



Resolución Directoral

Puente Piedra, 23 de mayo de 2022.

VISTO:



El Expediente N° 0002620, que contiene el Proveído N° 066-04/2022-OPE-HCLLH/MINSU, que adjunta el Informe N° 047-04/2022-EP-OPE-HCLLH de fecha 08 de abril de 2022, el Coordinador del Equipo de Planeamiento de la Oficina de Planeamiento Estratégico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz (HCLLH) mediante el cual emite opinión favorable al Plan de Mitigación y Respuesta ante los Conflictos Social del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz"; y el Informe Legal N° 160-2022-AJ-HCLLH/MINSU de fecha 1° de mayo de 2022; y

CONSIDERANDO



Que, conforme lo dispuesto en los artículos 1° y 44° de la Constitución Política de Perú, la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad es el fin supremo de la sociedad y del Estado siendo deberes primordiales de éste último, defender la soberanía nacional, garantizar la plena vigencia de los derechos humanos, proteger a la población de las amenazas contra sus seguridad y promover el bienestar general que se fundamenta en la justicia y en el desarrollo integral y equilibrado de la Nación;

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley 26842, Ley General de Salud, señala que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la Salud es de interés público. Por lo tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;



Que, la Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres (SINAGERD) y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, Modificada por la Ley N° 30831, establecen que el SINAGERD se crea como sistema interinstitucional sinérgico, descentralizado, transversal y participativo con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos, y preparación y atención ante situaciones de desastre mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastres,



Que, el artículo 3° de la precitada Ley, define a la Gestión del Riesgo de Desastre, como 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;



Que, mediante Resolución Ministerial N° 188-2015-PCM, se aprobó los "Lineamientos para la Formulación y Aprobación de Planes de Contingencia", con el propósito de fortalecer la preparación de las entidades integrantes del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - SINAGERD, estableciendo lineamientos que permitan formular y aprobar los planes de Contingencia ante la inminencia y ocurrencia de un evento particular, cuyo objetivo es establecer las disposiciones relacionadas a la formulación, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los Planes de contingencia a nivel nacional, sectorial y local, en concordancia con el Plan Nacional de gestión de Riesgo de Desastres PLANAGERD;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 271-MINSA/2019/DIGERD "Directiva Administrativa para la formulación de planes de Contingencia de las entidades e Instituciones del sector de Salud", cuya finalidad es fortalecer la organización del Sector de Salud, para una oportuna y adecuada respuesta, ante la inminencia u ocurrencia de un evento adverso, emergencia o desastre, que pone en riesgo la salud de la población y el funcionamiento de los establecimientos de salud.;



Que, mediante Resolución Directoral N° 219-12/2020-HCLLH/SA, que aprueba la Directiva Técnica para Elaboración de Planes de Trabajo y Planes de Acción V.01 del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, señala en el numeral **6.2 Plan de Trabajo**: "Un objetivo General es la meta que se pretende alcanzar al realizar una actividad. Es el fin último que se desea lograr y para el cual se dirigen las operaciones y acciones de un proyecto específico según un plan de trabajo. El objetivo general del Plan de Trabajo debe estar dentro del marco del objetivo estratégico institucional y de la Acción Estratégica Institucional correspondiente";



Que, en atención al Memorándum N° 48-04/2022-UGRED-HCLLH/MINSA, emitido por el Jefe de la Unidad de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastre del HCLLH, presenta para la revisión y aprobación del "Plan de Mitigación y Respuesta ante los Conflictos Social";

Que, mediante el Informe N° 047-04/2022-EP-OPE-HCLLH, el Coordinador Equipo de Planeamiento de la Oficina de Planeamiento Estratégico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, emite opinión favorable al Plan de Mitigación y Respuesta ante los Conflictos Social del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz";



Que, resulta necesario aprobar el Plan de Mitigación y Respuesta ante los Conflictos Social del Hospital Carlos, que tiene por finalidad identificar los riesgos asociados a peligros, así como la adecuada preparación y respuesta ante un conflicto social que pueda producirse; así 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 desastre, con énfasis en la prevención del riesgo;



Con las visaciones del Jefe de la Oficina de Administración, Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico, Jefe de la Unidad de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres y Asesoría Legal del Hospital "Carlos Lanfranco la Hoz";

Que, 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 Plan de Mitigación y Respuesta ante los Conflictos Sociales del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz"; que consta de trece (13) folios, que en documento se adjunta y forme parte integrante de la presente Resolución. El cual se ejecutará teniendo en cuenta la disponibilidad presupuestal.

...//



Resolución Directoral

//...

ARTÍCULO 2º.- ENCARGAR a la Unidad de Gestión de Riesgo de Emergencias y Desastres del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, se encargue de efectuar la supervisión y cumplimiento del Plan de Trabajo aprobado mediante la presente Resolución.

ARTÍCULO 3º.- ENCARGAR al Responsable de la Administración y actualización del Portal de Transparencia Estándar efectuar la publicación de la presente Resolución en la Página Web del Hospital "Carlos Lanfranco la Hoz".

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE



Mc. Freddy Hernan Paredes Alpaca
CMP 40127
DIRECTOR EJECUTIVO

FHPA/HAE/JDNM/HRMC/EPM

Cc.

- Oficina de Administración
- Oficina de Planeamiento Estratégico
- Unidad de UGRED
- Asesoría Legal
- Archivo.

PLAN DE MITIGACIÓN Y RESPUESTA ANTE LOS CONFLICTOS SOCIALES.



HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA
HOZ

LIMA- 2022



I. INTRODUCCION

En situaciones adversas de tipo antrópico que generarían la congregación y movilización de personas en Lima metropolitana y en diferentes localidades del interior del país, producen eventualmente riesgo a la salud de las personas que participen directa o indirectamente en las manifestaciones sociales; es por eso que se diseña las estrategias necesarias para la prevención básica en la ocurrencia de incidencias y/o acciones frente a los eventos adversos.

El Gobierno peruano decretó este lunes un toque de queda que comenzará a regir a las 2.00 de este martes (7.00 GMT) y se prolongará hasta las 23.59 (4.59 GMT del miércoles) en la provincia de Lima y su vecina Callao en respuesta al paro de transportistas que cumple una semana.

"El Consejo de Ministros ha aprobado declarar la inmovilidad ciudadana desde las 2 de la mañana hasta las 11.59 de la noche del día martes 5 de abril para resguardar los derechos fundamentales de todas las personas, lo cual no impedirá el abastecimiento de los servicios esenciales", dijo el presidente Pedro Castillo en una alocución minutos antes de la medianoche. Tras el anuncio se publicó el [Decreto Supremo en el que se formaliza esta medida por 22 horas seguidas](#), y solo por el día martes.

Asimismo, decretó el estado de emergencia en Lima y Callao, "suspendiendo los derechos constitucionales relativos a la libertad y seguridad personal, la inviolabilidad del domicilio y la libertad de reunión y tránsito".

El jefe de Estado justificó las medidas que entrarán en vigor mañana debido a los "hechos de violencia que algunos grupos han querido crear" con el bloqueo del libre tránsito en los accesos a las provincias de Lima y Callao, lo que ha creado "inseguridad y zozobra"

En ese sentido, Castillo hizo "un llamado a la calma, a la serenidad" y aclaró que la protesta social es un derecho constitucional, pero que debe hacerse "dentro del marco de la ley, respetando la integridad de las personas, así como la propiedad pública y privada".

El Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, brinda atención a los distritos de Puente Piedra, Carabayllo, Santa Rosa y Ancón, por lo cual debemos estar preparados para afrontar situaciones de emergencia ante este evento social.





II. FINALIDAD

El presente plan tiene por finalidad identificar los riesgos asociados a peligros, así como la adecuada preparación y respuesta ante un conflicto social que pueda producirse; así 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 desastre, con énfasis en la prevención del riesgo.

III. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Reducir los riesgos y daños a la salud, que puedan producirse resultado de conflictos sociales implementado y/o instaurado los procesos de preparación y respuesta del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz.

OBJETIVO ESPECIFICO:

- Estimar y socializar el riesgo de desastre, frente a los daños que puedan generarse producto de conflictos sociales
- Optimizar la capacidad de preparación y respuesta del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz frente a los daños a la salud de las personas y la infraestructura

IV. BASE LEGAL

- ❖ Resolución Ministerial N° 188-2015/PCM, aprueba el “Lineamientos para la Formulación y Aprobación de Planes de Contingencia”.
- ❖ Directiva Administrativa N° 271-MINSA/2019/DIGERD, para la Elaboración de Planes de Contingencia de las entidades e Instituciones del sector salud.
- ❖ Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre (SINAGERD), y sus modificaciones.
- ❖ Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- ❖ Ley N° 28101, Ley de Movilización Nacional.
- ❖ Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales.
- ❖ Resolución Ministerial N°628-2018/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°250-2018-MINSA/DIGERD, “Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia (COE-Salud) y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud.





V. AMBITO DE APLICACION:

Lugar: Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

VI. DISPOSICIONES GENERALES.

¿Qué es la mitigación?

Es la intervención antropogénica para reducir las fuentes o mejorar la captura o secuestro de gases de efecto invernadero (GEI). Conlleva opciones físicas, químicas y biológicas, así como de geoingeniería.

¿Qué es la mitigación de los riesgos?

La **mitigación de riesgos** se define como acciones tomadas con anticipación que aumentan la resiliencia para reducir o eliminar a largo plazo el impacto (pérdida de vida y propiedad) proveniente de peligros naturales y antropogénicos.

¿Cuáles son las medidas de mitigación?

Medidas mitigadoras o correctoras, son aquellas que se definen para reparar o reducir los daños que son inevitables que se generen por las acciones del proyecto, de manera que sea posible concretar las actuaciones que son necesarias llevar a cabo sobre las causas que las han originado.

¿Por qué es importante mitigar los riesgos?

Favorece la identificación de amenazas, obstáculos y oportunidades. Aumenta las posibilidades de alcanzar los objetivos. Los procesos que tengan más seguimiento y control tienden a ser más exitosos. Impulsa la proactividad

¿Qué es un conflicto social y un ejemplo?

Un conflicto social se da cuando se producen situaciones en países o regiones que pueden dar lugar a circunstancias desagradables para la convivencia y la integración social. Entre estas situaciones podríamos destacar las siguientes: Corrupción. Desigualdad social y económica.

¿Qué es un conflicto social?

Quando nos referimos a un **conflicto social** hablamos del cruce de intereses entre diferentes sectores, además del relacionamiento **con** la comunidad, el involucramiento **social** y la construcción de consensos.

¿Cuáles son los problemas actuales de la sociedad?





- La pobreza. Es otro de los grandes problemas actuales de la sociedad. ...
- Los conflictos
- La violencia de género
- La emergencia climática
- El racismo

¿Qué conflictos sociales hay en el Perú?

Según la tipología, los conflictos socio ambientales continúan siendo los más numerosos (127 casos) y representan el 65.1% del total de conflictos, seguido de los comunales (19 casos), por asuntos de gobierno nacional (14 casos), asuntos de gobierno local (10 casos) y asuntos de gobierno regional (9 casos).

VII. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS (CONTENIDO)

¿Quiénes podrán movilizarse en este toque de queda?

Con la emisión de esta medida se han dado algunas excepciones como para la movilización para el personal estrictamente necesario que participa en la prestación de los servicios de salud, medicinas, la continuidad de los servicios de agua, saneamiento, energía eléctrica, gas, combustibles, telecomunicaciones y actividades conexas, limpieza y recojo de residuos sólidos, servicios funerarios, transporte de carga y mercancías y actividades conexas.

También se permite que las farmacias y boticas puedan brindar atención de acuerdo a la norma de la materia.

De la misma manera, el personal de prensa escrita, radial o televisiva podrá transitar durante el período de inmovilización social obligatoria siempre que porten su pase personal laboral, su credencial periodística respectiva y su Documento Nacional de Identidad para fines de identificación.

La autorización también es extensiva para las unidades móviles que los transporten para el cumplimiento de su función.

También se permite el desplazamiento con vehículo particular o peatonal de aquellas personas que requieren de una atención médica urgente o de emergencia por encontrarse en grave riesgo su vida o salud; así como, para la adquisición de medicamentos.

Solo habrá trabajo remoto en sector público y privado

En el caso de los trabajadores del sector público y privado realizan solo trabajo remoto, conforme a la normatividad de la materia.



¿No se podría ir a comprar alimentos ni delivery?





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Carlos Lanfranco La Hoz
Unidad de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres del
HCLH



La medida no contempla la movilización para la compra de los alimentos en las bodegas o mercados de abastos. Ni de víveres en general.

De la misma manera no se contempla los servicios de alimentación con delivery ni restaurantes para realizar el envío.

De otro lado, en el caso de las actividades de panificación, que se elabora en la madrugada del martes 5 de abril, no se ha dado tiempo para la organización de estas actividades ni el pase laboral.

En esta condición están también los servicios de restaurantes que siguen funcionando hasta la madrugada de hoy, y en el que recién pasada las 11:00 pm se conoció de la medida en el Mensaje a la Nación.

7.1 DETERMINACION DEL ESCENARIO DE RIESGO

➤ Identificación del peligro:

Amenaza: Accidente diversos y alteración súbita en la salud de las personas.

Características de la Amenaza:

1. Manifestación: Al control, uso y/o acceso al ambiente y sus recursos.
Están presentes también componentes políticos, económicos, sociales y culturales
2. Magnitud: individuales, colectivos y masivos.
3. Lugares de Impacto: jurisdicción de los distritos de Puente Piedra, Ancón, Carabayllo y Santa Rosa.

Causas:

- ✓ Actos antisociales producto del desorden y confusión: robos, agresiones físicas, consumo de sustancias tóxicas, etc.
- ✓ Accidentes de tránsito masivos a causa de paro de transporte
- ✓ Incremento de contagios por covid 19

➤ Análisis de la Vulnerabilidad:

Población Expuesta:

- ⚡ Personal de resguardo del orden, seguridad y atención de salud.
- ⚡ Excesiva velocidad en las carreteras
- ⚡ Asaltos en carreteras
- ⚡ Actos antisociales producto del desorden y confusión: robos, agresiones físicas.





- ✚ Desplazamiento en masa de personas
- ✚ Quemadura solar
- ✚ Ingesta de alcohol (consumo de sustancias tóxicas)
- ✚ Eventos aleatorios que pueden alterar el orden y la tranquilidad de la masa humana: falsas alarmas, explosiones, sismos, etc.
- ✚ Accesibilidad territorial, que limitara el normal tránsito
- ✚ El medio ambiente, cuya alteración puede propiciar las condiciones para incrementar el riesgo de mayor incidencia en daños a la salud de las personas, colapso de redes de agua, desagüe y sistema eléctrico.

Factores positivos:

- ✚ Compromiso y trabajo conjunto entre los diversos organismos del Sector Salud.
- ✚ La Policía Nacional del Perú hace un despliegue de seguridad en zonas de recorrido de las calles principales, además cuenta con unidades de rescate y con equipos de radiocomunicación.
- ✚ Presencia del Grupo de trabajo de Gestión del Riesgo de Desastre Institucional-DIRIS LIMA NORTE-DIGERD.
- ✚ Existencia de brigadistas Hospitalarios
- ✚ Presencia de efectivos de la Policía Nacional de Perú
- ✚ Adecuada coordinación con el comité de Defensa Civil del Gobierno Regional e INDECI.

➤ **Determinación del Nivel de Riesgo:**

- ✚ Asfixia por gases
- ✚ Politraumatizados
- ✚ Lesiones Traumáticas
- ✚ Desvanecimiento
- ✚ Paro cardiorrespiratorio
- ✚ Intoxicaciones masivas por gases
- ✚ Síndrome ansioso y depresivo
- ✚ Agresiones físicas
- ✚ Intoxicaciones alcohólicas agudas

Sobre los Servicios de Salud:





Colapso funcional debido a la demanda masiva de atención de emergencia que supera la capacidad del hospital.

7.2 ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA.

➤ Grupo de trabajo para la gestión del riesgo de desastre

El Grupo de Trabajo se constituye para el cumplimiento de las funciones de la gestión del riesgo de desastres, en el marco de lo dispuesto en la Ley N°29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) y en su reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N°048-2011-PCM.

El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz tiene constituido su Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres (GTGRD), aprobado con Resolución Directoral N°324-11-2019/HCLLH/SA, formalmente activo desde dicha fecha.

➤ Sistema de Comando de Salud

Este SCS adapta la doctrina y terminología del Sistema Comando de Incidentes (SCI), formando parte de esta a través de la rama de salud e integrando el Comando Unificado junto a las demás entidades de primera respuesta.

El SCS se adapta y se implementa en diferentes escenarios de riesgo descritos en la tabla N°04

Las funciones a ejercer en el esquema organizacional del Sistema de Comando Salud son las siguientes:

Comandante Salud (CS):

Persona que ejerce el liderazgo, plantea las estrategias y determina los responsables para el cumplimiento de las funciones del SCS. Establece la ubicación del Puesto de Comando Salud (PCS), el cual se ubica físicamente. En el caso de esta contingencia el PCS está establecido en coordinación con DIGERD

Elabora el plan de acción y utiliza las herramientas (planes, mapas de contingencia, formatos, EDAN, etc), establece coordinación





directa con el equipo del SAMU para coordinar del transporte terrestre y Aero médico según sea requerido.

Oficial de Enlace:

Persona que efectúa, junto con su fuerza de tarea las gestiones de coordinación con otras entidades de primera respuesta, INDECI

Oficial de Información Pública:

Persona que prepara la información para la prensa sobre la evaluación de daños y estado de atención de la contingencia o emergencia, así mismo, prepara la información en la fase de prevención antes del evento establecido, y coordina con el Comando de Salud la información a medios de comunicación masiva.

Oficial de Seguridad:

Persona que coordina con la Policía Nacional del Perú (PNP), Serenazgo, Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú y entidades de seguridad privada para efectuar y mantener los cordones de seguridad establecidos y controlar los riesgos asociados a incendios.

Jefe de Operaciones:

Persona que coordina la ubicación, implementación y funcionamiento de los PMAS (Puesto Avanzado Medico en Salud), oferta móvil disponible, unidades móviles (ambulancias y otros requerimientos para la atención en contingencias y emergencias masivas); reporta al comandante salud y coordina con oficiales, jefe de planificación, jefe de logística y jefe de presupuesto.

Jefe de Logística:

Persona que dispone del inventario de recursos humanos, insumos, medicamentos, equipamiento biomédico disponible en los PMAS e IPRESS seleccionadas para la implementación del presente plan. Establece una fuerza de tarea para el cumplimiento de requerimientos básicos de operatividad de los PMAS



**Funciones de Jefe de Planificación:**

- Prever las necesidades en función del incidente.
- Recolectar, analizar y difundir la información acerca del desarrollo del incidente a lo interno de la estructura.
- Elaborar el Plan de Acción de Incidentes para el siguiente periodo operacional.
- Proporcionar los mapas y planos de los sectores del organigrama institucional de la IPRESS afectados por el incidente. Designar la fuerza de tarea para determinar la brecha en recursos con la evaluación de daños y análisis de necesidades.
- Reporta acciones al CSDG.

Jefe de Presupuesto:

Persona que determina el presupuesto del plan de contingencia, así como los requerimientos para las brechas en tiempo real conforme a los niveles de escenarios de riesgo que se presenten.

7.3 PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS:**Procedimientos de preparación para reducir daños en salud**

- ✓ Planificar la GDR de manera integral y estratégica
- ✓ Programar las acciones operativas
- ✓ Diseñar políticas, instrumentos y mecanismos para evitar riesgos potenciales
- ✓ Mapeo y diagnóstico de riesgo

Procedimiento de alerta.

El Gobierno peruano decretó este lunes un toque de queda que comenzará a regir a las 2.00 de este martes (7.00 GMT) y se prolongará hasta las 23.59 (4.59 GMT del miércoles) en la provincia de Lima y su vecina Callao en respuesta al paro de transportistas que cumple una semana.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Carlos Lanfranco La Hoz
Unidad de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres del
HCLLH



"El Consejo de Ministros ha aprobado declarar la inmovilidad ciudadana desde las 2 de la mañana hasta las 11.59 de la noche del día martes 5 de abril para resguardar los derechos fundamentales de todas las personas, lo cual no impedirá el abastecimiento de los servicios esenciales", dijo el presidente Pedro Castillo en una alocución minutos antes de la medianoche.

Tras el anuncio se publicó el [Decreto Supremo en el que se formaliza esta medida por 22 horas seguidas](#), y solo por el día martes.

Asimismo, decretó el estado de emergencia en Lima y Callao, "suspendiendo los derechos constitucionales relativos a la libertad y seguridad personal, la inviolabilidad del domicilio y la libertad de reunión y tránsito".

La difusión, monitoreo, supervisión y evaluación de las alertas declaradas, las realizara el MINSA/DIRIS/DIRESA/GERESA

Procedimientos de comando y coordinación:

El comandante salud designa a su oficial de enlace del SCS, el cual a su vez determina su fuerza de tarea para coordinaciones interinstitucionales en seguridad y en servicios de salud que sean necesarias, las instituciones siguientes:

- ✓ INDECI
- ✓ Policía Nacional del Perú
- ✓ Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú: FAP
- ✓ Subgerentes de defensa civil de municipales involucradas
- ✓ Responsable de GRD de los sectores involucrados
- ✓ Responsables de GRD del HCLLH

Procedimientos para la atención de salud y salud mental según sea el caso

Establecer las acciones para la atención de víctimas en situaciones de emergencia o desastres, mediante la cartera de los servicios diferenciada considerando el tipo de evento y según requerimiento y gestión de información generada en tiempo real.

Procedimientos para la organización del SCS y tarjetas de acción

Organización del SCS Hospitalario (SCSH)



**Comandante de salud hospitalario (CSH):**

- Es la máxima autoridad del SCSH, responsable de establecer el PCS en el hospital e implementar las áreas de expansión internas y externas hospitalarias. Esta función debe ser asumida por el Director General del hospital.

Función Gestión de la Información (EMED o delegados del COE salud según corresponda)

- El CSH deberá designar un equipo que sea responsable de recopilar, ordenar y sistematizar la información de las atenciones médicas, búsquedas activas, uso de mapas, entrega de insumos a víctimas entre otras actividades efectuadas por la función operaciones.
- Organizar y administrar el PCS donde se gestiona la información de las atenciones ya acciones de la contingencia.

Funciones de Oficial de Seguridad:

Implementar medidas de seguridad en el ámbito legal, bioseguridad y de resguardo de la integridad física y material en el lugar hospitalario o en su área de expansión interna y externa del hospital donde se brinda la atención médica Reporta acciones al CSH

Funciones de Oficial de Enlace:

- Contactar con representantes de las instituciones de ayuda y Cooperación.
- Mantener un directorio de los representantes de cada una de las Instituciones.

Funciones de Oficial de Comunicación e información pública:

- Sistematizar y consolidar la información disponible de los daños establecidos y las acciones efectuadas de los reportes del COE Salud





- Preparar la información para difundir a la comunidad visada por el CSH.
- Reporta acciones al CSH

Funciones de Jefe de Operaciones:

- Implementar y ejecutar el Plan de Acciones Inicial (PAI) determinando las estrategias y tácticas necesarias para el manejo de la contingencia, emergencia masiva o desastre.
- Determina las necesidades en función a la evaluación de daños.
- Reporta acciones al CSH.

Función de Jefe de Logística:

- Proporcionar el inventario actualizado de los recursos y servicios disponibles hospitalarios para la atención de la contingencia, emergencia masiva o desastres.
- Determinar los requerimientos en agua, alimentación, servicios médicos para el bienestar del personal que participa en la atención del incidente.
- Reporta acciones al CSH.

Funciones de Jefe de Planificación:

- Prever las necesidades en función del incidente.
- Recolectar, analizar y difundir la información acerca del desarrollo del incidente a lo interno de la estructura.
- Elaborar el Plan de Acción de Incidentes para el siguiente periodo operacional.
- Proporcionar los mapas y planos de los sectores del organigrama institucional de la IPRESS afectados por el incidente. Designar la fuerza de tarea para determinar la brecha en recursos con la evaluación de daños y análisis de necesidades.
- Reporta acciones al CSDG.





Funciones de Jefe de Presupuesto:

- Efectuar el análisis financiero de los costos del incidente.
- Mantener un registro continuo de los costos e informe de los gastos establecidos. Reporta acciones al CSH.

Procedimientos de continuidad de servicios

1° Atención en foco

Conjunto de procedimientos médicos aplicado en el foco del evento deportivo, que abarca desde la búsqueda activa de personas afectadas de la población de riesgo, hasta su estabilización y preparación para la referencia a una IPRESS de mayor nivel resolutivo, de ser necesario, para su atención final. Brindar atención inicial de casos de urgencias y emergencias en PMA, de ser necesario realizar referencia a IPRESS de mayor nivel resolutivo.

2° Transporte asistido de pacientes terrestre y o Aero médico

Transportar de manera asistida a pacientes desde los PMA a una IPRESS de mayor nivel resolutivo previamente establecidos, según prioridades.

3° Atención hospitalaria

Descripción: Recepcionar y brindar atención final a pacientes en casos de que requieran tratamiento de mayor complejidad (Radiología, Laboratorio, SOP, UCI, UST).

Responsable: IPRESS de mayor nivel resolutivo en alerta roja.

7.4 ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCESOS Y LINEAS DE ACCION

El HCLLH, realizará los procesos de Preparación y Respuesta conforme a Las líneas de acción.

7.5 PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

El presupuesto para la implementación de este plan será financiado por Ministerio de Salud a través del Programa Presupuestal de Reducción de la Vulnerabilidad y atención de emergencia y desastre – PPR -068





7.6.- MONITOREO Y EVALUACION:

Finalizada la ejecución del plan de contingencia se deberá evaluar el logro De los objetivos y la ejecución de las actividades previstas, cuyas Conclusiones y Recomendaciones deberá sistematizarse como Información ante frente Similares a eventos futuros.

VIII. METODOLOGIA

ACCIONES BÁSICAS PREVIAS:

ACCIONES EN CASO SE PRODUSCA LA EMERGENCIA O DESASTRES:

Reportar el hecho a la Oficina del Centro de Prevención de Emergencias y Desastres de Defensa Nacional Central Telefónica: 01- 6119933 COE Salud: 2222143

Alerta Roja (Emergencia comprobada)

Comprobación de la situación grave que afecta la salud o la vida de un número variable de personas, las cuales requieren atención médica de emergencia (Ej. Conflicto social, Sismo, accidente masivo de transporte aéreo o terrestre, explosión grave, terremoto, intoxicación masiva, etc.)

ACCIONES BASICAS:

1.- Activar el plan de emergencia:

- a) Reunión urgente del Comité Operativo de Emergencia.
- b) Evaluar la situación presentada
- c) Suspender todas las actividades no urgentes.
- d) Declarar alerta roja las unidades y servicios necesarios de Acuerdo a la evaluación de la situación.
- e) Coordinar con el Departamento de emergencia por vía radial o Telefónica.
- f) Coordinar con los bomberos, Policía Nacional, etc. para el Apoyo de rescate.
- g) Movilización de personal y brigada para la atención inicial en Zona.





En la zona:

2. Disponer la evacuación de los ambientes o estructuras muy dañadas o Consideradas de alto riesgo.
3. Evaluar la capacidad de cada servicio para la atención inmediata de los Pacientes.
4. Alistar el mayor número de camas, para la recepción de pacientes en los servicios de hospitalización declarados en ALERTA AMARILLA, en caso necesario dar de alta o reubicar a los pacientes existentes.
5. Establecer la prioridad para la atención de los pacientes de acuerdo a Su gravedad y posibilidad de supervivencia.
6. Brindar la atención médica requerida.
7. Coordinar permanentemente con el departamento de emergencias y Oficina General de Defensa Nacional, para informar e informarse del Progreso de la situación que generó la emergencia y la atención de Pacientes.
8. Formación de grupos de apoyo a zonas de contingencia.

Vigilancia Epidemiológica:

- Se fortalecerá la vigilancia epidemiológica
- Se realizará evaluación de actividades en el área afectada.
- Evaluación de la calidad de vida con posterioridad a la emergencia, abrigo, acceso de agua potable, eliminación adecuada de la excreta, protección de la exposición a GASES.
- Se establecerá la responsabilidad de la vigilancia al jefe de la oficina de epidemiología del Hospital.

Sistemas De Recojo De Información:

- ✓ Estará a cargo de radio comunicación.
- ✓ Elaboración de directivas que sirvan de guía a los responsables, para el recojo de la información declarados en alerta.

Medicamentos, Materiales E Insumos:

- El Hospital se dotará con medicamentos, materiales e insumos de los programas nacionales a fin de abastecerlos, ante un incremento de las atenciones producto de la emergencia o desastre.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Carlos Lanfranco La Hoz
Unidad de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres del
HCLH



- Se coordinará con el almacén central del Hospital para el abastecimiento de medicamentos.
- Se deberá establecer una coordinación intra-institucional permanente.
- El trabajo se realiza en los servicios críticos Emergencia UCI, SOP, Neonatología.

IX. FECHA Y LUGAR

Fecha : 2022

Lugar : Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

X. ORGANIZACIÓN

- Director Ejecutivo (e) : Dr. Jorge Ruiz Torres
- Jefe de la UGRED : Dr. Héctor Mejía Cordero
- Jefe EMED : Lic. Enf. Judith Vidal Campos
- Coordinadora del PPR 068: Lic. Enf. Estefanía Torres Morillo
- Resp. de Elab. de Planes : Lic. Enf. Deysi Ramírez Tuanama
- Equipo Técnico UGRED:
 - ❖ Tec. Adm. Zoila Rosa paredes Rivera
 - ❖ Aux. Adm. Elizabeth Guerreo Naola
 - ❖ Tec. Adm. Diana Tarazona Hernández
 - ❖ Aux. Asis. Kellyn López Ochante
 - ❖ Tec. Asis. Elsa López guerra





XI. ANEXOS

Tabla N°01

Antecedentes de eventos masivos según escenarios

Contingencia
Conflicto social por Huelga al "No peaje en Puente Piedra"
Fiestas Patrias "Caída de estrado en desfile"
Accidente de tránsito Masivos "variante de pasa mayo y carretera panamericana norte"
Intoxicación masiva por gases tóxicos(Inhalación de humo) en I.E. Perú Kumamoto I - II -Laderas de chillón
Incendio consumió el Mercado Monumental Distrito de Puente Piedra

Tabla N°02
Determinación del riesgo

IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS		IDENTIFICACION DE LA VULNERABILIDAD		DETERMINACIÓN DEL RIESGO	
Peligro	Descripción	Elementos expuestos	Factores de vulnerabilidad	Tipo de daño esperado	Cantidad probable
Accidentes vehiculares en el transporte de delegaciones	Colisión, volcaduras u otros eventos abruptos que involucran a los vehículos que transportas a las delegaciones oficiales.	<ul style="list-style-type: none"> • Delegaciones oficiales • Personal de la organización 	<ul style="list-style-type: none"> • Alto tránsito vehicular • Acciones temerarias de conductores. • Fallas técnicas de los vehículos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Politraumatismos • Heridas • Contusiones 	<ul style="list-style-type: none"> • Colectivo





Sismo de gran magnitud	Vibración de la superficie terrestre como consecuencia de la liberación de energía por causas internas de la tierra, conllevando con frecuencia a la generación de grandes olas sobre el litoral; condicionando la afectación de la infraestructura.	<ul style="list-style-type: none"> • Delegaciones oficiales • Personal de la organización • Público asistente 	<ul style="list-style-type: none"> • Falla de los niveles de seguridad de la infraestructura e instalaciones. • Insuficiente cultura de prevención y de protección. • Falla en los procedimientos de protección de las personas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Politraumatismos • Aplastamiento • Heridas • Contusiones • Impacto en la salud mental 	<ul style="list-style-type: none"> • Colectivo • Masivo
Alteración súbita de estado de la salud	Presentación de cuadros agudos en la salud de las personas debido a enfermedades crónicas o por problemas de ingesta inadecuada de alimentos y otras sustancias.	<ul style="list-style-type: none"> • Delegaciones oficiales • Personal de la organización • Público asistente 	<ul style="list-style-type: none"> • Cambio de hábito alimentario de delegaciones oficiales. • Insuficiente cultura de protección en la ingesta de alimentos y bebidas 	<ul style="list-style-type: none"> • Alteraciones gastrointestinales • Quemadura solar • Descompensaciones • Ahogamiento en las playas y piscina • Alteraciones cardiovasculares 	<ul style="list-style-type: none"> • Individual • Colectivo

Tabla N°03

Grado de vulnerabilidad según aforo máximo y demanda probable.

ZONA	REGION/DISTRITO	RECINTO	SEDE	AFORO	NIVEL DE RIESGO
A	DISTRITO DE PUENTE PIEDRA - ANCON	PANAMERICANA NORTE -VARIANTE DE PASAMAYO	HCLLH	10	ALTO





Tabla N 04
Escenarios de riesgo según niveles de atención resolutive requerida
(patología, severidad y cantidad)

ESCENARIO	NIVEL DE RIESGO	CASOS TIPO	TIPO DE ATENCION	NIVEL RESOLUTIVO
Escenario N°1	Local	Casos individuales: • Deshidratación, • Traumatismos leves, • Crisis de ansiedad generalizada, • Descompensaciones leves de enfermedades crónicas, • Otros.	- Atenciones médicas y de salud por brigadas del MINGA, - Transporte asistido de pacientes por vía terrestre a instituciones Prestadoras de Servicios de salud (IPRESS)	- Puestos Médicos de Avanzada (PMA), - IPRESS satélite en la zona de referencia.
Escenario N°2	Local	Casos individuales y colectivos: • Intoxicaciones alimentarias, • Deshidratación severa, • Traumatismos moderados a severos, • Descompensación moderada de enfermedades crónicas, • Brote epidémico • Histeria colectiva, • Otros.	- Atenciones médicas por brigadas del MINGA - Atenciones médicas por EMT 1 y 2.	- PMA, - IPRESS de mayor nivel resolutive, - Transporte asistido de víctimas por vía terrestre y aérea, según sea requerido.
Escenario N°3	Regional	Evento con casos colectivos: Ej:nt: epidemia, incendio, accidente vehicular masivo.	- Atenciones en PMA, - Atenciones en IPRESS de mayor nivel resolutive seleccionados por la COPAL, según sea el caso. - Atenciones de las IPRESS de mayor nivel resolutive para la población de acuerdo a la priorización de la central reguladora de urgencias y emergencias (SAMU), así como la gestión de referencias de las regiones a Lima según la necesidad. - Oferta móvil tipo I. - Atención de ambulancias tipo ESPI, según sea el caso.	- IPRESS en alerta amarilla y roja, según sea el caso. - IPRESS seleccionados para el manejo de ESPI.
Escenario N°4	Nacional	Evento de gran impacto: sismo, tsunami, atentado terrorista.	- Atención con movilización nacional.	- Incluye la movilización nacional con participación del COEN, en el marco de una declaratoria de emergencia 4 y 5.



Tabla N°05
Declaración de alerta

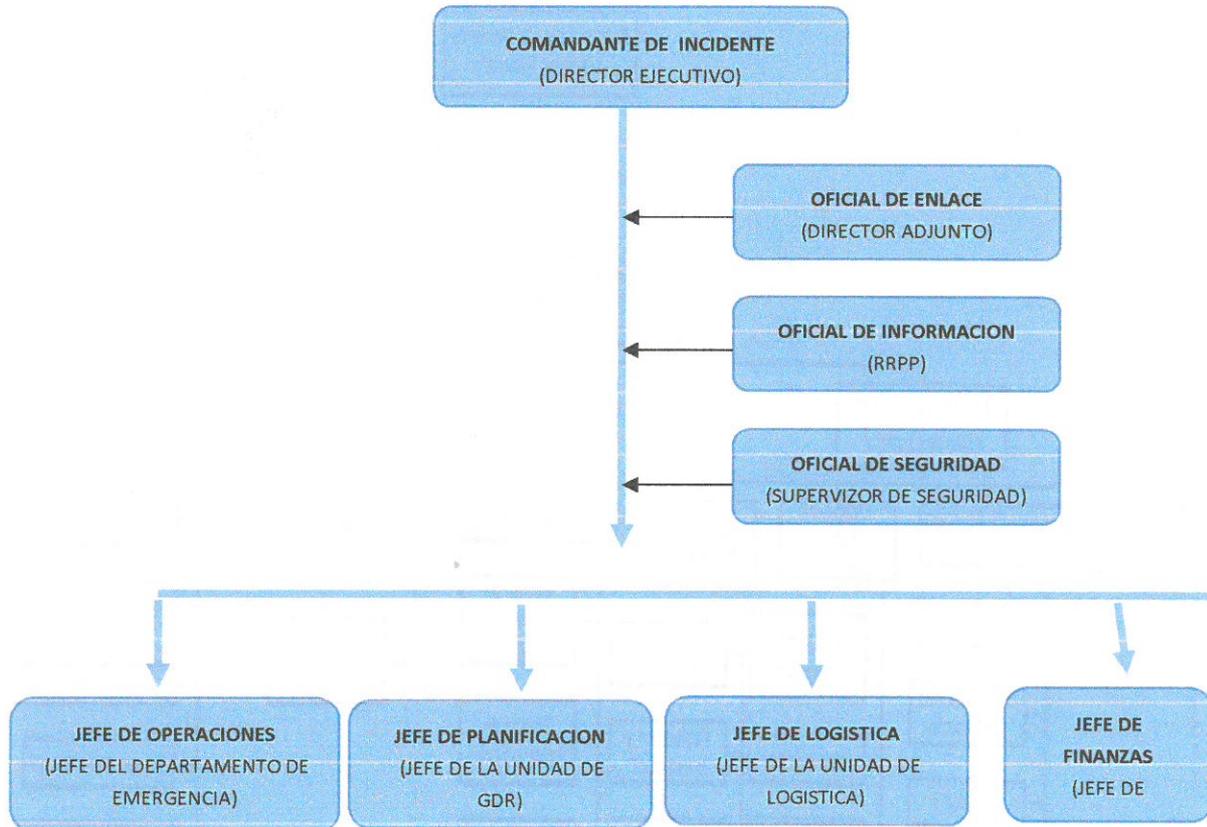
Estado de Alerta	Condición	Acciones	Preparativos	Activación del PLAN
Alerta Verde	Normal	Monitoreo de la información	Los responsables monitorean los peligros in situ	Observación, revisión de planes - (DIRESA, GERESA, DIGERD)
Alerta Amarillo	Peligro Inminente	Preparación	Se preparan las alarmas y se revisan las rutas de evacuación, y se alerta a los PMA, Ambulancias y Hospitales ante cualquier emergencia.	Alistamiento y disponibilidad de los recursos locales disponibles y del personal entrenado (en algunos casos implica desplazamiento Institucional).
Alerta Roja	Emergencia Real	Impacto y respuesta	Para eventos súbitos como sismos puede ser muy complicado tener los procesos previos y demás emergencias se entra en respuesta	Respuesta Institucional, Interinstitucional y comunitaria total (según lo previsto). Se prevé coordinación a nivel nacional





ORGANIGRAMA 01

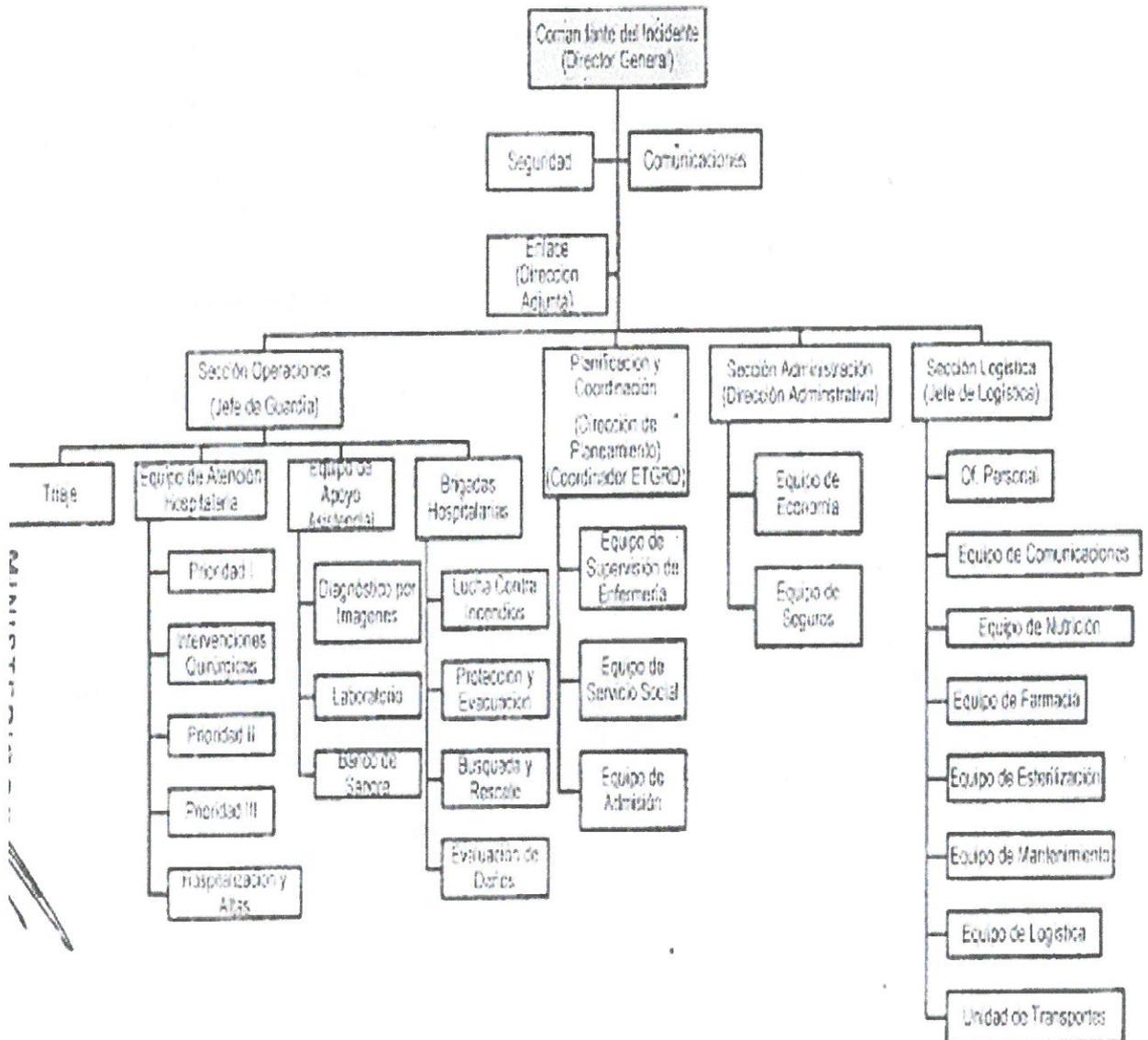
ORGANIGRAMA DEL SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES DEL HCLLH PLAN DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIA Y DESASTRE 2021





ORGANIGRAMA 02.

ORGANIGRAMA DEL PLAN DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIA Y DESASTRE -2022





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital Carlos Lanfranco La Hoz
Unidad de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres del
HCLH**TABLA 06****GRUPO DE TRABAJO DE LA UNIDAD DE GESTION DEL RIESGO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL "CARLOS LANFRANCO LA HOZ 2022"**

DIRECTORIO GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES O COMITÉ HOSPITALARIO 2022				
CARGO	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI N°	N° CELULAR	CORREO
DIRECTOR EJECUTIVO	DR. FREDDY HERNÁN PAREDES ALPACA	06249253	942694503	fparedes@hcllh.gob.pe
JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN	LIC. HUGO MÁXIMO ALVARADO ESPICHAN	09012707	971035782	jefer1966@hotmail.com
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA	DR. RENZO RENATO RIVERA KITANO	41584361	975748458	
JEFE OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	CPC JOHNNY DENNIS NAVARRO MENDOZA	40368471	989315965	jdnavarrom@hotmail.com
JEFE UNIDAD DE LOGÍSTICA	CPC JAIME ROBERTO AQUINO ESPINOZA	42965461	989330126	jaimelijr@gmail.com
JEFE DPTO. PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA	DR. WILFREDO LOZA COCA	06130461	999062594	welc100@yahoo.es
JEFE DEL DEPARTAMENTO ENFERMERIA	LIC. ENF. JUSTINA ROJAS SEDANO	21076626	952395331	lucirojass@hotmail.com
JEFE SERVICIO FARMACIA	Q.F. KARINA BULEJE CUETO	42293561	948196686	tatty_bc@hotmail.com
JEFE DE LA UNIDAD SERVICIOS GENERALES	Sr. CHRISTIAN ESLAVA SOLANO	31682264	991216866	eslavasolano@gmail.com
JEFA DE RELACIONES PÚBLICAS E IMAGEN INSTITUCIONAL	LIC. JULISSA OLGA REYES BARRIOS	15739660	961505156	pelusa003@hotmail.com
JEFA DE LA UNIDAD DE PERSONAL	LIC. ENRIQUE VERIBARDO GUERRERO GARCÍA	09759952	916052039	veri1203@gmail.com
JEFE UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA	Sra. ROSSMELY SHIRLEY MOSQUEIRA BUITRÓN	10760131	950019920	michelito_2208@hotmail.com
JEFE UNIDAD DE ECONOMÍA	LIC. HUGO TARAZONA LEIVA	07984144	978006787	hugotl62@hotmail.com
JEFE DE LA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL	LIC. KARIME PAOLA MORAN VALENCIA	10070358	986761830	karimemorán@gmail.com
JEFE DE LA UGRED	DR. HÉCTOR MEJÍA CORDERO	08005841	987210178	mejiacordero@gmail.com

