar el mantenimiento.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>No se ha encontrado ningún tipo de registro ni procedimiento de inspección</p>

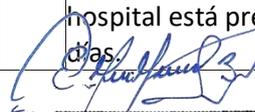
3.3.3 Sistema de suministro de agua

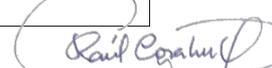
<p>56. Reservas de agua para los servicios y funciones del hospital <i>Clasificación de seguridad: Baja=hay agua suficiente para 24 horas o menos o cuenta con depósito de agua; media=hay agua suficiente para más de 24 horas, aunque menos de 72 horas; alta=reservas de agua suficientes para cuando menos 72 horas.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Hay cisterna de 48m3 para agua dura, 26m3 para agua blanda y un Tanque Elevado de 8m3 para agua dura y 8m3 para agua blanda. En emergencia una cisterna de 40m3. El consumo diario del hospital está previsto para dos días.</p>
--	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	---


Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794

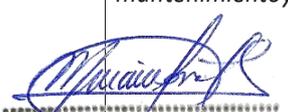

Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE

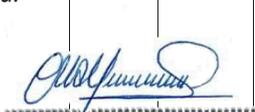

Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

<p>57. Ubicación de los depósitos de agua <i>Clasificación de seguridad: Baja=emplazamiento es vulnerable y tiene un riesgo elevado de fallar (por ejemplo, puntos estructurales, arquitectónicos o sistémicos que son vulnerables); media=emplazamiento está expuesto a riesgos moderados de falla (por ejemplo, puntos estructurales, arquitectónicos o sistémicos que son vulnerables); alta=emplazamiento no está expuesto a riesgos visibles de falla (por ejemplo, puntos estructurales, arquitectónicos o sistémicos que son vulnerables).</i> SI EL HOSPITAL NOTIENE DEPÓSITO DE AGUA, DEJELAS CASILLAS EN BLANCO Y ANOTE UN COMENTARIO.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	La ubicación de las cisternas de agua al lado de depósitos y talleres, descubiertos, sin la debida protección, la hace muy vulnerable. Es accesible a cualquier persona.
<p>58. Seguridad del sistema de distribución de agua <i>Clasificación de seguridad: Baja=aportamiento de menos del 30% de la demanda diaria en caso de una emergencia o desastre; media=aportamiento entre el 30% y el 80% de la demanda diaria en caso de una emergencia o desastre; alta=aportamiento de más del 80% de la demanda diaria en caso de una emergencia o desastre.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	La demanda de agua en caso de emergencia es muy baja ya que forma parte del consumo diario.
<p>59. Suministro alternativo de agua <i>Clasificación de seguridad: Baja=aportamiento de menos del 30% de la demanda diaria en caso de una emergencia o desastre; media=aportamiento entre el 30% y el 80% de la demanda diaria en caso de una emergencia o desastre; alta=aportamiento de más del 80% de la demanda diaria en caso de una emergencia o desastre.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Único de la red..
<p>60. Sistema suplementario de bombeo <i>Clasificación de seguridad: Baja=no hay bombas de respaldo o la capacidad operativa no satisface la demanda diaria mínima de agua; media=las bombas suplementarias se hallan en condiciones regulares pero no satisfarían la demanda diaria mínima; alta=todas las bombas suplementarias y los sistemas de respaldo funcionan y satisfarían la demanda diaria mínima.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No existe sistema suplementario de bombeo

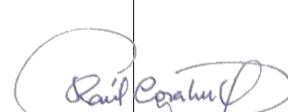
(Continúa) 3.3.3 Sistema de suministro de agua	Nivel de seguridad			Observaciones (comentarios de los evaluadores)
	Bajo	Medio	Alto	
<p>61. Mantenimiento y restablecimiento de emergencia del suministro de agua <i>Clasificación de seguridad: Baja=no hay registros de procedimientos de mantenimiento e inspección; media=hay registros actualizados de mantenimiento e inspección, el personal está capacitado; sin embargo, no hay recursos; alta=hay procedimientos documentados, los registros de mantenimiento e inspección están a la día, se ha capacitado al personal y hay recursos para ejecutar el mantenimiento y restablecimiento en caso de emergencia.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No hay una cisterna específica para el agua contra incendios y para emergencias. Solo se utiliza el agua de unas cisternas de consumo diario.


 Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


 Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


 Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP. 6191


 Raúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


 Raúl Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

3.3.4 Sistema de protección contra incendios				
<p>62. Estado de seguridad del sistema de protección (pasiva) contra incendios <i>Clasificación de seguridad: Baja= los elementos están sujetos a daños que impedirían la función de estos y otros elementos, sistemas o actividades; media= los elementos están sujetos a daños, aunque los mismos no impedirían la función de estos ni otros elementos, sistemas o actividades; alta= posibilidad mínima o nula de daños que pudieran impedir la función de estos y otros elementos, sistemas o actividades.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Extintores vencidos y otros sin fecha de vencimiento. Algunos con fallas y/o deteriorados.
<p>63. Sistemas de detección de fuego o humo <i>Clasificación de seguridad: Baja= no se ha instalado un sistema; media= sistema instalado parcialmente sujeto a mantenimiento y pruebas poco frecuentes; alta= sistema instalado, bien mantenido y sujeto a pruebas frecuentes.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No se observa sistema de detección de fuego o humo y menos de alza de temperatura.
<p>64. Sistemas de supresión de incendios (automáticos y manuales) <i>Clasificación de seguridad: Baja= no se ha instalado un sistema; no se hacen inspecciones; media= el sistema está instalado parcialmente o completamente, aunque no recibe mantenimiento ni se somete a pruebas; las inspecciones están incompletas o desactualizadas; alta= el sistema está completamente instalado, recibe mantenimiento y se somete a pruebas con frecuencia; las inspecciones se han completado y están al día.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No se han instalado sistemas de supresión de incendios.
<p>65. Suministro de agua para combatir incendios <i>Clasificación de seguridad: Baja= no existe una fuente de abastecimiento permanente que pueda usarse para apagar incendios; media= aunque existe una fuente de abastecimiento permanente para apagar incendios, la capacidad es limitada y no se ha dado mantenimiento, ni se ha hecho pruebas; alta= existe una fuente de abastecimiento permanente con gran capacidad para apagar incendios, que recibe mantenimiento y se somete a pruebas frecuentemente.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No hay cisterna específica para almacenar el agua contra incendio.
<p>66. Mantenimiento y restablecimiento de emergencia <i>Clasificación de seguridad: Baja= no hay registros de procedimientos de mantenimiento e inspección; media= existen registros actualizados de mantenimiento e inspección, el personal está capacitado; sin embargo, no hay recursos; alta= existen procedimientos documentados, los registros de mantenimiento e inspección están al día, se ha capacitado al personal y hay recursos para ejecutar el mantenimiento y restablecimiento en caso de emergencia.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Falta una adecuada inspección para el restablecimiento de emergencia.

3.3.5 Sistemas de gestión de residuos				
<p>67. Seguridad de los sistemas de aguas residuales no peligrosas <i>Clasificación de seguridad: Baja= no hay un sistema de eliminación de aguas servidas no peligrosas o el que existe se halla en mal estado; media= el sistema se halla en condiciones regulares; sin embargo, hay poco o ningún indicio de inspección y mantenimiento; alta= el sistema de eliminación de aguas residuales se halla en buenas condiciones y tiene una buena capacidad de inspección y mantenimiento.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	el sistema de aguas residuales no peligrosas no tiene mantenimiento.

[Signature]
Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669

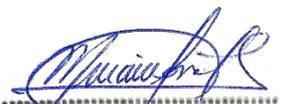
[Signature]
Georgio A. Cordova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794

[Signature]
Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191

[Signature]
Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE

[Signature]
Raúl Corahua Oriuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

(Continúa) 3.3.5 Sistemas de gestión de residuos	Nivel de seguridad			Observaciones (comentarios de los evaluadores)
	Bajo	Medio	Alto	
<p>68. Seguridad de las aguas residuales peligrosas y los residuos líquidos <i>Clasificación de seguridad: Baja=no existe un sistema de eliminación de aguas servidas peligrosas o el que existe se halla en mal estado; media=el sistema se halla en condiciones regulares; sin embargo, hay pocos o ningún indicio de inspección y mantenimiento; alta=el sistema de eliminación tiene una buena capacidad y hay indicios de inspección y mantenimiento.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No existen sistemas de aguas servidas peligrosas y todas conducen al sistema no peligroso.
<p>69. Seguridad del sistema de eliminación de residuos sólidos no peligrosos <i>Clasificación de seguridad: Baja=no existe un sistema de eliminación de residuos sólidos o el que existe se halla en mal estado; media=el sistema se halla en condiciones regulares; sin embargo, hay pocos o ningún indicio de inspección y mantenimiento; alta=el sistema de eliminación se halla en buenas condiciones, tiene una buena capacidad y hay indicios de inspección y mantenimiento.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Los sistemas de eliminación de residuos sólidos no peligrosos se efectúa a través de plásticos y envases.
<p>70. Seguridad del sistema de eliminación de residuos sólidos peligrosos <i>Clasificación de seguridad: Baja=no existe un sistema de eliminación de residuos peligrosos o el que existe se halla en mal estado; media=el sistema se halla en condiciones regulares; sin embargo, hay pocos o ningún indicio de inspección y mantenimiento; alta=el sistema de eliminación se halla en buenas condiciones, tiene una buena capacidad y hay indicios de inspección y mantenimiento.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No se ha identificado sistema de eliminación de residuos sólidos, se mezclan con los residuos no peligrosos.
<p>71. Mantenimiento y restablecimiento de emergencia de todos los sistemas de eliminación de residuos del hospital <i>Clasificación de seguridad: Baja=no hay registros de procedimiento de mantenimiento e inspección; media=existen registros actualizados de mantenimiento e inspección, el personal está capacitado; sin embargo, no hay recursos; alta=existen procedimientos documentados, los registros de mantenimiento e inspección están al día, se capacita al personal y hay recursos para ejecutar el mantenimiento y restablecimiento en caso de emergencia.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hay recursos limitados para implementar una adecuada eliminación de residuos sólidos.
3.3.6 Sistemas de almacenamiento de combustible (por ejemplo, gas, gasolina y diesel)				
<p>72. Reservas de combustible <i>Clasificación de seguridad: Baja=combustibles suficientes para 24 horas o menos o no hay depósito de combustible; media=combustibles suficientes para más de 24 aunque menos de 72 horas; alta=combustible garantizado para cuando menos 72 horas.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hay dos cisternas de petróleo de 430m3 suficiente para más de 24 horas.


Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelario Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Raúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raúl Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

<p>73. Estado y seguridad de los depósitos (tanques o cilindros) de combustible situados por encima del suelo <i>Clasificación de seguridad: Baja = los depósitos se hallan en malas condiciones; no hay anclajes ni un recinto protector; los depósitos no están emplazados en un lugar seguro con respecto a las amenazas; media = los depósitos se hallan en condiciones regulares, los anclajes y abrazaderas no son apropiados para resistir las amenazas mayores; el recinto cuenta con algunas medidas de seguridad y protección; alta = los depósitos se hallan en buenas condiciones; los anclajes y abrazaderas están en buenas condiciones con respecto a las amenazas principales; el recinto es seguro y está protegido.</i> SINO HAY DEPÓSITOS DE COMBUSTIBLE DEJELASCASILLAS EN BLANCO Y ANOTE UN COMENTARIO.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Son 4 cilindros que se encuentran a la intemperie, sin recintos adecuados de seguridad y escasos anclajes de fijación.
<p>74. Ubicación segura de las reservas de combustible lejos de los edificios del hospital <i>Clasificación de seguridad: Baja = el lugar donde se almacena el combustible no tiene acceso fácil ni está en un emplazamiento seguro; media = el lugar se halla en condiciones y en un emplazamiento regular; algunas medidas proporcionan protección parcial; alta = condiciones y emplazamiento buenos; bien asegurado y con otras medidas de protección; es fácil tener acceso a los depósitos de combustible.</i> SINO HAY DEPÓSITOS DE COMBUSTIBLE DEJELASCASILLAS EN BLANCO Y ANOTE UN COMENTARIO.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dado que el área del hospital es relativamente pequeño y saturado, cualquier ubicación de las reservas de combustible es peligrosa, peor aún en la actualidad que si se produce algún accidente, afectará directamente al conjunto.

(Continúa) 3.3.6 Sistemas de almacena- miento de combustible (por ejemplo, gas, gasolina y diésel)	Nivel de seguridad			Observaciones (comentarios de los evaluadores)
	Bajo	Medio	Alto	
<p>75. Estado y seguridad del sistema de distribución del combustible (válvulas, mangueras, conexiones) <i>Clasificación de seguridad: Baja = menos del 60% del sistema funciona con seguridad; media = entre el 60 y el 90% del sistema funciona bien y cuenta con válvulas de cierre automático; alta = más del 90% del sistema funciona bien y cuenta con válvulas de cierre automático.</i> SINO HAY SISTEMA DE DISTRIBUCIÓN DE COMBUSTIBLE, DEJELASCASILLAS EN BLANCO Y ANOTE UN COMENTARIO.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Considerando el conjunto de componentes del sistema de distribución de combustible, se observa que más de la mitad funciona sin seguridad.
<p>76. Mantenimiento y restablecimiento de emergencia de las reservas de combustible <i>Clasificación de seguridad: Baja = no hay procedimientos documentados ni registros de mantenimiento e inspección; media = existen procedimientos documentados, hay registros actualizados de mantenimiento e inspección, el personal está capacitado; sin embargo, no hay recursos; alta = existen procedimientos documentados, los registros de mantenimiento e inspección están al día, se ha capacitado al personal y hay recursos para ejecutar el mantenimiento y restablecimiento en caso de emergencia.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hay control de registros actualizados, con recursos limitados.

3.3.7 Sistemas de gases medicinales				
<p>77.Ubicación de las zonas de almacenamiento de gases medicinales <i>Clasificación de seguridad: Baja=no hay lugares reservados para los gases medicinales o los que hay plantean un gran riesgo de falla a causa de las amenazas; no hay medidas protectoras y el acceso es difícil; media=zonas reservadas y en un estado o y un emplazamiento regulares; algunas medidas proporcionan protección parcial; alta=en buenas condiciones, con buena seguridad y otras medidas de protección; el acceso es fácil.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	La ubicación de la zona de almacenamiento con respecto a los ambientes que prestarán el servicio presenta protección parcial.
<p>78.Seguridad de las zonas de almacenamiento de los tanques o cilindros de gases medicinales <i>Clasificación de seguridad: Baja=los tanques y cilindros de gases medicinales en las zonas de almacenamiento se hallan en malas condiciones; no hay medidas de seguridad ni protección; el personal no sabe manipular los gases medicinales ni el equipo contra incendios; media=los tanques y cilindros de gases medicinales en las zonas de almacenamiento se hallan en condiciones regulares, algunas medidas proporcionan protección parcial; es inadecuada la calidad de los anclajes y abrazaderas; el personal sabe manejar el equipo; alta=buenas condiciones, buena seguridad y protección, anclajes de buena calidad frente a las amenazas principales; personal calificado tiene a su cargo los gases medicinales y el equipo contra incendios.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Las zonas de almacenamiento de los tanques y cilindros de gases medicinales tienen relativa seguridad
<p>79.Estado y seguridad del sistema de distribución de gases medicinales (válvulas, tuberías, conexiones) <i>Clasificación de seguridad: Baja=menos del 60% del sistema está en buenas condiciones de funcionamiento; media=entre el 60% y el 80% del sistema está en buenas condiciones de funcionamiento; alta=más del 80% del sistema está en buenas condiciones de funcionamiento.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No se registra fuga de gases medicinales, sin embargo el estado de los componentes como tuberías, válvulas etc. es regular.
<p>80.Estado y seguridad de los cilindros de gases medicinales y el equipo conexo del hospital <i>Clasificación de seguridad: Baja=los tanques y cilindros de gases medicinales en las zonas del hospital se hallan en mal estado y no hay medidas protectoras; no están sujetos; media=los tanques y cilindros de gases medicinales se hallan en condiciones regulares; es inadecuada la calidad de los anclajes y abrazaderas; algunas medidas brindan protección parcial; alta=en buenas condiciones, bien sujetos y protegidos; anclajes de buena calidad con respecto a las amenazas principales.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Los cilindros se encuentran a la intemperie sujetos inadecuadamente.

(Continúa) 3.3.7 Sistemas de gases medicinales	Nivel de seguridad			Observaciones (comentarios de los evaluadores)
	Bajo	Medio	Alto	
<p>81. Disponibilidad de fuentes alternativas de gases medicinales <i>Clasificación de seguridad: Baja=no hay fuentes alternativas; media=hay fuentes alternativas; sin embargo, la entrega de suministros tarda más de 15 días; alta=hay suficientes fuentes alternativas que suministran poco tiempo (menos de 15 días).</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No se ha identificado fuentes alternativas de gases medicinales.

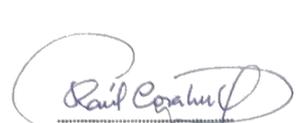
<p>82. Mantenimiento y restablecimiento de emergencia de los sistemas de gases medicinales <i>Clasificación de seguridad: Baja = no hay registros de procedimientos de mantenimiento e inspección; media = existen procedimientos documentados, hay registros actualizados de mantenimiento e inspección, el personal está capacitado; sin embargo, no hay recursos; alta = existen procedimientos, los registros de mantenimiento e inspección están al día, se ha capacitado al personal y hay recursos para ejecutar el mantenimiento y restablecimiento en caso de emergencia.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Las instalaciones de oxígeno están en buen estado, pero la seguridad es nula ya que se encuentra sobre los techos sin protección y a la libre manipulación. El hospital no tiene procedimientos ya que el sistema se ha encargado a terceros.</p>
3.3.8 Sistemas de calefacción, ventilación y aire acondicionado				
<p>83. Ubicación correcta de los recintos de equipo de calefacción, ventilación y aire acondicionado (CVAA) <i>Clasificación de seguridad: Baja = los recintos de equipo de CVA no tienen un acceso franco, se hallan en un lugar seguro; no hay medidas protectoras; media = los recintos de equipo de CVA tienen un acceso franco, se hallan en un lugar seguro; se brindan algunas medidas protectoras contra las amenazas; alta = los recintos de equipo de CVA tienen un acceso franco, se hallan en un lugar seguro y están protegidos de las amenazas.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Según los ambientes que requieren calefacción, ventilación y aire acondicionado, la ubicación de los equipos es anti técnico y no integrado.</p>
<p>84. Seguridad de los recintos de equipo de calefacción, ventilación y aire acondicionado (CVAA) <i>Clasificación de seguridad: Baja = no hay acceso al equipo de CVAA; no hay medidas protectoras para el funcionamiento y mantenimiento sin riesgos; media = acceso al equipo de CVAA; algunas medidas brindan protección parcial; alta = acceso al equipo de CVAA, se ha implantado una gran variedad de medidas protectoras.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>La seguridad de los equipos es prácticamente nula, al no haber recintos seguros y en algunos casos a la intemperie.</p>
<p>85. Seguridad y condiciones de funcionamiento de equipo de calefacción, ventilación y aire acondicionado (CVAA) (por ejemplo, caldera, evacuación de emanaciones) <i>Clasificación de seguridad: Baja = el equipo de CVA no recibe mantenimiento; media = el equipo de CVA se halla en condiciones regulares; algunas medidas brindan protección parcial; sin embargo, no se da mantenimiento periódico; alta = el equipo de CVA se halla en buen estado, está asegurado y protegido de las amenazas (por ejemplo, los anclajes son de buena calidad); se efectúa un mantenimiento periódico y se somete a pruebas los controles.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>La seguridad de los equipos de calefacción, ventilación y aire acondicionado es parcial.</p>
<p>86. Apoyo adecuado de los conductos y examen de la flexibilidad de estos y de las tuberías que cruzan sobre juntas de dilatación <i>Clasificación de seguridad: Baja = no hay soportes y las conexiones son rígidas; media = los soportes se hallan en buenas condiciones y las conexiones son flexibles; alta = los soportes se hallan en buenas condiciones y las conexiones son flexibles.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>No se puede observar totalmente el conjunto de las tuberías que cruzan las juntas de dilatación porque éstas han sido tapadas con concreto.</p>


Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Raúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raúl Corahua Ortueta
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

<p>87. Estado y seguridad de tuberías, conexiones y válvula <i>Clasificación de seguridad: Baja = menos del 60% de las tuberías se hallan en buenas condiciones; son limitadas las medidas de protección contra las amenazas; media = entre el 60 y el 80% de las tuberías se hallan en buenas condiciones; algunas medidas brindan protección parcial contra las amenazas; alta = más del 80% de las tuberías se hallan en buenas condiciones y están aseguradas y protegidas de las amenazas.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>No se ha observado masivamente un deterioro de tuberías, conexiones y válvulas, siendo que en algunos casos se muestran a la manipulación sin control y seguridad.</p>
---	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	---

<p>(Continúa) 3.3.8 Sistemas de calefacción, ventilación y aire acondicionado</p>	Nivel de seguridad			Observaciones (comentarios de los evaluadores)
	Bajo	Medio	Alto	
<p>88. Estado y seguridad del sistema de aire acondicionado <i>Clasificación de seguridad: Baja = aparatos de aire acondicionado en malas condiciones y no están sujetos; media = aparatos de aire acondicionado en condiciones regulares; algunas medidas brindan protección parcial (por ejemplo, mala calidad de anclajes y abrazaderas); alta = aparatos de aire acondicionado en buenas condiciones, bien sujetos y protegidos de amenazas (por ejemplo, los anclajes son de buena calidad).</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>El estado de los equipos de aire acondicionado mayormente es malo y los sujetadores presentan deterioro.</p>
<p>89. Funcionamiento del sistema de aire acondicionado (incluidas las zonas de presión negativa) <i>Clasificación de seguridad: Baja = el sistema de aire acondicionado no tiene capacidad para establecer áreas separadas en el hospital; media = el sistema de aire acondicionado puede establecer áreas; sin embargo, carece de la capacidad para separar el aire circulante entre las áreas de alto riesgo y otras áreas del hospital; alta = el sistema de aire acondicionado puede aislar el aire de las áreas de alto riesgo; hay habitaciones con presión negativa.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>El sistema de aire acondicionado es parcial y no hay separación específica.</p>
<p>90. Mantenimiento y restablecimiento de emergencia de los sistemas de calefacción, ventilación y aire acondicionado <i>Clasificación de seguridad: Baja = no hay registros de procedimientos de mantenimiento e inspección; media = existen registros de mantenimiento e inspección que están al día, el personal está capacitado; sin embargo, no hay recursos; alta = existen procedimientos documentados, los registros de mantenimiento e inspección están al día, se ha capacitado al personal y hay recursos para ejecutar el mantenimiento y restablecimiento en caso de emergencia.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>No se encontró registro de procedimientos de mantenimiento e inspección</p>

3.4 Equipo y suministros

3.4.1 Mobiliario y equipo de oficina y para el almacén (fijo y móvil)

<p>91. Seguridad de las estanterías y su contenido <i>Clasificación de seguridad: Bajas = las estanterías no están sujetas (o en zonas sísmicas y de vientos fuertes, más del 20% no están fijadas a las paredes); media = las estanterías están bien sujetas (y fijadas a la pared en las zonas sísmicas y de vientos fuertes) y el contenido está sujeto en el 20 al 80% de los casos; alta = más del 80% de las estanterías y su contenido están bien sujetos en lugares seguros, sujetos a la pared, y su contenido está fijado.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>No se aprecia seguridad en los ambientes. La estantería es antigua su resistencia o duración es mínima.</p>
--	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--

[Firma]
Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669

[Firma]
Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794

[Firma]
Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP. 6191

[Firma]
Paul Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE

[Firma]
Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

<p>92. Seguridad de computadoras e impresoras <i>Clasificación de seguridad: Baja = no hay medidas para proteger las computadoras de las amenazas; media = las computadoras están en lugares seguros, algunas medidas brindan protección parcial de las amenazas; alta = las computadoras están en lugares seguros, bien aseguradas y se ha implantado buenas medidas de protección.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>No cuentan con seguros, ni anclajes.</p>
3.4.2 Equipo y suministros médicos y de laboratorio para el diagnóstico y tratamiento				
<p>93. Seguridad del equipo médico en las salas de operaciones y las salas de recuperación <i>Clasificación de seguridad: Baja = las salas de operación están situadas en un lugar inseguro, no hay equipo o el que hay se halla en mal estado o no hay medidas protectoras; media = las salas de operación están en un lugar seguro, el equipo se halla en buenas condiciones y algunas medidas brindan protección parcial; alta = las salas de operaciones están en un lugar seguro, el equipo se halla en buenas condiciones y bien asegurado, y hay medidas de protección.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>No están asegurados sus equipos. No tienen anclajes.</p>

<p>(Continúa) 3.4.2 Equipo y suministros médicos y de laboratorio para el diagnóstico y tratamiento</p>	<p>Nivel de seguridad</p>			<p>Observaciones (comentarios de los evaluadores)</p>
	<p>Bajo</p>	<p>Medio</p>	<p>Alto</p>	
<p>94. Estado y seguridad del equipo de radiología e imagenología <i>Clasificación de seguridad: Baja = el equipo radiológico y de imagenología está situado en un lugar inseguro, no hay equipo o el que hay se encuentra en mal estado o no hay medidas protectoras; media = el equipo está en un lugar seguro, se halla en buenas condiciones y algunas medidas brindan protección parcial; alta = el equipo está en un lugar seguro, se halla en buenas condiciones, está bien asegurado y hay medidas de protección.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>No cuentan con seguridad apropiada.</p>
<p>95. Estado y seguridad del equipo y los suministros de laboratorio <i>Clasificación de seguridad: Baja = las medidas de bioseguridad son deficientes, no hay equipo de laboratorio o el que hay se encuentra en mal estado, o no hay medidas protectoras; media = hay medidas de bioseguridad, el equipo se encuentra en buen estado y algunas medidas brindan protección parcial; alta = hay medidas de bioseguridad, el equipo se encuentra en buen estado, está bien asegurado y hay buenas medidas protectoras.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Los equipos funcionan pero no cuentan con mantenimientos adecuados.</p>
<p>96. Estado y seguridad del equipo médico en el servicio de urgencias <i>Clasificación de seguridad: Baja = no hay equipo médico o el que hay se encuentra en mal estado, o no hay medidas protectoras; media = el equipo se encuentra en estado regular y algunas medidas brindan protección parcial; alta = el equipo se encuentra en buen estado, está bien asegurado y hay buenas medidas de protección.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>No cuentan con seguridad.</p>


Dra. Eiji M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 • RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794

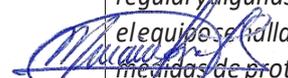

Abelario Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191

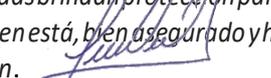

Raúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raúl Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

<p>97. Estado y seguridad de equipo médico en la unidad de cuidados intensivos o intermedios <i>Clasificación de seguridad: Baja = no hay equipo médico o el que hay se encuentra en mal estado, o no hay medidas protectoras; media = el equipo se encuentra en estado regular y algunas medidas brindan protección parcial; alta = el equipo se halla en buen estado, está bien asegurado y hay buenas medidas protectoras.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No cuentan con seguridad.
<p>98. Estado y seguridad de equipo y el mobiliario de la farmacia <i>Clasificación de seguridad: Baja = no hay equipo en la farmacia o el que hay se encuentra en mal estado, o no hay medidas protectoras; media = el equipo se halla en estado regular y algunas medidas brindan protección parcial; alta = el equipo se halla en buen estado, está bien asegurado y hay buenas medidas de protección.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No cuentan con seguridad, la estructura esta desgastada.
<p>99. Estado y seguridad del equipo y los suministros en los servicios de esterilización <i>Clasificación de seguridad: Baja = no hay equipo de esterilización o el que hay se encuentra en mal estado, o no hay medidas protectoras; media = el equipo se halla en estado regular y algunas medidas brindan protección parcial; alta = el equipo se halla en buen estado, está bien asegurado y hay buenas medidas de protección.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Deficiente.
<p>100. Estado y seguridad del equipo médico para las urgencias obstétricas y la asistencia del recién nacido <i>Clasificación de seguridad: Baja = no hay equipo médico o el que hay se encuentra en mal estado, o no hay medidas protectoras; media = el equipo se halla en estado regular y algunas medidas brindan protección parcial; alta = el equipo se halla en buen estado, está bien asegurado y hay buenas medidas de protección.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No cuentan.
<p>101. Estado y seguridad del equipo médico y los suministros para la atención de urgencias de pacientes quemados <i>Clasificación de seguridad: Baja = no hay equipo médico o el que hay se encuentra en mal estado, o no hay medidas protectoras; media = el equipo se encuentra en estado regular y algunas medidas brindan protección parcial; alta = el equipo se halla en buen estado, está bien asegurado y hay buenas medidas de protección.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Deficiente.

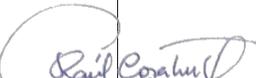
(Continúa) 3.4.2 Equipo y suministros médicos y de laboratorio para el diagnóstico y tratamiento	Nivel de seguridad			Observaciones (comentarios de los evaluadores)
	Bajo	Medio	Alto	
<p>102. Estado y seguridad del equipo médico de medicina nuclear y radioterapia <i>Clasificación de seguridad: Baja = no hay equipo médico o el que hay se encuentra en mal estado, o no hay medidas protectoras; media = el equipo se encuentra en estado regular y algunas medidas brindan protección parcial; alta = el equipo se halla en buen estado, está bien asegurado y hay buenas medidas de protección.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No cuentan con la seguridad adecuada.


Dra. Eiji M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelario Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

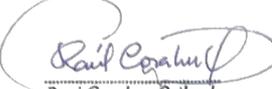
<p>103. Estado y seguridad del equipo médico en otros servicios Clasificación de seguridad: Baja = más del 30% del equipo está en riesgo de defectos materiales o fallas funcionales o el equipo pone en riesgo directo o indirecto el funcionamiento de todo el servicio; media = entre el 10 y el 30% de equipo está en riesgo de pérdida; alta = menos del 10% de equipo está en riesgo de pérdida.</p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Con deficiencias propias por la demanda de atención.
<p>104. Medicamentos y suministros Clasificación de seguridad: Baja = no hay medicamentos ni suministros; media = el suministro alcanza para menos de 72 horas a la capacidad máxima; alta = suministro garantizado para 72 horas, por lo menos, a la capacidad máxima del hospital.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tienen medicina para 72 horas, más no cuentan con kits. El resto está almacenado de manera no adecuada y sin seguridad alguna.
<p>105. Instrumental y otros materiales esterilizados Clasificación de seguridad: Baja = no hay instrumental ni otros materiales esterilizados; media = el suministro no alcanza para 72 horas a la capacidad máxima; alta = suministro garantizado para un mínimo de 72 horas a la capacidad máxima del hospital.</p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>106. Equipo médico de uso específico en emergencias y desastres Clasificación de seguridad: Baja = no hay instrumental; media = el suministro es insuficiente para 72 horas a la capacidad máxima; alta = suministro garantizado durante un mínimo de 72 horas a la capacidad máxima del hospital.</p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No cuentan con equipos médicos para emergencias y desastres propios.
<p>107. Suministro de gases medicinales Clasificación de seguridad: Baja = existencias para menos de 10 días; media = existencias para 10 a 15 días; alta = existencias para al menos 15 días.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	El servicio de abastecimiento está tercerizado. Los conductos de distribución si están asegurados.
<p>108. Respiradores mecánicos volumétricos Clasificación de seguridad: Baja = no hay respiradores mecánicos volumétricos; media = la cantidad de respiradores es insuficiente para 72 horas a la capacidad máxima; alta = respiradores suficientes para un mínimo de 72 horas a la capacidad máxima del hospital.</p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>109. Equipo electromédico Clasificación de seguridad: Baja = no hay equipo electromédico; media = el equipo electromédico es insuficiente para 72 horas a la capacidad máxima del hospital; alta = el equipo electromédico es suficiente para un mínimo de 72 horas a la capacidad máxima.</p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cuentan con un equipo que por la demanda de pacientes no es suficiente.


Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Paul Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

<p>110. Equipo para el sostén de las funciones vitales <i>Clasificación de seguridad: Baja = no hay equipo de soporte de las funciones vitales; media = el equipo de soporte de las funciones vitales es insuficiente para 72 horas a la capacidad máxima del hospital; alta = el equipo de soporte de las funciones vitales es suficiente para un mínimo de 72 horas a la capacidad máxima.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>La excesiva demanda imposibilita la atención adecuada y el correcto desarrollo de los equipos.</p>
<p>111. Suministros, equipo o carritos de urgencias para atender el paro cardiorrespiratorio <i>Clasificación de seguridad: Baja = no hay equipo para atender el paro cardiorrespiratorio; media = los suministros y el equipo para atender el paro cardiorrespiratorio se hallan en buen estado; sin embargo, son insuficientes para satisfacer la demanda del hospital durante 72 horas a su capacidad máxima; alta = los suministros y el equipo.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Observaciones al punto 3:

Los aspectos relacionados con la seguridad no estructural fueron evaluados INSITU y se **determinó su grado de inseguridad** del total de la infraestructura, de lo cual se realizarán las recomendaciones respectivas para las mejoras y/o reconstrucción de la misma.

Arq. Abelardo Calvay Huatuco
Arquitecto.


Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE

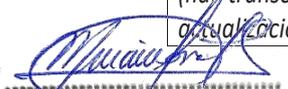

Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

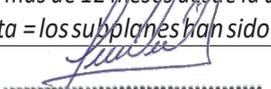
Módulo 4: Gestión de Emergencias y Desastres

4.1 Coordinación de las actividades de gestión de emergencias y desastres	Nivel de seguridad			Observaciones (comentarios de los evaluadores)
	Bajo	Medio	Alto	
<p>112. El comité hospitalario de emergencias y desastres <i>Clasificación de seguridad: Baja = no hay un comité, o solo están representados en él entre 1 y 3 departamentos o disciplinas; media = el comité incluye representación de 4 a 5 departamentos o disciplinas; sin embargo, no cumple sus funciones eficazmente; alta = el comité incluye representación de 6 o más departamentos o disciplinas y desempeña sus funciones eficazmente.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Existe la Resolución Directoral GTGRD aprobado el 2020, es necesario su actualización.
<p>113. Responsabilidades y capacitación de los miembros del comité <i>Clasificación de seguridad: Baja = no existe un comité o los miembros no están capacitados ni se les ha asignado responsabilidades; media = los miembros están capacitados y han sido designados oficialmente; alta = todos los miembros están capacitados y desempeñan activamente sus funciones y responsabilidades.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No se especifica funciones y responsabilidades. Es necesario tener un registro de capacitaciones con los miembros del GTGRD de HCLLH, pero si se cuenta con capacitación del personal de UFGRD
<p>114. Coordinador designado para la gestión de emergencias y desastres <i>Clasificación de seguridad: Baja = no hay un miembro del personal a quien se le haya asignado las responsabilidades de coordinador de la gestión de emergencias y desastres; media = las responsabilidades de gestión de emergencias y desastres se han asignado a un miembro del personal; sin embargo, no es su tarea principal; alta = las responsabilidades de coordinación de la gestión de emergencias y desastres se han asignado a un miembro del personal y éstas constituyen su tarea principal; además, esa persona está cumpliendo la función de ejecutar el programa de preparación del hospital.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Tiene designado al responsable del EMED y del PPR 068 con R.D. a dedicación exclusiva.
<p>115. Programa de preparación para fortalecer la respuesta a emergencias y desastres y la recuperación <i>Baja = no existe un programa de fortalecimiento de la preparación, respuesta y recuperación, o bien existe pero no se está ejecutando actividades de preparación; media = existe un programa de fortalecimiento de la preparación, respuesta y recuperación, y se están ejecutando algunas actividades de preparación; alta = se está aplicando cabalmente un programa de fortalecimiento de la preparación, respuesta y recuperación bajo el liderazgo del comité hospitalario de emergencias y desastres.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cuenta con el plan de preparación y respuesta para la tercera ola, sin embargo, falta realizar el plan de preparación hospitalario frente a emergencias y desastres. Optimizar su plan de Respuesta hospitalario.
<p>116. Sistema hospitalario de manejo de incidentes <i>Clasificación de seguridad: Baja = no existen disposiciones para la gestión de incidentes en el hospital; media = se ha designado los puestos clave para la gestión hospitalaria de incidentes; sin embargo, esas personas no tienen procedimientos escritos para desempeñar sus funciones;</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Se registra el SCI en el plan de respuesta, pero no se encontró capacitación del tema, sin embargo, para situaciones de desastres cuenta con tarjetas de acción

<p><i>alta=existen procedimientos para la gestión de incidentes en el hospital, se ejecutan plenamente y se cuenta con personal correctamente capacitado para asumir las distintas funciones y responsabilidades de coordinación.</i></p>				<p>para entregar a los que asumirán los cargos de mando.</p>
<p>117. Centro de operaciones de emergencia (COE) <i>Clasificación de seguridad: Baja = no se ha designado un COE o el que existe está en un lugar inseguro o desprotegido; media = el COE designado está en un lugar seguro, protegido y de acceso fácil, aunque en una emergencia su capacidad operativa inmediata sería limitada; alta = el COE se halla en un lugar seguro, protegido y de fácil acceso, y tiene una capacidad operativa inmediata.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Cuenta con una oficina temporal dividido en dos ambientes para la UFGRD y el EMED de espacio limitado, inseguro, sin embargo, su capacidad operativa funcional de los integrantes es óptima. Por motivos de la pandemia el local real de la UFGRD que contaba con todos los ambientes y equipamiento ha sido asignado como área COVID.</p>
<p>118. Mecanismos de coordinación y acuerdos de cooperación con los organismos locales de gestión de emergencias y desastres <i>Clasificación de seguridad: Baja = no existen acuerdos; media = existen acuerdos, aunque no funcionan plenamente; alta = hay acuerdos y funcionan plenamente.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<p>Existe reuniones continuas con la plataforma distrital registrado en libro de reuniones.</p>
<p>119. Mecanismos de coordinación y acuerdos de cooperación con la red de servicios de salud <i>Clasificación de seguridad: Baja = no existen acuerdos; media = existen acuerdos, aunque no funcionan plenamente; alta = hay acuerdos y funcionan plenamente.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>No se evidencia acuerdos de cooperación y/o alianzas estratégicas con otras entidades de salud. DIRIS Lima Norte debe comandar estos acuerdos.</p>

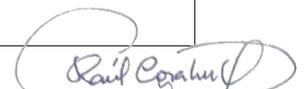
<p>4.2 Respuesta del hospital a emergencias y desastres y planificación de la recuperación</p>	<p>Nivel de seguridad</p>			<p>Observaciones (comentarios de los evaluadores)</p>
	<p>Bajo</p>	<p>Medio</p>	<p>Alto</p>	
<p>120. Plan hospitalario de respuesta a emergencias y desastres <i>Clasificación de seguridad: Baja = el plan no está documentado; media = el plan ha sido documentado y está completo; sin embargo, no se consigue fácilmente ni está actualizado (han transcurrido más de 12 meses desde la última actualización); alta = el plan ha sido completado, se consigue fácilmente, se revisa o actualiza al menos una vez al año y hay recursos para ejecutarlo.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<p>El plan de respuesta hospitalario es actual cuenta con R.D. y se han realizado simulacros.</p>
<p>121. Subplanes específicos para cada amenaza <i>Clasificación de seguridad: Baja = los subplanes para amenazas específicas no están documentados; media = los subplanes han sido documentados y están completos; sin embargo, no se consiguen fácilmente ni están actualizados (han transcurrido más de 12 meses desde la última actualización); alta = los subplanes han sido documentados</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<p>Cuenta con planes de contingencias actualizadas y con registro de capacitaciones</p>


Dra. Eiji M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE

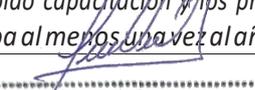

Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

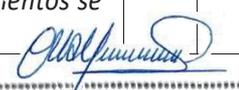
<p>122. Procedimientos para activar y desactivar los planes <i>Clasificación de seguridad: Baja = no hay procedimientos o solo existen en el papel; media = existen procedimientos, se ha capacitado al personal, aunque los procedimientos no se actualizan ni se someten a prueba una vez al año; alta = existen procedimientos actualizados, se ha capacitado al personal y los procedimientos se someten a prueba como mínimo una vez al año.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<p>Se registra en el plan de respuesta hospitalario.</p>
<p>123. Ejercicios, evaluación y medidas correctivas del plan de respuesta del hospital a emergencias y desastres <i>Clasificación de seguridad: Baja = el plan y los subplanes de respuesta no se han sometido a prueba; media = el plan y los subplanes de respuesta se han sometido a prueba, aunque no una vez al año como mínimo; alta = el plan y los subplanes de respuesta se han sometido a prueba por lo menos una vez al año y se han actualizado de conformidad con los resultados de los ejercicios.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<p>El plan de respuesta y los de contingencia tienen simulacros y simulaciones en el transcurso del año y actualizaciones.</p>
<p>124. Plan de recuperación del hospital <i>Clasificación de seguridad: Baja = el plan de recuperación no está documentado; media = el plan ha sido documentado y está completo; sin embargo, no sé con- sigue fácilmente ni está actualizado (han transcurrido más de 12 meses desde la última actualización o examen); alta = el plan documentado ha sido completa- do, se consigue fácilmente y se revisa o actualiza al menos una vez al año.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Falta realizar el plan de recuperación del hospital según indica CENEPRED.</p>

4.3 Gestión de las comunicaciones y la información

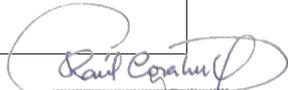
<p>125. Comunicación interna y externa en las emergencias <i>Clasificación de seguridad: Baja = el sistema central de comunicaciones internas y externas funciona de manera irregular o incompleta; los operadores no han recibido capacitación en comunicaciones de emergencia; media = el sistema funciona correctamente, los operadores han recibido alguna capa- citación en comunicaciones de emergencia, no se efectúa pruebas al menos una vez al año; alta = el sistema funciona plenamente, los operadores están bien capacitados en comunicaciones de emergencia y el sistema se somete a prueba al menos una vez al año.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>La UFGRD cuenta con anexo telefónico defectuoso, no tiene línea directa. Sólo usan el radio VHF reubicado en su nueva oficina, el Tetra está ubicado en su oficina anterior y no están dándole el uso debido. Se usa también los celulares personales como medio de apoyo en comunicación..</p>
<p>126. Directorio de partes interesadas externas <i>Clasificación de seguridad: Baja = no existe un directorio de partes interesadas externas; media = existe un directorio, aunque no está al día (ha pasado más de 3 meses desde que se actualizó); alta = existe un directorio, está actualizado y lo lleva un empleado clave del equipo de emergencia.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<p>Existe el directorio y está consignado en el plan de respuesta el cual está accesible en la UFGRD.</p>
<p>127. Procedimientos para comunicarse con la población y los medios de comunicación <i>Clasificación de seguridad: Baja = no hay procedimientos ni se ha nombrado un vocero; media = hay procedimientos y el vocero ha recibido capacitación; alta = existen procedimientos, el vocero ha recibido capacitación y los procedimientos se someten a prueba al menos una vez al año.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<p>Existe registro en el plan de respuesta</p>


Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

(Continúa) 4.3 Gestión de las comunicaciones y la información	Nivel de seguridad			Observaciones (comentarios de los evaluadores)
	Bajo	Medio	Alto	
<p>128. Gestión de la información de los pacientes <i>Clasificación de seguridad: Baja = no hay procedimientos para situaciones de emergencia; media = hay procedimientos para situaciones de emergencia y se ha capacitado al personal; sin embargo, no hay recursos; alta = hay procedimientos para situaciones de emergencia, se ha capacitado al personal y hay recursos para la ejecución.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Se registra en el plan de respuesta
4.4 Recursos humanos				
<p>129. Lista de contacto del personal <i>Clasificación de seguridad: Baja = no existe una lista de contacto; media = existe una lista; sin embargo, no está al día (han transcurrido más de 3 meses desde que se actualizó); alta = existe una lista y está al día.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Si existe listado de contactos.
<p>130. Disponibilidad del personal <i>Clasificación de seguridad: Baja = menos del 50% del personal está disponible para hacer que el departamento funcione adecuadamente; media = entre el 50 y el 80% del personal está disponible; alta = entre el 80 y el 100% del personal está disponible.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Cuentan con personal las 24 horas del día para atender la Unidad de Gestión de Riego de Desastres, 80% del personal está disponible
<p>131. Movilización y contratación de personal durante una emergencia o desastre <i>Clasificación de seguridad: Baja = no hay procedimientos o solo existen en papel; media = hay procedimientos y personal capacitado, aunque no hay recursos humanos para una situación de emergencia; alta = hay procedimientos, personal capacitado y se cuenta con recursos humanos para satisfacer las necesidades previstas en una emergencia.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Por el estado de emergencia que se ha prolongado existe presupuesto para contratación de personal.
<p>132. Deberes asignados al personal para la respuesta y recuperación frente a emergencias y desastres <i>Clasificación de seguridad: Baja = no se ha asignado responsabilidades de emergencia o no están documentadas; media = las responsabilidades están identificadas, aunque algunos empleados no reciben la asignación por escrito o no son capacitados; alta = las responsabilidades se asignan y la capacitación o un ejercicio de todo el personal se realiza por lo menos una vez al año.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Se han asignado responsabilidades el cual se identifica mediante tarjetas de acción
<p>133. Bienestar del personal hospitalario durante una emergencia o desastre <i>Clasificación de seguridad: Baja = no existe un espacio reservado ni medidas al respecto; media = se ha reservado un espacio; sin embargo, las medidas no van más allá de 72 horas; alta = se ha tomado medidas para un mínimo de 72 horas.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No está consignado en el plan de respuesta


Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191

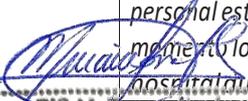

Paul Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raúl Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

4.5 Logística y finanzas				
<p>134. Acuerdos con los proveedores y vendedores locales para las emergencias y desastres <i>Clasificación de seguridad: Baja = no existen acuerdos; media = existen acuerdos, aunque no funcionan plenamente; alta = hay acuerdos y funcionan plenamente.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No se registra en el plan de respuesta.
<p>135. Transporte durante una emergencia <i>Clasificación de seguridad: Baja = no se cuenta con ambulancias ni otros vehículos o medios de transporte; media = se cuenta con algunos vehículos, aunque no en número suficiente para una emergencia o desastre de gran magnitud; alta = se cuenta con vehículos en cantidad suficiente para emergencias o desastres.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Existe una ambulancia equipada como para nivel III, EUB 454 pero funciona como nivel II por falta de personal especialista de áreas críticas o emergenciólogo, cuenta con radio VHF /UHF inoperativo por falta de antena repetidora, y otra ambulancia tipo I EUB 491, operativo; 3 conductores de emergencia y 03 choferes de ambulancia.

(Continúa) 4.5 Logística y finanzas	Nivel de seguridad			Observaciones (comentarios de los evaluadores)
	Bajo	Medio	Alto	
<p>136. Alimentos y agua potable durante una emergencia <i>Clasificación de seguridad: Baja = no hay procedimientos para el abastecimiento de alimentos y agua potable durante una emergencia; media = hay procedimientos; sin embargo, los alimentos y el agua solo están garantizados por menos de 72 horas; alta = los alimentos y el agua potable para emergencias están garantizados por 72 horas como mínimo.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Se tiene alimentos no perecibles en el almacén del EMED, no en gran cantidad. No cubriría un evento de desastres por su mínima capacidad.
<p>137. Recursos económicos para emergencias y desastres <i>Clasificación de seguridad: Baja = no hay presupuesto ni mecanismo para conseguir fondos en caso de emergencia; media = los fondos están presupuestados y hay mecanismos para conseguirlos, aunque no alcanzan para cubrir 72 horas; alta = hay fondos suficientes garantizados para 72 horas o más.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Cuenta con el PPR 068

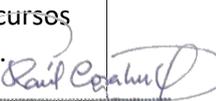
4.6 Asistencia de pacientes y servicios de apoyo				
<p>138. Continuidad de los servicios de urgencia y de asistencia crítica <i>Clasificación de seguridad: Baja = no hay procedimientos o solo existen en papel; media = hay procedimientos, el personal está capacitado, aunque no está disponible en todo momento; alta = hay procedimientos, el personal está capacitado y hay recursos para ejecutar en todo momento los procedimientos a la capacidad máxima del hospital durante emergencias y desastres.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Se menciona en el plan de respuesta como gestión de la continuidad operativa con resumen muy escueto, no hay registro de capacitación, y los recursos se encuentran en el PPR 068.


Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelardo Calvay Huaturo
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Raúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raúl Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

<p>139. Continuidad de los servicios esenciales de apoyo clínico Clasificación de seguridad: Baja = no hay procedimientos o solo existen en papel; media = hay procedimientos, el personal está capacitado, aunque no está disponible en todo momento; alta = hay procedimientos, el personal está capacitado y hay recursos para ejecutar en todo momento los procedimientos a la capacidad máxima del hospital en situaciones de emergencia y desastre.</p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Se registra de manera breve en el plan de respuesta, debe registrarse los procedimientos a seguir.</p>
<p>140. Ampliación del espacio utilizable para los incidentes con gran número de heridos y víctimas mortales Clasificación de seguridad: Baja = no se ha escogido un espacio para la ampliación; media = se ha escogido un espacio; hay equipo, suministros y procedimientos para efectuar la ampliación y el personal está capacitado, aunque no ha habido pruebas; alta = hay procedimientos y se han sometido a prueba, el personal está capacitado y se cuenta con equipo, suministros y otros recursos para efectuar la ampliación.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Se ha propuesto en el plan de respuesta como zona de expansión el frontis de consultorios externos de aproximadamente 200 m2 con capacidad de armado de dos carpas.</p>
<p>141. El triaje en las emergencias y desastres de gran envergadura Clasificación de seguridad: Baja = no hay un lugar designado ni procedimientos de triaje; media = hay un lugar designado y procedimientos para el triaje, el personal está capacitado, aunque los procedimientos no se han sometido a prueba en situaciones de emergencia y desastre; alta = hay un lugar designado y procedimientos para el triaje que se han sometido a prueba, el personal está capacitado y hay recursos para ejecutar los procedimientos a la máxima capacidad del hospital en situaciones de emergencia y desastre.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<p>Hay registro del procedimiento de triaje en el plan de respuesta y de capacitaciones.</p>
<p>142. Las etiquetas de Triage y otros suministros de logística para los incidentes con gran número de heridos y víctimas mortales Clasificación de seguridad: Baja = no hay etiquetas de Triage ni otros suministros de logística; media = el suministro de estos materiales no alcanza para 72 horas a la capacidad máxima; alta = suministro garantizado durante un mínimo de 72 horas a la capacidad máxima del hospital.</p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Cuenta con tarjetas de Triage</p>

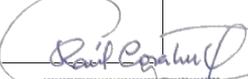
(Continúa) 4.6 Asistencia de pacientes y servicios de apoyo	Nivel de seguridad			Observaciones (comentarios de los evaluadores)
	Bajo	Medio	Alto	
<p>143. Sistema para la referencia, el traslado y la recepción de pacientes Clasificación de seguridad: Baja = no hay procedimientos o solo existen en el papel; media = hay procedimientos y el personal está capacitado; sin embargo, los procedimientos no se han sometido a prueba en situaciones de emergencia o desastre; alta = hay procedimientos que se han sometido a prueba, el personal está capacitado y hay recursos para ejecutar las medidas a la máxima capacidad del hospital en situaciones de emergencia y desastre.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<p>Cuentan con un sistema de referencias y contra referencias, con personal capacitado y registro de simulacros</p>


Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Paul Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE

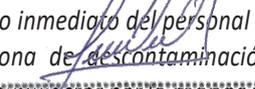

Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

<p>144. Procedimientos de vigilancia, prevención y control de infecciones Clasificación de seguridad: Baja = no hay normas ni procedimientos; no se sigue sistemáticamente las precauciones ordinarias de prevención y control de infecciones; media = hay normas y procedimientos, las precauciones ordinarias se cumplen sistemáticamente, el personal está capacitado, aunque no se tiene recursos suficientes para situaciones de emergencia o desastre; alta = hay normas y procedimientos, se ha implantado medidas de prevención y control de infecciones, el personal está capacitado y se tiene recursos suficientes para aplicar las medidas a la capacidad máxima del hospital en situaciones de emergencia o desastre.</p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Existe como gestión de la continuidad de la prevención y control de enfermedades en el plan de respuesta pero no se detalla los procedimientos y capacitaciones.</p>
<p>145. Servicios psicosociales Clasificación de seguridad: Baja = no hay procedimientos o solo existen en el papel; media = hay procedimientos y el personal está capacitado, aunque no hay recursos suficientes para afrontar situaciones de emergencia o desastre; alta = existen procedimientos, el personal está capacitado y hay recursos para ejecutar los procedimientos a la máxima capacidad del hospital en situaciones de emergencia o desastre.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Se menciona genéricamente en el plan de respuesta, pero no hay procedimientos registrados.</p>
<p>146. Procedimientos post mortem para incidentes con gran número de víctimas mortales Clasificación de seguridad: Baja = no hay procedimientos o solo existen en el papel; media = hay procedimientos y el personal está capacitado, aunque no hay recursos suficientes para afrontar situaciones de emergencia o desastre; alta = hay procedimientos, el personal está capacitado y hay recursos para ejecutar los procedimientos a la máxima capacidad del hospital en situaciones de emergencia o desastre.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>No existe procedimientos.</p>

4.7 Evacuación, descontaminación, vigilancia y protección

<p>147. Plan de evacuación Clasificación de seguridad: Baja = no existe un plan o solo existe en el papel; media = existe un plan y el personal está capacitado en los procedimientos, aunque no se efectúa simulacros periódicamente; alta = existe un plan, el personal está capacitado y los simulacros de evacuación se realizan por lo menos una vez al año.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>No se encontró el plan de evacuación, ni registro se simulacro de evacuación, se encontró una referencia del plano de evacuación en el plan de respuesta hospitalaria.</p>
<p>148. Descontaminación con respecto a peligros químicos y radiológicos Clasificación de seguridad: Baja = no hay equipo de protección individual para uso inmediato del personal hospitalario ni se ha designado una zona de descontaminación; media = hay equipo de protección individual para uso inmediato del personal hospitalario, se ha designado una zona de descontaminación, aunque la capacitación del personal y los simulacros no se efectúan por lo menos una vez al año; alta = hay equipo de protección individual para uso inmediato del personal hospitalario, se ha designado una zona de descontaminación, el personal realiza simulacros por lo menos una vez al año.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>En el hospital se tiene materiales peligrosos sobre todo en laboratorio, por ello se debe consignar un plan específico de contingencias para este tipo de eventos.</p>


Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Cardona Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuc
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

(Continúa) 4.7 Evacuación, descontaminación, vigilancia y protección	Nivel de seguridad			Observaciones (comentarios de los evaluadores)
	Bajo	Medio	Alto	
<p>149. Equipo de protección personal y aislamiento en caso de enfermedades infecciosas y epidemias <i>Clasificación de seguridad: Baja = no hay equipo de protección individual para uso inmediato del personal hospitalario ni existe una zona de aislamiento; media = hay suministros para uso inmediato, aunque no alcanzan para el funcionamiento del hospital a su máxima capacidad durante al menos 72 horas, hay áreas de aislamiento, aunque el personal no recibe capacitación ni es sometido a prueba por lo menos una vez al año; alta = el suministro está garantizado durante un mínimo de 72 horas de funcionamiento del hospital al máximo de su capacidad y hay fuentes alternativas para el reabastecimiento, hay zonas de aislamiento, y el personal recibe capacitación y es sometido a prueba por lo menos una vez al año.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Existe zonas de aislamiento para pacientes COVID, se cuenta con el equipo de protección personal y suministros para 72 h.
<p>150. Procedimientos de vigilancia y protección en caso de emergencias <i>Clasificación de seguridad: Baja = no hay procedimientos de seguridad en casos de emergencia o solo existen en el papel; media = hay procedimientos documentados y el personal está capacitado en los procedimientos de vigilancia y seguridad en casos de emergencia, aunque los ensayos no se efectúan por lo menos una vez al año; alta = el personal está capacitado y los procedimientos documentados se someten a prueba por lo menos una vez al año.</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No se registra procedimientos de vigilancia y seguridad en casos de emergencias y desastres.
<p>151. Vigilancia y protección de la red del sistema de computadoras <i>Clasificación de seguridad: Baja = el hospital no tiene un sistema o plan de seguridad informática ni procedimientos sobre el particular; media = el hospital ha implantado un programa básico de seguridad cibernética, aunque no se monitorea ni se actualiza con regularidad; alta = el hospital ha implantado un plan de seguridad cibernética que se actualiza periódicamente.</i></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Cuentan con backup en la nube y en discos duros.

Dra. Elfi Mirian Torres Jiménez
Medicina de Emergencias y Desastres.
Especialista en Gestión de Riesgo de Desastres.
CMP 39724 RNE 19669


Dra. Elfi M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raúl Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

MODULO 4 GESTIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES COMENTARIOS

4.1 Coordinación de las actividades de gestión de emergencias y desastres

Del Grupo de Trabajo de la Gestión de riesgo de desastres (GTGRD).

Requiere actualización del GTGRD del hospital, asimismo se indique funciones y responsabilidades. Se debe foliar y fedatear los libros de reuniones, capacitaciones, etc.

Del Coordinador designado para la gestión de emergencias y desastres.

Cuenta con personal asignado con R.D. Responsable del EMED M.C. Héctor Mejía Cordero y coordinador del PPR 068 Lic. Juana Estefanía Torres Morillo.

Del programa de preparación para fortalecer la respuesta a emergencias y desastres y recuperación.

Se sugiere la elaboración del plan de preparación hospitalaria frente a emergencias y desastres según CENEPRED.

Del Sistema Hospitalario de manejo de incidentes

EL GTGRD, los integrantes del Puesto de Comando, los Jefes de Departamento, Jefes de Unidades quienes son los que toman decisiones deben estar capacitados en Sistema de comando de Incidentes.

Del Centro de Operaciones de Emergencia (COE)/ EMED Hospitales MINSA

Actualmente sus ambientes que estaban implementados han sido asignados al área COVID-19, siendo desplazado a una oficina pequeña con dos ambientes donde también funciona el EMED y no cuenta con toda la infraestructura requerida por la Directiva Administrativa N° 250-2018 MINSA/DIGERD. Sin embargo, funcionalmente el personal asignado a ésta área sigue trabajando para el logro de metas anuales a pesar de las limitaciones de infraestructura, su contrato es a exclusividad de la UFGRD, asimismo tienen implementado los módulos de operaciones, monitoreo, análisis, logística, comunicaciones y prensa.

Mecanismo de coordinación y acuerdos de cooperación con la red de servicios de salud

No se evidencia acuerdos de cooperación o alianzas estratégicas con otras entidades de salud privadas. Se enfatiza que la DIRIS Lima norte debe comandar este tipo de coordinaciones.

4.2 Respuesta del Hospital a Emergencias y Desastres, y planificación de la recuperación.

El plan de respuesta hospitalario está actualizado y aprobado con RD-N°-163-09-2021-HCLLH-SA, los Subplanes específicos para cada amenaza o Planes de contingencia han sido desarrollados para los siguientes eventos: De Segunda Vuelta De Elecciones Presidenciales, Fiestas Patrias, Frente A Sismos De Gran Magnitud, Por Celebración De Todos Los Santos, Fiestas Navideñas 2021 Y Año Nuevo.

Del plan de recuperación del hospital está pendiente elaborar según indica CENEPRED.

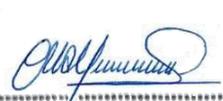
4.3 Gestión de las comunicaciones y la información.

Comunicación interna y externa en las emergencias

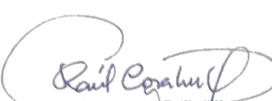
La UFGRD cuenta con anexo telefónico defectuoso y radio de comunicación VHF en el local temporal que está ocupando actualmente. Se tiene también la oficina anterior un equipo de radiocomunicación HYTERA que opera en la plataforma TETRA del MINITER-PNP que se encuentra en el EMED y las líneas celulares personales de los trabajadores del área.


Dra. Eiji M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191


Paul Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE

El número asignado como “COE” en la página web oficial del Hospital, se encuentra suspendido, debe corregirse ese dato. Adicionalmente en la UFGRD cuenta con radios Motorola operativos para situaciones de emergencias y desastres.

Las radios de las ambulancias tampoco están operativas por falta de antena repetidora de señal.

4.4 Recursos Humanos

Existe una lista detallada con contactos telefónicos del personal, con respecto a los deberes asignados al personal para la respuesta, existen tarjetas de acción que falta socializar a todo el personal, también es importante velar por el personal del hospital durante el desastre por lo cual debe considerarse recursos e instalaciones asignados para este fin, que deben estar también consignado en el plan de respuesta.

4.5 Logística y Finanzas

Es conocido que en los desastres los recursos internos escasean, es importante velar por que los materiales e insumos, así como los alimentos no falten por ello se debe tener acuerdos previos con los proveedores y vendedores locales es una estrategia para poder sostener la respuesta adecuada ante tanta desesperanza y angustia del personal y de los pacientes. Con respecto a transporte para pacientes en el hospital existe una ambulancia equipada como para nivel III, EUB 454 pero funciona como nivel II por falta de personal especialista de áreas críticas o emergenciólogo, cuenta con radio VHF /UHF inoperativo por falta de antena repetidora, y otra ambulancia tipo I EUB 491, operativo; 3 conductores de emergencia y 03 choferes de ambulancia.

El abastecimiento de agua y alimentos es crucial para la respuesta frente a un evento de gran magnitud o desastres para lo cual se debe proveer la adquisición por parte de logística la cantidad suficiente de estos requerimientos al menos para una duración de 72 horas, con respecto al recurso económico con los que cuenta el hospital corresponde al programa presupuestal 0068: Reducción de la vulnerabilidad y la atención de emergencias y desastres.

4.6 Asistencia de pacientes y servicios de apoyo.

El plan de continuidad operativa de los hospitales establece los procedimientos para mantener las funciones críticas y criterios para la reactivación de las operaciones, para ello se debe identificar las actividades claves y servicios, así como la determinación de las medidas y acciones que permitan del hospital de manera eficiente y eficaz siga cumpliendo con sus objetivos, también es importante especificar los responsables de cada tarea, este plan tiene una estructura definida sin embargo Se menciona en el plan de respuesta de manera muy breve como gestión de la continuidad operativa, no hay registro de capacitación y los recursos depende del PPR 068.

Con respecto a la ampliación de espacios para la atención de pacientes contaban con la loza deportiva que ahora es infraestructura de drywall donde se encuentran las instalaciones para atención de pacientes COVID. Se ha propuesto en el plan de respuesta otros espacios libres identificados como zona 1: parte frontal de consultorios externos; zona 2: Parte externa del Hospital, por el garaje y zona 3: Parte frontal de Emergencia.

Con respecto a la vigilancia, prevención y control de infecciones en situaciones de emergencias y desastres existe como gestión de la continuidad de la prevención y control de enfermedades en el plan de respuesta, pero no se detalla los procedimientos y capacitaciones. Se sugiere implementar formatos impresos y en digital para poder hacer seguimientos de los casos, haciendo hincapié que es probable que no se cuente con energía eléctrica y el reporte sea radial.


Dra. Eiji M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 • RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191


Paul Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE

Con respecto al apoyo profesional psicosocial, se registra en el plan enfocándose en acompañamiento psicológico y soporte a familiares.

Los procedimientos post mortem de un gran número de víctimas, tampoco están registrados, se sugiere revisar las guías de práctica para equipos de respuesta con respecto a la gestión de cadáveres en situaciones de desastres de la OPS, y adaptarlo a la realidad del hospital, también debe prever los insumos necesarios para la identificación, conservación y trabajo conjunto con medicina legal del distrito.

4.7 Evacuación, descontaminación, vigilancia y protección

No se encontró el plan de evacuación, ni registro se simulacro de evacuación, se encontró una referencia de las rutas de evacuación actualizada en el plan de respuesta hospitalaria.

En el hospital se tiene materiales peligrosos sobre todo en laboratorio, por ello se debe consignar un plan específico de contingencias para este tipo de eventos.

A la evaluación de equipos de protección personal y aislamiento de enfermedades infecciosas y epidemias, el reporte del jefe de guardia indica que no existen zonas de aislamientos incluso para los casos convencionales de TBC, en los servicios de emergencia.

Con respecto a los procedimientos de vigilancia y protección en caso de emergencias, no se tiene registrados los procedimientos de seguridad, no hay capacitación en vigilancia y seguridad en casos de emergencias y desastres, este tema es importante, debido a que frente a un desastre el hospital quedara expuesto a la sustracción o invasión de personas ajenas a sus instalaciones.

Una de las mayores pérdidas que un establecimiento de salud puede experimentar es el daño de su información física o en archivos virtuales, el Jefe de la Oficina de estadística e informática reporta que se almacena información semanalmente.


Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 • RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raúl Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

2.6 RESULTADOS DEL ANÁLISIS DEL ÍNDICE DE SEGURIDAD HOSPITALARIO

2.6.1 CONCEPTO INDICE DE SEGURIDAD:

El Índice de Seguridad Hospitalaria es una herramienta de evaluación rápida, confiable, que proporciona una idea inmediata de la probabilidad de que un establecimiento de salud continúe funcionando en caso de desastre.

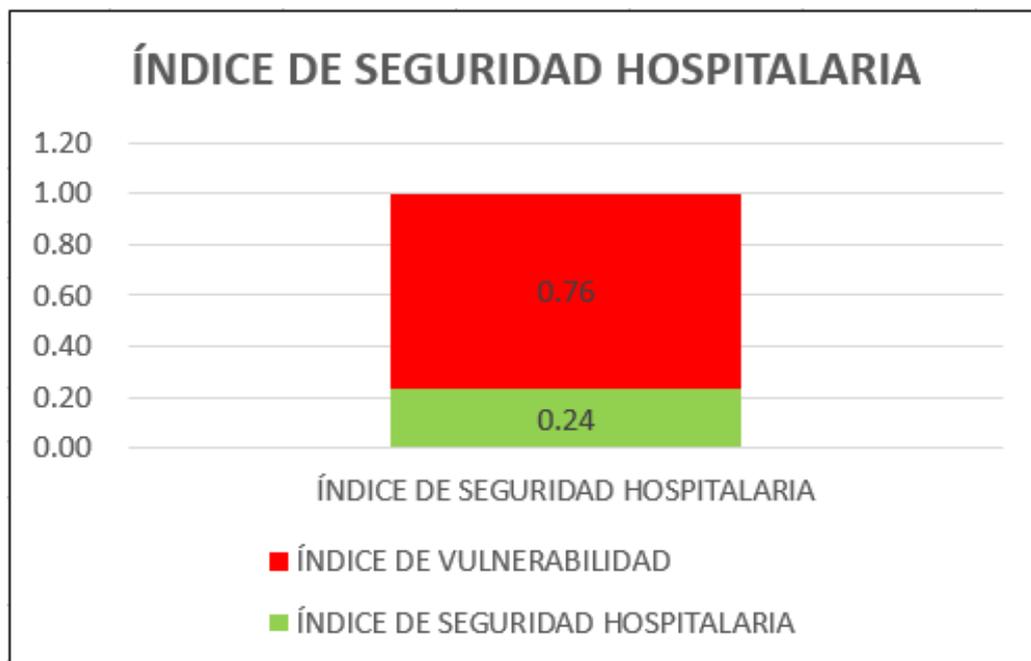
2.6.2 CONCEPTO DE INDICE DE VULNERABILIDAD:

Determina la susceptibilidad o el nivel de un daño esperado en la infraestructura, equipamiento y funcionalidad de un establecimiento hospitalario frente a un desastre determinado.

2.6.3 RESULTADO DEL INDICE DE SEGURIDAD Y VULNERABILIDAD:

Rango = peso horizontal superior - peso horizontal inferior = 0.24

Clasificación del hospital: C



2.6.4 INDICE DE SEGURIDAD:

El presente gráfico representa el ISH para el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, el cual muestra un alto índice de vulnerabilidad reflejado con un indicador de 0.76. mientras que la seguridad ante cualquier evento adverso solo tiene solo 0.24, derivando a una categoría "C" para el establecimiento de salud, indicador que nos lleva a considerar las observaciones planteadas para cada componente y tomar medidas urgentes que mejoren los indicadores que refieren a una alta vulnerabilidad.

Dr. Eiji M. Torres Jiménez
 Dr. Eiji M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 • RNE: 19669

Eduardo A. Córdova Huaman
 Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794

Abelario Calvay Huatuco
 Abelario Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191

Paúl Guillermo Bastidas
 Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE

Raul Corahua Orihuela
 Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

2.7 Gráficos por resultados de nivel de seguridad:

En el aspecto relacionado con la seguridad ESTRUCTURAL, el análisis del modelo matemático para el ISH refleja el mayor porcentaje en el nivel BAJO de Seguridad con 57% lo cual lo hace VULNERABLE, lo que conlleva a analizar la problemática existente y poner en práctica las recomendaciones propuestas a fin de mejorar este indicador de seguridad y tratar de disminuir la vulnerabilidad frente a un evento adverso. (Gráfico N° 01).

Gráfico N° 01



Representación por nivel de seguridad del Componente Estructural ISH 2021

En el aspecto relacionado con la seguridad NO ESTRUCTURAL, el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz tiene un predominio del nivel BAJO de Seguridad con 51%, nivel MEDIO un 49% y el nivel ALTO de seguridad en 0%. Lo que significa que el Hospital es inseguro en su componente NO ESTRUCTURAL ante un evento adverso. Se requieren tomar medidas correctivas para mitigar los problemas encontrados en la evaluación. (Gráfico N° 2)

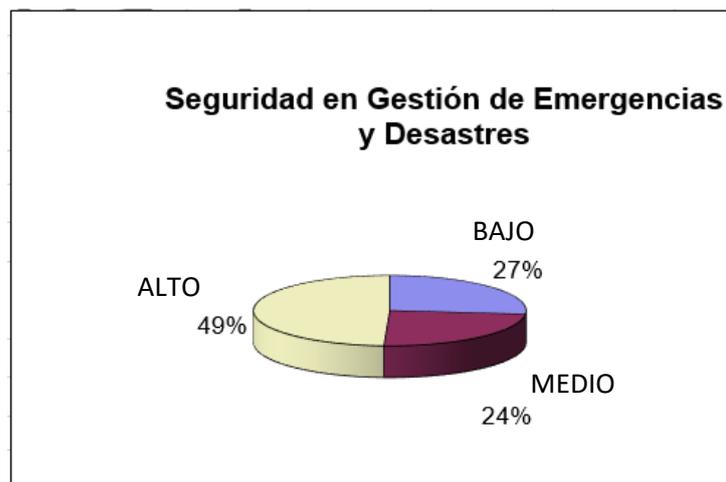
Gráfico N° 02



Representación por nivel de seguridad del Componente No Estructural ISH 2021

La capacidad operativa del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, durante y después de un desastre se estima también en función de la organización técnica y administrativa de su personal para responder a dichas situaciones adversas que se puedan presentar. Esto refleja que, en la evaluación del componente funcional, la seguridad del establecimiento de salud se encuentra en un nivel BAJO reflejado en un 49% con respecto a la falta de planes y gestión documentaria que exige DIGERD – MINSA, Se requiere tomar medidas correctivas a las observaciones realizadas en éste aspecto para mejorar su respuesta ante emergencias y desastres. (Gráfico N° 03)

Gráfico N° 03



Representación por nivel de seguridad del Componente Funcional ISH 2021

[Firma]
Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 • RNE: 19669

[Firma]
Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794

[Firma]
Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191

[Firma]
Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE

[Firma]
Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

3. FORMULARIO 3

3.1 PLAN DE INTERVENCION PARA MEJORAR EL NIVEL DE SEGURIDAD DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

3.1.1 Plan de intervención para mejorar el nivel de seguridad estructural:

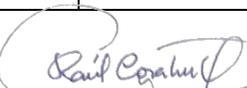
ELEMENTOS EVALUADOS	PROBLEMAS ENCONTRADOS	ACTIVIDAD	PRIORIDAD	OBSERVACIÓN	ÁREA ENCARGADA	
ASPECTOS ESTRUCTURALES	<p>COLUMNAS, VIGAS Y MUROS</p>	<p><u>Columnas:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Grietas mayores a 3mm, por Oxidación y corrosión de acero de refuerzo. -Las juntas de dilatación entre elementos obstruidas. -Elementos con aristas dañadas. -Acero expuesto oxidados (techos). -Elementos metálicos Oxidados. <p><u>Vigas:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Fisuras de 1 a 2 mm al centro del elemento (lavandería). -Fisuras no visibles por estar pintadas; sin embargo, estas fisuras superficiales son notorias en forma de surcos en alto relieve. -Elementos metálicos Oxidados 	<p><u>Columnas:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Reparación y cambio del acero de refuerzo de columnas dañadas solo en zonas afectadas; usando morteros de alta resistencia (grouting) -Respetar juntas de dilatación entre columnas y elementos no estructurales, asimismo retirar obstrucciones de las mismas. -Estructuras metálicas usar protectores como pinturas antioxidantes y darle mantenimientos. <p><u>Vigas:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Revisar el acero de refuerzo (Picar un área de 10 x10 cm y profundidad de 2 cm, para verificar el estado del acero de refuerzo, luego rellenar con morteros de alta resistencia, grouting. Previo apuntalamiento. -Si la oxidación es severa reemplazar el elemento. - Estructuras metálicas usar protectores como pinturas antioxidantes y darle mantenimientos. 	<p>1</p>	<p>Los problemas encontrados son evidentes y de factible ubicación visual, por lo cual es necesario tomar las medidas correspondientes y realizar las mejoras respectivas.</p> <p>Puesto que pueden afectar en el comportamiento estructural en general de la zona identificada.</p> <p>Las zonas más afectadas: Lugares húmedos, y/o oxidación severa visible y techos por falta de recubrimientos.</p>	<p>*Unidad de Mantenimiento y Servicios Generales.</p>


Dr. Eiji M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

		<p><u>Muros:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Se aprecia fisuras cerca de columnas dañadas. -Se observó fisuras debajo de vigas. -Algunas fisuras cerca de baños a probablemente por tuberías. -Muros de drywall dañados. -Muros donde el enchape estas separadas, a causa de fisuras. -Humedad severa en zonas de baños y jardines. -Se pudo observar que la tabiquería está unida a la estructura y éstos sufrirían daños en caso de un sismo severo. 	<p><u>Muros:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Picar a lo largo de la fisura y rellenar con un compuesto químico sellador de grietas. -Picar y retirar el tarrajeo en las áreas húmedas, para verificar el estado de conservación de los ladrillos. Si está en buen estado reparar las tuberías de agua existente. -Utilizar morteros de alta resistencia en lugares húmedos e impermeabilizar. -Los muros que presentan fisura debajo de Vigas debe separarse muro con encuentro de viga y/o verificar existencia de alguna columneta que une el muro con la viga. (columneta cumple una función distinta de una columna) -Utilizar fibras de PVC o metal en tarrajes de muros. 		<p>Todo muro debe estar protegido, usando impermeabilizantes para estar protegidos de toda humedad.</p> <p>Todo muro debe estar en cimentación uniforme sin desplazamientos ni erosiones.</p> <p>Todo muro portante (estructural) debe ser identificado para ver tipo de falla estructural a prevenir y controlar.</p>	
--	--	---	---	--	--	--



Dra. Eji M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 • RNE: 19669



Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794



Abelario Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191

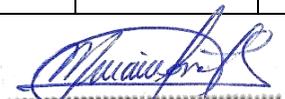


Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE



Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE

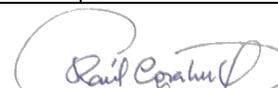
<p>TECHOS Y/O COBERTURAS</p>	<p><u>Cielos rasos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Se aprecian daños y deterioro debido a humedad por filtraciones, estas se harán más notorias en épocas de frío y lluvias a largo plazo. -Fisura y grietas en lavandería, cocinas y baños, en la mayoría de casos por falta de recubrimiento exterior. -Protección de techo de aislamiento térmico y humedad dañado y roto (ladrillos pasteleros). -Techos con sobrecarga no considerada en diseños antiguos. (antenas, motores, tanque de PVC). <p><u>Coberturas:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Todo elemento metálico, PVC, madera o poliestireno, se encontró sucio, oxidados, rotos y con pintura desgastada. 	<p><u>Cielos rasos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Reparación total de ladrillos pasteleros en techos exteriores. -Rellenar con mezcla fresca e impermeabilizada todas las aberturas y picado por instalaciones realizada. -Reparar toda canalización exterior que son los aislantes y sirven para la conservación de cielo rasos. -Limpieza total de techos exteriores, estos originan peso, acumulación de polvo y humedad. -Fijar adecuadamente los motores existentes para no producir vibraciones. -Control de los techos donde están ubicadas los tanques de agua estén o no en uso cada tanque es de capacidad de 1100 litro pesa casi 1000 kilos deberá llevar refuerzo debajo de los techos. <p><u>Coberturas</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Mantenimiento y/o renovación de coberturas donde lo amerite. -Implementación de coberturas livianas en techos, así como canaletas de drenaje pluvial. -Pintar con anticorrosivo de buena calidad. 	<p>1</p>	<p>Tomar las medidas correspondientes y realizar las mejoras respectivas.</p> <p>Principalmente toda cobertura cumple una función muy importante le de proteger y conservar todo elemento.</p> <p>Adicionalmente las coberturas dan presencia visual de conservación.</p>	<p>*Unidad de Mantenimiento y Servicios Generales.</p>
<p>CIMENTACIÓN</p>	<p>No se observó Cimentación expuestas</p>	<ul style="list-style-type: none"> -No existe estudio de suelos actualizado. -En el caso de considerar ampliar la edificación considerar la profundidad y el tipo de cimentación, así como el estudio de suelos respectivo. -El estudio de suelos indicara un posible segundo nivel, previa evaluación y diseño de la nueva estructura. 	<p>1</p>	<p>Un estudio de suelos del establecimiento y zona específico.</p>	<p>*Oficina de Planeamiento Estratégico.</p> <p>*Unidad de Mantenimiento y Servicios Generales.</p>


Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelario Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

	TIPO DE MATERIAL	No se encontraron planos ni especificaciones técnicas que indiquen el tipo de material, por lo que no es posible indicar con precisión las características de éste.	-Extraer testigos de concreto para determinar las características del material a fin de realizar idealizaciones del comportamiento sísmico de forma correcta y proponer la mejor alternativa de refuerzo para mitigar y/o iluminar la vulnerabilidad existente.	1	Determinar el tipo de material aplicando el ensayo recomendado u otro similar.	*Oficina de Planeamiento Estratégico.
--	-------------------------	---	---	---	--	---------------------------------------


Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794

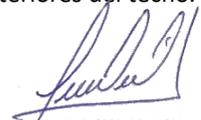

Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

ELEMENTOS EVALUADOS		PROBLEMAS ENCONTRADOS	ACTIVIDADES PREVISTAS	PRIORIDAD	OBS
LINEAS VITALES	Sistema Eléctrico	-La sub estación eléctrica no cuenta con mantenimiento preventivo, si bien está operativo, pero por haber cumplido su vida útil este en cualquier momento puede fallar.	-Mantenimiento correctivo del sistema de transferencia automática de los grupos eléctricos.	1	Previo estudio técnico especializado. Elaboración de Plan de Mantenimiento y seguridad. Derivar planeamiento y supervisión al área de EMED. Previa revisión especializada.
		-Cubre la demanda en más del 100% incluyendo las áreas críticas de la edificación.	-Implementación de equipos de protección y seguridad para personal.	1	
		-En el área de la sub estación eléctrica y en la del grupo eléctrico de emergencia en ambos casos, no existen equipos de protección eléctrico para el personal que ingresa.	-Los equipos de alto riesgo deben ser aislados en su totalidad de personal ajeno y visitas.	1	
		-La ubicación del grupo eléctrico es muy vulnerable a cualquier evento de desastre. Cerca de talleres y material inflamable.	-Implementación de sistema de seguridad que evite aniegos u otros eventos de desastre que imposibilite su funcionamiento adecuado.	1	
		-La ubicación de la subestación está sujeta a la misma contingencia del grupo eléctrico.	-Extintor debe estar fuera y al alcance inmediato de la subestación.	1	
		-Extintor dentro de la sub estación en mala ubicación, no habrá tiempo de reacción inmediata.	-Implementación de señalización de circuitos.	2	
		-Cableado expuesto en interiores y exteriores.	-Directorios en subtableros.	1	
		Sobre todo, en los techos, existe gran cantidad de cables sujetos a peligros inminentes.	-Acondicionamiento de las instalaciones mediante tuberías o canaletas adosadas o empotradas en tabiquería interna, muros externos y en techos.	1	
		-Cables en desuso por todo el techo.			
		-Falta identificar voltaje de cables.			
-Tableros eléctrico expuestos, sin protector y sin señalética, En exteriores del techo.	-Crear un mapa de ubicación de pozos tierra y tener una identificación clara.	1			


Dra. Eiji M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 • RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

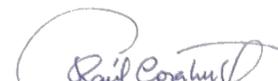
		-NO cuenta con llaves diferenciales, de seguridad a la sensibilidad de corto circuitos. -Pozos tierra no son visibles.	-Mantenimiento y registro de medición de ohmiaje	1 1	Derivar planeamiento y supervisión al área de Servicios Generales.
	Sistema de Agua	-Cisternas de agua cerca a talleres de pintura y almacén de limpieza, posible contaminante de agua limpias. -No se encontró registro de mantenimiento de cisternas. -No se indica la capacidad de cada cisterna y función de más misma. -Sistema inadecuado y antigua de la distribución de agua presiones bajas y de poca frecuencia de abastecimiento. -No cuentan con el respectivo mantenimiento preventivo de las troncales de agua y desagüe e instalaciones sanitarias. -Falta de mantenimiento preventivo y limpieza respectiva al tanque elevado y cisternas respectivas. -El sistema contraincendios nunca fue probado, por tanto, requiere un mantenimiento preventivo y correctivo. -No cuenta con rociadores y sistema de tuberías.	-Es importante realizar los trabajos respectivos de mantenimiento preventivo y revisión de las tuberías e instalaciones diversas. -Desinfección periódica de cisternas de agua limpia. -Colocar bombas de agua de buena capacidad. -Implementar un sistema de presión constante para una buen abastecimiento y redistribución. -Implementar un sistema contra incendio con tubería y rociadores en lugares vulnerables como almacenes, talleres, cocina y lavanderías. -Creación de grifo contra incendio y ubicarlos en zonas vulnerables e inflamables.	1 1 1 1 1 1	Previa revisión especializada. Derivar planeamiento y supervisión al área de Servicios Generales.


Dr. Eiji M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Raúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raúl Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

3.1.2 Plan de intervención para mejorar el nivel de seguridad no estructural:

1. PABELLÓN A (SECTOR FARMACIA, ALMACÉN, MAQUINARIAS)

ELEMENTOS EVALUADOS		PROBLEMAS ENCONTRADOS	ACTIVIDAD	PRIORIDAD	OBSERVACION	ÁREA ENCARGADA
ASPECTOS NO ESTRUCTURALES	SISTEMA ELÉCTRICO Y MECÁNICO-ELÉCTRICO	La iluminación y requerimiento de tomacorrientes genera algunas adaptaciones anti técnicas. Los puntos para los equipos de soldadura están cerca a elementos de almacenaje como cilindros.	Cambiar los sistemas de iluminación deteriorados y sin protección. Reestructurar los puntos de tomacorrientes y equipos. Los equipos y recintos para soldadura deben estar convenientemente aislados de almacenes que contengan material inflamable.	2	El problema encontrado es fácilmente visible y de necesaria resolución.	*Unidad de Servicios Generales y mantenimiento.
	SISTEMA SANITARIO Y EVACUACIÓN DE AGUAS PLUVIALES	el recorrido de agua pluvial no tiene mantenimiento. el sistema pluvial está deteriorado	Actualizar los requerimientos de la dotación diaria y contrastar con los volúmenes existentes a fin de cubrir las necesidades del hospital. Efectuar un plan de mantenimiento y limpieza de las cisternas y tanques elevados. Remodelar el sistema sanitario en lo referente a la evacuación de aguas pluviales.	2	Tomar en cuenta que el sistema de agua es de vital importancia para el hospital.	*Unidad de Servicios Generales y mantenimiento.
	ARQUITECTURA	Las características funcionales de los espacios, así como los elementos constructivos que la componen muestran insuficiencia	Es necesario contrastar el actual esquema organizativo del hospital con el tamaño del espacio existente y reprogramar las áreas	2	Tomar en cuenta que el diseño data de más de 40 años y que fue	* Unidad de Servicios Generales y mantenimiento.


Dr. Eiji M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Paul Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

		y deterioro toda vez que se ha incrementado el personal y el usuario externo, ocasionando la ocupación de los espacios de circulación y por el correr del uso y el tiempo, los materiales no corresponden a las necesidades de seguridad. Por otro lado ha habido cambios de uso en algunos ambientes a causa de la Pandemia	que permitirá cuantificar las necesidades de ampliación.		programado para otro aforo.	
--	--	--	--	--	-----------------------------	--

2. PABELLÓN B (SECTOR ENTIDADES EXTERNAS)

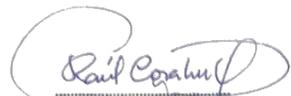
ELEMENTOS EVALUADOS		PROBLEMAS ENCONTRADOS	ACTIVIDAD	PRIORIDAD	OBSERVACION	ÁREA ENCARGADA
ASPECTOS NO ESTRUCTURALES	SISTEMA ELÉCTRICO Y MECÁNICO-ELÉCTRICO	Su sistema de iluminación eléctrica presenta desperfectos y deterioros.	Es necesario cambiar sus redes y aparatos eléctricos y efectuar una revisión de todos sus puntos. Deberá actualizarse los planos eléctricos	2	Mejorando el sistema mejora el rendimiento.	*Unidad de Servicios Generales y mantenimiento.
	SISTEMA SANITARIO Y EVACUACIÓN DE AGUAS PLUVIALES	El problema principal de éste sector es la evacuación de las aguas pluviales ya que desemboca en áreas de uso público	Será necesario remodelar el sistema de tal manera que las aguas pluviales desemboque en el desagüe	1	Con ello se evitará la salpicadura y riesgo eléctrico en las zonas de recepción y atención.	*Unidad de Servicios Generales y mantenimiento.


Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

	ARQUITECTURA	El problema de este sector se da en la cubierta parcial, debiendo preverse la totalidad del espacio de espera. El vidrio es de tipo simple lo cual afecta la seguridad.	Será necesario proyectar un tipo de cobertura que unifique el sistema constructivo. Se debe cambiar el vidrio al tipo templado u otro que brinde seguridad en caso de sismo o explosión, o en su defecto debería ser laminado en su totalidad.	2	Con ello se resolverá varios problemas conexos.	*Unidad de Servicios Generales y mantenimiento.
--	---------------------	---	--	---	---	---

3. PABELLON C (SECTOR CONSULTORIOS EXTERNOS AHORA HOSPITALIZACION, COE)

ELEMENTOS EVALUADOS		PROBLEMAS ENCONTRADOS	ACTIVIDAD	PRIORIDAD	OBSERVACION	ÁREA ENCARGADA
ASPECTOS NO ESTRUCTURALES	SISTEMA ELÉCTRICO Y MECÁNICO-ELÉCTRICO	Los equipos de iluminación se encuentran deteriorados. insuficiente sistema de aire acondicionado	Actualizar el tablero general eléctrico del sector a fin de abastecer el sistema de iluminación, tomacorriente y equipos adicionales	2	Ello permitirá una mejor distribución de corriente	*Unidad de Servicios Generales y mantenimiento.
	SISTEMA SANITARIO Y EVACUACIÓN DE AGUAS PLUVIALES	No tiene sistema de evacuación de aguas pluviales. En el segundo piso la tubería de evacuación de aguas pluviales descarga al pasadizo de circulación.	Considerar un sistema de evacuación pluvial al sistema de desagüe	2	Ello evitará el aniego de las áreas de circulación y las salpicaduras.	*Unidad de Servicios Generales y mantenimiento.
	ARQUITECTURA	Los espacios están saturados. Los vidrios de las ventanas no son aptos para la seguridad. los pisos están deteriorados	Plantear una refacción total de los acabados y racionalizar los espacios. Además se deberá laminar la totalidad de las ventanas de vidrio y no parcialmente.	2	Esto permitirá un mejor funcionamiento.	*Unidad de Servicios Generales y mantenimiento.


Dra. Eiji M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Cordova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

4. PABELLON D (SECTOR HOSPITALIZACIÓN, SALA DE OPERACIONES)

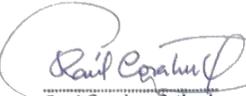
ELEMENTOS EVALUADOS		PROBLEMAS ENCONTRADOS	ACTIVIDAD	PRIORIDAD	OBSERVACIÓN	ÁREA ENCARGADA
ASPECTOS NO ESTRUCTURALES	SISTEMA ELÉCTRICO Y MECÁNICO-ELÉCTRICO	Hay una gran cantidad de cables y tuberías que se entrecruzan en el techo del edificio, haciendo imposible la identificación y constituyendo una respuesta anti técnica	Identificar las redes y organizarlas en conjuntos fácilmente visibles y protegidas. Debería ejecutarse un plano actual del sistema eléctrico	2	Esto mejorará las medidas de seguridad	*Unidad de Servicios Generales y mantenimiento.
	SISTEMA SANITARIO Y EVACUACIÓN DE AGUAS PLUVIALES	No tiene sistema de evacuación de aguas pluviales	Considerar un sistema de evacuación pluvial al sistema de desagüe. Además se deberá laminar la totalidad de las ventanas de vidrio y no parcialmente	2	Ello evitará el aniego de las ares de circulación y las salpicaduras.	*Unidad de Servicios Generales y mantenimiento.
	ARQUITECTURA	Los espacios están saturados, incluso los pasadizos han sido ocupados por los pacientes constatándose un incremento de aforo de casi el doble. Los vidrios de las ventanas no son aptos para la seguridad. los pisos están deteriorados	Plantear una refacción total de los acabados y la ampliación de locales que brinden este servicio. Además se deberá laminar la totalidad de las ventanas de vidrio y no parcialmente	1	Con ello habrá un mejor servicio al paciente y descongestión de espacios	*Unidad de Servicios Generales y mantenimiento.


Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

5. PABELLON E (SECTOR PEDIATRIA, GINECOLOGIA)

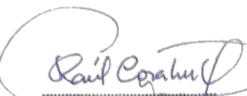
ELEMENTOS EVALUADOS		PROBLEMAS ENCONTRADOS	ACTIVIDAD	PRIORIDAD	OBSERVACION	ÁREA ENCARGADA
ASPECTOS NO ESTRUCTURALES	SISTEMA ELÉCTRICO Y MECÁNICO-ELÉCTRICO	Hay un deterioro de las luminarias y las instalaciones de oxígeno en el techo son anti técnicas	Es necesario el cambio de luminarias y proteger las redes de conducción de gases. Deberá ejecutarse una actualización de planos de este sistema para identificar y solucionar problemas	2	Ello evitará posible roturas de tuberías por la intervención de terceros, ya que el techo no tiene protección del acceso.	*Unidad de Servicios Generales y mantenimiento.
	SISTEMA SANITARIO Y EVACUACIÓN DE AGUAS PLUVIALES	No tiene sistema de evacuación de aguas pluviales	Considerar un sistema de evacuación pluvial al sistema de desagüe	2	Ello evitará el aniego de las ares de circulación y las salpicaduras en las partes bajas de los muros.	*Unidad de Servicios Generales y mantenimiento.
	ARQUITECTURA	Los espacios están saturados, incluso los pasadizos han sido ocupados por los pacientes constatándose un incremento de aforo de casi el doble. Los vidrios de las ventanas no son aptos para la seguridad. los pisos están deteriorados	Este edificio presenta las mejores condiciones para efectuar ampliaciones, lo que descongestionará las áreas del primer piso. Además se deberá laminar la totalidad de las ventanas de vidrio y no parcialmente.	2	Con ello habrá un mejor servicio al paciente y descongestión de espacios	*Unidad de Servicios Generales y mantenimiento.


Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelario Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

6. PABELLON F (SECTOR EMERGENCIAS, LABORATORIO)

ELEMENTOS EVALUADOS		PROBLEMAS ENCONTRADOS	ACTIVIDAD	PRIORIDAD	OBSERVACION	ÁREA ENCARGADA
ASPECTOS NO ESTRUCTURALES	SISTEMA ELÉCTRICO Y MECÁNICO-ELÉCTRICO	Hay un deterioro de las luminarias, los tableros de distribución y el sistema de aire acondicionado	Es necesario el cambio de luminarias, mejorar la seguridad de los tableros eléctricos y revisar el sistema de aire acondicionado	2	Habrà mayor iluminación, nadie podrá manipular los tableros eléctricos.	*Unidad de Servicios Generales y mantenimiento.
	SISTEMA SANITARIO Y EVACUACIÓN DE AGUAS PLUVIALES	No tiene sistema de evacuación de aguas pluviales	Considerar un sistema de evacuación pluvial al sistema de desagüe	2	Ello evitarà el aniego de las áreas de circulación y las salpicaduras en las partes bajas de los muros.	*Unidad de Servicios Generales y mantenimiento.
	ARQUITECTURA	Los espacios están saturados, incluso los pasadizos han sido ocupados por los pacientes constatándose un incremento de aforo de casi el doble. Los vidrios de las ventanas no son aptos para la seguridad. los pisos están deteriorados	Plantear una refacción total de los acabados y la ampliación de locales que brinden este servicio. Se deberá laminar la totalidad de las ventanas de vidrio y no parcialmente	1	Con ello habrá un mejor servicio al paciente y descongestión de espacios	*Unidad de Servicios Generales y mantenimiento.


Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

7. PABELLO G (SECTOR SOCIOLOGIA, SUB ESTACIÓN, CAPILLA)

ELEMENTOS EVALUADOS		PROBLEMAS ENCONTRADOS	ACTIVIDAD	PRIORIDAD	OBSERVACION	ÁREA ENCARGADA
ASPECTOS NO ESTRUCTURALES	SISTEMA ELÉCTRICO Y MECÁNICO-ELÉCTRICO	La sub estación eléctrica presenta calentamientos relativamente frecuentes, lo que afecta el sistema general del hospital. Se ha incrementado la cantidad de equipos médicos y administrativos con relación al proyecto inicial.	Será necesario recalcular la máxima demanda que requiere el hospital considerando que hay mayor demanda de nuevos equipos. Es necesario actualizar los planos para determinar lo que falta.	1	Es de vital importancia la solución de este problema	*Unidad de Servicios Generales y mantenimiento.
	SISTEMA SANITARIO Y EVACUACIÓN DE AGUAS PLUVIALES	No tiene sistema de evacuación de aguas pluviales	Considerar un sistema de evacuación pluvial al sistema de desagüe	2	Ello evitará el aniego de las ares de circulación y las salpicaduras en las partes bajas de los muros.	*Unidad de Servicios Generales y mantenimiento.
	ARQUITECTURA	Falta mantenimiento de acabados y dar seguridad a la sub estación.	Es necesario analizar cada componente arquitectónico para una respuesta integral	2	Se mejorará el desarrollo de actividades.	*Unidad de Servicios Generales y mantenimiento.


Dra. Eiji M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

8. PABELLON H (SECTOR ADMINISTRACIÓN, UNIDAD SEGUROS)

ELEMENTOS EVALUADOS		PROBLEMAS ENCONTRADOS	ACTIVIDAD	PRIORIDAD	OBSERVACION	ÁREA ENCARGADA
ASPECTOS NO ESTRUCTURALES	SISTEMA ELÉCTRICO Y MECÁNICO-ELÉCTRICO	Hay deterioro en algunos puntos de iluminación y tomacorrientes	Reemplazar los equipos de iluminación y puntos de tomacorriente para evitar problemas eléctricos	3	Se evitará descargas eléctricas y habrá una mejor iluminación.	*Unidad de Servicios Generales y mantenimiento.
	SISTEMA SANITARIO Y EVACUACIÓN DE AGUAS PLUVIALES	No cuenta con un sistema de evacuación de aguas pluviales.	Considerar un sistema de evacuación pluvial al sistema de desagüe	3	Se evitará salpicaduras en las zonas bajas de los muros que las comprometen, aun tengan contra zócalo.	*Unidad de Servicios Generales y mantenimiento.
	ARQUITECTURA	La escalera de acceso al 2° piso no tiene la separación reglamentaria de barras en la baranda constituyendo un peligro para la seguridad de menores	Rectificar el diseño de la baranda de la escalera de acceso al 2° piso	3	Se evitará riesgo de caída	*Unidad de Servicios Generales y mantenimiento.


Dra. Eiji M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 • RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatucu
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

9. PABELLON I (SECTOR ESTAR MÉDICOS, MORTUORIO, MATPEL)

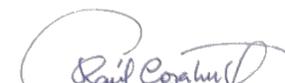
ELEMENTOS EVALUADOS		PROBLEMAS ENCONTRADOS	ACTIVIDAD	PRIORIDAD	OBSERVACION	ÁREA ENCARGADA
ASPECTOS NO ESTRUCTURALES	SISTEMA ELÉCTRICO Y MECÁNICO-ELÉCTRICO	Algunos equipos de iluminación están deteriorados	Reemplazar los equipos de iluminación	3	Se mejorará la iluminación	*Unidad de Servicios Generales y mantenimiento.
	SISTEMA SANITARIO Y EVACUACIÓN DE AGUAS PLUVIALES	No tiene sistema de evacuación de aguas pluviales.	Será necesaria la instalación del sistema de evacuación de aguas pluviales que descarguen al desagüe.	3	Se evitará deterioro de la parte baja de los muros al carecer algunos de contra zócalo.	*Unidad de Servicios Generales y mantenimiento.
	ARQUITECTURA	Los acabados de pisos están deterioradas, los vidrios de las ventanas no ofrecen seguridad	Es necesario evaluar los componentes arquitectónicos para su posterior recambio o refacción. Deben ser laminados todos las ventanas de vidrio y no parcialmente.	3	Se mejorará las condiciones del servicio.	*Unidad de Servicios Generales y mantenimiento.


Dr. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Cordova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelario Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Paul Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

10. PABELLON J (SECTOR ESTAR ENFERMERAS)

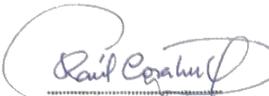
ELEMENTOS EVALUADOS		PROBLEMAS ENCONTRADOS	ACTIVIDAD	PRIORIDAD	OBSERVACION	ÁREA ENCARGADA
ASPECTOS NO ESTRUCTURALES	SISTEMA ELÉCTRICO Y MECÁNICO-ELÉCTRICO	Algunos equipos de iluminación están deteriorados	Reemplazar los equipos de iluminación	3	Se mejorará la iluminación	*Unidad de Servicios Generales y mantenimiento.
	SISTEMA SANITARIO Y EVACUACIÓN DE AGUAS PLUVIALES	No tiene sistema de evacuación de aguas pluviales.	Será necesaria la instalación del sistema de evacuación de aguas pluviales que descarguen al desagüe.	3	Se evitará deterioro de la parte baja de los muros al carecer algunos de contra zócalo.	*Unidad de Servicios Generales y mantenimiento.
	ARQUITECTURA	Los acabados de pisos están deteriorados, los vidrios de las ventanas no ofrecen seguridad	Es necesario evaluar los componentes arquitectónicos para su posterior recambio o refacción. Las ventanas de vidrio deben ser laminadas en su totalidad y no parcialmente.	3	Se mejorará las condiciones del servicio.	*Unidad de Servicios Generales y mantenimiento.


Dra. Eiji M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

3.1.2 Plan de intervención para mejorar el nivel de seguridad funcional:

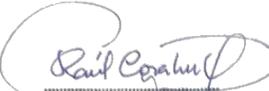
ELEMENTOS EVALUADOS	PROBLEMAS ENCONTRADOS		ACTIVIDADES PREVISTAS	PRIORIDAD	OBSERVACIONES
Organización del comité Hospitalario para Desastres y Centro de Operaciones de Emergencia./EMED	Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres (GTGRD) del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz	Falta actualizar el GTGRD del presente año.	Desarrollar el Plan de Respuesta Hospitalario	I	Solicitar el servicio a través de un tercero o nombrar a un personal con experiencia en el tema.
		Es importante incluir en la resolución de GTGRD las funciones y responsabilidades según la R.M. N° 276-2012-PCM.	Definir funciones de los miembros del comité y deben ser incorporados en la resolución del GTGRD.	I	Debe considerarse las sanciones al incumplimiento de las funciones.
		Los integrantes del GTGRD no cuentan con capacitación en SCI y GRD.	Concientizar a los integrantes del GTGRD la importancia de la capacitación en GRD Y SCI	I	Programar curso Sistema de Comando de incidentes para jefes de los diferentes servicios.
	UGRED/ EMED	Implementación de la Directiva Administrativa N° 250-2018 MINSA/DIGERD	Resolución Directoral de la creación del EMED del Hospital	I	La directiva en mención es de aplicación obligatoria por todos los hospitales.


Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

		Infraestructura que no cumple con lo requerido en la Directiva N° 250-2018 MINSA/DIGERD	Plantear la reubicación del EMED considerando seguridad y accesibilidad, que cuente con todos los ambientes para funcionar en situaciones de emergencias y desastres	I	El EMED debe ser la instalación más segura y accesible desde donde el GTGRD y el Puesto de Comando pueda funcionar para lo cual debe tener todas las instalaciones y seguridad requerida.
		No cuenta con sistema de comunicación externa ni interna (anexo)	Facilitar una línea telefónica directa (fijo o celular)	I	Las comunicaciones en desastres es vital.
Plan operativo para desastres internos y externos	Plan de Respuesta Hospitalario frente e emergencias y desastres	Difusión del plan es limitado	Realizar capacitaciones obligatorias a todo el personal	I	Es importante que todos los integrantes del hospital conozcan el plan de respuesta
	Subplanes /planes de Contingencia para las amenazas más importantes del hospital	Falta plan de evacuación y lucha contraincendios Plan de contingencia ante múltiples víctimas, Violencia social.	Completar los planes de contingencia según las amenazas al que está expuesto el hospital	I	Se registra la caracterización de amenazas en el plan de respuesta hospitalaria.


Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelar Jo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

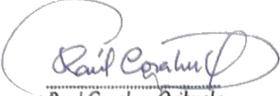
	Plan de recuperación	Falta realizar el plan de recuperación	Ejecutar el plan de recuperación	I	
	Bienestar del personal durante una emergencia y desastres	No se registran los procedimientos para asistir al personal de salud durante emergencias y desastres (alimentación, instalaciones de descanso, descontaminación, etc.)	El área de recursos humanos debe realizar los procedimientos respectivos y considerar presupuesto para brindar mayor asistencia al personal de salud que enfrenta los desastres	I	Asignar responsabilidades
	Acuerdos con los proveedores y vendedores locales para las emergencias y desastres	No se registran en los planes	El área responsable debe realizar acuerdos con los proveedores a fin de que se asegure la logística necesaria para que el hospital continúe funcionando	I	
	Rutas de emergencia y salidas accesibles	Falta Plan de Evacuación	Realizar el Plan de Evacuación	I	
	Ubicación de cadáveres en caso de desastres y medicina forense	Falta registrar procedimientos de manejo de cadáveres	Realizar los procedimientos de identificación,	II	Determinar responsabilidades de los encargados de la gestión de cadáveres.


Dra. Eji M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 • RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelario Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

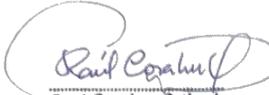
		en emergencias y desastres	almacenamiento , registros de los cadáveres		
	Continuidad de servicios	Falta Plan de continuidad operativa	Realizar plan de continuidad de servicios	II	
	Vigilancia y protección en caso de emergencia y desastres	Falta los procedimientos	Realizar los procedimientos de vigilancia y protección en caso de emergencias y desastres	II	
	Medicamentos e insumos	Falta realizar Kit de atención para desastres (trauma, quemadura, etc)	Coordinar con farmacia para la elaboración de un stock de kits para atención en múltiples víctimas y desastres	I	


Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

4. RESULTADO DEL ANÁLISIS

4.1 Conclusiones:

a) General:

- Debido a la antigüedad de la edificación y el incremento de necesidades de espacio, demanda eléctrica y dotación diaria de agua, es necesario un recalcu de estos servicios, a fin de que cumplan con los nuevos requerimientos.
- Es necesario efectuar una evaluación general del edificio en su conjunto para intervenir integralmente y considerar ampliaciones masivas, teniendo en cuenta que hay espacio en los techos del 2° piso.
- Se deberá completar algunas partidas no ejecutadas en diferentes lugares del hospital tales como la falta de contra zócalo, la falta del sistema de evacuación pluvial, la falta de protección del sistema eléctrico en los techos, el ordenamiento y distribución de cables, redes y tuberías en los techos y la seguridad de las barandas en las escaleras.
- En cuanto al uso de los pasadizos, cuyo ancho es menor del reglamentario, no debe permitirse su uso para colocar camillas con pacientes o equipos médicos ya que perjudicaría tremendamente la evacuación en caso de sismos o incendios. Estas recomendaciones son de primera prioridad.
- Referente a la señalización de evacuación y seguridad, así como la identificación de consultorios y otros ambientes, deberá cambiarse tomando en cuenta su deterioro y desactualización con respecto a las nuevas normativas

b) Estructuras:

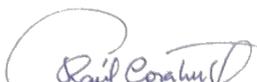
- Se ha identificado Construcciones fuera de una configuración idónea con distribución de cargas y peso propio, en un segundo piso al lado de comedor y/o cocina; actualmente en el Centro Covid 2020 (Calle Trinitarias). Esta mala práctica de improvisación de construcción sin tener una estructura estable, corre riesgo de colapso ante eventos sísmicos de gran magnitud como se presentan en la actualidad.
- Un Grave problema de colapso de techo de un área de aproximadamente 15 metros cuadrado. Este ambiente se evidencio archivos documentarios y presencia de personal. Actualmente Tesorería según plano de arquitectura, esta área esta clausurado; esto pone en evidencia que no ha sido reparado y corre riesgo de futuros accidentes y derrumbes teniendo consecuencias muy graves. (Centro Covid 2020 y calle Trinitarias)
- Se identificó la colocación de antenas de comunicación el centro de gravedad de techo y colocación de la base de la antena esta al centro del paño, esto es grave estructuralmente generando sobre esfuerzo no diseñados. El tipo de sobre esfuerzo es el punzonamiento que es una carga puntual no considerada al momento del diseño.
- Se deberá analizar el diseño de los techos y columnas para asegurar que puedan soportar cargas ajenas como son tanques de agua apoyada encima de techo. (Zona de cocinas y Lavanderías)


 Dr. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


 Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


 Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


 Paul Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


 Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

- Dentro de Lavandería se encontró el techo totalmente húmedo y con corrosión de acero de refuerzo de vigas y techo (Evidencia las fisuras presentes y agrietamientos llegaron a romper el recubrimiento del concreto)
- Falta de protección del acero corrugado que sobresale de las columnas, esto en techos es decir los pasantes de acero que estas expuestos a la intemperie provocando oxidación de este elemento y disminuyendo el área de diseño, es decir los diámetros de acero de las columnas serán menores a consecuencia de la oxidación.
- Se encontró varias Columnas dañadas por corrosión del acero de refuerzo, todos en la parte inferior, evidencia el concreto agrietado esto en corredores de hospitalización eh ingreso del hall de estacionamientos de vehículos.
- Se encontró muros portantes y no portantes (portante = estructural; no portante = tabiquería) con fisuras de por lo menos 80 centímetros de largo y de 2 a 3 milímetros de espesor, estas fallas principalmente son por asentamientos del suelo o por una cimentación que carece de acero de refuerzo, también por pequeñas filtraciones de agua generando vacíos por debajo de las cimentaciones. Al ser un suelo arenoso es más propenso a dichos asentamientos (desnivelación del suelo generando pendientes ocultas). Se evidencio estas fisuras en corredores de hospitalización.
- Principalmente la humedad es propensa en los baños, cocinas, lavanderías y en toda zona grifos de riego sin una adecuada evacuación.
- Falta de canaletas que desvíen las lluvias o aguas por derrame de líquidos, esto ingresarían por las aberturas de vereda y cimentación generando con el tiempo humedad por filtración, originando asentamientos en dichos cimientos en general. Toda la zona de Estacionamientos, patio de maniobras e ingreso principal.
- Las estructuras metálicas (coberturas) están oxidadas y rotas, estas se pueden romper ante un movimiento sísmico.
- Las estructuras metálicas como escaleras sino están bien soldadas puede colapsar ante una evacuación inmediata, se encontró pasos con grietas y resbaladizos. Segundo nivel de seguridad y salud
- Se identificó algunas fisuras en el encuentro techo-columna a causa de la humedad existente.
- Se encontró mucho desgaste y rotura de la cobertura protectora de techo, esta mala práctica de romper sin reparar resanar o rellenar con material adecuado hace que la humedad ingrese y dañe la estructura, se evidencio en múltiples zonas del techo del primer nivel.
- Las columnas exteriores ya se de forma circular o cuadra esta dañadas en su arista por golpes o choques eso hace la disminución de la sección de diseño de elementos estructurales perjudicial para el buen desempeño óptimo de las columnas. Pasaje de servicio generales.
- Columnas en los cercos perimétricos esta con oxidación en las partes bajas esto debido a la humedad de los jardines, se evidencio fractura del concreto. Parte posterior de tópico de medicina
- Existe juntas de separación donde el techo ha sido dañado a causa de una mala junta de separación sísmica ocasionando fractura en la parte superior ubicada cerca de la oficina de seguridad y salud y jefatura de consultorios externos.



Dra. Eiji M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669



Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794



Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191



Raúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE



Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE

c) Arquitectura:

- Tarrajeo húmedos significado de filtración de agua en Muros perimetrales exteriores.
- Falta un sistema de canalización y desvió de agua ya sea a causa de lluvias o a causas de riegos. Zonas de estacionamientos y toda zona de veredas. Con el tiempo las veredas y losa colapsaran por el peso de vehículos.
- Se encontró en las salas que el enchape esta desprendido de la pared y piso, esto es a causa de humedad a consecuencia de filtración de agua, eso puede desprenderse ante un movimiento sísmico. Verificar zonas de baños, se encontró en corredores de hospitalización enchapes cajoneado es decir con vacíos donde el desprendimiento es visible, a causa de la oxidación de acero de las columnas y en piso por humedad o vacíos existentes debajo del piso.
- Desprendimiento del relleno de las juntas sísmicas identificado entre pabellones.
- El rompimiento de ladrillo pastelero de techo genera filtración de agua
- Falta de colocación de ladrillo pastelero en zonas donde se ha roto el recubrimiento techos en general.

d) Instalación Eléctrica:

- Se encontraron que todos los tableros eléctricos no cuentan con identificación ni cuadro de leyenda en óptimas condiciones y protegidos.
- Los tableros eléctricos ubicados en techo todo están sin su cubierta de protección y no cuentan con su señalética de alto riesgo eléctrico
- Falta de llaves Diferenciales según Norma uno por cada circuito.
- El principal problema es el recableado general, siendo deficiente ante el crecimiento desordenado de equipos médicos, luminarias, etc. (producen recalentamiento en el cableado por exceso de conexión y uso de equipos varios).
- Hay muchos cables eléctricos o comunicación expuestos en los techos del hospital.
- Solo sea identificado un pozo tierra, ligeramente identificado. Durante la visita no se encontró los demás pozos tierra.
- Falta de organización e identificación de los cables situados en los techos.
- Falta de protección y entubado de todo el cableado ubicado en techos.



Dra. Ely M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669



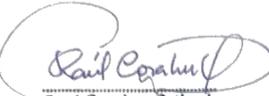
Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794



Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191



Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE



Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE

4.2 Recomendaciones:

- Todas las construcciones en un segundo Nivel deben ser evaluadas ya sea por peso adicional o por material inflamable, en el caso de las construcciones de material noble verificar juntas de separación sísmica, vigas y columnas que se encuentren en buen estado de conservación de no ser así aplicar morteros de alta resistencia como grouting, antes picar zonas fisuradas. (Cocinas, lavanderías y todo lugar húmedo)
- Reparación de los elementos estructurales mencionados a causa de humedad. Pasadizos y/o corredores en hospitalización, zonas de jardines usando morteros de alta resistencia e impermeabilizándolo, si la fractura del concreto es muy severa deberá cambiarse al acero de refuerzo según evaluación puntual de cada elemento estructural.
- La zona de tesorería de dominado como espacio no utilizable debe llevar apuntalamiento ya sea de madera de 4 x 4 pulgadas y con soleras transversales para evitar el colapso del techo. O caso contrario demolición del techo dañado.
- Adecuada protección de columnas, techos y Vigas para la conservación de la edificación. Esto con esquineros metálicos o de goma según sea el caso y ambiente (exteriores metálicos e interiores de goma)
- Creación de canalización adecuada tanto en veredas y coberturas de techos.
- Reemplazar las canaletas de los techos y desviación hacia jardines y/o desagües.
- Reemplazar y/o reparar la estructura metálica de la cobertura del techo. Esto con pintura anticorrosiva y soldar punto dañados
- Repintar todas las estructuras metálicas, barandas metálicas con pintura anticorrosiva. El caso de la escalera Metálica deberá cambiarse los pasos en mal estado o en su totalidad y se cubierto por un techo de polietileno para protección de la misma
- Proteger el acero corrugado sobresaliente de columnas, para evitar la pérdida del diámetro de diseño. Esto puede ser con cubierta de concreto o poliestileno.
- Cambiar las piezas rotas de ladrillo pastelero. En toda la zona de techos, esto es como protector de la losa
- Resellar todas las juntas sísmicas entre pabellones.
- Cambiar el tarrajeo suelto por uno nuevo usando cemento anti salitre.
- Remover los enchapes sueltos y cambiarlos por uno nuevo.
- Las vigas deben estar amarradas entre sí para evitar que se volteen.
- Rediseñar el cableado por uno de mayor capacidad para la gran demanda de energía que actualmente consumen. Los cables expuestos en el exterior de los techos deben ir cubiertas por material aislante como tuberías de PVC o reparar en la totalidad la canalización de ladrillo existentes que son la cubierta de protección en muchos casos de tuberías expuestas al medio ambiente.
- Colocar llaves diferenciales por cada circuito.
- Colocar cuadro de leyenda en todos los tableros eléctrico.
- Colocar señalética de alto riesgo eléctrico normado.


Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orhuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

- Organizar, identificar y proteger todo el cableado de los techos que están expuestos a la media ambiente.
- Creación y diseño de nuevos pozos tierra.
- Crear un plano de mapeo de todos los pozos tierra para su identificación, mantenimiento y medidas de normativas para los equipos.
- No colocar sobre peso en forma de cargas puntuales como las antenas de comunicación o motores de extracción de aire caliente en el centro techo. Previa evaluación de un especialista.
- La base de todo equipo colocado en techos debe ser una basa vibratoria, es decir que absorbe los golpes al techo producido por motores
- Se recomienda mantenimiento de las cisternas existente y evaluación de sus estructuras ya que un colapso de su estructura en un suelo arenoso sería muy perjudicial, en este caso se deberá reparar inmediatamente la estructura con morteros de alta resistencia eh hidráulicos, luego impermeabilizar en su totalidad.
- Se recomienda colocar sellantes de fisuras en toda la zona de patio de maniobra o estacionamientos.
- Todas los resanes y tarrajeos en zonas húmedas como en baños o jardines deberá emplearse morteros impermeabilizados.
- Reparación de todas las filtraciones de agua de cocinas, baños lavanderias, es decir cambiar los accesorios y tubos de abasto con son los conductores del agua hacia los lavaderos.
- Es necesario ejecutar los requerimientos que son considerados de prioridad 1, debido a que tienen que ver con riesgos tanto para el personal médico, administrativos y el usuario.
- Deberá implementarse una oficina encargada de ver la problemática de la infraestructura del hospital para centralizar las ejecuciones parciales. A ello hay que sumar la elaboración de planos actualizados sobre todo en instalaciones eléctricas
- Se deberá exigir a los proveedores de oxígeno y otros gases que cumplan con las normas de protección a las redes de conducción y evitar la manipulación de terceros.
- Deberá desarrollarse expedientes técnicos para ejecutar proyectos de remodelación, refacción y ampliación en concordancia con las necesidades de requerimientos nuevos que se exigen para los hospitales.
- Se debería incluir personal profesional para que se encargue de elaborar los expedientes técnicos.
- Siendo que el hospital es una edificación de muchas especialidades en cuanto se refiere a la infraestructura física y el equipamiento, es necesario una evaluación integral y multidisciplinaria que proponga un planeamiento hacia el futuro, a fin de que no se complique por un desarrollo no planificado.



.....
Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669



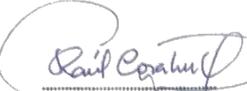
.....
Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794



.....
Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191



.....
Raúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE



.....
Raúl Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

Oportunidades de Mejora:

OPORTUNIDADES DE MEJORA	RECOMENDACIONES
1. Fomentar el trabajo en equipo con todo el personal que labora en el área , coordinación adecuada y con muestra de trabajo en equipo.	El personal debe sentirse comprometido con el área a fin de sumar fuerzas y lograr objetivos para el bienestar de cada uno y del hospital en conjunto.
2. Se reitera solicitar el apoyo y compromiso del grupo de trabajo, para las acciones a tomar en situaciones de desastre.	Se tiene conformado el grupo de trabajo, más no se observa su compromiso con el desarrollo de esta función.
3. Dada la pandemia, la oficina de GDR ha sido desplazada y por momentos ignorada. Es un grave error no tomar la importancia debida a la OGRD, pues dado un evento de desastres, conjuntamente con la dirección del hospital son los encargados de gestionar la atención de primera respuesta y demás acciones en beneficio de la población.	Promover la gestión de la OGRD, mediante el apoyo de la dirección. Realizar cursos de capacitación, simulacros, implementación y equipamiento del área con los fondos designados por el PPR 068.
4. Fortalecer la formación de brigadas en el hospital. Debemos tener lecciones aprendidas dada la Pandemia COVID-19. Teniendo como recurso humano capacitado a los brigadistas. Se ha apreciado por experiencia nacional su gran aporte.	Al contar con brigadistas capacitados y equipados mejoraría la respuesta oportuna y rápida ante un evento adverso. Teniendo en cuenta las características particulares del hospital.
5. La capacitación a todo el personal del hospital evacuación, lucha contra incendio, SCI y RCP.	Al contar con todo el personal capacitado permite tener un hospital preparado.
6. Implementación de señalética de orientación al usuario y de seguridad según normativa vigente. Principalmente las rutas de evacuación.	El hospital necesita urgente optimizar su señalización de seguridad y rutas de evacuación.
7. El cableado en los techos en un peligro inminente.	Es necesario verificar el cableado que se tiene en los techos, identificar y ordenar.



Dra. Eiji M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669



Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794



Abelario Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191



Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE



Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE

ANEXOS

Fotos que identifican los problemas detectados con la seguridad estructural

ZONA TECHO EXTERIORES



Estructura metálica Oxidada y cunetas de PVC. No tiene zona de descarga CERITSS



Estructura metálica oxidada y cunetas de PVC. No tiene zona de descarga CERITSS



Cables amontonados o en desuso a foco de inflamación

Marcos Torres
Dra. Ely M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669

Eduardo A. Córdova Huaman
Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794

Abelario Calvay Huatuco
Abelario Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191

Paúl Guillermo Bastidas
Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE

Raúl Corahua Orihuela
Raúl Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE



Escalera metálica deteriorada con perforación por desgaste, ubicado en el acceso a la jefatura de enfermería



Planos y rutas de evacuación deficientes


Dra. Ely M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Cordova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191


Paul Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTION DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE



Falta de orden y limpieza en general de techos



Distribución de Cables expuestos



Falta de Canaletas en techo para evacuación y desvío de agua para no mojar las paredes.


Dra. Eiji M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE



Falta de sellantes en la Juntas Sismicas que separan los bloque parte exterior em techos



Antena sin base (Carga puntual) posible punzonamiento, puede perforar el techo eventualmente



Ladrillo pastelero que sirve como protector posible humedad de techo y ocasiona oxidacion de acero de refuerzo


Dra. Ely M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
INGENIERO EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE



Filtraciones de aguas



Reparación de las canaletas de ladrillo, esto es el protector de la tubería hospitalaria, Limpieza em general.



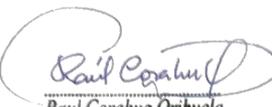
Exposición de tableros sin protector y enredo de cables expuestos. Limpieza y ordenamiento

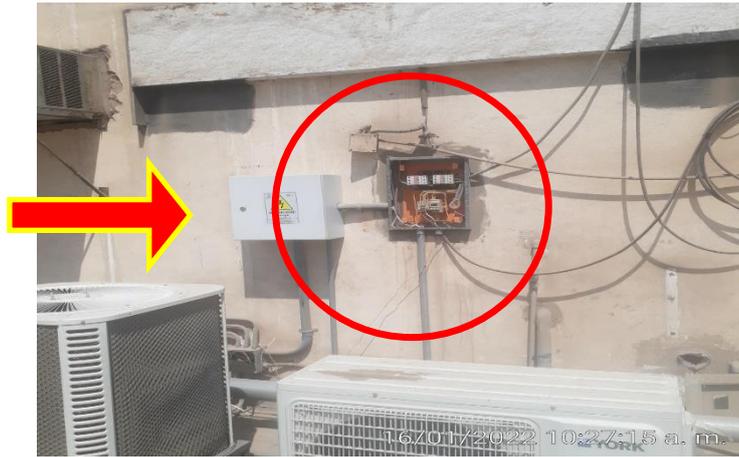

Dra. Ely M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE



Exposición de tableros sin protector y enredo de cables expuestos. Limpieza y ordenamiento



Calaminas mal colocada como tapas de ductos no esta fijadas al techo



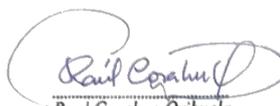
Falta de anclaje del extractor hacia las bases vibratorias esto genera vibraciones al techo generando que equipo colgados em el interior se suelten progresivamente.


Dra. Ely M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Cordova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191


Paul Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE



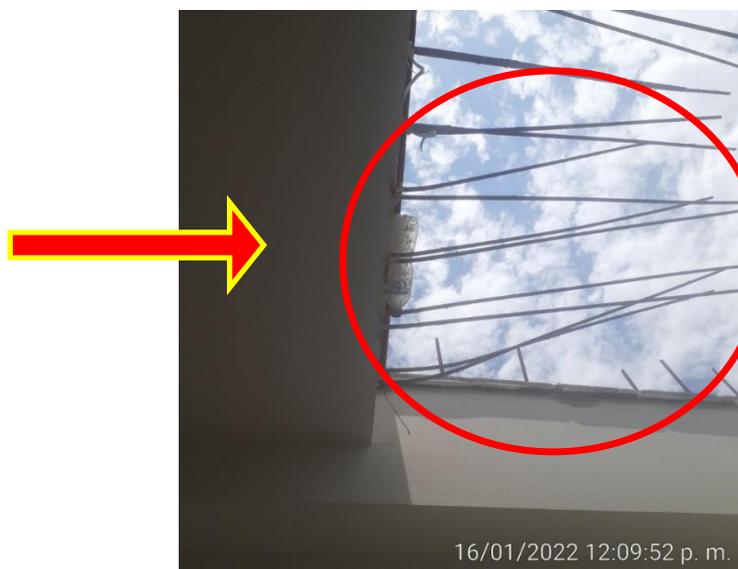
Desorden total para una futura zona segura de evacuación de desastres



desgaste del diámetro de diseño



Exposición de acero de columnas esto genera el



Exposición de acero de columnas esto genera el desgaste del diámetro de diseño


Dra. Ely M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 • RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191


Paul Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE

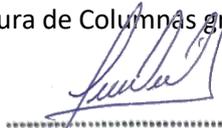


Fisura de techo por junta sísmica cerca a seguridad y salud

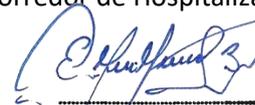


Fisura de Columnas grietas considerables a reparar. Corredor de Hospitalización


Dra. Ely M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE


Raúl Córdova Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE



Fisura en Columna Corredor hospitalización



Clara evidencia que una columna que esta en condiciones críticas ni el enchapado lo arregla. Esto a causa de humedad y acero oxidado


Dra. Ely M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191


Paul Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE



Muros con fisuras a causa de asentamiento diferenciales o a falta de una buena reparación de junta sísmica.



Fisura el Muro


Dra. Eiji M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE



Fisura leve en Muro de bajo de Viga, esto indica una revisión total de este tipo Viga Muro o Viga Columna. Muchas veces las vigas se apoyan directamente em Muros Fisurandolos y no tener una adecuada separacion (cocina y corredores)



Sellar y reparar abertura de la nueva instalacion Lavanderia


Dra. Ely M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 • RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794

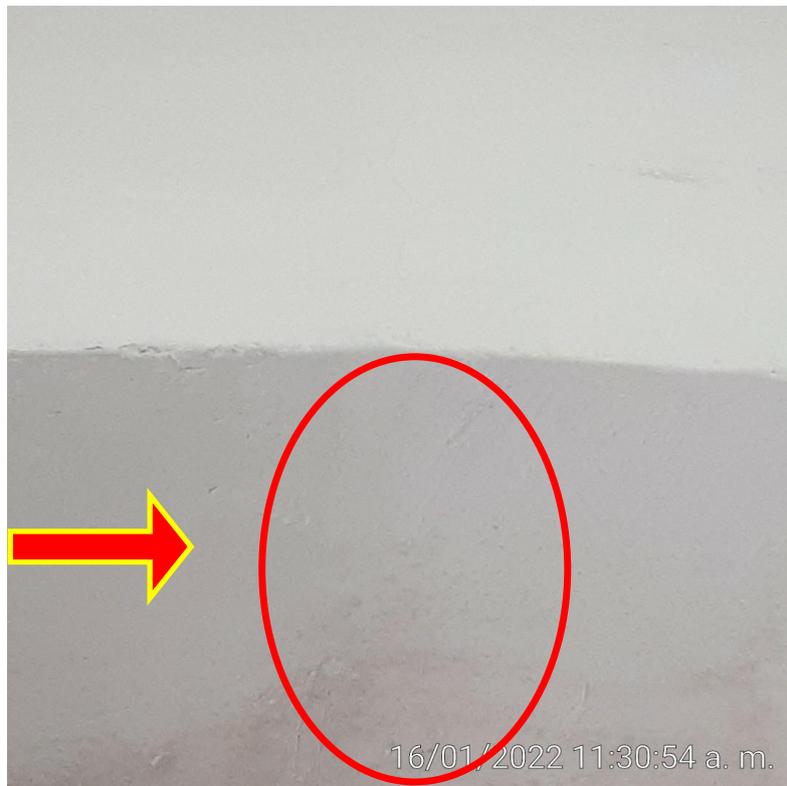

Abelario Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE



Zona fisurada en viga humedad constante.



Rajadura de paredes


Dra. Ely M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE



Exposición de cables sin tapa de protección



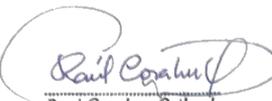
Acero oxidado em techo de lavanderia


Dra. Eiji M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE



Columna dañada por impactos de otros objetos. Falta de protección en general de todas las columnas. Zona de servicios Generales



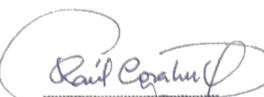
Mantenimiento en Talleres de Soldadura Pintado con epoxicos


Dra. Eiji M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191


Paul Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE



Mal estado de conservación de columnas de Tanque elevado



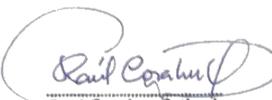
Fisuras y falta de sellos de juntas en las zona patio de maniobras y estacionamientos en general


Dra. Ely M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE



Grifo de riego o caño de limpieza está columna debe estar protegida del agua. Falta de desague de evacuacion de líquidos.



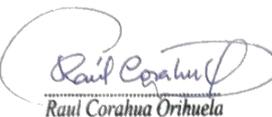
Pisos Dañados en toda circulacion exterior


Dra. Eiji M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE



Mas zonas de humedad en el techo por el maltrato continua de la protección de ladrillos pasteleros.



Muro perimétrico se debe continuar con los mantenimientos y reparaciones


Dra. Eiji M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 • RNE: 19669

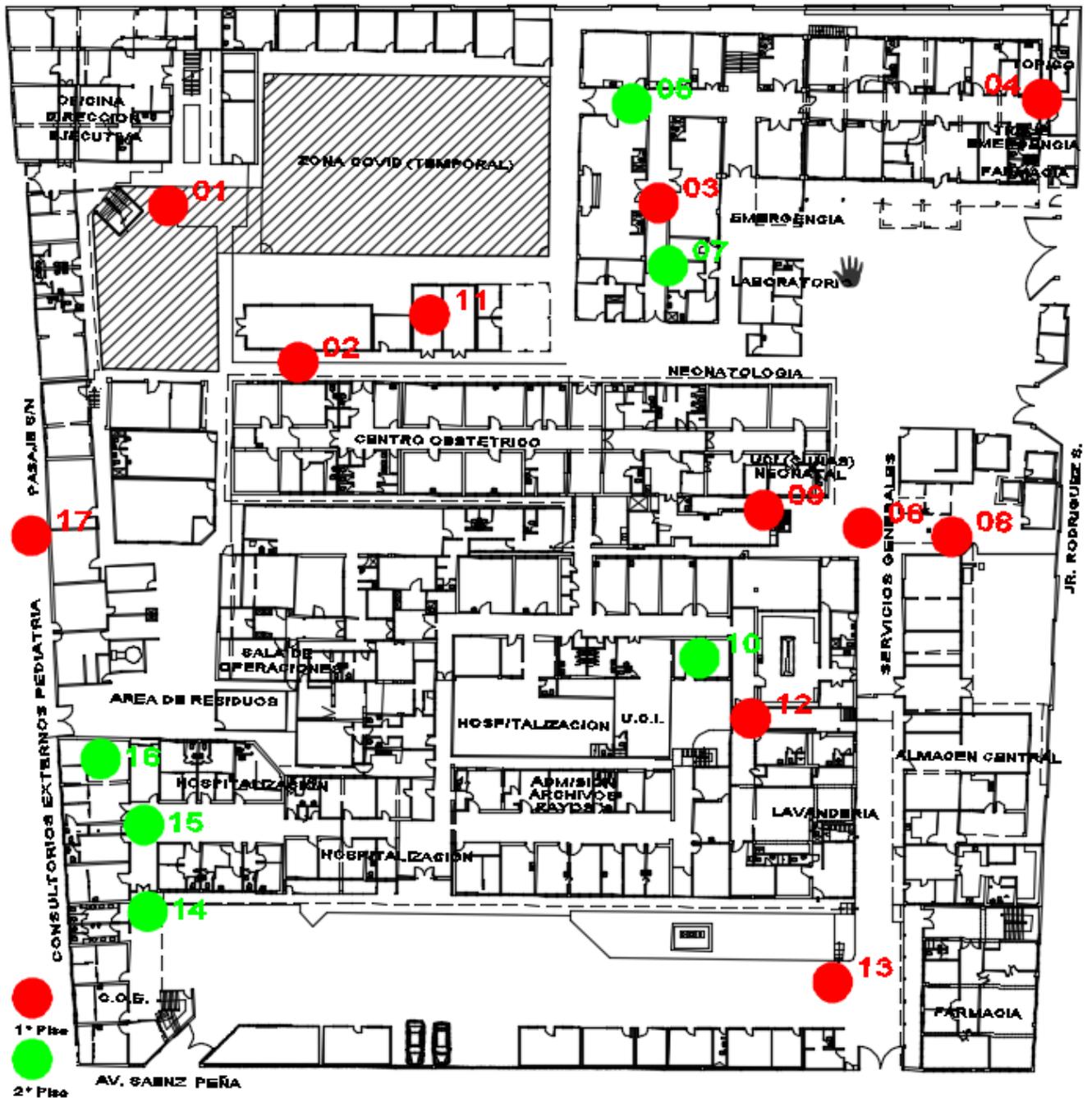

Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794


Abelario Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE

PANEL FOTOGRAFICO NO ESTRUCTURAL



Mariano Torres Jiménez
Dra. Eiji M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669

Eduardo A. Córdova Huaman
Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794

Abelardo Calvay Huatuco
Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191

Paúl Guillermo Bastidas
Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE

Raúl Corahua Orihuela
Raúl Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE



1

INSTALACION DE EQUIPOS PARA LA PANDEMIA EN EL JARDIN



2

DETERIORO DE CONTRAZOCALO EXTERIOR



3

PASADIZOS INTERIORES BLOQUEADOS POR EQUIPOS Y MUEBLES



4

PASADIZOS MUY ANGOSTOS QUE NO PERMITEN LA CIRCULACIÓN


Dr. Eiji M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191


Pául Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE



5

EXTRATORES DE AIRE CONTAMINADO POR PACIENTES DEL COVID 19 CON ACCESO DE CUALQUIER PERSONA



6

CUBIERTA SIN TUBERIA DE EVACUACIÓN Y BIDONES A LA INTERPERIE



7

CRUCE DE TUBERÍA DE GASES CON CABLES ELÉCTRICOS Y DE COMUNICACIONES



8

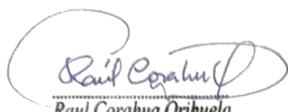
CISTERNAS DE AGUA Y EQUIPOS DE BOMBEO SIN PROTECCIÓN Y CON ACCESO DE CUALQUIER PERSONA


Dra. Eiji M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE



9

PASADIZOS INTERRUPTIDOS POR OBJETOS VARIOS, NO PERMITIENDO LA CÓMODA MANIPULACIÓN DE LOS EQUIPOS



10

CRUCE PELIGROSO DE TUBERÍAS Y CABLES QUE NO ESTAN PROTEGIDOS POR CANALETAS Y NO ESTAN DISTRIBUIDOS ADECUADAMENTE



11

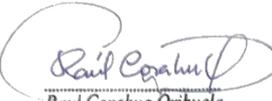
IMPLEMENTACIÓN DE UN TABLERO DIGITAL PARA MEDIR EL CONSUMO ELÉCTRICO


Dra. Ely M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE



12

PASADIZOS DE CIRCULACIÓN PELIGROSAMENTE OCUPADOS ANTE CUALQUIER EVACUACIÓN



13

VENTANAS DE VIDRIO QUE NO ESTÁN TOTALMENTE LAMINADAS



14

CANALIZACIÓN DE AGUAS PLUVIALES QUE DISEMBOCAN HACIA EL PASADIZO


Dra. Ely M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794


Abelario Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE



15
ANCHO DE PASAJES DE PASADIZOS NO CUMPLE CON EL MÍNIMO REGLAMENTARIO



16
LOS SERVIDORES DEL SISTEMA DE CÓMPUTO NO TIENEN UN AMBIENTE ADECUADO PARA SU MANTENIMIENTO Y MANIPULACIÓN



17
CERCO PERIMETRICO DE FACIL ACCESO Y PASAJE SIN ILUMINACIÓN EXTERIOR

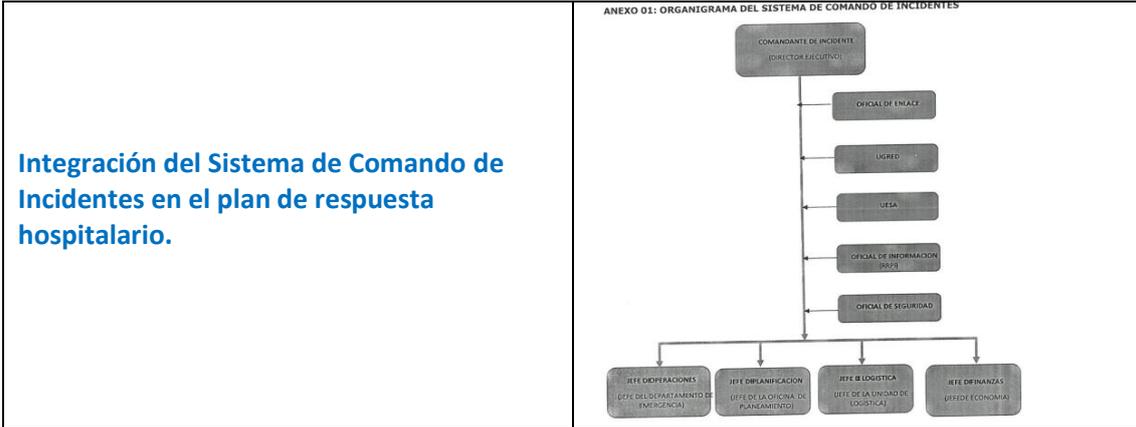

Dra. Ely M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794

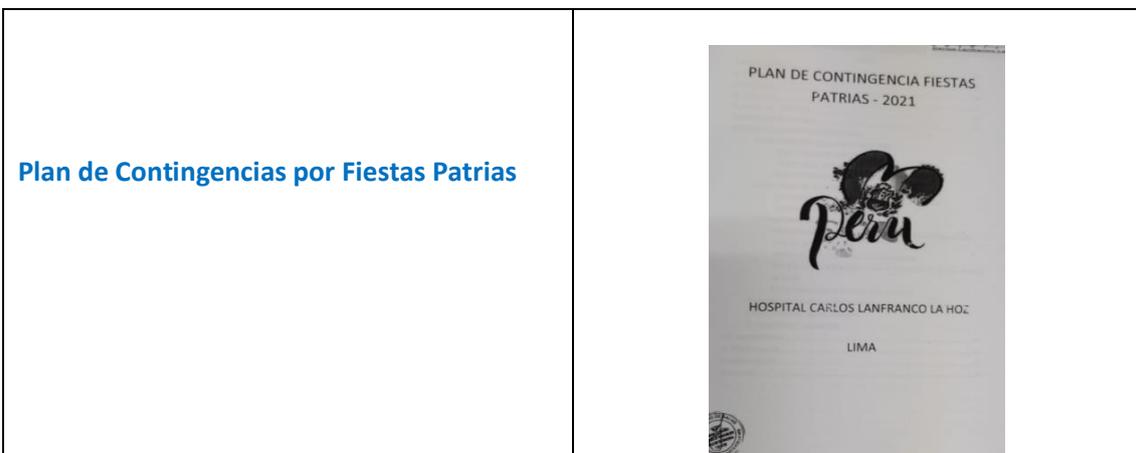
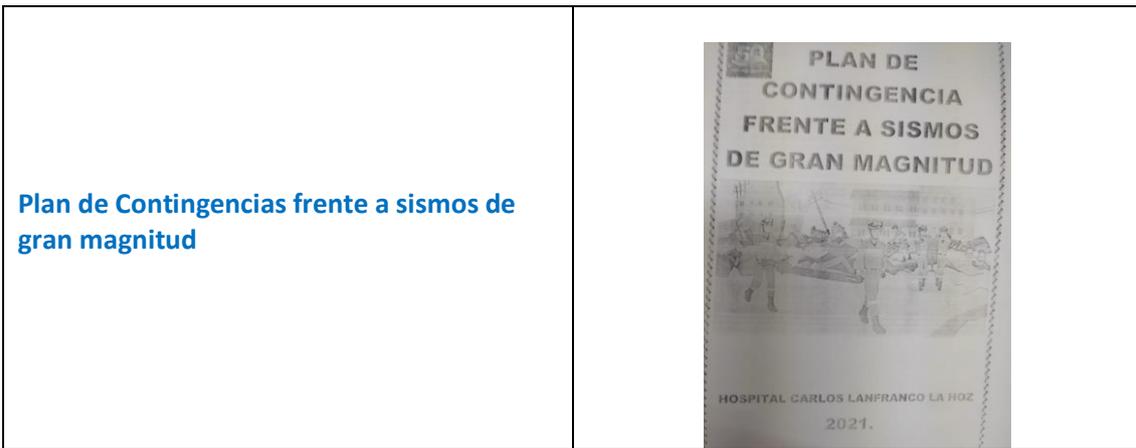

Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE



Planes de Contingencias



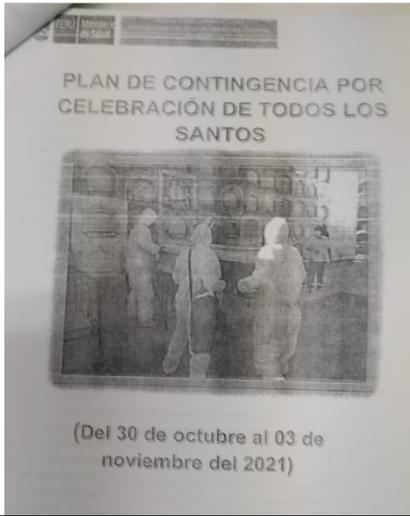
[Firma]
Dra. Eiji M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669

[Firma]
Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794

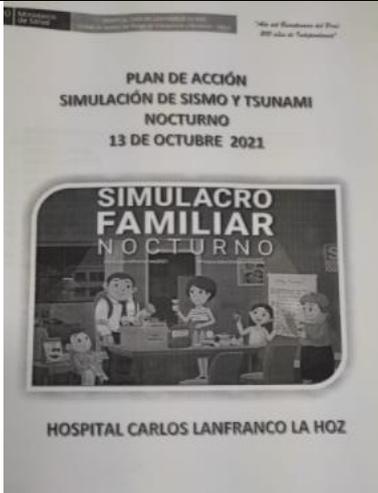
[Firma]
Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191

[Firma]
Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE

[Firma]
Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

<p>Plan de contingencia por celebración de todos los Santos</p>	 <p>PLAN DE CONTINGENCIA POR CELEBRACIÓN DE TODOS LOS SANTOS</p> <p>(Del 30 de octubre al 03 de noviembre del 2021)</p>
--	---

<p>Plan de Contingencia por Fiestas Navideñas 2021 y año nuevo 2022</p>	 <p>PLAN DE CONTINGENCIA POR FIESTAS NAVIDEÑAS 2021 Y AÑO NUEVO 2022.</p>
--	--

<p>Plan de acción simulación del sismo y tsunami nocturno.</p>	 <p>PLAN DE ACCIÓN SIMULACIÓN DE SISMO Y TSUNAMI NOCTURNO 13 DE OCTUBRE 2021</p> <p>SIMULACRO FAMILIAR NOCTURNO</p> <p>HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ</p>
---	---


Dra. Ely M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669

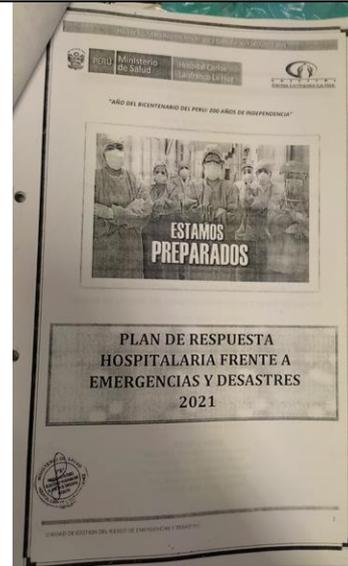

Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE

Plan de respuesta hospitalario frente a emergencias y desastres



Directorio del GTGRD del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz registrado en el Plan de Respuesta Hospitalaria 2021.

GRUPO DE TRABAJO DE LA UNIDAD DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRE DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ 2021*

DIRECTORIO GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES O COMITÉ HOSPITALARIO 2019

CARGO	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI Nº	Nº CELULAR	CORREO
DIRECTOR EJECUTIVO	DR. JORGE FERNANDO RUIZ TORRES	08130859	933658778	ruiz@hclh.gob.pe
JEFE OFICINA ADMINISTRACIÓN	ECO JOSÉ MANUEL LINDO CASTRO	07433292	933659521	jlindo@hclh.gob.pe
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA	DR. ENRIQUE BRICEÑO ALIAGA	08607753	958927723	enriquebriceñoaliaga@gmail.com
JEFE UNIDAD DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	LIC. MILDRED RUIZ VILLACORTA	10534309	985809704	Mildredv22@gmail.com
JEFA UNIDAD DE LOGÍSTICA	LIC. RAUL MELGAREJO FLORES	07944866	990321509	mejara1005@hotmail.com
JEFE DPTO. LABORATORIO	DR. WILFREDO LOZA COCA	06130461	999062594	welc100@yahoo.es
JEFA DPTO. ENFERMERIA	KETTY PAPA HERRERA	10321493	925217885	kettypp32@hotmail.com
JEFA SERVICIO FARMACIA	Q.F. JEMMY KARINA RAMOS PONCE	40467892	943785742	jerako27@outlook.com
JEFE UNIDAD SERVICIOS GENERALES	SR. CÉSAR ACOSTA DE LA CRUZ	17562525	979560605	chinita_4568@hotmail.com
JEFA DE RELACIONES PÚBLICAS	LIC. JULISSA OLGA REYES BARRIOS	15739660	961505156	pelusa003@hotmail.com
JEFA UNIDAD DE PERSONAL	BACH. JULIA ROSA ROSA ALVA SANCHEZ	09759207	951801181	juliahpp_73@yahoo.es
JEFE UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA	LIC. LUIS ANTONIO INFANTES OBLITAS	09559073	933660780	linfantes44@hotmail.com
JEFE UNIDAD DE ECONOMÍA	ANGEL ROSADÁN PEÑA LUQUE	10066098	969523910	angelpl2000@hotmail.com
JEFE DE UESA	LIC. KARIME PAOLA MORAN VALENCIA	10070358	986761830	karimemoran@gmail.com

Directorio de partes interesadas externas

- PLAN DE RESPUESTA HOSPITALARIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES 2021
- TELEFONOS DE IMPORTANCIA:**
- I. MUNICIPALIDADES**
PUENTE PIEDRA: 219-6200, Seguridad Ciudadana: 219-6220.
 - II. COMISARIAS**
PUENTE PIEDRA: 551-2906/548-4216.
 - III. SERENAZGO**
PUENTE PIEDRA: 219-6220.
 - IV. FISCALIA**
LIMA: 625-5555.
 - V. AEROPUERTO**
CENTRAL 575-0912
VUELOS NACIONALES 574-5529
VUELOS INTERNACIONALES 575-1712
 - VI. DEFENSA CIVIL**
CENTRAL EMERGENCIAS 115
CENTRAL TELEFÓNICA 225-9898
 - VII. AMBULANCIAS**
ALERTA MÉDICA 225-4040
CLAVE 5 467-5171
CLAVE MÉDICA 437-7071
 - VIII. CENTRO ANTIRRABICO.**
CENTRAL 425-6313
 - IX. EMERGENCIAS POLICIALES**

Dr. Eiji M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669

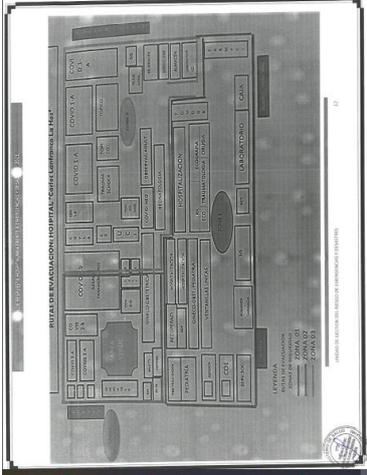
Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794

Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191

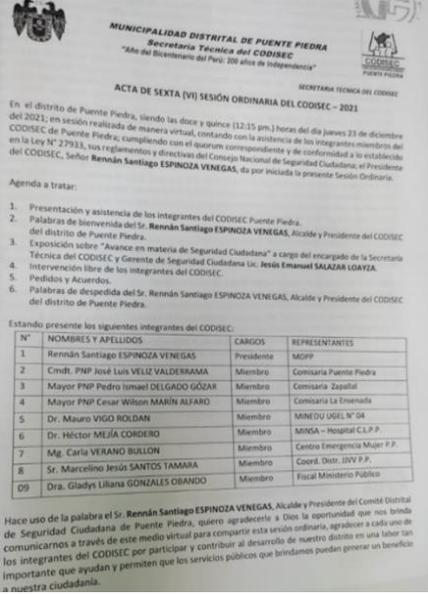
Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE

Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE

Rutas de evacuación del Hospital Carlos Lan Franco La hoz (plan de respuesta hospitalaria)



Mecanismos de coordinación y acuerdos de cooperación con los organismos locales de gestión de emergencias y desastres, dirigido por la Municipalidad de Puente Piedra.



M. Torres Jiménez
Dr. Elij M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669

E. Córdova Huaman
Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794

Abelardo Calvay Huatuco
Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191

Paul Guillermo Bastidas
Paul Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE

Raul Corahua Orihuela
Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE



PERÚ

Ministerio de Salud

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”



HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ

PLAN DE REDUCCIÓN DEL RIESGO FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES 2021 – 2022 (DEL ISH)

Equipo Evaluador:

- | | |
|-----------------------------------|---|
| 1. Dra. Elfi Torres Jiménez | Especialista en Emergencias y Desastres. |
| 2. Ing. Eduardo Córdova Huamán | Especialista Estructural y Edificaciones. |
| 3. Arq. Abelardo Cahuay Huatuco | Especialista No Estructural. |
| 4. Ing. Paúl Guillermo Bastidas | Especialista en Gestión e Ingeniería. |
| | Auditor Líder ISO 9001:2015. |
| 5. Tnt.CGBP Raúl Corahua Orihuela | Inspector Técnico de Seguridad en Edificaciones –R.I.T.S.E N° 243-MVCS |

Diciembre 2021


Dra. Elfi M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huamán
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794


Abelardo Cahuay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE

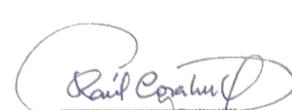

Raúl Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE



TABLA DE CONTENIDO:

- 1. INFORMACION GENERAL..... 03
- 2. ANTECEDENTES..... 03
- 3. INTRODUCCIÓN.....04
- 4. FINALIDAD..... 05
- 5. OBJETIVO GENERAL..... 05
- 6. OBJETIVOS ESPECIFICOS..... 05
- 7. BASE LEGAL..... 05
- 8. ÁMBITO DE APLICACIÓN..... 06
- 9. CONTENIDO..... 06
 - 9.1.POLITICAS..... 06
 - 9.1.1. GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES..... 09
 - 9.2. ESTIMACION DEL RIESGO, DETERMINACION DE LOS ESCENARIO DE RIESGO.. 10
 - 9.2.1. IDENTIFICACION DE PELIGROS..... 10
 - 9.2.2. IDENTIFICACION DE VULNERABILIDADES..... 18
 - 9.2.3. DETERMINACION DEL RIESGO..... 23
 - 9.3. LINEAS DE ACCIÓN SEGÚN OBJETIVOS. 24
 - 9.4. MATRIZ DE ACTIVIDADES..... 28
 - 9.5. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO..... 36
 - 9.6. MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PLAN..... 36
- 10. RESPONSABLES.....37
- 11. ANEXO:.....37
 - Croquis de distribución de áreas físicas..... 40
 - Definición de términos..... 41


Dra. Eiji M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE



1. INFORMACIÓN GENERAL

1. **Nombre del establecimiento:**
Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.
2. **Director:**
Dr. Jorge Ruiz Torres.
3. **Dirección:**
Avenida Sáenz Peña Cuadra 6 s/n Puente Piedra Lima / Perú.
4. **Teléfonos:**
+511 548-2010, +511 548-5334, +511 548-3331, +511 548-4481
5. **Página web y dirección electrónica:**
<http://www.hcllh.gob.pe>
6. **Número total de camas:** 197
7. **Índice de ocupación de camas en situaciones normales:**
95%, la mayor demanda se ve en hospitalización.
8. **Descripción de la institución:**

El Hospital tiene un Nivel de Complejidad (II-2); cuenta con dos ambulancias de tipo II y III que se encuentran completamente implementadas; asimismo, cuenta con Personal Asistencial y Administrativo.

2. ANTECEDENTES

El Hospital Puente Piedra “Carlos Lanfranco La Hoz”, ubicado a 31 Km. al norte de Lima, fue inaugurado el 17 de setiembre de 1971, iniciando sus actividades con la atención ambulatoria en las cinco especialidades básicas, Medicina, Pediatría, Gineco – Obstetricia, Cirugía y Odontología. Asimismo contaba para ello con 25 camas de internamiento, y brindaba atención de salud en ese entonces a una población estimada en 35,000 habitantes. Actualmente cuenta con 43 años de funcionamiento, nace como un pequeño puesto de salud, re-inaugurada como Hospital Centro de Salud Materno Infantil, su evolución histórica está acorde al desarrollo y las demandas del entorno y que ha permitido hoy en día ser un hospital que brinda atención a más de 500,000 habitantes de las cuatro especialidades básicas, con un servicio de emergencia en donde se da solución a los diversos problemas de salud de la población de Puente Piedra y los distritos aledaños, en los últimos dos años se ha notado un crecimiento en infraestructura incorporando nuevas tecnologías, aun así está inmerso en un proyecto ambicioso de brindar a la población atención en las demás especialidades con oportunidad y calidad.


Dra. Eiji M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL POR:
EMERGENCY ONLINE
CIP: 32794


Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE


Raúl Corahua Orihuela
PROYECTO MANAGER
EMERGENCY ONLINE
3 de 41



Actualmente el Hospital cuenta con 197 camas, que significa un incremento del 412%, con respecto al año 1971; generado por la mayor demanda de la población. Inicia su funcionamiento siendo su primer Director el Dr. Alberto Villacorta Reyna, a al le sucedieron los Doctores Rodolfo González, Alfonso Sánchez, Luis Scaglia, Yolanda Guzmán, Julio Gallo, Roger Cedamos, Cliford Poma, Teófilo Romero, Frank Slee, Percy Montes Rueda, Dr. Javier Tsukazan Kobashikawa, Ricardo Torres Vasquez, Wilfredo Loza Coca, Carlos Castañeda Pacheco, Hernan Solis Verde.

En los últimos 20 años debido al fenómeno migratorio se incrementó la población, más aún si se considera que la Panamericana Norte se ha convertido en una vía de gran magnitud, a lo largo de la cual, se han situado numerosos centros poblados, esto sumado a que el establecimiento de salud es el único Hospital situado entre la localidad de Chancay y los Hospitales de Lima (Cayetano Heredia y Collique), ha originado nuevas y complejas necesidades de atención a la comunidad, por lo que el Hospital Puente Piedra ha tenido que mejorar su capacidad resolutive asistencial, incrementando las especialidades médicas que brinda a la población en general, desarrollando la labor de Hospital de apoyo local; contando en la actualidad con un Equipo Médico de Guardia, de atención permanente las 24 horas; además de los servicios de Laboratorio, Radiología, y Centro Transfusional de Sangre, y la Nueva Emergencia con infraestructura nueva, Tomografo y Mamografo.

Hace cuatro años se emprendió la tarea de ampliar la infraestructura física, para lo cual se ha contado con el apoyo del Ministerio de Salud, gracias a este apoyo en la actualidad se cuenta con el Pabellón Materno Infantil. Este pabellón cuenta con tres módulos: Centro Obstétrico, Hospitalización y Neonatología.

En el año 2005 se amplió la Nueva Emergencia contando con nuevos ambientes para Observación de Pediatría, Obstetricia, Cirugía y Medicina, Asimismo se cuenta con la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), Traumashock, Radiología.

Se Adquirió nuevas Unidades Móviles (02 Ambulancias de última generación).

Se adquirió equipos de laparoscopia, endoscopios, así mismo se amplió la infraestructura del servicio de farmacia.

En la actualidad somos un Hospital de Categoría II-2.


Dra. Eiji M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE



3. INTRODUCCIÓN

Para el proceso de elaboración del presente plan, se desarrolló el enfoque de la Gestión del Riesgo de Desastres, aprobado como 32° Política de Estado del Acuerdo Nacional, y en la Ley y su Reglamento, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos, preparación y atención ante situaciones de desastre, pues conocemos que la gestión de riesgos de desastres, es un proceso social, cuyo fin es la prevención, la reducción y el control permanente de los factores de riesgo de desastre en nuestra sociedad, así como la adecuada preparación y respuesta ante situaciones de desastre.

En el marco de la RM N° 220-2013 de la Presidencia del Consejo de Ministros, establece mediante Artículo 1.- Aprobar los Lineamientos técnicos del Proceso de Reducción del Riesgo de Desastres y la Directiva N° 005-2014-CENEPRED/J, que aprueba los procedimientos administrativos para la formulación de Planes de Prevención y Reducción del Riesgo de Desastres de las entidades Públicas.

El contenido general del Plan, debe articularse con los planes de Contingencia y planes de continuidad de servicios según corresponda.

El Perú, debido a sus características geográficas y demográficas, se encuentra amenazado continuamente, por fenómenos naturales y antrópicas, lo que puede generar desastres, debido a su alta vulnerabilidad, poniendo en riesgo la vida y salud de las personas, como también el funcionamiento de los establecimientos de salud y Servicios médicos de apoyo, con el consecuente daño a los usuarios y también a la infraestructura y el equipamiento hospitalario.

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

Las políticas internacionales, consideran prioritario que los Establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, deben estar preparados para soportar el impacto de los desastres y poder brindar atención a las víctimas, en el momento que lo requieran, y esto exige haber realizado una adecuada implementación de los procesos de la gestión de riesgo de desastres, con énfasis en la prevención del riesgo.

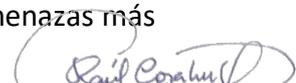
En este contexto, el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, ha considerado prioritario contar con un Plan de Prevención y Reducción de Riesgos de Desastres, para que los procesos de planificación, organización, dirección y control, se articulen adecuadamente entre las Unidades Orgánicas de la Institución y con los diversos actores interinstitucionales en base a la aplicación del Índice de seguridad Hospitalario (ISH) y la evaluación de las amenazas más importantes en la ciudad de Lima.


Dra. Eiji M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Cordova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE



La gestión del riesgo de desastres ha sido adoptada por la Estrategia Internacional de Reducción de Riesgo de Desastres de las Naciones Unidas en contraposición a la postura

convencional que limitaba la reducción de desastres a las actividades de atención a emergencias. En consecuencia, la prevención y reducción del riesgo y de los desastres debe fundamentarse en la modificación o transformación de las condiciones que generan el riesgo y en el control externo de sus factores.

El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz es parte de las Redes Integradas de Salud en el marco de la Ley N° 30885 del 19 de diciembre del 2018, las que se complementan con establecimientos de salud para garantizar la continuidad de la atención del usuario.

4. FINALIDAD

El presente documento técnico tiene la finalidad de contribuir a la protección de la vida y la salud de las personas usuarias del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz frente a posibles desastres.

5. OBJETIVO GENERAL

Reducir los riesgos y daños a la salud, que puedan producirse por fenómenos naturales y de origen antrópico, implementando y/o instaurando los procesos de la gestión del riesgo de desastres en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz y su entorno, fortaleciendo el desarrollo de las acciones de Gestión de Riesgos de desastres, con énfasis en la generación de una cultura de prevención frente a las amenazas y/o peligros.

6. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OBJETIVO ESPECIFICO N°1

Estimar y socializar el riesgo de Desastres del HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ en el marco de la Evaluación del Índice de Seguridad del Hospital, frente a las amenazas más frecuentes y de mayor impacto.

OBJETIVO ESPECIFICO N°2

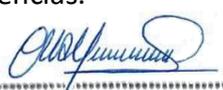
Reducir los riesgos ESTRUCTURAL y NO ESTRUCTURAL identificados y priorizados según el ISH, para el año 2021-2022 frente a las Desastres y/o Emergencias.

OBJETIVO ESPECÍFICO N° 3:

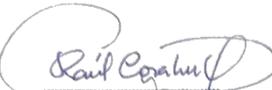
Reducir los riesgos FUNCIONALES identificados y priorizados según el ISH, para el año 2021-2022 frente a las Desastres y/o Emergencias.


Dra. Eji M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE

7. BASE LEGAL

1. Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre.
2. Ley N° 26842, Ley General de Salud.
3. Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.
4. Ley N° 28101, Ley de Movilización Nacional.
5. Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales.
6. Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, Reglamento de la Ley N°29664, del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
7. Decreto Supremo N° 086-2003-PCM, que aprueba la Estrategia Nacional de Cambio Climático.
8. Decreto Supremo N° 027-2007-PCM, aprueba el Políticas Nacionales de Obligatorio Cumplimiento para las Entidades del Gobierno Nacional.
9. Decreto Supremo N° 098-2007-PCM, aprueba el Plan Nacional de Operaciones de Emergencia.
10. R.M. N° 188-2015-PCM, aprueba Los Lineamientos para la Formulación y Aprobación de los Planes de Contingencia.
11. Resolución Ministerial N° 171-2018-PCM, aprueba el Nuevo "Manual de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades - EDAN PERÚ".
12. Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01., Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres.
13. Resolución Ministerial N° 628-2018/MINSA, aprueba la Directiva N° 250-MINSA/DIGERD "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencias (COE Salud) y de los Espacios de Monitoreo y de Emergencias y Desastres del Sector".
14. Resolución Ministerial N° 247-2010-MINSA, aprueba el documento técnico: "Plan Sectorial de Operaciones de Emergencia del Sector Salud".
15. Resolución Ministerial N° 502-2010/MINSA, aprueba el "Plan de Gestión del Riesgo del MINSA frente a Terremoto y Maremoto".
16. Resolución Ministerial N° 071-2011-MINSA, Creación de la Comisión Sectorial de Gestión del Riesgo de Desastres en el d.

Dra. Ely M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669

Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794

Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191

Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE

Raúl Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE

8. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan tiene un ámbito de aplicación Institucional y es de cumplimiento en todas las Unidades Orgánicas del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

9. CONTENIDO

9.1 POLÍTICAS

En el contexto internacional, La Organización de las Naciones Unidas, ONU lanza el Decenio Internacional para la Reducción de los Desastres Naturales (DIRDN, 1990-1999), con el propósito de concienciar sobre la importancia que representa la reducción de los desastres, posteriormente conocida como la Estrategia Internacional de Reducción de Desastres (EIRD), en calidad de sucesora de las disposiciones emanadas del DIRDN, la que está diseñada para responder a esta necesidad, transformando la estrategia de pasar de la protección contra los peligros a la gestión del riesgo.

Las propuestas de acción para la gestión de riesgos de desastres, que ya estaban plasmadas en el Plan de Acción de Yokohama (1994) y en el nuevo “Marco de Acción de Hyogo 1 Conferencia mundial sobre reducción de desastres (18 al 22 de enero del 2005, Japón), para el 2005-2015: Aumento de la Resiliencia de las Naciones y las Comunidades”, incluso en la misma Declaración del Milenio. “Sección IV de la Declaración del Milenio, titulada “Protección de nuestro entorno común” se reconoce el riesgo que los desastres tienen en el desarrollo de las ciudades.

El Marco de Acción de Hyogo, se ampara y busca apoyar el cumplimiento de los Objetivos del Milenio. Específicamente en el Capítulo III de las Prioridades de Acción, afirma que: “La reducción de riesgos de desastre es una temática que concierne a múltiples sectores en el contexto del desarrollo sostenible y por lo tanto constituye un elemento importante para la consecución de los objetivos de desarrollo incluidos en la Declaración del Milenio”. Este documento aprobado por los 169 países participantes, estableció como meta de que para el 2015, todos los países deben: “Integrar la planificación de la reducción del riesgo de desastre en el sector de la salud; y promover el objetivo de “hospitales a salvo de desastres”.

El Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030 fue aprobado en la Tercera Conferencia Mundial de las Naciones Unidas sobre la Reducción del Riesgo de Desastres, celebrada del 14 al 18 de marzo de 2015 en Sendai, Miyagi (Japón).

La Organización Meteorológica Mundial (OMM) y sus organizaciones asociadas para la Tercera Conferencia Mundial sobre el Clima (CMC-3) proponen el desarrollo de un nuevo Marco Mundial para los Servicios Climáticos con el objetivo de:

“Permitir una mejor gestión de los riesgos que plantean la variabilidad del clima y el cambio climático y de la adaptación al cambio climático a todos los niveles, mediante el desarrollo y la incorporación de información y predicciones climáticas basadas en principios científicos, planificación, las políticas y la práctica.”

La Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres es el conjunto de orientaciones dirigidas a impedir o reducir los riesgos de desastres, evitar la generación de nuevos riesgos y efectuar una adecuada preparación, atención, rehabilitación y reconstrucción ante situaciones de desastres. Así como a minimizar sus efectos adversos sobre la población, la economía y el ambiente. Es importante incorporar la gestión del riesgo de desastres a los procesos que desarrollamos, por los diversos factores reconocidos:

- ✓ Porque a nivel mundial se observa un aumento en los desastres de origen natural con crecientes pérdidas de vidas humanas y daños materiales.
- ✓ Por el aumento del riesgo de desastres en los países en desarrollo, por la creciente vulnerabilidad de la población.
- ✓ Porque el riesgo que se convierte en desastre impacta negativamente en nuestra economía y limita nuestras opciones de desarrollo haciéndolo insostenible.
- ✓ Porque no hacerlo significa que seguiremos construyendo riesgos y aplazando la atención a un problema urgente que afecta a la mayoría de la población.
- ✓ Porque su inclusión transversal garantiza la sostenibilidad de los proyectos de desarrollo.
- ✓ Porque adoptar la Gestión del Riesgo como estrategia es una oportunidad de desarrollo.

LINEAMIENTOS DE POLÍTICA:

La Gestión de Riesgos de Desastres debe ser parte intrínseca de los procesos de planeamiento de todas las entidades públicas en todos los niveles de gobierno. De acuerdo al ámbito de sus competencias, las entidades públicas deben reducir el riesgo de su propia actividad y deben evitar la creación de nuevos riesgos.

La generación de una cultura de la prevención en las entidades públicas, privadas y en la ciudadanía en general, es un pilar fundamental para el desarrollo sostenible y la interiorización de la Gestión de Riesgos de Desastres.

El concepto de gestión del riesgo, es una propuesta o alternativa de acción, que se enfoca a la dimensión causal de los desastres, en un contexto social concreto susceptible a sufrirlos. El riesgo, definido como la probabilidad de ocurrencia del desastre, o en su definición de uso más común de probabilidad de pérdidas ante la ocurrencia de un evento disparador, esta probabilidad la determinan factores y condiciones a dos subcategorías del riesgo: las amenazas y la vulnerabilidad. En su lógica inmediata prevenir los desastres, esencialmente es actuar sobre los factores de riesgo. En su sentido inmediato y original, la gestión del riesgo es una propuesta de intervención específicamente preventiva; la prevención en materia de desastres tiene por fin:

- ✓ Evitar el desencadenamiento de eventos de desastre.
- ✓ Reducir el impacto de los eventos impredecibles o predecibles pero inevitables, con medidas o acciones planificadas y debidamente normadas en la dinámica social de desarrollo.

Dr. Eiji M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMI 38734 - RNE 10000

Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CMI 3779

Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191

Paul Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE
Versión 1.0

Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE

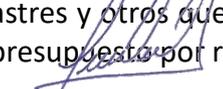


- ✓ Mitigar el efecto pernicioso de los eventos, mediante la intervención sobre las circunstancias o los factores de amenaza, en condiciones de riesgo ya consumadas sobre las cuales no ha sido posible una prevención primaria.
- ✓ Transferir el riesgo, mediante la aplicación de mecanismos de protección social y financiera, ante la inminencia de factores consumados de riesgo sobre los cuales no hay posibilidad de actuar. Esto también puede verse como una forma específica de mitigación de daños, pues en esencia no evita el evento pero minimiza el impacto.

En el contexto Nacional, el Acuerdo Nacional, Cuarto Objetivo: Estado eficiente, transparente y descentralizado, incluye la 32ª Política de Estado: Gestión del Riesgo de Desastres:

- ✓ La Reducción de la vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional, debe garantizar las condiciones de seguridad frente a los desastres, para los usuarios, pacientes, visitantes y personal, asimismo desarrollar acciones de organización, preparación ante situaciones de emergencias y desastres.
- ✓ En el año 2009, se crea el Comité Nacional de Hospitales Seguros frente a los desastres y en el año 2010, se aprobó la Política Nacional de Hospitales seguros frente a los desastres, con el propósito de reducir el riesgo de desastre en los establecimientos de salud, para garantizar su funcionamiento con el máximo de su capacidad y 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 de manera permanente, incluso inmediatamente después de un desastre.
- ✓ En el Perú, año 2011, la Ley N° 29664 crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, que es el marco legal que sustenta la incorporación de la Gestión de Riesgos de Desastres en los procesos de desarrollo sostenible. El Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, aprueba el Reglamento de la Ley N° 29664”, se identifica los Procesos involucrados en la gestión de Riesgos: Estimación del Riesgo, Prevención del Riesgo, Reducción del Riesgo, preparación, Respuesta Rehabilitación y Reconstrucción.
- ✓ Asimismo, se indica que el CENEPRED establece los lineamientos, los procesos de formulación y participación relativos a estimación, prevención, reducción del riesgo y reconstrucción.
- ✓ El INDECI, es el Órgano, que establece los lineamientos, los procesos de formulación y participación relativos a los procesos de preparación, respuesta y rehabilitación.
- ✓ En el Marco del Reglamento de la Ley N° 29664 – SINAGERD, se estipulan las estrategias de Gestión Financieras del Riesgo de Desastres, a través del diseño de programas presupuestales estratégicos vinculados a la Gestión del Riesgo de Desastres y otros que estuvieran relacionados con el objetivo del plan, en el marco del presupuesto por resultados


Dra. Eiji M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Cordova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE



- ✓ La estrategia presupuestal vinculada a la Prevención y Reducción del riesgo de Desastres son el programa presupuestal PP 068: Reducción de la Vulnerabilidad y atención de Emergencias por Desastres, quien mediante sus productos y actividades intervienen en los procesos y subprocesos de la gestión del Riesgo, por lo que es importante considerar la articulación de las metas físicas y presupuestales programadas e implementarles adecuadamente.

9.1.1. GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES:

Es un proceso social cuyo fin último es la prevención, la reducción y el control permanente de los factores de riesgo de desastre en la sociedad, así como la adecuada preparación y respuesta ante situaciones de desastre, considerando las políticas nacionales con especial énfasis en aquellas relativas a materia económica, ambiental, de seguridad, defensa nacional y territorial de manera sostenible.

La Gestión del Riesgo de Desastres está basada en la investigación científica y de registro de informaciones, y orienta las políticas, estrategias y acciones en todos los niveles de gobierno y de la sociedad con la finalidad de proteger la vida de la población y el patrimonio de las personas del Estado.

En este sentido, la gestión del riesgo abarca formas de intervención muy variadas, que van desde la formulación e implementación de políticas y estrategias, hasta la implementación de actividades y acciones relacionadas con los siguientes procesos:

a) Estimación del Riesgo:

Acciones y procedimientos que se realizan para generar el conocimiento de los peligros o amenazas, analizar la vulnerabilidad y establecer los niveles de riesgo que permitan la toma de decisiones en la Gestión del Riesgo de Desastres.

b) Prevención y Reducción del Riesgo:

Acciones que se orientan a evitar la generación de nuevos riesgos en la sociedad y a reducir las vulnerabilidades y riesgos existentes en el contexto de la gestión del desarrollo sostenibles.

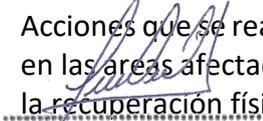
c) Preparación, Respuesta y Rehabilitación:

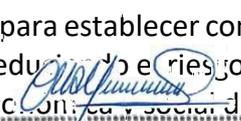
Acciones que se realizan con el fin de procurar una óptima respuesta de la sociedad en caso de desastres, garantizando una adecuada y oportuna atención de personas afectadas, así como la rehabilitación de los servicios básicos indispensables, permitiendo normalizar las actividades en la zona afectada por el desastre.

d) Reconstrucción:

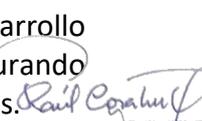
Acciones que se realizan para establecer condiciones sostenibles de desarrollo en las áreas afectadas, reducir el riesgo anterior al desastre y asegurando la recuperación física, económica y social de las comunidades afectadas.


Dra. Eiji M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191


Raúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE


Raúl Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE

Así mismo, sus políticas se relacionan con los Componentes de la Gestión del Riesgo de Desastres, los cuales se describen a continuación:

a) Gestión Prospectiva:

Es el conjunto de acciones que se planifican y realizan con el fin de evitar y prevenir la conformación del riesgo futuro que podría originarse con el desarrollo de nuevas inversiones y proyectos en el territorio.

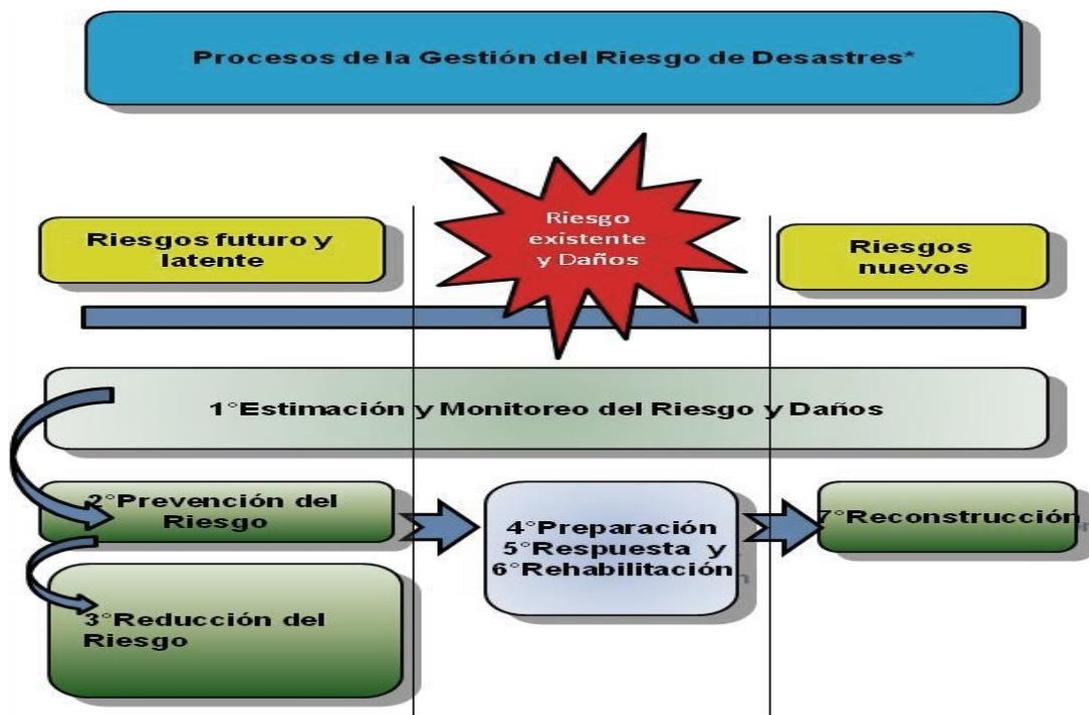
b) Gestión Correctiva:

Es el conjunto de acciones que se planifican y realizan con el objeto de corregir o mitigar el riesgo existente.

c) Gestión reactiva:

Es el conjunto de acciones y medidas destinadas a enfrentar los desastres ya sea por un peligro inminente o por la materialización del riesgo.

TABLA Nº 01



Además, la Gestión del Riesgo admite distintos niveles de intervención que van desde lo global, integral, lo sectorial y lo macro-territorial hasta lo local, lo comunitario y lo familiar. Requiere de la existencia de sistemas o estructuras organizacionales e institucionales que representen estos niveles y que reúne, bajo modalidades de coordinación establecidas y con roles diferenciados acordados, aquellas instancias colectivas de representación social de los diferentes actores e intereses que juegan un papel en proceso de construcción del riesgo y en su reducción, previsión y control.

Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669

Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794

Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191

Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE

Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

9.2 ESTIMACIÓN DEL RIESGO

Es la probabilidad de que la población y sus medios de vida sufran daños y pérdidas a consecuencia de su condición de vulnerabilidad y el impacto de un peligro.

9.2.1 IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS:

La determinación de los escenarios de riesgo de la Institución está determinada por las amenazas y las vulnerabilidades internas y externas, nos determina el diagnóstico de riesgo de desastres y nos permitirá gestionar la reducción de este riesgo detectado.

AMENAZAS O PELIGROS

Características Geográficas:

La ciudad de Lima, con alrededor de 10 millones de habitantes y con un gran crecimiento que en parte se debe a la migración de poblaciones rurales que se asentaron en los arenales de la periferia, en quebradas de las estribaciones andinas o han ocupado antiguas viviendas del centro histórico, lo que ha incrementado exponencialmente los problemas de urbanismo de Lima, y con ello su vulnerabilidad física, ante los sismos y otros fenómenos.

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

TERREMOTOS

Nuestro país se encuentra ubicado en el llamado “Cinturón de fuego”, del océano Pacífico, que concentra los peligros geológicos y que se manifiesta por la Cordillera de los Andes y se extiende hacia Centroamérica y México. Se encuentra casi al borde del encuentro de dos placas tectónicas, la Sudamericana y la de Nazca, La placa de Nazca se desliza lentamente hacia el Este penetrando debajo de la placa sudamericana a lo largo de la fosa Perú-Chile, causando fricción que origina presiones internas y aumento de temperatura; la roca de subducción se fusiona y se expande, causando presión adicional y un movimiento hacia arriba del magma. Este llega a la superficie, erupcionando para formar volcanes, y las rocas de la corteza se quiebran y se mueven en respuesta a las fuerzas internas. El movimiento a lo largo de estas fallas causa terremotos, que ha provocado un gran número de sismos de gran poder destructivo en la parte occidental de nuestro territorio.

Sin embargo, también existe otro tipo de sismicidad que es producida por las fallas o deformaciones corticales, presentes a lo largo de la Cordillera Andina, con terremotos menores en magnitud y frecuencia, pero al producirse muy cerca de la superficie, tienen un gran poder destructivo. En el país, cuando no haya sufrido daño por efecto de los sismos.

Dra. Ely M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669

Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794

Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191

Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE

Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE



En el Perú se han suscitado sismos de gran magnitud en diversas zonas y la ciudad de Lima también ha sido afectada, como el de octubre de 1746 (8.4 grados), el de 1940 (8.2 grados) y los del año 1966, 1970,1974, 2001 y el de 2007, con epicentro en la Ciudad de Pisco. Por otro lado, el terremoto del 2007 ocasionó daños a 84 establecimientos, incluyendo a los hospitales del Ministerio de Salud y del Seguro Social de Salud – EsSalud, en tres provincias de la región Ica, los cuales fueron severamente dañados y obligaron a la implementación de estrategias para asegurar la continuidad de la atención.

Las viviendas aledañas al Hospital Carlos Lanfranco La Hoz y en su área de influencia son en su mayoría de construcción precaria, en faldas de cerros empinados y en muchas áreas las vías de evacuación externa de las calles o pistas están cerradas por comercio ambulatorio o rejas de protección contra la inseguridad ciudadana.

INCENDIOS Y EXPLOSIONES.

Los incendios son fenómenos generados por el fuego no controlado, que puede ser de grandes proporciones, y presentarse de manera súbita o gradual. Se clasifican en industriales, urbanos, de transportación y forestales.

Tal es el caso del incendio de grandes proporciones producido el 29 de diciembre del 2001 en las inmediaciones de Mesa Redonda en el centro de Lima, lo que ha generado 267 muertes, más de 276 heridos, 143 desaparecidos y decenas de millones en pérdidas económicas, tanto en infraestructura como en mercadería de medianos y pequeños y micro comerciantes.

Otro evento es la producida en abril del 2002 en la discoteca “Utopía” en el Centro Comercial Jockey Plaza, produciendo un total de 30 fallecidos y más de 50 heridos.

En Lima ocurren frecuentemente incendios urbanos, con muchas víctimas, pues existen instalaciones informales y en malas condiciones, falta de agua y toma de agua para bombas contra incendios. Existen instalación de redes de gas natural y se han incrementado los grifos con depósitos de combustibles, gas licuado y natural, que favorecen la aparición de incendios y explosiones.

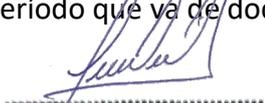
El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, tiene a sus alrededores zonas industriales, talleres de carpintería, depósitos de maderas y materiales inflamables, por lo que el Hospital, está expuesto a la posibilidad de incendios y explosiones por tener un entorno alto riesgo.

OTROS FENOMENOS NATURALES:

a. Fenómeno El Niño y Niño Costero:

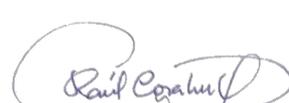
Es un evento climatológico que se presenta con intervalos de dos a siete años, se caracteriza porque la superficie del mar y la atmósfera sobre él, presentan una condición anormal con un aumento de temperatura significativo durante un período que va de doce a dieciocho meses.


Dra. Eiji M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCIAS ONLINE Hospital Carlos Lanfranco La Hoz
CIP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL POR:
EMERGENCIAS ONLINE Hospital Carlos Lanfranco La Hoz
CIP: 32734
Gestión de Riesgo de Desastres


Abelario Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCIAS ONLINE Hospital Carlos Lanfranco La Hoz
CIP: 6191


Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCIAS ONLINE Hospital Carlos Lanfranco La Hoz


Raúl Corahua Orihuela
PROFESOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCIAS ONLINE Hospital Carlos Lanfranco La Hoz
14 de 41



Estas condiciones determinan una mayor evaporación de las aguas superficiales y un incremento de las precipitaciones pluviales en la costa norte del Perú y valles interandinos, disminución del proceso hídrico en las zonas altiplánicas y un descenso en la temperatura en la selva.

El Fenómeno de El Niño afecta periódicamente, la costa norte con inundaciones y el ande altiplánico con sequías. Durante el Fenómeno El Niño 82 -83 se estima que en la zona norte se registraron 831,915 damnificados y en la zona sur fueron 435,815, haciendo un total de 1'267,720 damnificados en todo el Perú. De ellos, 587,120 personas quedaron sin hogar. Las pérdidas directas ocasionadas se estimaron en 1,000 millones de dólares. Para la ciudad de Lima sus efectos directos son mínimos, pero los daños indirectos si generan una sobredemanda en la Institución.

En el evento denominado "Fenómeno Niño Costero 2017", desarrollado en el primer trimestre del 2017, se declararon en Emergencia 15 distritos de Lima Metropolitana, ocasionándose episodios de lloviznas, crecidas e inundaciones de los Ríos que atraviesan la ciudad de Lima, lo cual afecto no solo a las vías de comunicación, también a la salud de la población y a las mismas instalaciones de salud de la capital.

TABLA Nº 02

DISTRITOS EN EMERGENCIA POR NIÑO COSTERO, SEGÚN DECRETO SUPREMO Nº 027-2017-PCM

ANEXO

RELACIÓN DE DISTRITOS DECLARADOS EN ESTADO DE EMERGENCIA DE LAS PROVINCIAS DE LIMA, BARRANCA, CAÑETE, HUARAL, HUARACHIRI, HUAURA, OYÓN, YAUYOS, Y DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO, POR DESASTRE A CONSECUENCIA DE INTENSAS LLUVIAS

DISTRITOS DE LA PROVINCIA DE LIMA (LIMA METROPOLITANA)

1	SAN JUAN DE LURIGANCHO
2	EL AGUSTINO
3	ATE
4	RIMAC
5	LIMA
6	CARABAYLLO
7	PUENTE PIEDRA
8	LOS OLIVOS
9	COMAS
10	SAN MARTIN DE PORRES
11	LURIN
12	PACHACAMAC
13	CIENEGUILLA
14	PUNTA HERMOSA
15	PUCUSANA

Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669

Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794

Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191

Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE

Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

**b. Inundaciones:**

En el Perú, la mayoría de las inundaciones son de carácter estacional: en el periodo diciembre-abril, con el incremento de las lluvias, se producen crecimiento significativo del caudal de los ríos de la cuenca del Amazonas, produciéndose desbordes frecuentes en las zonas bajas de la selva baja (riberas de los ríos Madre de Dios, Ucayali, Marañón, Amazonas y sus respectivos afluentes, entre otros).

En la ciudad de Lima durante el Fenómeno “Niño Costero” 2017 se han presentados desborde del Rio Huaycoloro, Rímac, quebradas de Chosica, Chaclacayo y en la jurisdicción del Norte de Lima el Rio Chillón.

c. Temporada de frío:

En los últimos tiempos, el país ha venido soportando condiciones extremas en la estación de invierno caracterizado por bajas temperaturas que llegan hasta 20 grados bajo cero y nevadas que dificultan la movilización sobre todo en la sierra sur, así como granizadas en zonas focalizadas. Estas manifestaciones climatológicas crean condiciones adversas para la salud de las personas, incrementándose los casos de infecciones respiratorias, enfermedades diarreicas, enfermedades oculares (por el reflejo del sol sobre la nieve), enfermedades de la piel, entre otros. Los grupos más vulnerables son los menores de 5 años, adultos mayores y grupos poblacionales de extrema pobreza.

Esta temporada genera dificultades en el funcionamiento de los servicios de salud porque los equipos biomédicos no funcionan debido a las bajas temperaturas, muchos establecimientos de salud que quedan aislados por las nevadas, y personal de salud que enferma, entre otros factores.

En la ciudad de Lima los descensos bruscos de la temperatura como parte de la Variabilidad climática se presentan en forma frecuente y generan alta tasa de enfermedades respiratorias principalmente en la población infantil y complicaciones en la población hospitalaria.

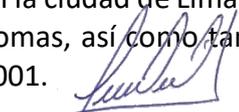
d. Huayco/ deslizamiento:

Investigaciones realizadas por el CISMID estiman que, en el Perú, periodo 1925 - 1982, murieron 46,280 personas y pérdidas económicas ascendientes a 2,000 millones de dólares por acción de huaycos, deslizamientos, aluviones e inundaciones. Probablemente el caso más claro de la capacidad destructiva de estos eventos, es la destrucción total de la ciudad de Yungay y el poblado de Ranrahirca el 31 de mayo de 1970, debido al aluvión que se generó en el Callejón de Huaylas como evento secundario al terremoto de esa fecha, que originó 35,000 muertos.

Este fenómeno es característico en las quebradas de los ríos de la cuenca del Pacífico, así como en los valles de selva alta.

En la ciudad de Lima se han presentado Huaycos en las zonas de Chosica, Chaclacayo, Comas, así como también el episodio de Huayco en las partes altas de ... en el año 2001.


Dra. Ely M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE

**e. Accidentes de Tránsito:**

El Perú es uno de los países con mayor índice de accidentes de tránsito; en los últimos diez años se ha producido un aproximado de 31 mil personas muertas por accidentes de tránsito, constituyéndose como un problema emergente de salud pública de gran impacto social y económico de consecuencias aún indeterminadas. Ante esta situación el Ministerio de Salud implementó desde el 2004 la Estrategia Sanitaria Nacional de Accidentes de Tránsito. (ESNAT).

Sin embargo, la Carretera Central sigue siendo un punto crítico de los accidentes de tránsito ocasionados principalmente por los chosicanos.

f. Conflictos sociales, internos y externos:

Los conflictos sociales a lo largo y ancho del país muestran una estadística preocupante, la Defensoría del Pueblo mediante la Unidad de Conflictos Sociales, menciona en sus reportes sobre conflictos sociales el incremento de la intensidad de conflictos entre poblaciones con autoridades de diferentes entidades públicas y empresas nacionales y extranjeras, muchos de los cuales se encuentran activos y otros en estado latente.

Es latente las demandas de la población en el Cono este por la ausencia y la falta de solución de demandas insatisfechas como el transporte público, la inseguridad ciudadana, el acceso al agua, desague y luz eléctrica.

g. Pandemia/Epidemia:

La Organización Mundial de la Salud el 12 de junio del 2009, decretó el nivel máximo de alerta por el virus de influenza humana A/H1N1, nivel 6 que la convierte en la primera pandemia mundial del siglo XXI, lo que significa que circulará por todo el mundo durante un año o dos.

Nuestro país está expuesto a otras epidemias como el Dengue, Malaria, Tuberculosis y otras enfermedades que son endémicas en la ciudad de Lima.

El 2019 se desato la pandemia COVID-19 que terminó con la vida de cientos de personas y que aún tenemos olas que no nos permite dar nuestro grito de victoria.

h. El Ebola:

Es una enfermedad infecciosa viral aguda que produce fiebre hemorrágica en humanos y primates (monos, gorilas y chimpancé), causada por el **virus del Ébola**, que se describió por primera vez en el año 1976 por el **Dr. David Finkes**, cuando se presentaron varios casos de fiebre hemorrágica en Zaire y Sudán. El nombre del virus se debe al río Ébola, geográficamente ubicado en Zaire.

El virus del Ébola es uno de los dos miembros de una familia de virus de ARN (ácido ribonucleico) llamado Filoviridae. Existen cinco serotipos del virus del Ébola: Ébola-Zaire, Ébola-Sudán, Ébola-Costa de Marfil y Ébola-Bundibugyo. El quinto serotipo, el Ébola-Reston, ha causado enfermedad en los primates, pero no en humanos. Es una infección que se caracteriza por una alta tasa de mortalidad, que oscila entre el 50% y el 95% de los afectados. Debido a su naturaleza letal, este virus es considerado como un **arma biológica**.

El virus del Ébola está considerado como sumamente infectivo, debido a su alta tasa de mortalidad, la rapidez con la que provoca la muerte y las zonas remotas donde se producen las infecciones. Se transmite a los humanos a través del **contacto con un animal huésped infectado** vivo o muerto (monos, murciélagos, antílopes...) y se disemina de persona a persona por el contacto con la sangre, tejidos, secreciones y los fluidos corporales del sujeto infectado, y por el contacto con equipo médico contaminado, tales como agujas.

Las infecciones por virus del Ébola son agudas y no existe el estado de 'portador'. Debido a que el reservorio natural del virus es desconocido, la manera en que el virus aparece por primera vez en un ser humano en el inicio de un brote no se ha determinado aún.

La **transmisión nosocomial** se refiere a la propagación de una enfermedad dentro de un centro hospitalario, este tipo de transmisión ocurre con frecuencia durante los brotes de virus del Ébola. En la mayoría de los centros de salud de África los pacientes son atendidos sin mascarilla, batas o guantes. Además, cuando las agujas o jeringas que se utilizan pueden no ser del tipo desechable, si se contaminan con el virus y luego se vuelven a utilizar, muchas personas pueden ser infectadas.

De hecho, si se produce la muerte del afectado por el virus, el protocolo indica que no se le puede realizar la autopsia por el alto riesgo de contagio por los fluidos de la víctima, por lo que deberá ser incinerado.

i. El Dengue:

Es una enfermedad viral transmitida por la picadura del mosquito *Aedes aegypti*. Cuando el mosquito se alimenta con sangre de una persona enferma de dengue y luego pica a otras personas les transmite esta enfermedad. El contagio sólo se produce por la picadura de los mosquitos infectados, nunca de una persona a otra, ni a través de objetos o de la leche materna. Sin embargo, aunque es poco común las mujeres embarazadas pueden contagiar a sus bebés durante el embarazo. **El dengue es grave cuando se producen hemorragias.**

Los síntomas de esta enfermedad son: Fiebre alta (sin resfrío), Dolor detrás de los ojos, muscular y de las articulaciones, Náuseas y vómitos, Cansancio, Sangrado de nariz y encías, Erupción en la piel, Frente a estos síntomas es importante no automedicarse y acudir al médico. No tomar aspirinas, ibuprofeno ni aplicarse inyecciones intramusculares porque puede complicarse la enfermedad.

El potencial de infestación aedica en las poblaciones del Cono este es alta debido a las costumbres de reservar el agua para consumo en recipientes al aire libre, así como el uso masivo de floreros en los cementerios y jardines.

j. La Influenza:

Es una enfermedad respiratoria aguda muy contagiosa causada por un virus, que se transmite de persona a persona.

Existen varios tipos de virus de Influenza. Los virus actualmente circulantes que causan la enfermedad en los seres humanos se dividen en dos grupos: A y B. Influenza A tiene 2 subtipos los cuales son importantes para los seres humanos: A (H3N2) y A (H1N1).

Según la Organización Panamericana de la Salud OPS-OMS, en nuestro país, el riesgo del contagiarse de influenza en niños es aproximadamente del 55%, siendo la etapa escolar donde se presentan la mayor cantidad casos, debido a que los menores permanecen en ambientes cerrados, como las aulas poco ventiladas; por ello se estima que aproximadamente, 5 de cada 10 niños pueden contraer la enfermedad.

Finalmente, la coyuntura mundial nos reta a brindar una respuesta rápida para informar a la población peruana sobre las medidas de prevención, con el fin de disminuir los riesgos de contagio. Para ello es necesario identificar a los actores tanto del sector salud como de otros sectores, a fin de coordinar y ejecutar acciones conjuntas de preparación y respuesta ante la posible aparición de una epidemia y/o pandemia de Influenza, pero sobre todo con las áreas involucradas y directamente comprometidas con un trabajo sectorial articulado, de prevención y cuidado de la salud pública.

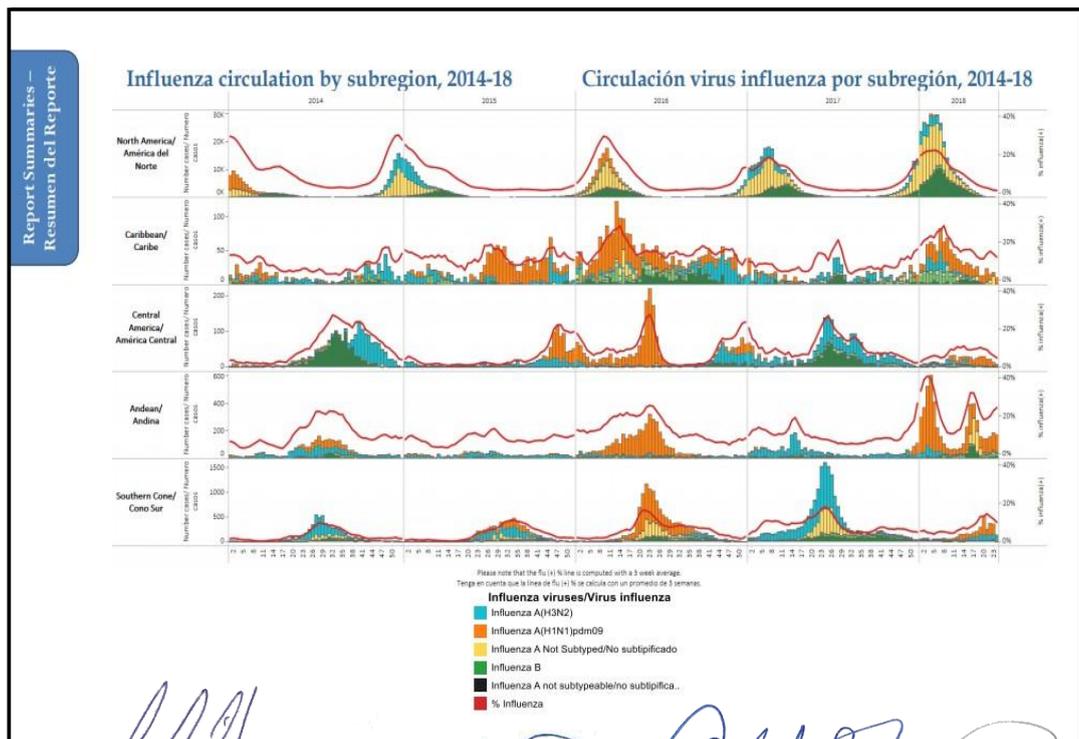
Se transmite de persona a persona a través de las gotas de saliva al toser, estornudar o escupir. Sus principales síntomas son: Fiebre, Dolor de garganta, Tos y estornudos, Dolores musculares, Malestar general intenso.

Se previene la influenza al cubrirse la nariz y boca con papel higiénico y luego de su uso, descartarlo en un tacho de basura. En caso de no contar con papel, cubrirse con el antebrazo, lavarse frecuentemente las manos con agua y jabón.

La vacuna contra la influenza que aplica el Ministerio de Salud protege contra las cepas de influenza más frecuentes que circulan en Latinoamérica: AH3N2, AH1N1 e Influenza tipo B.

TABLA N° 03

CIRCULACIÓN DE LA INFLUENZA EN LAS AMÉRICAS



[Signature]
Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY COORDINATOR
 Hospital Carlos Lanfranco La Hoz
 CMP: 39734 • RNE: 19669

[Signature]
Eduardo A. Córdoba Huaman
 INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
 Hospital Carlos Lanfranco La Hoz
 Gestión de Riesgo de Desastres

[Signature]
Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191

[Signature]
Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE

[Signature]
Raúl Corahua Orihuela
EMERGENCY ONLINE
 Página 19 de 41



AMENAZAS IDENTIFICADAS (Población de influencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz)

TABLA Nº 04

AMENAZA EXTERNA	MAGNITUD O SEVERIDAD / HIPOTESIS	TIEMPO QUE PODRIA DURAR	LUGARES DONDE PODRIA CAUSAR DAÑO	Daño potencial a la Infraestructura	Daño potencial a la salud de las personas
FENÓMENOS GEOLÓGICOS					
Sismos	MAGNITUD: Alta XXX	segundos al impacto inicial y minutos incluyendo replicas	Todos los distritos están altamente expuestos y la institución	Destrucción estructural, no estructural, daños a los equipos biomédicos, colapso de la Institución	Alta mortalidad y morbilidad en pacientes y trabajadores e incremento de demanda que acudiría a la Institución
Deslizamientos	MAGNITUD: baja X	segundos al impacto inicial y horas después	Algunas localidades de la jurisdicción están altamente expuestas y la institución	Destrucción estructural, no estructural, daños a las viviendas	Moderada mortalidad y morbilidad en pacientes e incremento de demanda que acudiría a la Institución
Erupción Volcánica	MAGNITUD: ninguna				
FENÓMENOS HIDROMETEREOLÓGICOS					
Lluvias / Fenómeno el Niño o Niño costero	Medio XX Lluvia moderada	meses	Todos los distritos están altamente expuestos y la institución	Afectación de techos, filtración y daños a equipos biomédicos	Moderada demanda que acudiría a la Institución
Inundación	Medio XX colapso de la red de agua y desagua por inundaciones	meses	Los distritos aledaños al Rio Rímac están altamente expuestos	Afectación de vías de acceso y transitabilidad	Moderada demanda que acudiría a la Institución,
Descenso de temperatura / variabilidad climática	Medio XX Incremento de	meses	Todos los distritos están altamente expuestos y la institución	Afectación de equipos biomédicos sensibles a variación de	alta demanda que acudiría a la Institución

[Signature]
Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE-0989

[Signature]
Eduardo Acuña Haaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE-0989

[Signature]
Abelario Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 6191

[Signature]
Paul Guillermo Bastidas
 PROYECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 6191

[Signature]
Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE
 Página: 20 de 41



FENOMENOS SOCIALES					
Conflicto social, Movilización de masas.	Medio XX Huelgas, procesión del Señor de los Milagros,	Cualquier fecha del año	Todos los distritos están altamente expuestos y la institución	Ninguna	Alta demanda que acudiría a la Institución,
Accidentes de Transito	Medio XX Choques masivos	Todos los días del año	Distritos están expuestos a las carreteras	Ninguna	Alta demanda que acudiría a la Institución,
Inseguridad ciudadana	ALTA XXX Asalto o pandillaje	Es permanente todos los días del año	Todos los distritos están expuestos	Ninguna	Poca demanda que acudiría a la Institución,
FENÓMENOS SANITARIOS –ECOLÓGICOS					
Epidemias, Pandemias	Alta XXX COVID-19 Dengue, Zica, Guillian Barre, Ébola, Influenza AH1N1	Cualquier día del año	Todos los distritos	Ninguna	Alta demanda interna de los pacientes contagiados hospitalizados de la Institución.
Plagas Roedores,	Baja X	Cualquier día del año	Focalizado	Ninguna	Poca demanda que acudiría a la Institución, por ser Instituto especializado
FENÓMENOS QUÍMICOS-TECNOLÓGICOS					
Externa e interna, Contaminación (sistema), fuga de materiales peligrosos	Baja X	Cualquier día del año	Fábricas y almacenes de materiales peligrosos y material contaminante en la institución	Ninguna	Alta mortalidad y morbilidad en pacientes y trabajadores e Alta demanda que acudiría a la Institución
Explosiones, incendios en la Institución /desastre interno	Media XX	Horas	Interno y externo, en locales o viviendas aledañas	Afectación de la infraestructura y equipos biomédicos	Alta mortalidad y morbilidad en pacientes y trabajadores e Alta demanda que acudiría a la Institución

Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669

Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794

Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191

Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE

Paulina Orihuela
 CONSULTORA EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

9.2.2 IDENTIFICACIÓN DE VULNERABILIDADES:

ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD -VIVIENDAS Y COMUNIDAD ALEDAÑA

El Plan de prevención por sismos 2010, realizó un estudio en la provincia de Lima clasificando la vulnerabilidad según los siguientes parámetros:

Vulnerabilidad Muy Alta (VMA)

Son edificaciones que presentan daños severos en la estructura, que compromete la estabilidad de la construcción, se caracterizan por presentar muros con agrietamientos o rajaduras, alto índice de humedad, derrumbes parciales e instalaciones básicas deterioradas. Debido al estado precario de estas edificaciones, es necesaria su demolición o reconstrucción.

Vulnerabilidad Alta (VA)

Son edificaciones que presentan daños en paredes y techos comprometiendo parcialmente la estabilidad de la edificación, en general presentan problemas de pandeo, humedad e instalaciones deterioradas. En estos casos es necesario refaccionar la edificación contando con el concurso de personal técnico calificado.

Vulnerabilidad Media (VM)

Edificaciones que presentan daños menores que no afectan la estabilidad de la estructura, regularmente tienen problemas de humedad y/o fisuras por lo que requieren trabajos de mantenimiento y reparación.

Vulnerabilidad Baja (VB)

Son edificaciones que no presentan problemas de rajaduras, pandeo, derrumbes, humedad o fisuras, por lo cual no se ve comprometida la estabilidad de la estructura.

Para el análisis, se tuvo en cuenta los siguientes criterios: Ubicación geográfica de la vivienda, Información del inmueble por observación directa, y características del tipo de vivienda.

En lo que se refiere a las características del tipo de vivienda, se ha evaluado:

Dra. Ely M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669

Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794

Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191

Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE

Raul Corahua Ortueta
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE

ANÁLISIS DEL ENTORNO DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ

De estas variables podemos afirmar que la jurisdicción del entorno del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz se caracteriza por lo siguiente:

- Viviendas de construcción en material noble, fierro y cemento.
- No existe la participación de un ingeniero civil en el diseño y/o construcción.
- La edificación se asienta en todo tipo de suelo, incluso áreas de relleno o de agricultura;
- otras viviendas están en la ladera de los cerros empinados o de huayco.

Existe un estudio de Microzonificación Sísmica y Vulnerabilidad del Distrito de Puente Piedra elaborado por CISMID, donde muestran que las edificaciones en la jurisdicción del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, estas son VULNERABLES.

ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ

Se desarrolló la medición de la vulnerabilidad mediante la evaluación de los aspectos estructurales, no estructurales y funcionales, por un equipo entrenado de ingeniero civil, arquitectos y profesionales de salud, utilizando metodologías cualitativas validadas, que proporcionen información sobre la probabilidad de que un establecimiento de salud continúe funcionando en casos de desastre y permita realizar medidas correctivas y monitorizar su progreso a nivel nacional. Una metodología cualitativa útil de evaluación, es el índice de seguridad hospitalaria, la cual está enmarcada en la definición operacional. Es importante considerar en la evaluación Hospitalaria los siguientes aspectos:

1. El nivel de ocupación es constante de 24 horas diarias, durante todo el año.
2. La supervivencia de algunos pacientes depende del correcto funcionamiento de equipos y de la continuidad de los servicios básicos.
3. En emergencias y desastres, las instalaciones médicas son esenciales y deben garantizar su funcionamiento con posterioridad a un desastre.
4. Dependen altamente de servicios públicos (agua, electricidad, comunicaciones, etc.), los cuales generalmente se ven interrumpidos a causa de los desastres.
5. Los servicios críticos de Emergencia y Sala Quirúrgica

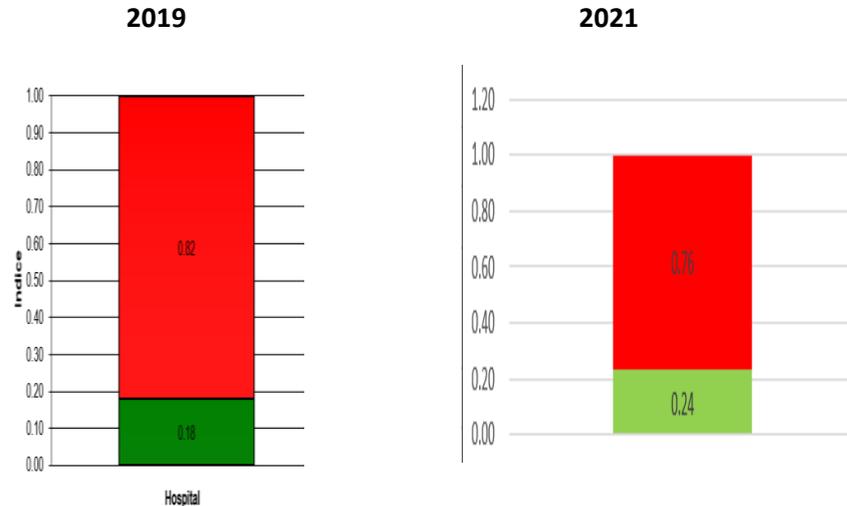
Dra. Eji M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669

Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794

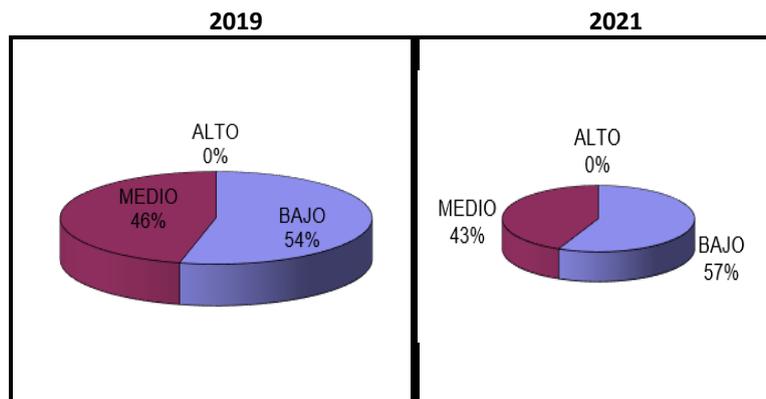
Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191

Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE

Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE

TABLA Nº 05**ÍNDICE DE SEGURIDAD**

El gráfico representa el resultado final del ISH para el HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ observándose que NO va mejorando la seguridad del establecimiento frente a la vulnerabilidad que pudiera existir, con un Índice de seguridad 2019 de 0.54 y el 2021 en 0.57; derivando el resultado del modelo matemático en la CATEGORÍA "C", que nos indica que debemos tomar acciones a corto plazo en la mejora continua en los componentes No estructural y físico funcional para poder hacer frente de manera efectiva ante un evento adverso.

Seguridad Estructural

El gráfico muestra la evaluación del COMPONENTE ESTRUCTURAL determina para el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz una seguridad MEDIA en el 2019 igual 46% y el 2021 igual a 43% seguridad BAJA el 2019 a 54% y el 2021 igual a 57%. En seguridad ALTA el 2019 a 0%, del mismo modo para el 2021 sigue en 0%; todo ello nos indica que se deben tomar medidas a corto plazo para la mejora de algunos aspectos que nos permitan hacer frente positivamente ante un evento adverso. Esto evidencia una alta Vulnerabilidad frente a Sismos. Además de la Pandemia.

Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669

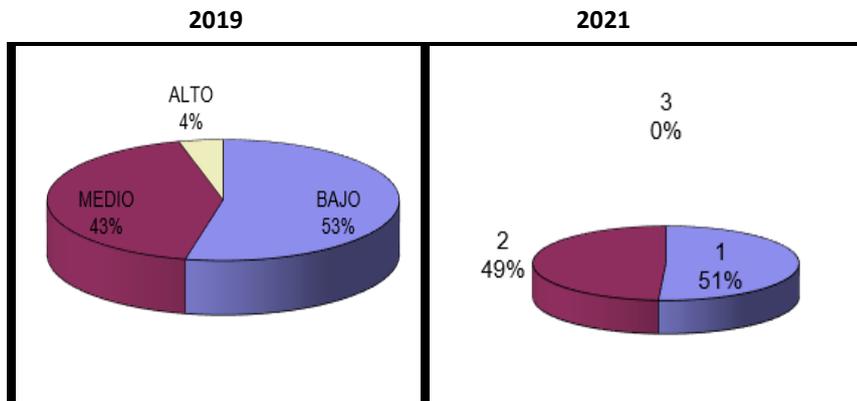
Eduardo A. Cordova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794

Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191

Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE

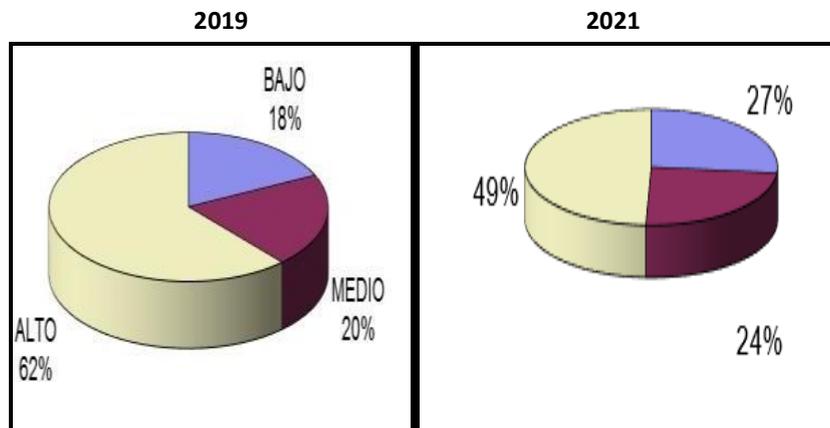
Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

Seguridad No Estructural



En el grafico se observa la evaluación del COMPONENTE NO ESTRUCTURAL determina para el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz una seguridad MEDIA en 2019 a 43% y el 2021 a 49%, seguridad BAJA el 2019 a 53% y el 2021 a 51%; todo ello nos indica que en este componente hay un avance muy insignificante que a corto plazo necesita mejoras.

Seguridad Funcional



La capacidad operativa del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz durante y después de un desastre se estima también en función de la organización técnica y administrativa de su personal para responder a dichas situaciones adversas que se puedan presentar.

En el grafico se observa la evaluación del COMPONENTE FUNCIONAL determina para el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz una seguridad MEDIA el 2019 fue de 20% y para el 2021 fue de 24%. La seguridad BAJA fue 18%, seguridad BAJA el 2021 de 27%, y el 2019 en seguridad ALTA fue 62% y el 2021 a 49%; todo ello nos indica que en este componente durante el 2019 se dio mejoras en la seguridad alta en niveles importantes. El manejo de la emergencia sanitaria ha permitido mejorar en un ligero porcentaje la seguridad funcional.



TABLA Nº 06

“VULNERABILIDADES PRIORIZADAS”

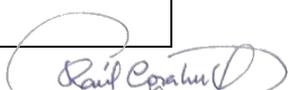
<u>ELEMENTOS EVALUADOS</u>	<u>VULNERABILIDAD PRIORIZADA X SERVICIOS CRITICOS: SERVICIO DE EMERGENCIA, UCI, CENTRO QUIRURGICO, ESTERILIZACION, FARMACIA, LABORATORIO E IMAGEN</u>
<u>ASPECTOS ESTRUCTURALES</u>	<p>1. La infraestructura base original que alberga los ambientes no ha sido concebida bajo estándares de seguridad principalmente en Servicios de Emergencia, UCI y Centro Quirúrgico.</p> <p>2. Varillas de fierro que forman parte de las columnas expuestas sin recubrimiento en continuidad de la losa en Servicios de Emergencia.</p> <p>3. Deterioro externo a nivel de acabados en fachadas circundantes</p> <p>4. No se cuenta con documentación de la cimentación.</p> <p>5. Construcción del hospital concibe diferentes edificaciones de material noble y en otros casos de material prefabricado, trabajando cada uno de ellos con una diferente vida útil y diversos grados de mantenimiento.</p> <p>6. Presencia de elementos no estructurales (tuberías) conectadas hacia otros bloques</p> <p>7. Ambientes vulnerables ante la presencia de fuertes lluvias en los servicios críticos.</p>
<u>SEGURIDAD NO ESTRUCTURAL, LINEAS VITALES</u>	<p>SISTEMA ELÉCTRICO</p> <p>El generador no tiene mantenimiento, No realiza simulación con corte eléctrico. La sobrecarga de energía y la improvisación de llaves termomagnéticas, es un peligro inminente.</p> <p>Cableado de baja corriente parcialmente expuesto en circulación externa.</p> <p>No cuenta con sistema redundante eléctrico (línea independiente de suministro).</p> <hr/> <p>SISTEMA DE TELECOMUNICACIONES</p> <p>Falta de mantenimiento de las torres ventada, anclajes y tensores. En completo estado de deterioro.</p> <p>Conexiones telefónicas y de internet, se encuentran expuestas y sin canalización parcialmente en exteriores y en el techo.</p> <p>Equipos de radiocomunicación desmontados se encuentran inoperativos.</p> <p>Equipo de perifoneo y radiocomunicación sin muestra de funcionamiento.</p>


Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE



	<p>SISTEMA DE APROVISIONAMIENTO DE AGUA</p> <p><i>Si existe Sistema alterno de abastecimiento de agua adicional a la red de distribución principal</i></p> <p>DEPÓSITO DE COMBUSTIBLE (GAS, GASOLINA O DIESEL):</p> <p><i>El almacenamiento de combustible es completamente peligroso. Se registraron galones de combustible sin medidas de seguridad. Sobre ubicación, Existe el riesgo de falla o vuelco en caso de sismos. No existe sistema de seguridad en la distribución de depósitos de combustibles.</i></p> <p>GASES MEDICINALES (OXÍGENO, NITRÓGENO, ETC.)</p> <p><i>Cuentan con un banco de oxígeno con capacidad para 20 balones diarios que cubre menos de 5 días en caso de un evento adverso. Cilindros parcialmente sujetos. No cuentan con una fuente alterna de generación de oxígeno. El ambiente tiene medidas de seguridad, pero es poco accesible por su ubicación.</i></p> <p>SISTEMAS DE CALEFACCIÓN, VENTILACIÓN, AIRE ACONDICIONADO EN ÁREAS CRÍTICAS</p> <p><i>Condensares de equipos de aire acondicionado no cuentan con medios de anclaje.</i></p> <p>MOBILIARIO Y EQUIPO DE OFICINA FIJO Y MÓVIL Y ALMACENES (INCLUYE COMPUTADORAS, IMPRESORAS)</p> <p><i>La estantería no está fija a las paredes o con elementos de arriostre, el contenido no está asegurado en Laboratorio. Computadoras, impresoras y mobiliario no se encuentran asegurados en todos servicios.</i></p> <p>EQUIPOS MÉDICOS, DE LABORATORIO Y SUMINISTROS UTILIZADOS PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO.</p> <p><i>Equipos de monitoreo, anestesia y lámparas no tienen los frenos accionados en Centro Quirúrgico, en Rayos X, NO sujetos o con rebordes que eviten su caída en Laboratorio, Bombas de infusión sin medios de sujeción o rebordes que eviten su caída en UCI y en Cuidados del Recién Nacido.</i></p>
Elementos arquitectónicos	<p><i>Puerta principal de fierro y vidrio crudo solo en Farmacia Falta de barandas en rampas, gradas y escaleras exteriores. Presencia de humedad y salitre en cerco perimétrico. Presencia de mobiliario en corredores, hacinamiento en todos los servicios críticos. No existen falsos cielos en servicios. Falta de luces de emergencia en servicios críticos. Extintor caducado ubicado en servicios críticos. Falta de cantoneras y piso antideslizante en escaleras exteriores. Posible caída de postes y estancamiento de agua por inundaciones ponen en riesgo el acceso externo Falta señalización de evacuación en servicios críticos.</i></p>
SEGURIDAD FUNCIONAL	<ol style="list-style-type: none"> 1. Plan operativo para desastre internos y externos no cuenta con previsión presupuestal en caso de desastres, los presupuestos están estructurados por metas físicas regulares es insuficiente, tendría que generarse vía una Emergencia Sanitaria 2. No cuenta con ambientes suficientes para cadáveres en caso de desastres 3. Extintores vencidos y en mal estado. 4. No se cuenta con la previsión presupuestal para alimentación de personal en caso de desastres. 5. No se cuenta con ambientes de bienestar para personal adicional en caso de desastres, el COE apenas dispone de ambientes pequeños y compartidos. 6. Comunicación del Hospital con los niveles locales y comunales, toda vez que la ahora DIRIS y la micro red son los que articulan territorialmente. 7. No cuenta con PROTOCOLOS de EVACUACION de personal, pacientes y público en casos de desastres 8. No cuenta con Planes de Contingencia frente a Emergencias Químicas y Plan de atención Psico social para pacientes y familiares. 9. No cuenta con Manuales de operaciones de Energía eléctrica, agua potable, gases medicinales y Sistemas habituales y alternos de Comunicación.

Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCIAS ONLINE
 CMP: 39744 - LINE: 19669
 Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCIAS ONLINE
 CIP: 10770

Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCIAS ONLINE
 CIP: 6191

Raúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCIAS ONLINE
 1.0

Raúl Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCIAS ONLINE
 Página: 27 de 41



9.2.3 DETERMINACIÓN DEL RIESGO:

NIVELES DE RIESGO:

Realizando la valoración y cuantificación de los escenarios de riesgo, se establece los niveles del riesgo, que nos permite la toma de decisiones adecuadas, en el proceso Gestión del Riesgo de Desastres.

ESCENARIOS DE RIESGO:

AMENAZAS IDENTIFICADAS Y VULNERABILIDAD PRIORIZADA

TABLA N° 07

	AMENAZA				VULNERABILIDAD			RIESGO
	NINGUNA	BAJO	MEDIO	ALTO	BAJO	MEDIO	ALTO	
FENÓMENOS GEOLÓGICOS								
Sismos				XXX			XXX SEGURIDAD ESTRUCTURAL ALTO ESTA EN 0%	ALTO XXX
Deslizamientos		X			X			BAJO X
Erupción Volcánica	X							NINGUNA
FENÓMENOS HIDROMETEREOLÓGICOS								
Lluvias / Fenómeno el Niño o Niño costero			XX			XX SEGURIDAD NO ESTRUCTURAL ALTO ESTA EN 0%		MEDIO XX
Inundación		X			X			BAJO X
Descenso de temperatura / variabilidad climática			XX			XX SEGURIDAD NO ESTRUCTURAL ALTO ESTA EN 0%		MEDIO XX
FENÓMENOS SOCIALES								
Conflicto social, Movilización de masas.			XX		X			BAJO X
Accidentes de Tránsito			XX			XX		MEDIO XX
Inseguridad ciudadana				XXX		XX		MEDIO XX
FENÓMENOS SANITARIOS – ECOLÓGICOS								
Epidemias, Pandemias				XXX		XX		MEDIO XX
Plagas, Roedores,		X						BAJO X

Marciano Torres Jiménez
Dra. Eji M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39704
 Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres
 Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

Eduardo A. Cordova Huaman
Eduardo A. Cordova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 6191
 Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres

Abelardo Calvay Huatuco
Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 6191
 Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres

Paúl Guillermo Bastidas
Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE
 1.0

Raul Corahua Orihuela
Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE
 Pág. 11
 28 de 41

FENÓMENOS QUÍMICOS-TECNOLÓGICOS								
Externa e interna, Contaminación (sistema), fuga de materiales peligrosos		X			X			BAJO X
Explosiones, incendios en la Institución			XX			XX		MEDIO XX

9.3 LÍNEAS DE ACCIÓN SEGÚN OBJETIVOS

OBJETIVO ESPECIFICO N°1

Socializar el riesgo de Desastres del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en el marco de la Evaluación del Índice de Seguridad del Hospital, frente a las amenazas más frecuentes y de mayor impacto.

OBJETIVO ESPECIFICO N°2

Reducir los riesgos NO ESTRUCTURALES identificados y priorizados según el ISH, para el año 2021-2022 frente a las Desastres y/o Emergencias.

OBJETIVO ESPECÍFICO N° 3:

Reducir los riesgos FUNCIONAL identificados y priorizados según el ISH, para el año 2021-2022 frente a las Desastres y/o Emergencias.



Dra. Ely M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669



Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794



Abelario Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191



Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE



Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastre

TABLA Nº 08

9.4 MATRIZ DE ACTIVIDADES

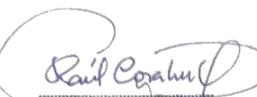
PLAN DE REDUCCION DEL RIESGO DE DESASTRES EN SALUD																						
MATRIZ DE ACTIVIDADES Y TAREAS																						
OBJETIVO ESPECIFICO NRO.1. SOCIALIZAR EL RIESGO DE DESASTRES DEL HOSPITAL DE HUAYCAN EN EL MARCO DE LA EVALUACION DEL ISH, FRENTE A LAS AMENAZAS MAS FRECUENTES Y DE MAYOR IMPACTO																						
PROCESOS	ACTIVIDADES	TAREAS	UNIDAD DE MEDIDA	RECURSOS	COSTO UNITARIO	CANTIDAD	COSTO TOTAL	Feb-22	Mar-22	Abr-22	May-22	Jun-22	Jul-22	Ago-22	Set-22	Oct-22	Nov-22	Dic-22	Ene-23	Feb-23	RESPONSABLE	
ESTIMACION DEL RIESGO	1. MONITOREO DE LAS AMENAZAS Y VULNERABILIDADES DE INTERES PARA LA INSTITUCION - PREFERENTEMENTE COVID-19.	SOCIALIZACION DE LA EVALUACION DE LA VULNERABILIDAD ESTRUCTURAL, NO ESTRUCTURAL Y FUNCIONAL DE LA INSTITUCION	INFORME	KIT REUNION	S/ 650.00	8	S/ 5,200.00	X	X												UNIDAD DE GRD - EMED	
		INVENTARIO DE LOS RECURSOS DISPONIBLES: EQUIP. BIOMEDICO, PERSONAL DE SALUD, AMBULANCIAS, EQUIP. DE RADIOCOMUNICACION E INSTRUMENTAL CLINICO DE LOS SERVICIOS CRITICOS.	INFORME	KIT REUNION	S/ 2,500.00	1	S/ 2,500.00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X
		MONITOREO PERMANENTE A CARGO DEL EMED DE LAS INTERVENCIONES PARA LA REDUCCION DE LA VULNERABILIDAD Y MEJORA DE LA SEGURIDAD DE LA INSTITUCION	REPORTE	KIT MONITOREO	S/ 22,000.00	1	S/ 22,000.00		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X
SUBTOTAL							S/ 29,700.00															


Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTION DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE



OBJETIVO ESPECIFICO 2. REDUCIR LOS RIESGOS ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL IDENTIFICADOS Y PRIORIZADOS SEGÚN ISH PARA EL AÑO 2021-2022 FRENTE A DESASTRES Y EMERGENCIAS.

PROCESOS	ACTIVIDADES	TAREAS	UNIDAD DE MEDIDA	RECURSOS	COSTO UNITARIO	CANTIDAD	COSTO TOTAL	Feb-22	Mar-22	Abr-22	May-22	Jun-22	Jul-22	Ago-22	Set-22	Oct-22	Nov-22	Dic-22	Ene-23	Feb-23	RESPONSABLE
PREVENCIÓN FRENTE AL RIESGO - REDUCCIÓN DEL RIESGO	1. FORTALECER LA SEGURIDAD ESTRUCTURAL DE LOS SERVICIOS CRITICOS MAS VULNERABLES EN BASE A LOS RESULTADOS DEL ISH.	REALIZAR UN ESTUDIO EN RELACION A LA EVALUACION ESTRUCTURAL DEL EESS E INFRAESTRUCTURAS ANEXAS MEDIANTE EL ANALISIS DETALLADO DE LAS EDIFICACIONES CONSIDERANDO LA RESISTENCIA DE LA ESTRUCTURA FRENTE A LAS DEMANDAS SISMICAS DE LA ZONA.	EXPEDIENTE	SERVICIO DE TERCEROS	S/ 120,000.00	1	S/ 120,000.00			X	X	X	X	X			X	X	X		AREA DE PROYECTOS - MANTENIMIENTO
		REALIZAR EL EXPEDIENTE TECNICO PARA EL ACONDICIONAMIENTO DE TECHOS FRENTE A LLUVIAS, MEDIANTE COBERTURA LIVIANA, SISTEMA DE CANALETAS Y DRENAJE.	EXPEDIENTE	SERVICIO DE TERCEROS	S/ 70.00	1	S/ 70.00			X	X	X	X								
REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	2. FORTALECER LAS LINEAS VITALES DE LA SEGURIDAD NO ESTRUCTURAL (SISTEMA ELECTRICO, COMUNICACIONES, AGUA Y COMBUSTIBLE, GASES MEDICINALES, SISTEMA DE CALEFACCION, VENTILACION, MOBILIARIO Y EQUIPOS MEDICOS) DE LOS SERVICIOS CRITICOS MAS VULNERABLES EN BASE A LOS RESULTADOS DEL ISH.	ACONDICIONAMIENTO DE CANALETAS, PENDIENTES, BARRERAS EN EL PERIMETRO DEL GRUPO ELECTOGENO, RETIRAR ELEMENTOS DE ALMACEN QQUE DIFICULTEN CIRCULACION Y ACCESIBILIDAD INC. CABLES DE INTERNET, TELEFONIA Y DE COMUNICACIÓN	SERVICIO	SERVICIO DE TERCEROS	S/ 40,000.00	1	S/ 40,000.00						X	X	X						
		ACONICIONAMIENTO, PROTECCION Y CANALIZACION DE CABLES DE BAJA CORRIENTE EXPUESTOS	SERVICIO	SERVICIO DE TERCEROS	S/ 30,000.00	1	S/ 30,000.00						X	X	X						
		MANTENIMIENTO CORRECTIVO DEL SISTEMA DE RADIOCOMUNICACION	SERVICIO	SERVICIO DE TERCEROS	S/ 25,000.00	1	S/ 25,000.00					X	X	X							
		INSTALACION DE ANCLAJES Y ARRIOSTRES, REBORDES QUE EVITEN CAIDAS DE CONTENIDO, FRENOS O TRABAS, SUJECION DE CILINDROS DE OXIGENO, EQUIPOS DE A/C, COMPUTADORAS, IMPRESORAS, MOBILIARIO DE OFICINA, EQUIPOS BIOMEDICOS, EQUIPOS DE IMAGENOLOGIA, EQUIPOS DE LABORATORIO Y DE OTROS SERVICIOS CRITICOS.	SERVICIO DE TERCEROS	S/ 45,000.00										X	X	X	X	X			

Dra. Eiji M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669

Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794

Abelar Jo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191

Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE

Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTION DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE



OBJETIVO ESPECIFICO 3. REDUCIR LOS RIESGOS FUNCIONALES IDENTIFICADOS Y PRIORIZADOS SEGÚN EL ISH PARA EL AÑO 2021-2022 FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES.																							
PROCESOS	ACTIVIDADES	TAREAS	UNIDAD DE MEDIDA	RECURSOS	COSTO UNITARIO	CANTIDAD	COSTO TOTAL	Feb-22	Mar-22	Abr-22	May-22	Jun-22	Jul-22	Ago-22	Set-22	Oct-22	Nov-22	Dic-22	Ene-23	Feb-23	RESPONSABLE		
PREPARACION FRENTE A LOS DESASTRES	1. FORTALECER LA ORGANIZACIÓN FRENTE A LOS DESASTRES	REUNIONES DEL GTGRD DEL HOSPITAL Y COORDINACION DE ACCIONES CON EL GRD- SALUD NACIONAL	REUNION	REUNION	S/ 1,500.00	1	S/ 1,500.00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	UNIDAD DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES		
		FORTALECIMIENTO DEL EMED CON SISTEMA DE RADIOCOMUNICACION INTERNA Y EXTERNA, CON PERSONAL CALIFICADO PARA GARANTIZAR SU FUNCIONAMIENTO 24 HORAS EN EL MARCO DE LA DIRECTIVA DEL COE/EMED	INFORME	KIT COE	S/ 45,000.00	1	S/ 45,000.00	X	X	X	X	X											
		DESARROLLO DE PLANES DE CONTINGENCIA FRENTE A EMERGENCIAS QUIMICAS Y PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES Y FAMILIARES	SERVICIO	SERVICIO DE TERCEROS	S/ 12,000.00	1	S/ 12,000.00						X	X									
		IMPLEMENTAR EJERCICIOS DE EVACUACIÓN, SIMULACION Y SIMULACROS	TALLER	TALLER	S/ 3,375.00	2	S/ 6,750.00			X				X									
		2. ASEGURAR LA PROVISION SUFICIENTE Y OPORTUNA DE DISPOSITIVOS Y EQUIPOS MEDICOS NECESARIOS PARA LA ATENCION DE SALUD FRENTE AL DESASTRE	CAPACITACION AL PERSONAL DEL EESS EN TEMAS DE GESTION DE SUMINISTROS DE MEDICAMENTOS	PERSONA CAPACITADA	TALLER	S/ 6,800.00	2	S/ 13,600.00			X				X								FARMACIA
	3. FORTALECIMIENTO DE LABORATORIOS FRENTE A ENFERMEDADES CON POTENCIAL RIESGO EPIDEMICO FRENTE A DESASTRES	CAPACITAR CONSTANTEMENTE AL PERSONAL DE SALUD EN MEDIDAS PREVENTIVAS DE BIOSEGURIDAD, TOMA DE MUESTRAS Y ENFERMEDADES CON POTENCIAL RIESGO EPIDEMICO	PERSONA CAPACITADA	TALLER	S/ 3,375.00	2	S/ 6,750.00			X				X								LABORATORIO	
		4. ACTIVIDADES DE DIFUSION Y COMUNICACIÓN SOCIAL	DIFUSION EN LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS DEL MATERIAL COMUNICACIONAL DISEÑADO: CARTILLAS INFORMATIVAS, BANDEROLAS, VOLANTES, AFICHES Y OTROS QUE PROMUEVAN MEDIDAS DE PREVENCIÓN SEGÚN GRUPO POBLACIONAL (COVID-19)	PERSONA INFORMADA	KIT	S/ 28,050.00	1	S/ 28,050.00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
			UTILIZACION DE LAS REDES SOCIALES PARA LA PUBLICACION DE LA INFORMACION PREVENTIVA	PERSONA INFORMADA	SERVICIO DE INTERNET MOVIL	S/ 80.00	12	S/ 960.00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
	5. FORTALECIMIENTO DE LAS COMPETENCIAS Y CAPACIDADES PARA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN AMBIENTAL	CAPACITACION AL PERSONAL DE SALUD EN LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN EY CONTROL AMBIENTAL HOSPITALARIO	TALLER	TALLER	S/ 3,375.00	3	S/ 10,125.00							X								EPIDEMIOLOGIA / SALUD AMBIENTAL	
		CAPACITACION AL PERSONAL DE SALUD EN LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN SALUD OCUPACIONAL	TALLER	TALLER	S/ 3,375.00	3	S/ 10,125.00							X									
		CAPACITACION DE ACTIVIDADES DE VIGILANCIA DE LA CALIDAD DE AGUA, SANEAMIENTO, RESIDUOS SOLIDOS, CONTROL VECTORIAL, RESERVORIOS Y ALIMENTOS POR EL RIESGO DE ENFERMEDADES DERIVADAS.	TALLER	TALLER	S/ 3,375.00	1	S/ 3,375.00								X								
	SUBTOTAL COMPONENTE FUNCIONAL							S/ 138,235.00															
	TOTAL DEL PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCION DEL RIESGO DE DESASTRES							S/ 528,405.00															

[Signature]
 Dra. Eiji M. Torres Jimenez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMI: 39734 - RNMI: 19009

[Signature]
 Eduardo A. Cardona Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CMI: 52734

[Signature]
 Abelardo Calvay Huaraco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP: 6191

[Signature]
 Paiti Guillermo Basidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE

[Signature]
 Rutilio Contreras Ortizuela
 CONSULTOR EN GESTION DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE



9.5 PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

La Institución financia las actividades del presente plan de acuerdo a su presupuesto ordinario 2021, demanda adicional y otras fuentes de financiamiento, en el marco de sus competencias. El Presupuesto total asciende a S/ 850,300.00 aclarando que se requiere un mayor presupuesto en el año 2,022 que suma S/ 545,000.00 en el componente de la Seguridad No Estructural que será programado en el correspondiente año fiscal en el presupuesto por resultados de los programas presupuestales PP 068, y otros programas presupuestales.

9.6 MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PLAN

La supervisión, asistencia técnica, ejecución y seguimiento del presente plan estará bajo la coordinación y responsabilidad de las Unidades Orgánicas y Órganos Funcionales de Gestión de Riesgos de Desastres de la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional del Ministerio de Salud, en el marco de sus competencias. La evaluación tiene el propósito de mejorar los procesos y lograr óptimos resultados, asimismo determinará las acciones para el mejoramiento permanente de las actividades que derivan de los objetivos.


Dra. Eiji M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE

TABLA Nº 09

INDICADORES DE EVALUACION DEL PLAN DE PREVENCION Y REDUCCION DE RIESGOS DE DESASTRES

OBJETIVOS ESPECIFICOS	INDICADORES				RESULTADOS ESPERADOS		
	DENOMINACION	FORMULA	FUENTE DE VERIFICACION	PERIODO	LINEA DE BASE 2019)	2020 logrado	2021
OBJETIVO ESPECÍFICO Nº1 Estimar y Socializar el riesgo de Desastres del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en el marco de la Evaluación del Índice de Seguridad del Hospital, frente a las amenazas más frecuentes y de mayor impacto.	Evaluación de seguridad hospitalario	Resultado del índice de seguridad hospitalaria	Informe de evaluación del Índice de Seguridad Hospitalaria	Anual	0.45	0.22	0.24
OBJETIVO ESPECÍFICO Nº2 Reducir los riesgos NO ESTRUCTURALES identificados y priorizados según el ISH, para el año 2021-2022 frente a las Desastres y/o Emergencias.	Porcentaje de actividades de mejoramiento del componente estructural y no estructural implementados	Resultado del índice de seguridad hospitalaria COMPONENTE NO ESTRUCTURAL ALTO	Informe de evaluación del Índice de Seguridad Hospitalaria	Anual	29%	229 %	24%
OBJETIVO ESPECÍFICO Nº 3: Reducir el riesgo FUNCIONAL identificados y priorizados según el ISH, para el año 2021-2022 frente a las Desastres y/o Emergencias.	Porcentaje de personal de salud capacitados frente a emergencias y Desastres	Resultado del índice de seguridad hospitalaria COMPONENTE FUNCIONAL ALTO	Informe de evaluación del Índice de Seguridad Hospitalaria	Anual	62%	72%	72%

Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669

Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794

Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191

Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE

Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

**10. RESPONSABLES**

La Dirección General del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital y otros órganos involucrados.

11. ANEXOS**Anexo 1****Coordinaciones Interinstitucionales:****Directorio de Instituciones de respuesta que apoyan al Hospital**

CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA – COE SALUD		
Ámbito/Nivel	Responsables Operativo	Teléfono
Nacional	COE - SALUD	01 - 6119933

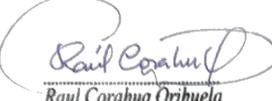
INSTITUCIÓN	TIPO DE APOYO	RESPONSABLE	DIRECCIÓN	TELÉFONO
Cuerpo de Bomberos	<ul style="list-style-type: none"> Primeros Auxilios Extinción de Incendios Búsqueda y Rescate en espacios confinados 	1er Jefe Teniente Brigadier CBP. José Cuzcano Gutierrez 2do Jefe: Capitán CBP. Giovanni Jacome Velasco	Jr. Junín No. 574 Lima	116
Policía Nacional Whatsapp	<ul style="list-style-type: none"> Orden Público 	Cmdte. Región	Lima Cercado	105 01 - 4281963 911 939-372-777
Defensa Civil	<ul style="list-style-type: none"> Soporte de suministros Evacuación de Víctimas 	Sec Técnico distrital	Calle Uno oeste Distrito de Lima 15036	110 01 – 2259898
Cruz Roja	<ul style="list-style-type: none"> Apoya en la atención de víctimas en masa. Apoya a la Referencia y atención de Pacientes 	Representante Oficial de Cruz Roja	Av. Arequipa 1285 Distrito de Lima 15046	115 01- 4700606


Dra. Eiji M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Cordova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE



Coordinación interinstitucional para la provisión de servicios durante emergencias y desastres

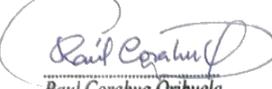
INSTITUCIÓN	TIPO DE APOYO	DIRECCIÓN	TELÉFONO
CENEPRED.	Estimación de Riesgo.	Av. Del Parque Norte N°313 - 319, San Isidro, Lima - Perú	201-3550 Anexo 121
INDECI	Evaluación de daños y análisis de necesidades. Movilización y logística. Ayuda humanitaria para damnificados (alimentos, abrigo, albergue).	Calle Uno Oeste, Urb. CORPAC, San Isidro.	225-9898
	Dirección de Preparación.	Av. Gálvez Barrenechea 563 - San Isidro.	224-3600
	Dirección de Respuesta.	Calle Rodin 135 - San Borja.	224-2355
	Dirección de Rehabilitación	Av. Guardia Civil 922-san Isidro.	224-8100 Anexo 201
EsSALUD	Movilización y logística. Atención y control de daños a la salud.	Av. Arenales 1302 - Of. 115, Lima.	265-6000 Anexo 2496
Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP)	Ayuda humanitaria para damnificados (alimentos, abrigo, albergue).	Jr. Camaná 616, Lima	626-1600 Anexo 4030
Cruz Roja Peruana	Ayuda humanitaria para damnificados (alimentos, abrigo, albergue). Movilización y logística.	Av. Arequipa 1285, Santa Beatriz, Lima	275-3566
Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú (CGBVP).	Movilización y logística.	Av. Arequipa N°2495, San Isidro, Lima	399-1111 222-0222
UNICEF.	Ayuda humanitaria para damnificados. Logística para EESS.	Parque Melitón Porras 350, Miraflores, Lima.	613-0707 Fax. 447-0370
Programa Mundial Alimentario (PMA)	Ayuda alimentaria.	Los Cipreses 245, San Isidro, Lima.	440-4000 222-0568
OPS/OMS.	Canalización de solicitudes de apoyo externo	Los Pinos 251, Urb. Camachola Molina, Lima	319-5700 Fax: 437-8289
USAID/OFDA	Movilización y logística.	Jr. Río Danubio Mza M-2da, Lote 18, Urb. Las Praderas de La Molina, Lima.	365-0592 365-0550 Celular. 9900-5050
Elaboración: Propia			
Fuente: Plan de Contingencia del Ministerio de Salud, frente a los efectos de las lluvias 2017 - 2018			


Dr. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE


Raúl Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE



Red radial y telefonía de los EMED de los institutos y hospitales de Lima y Callao

INSTITUTOS Y HOSPITALES	INDICATIVOS
Hospital San Bartolomé	OCCA-2
Hospital de Emergencias Lima Este - Vitarte	OCCA-3
Hospital Materno Infantil Chilca	OCCA-34
Hospital Nacional Sergio E. Bernales	OCCA-13
Hospital Victor Larco Herrera	OCCA-60
Hospital Santa Rosa	OCCA-70
Hospital Lanfranco la Hoz-Ex Puente Piedra	OCCA-17
Hospital Nacional Dos de Mayo	OCCA-18
Hospital Nacional Arzobispo Loayza	OCCA-19
Hospital Nacional Cayetano Heredia	OCCA-20
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión	OCCA-21
Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa	OCCA-22
Hospital Nacional Hipólito Unanue	OCCA-23
Hospital San Juan de Lurigancho	OCCA-30
Hospital Maria Auxiliadora	OCCA-81
Hospital Hermilio Valdizan	OCCA-91
Instituto Nacional Especializado de Salud del Niño - Breña	OCCA-15
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	OCCA-15
Instituto Nacional de Salud del Niño Av. Brasil	OCCA-16
Instituto Nacional Especializado de Salud del Niño - San Borja	OCCA16A
Instituto Nacional Materno Perinatal	OCCA-38
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas	OCCA-29
Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi"	OCCA-9
Instituto Nacional Especializado de Salud del Niño - San Borja COE	OCCA-16B

FRECUENCIA DEL MINSA GAMMA VHF			
CANAL	FRECUENCIA		ENTIDAD
	RX	TX	
Canal 1	166.93	171.930	MINSA (Repetidora)
Canal 2	166.930		MINSA
Canal 3	170.610		MINSA
Canal 4	171.930		MINSA


Dra. Ely M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794

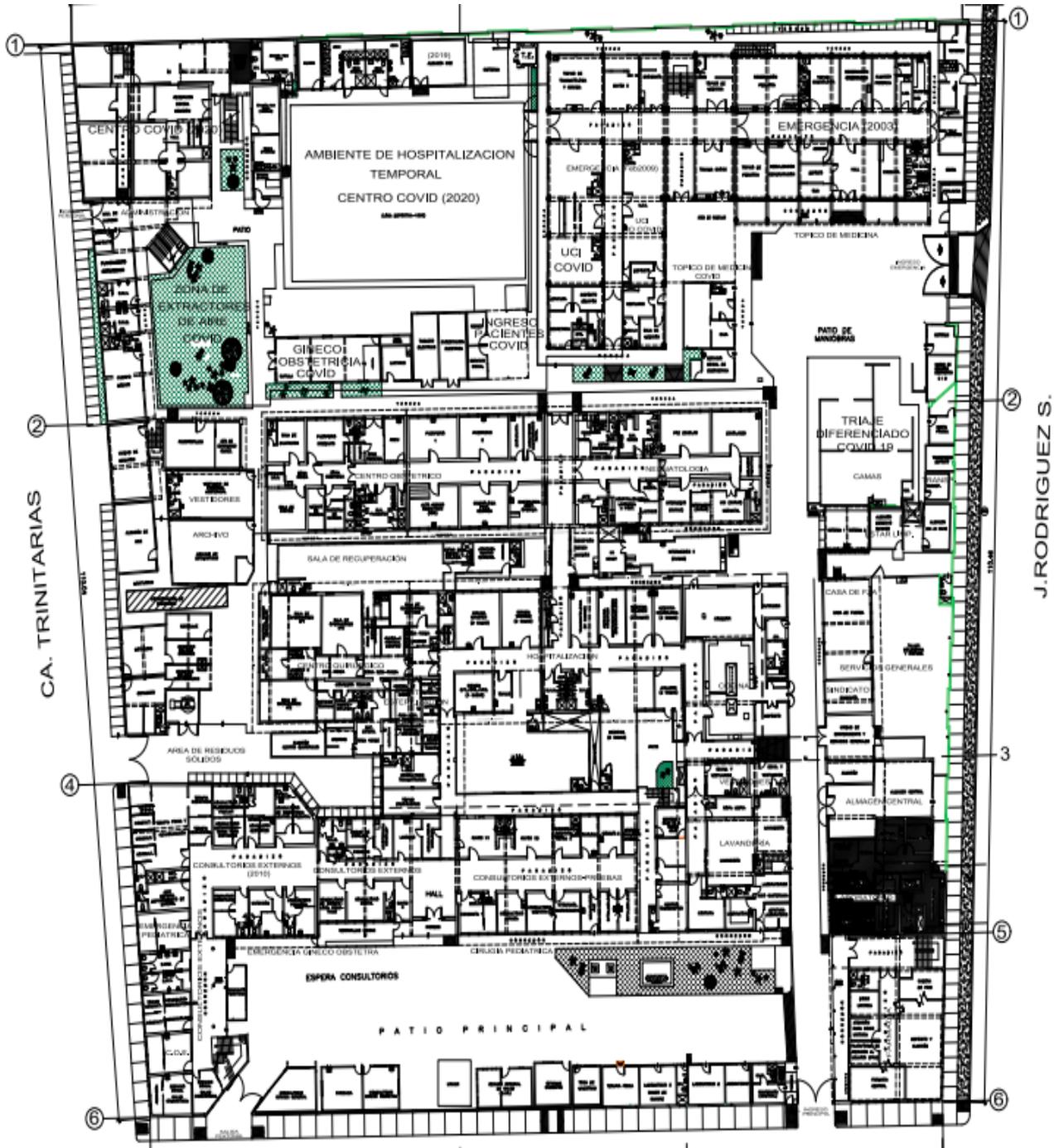

Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE



Anexo 2



[Signature]
Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669

[Signature]
Eduardo A. Córdova Huaman
 INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794

[Signature]
Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191

[Signature]
Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE

[Signature]
Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE



Anexo 3

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS:

Análisis de la vulnerabilidad: Proceso mediante el cual se evalúa las condiciones existentes de los factores de la vulnerabilidad: exposición, fragilidad y resiliencia, de la población y de sus medios de vida.

Asistencia Humanitaria: Es el conjunto de acciones oportunas, adecuadas y temporales que ejecutan las entidades integrantes del SINAGERD en el marco de sus competencias y funciones, para aliviar el sufrimiento, garantizar la subsistencia, proteger los derechos y defender la dignidad de las personas damnificadas y afectadas por los desastres.

Autoayuda: Es la respuesta inmediata, solidaria y espontánea de la población presente en la zona de una emergencia o desastre, para brindar ayuda a las personas afectadas y/o damnificadas. Normalmente es la propia población, la que actúa sobre la base de su potencialidad y recursos disponibles.

Cultura de prevención: Es el conjunto de valores, principios, conocimientos y actitudes de una sociedad que le permiten identificar, prevenir, reducir, prepararse, reaccionar y recuperarse de las emergencias o desastres. La cultura de la prevención se fundamenta en el compromiso y la participación de todos los miembros de la sociedad.

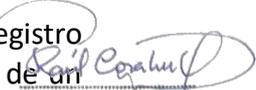
Damnificado/a: Condición de una persona o familia afectada parcial o íntegramente en su salud o sus bienes por una emergencia o desastre, que temporalmente no cuenta con capacidades socioeconómicas disponibles para recuperarse.

Desastre: Conjunto de daños y pérdidas, en la salud, fuentes de sustento, hábitat físico, infraestructura, actividad económica y medio ambiente, que ocurre a consecuencia del impacto de un peligro o amenaza cuya intensidad genera graves alteraciones en el funcionamiento de las unidades sociales, sobrepasando la capacidad de respuesta local para atender eficazmente sus consecuencias, pudiendo ser de origen natural o inducido por la acción humana.

Desarrollo sostenible: Proceso de transformación natural, económico social, cultural e institucional, que tiene por objeto asegurar el mejoramiento de las condiciones de vida del ser humano, la producción de bienes y prestación de servicios, sin deteriorar el ambiente natural ni comprometer las bases de un desarrollo similar para las futuras generaciones.

Emergencia: Estado de daños sobre la vida, el patrimonio y el medio ambiente ocasionados por la ocurrencia de un fenómeno natural o inducido por la acción humana que altera el normal desenvolvimiento de las actividades de la zona afectada.

Evaluación de daños y análisis de impactos (EDAN): Identificación y registro cualitativo y cuantitativo, de la extensión, gravedad y localización de los efectos de un evento adverso.

 Dra. Ely M. Torres Jiménez Especialista Gestión de Riesgo de Desastres EMERGENCY ONLINE CMP: 39734 - RNE: 19669	 Eduardo A. Córdova Huaman INGENIERO CIVIL EMERGENCY ONLINE CIP: 92794	 Abelardo Calvay Huatuco ARQUITECTO EMERGENCY ONLINE CAP.6191	 Paúl Guillermo Bastidas PROJECT MANAGER EMERGENCY ONLINE	 Raul Corahua Orihuela CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES EMERGENCY ONLINE
--	---	--	--	---

Elementos en riesgo o expuestos: Es el contexto social, material y ambiental presentado por las personas y por los recursos, servicios y ecosistemas que pueden ser afectados por un fenómeno físico.

Identificación de peligros: Conjunto de actividades de localización, estudio y vigilancia de peligros y su potencial de daño, que forma parte del proceso de estimación del riesgo.

Infraestructura: Es el conjunto de estructuras de ingeniería e instalaciones, con su correspondiente vida útil de diseño, que constituyen la base sobre la cual se produce la prestación de servicios considerados necesarios para el desarrollo de fines productivos, políticos, sociales y personales.

Medidas estructurales: Cualquier construcción física para reducir o evitar los riesgos o la aplicación de técnicas de ingeniería para lograr la resistencia y la resiliencia de las estructuras o de los sistemas frente a los peligros.

Medidas no estructurales: Cualquier medida que no suponga una construcción física y que utiliza el conocimiento, las prácticas o los acuerdos existentes para reducir el riesgo y sus impactos, especialmente a través de políticas y leyes, una mayor concientización pública, la capacitación y la educación.

Peligro: Probabilidad de que un fenómeno físico, potencialmente dañino, de origen natural o inducido por la acción humana, se presente en un lugar específico, con una cierta intensidad y en un período de tiempo y frecuencia definidos.

Primera respuesta: Es la intervención más temprana posible, de las organizaciones especializadas, en la zona afectada por una emergencia o desastre, con la finalidad de salvaguardar vidas y daños colaterales.

Resiliencia: Capacidad de las personas, familias y comunidades, entidades públicas y privadas, las actividades económicas y las estructuras físicas, para asimilar, absorber, adaptarse, cambiar, resistir y recuperarse, del impacto de un peligro o amenaza, así como de incrementar su capacidad de aprendizaje y recuperación de los desastres pasados para protegerse mejor en el futuro.

Riesgo de desastre: Es la probabilidad de que la población y sus medios de vida sufran daños y pérdidas a consecuencia de su condición de vulnerabilidad y el impacto de un peligro.

Vulnerabilidad: Es la susceptibilidad de la población, la estructura física o las actividades socioeconómicas, de sufrir daños por acción de un peligro o amenaza.

Dra. Ely M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669

Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794

Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191

Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE

Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE



PERÚ

Ministerio de Salud

“Año del Bicentenario del Perú: 200
años de Independencia



HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ

LISTADO DE IDEAS DE INVERSIONES DE OPTIMIZACIÓN, AMPLIACIÓN MARGINAL, REPOSICIÓN Y REHABILITACIÓN (IOARR)

Equipo Evaluador:

- | | |
|-----------------------------------|---|
| 1. Dra. Elfi Torres Jiménez | Especialista en Emergencias y Desastres. |
| 2. Ing. Eduardo Córdova Huamán | Especialista Estructural y Edificaciones. |
| 3. Arq. Abelardo Cahuay Huatuco | Especialista No Estructural. |
| 4. Ing. Paúl Guillermo Bastidas | Especialista en Gestión e Ingeniería.
Auditor Líder ISO 9001:2015. |
| 5. Tnt.CGBP Raúl Corahua Orihuela | Inspector Técnico de Seguridad en
Edificaciones –R.I.T.S.E Nº 243-MVCS |

Diciembre 2021


Dra. Elfi M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huamán
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE

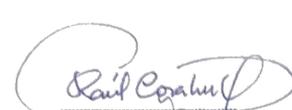

Raúl Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE



TABLA DE CONTENIDO:

1. INFORMACION GENERAL.....	03
2. ANTECEDENTES.....	03
3. INTRODUCCIÓN.....	04
4. FINALIDAD.....	05
5. OBJETIVO GENERAL.....	05
6. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	05
7. BASE LEGAL.....	05
8. REGISTRO AGREGADO DE IDEAS IOARR CONSIDERADO.....	08
9. FORMATO IOARR.....	08


 Dra. Ely M. Torres Jiménez
 Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CMP: 39734 - RNE: 19669

Entidad: Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

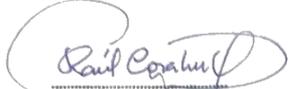

 Eduardo A. Cordova Huaman
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CIP: 92794

Elaborado por: Emergency Online SAC – Especialistas en Gestión de Riesgo de Desastres


 Abelardo Calvay Huatuco
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP.6191


 Paúl Guillermo Bastidas
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE

Versión: 1.1


 Raul Corahua Orihuela
 CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
 EMERGENCY ONLINE

Página: 2 de 23

1. INFORMACIÓN GENERAL

- Nombre del establecimiento:**
Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.
- Director:**
Dr. Jorge Ruiz Torres.
- Dirección:**
Avenida Saenz Peña Cuadra 6 s/n Puente Piedra Lima / Perú.
- Teléfonos:**
+511 548-2010, +511 548-5334, +511 548-3331, +511 548-4481
- Página web y dirección electrónica:**
<http://www.hcllh.gob.pe>
- Número total de camas:** 197
- Índice de ocupación de camas en situaciones normales:**
95%, la mayor demanda se ve en hospitalización.
- Descripción de la institución:**

El Hospital tiene un Nivel de Complejidad (II-2); cuenta con dos ambulancias de tipo II y III que se encuentran bien implementadas; asimismo, cuenta con Personal Asistencial y Administrativo.

2. ANTECEDENTES

El Hospital Puente Piedra “ Carlos Lanfranco La Hoz “, ubicado a 31 Km. al norte de Lima, fue inaugurado el 17 de setiembre de 1971, iniciando sus actividades con la atención ambulatoria en las cinco especialidades básicas, Medicina, Pediatría, Gineco – Obstetricia, Cirugía y Odontología. Asimismo contaba para ello con 25 camas de internamiento, y brindaba atención de salud en ese entonces a una población estimada en 35,000 habitantes. Actualmente cuenta con 43 años de funcionamiento, nace como un pequeño puesto de salud, re-inaugurada como Hospital Centro de Salud Materno Infantil, su evolución histórica esta acorde al desarrollo y las demandas del entorno y que ha permitido hoy en día ser un hospital que brinda atención a más de 500,000 habitantes de las cuatro especialidades básicas, con un servicio de emergencia en donde se da solución a los diversos problemas de salud de la población de Puente Piedra y los distritos aledaños, en los últimos dos años se ha notado un crecimiento en infraestructura incorporando nuevas tecnologías, aún así está inmerso en un proyecto ambicioso de brindar a la población atención en las demás especialidades con oportunidad y calidad.

Dra. Eiji M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 19669

Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CMP: 19669

Emergency Online SAC – Especialistas en
Gestión de Riesgo de Desastres

Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191

Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE
Versión: 1.1

Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE

Página:
3 de 23

Actualmente el Hospital cuenta con 110 camas, que significa un incremento del 412%, con respecto al año 1971; generado por la mayor demanda de la población. Inicia su funcionamiento siendo su primer Director el Dr. Alberto Villacorta Reyna, a al le sucedieron los Doctores Rodolfo González, Alfonso Sánchez, Luis Scaglia, Yolanda Guzmán, Julio Gallo, Roger Cedamos, Cliford Poma, Teófilo Romero, Frank Slee, Percy Montes Rueda, Dr. Javier Tsukazan Kobashikawa, Ricardo Torres Vasquez, Wilfredo Loza Coca, Carlos Castañeda Pacheco, Hernan Solis Verde.

En los últimos 20 años debido al fenómeno migratorio se incrementó la población, más aún si se considera que la Panamericana Norte se ha convertido en una vía de gran magnitud, a lo largo de la cual, se han situado numerosos centros poblados, esto sumado a que el establecimiento de salud es el único Hospital situado entre la localidad de Chancay y los Hospitales de Lima (Cayetano Heredia y Collique), ha originado nuevas y complejas necesidades de atención a la comunidad, por lo que el Hospital Puente Piedra ha tenido que mejorar su capacidad resolutive asistencial, incrementando las especialidades médicas que brinda a la población en general, desarrollando la labor de Hospital de apoyo local; contando en la actualidad con un Equipo Médico de Guardia, de atención permanente las 24 horas; además de los servicios de Laboratorio, Radiología, y Centro Transfusional de Sangre, y la Nueva Emergencia con infraestructura nueva, Tomografo y Mamografo.

Hace cuatro años se emprendió la tarea de ampliar la infraestructura física, para lo cual se ha contado con el apoyo del Ministerio de Salud, gracias a este apoyo en la actualidad se cuenta con el Pabellón Materno Infantil. Este pabellón cuenta con tres módulos: Centro Obstétrico, Hospitalización y Neonatología.

En el año 2005 se amplió la Nueva Emergencia contando con nuevos ambientes para Observación de Pediatría, Obstetricia, Cirugía y Medicina, Asimismo se cuenta con la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), Traumashock, Radiología.

Se Adquirió nuevas Unidades Móviles (02 Ambulancias de última generación).

Se adquirió equipos de laparoscopia, endoscopios, así mismo se amplió la infraestructura del servicio de farmacia.

En la actualidad es un Hospital de Categoría II-2.

Dra. Eiji M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669

Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794

Abelardo Calvay Huaturo
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191

Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE

Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE

3. INTRODUCCIÓN

Para el proceso de elaboración del presente plan, se desarrolló el enfoque de la Gestión del Riesgo de Desastres, aprobado como 32° Política de Estado del Acuerdo Nacional, y en la Ley y su Reglamento, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos, preparación y atención ante situaciones de desastre, pues conocemos que la gestión de riesgos de desastres, es un proceso social, cuyo fin es la prevención, la reducción y el control permanente de los factores de riesgo de desastre en nuestra sociedad, así como la adecuada preparación y respuesta ante situaciones de desastre.

En el marco de la RM N° 220-2013 de la Presidencia del Consejo de Ministros, establece mediante Artículo 1.- Aprobar los Lineamientos técnicos del Proceso de Reducción del Riesgo de Desastres y la Directiva N° 005-2014-CENEPRED/J, que aprueba los procedimientos administrativos para la formulación de Planes de Prevención y Reducción del Riesgo de Desastres de las entidades Públicas.

El contenido general del Plan, debe articularse con los planes de Contingencia y planes de continuidad de servicios según corresponda.

El Perú, debido a sus características geográficas y demográficas, se encuentra amenazado continuamente, por fenómenos naturales y antrópicas, lo que puede generar desastres, debido a su alta vulnerabilidad, poniendo en riesgo la vida y salud de las personas, como también el funcionamiento de los establecimientos de salud y Servicios médicos de apoyo, con el consecuente daño a los usuarios y también a la infraestructura y el equipamiento hospitalario.

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

Las políticas internacionales, consideran prioritario que los Establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, deben estar preparados para soportar el impacto de los desastres y poder brindar atención a las víctimas, en el momento que lo requieran, y esto exige haber realizado una adecuada implementación de los procesos de la gestión de riesgo de desastres, con énfasis en la prevención del riesgo.

En este contexto, el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, ha considerado prioritario contar con un Plan de Prevención y Reducción de Riesgos de Desastres, para que los procesos de planificación, organización, dirección y control, se articulen adecuadamente entre las Unidades Orgánicas de la Institución y con los diversos actores interinstitucionales en base a la aplicación del Índice de seguridad Hospitalario (ISH) y la evaluación de las amenazas más importantes en la ciudad de Lima.

Dra. Eiji M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39741 - RNE: 19669

Eduardo A. Cordova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794

Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191

Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE

Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE

La gestión del riesgo de desastres ha sido adoptada por la Estrategia Internacional de Reducción de Riesgo de Desastres de las Naciones Unidas en contraposición a la postura convencional que limitaba la reducción de desastres a las actividades de atención a emergencias. En consecuencia, la prevención y reducción del riesgo y de los desastres debe fundamentarse en la modificación o transformación de las condiciones que generan el riesgo y en el control externo de sus factores.

El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz es parte de las Redes Integradas de Salud en el marco de la Ley N° 30885 del 19 de diciembre del 2018, las que se complementan con establecimientos de salud para garantizar la continuidad de la atención del usuario.

4. FINALIDAD

El presente documento técnico tiene la finalidad de alimentar con ideas de mejora para el establecimiento de salud en estudio. Teniendo en cuenta que es un documento definido como Declaración Jurada D.S. N° 284-2018-EF.

5. OBJETIVO GENERAL

Reducir los riesgos y daños a la salud, que puedan producirse por fenómenos naturales y de origen antrópico, implementando y/o instaurando los procesos de la gestión del riesgo de desastres en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz y su entorno, fortaleciendo el desarrollo de las acciones de Gestión de Riesgos de desastres, con énfasis en la generación de una cultura de prevención frente a las amenazas y/o peligros.

6. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OBJETIVO ESPECIFICO N°1

Estimar y socializar el riesgo de Desastres del HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ en el marco de la Evaluación del Índice de Seguridad del Hospital, frente a las amenazas más frecuentes y de mayor impacto.

OBJETIVO ESPECIFICO N°2

Reducir los riesgos ESTRUCTURAL y NO ESTRUCTURAL identificados y priorizados según el ISH, para el año 2019-2020 frente a las Desastres y/o Emergencias.

OBJETIVO ESPECÍFICO N° 3:

Reducir los riesgos FUNCIONALES identificados y priorizados según el ISH, para el año 2021-2022 frente a las Desastres y/o Emergencias.

Dra. Eiji M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669

Eduardo A. Cordova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794

Abelario Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191

Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE

Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE

7. BASE LEGAL

1. Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre.
2. Ley N° 26842, Ley General de Salud.
3. Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.
4. Ley N° 28101, Ley de Movilización Nacional.
5. Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales.
6. Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, Reglamento de la Ley N°29664, del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
7. Decreto Supremo N° 086-2003-PCM, que aprueba la Estrategia Nacional de Cambio Climático.
8. Decreto Supremo N° 027-2007-PCM, aprueba el Políticas Nacionales de Obligatorio Cumplimiento para las Entidades del Gobierno Nacional.
9. Decreto Supremo N° 098-2007-PCM, aprueba el Plan Nacional de Operaciones de Emergencia.
10. R.M. N° 188-2015-PCM, aprueba Los Lineamientos para la Formulación y Aprobación de los Planes de Contingencia.
11. Resolución Ministerial N° 171-2018-PCM, aprueba el Nuevo "Manual de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades - EDAN PERÚ".
12. Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA- V.01., Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres.
13. Resolución Ministerial N° 628-2018/MINSA, aprueba la Directiva N° 250-MINSA/DIGERD "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencias (COE Salud) y de los Espacios de Monitoreo y de Emergencias y Desastres del Sector".
14. Resolución Ministerial N° 247-2010-MINSA, aprueba el documento técnico: "Plan Sectorial de Operaciones de Emergencia del Sector Salud".
15. Resolución Ministerial N° 502-2010/MINSA, aprueba el "Plan de Gestión del Riesgo del MINSA frente a Terremoto y Maremoto".
16. Resolución Ministerial N° 071-2011-MINSA, Creación de la Comisión Sectorial de Gestión del Riesgo de Desastres en Salud

8. REGISTRO AGREGADO DE IDEAS IOARR CONSIDERADOS

Se han considerado las siguientes ideas:

1. Reparación de los elementos estructurales mencionados a causa de humedad.
2. Mantenimiento correctivo sistema eléctrico.
3. Demoler el techo comprometido al colapso y reemplazarlo.
4. Fortalecer la seguridad estructural.

9. FORMATO IOARR

1. Reparación de los elementos estructurales mencionados a causa de humedad

FORMATO N° 05-B:

REGISTRO AGREGADO DE IDEAS DE IOARR

(La información registrada en este formato tiene carácter de Declaración Jurada - D.S. N° 284-2018-EF)

1 **NOMBRE DE IDEA DE IOARR
(agregado y simplificado)**

REPARACIÓN DE ELEMENTOS ESTRUCTURALES MENCIONADOS A CAUSA DE LA HUMEDAD, PERMITIRÁ EVITAR CONTINGENCIAS DE DETERIORO A NIVEL MACRO.

**Nota: con base en la información
consignada en los numerales 6 y 7**

2 **RESPONSABILIDAD FUNCIONAL DE LA INVERSIÓN**

Función	20 SALUD
División Funcional	044 SALUD INDIVIDUAL
Grupo Funcional	0097 ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA
Sector Responsable	SALUD

3 **ALINEAMIENTO A UNA BRECHA PRIORITARIA**

**SERVICIOS PÚBLICOS CON BRECHA
IDENTIFICADA Y PRIORIZADA:**

**SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA
HOSPITALARIA**

Dra. Eiji M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669

Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794

Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191

Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE

Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE

**INDICADOR DE BRECHA DE
ACCESO A SERVICIOS:****Nombre:**PORCENTAJE DE HOSPITALES CON
CAPACIDAD INSTALADA
INADECUADANota: Se puede incluir más de un servicio público
con brecha y más de un indicador

Unidad de medida:	EES S	Espacio geográfico	LIM A	Año:	20 20	Valor:	0.05
--------------------------	----------	---------------------------	----------	-------------	----------	---------------	------

**CONTRIBUCIÓN AL CIERRE DE
BRECHA:****Valor:**

0

Nota: Se refiere a la capacidad de producción que
aporta el proyecto (incremental)**4 UNIDAD FORMULADORA**

Sector:	SALUD
Entidad:	MINISTERIO DE SALUD
Nombre de la UF:	HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ - UNIDAD DE PROYECTOS DE INVERSION
Responsable de la UF:	DR. HÉCTOR MEJIA

5 UNIDAD EJECUTORA DE INVERSIONES

Sector:	SALUD
Entidad:	MINISTERIO DE SALUD
Nombre de la UEI	HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ - UNIDAD DE PROYECTOS DE INVERSION
Responsable de la UEI	DR. HÉCTOR MEJIA

6 UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTAL

Sector:	SALUD
Entidad:	MINISTERIO DE SALUD
Nombre de la UE	036-522: HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ

7 DATOS DE LA INVERSIÓNNombre genérico de las Unidades
Productoras**Nota: Las UP deben referirse a un mismo grupo
funcional correspondiente**


Dra. Eiji M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669



Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794



Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191



Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE



Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE

HOSPITAL CARLOS LANFRANCO
LA HOZ - PUENTE PIEDRA

Localización geográfica

Departamento	Provincia	Distrito
LIMA	LIMA	PUENTE PIEDRA

8 DESCRIPCIÓN AGREGADA DE LAS IOARR

TIPO DE IOARR (*)	COSTO REFERENCIAL DE LA INVERSIÓN
REPARACIÓN DE ELEMENTOS ESTRUCTURALES A CAUSA HUMEDAD	45,000.00

9 MODALIDAD DE EJECUCIÓN TENTATIVA

Modalidad de Ejecución	Marque con una X la modalidad de ejecución tentativa
Administración Directa	
Administración Indirecta - Por contrata	X
Administración Indirecta - Asociación Público Privada	
Administración Indirecta - Obras por Impuestos	
Administración Indirecta - Nucleo Ejecutor	

Dr. Ely M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669

Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794

Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191

Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE

Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE

**10 FUENTE DE
FINANCIAMIENTO**

Fuente de Financiamiento	Marque con una X la fuente de financiamiento tentativa
1. Recursos Ordinarios	X
2. Recursos Directamente Recaudados	
3. Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito	
4. Donaciones y transferencias	
5. Recursos Determinados	

10.1 ¿UNA DE LAS IOARR SE FINANCIA TOTAL O PARCIALMENTE CON RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CRÉDITO?

SÍ

Se requiere adelantar el registro de las IOARR (Formato N° 07--C) para las cuales solicitan el financiamiento con Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito.

NO

Continúa al numeral 10.2

10.2 EN CASO QUE LAS IOARR SE FINANCIEN MEDIANTE TRANSFERENCIAS DEL GOBIERNO NACIONAL O GOBIERNOS REGIONALES A OTROS NIVELES DE GOBIERNO

La UF que realiza el registro de este formato corresponde al GN o GR que realice la transferencia.

En dicho

Caso:

Añadir las Unidades Formuladoras que registrarán los Formatos 07-C para las IOARR individualizadas

Dra. Ely M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669

Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794

Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191

Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE

Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE



2. Señalización y Planos de Evacuación

FORMATO N° 05-B:

REGISTRO AGREGADO DE IDEAS DE IOARR

(La información registrada en este formato tiene carácter de Declaración Jurada - D.S. N° 284-2018-EF)

1 NOMBRE DE IDEA DE IOARR (agregado y simplificado)

SEÑALIZACIÓN Y PLANOS DE EVACUACIÓN

Nota: con base en la información consignada en los numerales 6 y 7

2 RESPONSABILIDAD FUNCIONAL DE LA INVERSIÓN

Función	20 SALUD
División Funcional	044 SALUD INDIVIDUAL
Grupo Funcional	0097 ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA
Sector Responsable	SALUD

3 ALINEAMIENTO A UNA BRECHA PRIORITARIA

SERVICIOS PÚBLICOS CON BRECHA IDENTIFICADA Y PRIORIZADA:

SERVICIOS DE ATENCIÓN MEDICA HOSPITALARIA

INDICADOR DE BRECHA DE ACCESO A SERVICIOS:

Nombre: PORCENTAJE DE HOSPITALES CON CAPACIDAD INSTALADA INADECUADA

Nota: Se puede incluir más de un servicio público con brecha y más de un indicador

Unidad de medida:	EESS	Espacio geográfico	LIMA	Año:	2020	Valor:	0.05
-------------------	------	--------------------	------	------	------	--------	------

Signature of Dra. Eiji M. Torres Jiménez, Especialista Gestión de Riesgo de Desastres, EMERGENCY ONLINE, CMP: 39734 - RNE: 19669

Signature of Eduardo A. Córdova Huaman, INGENIERO CIVIL, EMERGENCY ONLINE, CIP: 22994

Signature of Abelardo Calvay Huatuco, ARQUITECTO, EMERGENCY ONLINE, CAP.6191

Signature of Paul Guillermo Bastidas, PROJECT MANAGER, EMERGENCY ONLINE

Signature of Paul Carahua Orihuela, EMERGENCY ONLINE, 12 de 25

**CONTRIBUCIÓN AL CIERRE DE
BRECHA:**

Valor:

0

Nota: Se refiere a la capacidad de producción que aporta el proyecto (incremental)

4 UNIDAD FORMULADORA

Sector:	SALUD
Entidad:	MINISTERIO DE SALUD
Nombre de la UF:	HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ - UNIDAD DE PROYECTOS DE INVERSION
Responsable de la UF:	DR. HÉCTOR MEJIA

5 UNIDAD EJECUTORA DE INVERSIONES

Sector:	SALUD
Entidad:	MINISTERIO DE SALUD
Nombre de la UEI	HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ - UNIDAD DE PROYECTOS DE INVERSION
Responsable de la UEI	DR. HÉCTOR MEJIA

6 UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTAL

Sector:	SALUD
Entidad:	MINISTERIO DE SALUD
Nombre de la UE	036-522: HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ

7 DATOS DE LA INVERSIÓN

Nombre genérico de las Unidades Productoras

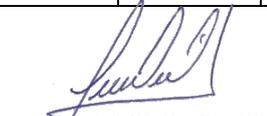
Nota: Las UP deben referirse a un mismo grupo funcional correspondiente

HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ - PUENTE PIEDRA

Localización geográfica

Departamento	Provincia	Distrito
LIMA	LIMA	PUENTE PIEDRA


Dra. Eiji M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE

8 DESCRIPCIÓN AGREGADA DE LAS IOARR

TIPO DE IOARR (*)	COSTO REFERENCIAL DE LA INVERSIÓN
MANTENIMIENTO CORRECTIVO SISTEMA ELÉCTRICO	34,000.00

9 MODALIDAD DE EJECUCIÓN TENTATIVA

Modalidad de Ejecución	Marque con una X la modalidad de ejecución tentativa
Administración Directa	
Administración Indirecta - Por contrata	X
Administración Indirecta - Asociación Público Privada	
Administración Indirecta - Obras por Impuestos	
Administración Indirecta - Nucleo Ejecutor	

10**FUENTE DE FINANCIAMIENTO**

Fuente de Financiamiento	Marque con una X la fuente de financiamiento tentativa
1. Recursos Ordinarios	X
2. Recursos Directamente Recaudados	
3. Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito	
4. Donaciones y transferencias	
5. Recursos Determinados	

Dra. Ely M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669

Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794

Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191

Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE

Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE

10.1 ¿UNA DE LAS IOARR SE FINANCIA TOTAL O PARCIALMENTE CON RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CRÉDITO?

SÍ

Se requiere adelantar el registro de las IOARR (Formato N° 07--C) para las cuales solicitan el financiamiento con Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito.

NO

Continúa al numeral 10.2

10.2 EN CASO QUE LAS IOARR SE FINANCIEN MEDIANTE TRANSFERENCIAS DEL GOBIERNO NACIONAL O GOBIERNOS REGIONALES A OTROS NIVELES DE GOBIERNO

La UF que realiza el registro de este formato corresponde al GN o GR que realice la transferencia.

En dicho caso:

Añadir las Unidades Formuladoras que registrarán los Formatos 07-C para las IOARR individualizadas

Dra. Ely M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669

Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794

Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191

Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE

Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE

**3. Reemplazo Escalera Jefatura Enfermería**

FORMATO N° 05-B:

REGISTRO AGREGADO DE IDEAS DE IOARR

(La información registrada en este formato tiene carácter de Declaración Jurada - D.S. N° 284-2018-EF)

**1 NOMBRE DE IDEA DE IOARR
(agregado y simplificado)**REEMPLAZAR LA ESCALERA METALICA
JEFATURA DE ENFERMERÍA.

**Nota: con base en la información consignada
en los numerales 6 y 7**

2 RESPONSABILIDAD FUNCIONAL DE LA INVERSIÓN

Función	20 SALUD
División Funcional	044 SALUD INDIVIDUAL
Grupo Funcional	0097 ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA
Sector Responsable	SALUD

3 ALINEAMIENTO A UNA BRECHA PRIORITARIA**SERVICIOS PÚBLICOS CON BRECHA IDENTIFICADA Y
PRIORIZADA:**SERVICIOS DE ATENCIÓN MEDICA
HOSPITALARIA**INDICADOR DE BRECHA DE ACCESO
A SERVICIOS:****Nombre:** PORCENTAJE DE
HOSPITALES CON
CAPACIDAD
INSTALADA
INADECUADA

Nota: Se puede incluir más de un servicio público con
brecha y más de un indicador

Unidad de medida:	EESS	Espacio geográfico	LIMA	Año:	2020	Valor:	0.05
----------------------------------	------	-------------------------------	------	-------------	------	---------------	------

Dra. Ely M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 38734 RNE: 19669
Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 42734
Emergency Online SAC – Especialistas en
Gestión de Riesgo de Desastres

Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191

Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE
Versión: 1.1

Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE
Página: 16 de 23

**CONTRIBUCIÓN AL CIERRE DE
BRECHA:**

Valor:

0

Nota: Se refiere a la capacidad de producción que aporta el proyecto (incremental)

4 UNIDAD FORMULADORA

Sector:	SALUD
Entidad:	MINISTERIO DE SALUD
Nombre de la UF:	HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ - UNIDAD DE PROYECTOS DE INVERSION
Responsable de la UF:	DR. HÉCTOR MEJIA

5 UNIDAD EJECUTORA DE INVERSIONES

Sector:	SALUD
Entidad:	MINISTERIO DE SALUD
Nombre de la UEI:	HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ - UNIDAD DE PROYECTOS DE INVERSION
Responsable de la UEI:	DR. HÉCTOR MEJIA

6 UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTAL

Sector:	SALUD
Entidad:	MINISTERIO DE SALUD
Nombre de la UE:	036-522: HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ

7 DATOS DE LA INVERSIÓN

Nombre genérico de las Unidades Productoras

Nota: Las UP deben referirse a un mismo grupo funcional correspondiente

HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ - PUENTE PIEDRA

Localización geográfica

Departamento	Provincia	Distrito
LIMA	LIMA	PUENTE PIEDRA

Dra. Ely M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669

Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794

Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191

Paul Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE

Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE

8 DESCRIPCIÓN AGREGADA DE LAS IOARR

TIPO DE IOARR (*)	COSTO REFERENCIAL DE LA INVERSIÓN
DEMOLER EL TECHO COMPROMETIDO AL COLAPSO Y REEMPLAZARLO.	120,000.00

9 MODALIDAD DE EJECUCIÓN TENTATIVA

Modalidad de Ejecución	Marque con una X la modalidad de ejecución tentativa
Administración Directa	
Administración Indirecta - Por contrata	X
Administración Indirecta - Asociación Público Privada	
Administración Indirecta - Obras por Impuestos	
Administración Indirecta - Nucleo Ejecutor	

10 FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Fuente de Financiamiento	Marque con una X la fuente de financiamiento tentativa
1. Recursos Ordinarios	X
2. Recursos Directamente Recaudados	
3. Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito	
4. Donaciones y transferencias	
5. Recursos Determinados	

Dra. Ely M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669

Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794

Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191

Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE

Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE



10.1 ¿UNA DE LAS IOARR SE FINANCIA TOTAL O PARCIALMENTE CON RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CRÉDITO?

SÍ

Se requiere adelantar el registro de las IOARR (Formato N° 07--C) para las cuales solicitan el financiamiento con Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito.

NO

Continúa al numeral 10.2

10.2 EN CASO QUE LAS IOARR SE FINANCIEN MEDIANTE TRANSFERENCIAS DEL GOBIERNO NACIONAL O GOBIERNOS REGIONALES A OTROS NIVELES DE GOBIERNO

La UF que realiza el registro de este formato corresponde al GN o GR que realice la transferencia.

En dicho caso:

Añadir las Unidades Formuladoras que registrarán los Formatos 07-C para las IOARR individualizadas

Dra. Ely M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669

Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794

Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191

Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE

Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE

**4. Fortalecer la seguridad estructural**

FORMATO N° 05-B:

REGISTRO AGREGADO DE IDEAS DE IOARR

(La información registrada en este formato tiene carácter de Declaración Jurada - D.S. N° 284-2018-EF)

**1 NOMBRE DE IDEA DE IOARR
(agregado y simplificado)**FORTALECIMIENTO SEGURIDAD
ESTRUCTURAL

**Nota: con base en la información consignada
en los numerales 6 y 7**

2 RESPONSABILIDAD FUNCIONAL DE LA INVERSIÓN

Función	20 SALUD
División Funcional	044 SALUD INDIVIDUAL
Grupo Funcional	0097 ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA
Sector Responsable	SALUD

3 ALINEAMIENTO A UNA BRECHA PRIORITARIA**SERVICIOS PÚBLICOS CON BRECHA IDENTIFICADA Y
PRIORIZADA:**SERVICIOS DE ATENCIÓN MEDICA
HOSPITALARIA**INDICADOR DE BRECHA DE ACCESO
A SERVICIOS:****Nombre:**PORCENTAJE DE
HOSPITALES CON
CAPACIDAD
INSTALADA
INADECUADA

Nota: Se puede incluir más de un servicio público con
brecha y más de un indicador

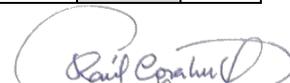
Unidad de medida:	EESS	Espacio geográfico	LIMA	Año:	2020	Valor:	0.05
--------------------------	------	---------------------------	------	-------------	------	---------------	------


Dra. Ely M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669


Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794


Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191


Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE


Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE

**CONTRIBUCIÓN AL CIERRE DE
BRECHA:**

Valor:

0

Nota: Se refiere a la capacidad de producción que aporta el proyecto (incremental)

4 UNIDAD FORMULADORA

Sector:	SALUD
Entidad:	MINISTERIO DE SALUD
Nombre de la UF:	HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ - UNIDAD DE PROYECTOS DE INVERSION
Responsable de la UF:	DR. HÉCTOR MEJIA

5 UNIDAD EJECUTORA DE INVERSIONES

Sector:	SALUD
Entidad:	MINISTERIO DE SALUD
Nombre de la UEI	HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ - UNIDAD DE PROYECTOS DE INVERSION
Responsable de la UEI	DR. HÉCTOR MEJIA

6 UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTAL

Sector:	SALUD
Entidad:	MINISTERIO DE SALUD
Nombre de la UE	036-522: HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ

7 DATOS DE LA INVERSIÓN

Nombre genérico de las Unidades Productoras

Nota: Las UP deben referirse a un mismo grupo funcional correspondiente

HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ - PUENTE PIEDRA

Localización geográfica

Departamento	Provincia	Distrito
LIMA	LIMA	PUENTE PIEDRA

Dra. Eli M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669

Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794

Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191

Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE

Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE

8 DESCRIPCIÓN AGREGADA DE LAS IOARR

TIPO DE IOARR (*)	COSTO REFERENCIAL DE LA INVERSIÓN
FORTALECER LA SEGURIDAD ESTRUCTURAL	90,000.00

9 MODALIDAD DE EJECUCIÓN TENTATIVA

Modalidad de Ejecución	Marque con una X la modalidad de ejecución tentativa
Administración Directa	
Administración Indirecta - Por contrata	X
Administración Indirecta - Asociación Público Privada	
Administración Indirecta - Obras por Impuestos	
Administración Indirecta - Nucleo Ejecutor	

10 FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Fuente de Financiamiento	Marque con una X la fuente de financiamiento tentativa
1. Recursos Ordinarios	X
2. Recursos Directamente Recaudados	
3. Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito	
4. Donaciones y transferencias	
5. Recursos Determinados	

Dra. Ely M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669

Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794

Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191

Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE

Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE



10.1 ¿UNA DE LAS IOARR SE FINANCIA TOTAL O PARCIALMENTE CON RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CRÉDITO?

SÍ

Se requiere adelantar el registro de las IOARR (Formato N° 07--C) para las cuales solicitan el financiamiento con Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito.

NO

Continúa al numeral 10.2

10.2 EN CASO QUE LAS IOARR SE FINANCIEN MEDIANTE TRANSFERENCIAS DEL GOBIERNO NACIONAL O GOBIERNOS REGIONALES A OTROS NIVELES DE GOBIERNO

La UF que realiza el registro de este formato corresponde al GN o GR que realice la transferencia.

En dicho caso:

Añadir las Unidades Formuladoras que registrarán los Formatos 07-C para las IOARR individualizadas

Dra. Eiji M. Torres Jiménez
Especialista Gestión de Riesgo de Desastres
EMERGENCY ONLINE
CMP: 39734 - RNE: 19669

Eduardo A. Córdova Huaman
INGENIERO CIVIL
EMERGENCY ONLINE
CIP: 92794

Abelardo Calvay Huatuco
ARQUITECTO
EMERGENCY ONLINE
CAP.6191

Paúl Guillermo Bastidas
PROJECT MANAGER
EMERGENCY ONLINE

Raul Corahua Orihuela
CONSULTOR EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
EMERGENCY ONLINE