N° 008 -2023-DG-INSN

RESOLUCION DIRECTORAL

Breña, 21 de enero de 2023

VISTO:

El expediente con Registro N° 000873-2023, que contiene el Memorando N° 005-2023-UGRD/INSN, Memorando N° 014-SE-DEAC-INSN-2023, Memorando N° 14-DEAC-INSN-2023, Memorando N° 22-DA-INSN-2023 y el Informe N° 028-OEPE-INSN-2023;

CONSIDERANDO:

Que, el numeral VI del Título Preliminar de las Disposiciones Complementarias Transitorias y Finales de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, señala que es "Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad";

Que, el artículo 105° de la citada Ley, señala que corresponde a la Autoridad de Salud competente, dictar las medidas necesarias para minimizar y controlar los riesgos para la salud de las personas derivados de elementos, factores y agentes ambientales;

Que, la Ley 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) con la finalidad es identificar y reducir los riesgos asociado 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, la Directiva N° 043-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Procedimientos para la Elaboración de Planes de respuesta frente a Emergencias y Desastres", aprobado con Resolución Ministerial N° 974-2004/MINSA, cuyo objetivo es normar los procedimientos para la elaboración de planes de respuesta en los establecimientos de salud frente a Emergencias y Desastres que para su atención y control requieran de la movilización de recursos adicionales a los normalmente disponibles para la atención de emergencia;

Que, en ese contexto la Unidad de Gestión de Riesgos de Desastres, ha elaborado la propuesta del Plan de Respuesta Hospitalaria 2023 del Instituto Nacional de Salud del Niño, con el objetivo de brindar la respuesta planificada en forma oportuna y efectiva para reducir y atender los daños y las pérdidas de vida en el Instituto;

Que, conforme a los documentos de visto, la Dirección General del Instituto Nacional de Salud del Niño, remite a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico la propuesta del Plan de Respuesta Hospitalaria 2023 del Instituto Nacional de Salud del Niño, para opinión e informe y emisión de la Resolución Directoral de aprobación respectiva;

Que, mediante Informe N° 028-OEPE-INSN-2026, la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, emite opinión favorable a la propuesta del

Plan de Respuesta Hospitalaria 2023 del Instituto Nacional de Salud del Niño, elaborado por la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres del Instituto Nacional de Salud del Niño;

Con la visación de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Salud del Niño; y,

De conformidad con lo dispuesto en el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud del Niño, aprobado por Resolución Ministerial N° 083-2010-SA/DM;

SE RESUELVE:

Artículo 1°. Aprobar el Plan de Respuesta Hospitalaria 2023 del Instituto Nacional de Salud del Niño, el mismo que consta de sesenta y nueve (69) folios, y que forma parte de la presente resolución.

Artículo 2°. Encargar a la Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres la supervisión del cumplimiento del Plan de Respuesta Hospitalaria 2023 del Instituto Nacional de Salud del Niño.

Artículo 3°. Encargar a la Oficina de Estadística e Informática la publicación de la presente Resolución en el Portal de Transparencia del Instituto Nacional de Salud del Niño.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO

M.C. JAIME AMADEO TASAYCO MUÑOZ
DIRECTOR GENERAL (e)
C.M.P. 19072 · R.N.E. 034594

JATM/ECLLCH/MPVA/dome.

DISTRIBUCION
( ) DG
( ) OEPE
( ) UGRD
( ) OAJ
( ) OEI

UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES
UFGRD

Instituto Nacional de Salud del Niño
INSN
Líder en Pediatría

PLAN DE RESPUESTA HOSPITALARIA

2023

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
Lic. Lina Madrid Obeso Ynfantes
Jefa de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres
CEP. 54926

68

INDICE

INFORMACIÓN GENERAL..... 03

INTRODUCCIÓN 04

BASE LEGAL 05

ESTIMACIÓN DEL RIESGO..... 06

CAPACIDAD HOSPITALARIA..... 14

OBJETIVO DEL PLAN DE RESPUESTA..... 18

ORGANIZACIÓN DE LA RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES..... 18

ACCIONES DE RESPUESTA 25

COMANDO Y COMUNICACIONES..... 31

RED DE REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS..... 38

COORDINACIONES INSTITUCIONALES..... 38

FIN DE LA EMERGENCIA..... 40

TARJETAS DE ACCIÓN COMANDO DE INCIDENTE..... 41

TARJETAS DE ACCIÓN EQUIPOS DE TRIAJE..... 45

SISTEMA DE RESPUESTA DE EQUIPOS DE BRIGADA..... 56

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO Y DESASTRES
LIMA - PERÚ

I. INFORMACIÓN GENERAL

Nombre de la Institución: Instituto Nacional de Salud del Niño

Director General: Dr. Jaime Amadeo Tasayco Muñoz

Director Adjunto: Dra. Rosario Rueda Villarreal

Nivel de Complejidad: III-2

Área de Influencia: Breña, Jesús María, Cercado Lima y Pueblo Libre

Dirección: Av. Brasil N° 600 Breña- Lima.

Teléfonos: Central: 3300066- 3300033

Correo Electrónico web: www.insn.gob.pe

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO Y DESASTRES
LIMA - PERÚ

II. INTRODUCCIÓN

El presente Plan de Respuesta Hospitalaria se formula en base a la Directiva Nº 043 -2004-OGDN/MINSA –V.01, que norma el procedimiento para la elaboración de Planes de Respuesta Frente a Emergencias y Desastres para los establecimientos de salud y en base al modelo propuesto por la Organización Panamericana de Salud –OPS en su curso de Planeamiento Hospitalario para la respuesta frente a desastres. El mismo que tiene la finalidad de organizar la respuesta y establecer las acciones prioritarias para atender la emergencia con una adecuada y oportuna disposición del personal administrativo, asistencial y del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres del Instituto Nacional de Salud del Niño - Breña.

Este documento técnico de gestión para la respuesta institucional frente a emergencias y desastres, pretende ser una herramienta dinámica e integradora de las tareas de los diferentes servicios del INSN Breña, de los equipos de gestión y brigadas que se constituyen frente a los escenarios de desastre, así como también pretende articular la participación activa de todos los servicios críticos a través de un sistema único para una adecuada gestión reactiva del riesgo ante la ocurrencia de eventos adversos internos y externos que garantice la protección de las personas y la adecuada atención de víctimas.

El Instituto Nacional de Salud del Niño data su funcionamiento desde 1923, que en sus inicios como Hospital del Niño se instaló en la Clínica "Pasteur" propiedad de la Sociedad de Beneficencia, quien cedió dicha locación el 22 de octubre de 1923, a pedido de la Sociedad Auxiliadora de la infancia. Se inaugura el Hospital del Niño el 1 de noviembre de 1929, con el nombre de "Julia Swayne de Leguía"; bajo la Presidencia de la República de Don Augusto B. Leguía y el Dr. Carlos Krundieck como primer Director General del Hospital.

Durante el transcurrir de los años el Instituto Nacional de Salud del Niño ha venido ampliándose en su capacidad Hospitalaria, por la necesidad de la demanda que no solo es del nivel de Lima, se incluye también demanda masiva de todas las regiones del País, por lo que la distribución física del Instituto Nacional de Salud del Niño se encuentra dividida en 15 bloques donde se realizan las actividades clínicas, administrativas y alberga un promedio de 2000 a 3000 pacientes al año, cuenta con un total de 420. Cuenta con Servicios especializados con Hospitalización en Medicina, Cirugía, Departamentos de Emergencias y Áreas críticas.

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, esto exige haber realizado una adecuada implementación de los procesos de la Gestión del Riesgo de Desastres, con énfasis en la respuesta hospitalaria.

III. BASE LEGAL

1. Ley Nº 26842, Ley General de Salud.
2. Ley Nº 27783, Ley de Bases de la Descentralización.
   Ley Nº 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO Y DESASTRES
LIMA - PERÚ

4. Ley N° 27972 Ley Orgánica de Municipalidades.
5. Ley Nº 28101, Ley de Movilización Nacional.
6. Ley Nº 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
7. Decreto Legislativo N° 1156, que dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos en que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones.
8. Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
9. Resolución Ministerial N° 974-2004/MINSA, que aprueba la Directiva Nº 043 -2004-OGDN/MINSA –V.01, Elaboración de Planes de Respuesta Frente a Emergencias y Desastres.
10. Decreto Supremo Nº 027-2007-PCM, que aprueba las Políticas Nacionales de Obligatorio Cumplimiento para las Entidades del Gobierno Nacional.
11. Decreto Supremo Nº 048-2011-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
12. Decreto Supremo Nº 111-2012-PCM, que incorpora la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres como Política Nacional de Obligatorio Cumplimiento para las entidades del Gobierno Nacional.
13. Decreto Supremo N° 034-2014-PCM, que aprueba el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - PLANAGERD. 2014-2021.
14. Decreto Supremo N° 007-2014-SA, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo Nº 1156, que dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos en que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones.
15. Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, modificada por el Decreto Supremo N° 011-2017-SA.
16. Resolución Ministerial N° 276-2012-PCM, que aprueba la Directiva N° 001-2012-PCM-SINAGERD "Lineamientos para la Constitución y Funcionamiento de los Grupos de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres en los Tres Niveles de Gobierno" en el marco de la Ley 29664 y su Reglamento.
17. Resolución Ministerial N° 334-2012-PCM, que aprueba los "Lineamientos Técnicos del Proceso de Estimación del Riesgo de Desastres".
18. Resolución Ministerial N° 220-2013-PCM, que aprueba los "Lineamientos Técnicos del Proceso de Reducción del Riesgo de Desastres".
19. Resolución Ministerial N° 222-2013-PCM, que aprueba los "Lineamientos Técnicos del Proceso de Prevención del Riesgo de Desastres".
20. Resolución Ministerial N° 046-2013-PCM, que aprueba la Directiva N° 001-2013-PCM/SINAGERD "Lineamientos que definen el Marco de Responsabilidades en Gestión del Riesgo de Desastres, de las entidades del Estado en los tres niveles de gobierno" y su anexo en el marco de la Ley N° 29664 y su Reglamento.
21. Resolución Ministerial N° 154-2014/MINSA, que constituye el Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres del Ministerio de Salud.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO Y DESASTRES
LIMA - PERÚ

22. Resolución Ministerial N° 185-2015-PCM, que aprueba los "Lineamientos para la implementación de los procesos de la gestión reactiva".
23. Resolución Ministerial N° 366-2017/MINSA, que aprueba los "Lineamientos de Política de Promoción de la Salud en el Perú".
24. Resolución Ministerial N° 188-2015-PCM que aprueba los "Lineamientos para la formulación y aprobación de los planes de contingencia".
25. Resolución Ministerial N° 845-2016/MINSA, que modifica el artículo 2 de la Resolución Ministerial N° 154-2014/MINSA.
26. Resolución Ministerial Nº 826-2021 /MINSA, que aprueba las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud.
27. Resolución Ministerial Nº 907-2016/MINSA que aprueba el Documento Técnico: "Definiciones Operacionales y Criterios de Programación y de Medición de Avances de los Programas Presupuestales".
28. Resolución Ministerial N° 970-2016/MINSA, que aprueba el Plan de Continuidad Operativa del Ministerio de Salud.
29. Resolución Ministerial N°1003-2016/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Plan de Contingencia de Salud ante un Sismo de Gran Magnitud de Lima Metropolitana y las Regiones de Lima y Callao".
30. Decreto Supremo N° 027-2017-SA, que aprueba la "La Política Nacional de Hospitales Seguros frente a los Desastres"
31. Resolución Ministerial N° 628-2018/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N°250-2018 MINSA/DIGERD: Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencias y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud".
32. Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N°271/MINSA/2019/DIGERD, que aprueba la estructura de plan de contingencia en los establecimientos de salud.
33. Decreto Supremo N° 038-2021 - PCM Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres al 2050

IV. ESTIMACIÓN DEL RIESGO

4.1 Identificación de peligros y estimación de la probabilidad de ocurrencia.

Los peligros de accidente de tránsito, sismos, epidemias e incendio son los que podrían ocurrir con mayor probabilidad afectando los servicios hospitalarios.

Sismo

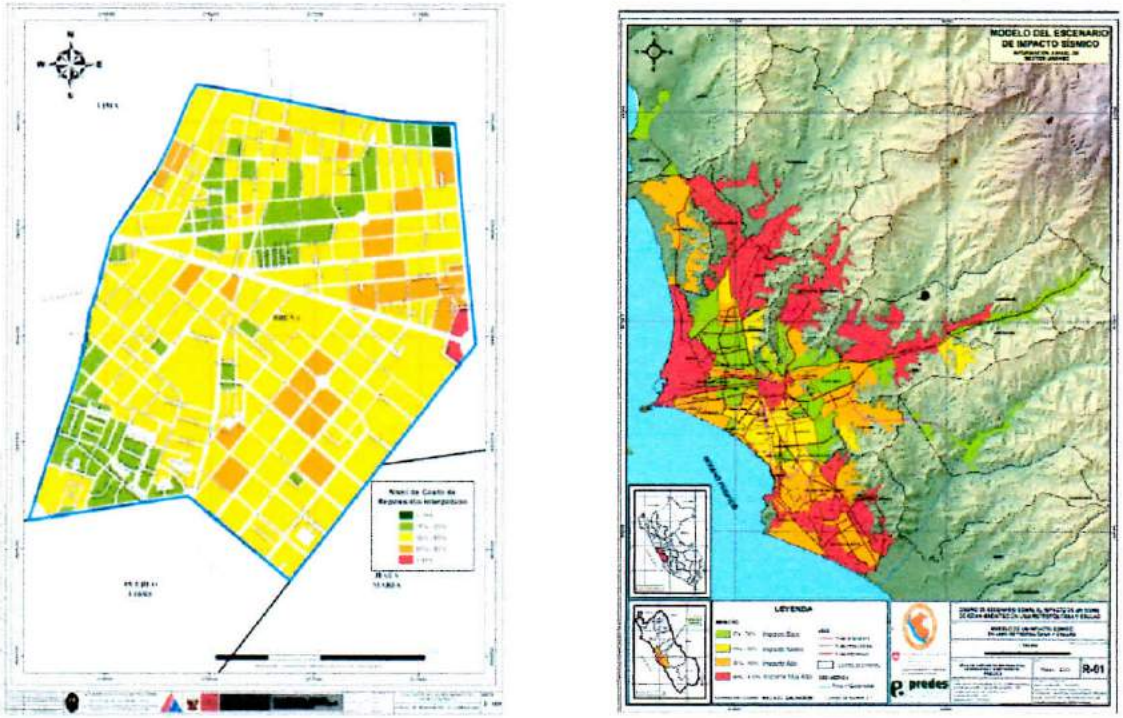
Históricamente, el Perú registra eventos adversos de impacto significativo, como es el ocurrido por el terremoto y posterior tsunami el 28 de octubre de 1746, considerado el sismo de mayor magnitud que se tenga registro en el Perú y el tsunami más devastador; el ocurrido el 31 de mayo de 1970 producto de otro sismo y que dejo alrededor de 70,000 fallecidos y unos 250,000 heridos, siendo el desastre con la mayor cantidad de víctimas que se tenga registro en el Perú; los desastres producto del fenómeno de El Niño severo, ocurrido en la temporada 1982-1983, y que se repitió en 1997-1998. Siendo el último desastre el ocurrido en localidades de Ica y del sur de Lima por el terremoto del 15 de agosto

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO Y DESASTRES
LIMA - PERÚ

del 2007, y que significó la destrucción de los hospitales de Pisco, Ica y Chincha y 500 fallecidos.

Para Lima se ha establecido que un sismo de magnitud entre 7.2 y 8.8, lo que dejaría entre 72 313 y 779 338 heridos, los cuales requerirán una atención inmediata para salvar sus vidas y evitar discapacidades posteriores. Así mismo, podría causar severos daños en 187.000 viviendas en Lima Metropolitana, afectando unos 800.000 pobladores, provocando la muerte de 51 019 limeños.

Diversos estudios e inspecciones técnicas del Instituto Nacional de Defensa Civil, Ministerio de Salud y CISMID (Centro de Investigaciones Sísmicas y Mitigación de Desastres), confirman que la vulnerabilidad en los establecimientos de salud de Lima es preocupante. De la vulnerabilidad hospitalaria, el componente estructural es el más crítico, y que ha sido la vulnerabilidad funcional la que más se ha reducido por medio de la preparación y organización que se ha venido trabajando en los últimos años (elaboración de planes hospitalarios, formación de brigadas, conformación de grupos de trabajo hospitalarios, etc.). En ese contexto, es menester mencionar el marco de seguridad hospitalaria que se ha venido evidenciando en nuestro país.



Riesgo Sísmico en Breña y MML
Fuente: CENEPRED

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO Y DESASTRES
LIMA - PERÚ

62

Incendio

En Lima los incendios urbanos tienen una gran tasa de incidencia, ello es debido a la vulnerabilidad de material que cada vivienda tiene. En la mayoría de viviendas de Lima es común encontrar almacenamiento de combustible sólido o recintos sin las medidas de seguridad respectivas, sumado al hacinamiento.

La realidad del INSN no es ajena a la tasa de incidencia de incendios, la probabilidad de ocurrencia de incendio en el hospital se ha determinado por la existencia de instalaciones inseguras y acometidas eléctricas expuestas en techos y aires poniendo en riesgo la seguridad del sistema eléctrico.

Almacenamiento de archivos sin mecanismos de redes contra incendio. De igual modo en lo que respecta al sistema de telecomunicaciones, la existencia del cableado expuesto y riesgo de sobrecarga de las conexiones y puntos de baja tensión representa factores de riesgo de incendio.

Como se evidencia en la siguiente imagen, los incendios forman parte de 12.3 % de emergencias urbanas a nivel nacional hasta noviembre del 2021. Cifra considerable para realizar su prevención.

TIPO DE EMERGENCIA	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
Incendios	1061	906	927	811	790	681	906	1117	927	807	813	0	**9746**
Fuga de gas licuado	805	649	726	628	614	554	658	650	554	525	467	0	**6830**
Emergencias medicas	1882	1420	1524	1388	1495	1507	1645	1848	1698	1957	1717	0	**18081**
Rescates	324	259	273	252	262	244	254	269	201	251	189	0	**2778**
Derrame de productos	3	7	13	4	8	2	16	5	7	7	4	0	**76**
Corto circuito	183	126	132	123	123	165	141	192	98	100	81	0	**1464**
Servicios especiales	267	278	351	327	517	181	370	415	225	461	241	0	**3633**
Accidentes vehiculares	1085	934	1016	1004	1162	1064	1196	1177	1019	1221	996	0	**11874**
Falsa alarma	290	222	234	251	262	288	304	306	194	265	231	0	**2847**
Otros	180	201	195	181	131	114	131	133	306	95	114	0	**1781**
TOTAL	**6080**	**5002**	**5391**	**4969**	**5364**	**4800**	**5621**	**6112**	**5229**	**5689**	**4853**	**0**	**59110**

Fuente: Unidad de Estadísticas del Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú - 2021

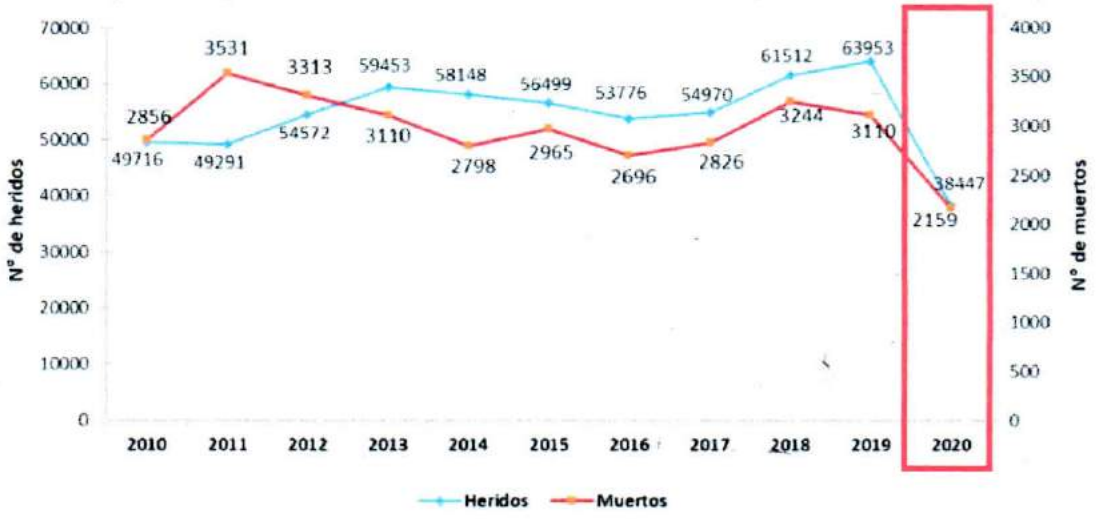
Accidentes de tránsito

Los accidentes de tránsito constituyen un importante problema público. En el Perú, se estima que "cada 7 minutos se produce un accidente de tránsito, 9 personas han fallecido diariamente como consecuencia de los accidentes de tránsito en la última década, ocurren más de 100,000 accidentes de tránsito al año, y hay alrededor de 80,000 heridos por accidentes de tránsito al año"[1]. Asimismo, las proyecciones indican que, sin un renovado compromiso con la prevención, estas cifras aumentarán significativamente en la siguiente década. La probabilidad de accidentes de tránsito en nuestra capital es latente y conocida. Se dice que La probabilidad de ocurrencia de un accidente de tránsito con víctimas en masa

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO DESASTRES
LIMA - PERÚ

en las avenidas La Marina, Brasil, La Costa Verde, Venezuela entre otras puede provocar una sobre demanda de atención médica de emergencia y un posible colapso del servicio.

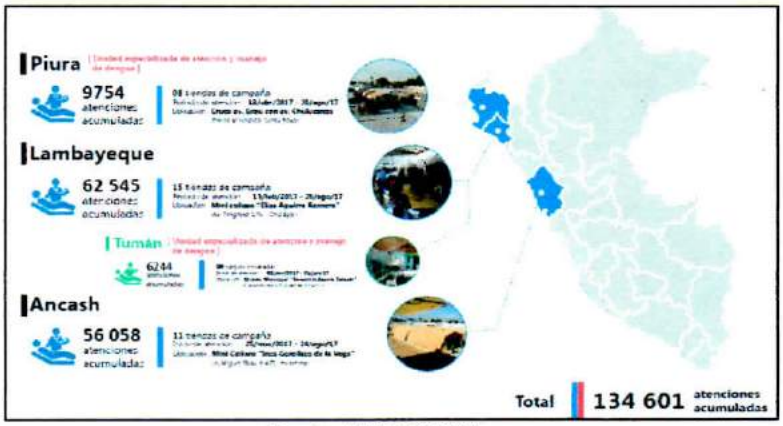
Desde hace muchos años, los accidentes de tránsito aumentan la tasa de mortalidad en poblaciones jóvenes y ancianos, tal como se evidencia en la siguiente imagen.



Fuente: Sistema de Vigilancia en Salud Pública de lesiones por accidentes de tránsito -PNP

Epidemias

La probabilidad de epidemias es latente para el INSN, considerando los antecedentes de la epidemia del cólera en el año 1991, del A1H1 en el 2009-2010 donde fallecieron 312 y quedaron infectados 10 112 personas[2]. Así mismo, mencionar que, a inicios del 2017, nuestro país afronto una de las fenomenologías que puso a prueba los servicios de salud en el norte del País. El Niño Costero 2017 tuvo un gran impacto económico y social. Por aquellos días el norte del país se veía lleno de lluvias e inundaciones, y con ello todas las enfermedades trazadoras que se presentaban. Entre ellas "El Dengue", patología que causo exacerbación de los establecimientos que aparte de ser damnificados, debían de seguir brindando atención a los pobladores[4]. Con ello, es menester registrar y aprender de aquellas lecciones para entender mejor nuestra respuesta en el sistema de gestión de riesgos, y la respuesta de la misma

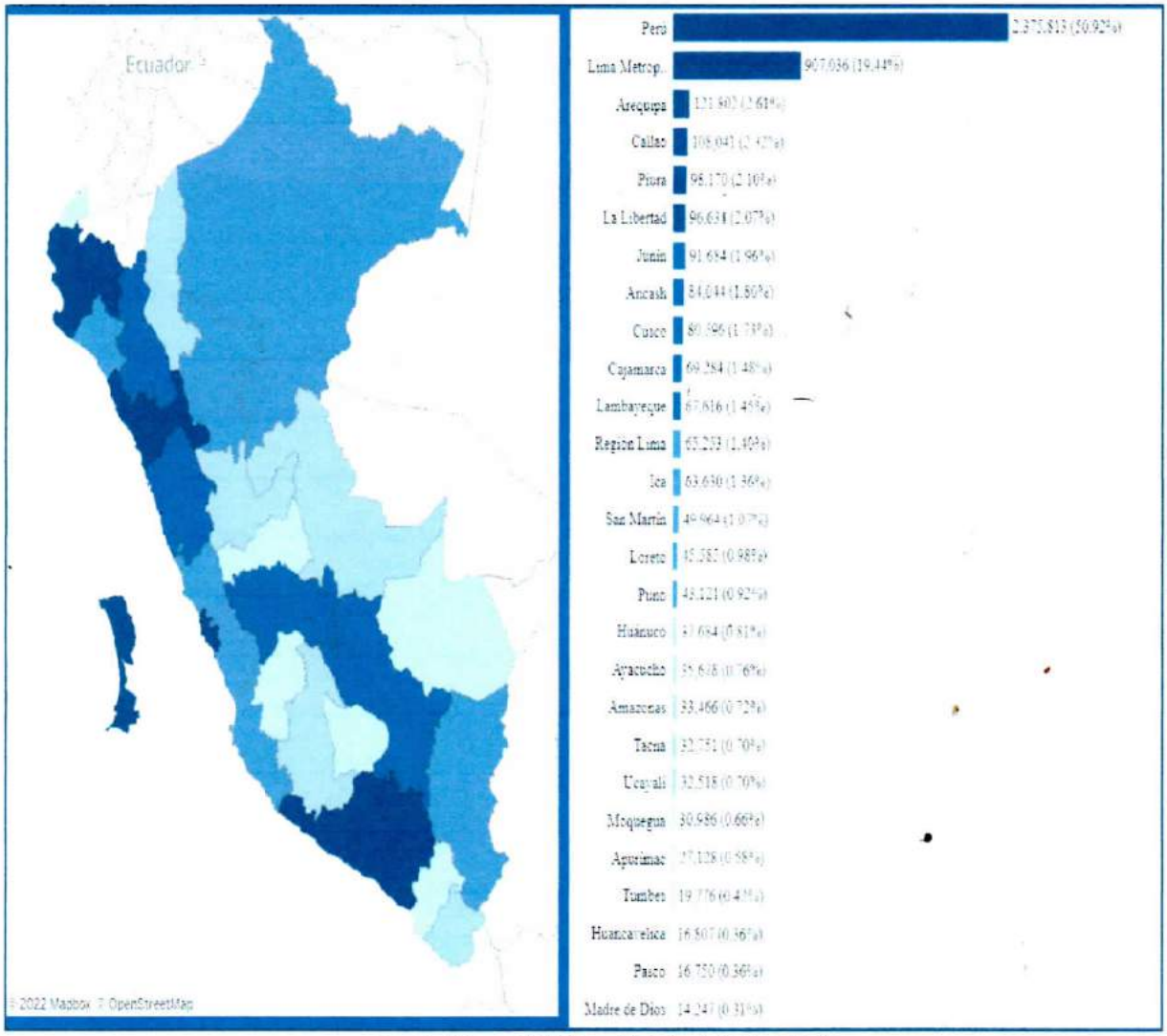


Fuente: DIGERD 2017

Análisis de las estadísticas de accidentes de tránsito proporcionada por la Dirección de Estadística de la PNP
Mortalidad relacionada a Influenza AH1N1 en el Perú durante la pandemia en 2009-2010

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO Y DESASTRES
LIMA - PERÚ

A finales del 2019 en Wuhan comenzó un brote denominado COVID 19, el mismo que se disemino en más de dos continentes ocasionando una pandemia. En nuestro país el primer caso llego el 6 de marzo del 2020 donde nuestro gobierno tomo medidas de aislamiento social y directrices de salud pública para la asistencia sanitaria de la población. Hasta el 4 de enero del 2022 había una mortalidad de 203,067 defunciones en nuestro país.



Fuente: Minsa 2022 Viceministerio de Salud Pública

Actualmente en nuestro país se viene dando la QUINTA OLA pandémica y el gobierno central sigue afrontando la Pandemia COVID 19 con medidas de salud pública, hasta el 31 de diciembre del 2022 el número de pacientes positivos era 4, 45,643.

En cuanto las intervenciones de dispositivos legales ante la pandemia nuestro país se encuentra en Estado de Emergencia Nacional hasta el 31 de octubre del 2022 mediante Decreto Supremo N° 118-2022-PCM.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO Y DESASTRES
LIMA - PERÚ

4.2 Análisis de la vulnerabilidad

Población expuesta:

- Toda la población que demanda una atención de emergencia, por estar en riesgo su salud e integridad física.
- Continuadores a tratamientos médicos por diferentes necesidades de salud.
- Cirugías menores programadas tipo ambulatorias.
- Cirugías programadas de mayor complejidad.
- Tratamientos de pacientes continuadores y de atención ambulatoria.
- Atenciones a poblaciones de alto riesgo como gestantes, antes, durante y después del parto.
- Pacientes hospitalizados.

Factores adversos:

- Insuficiente cultura de prevención de la población sobre el correcto cuidado de su salud, asumiendo la automedicación, así como la asistencia empírica y acudiendo tardíamente a los establecimientos de salud acreditados.
- Capacidad hospitalaria actualmente atendiendo a su límite, por lo que una demanda masiva provocaría su colapso.
- Infraestructura y operatividad a su máximo, con el gran inconveniente que las áreas de expansión interna, no se encuentran delimitadas.

Factores positivos:

- Centro de Operaciones de Emergencia de la Dirección General de Gestión de Riesgo del Riesgo de Desastres del Ministerio de Salud, asegura la presencia en ámbitos y localidades, y que unido a la red de referencia y contra referencia, nos permiten conocer oportunamente la magnitud de los eventos, lo que nos facilitará la activación del Plan de Respuesta, para brindar una oportuna atención ante situaciones que comprometan la salud de la población afectada.
- Involucramiento de las áreas hospitalarias en el Plan de Respuesta, así como la coordinación interinstitucional a nivel de la Plataforma de Defensa Civil, en la elaboración de los documentos de gestión de riesgo, para el manejo de las emergencias y atención de desastres a nivel local y regional.
- La creación e implementación del EMED hospitalario.
- La Ley de Movilización, al amparo del marco legal para optimizar una respuesta masiva demandante y la Ley de Emergencia, en donde esté en riesgo la salud de las personas

Es así, que el análisis de la vulnerabilidad nos lleva a fortalecer las capacidades físicas y organizativas para anticipar, resistir y ser resiliente ante el daño que podría sufrir cuando ocurriese un evento adverso. Son estos tres elementos los que se han tomado en cuenta:

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO Y DESASTRES
LIMA - PERÚ

Personas: se han considerado que el Hospital cuenta, nominalmente, con un Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres y la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres que viene impulsando las actividades del programa. Se está reimpulsando el trabajo con los brigadistas a través de cursos de capacitación.

Recursos: Se ha orientado la adquisición de equipos, materiales e insumos para el fortalecimiento de las capacidades de respuesta. Así mismo, se ha elaborado el Plan de Gestión del Riesgo de Desastres, en el cual y en base al análisis de la vulnerabilidad hospitalaria se ha programado el mejoramiento del grado de seguridad de la estructura, de los elementos arquitectónicos y líneas vitales así como de los equipos.

Procesos: Se ha considerado que aún falta asegurar los sistemas alternos o redundantes de las líneas vitales para mantener la operación del servicio de salud, en caso resulten afectados. Aún no se cuenta con el Plan de Continuidad de Servicios que asegure la continuidad de funcionamiento de las áreas críticas

5.3 Sobre demanda de pacientes

La población estos últimos años ha ido aumentando, actualmente Lima cuenta con alrededor de 11 millones de limeños en su localidad, todos ellos distribuidos caóticamente en la extensión geográfica de la capital. Con el aumento de la población, aumenta la probabilidad de ocurrencia de accidentes y enfermedades, tales como aquellas que son parte de la tasa de mortalidad nacional. En lima, solo hay alrededor de 18 hospitales nacionales, con ello por finitas variables se da una sobredemanda de servicios de salud que terminan en el hacinamiento de pacientes en un hospital, situación que se ha presentado en la emergencia sanitaria actual.

Existe hacinamiento de pacientes en los servicios de emergencia de nuestros hospitales públicos; sin embargo, se trata de un problema presente en otros países, cuya mención aparece en la literatura médica foránea como crowding. Tal como lo menciona el artículo, los servicios se sobrecargan de pacientes y hacen que los recursos sean menos que las necesidades asistenciales. En Lima, no hace falta un desastre para saturar los servicios de salud, ya se tienen experiencias que han dejado a los servicios de salud totalmente colapsados.

Recordaremos que el 09 de Julio del 2017 un accidente en el Rímac, hizo que el Hospital Cayetano Heredia, Hospital Loayza, Hospital Dos de Mayo, Clínica Internacional entre otros, quedaran saturados con la atención de 57 heridos al unísono, aquel accidente de la línea turística Green Bus, también dejó cuatro muertos. En efecto, en tiempos de paz el INSN tiene gran tasa de atenciones al año, ello y la sobredemanda que se originaría en un desastre serían los retos del presente plan.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO Y DESASTRES
LIMA - PERÚ

ESTIMACIÓN DE RIESGO HOSPITALARIO

AMENAZA O PELIGRO	ORIGEN DEL PELIGRO	NIVEL DE PELIGRO	NIVEL DE VULNERABILIDADES			NIVEL DE RIESGO	EFECTOS
			PERSONAS	RECURSOS	PROCESOS		
Sismo	**Externo**	Alto	Media	**Alta**	Media	**Alto**	Heridos y fallecidos entre los ocupantes del hospital Afectación psicológica en la mayoría de personas Abandono del hospital por parte del personal de salud Afectación de la infraestructura hospitalaria Afectación y/o pérdida de equipos, mobiliario e insumos Interrupción de suministro de servicios básicos Afectación de la capacidad para la coordinación de acciones de respuesta
Incendio	**Interno**	Medio	Media	Media	Media	**Medio**	Quemados Afectación psicológica en algunas personas Pérdida de equipos, mobiliario e insumos
Accidentes de tránsito	**Externo**	Alto	Media	Media	Media	**Medio**	Incremento de la demanda de la atención de emergencia Saturación del servicio de emergencia Aglomeración de familiares y allegados de los afectados directos en los servicios de emergencias.
Epidemias	**Externo**	Alta	Media	Media	Media	**Alto**	Incremento de la demanda de atención diferenciada
Fenómeno El Niño	**Externo**	Baja	Bajo	Media	Media	**Bajo**	Anegamiento en diversos sectores del hospital Cortocircuitos por exposición de cableado

V. CAPACIDAD HOSPITALARIA

Para la formulación del presente documentos es importante saber la capacidad de respuesta hospitalaria en términos de personal asistencial, recursos físicos y de los servicios básicos. Ello nos proporcionara la funcionalidad operativa de la respuesta, en todos los extremos que sea posible resolver. Así mismo, la respuesta de recurso humano variará en base a la contingencia de incidente.

5.1 CAPACIDAD GENERAL DEL HOSPITAL

5.1.1 Recurso humano

Total, de personal por servicios y condición laboral

Especialidad	Nombrados	CAS
Abogado	2	1
Enfermeras	527	48
Medicos	315	29
Obstetra	5	-
Otro personal técnico	130	28
Otros auxiliares y artesanos	58	54
Otros profesionales asistenciales	74	7
Personal administrativo técnico	268	83
Psicologo	20	-
Técnicas en enfermería	506	23
Técnico en laboratorio	1	-
Tecnologos	128	20
Trabajadora Social	31	2
Total	2169	307

Fuente: Oficina de Recursos Humanos

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO DESASTRES
LIMA - PERÚ

5.1.2 Recursos físicos

Total de Nº camas del Instituto Nacional de Salud del Niño

N° DE CAMAS POR ESPECIALIDAD		
ESPECIALIDAD	**CAMAS ASIGNADAS**	**POSIBLE EXPANSIÓN**
MEDICINA A	22	0
MEDICINA B	20	0
MEDICINA C	17	0
MEDICINA D	17	0
NEONATOLOGIA	9	0
DERMATOLOGIA	8	0
GASTROENTEROLOGIA	10	0
INFECTOLOGIA	25	0
NEUMOLOGIA	16	0
NEFROLOGIA	5	0
HEMODIALISIS	19	0
DIALISIS	6	0
CIRUGIA GENERAL	15	0
NEUROCIRUGIA	22	3
NEUROPEDIATRIA	13	1
CARDIOLOGIA	21	4
CIRUGIA DE TORAX	16	0
CIRUGIA PLASTICA	6	0
OTORRINO	9	0
TRAUMATOLOGIA	28	7
QUEMADOS	20	2
HEMATOLOGIA	3	0
ONCOLOGIA	3	0
UROLOGIA	6	0
OFTALMOLOGIA	1	0
GINECOLOGIA	3	0
CX NEO	3	0
CCC	6	0
ESPCT	13	0
TOTAL	**362**	**17**

Nota: La zona de expansión externa, si se produce un desastre con daño estructural del hospital se instalaría carpas para atención en la esquina de Jr. Restauración c/n Fernandini - Breña

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO Y DESASTRES
LIMA - PERÚ

a. Existencia y operatividad del sistema de telecomunicaciones

Ítem	Número	Condición	Observación
Central Telefónica	330-0066	Buena	
Radio portátil	Canal Minsa	Buena	Antena de corto alcance
Radio Tetra	Grupo GRD	Buena	Satelital
Internet	www.insn.gob.pe	Buena	Correo institucional
Perifoneo	Central de Emergencia	Operativo	El Central necesita ampliar y reubicar los puntos finales
Megáfonos	6	Buena	Ubicado en el UGRD

b. Asistencia y operatividad del sistema de agua y sistema eléctrico

RECURSO	UBICACIÓN	OBSERVACIÓN
1 Equipo electrógeno	Monoblock	
2 Equipos electrógenos	Clínica	Solo uno operativo
2 Bombas de agua pesada	Monoblock	Funciona alternadamente
2 bombas de agua blanda	Monoblock	Funciona alternadamente
Pozo Tubular	Zona externa de emergencia	Inoperativo

Recurso	UBICACIÓN	OBSERVACIÓN
1 Tanque liquido triogenico de 32000 m3	Central de Oxigeno(al costado de la puerta 13)	Se llena mensualmente al 80%
1 tanque triogenico de 6000 m3	Central de Oxigeno(al costado de la puerta 13)	Se llena mensualmente de acuerdo a la demanda 80%
20 Balones de oxigeno	Sótano de Monoblock	-
41 balones de aire comprimido	Sótano de Monoblock	-
30 balones pequeños	Sótano de Monoblock	-

c. Ambulancias:

VEHICULO	TIPO	PLACA NUEVA	AÑO	ESTADO	%
MERCEDES BENZ	III	EUE-359	2009	Operativo	100
MERCEDES BENZ	III	EUE-358	2009	Operativo	100
MERCEDES BENZ	III	EUE-366	2009	Operativo	100
	II	EUH- 297	2021	Operativo	100

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO X DESASTRES
LIMA - PERÚ

d. Transporte intrahospitalario

Descripción	Cantidad	Estado
Camillas rodantes	25	Regular
Sillas de ruedas	15	Regular

e. Medicamentos e insumos médicos

Medicamentos	Cantidad
Agua destilada 1000 ml	20
Agua destilada 10 ml	100
Amiodarona 150 mg	10
Atropina 1 mg.	20
Adrenalina 1/10000 x 1ml	20
Bicarbonato de sodio 8.4% x 20ml	20
Captropil de 25 mg	20
Clorfenamina 10 mg	20
Cloruro de Potasio 14.9%	30
Cloruro de Sodio 0.9%, 1000ml	20
Cloruro de Sodio 20%	30
Dexametasona 4mg	20
Dextrosa 33% x 20ml	20
Dextrosa 5%, 1000ml	20
Diclofenaco 75mg	10
Dimenhidrinato 50mg	10
Dopamina 200mg	10
Fenobarbital sódico 200 mg	10
Fenoterol solución al 5%	10
Furosemida 20 mg. ampollas	20
Expansor de plasma 500ml	20
Hidrocortisona 500mg, vial	10
Metamizol 01gr, ampollas	30
Midazolan 5mg	10
Ranitidina 50mg, ampollas	30
Salbutamol, inhalador	05
Suero fisiológico 10ml	50
Sulfato de magnesio 20%, ampollas	20
Verapamilo 5mg, ampollas	05
Lidocaína jalea al 2%	10

Material e insumos	Cantidad
Agua oxigenada, frasco por 20ml	10
Aguja descartable Nº 21	50
Aguja descartable Nº 25	50

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO Y DESASTRES
LIMA - PERÚ

Alcohol medicinal, frasco por 20ml	10
Algodón estéril en torundas, en tambor pequeña	10
Baja lenguas descartables	100
Bolsa colectora	10
Cánula binasal	10
Catéter venoso Nº 25	20
Catéter venoso Nº 21	20
Catéter venoso Nº 18	20
Electrólitos, set	10
Equipo de microgotero	10
Equipo de venoclisis	20
Espaciador Aero-cámara pediátrico	10
Gases estériles 10 X 10 cm en tambor pequeño	10
Guantes descartables estériles Nº 8, pares	100
Guantes descartables estériles Nº 7 ½, pares	100
Guantes descartables para examen	100
Jeringa descartable de 20ml	20
Jeringa descartable de 10ml	20
Jeringa descartable de 5ml	20
Máscara para nebulizar pediátrico	10
Máscara para nebulizar adulto	10
Máscara con reservorio pediátrico	10
Máscara con reservorio adultos	10
Máscara de Venturi pediátrico	10
Máscara de Venturi adulto	10
Sonda de aspiración diferentes números, juego	20
Sondas Foley diferentes números, juego	20
Sonda nelaton diferentes números, juego	20
Sonda nasogástrica, juego	20
Termómetro oral y rectal	20
Tubo de Mayo, set	20

VI. OBJETIVO DEL PLAN DE RESPUESTA

Brindar la respuesta planificada en forma oportuna y efectiva para reducir y atender los daños y las pérdidas de vidas.

VII. ACCIONES DE RESPUESTA

Para enfrentar la situación de crisis hospitalaria se contará con un modelo de organización hospitalaria basado en el Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres-GTRD, el Centro de Operaciones de Emergencias, los Equipos Asistenciales, las Brigadas Operativas y, de manera complementaria los Equipos de Apoyo a la Respuesta Hospitalaria, y este activará la cadena de emergencia.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO Y DESASTRES
LIMA - PERÚ

7.1 El Grupo de Trabajo

El Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastre, es el encargado, en el proceso de la respuesta y rehabilitación, escenario del Plan de Respuesta, de conducir y dirigir las acciones de atención y control frente a emergencias y desastres. El GT-GRD del INSN Breña ha sido reconocido mediante Resolución Directoral N°266-2018-INSN-DG.

7.2 Estructura Funcional

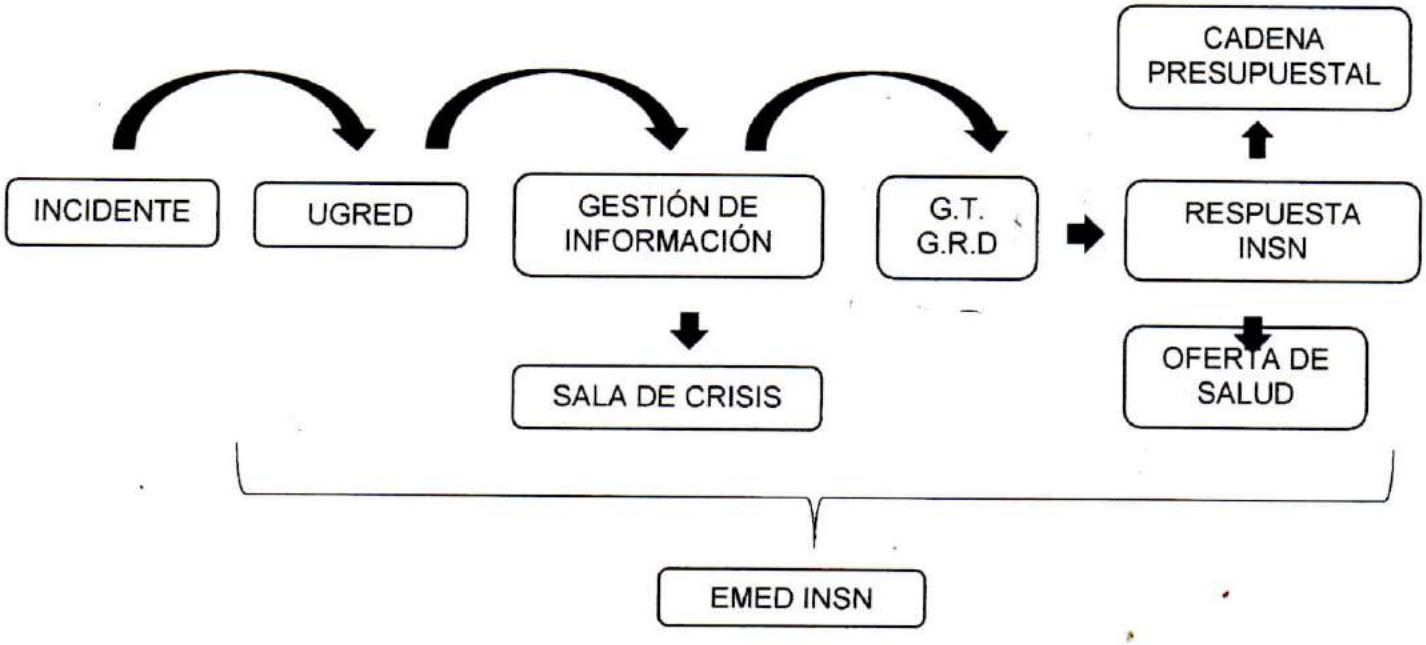
El grupo de trabajo debe de distribuir objetivos funcionales propios de cada competencia, así mismo determinar un espacio físico para la toma de decisiones en la respuesta hospitalaria.
El grupo de trabajo evaluara la necesidad de activar la cadena presupuestal en base a la gestión de información que reciba por parte de la sala de crisis.

DIRECTOR GENERAL Y/O DIRECTOR ADJUNTO	Es quien autorizará la movilización de los recursos disponibles para la contingencia. Liderara como representante del sector ante el Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo del distrito. Dispondrá de la Movilización del Puesto Medico de Avanzada en caso necesario.
JEFE DE LA OFICINA DE GESTION DEL RIESGO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	Será quien recabe la información para la toma de decisiones, coordina con el jefe operativo ante la intervención de las brigadas de intervención inicial (primera, y segunda respuesta) de las dos redes de salud. Responsable de la instalación del puesto médico de avanzada (PMA) si se requiere.
JEFE DE OFICINA SALUD AMBIENTAL	Será el responsable de realizar las coordinaciones para detectar problemas de contaminación ambiental, manejo de excretas, residuos sólidos, agua segura, albergues, etc.
JEFE DE OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA	Responsable de identificar y monitorizar mediante la vigilancia centinela la probabilidad de alteraciones en el proceso salud enfermedad post impacto.
JEFE DE LOGÍSTICA	Responsable de Proporcionar, abastecer y monitorizar los medicamentos e insumos necesarios para la atención del desastre.
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION	Responsable de abastecer con recursos logísticos y financieros necesarios para la intervención y atención en el desastre. Movilizara vehículos necesarios al lugar del evento.
JEFE DE SERVICIO DE EMERGENCIAS	Identifica los problemas inmediatos sobre la prestación de los servicios de salud, así como también se encarga de conducir el sistema de referencia y contra referencia, y de la recuperación, rehabilitación de la salud en el lugar del desastre.
JEFE DE DEPARTAMENTO DE AREAS CRÍTICAS	Responsable de movilizar los recursos humanos necesarios y al lugar del desastre, previa solicitud y coordinación con el secretario técnico del GTGRD. Coordina con los otros jefes de servicios para la oferta en salud.
JEFE DE LA OFICINA DE SERVICIOS GENERALES	Responsable de la movilización de insumos logísticos necesarios al lugar del desastre en coordinación con la dirección de administración.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO DESASTRES
LIMA - PERÚ

7.3 Centro de Operaciones de Emergencia

Es el mecanismo que se encarga de consolidar la información del desastre, funciona en un espacio físico donde acudirá el GTGRD para tomar las decisiones frente al evento adverso.
En tal sentido para que este pueda tomar decisiones activará la sala de crisis a fin de determinar las prioridades y afronte del incidente, tal como se detalla en el siguiente diagrama.



9.4 Organización de Brigadas, equipos y apoyo externo.

9.4.1 Brigadas operativas:
Brigada de Protección y Evacuación, Brigada de Lucha Contra Incendios, Brigada de Búsqueda y Rescate y Brigada de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades.

9.4.2 Equipos Asistenciales:
Equipos de triaje hospitalario, Equipos de Atención Prioridad I, Equipos de Atención Prioridad II, Equipos de Atención Prioridad III, Equipos de Terapia Intensiva, Equipos de Intervenciones Quirúrgicas y Equipos de Hospitalización.

9.4.3 Equipos de apoyo asistencial:
Equipos de diagnóstico por imágenes, Equipos de laboratorio, Equipos de farmacia, Equipos de apoyo psicosocial, Equipos de referencia hospitalaria

9.4.4 Equipos externos de apoyo a la respuesta:
CGBVP, PNP, Municipalidad de Breña, SEDAPAL y EDELNOR

9.5 Acciones Generales.

9.5.1 Protección interna:
Inmediatamente sucede el evento adverso, el personal se dispondrá en las áreas de seguridad más cercana a su persona, sea esta una zona de seguridad interna (generalmente las columnas de la edificación) o externa (la cual debe estar señalizada). Alejarse de los objetos que puedan caer, deslizarse o quebrarse (como ventanas amplias, etc). No usar el ascensor ni escaleras mecánicas.

9.5.2 Evacuación al exterior:
Abandonar ordenadamente el Servicio dirigiéndose a las áreas externas, alejándose de postes, árboles o edificaciones dañadas, así como de los cables de electricidad si los hubiera. Esta función estará a cargo de la Brigada de Evacuación.

9.5.3 Control del siniestro:
En caso de incendios, aniegos, etc; a través de las Brigada de lucha contra incendios, y de la Brigada de Evacuación interrumpir el fuego, flujos de energía, gases y líquidos inflamables.

9.5.4 Búsqueda y rescate:
Se activa la brigada de búsqueda y rescate para el personal atrapados en la Institución, dando atención de primeros auxilios.

9.5.5 Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades:
Se evaluará los daños producidos en la Institución, con la finalidad de decidir si continuará funcionando o no, la cual estará a cargo de Ingenieros de la Unidad de Infraestructura. Además, se realizará una lista de requerimientos para afrontar el evento (medicamentos, instrumental, ropa, alimentos, etc.); además de la evaluación de los servicios básicos.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES
LIMA - PERÚ

9.5.6Referencia y Contra referencia de los pacientes:

Los pacientes que sobrepasen la capacidad del servicio serán transferidos de acuerdo a la prioridad de gravedad y a la patología (Instituto Nacional Cardiovascular- INCOR, Instituto de Ciencias Neurológicas, Centro Nacional de Salud Renal, Hospital Víctor Larco Herrera, Hospital Dos de Mayo, Hospital A. Loayza, Instituto Nacional de Oftalmología, Hospital de Emergencias Pediátricas)

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO Y DESASTRES
LIMA - PERÚ

Organización Sectorial por complejidad de incidente

NIVEL	CRITERIOS SEGÚN NORMA	CRITERIOS ADICIONALES					CONDUCCIÓN SECTORIAL
	Decreto Supremo N° 048-2011-PCM Reglamento de la Ley 29664 que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre	**Recursos necesarios para la atención y control**	**Víctimas que requieren atención de emergencia**	**Duración prevista**	**Población damnificada**	**Sensibilidad social sobre el evento**	
1	Alcance Local y Regional: Comprende aquellas situaciones que son atendidas directamente, por los Gobiernos Locales o el Gobierno Regional, con sus propios recursos disponibles	Emergencias que para su atención son suficientes los recursos locales disponibles para emergencias.	Afectación individual: 1 a 5 personas	Resolución inmediata	No hay damnificados	Baja	**INSN**, SAMU, BII.
2		Emergencias que para su atención se requiere de recursos adicionales a los dispuestos para emergencias, sin exceder la capacidad de dirección integrada de salud.	Afectación colectiva: 6 a 20	Hasta 12horas	Hasta 20 familias	Media	**INSN**, SAMU, BII, DIRIS LIMA CENTRO
3		Emergencias que para su atención se requieren apoyo de otras direcciones integradas de salud sin sobrepasar las capacidades disponibles en Lima Metropolitana.	Afectación masiva: 21 a 50 personas	Hasta 72 horas	Hasta 100 familias	Alta	**INSN**, SAMU, BII, DIRIS LIMA CENTRO
4	Comprende aquellos niveles de impacto de desastres, que superan la capacidad de respuesta regional y sustentan la Declaratoria de Estado de Emergencia.	Interviene el Gobierno Nacional con los recursos nacionales disponibles y la coordinación del INDECI.	Afectación masiva: 51 a más personas	Más de 72 horas	Más de 100 familias	Muy alta	**INSN**, SAMU, BII, DIRIS LIMA CENTRO, DIGERD, OTRAS DIRIS
5	Comprende aquellos niveles impactos de desastres, cuya magnitud o circunstancias afecten la vida de la Nación, y supere o pueda superar la capacidad de respuesta del país y sustentan la Declaratoria de Estado de Emergencia Nacional	Interviene el Gobierno Nacional con los recursos nacionales disponibles, y de ser necesario, con el apoyo de la ayuda internacional. En este caso, el INDECI coordina y conduce las operaciones de Respuesta y Rehabilitación.					MINSA

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES
LIMA - PERÚ

9.6. Organización de la atención médica de la emergencia

9.6.1 Atención médica de emergencia en el Hospital según Prioridades

De acuerdo a la llegada de las ambulancias las cuales ingresarán por la puerta de Emergencia (JR. Restauración), trasladarán a los pacientes hacia el Área de Triaje la misma que estará en la zona externa de emergencia, cuya función será clasificar a las víctimas de acuerdo a su gravedad en colores (rojo: graves o prioridad I; amarillo: urgente o prioridad II, y verde: pacientes que pueden esperar su atención o prioridad III y negros: cadáveres). Luego los pacientes se atenderán según su prioridad.

Tipo de Atención	Equipo	Atención	Ubicación y número de camas por área	Capacidad
Prioridad I	**De Estabilización**	Pacientes asignados con el color rojo	Admisión Central	10 camillas
Prioridad II	**De Observación Médico-Quirúrgico**	Pacientes asignados con el color rojo ya estabilizados y los asignados con el color amarillo	Admisión Central	5 camillas
	De Terapia Intensiva	Pacientes asignados con el color rojo que requieren continuar su manejo en terapia intensiva	Auditorio San Martin/UCI	5 camillas
	De Atención Quirúrgica	Pacientes por orden de prioridad que requieren intervención quirúrgica de urgencia	Auditorio San Martin/ SOP	5 camillas 2 CAMAS 2 SOP
Prioridad III	**De Hospitalización y Altas**	Pacientes asignados con el color verde, además realizarán las hospitalizaciones, transferencias requeridas así como las altas	Área de espera de laboratorio 5 CAMAS DE HOSPITALIZACIÓN	9 Camilla 5 Camas de recuperación
TOTALES:			Camas	7
			Camas de recuperación	5
			Camillas	35
			Sala de Operaciones	2

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO DESASTRES
LIMA - PERÚ

9.6.2 Área de Expansión

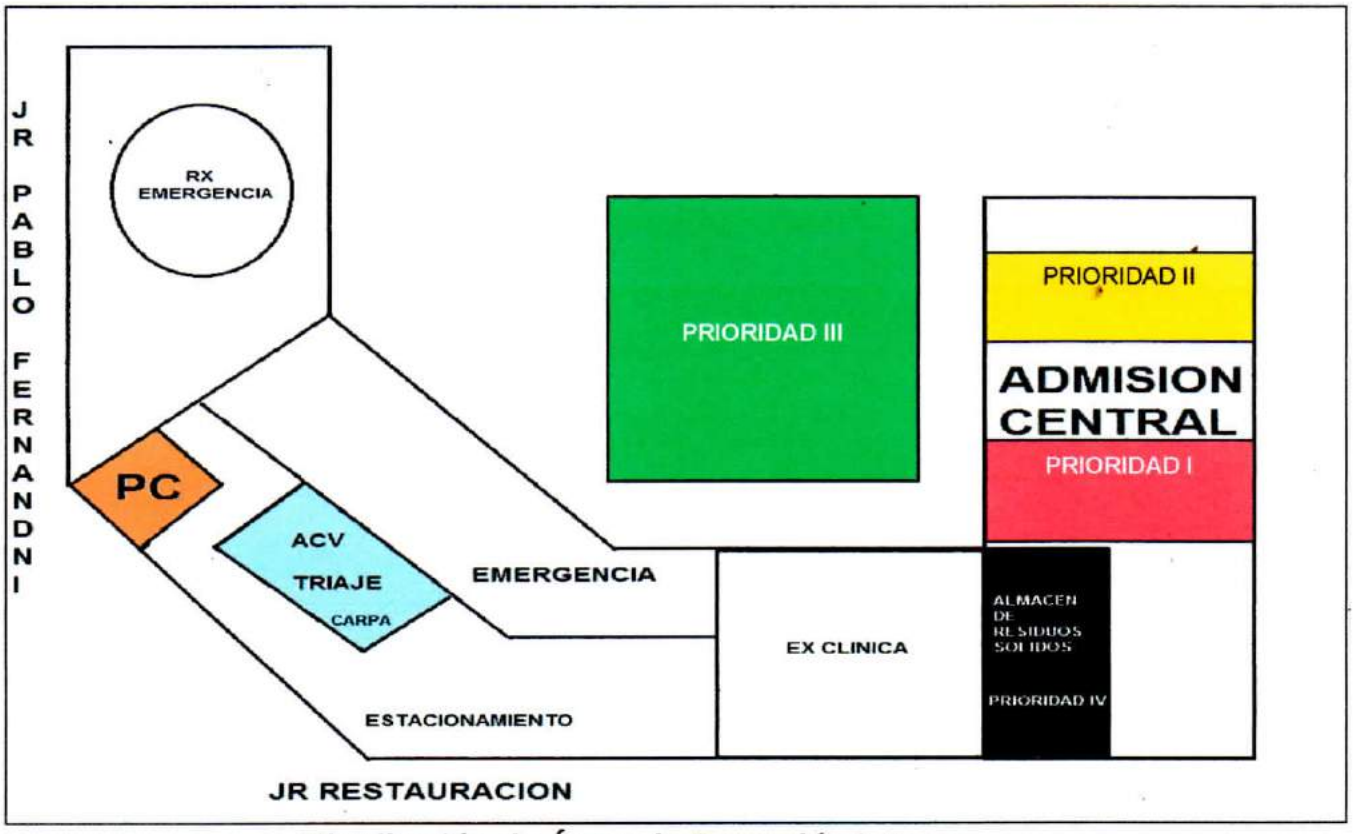
El área de expansión del INSN se basa en los espacios físicos que se determinan para la asistencia del saldo masivo de víctimas en un incidente. El cual es clasificado por prioridades y con personal de salud asignado según la necesidad del paciente.

9.6.2.1 Zona de Expansión Interna Institucional

a) Auditorio Central (I y II)
b) Módulos de Laboratorio de Emergencia (Prioridad III)
c) Módulo de manejo de residuos (Prioridad IV)

9.6.2.2 Zona de Expansión Externa Institucional

- Calle Fernandini
- Jirón Independencia



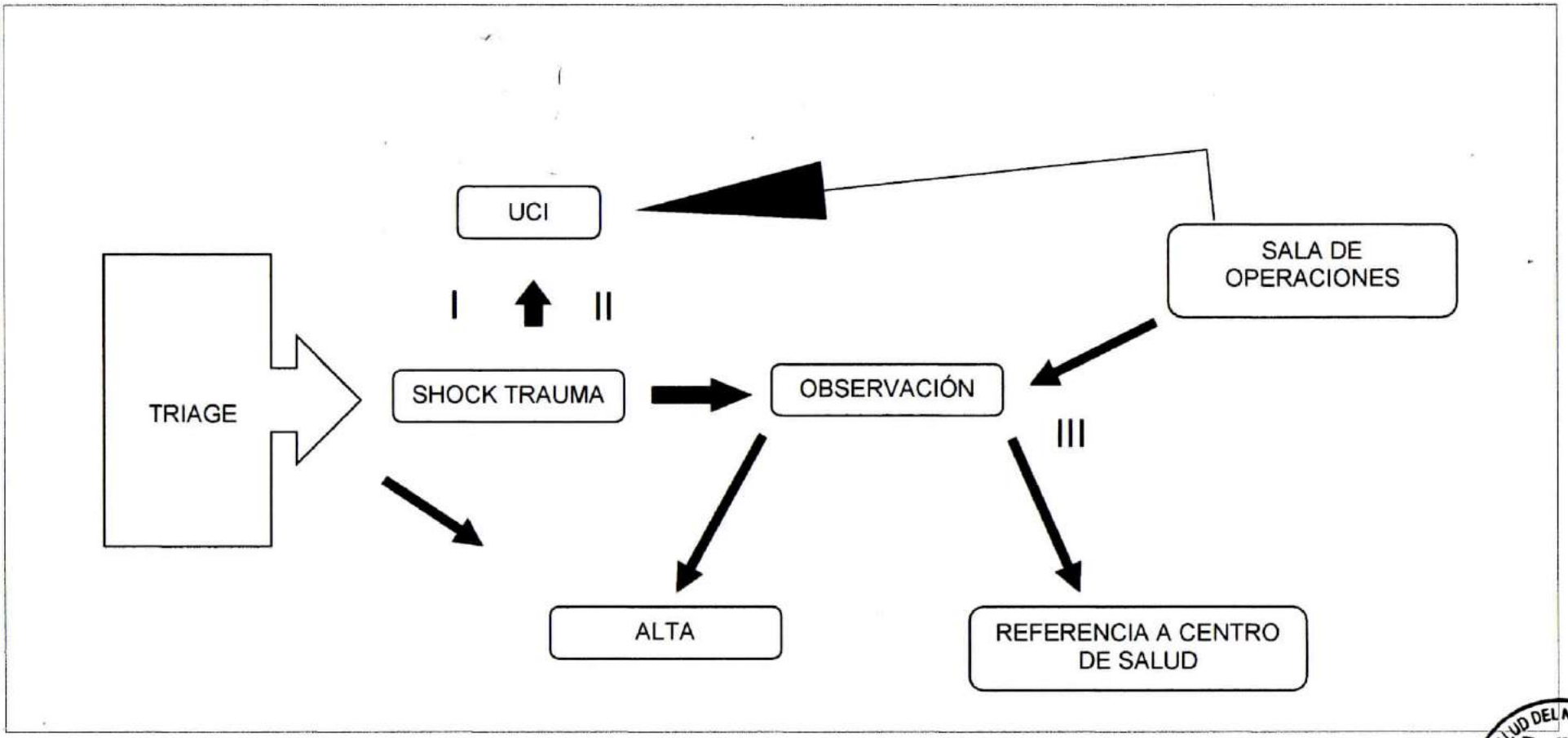
Distribución de Áreas de Expansión Interna

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO DESASTRES
LIMA - PERÚ

9.6.3 Respuesta Intrahospitalaria

La respuesta intrahospitalaria está integrada por los mecanismos de asistencia médica, y estos nacen de un triage hospitalario hasta el alta del paciente. Todo ello bajo las directrices normativas del sector salud.

RESPUESTA INTRAHOSPITALARIA (ESTRUCTURA GENERAL)



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DE GESTIÓN DEL RIESGO Y DESASTRES
LIMA - PERÚ

VIII. ACTIVACIÓN DE LA RESPUESTA

Secuencia:

a. **Notificación del evento**:

Cualquier funcionario que sea informado por un usuario o presencia una situación de emergencia llamará a UGRED 332-8049. Una vez recopilada la información inicial de la emergencia, el operador notifica al Director General (horas hábiles) o Jefe de Guardia (horas no hábiles). La máxima autoridad a su vez comunicará, de ser necesario a la autoridad respectiva del MINSA/DIGERD.

El funcionario que reciba la primera información deberá recopilar al menos los siguientes datos:

- Nombre del informante y lugar donde llama;
- Ubicación exacta del lugar de la emergencia;
- Cuál es la situación que se está presentando;
- Estimación del número de afectados y tipo de lesión.
- Organismos extra hospitalarios presentes en la escena de emergencia;
- Posible hora de llegada de los afectados al hospital;
- Vía y medio de transporte por el que llegarán;
- Número telefónico de contacto para verificar información.

b. **Declaratoria de la alerta y/o activación de la alarma**:

Una vez notificada la situación (Autoridad de Salud declara la Alerta Roja o naturaleza del impacto del evento adverso lo exija) la persona encargada de activar el Plan de Respuesta Hospitalaria será: El Director General y en su ausencia el Jefe de Guardia, o quien designe el grupo de trabajo.

Quien hace la declaratoria de activación del Plan deberá ordenar la emisión de la alerta respectiva por medio de uso de códigos o cadena de llamadas.

Alerta:

La alerta es la situación declarada por la Autoridad de Salud con el fin de adoptar las acciones que aseguren la atención adecuada y oportuna de los daños a la salud de las poblaciones, así como la protección de la infraestructura y la operatividad de los establecimientos de salud ante la ocurrencia de emergencias y desastres, y está dada por la Directiva Ministerial Nº 036-2004-OGDN/MINSA-V.01, en la que se definen las variables operacionales:

Alerta	Objetivos	Acción de previsión básica
VERDE "Posible ocurrencia"	Determinar las previsiones y servicios para mitigar los daños que pudieran producirse y asegurar la atención adecuada y oportuna	Revisar el Plan de Contingencia del posible evento adverso específico. Actualizar o revisar los recursos humanos, insumos, medicamentos, camas, etc. Evaluar la operatividad de la red de referencias y contra referencias. Elaborar y difundir el rol de retenes Evaluar el sistema de comunicación y transporte (ambulancias) Evaluar la operatividad de los servicios: Emergencia, UCI, UCIN, Centro Quirúrgico, Centro de parto, Banco de Sangre, etc. Alcanzar el directorio de personal de salud.
AMARILLO "Inminente o alta probabilidad de ocurrencia"	Implementación inmediata de acciones de prevención para asegurar la atención adecuada y oportuna de los daños	Convocar al Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastre-GTGRD Refuerzo preventivo del GTGRD Tener el rol de retenes de personal suficiente Garantizar la operatividad de sistemas de comunicación (radio, teléfono fijo y móvil; correo electrónico), Ambulancias equipadas con recurso humano suficiente, Asegurar la disponibilidad de camas libres en un 20% en Hospitalización y UCI. Sala de partos, recuperación, Restringir los procedimientos de ayuda diagnóstica sólo para emergencia Restringir las intervenciones quirúrgicas electivas, Garantizar la existencia adecuada de medicinas, insumos para emergencia, Asegurar la continuidad de los servicios con reservas de agua, alimentos, combustible, así como la operatividad de la casa de fuerza y grupo electrógeno, Mantener comunicación y coordinación permanente con los sistemas de referencia y contra referencia.
ROJO Producido daños	Establecer acciones de atención inmediata con el propósito de asegurar la atención adecuada y oportuna de la atención médica de emergencia	Activar al GTGRD Realizar la evaluación de daños y el análisis de necesidades inmediatos Presencia física del retén de guardia desarrollando actividades ya determinadas Suspensión de toda actividad programada Incrementar el número de camas hospitalarias operativas Hacer uso efectivo de las camas disponibles del hospital Mantener el control de los servicios básicos para asegurar el abastecimiento de agua, energía eléctrica, alimentos, combustible, operatividad de la casa de fuerza, grupo electrógeno

Alarma: Emergencia / Desastre. Activación de la alarma mediante el uso del perifoneo o sirena de ambulancia por 2 minuto (en caso de sismo).

Incendio: A través de la Brigada de lucha contra incendios se deberá interrumpir fuego y flujos de energía, gases y líquidos inflamables; disponiendo que las

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO DESASTRES
LIMA - PERÚ

personas expuestas se alejen del fuego y humo, inmediatamente se deberá notificar a la central de comunicaciones para el apoyo por parte de los bomberos, iniciando la evacuación en caso que el fuego escape el control.

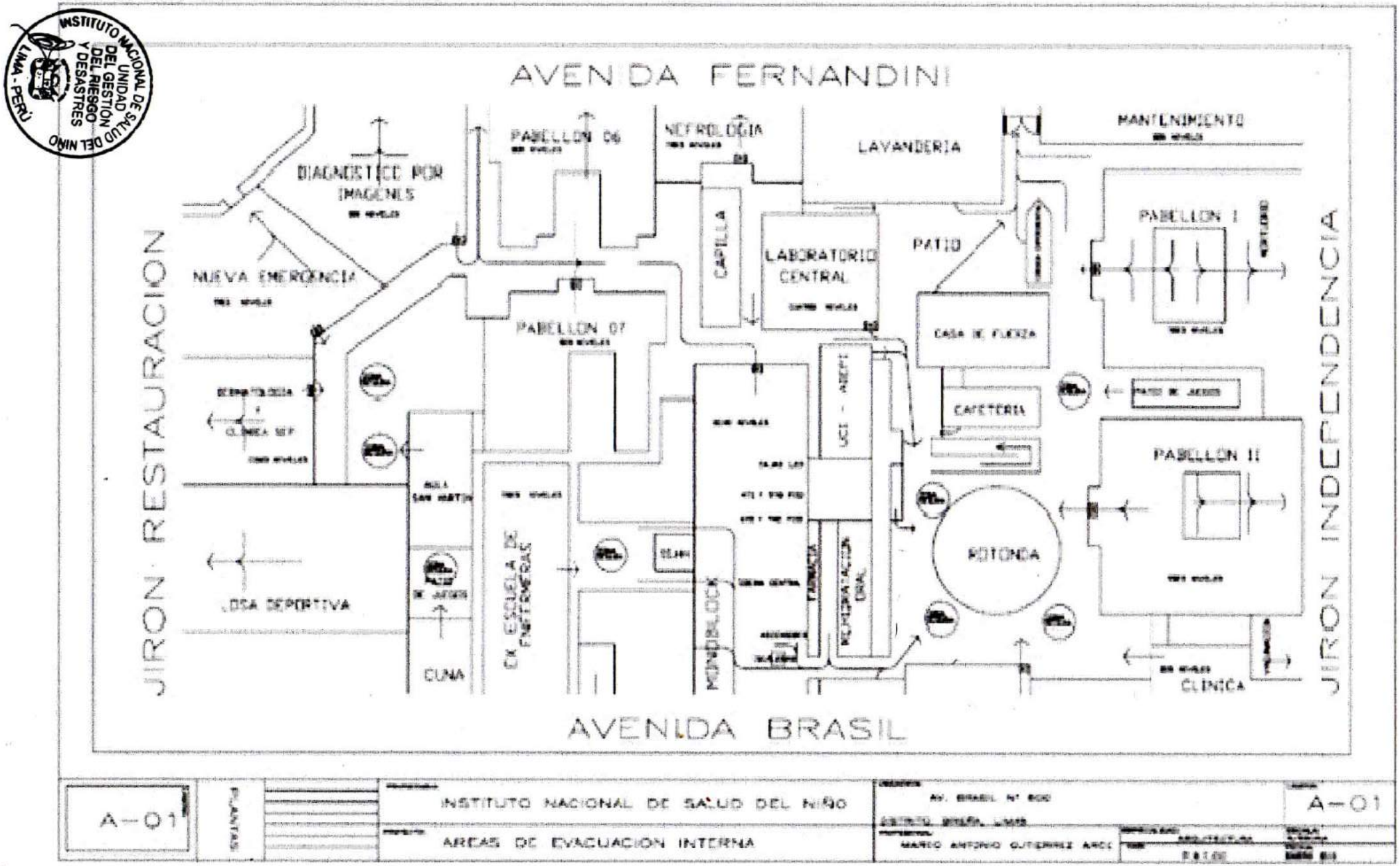
Inundación / aniego: A través de la Brigada de Protección y Evacuación, interrumpir los flujos de energía y líquidos inflamables, e iniciar la evacuación a las zonas altas del servicio de emergencia, notificando inmediatamente a la central de comunicaciones para el apoyo de las instituciones respectivas

Colapso estructural: A través de la Brigada de Protección y Evacuación, dar la alarma de inmediato e iniciar la evacuación de las zonas de riesgo, hacia las zonas de seguridad externa, comunicando de inmediato a la Central de Comunicaciones, posteriormente la Brigada de Búsqueda y Rescate realizará las funciones pre establecidas una vez que la zona haya sido evaluado como segura.

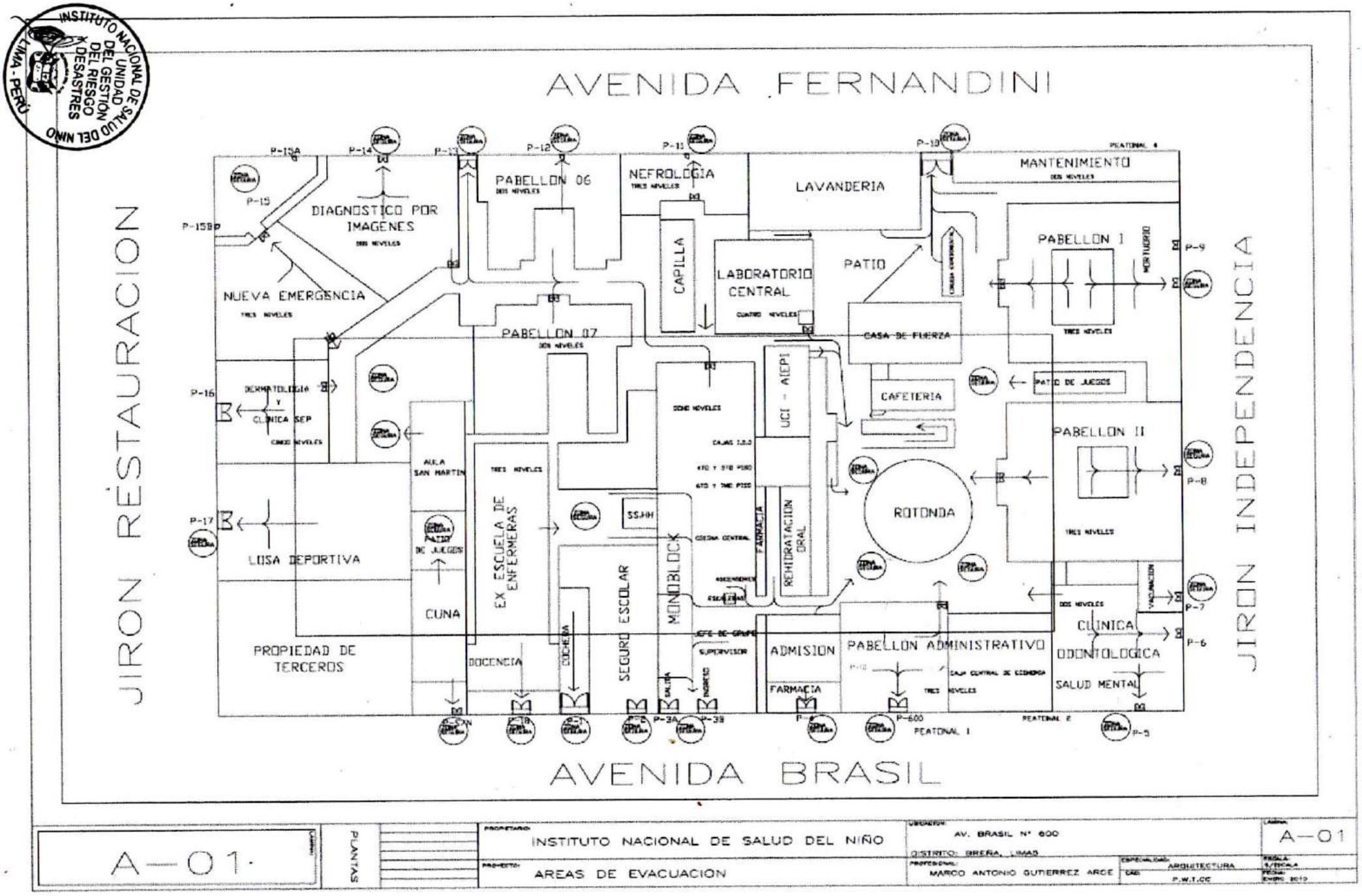
c. Evacuación

La evacuación se dará paulatinamente respetando las condiciones de seguridad previstas para cada sector. Así mismo, la brigada de evacuación dirigirá al personal a su espacio físico respectivo.

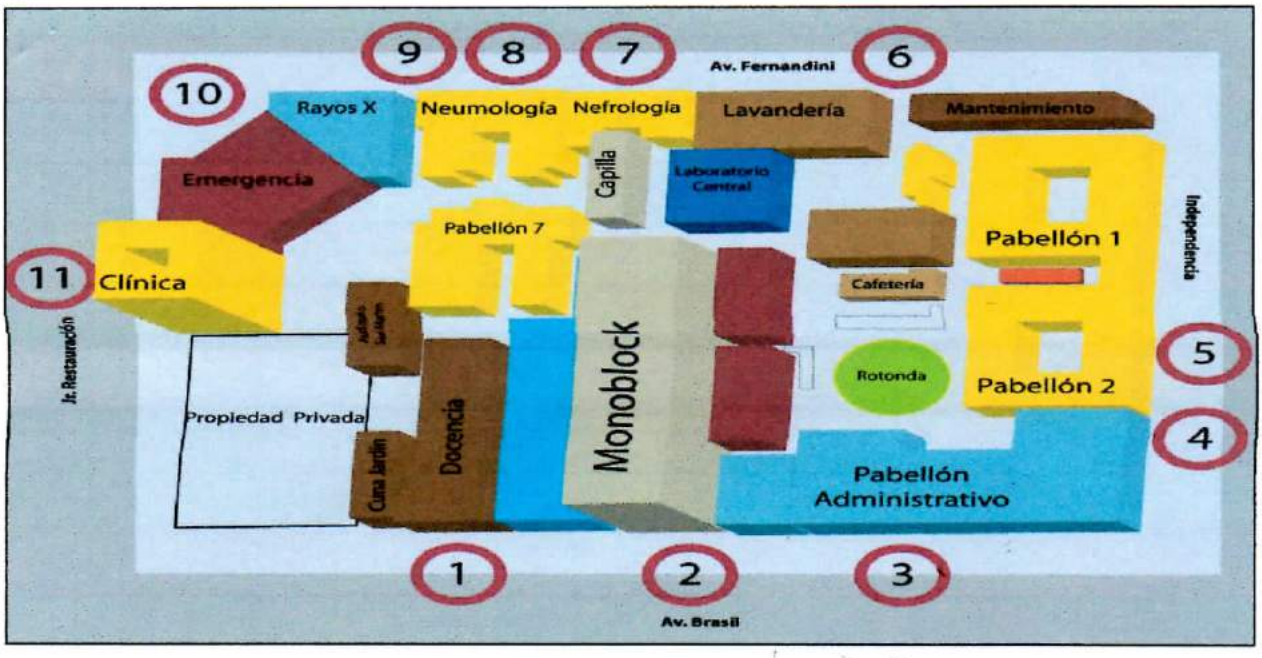
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO DESASTRES
LIMA - PERÚ



Rutas de Evacuación Interna



Rutas de Evacuación Externa



Distribución Externa de Zonas de Concentración

d. Cadena de llamadas

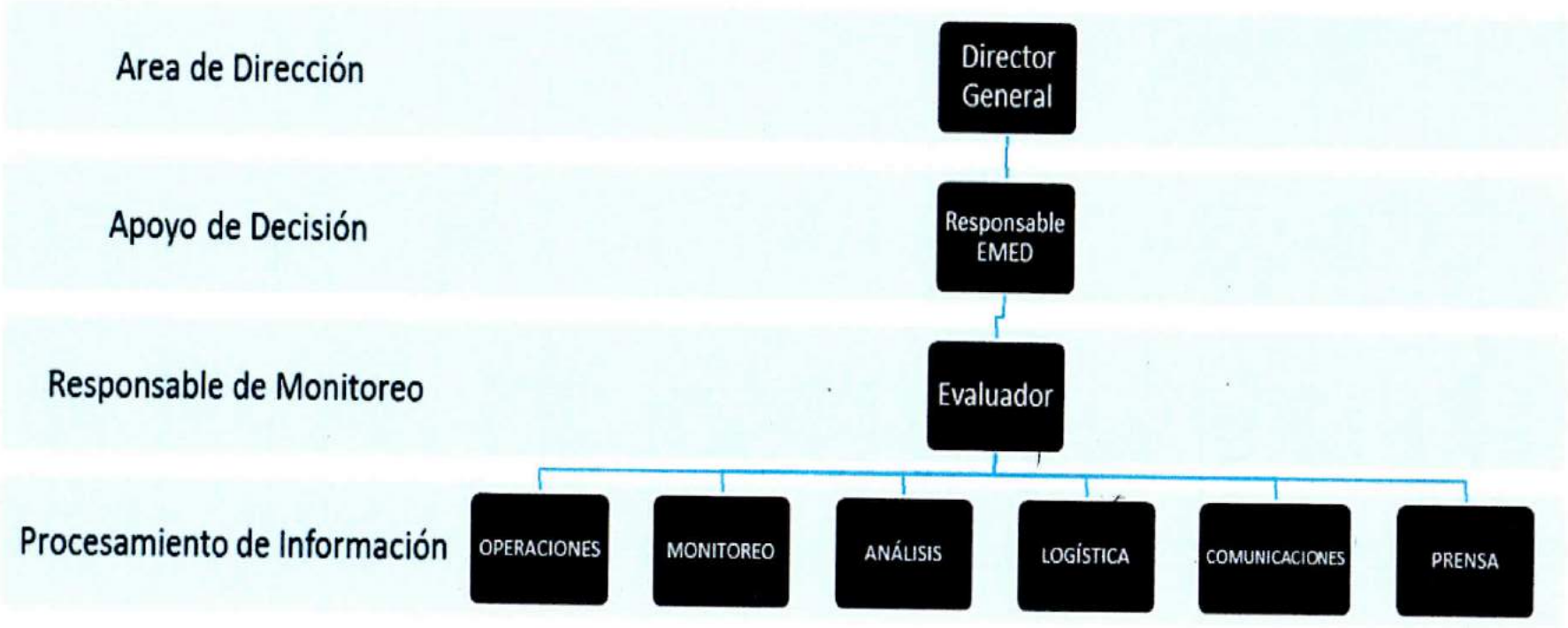
El Director General (horas hábiles) o Jefe de Guardia (horas no hábiles) activará la cadena de llamadas a los integrantes del GTGRD, estos a su vez comunicarán a los jefes de los equipos pertenecientes a su servicio, quienes a su vez comunicarán a los integrantes de su equipo; por el medio de comunicación que se encuentre disponible en ese momento (celular, radio, etc.). El directorio actualizado se encuentra en la Jefatura de Guardia (Star Médico) y/o COE.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO Y DESASTRES
LIMA - PERÚ

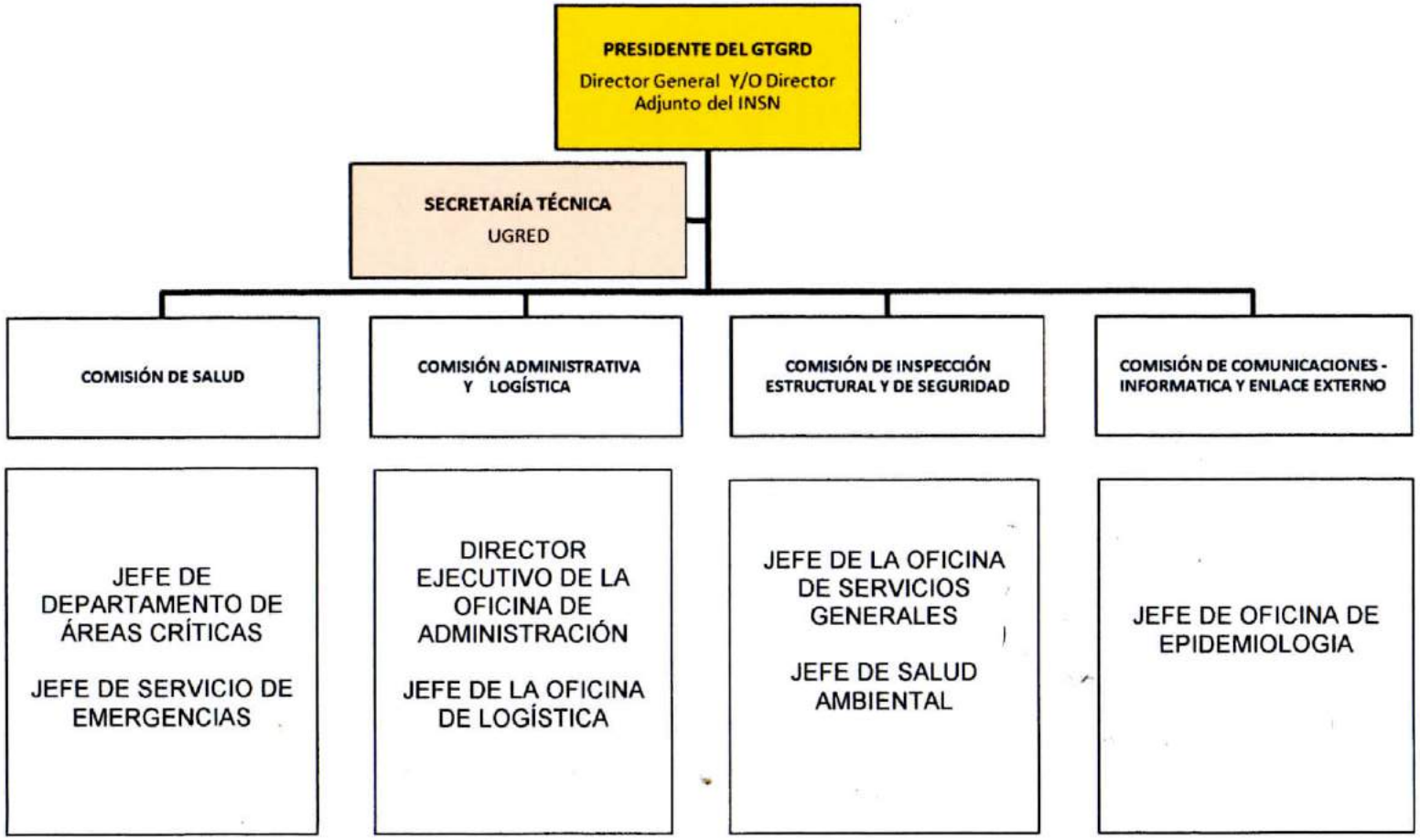
IX. COMANDO Y COMUNICACIONES

Se establecen las siguientes estructuras funcionales:

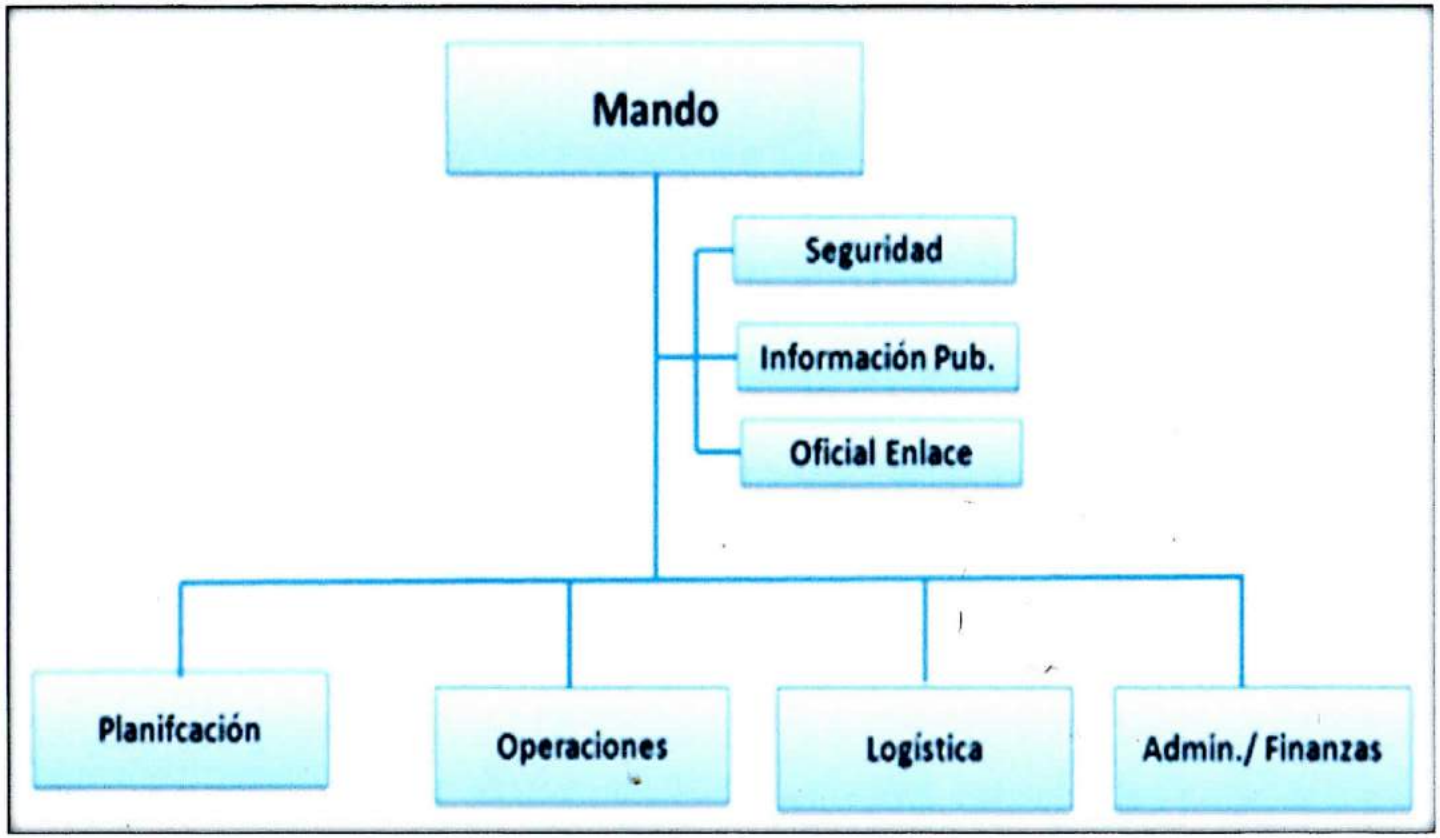
9.1 Estructura Funcional EMED (Espacio de Monitoreo de Emergencia y Desastre)



9.2 Estructura Funcional del Grupo de Trabajo



9.3 Estructura Funcional del Sistema de Comando de Incidente Hospitalario



DIRECTORIO

MUNICIPALIDADES

BREÑA	Alcaldía: 7237957 - 4232111, Seguridad Ciudadana: 743-6853
JESÚS MARÍA	Central: 614-1212, Seguridad Ciudadana: 471-7387
LINCE	619-1818, Seguridad Ciudadana: 619-1818 anexo 824
PUEBLO LIBRE	261-8080, Seguridad Ciudadana: 319-3160
CALLAO	Central: 201-6411, 201-6412, 429-6477, 420-1031
CHORRILLOS	467-0667 / 467-5553 / 467-0814
LA VICTORIA	330-3737 / 424-6663
LIMA	315-1300 / 427-6080, Seguridad Ciudadana: 482-2523

COMISARIAS

BREÑA	424-4263, 431-1425
JESÚS MARÍA	431-9786, 332-4413
LINCE	471-2677, 265-1088
PUEBLO LIBRE	463-0504, 261-8744
CALLAO	429-9220,
CHORRILLOS	4670184
LA VICTORIA	330-8804, 324-8362
CERCADO DE LIMA	428-8433

SERENAZGO

BREÑA	423-9492
JESÚS MARÍA	471-7451 / 261-3000
LINCE	619-1802, Sub-Gerencia Serenazgo: 619-1818 Anexo 822
PUEBLO LIBRE	423-4297, RPM: #711273 y #711302
CALLAO	465-7509, 459-9520, 0801-12270
CHORRILLOS	251-7001
LA VICTORIA	313-3011
LIMA	318-5050, 0800-12270

MORGUE

CALLAO	429-8116
LIMA	328-8590

FISCALIA

LIMA	625-5555

AEROPUERTO

CENTRAL	575-0912
VUELOS NACIONALES	574-5529
VUELOS INTERNACIONALES	575-1712

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO DESASTRES
LIMA - PERÚ

DEFENSA CIVIL

CENTRAL EMERGENCIAS	115
CENTRAL TELEFÓNICA	225-9898

AMBULANCIAS

ALERTA MÉDICA	225-4040
CLAVE 5	467-5171
CLAVE MÉDICA	437-7071
CRUZ ROJA	265-8783

EMERGENCIAS POLICIALES

CENTRAL TELEFÓNICA	225-9898

TELEFONOS LINEAS VITALES

Ascensores POWERTECH:	CENTRAL: 01 7 123 100
EDELNOR SAA :	EMERGENCIAS 517-1717
CALIDDA (REDES DE GAS):	611-7682
PETROLEO (RIKAR SAC):	551- 1462
SEDAPAL : (ACUAFONO):	317-8000

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO DESASTRES
LIMA - PERÚ

HOSPITALES

DIRECCIÓN	TELÉFONO
Aló Essalud	**472 2300**
Aeronáutica (Central Emergencia) Av. Aramburu Cdra. 2 Miraflores	**221 0678** **440 2749**
Arzobispo Loayza (Central Emergencia) Av. Alfonso Ugarte 848 Lima	**431 3799** **330 0241**
Cayetano Heredia (Central Emergencia) Av. Honorio Delgado s/n Ingeniería – SMP	**482 0402** **481 9570**
Hospital Central de la Policía Nacional del Perú Av. Brasil Cdra. 26 s/n Jesús María	**463 0708**
Hospital de Emergencia Casimiro Ulloa Av. República de Panamá Cdra. 62 Miraflores	**445 9096** **JG: *388907**
Daniel Alcides Carrión (Central Emergencia) Av. Guardia Chalaca 2176 Bellavista, Callao	**429 6068** **429 6062**
Dos de Mayo (Central Emergencia) Parque de la Medicina s/n. Alt. Cdra. 13 Av. Grau	**328 0028** **328 1424**
Edgardo Rebagliati (Central Emergencia) Jr. Rebagliati y Av. Salaverry	**265 4904** **265 4955**
El Milagro (Cuna Jardín) Nueva York 561 Urb. Los Laureles. Chorrillos	**467 1162**
Guillermo Alcántara Martins (Emergencia) Av. Grau Cdra. 8 La Victoria	**324 2983**
Hermilio Valdizán Carretera Central Km. 6.5	**494 2410**
Hipólito Unanue (Ex Bravo Chico) Cesar Vallejo 1390 El Agustino	**362 7777**
Inst. Madre Niño (Hosp. Rebagliati) Jr. Rebagliati y Av. Salaverry	**265 4940**
Inst. Nacional de Ciencias Neurológicas SL. Toribio Jr. Ancash 1271 Barrio Altos	**328 0505**
Inst. Nacional de Enfermedades Neoplásicas Av. Angamos Este 2520 Surquillo	**449 9137**
Inst. Nacional de Oftalmología Av. Tingo María 398 Lima	**425 5050**
Inst. Nacional del Niño Av. Brasil 600 Breña	**330 0066**
Larco Herrera Av. Del Ejercito 600 Magdalena	**261 5516**
María Auxiliadora Av. M. Iglesias 586 San Juan de Miraflores	**466 5535**
Maternidad de Lima Miró Quesada 941 Barrios Altos	**328 0988**

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DE GESTIÓN DEL RIESGO DESASTRES
LIMA - PERÚ

Maternidad Infantil San Bartolomé Av. Alfonso Ugarte 825 Lima	**330 3521**
Militar (Central Militar Emergencias) Av. Pershing Cdra. 1 Jesús María	**463 5555** **463 5737**
Naval Av. Venezuela Cdra. 25	**211 3430**
Puente Piedra Av. Sáenz Peña Cdra.6	**548 1560**
Rosalía Lavalle De Morales Macedo (Hogar de la Madre) Gervasio Santillán 260 Miraflores	**440 2800**
San José – Callao Las Magnolias 475 Carmen de la Legua	**451 4282**
San Juan de Dios (Carretera Central) Av. Nicolás Arriola 3250 San Luis	**326 0945**
San Juan de Dios (Callao) Av. Guardia Chalaca 2176 Bellavista	**429 6068**
Santa Rosa Av. Bolívar Cdra. 8 Pueblo Libre	**463 8578**
Sergio Bernales (Ex Collique) Av. Túpac Amaru Km. 141 Comas	**558 0186**
Zona II de Callao (Sabogal) Av. Argentina 551 a 1 cdra. Del Obelisco. Callao	**429 7744**

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO Y DESASTRES
LIMA - PERÚ

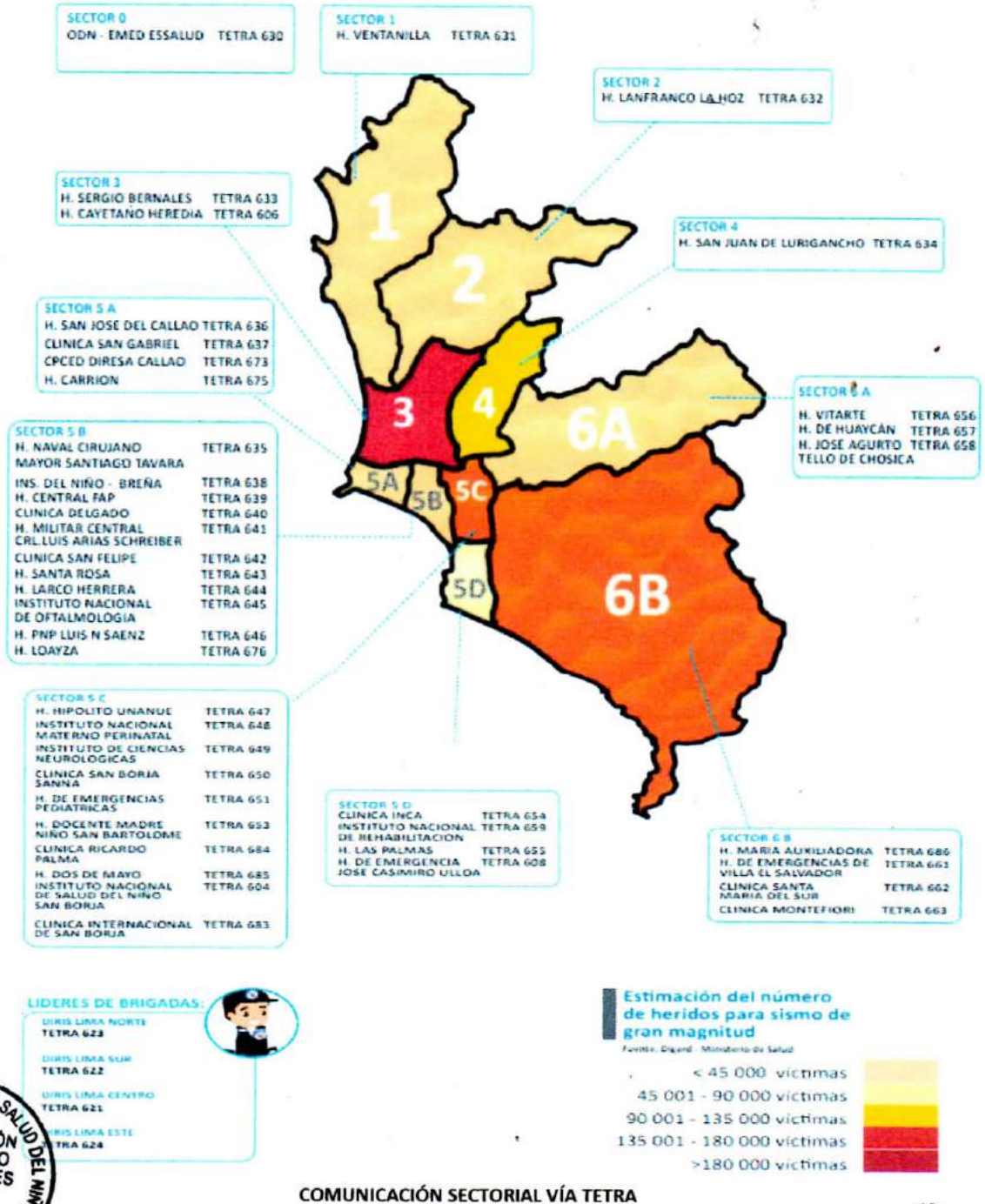
X. RED DE REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS

Se transferirá a aquellos pacientes que no pueden demorar su tratamiento final como son intervenciones quirúrgicas o requerimiento de una Unidad de Cuidados Críticos y haya sobrepasado la capacidad del Hospital.

Los pacientes pediátricos que requieran intervención quirúrgica o manejo de Cuidados Críticos se transferirán:

1º Al Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja
2º Al Hospital de Emergencias Pediátricas
3º Al Hospital San Bartolomé

XI. COORDINACIONES INSTITUCIONALES



COMUNICACIÓN SECTORIAL VÍA TETRA
Fuente: DIGERD 2018

RADIOS TETRA DIGERD MINSA				
N°	**ID**	**Grupo**	**USUARIO**	**Operador Central**
1	100003	GRD	**CENTRAL MINSA Radio Base**	Fernando Valle Suárez
2	1000190	GRD	CENTRAL MINSA Radio Portatil	Rotativo
3	100005	GRD	**CENTRAL COE SALUD Radio Base**	Rotativo
4	1000198	GRD	CENTRAL COE SALUD Radio Portatil	Rotativo
5	100004	GDR	Hospital de Campaña Almacen DIGERD (Base)	
6	3500200	GRD	Hospital de Campaña Almacen Portatil Movil 1	
7	3500260	GRD	Hospital de Campaña Almacen Portatil Movil 2	
8	3500203	GRD	DIRIS Lima Centro	
9	3500204	GRD	DIRIS Lima Sur	
10	3500205	GRD	DIRIS Lima Norte	
11	3500206	GRD	DIRIS Lima Este	
12	3500207	GRD	ODN EMED ESSALUD	
13	**3500179**	**Zona 1**	**CENTRAL MINSA Radio Portatil**	Manuel Ballena Gonzales
14	3500208	ZONA 1	Hospital Nacional Sergio Bernales	
15	3500209	ZONA 1	Hospital Nacional Cayetano Heredia	
16	3500210	ZONA 1	Hospital Nacional Hipólito Unanue	
17	3500211	ZONA 1	Instituto Nacional Materno Perinatal	
18	3500212	ZONA 1	Instituto de Ciencias Neurológicas	
19	3500213	ZONA 1	Clinica San Borja - **SANNA**	
20	3500214	ZONA 1	Hospital de Emergencias Pediátricas	
21	3500215	ZONA 1	Clinica Internacional Sede Lima	
22	3500216	ZONA 1	Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé	
23	3500217	ZONA 1	Clinica Ricardo Palma Central	
24	3500218	ZONA 1	Hospital Nacional Dos de Mayo	
25	3500219	ZONA 1	Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja	Falta entregar
26	3500220	ZONA 1	Clinica Internacional Sede San Borja	
27	3500169	ZONA 1	Hospital María Auxiliadora	
28	3500222	ZONA 1	**HEVES** Hospital de Emergencias de Villa El Salvador	
29	3500223	ZONA 1	Clinica Santa María del Sur	Falta entregar
30	3500224	ZONA 1	Clinica Montefiori	
31	3500225	ZONA 1	Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	
32	**3500189**	**Zona 2**	**CENTRAL MINSA Radio Portatil**	Jimmy Venturo Manicisidor
33	3500239	ZONA 2	Clinica San Gabriel	
34	3500192	ZONA 2	Hospital Medico Naval Cirujano Mayor Santiago Távara	
35	3500241	ZONA 2	Instituto Nacional del Niño – Breña	
36	3500242	ZONA 2	Hospital Central **FAP**	
37	3500243	ZONA 2	Clinica Delgado	Falta entregar
38	3500244	ZONA 2	Hospital Militar Central Cr Luis Arias Schreiber	
39	3500245	ZONA 2	Clinica San Felipe S A	
40	3500246	ZONA 2	Hospital Santa Rosa	
41	3500247	ZONA 2	Hospital Victor Larco Herrera	

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO DESASTRES
LIMA - PERÚ

COMUNICACIÓN GRD – VÍA TETRA
Fuente: DIGERD 2019

N°	ID	Grupo	USUARIO	Operador Central
42	3500248	ZONA 2	Instituto Nacional de Oftalmología **INO**	
43	3500249	ZONA 2	Hospital PNP Luis N. Sáenz	
44	3500250	ZONA 2	Hospital Nacional Arzobispo Loayza	
45	3500251	ZONA 2	Clínica Inca	
46	3500252	ZONA 2	Instituto Nacional de Rehabilitación **INR**	
47	3500253	ZONA 2	Hospital Las Palmas **HOLAP** Centro de Salud **FAP**	
48	3500254	ZONA 2	Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa	
49	**3500187**	**Zona 3**	**CENTRAL MINSA Radio Portatil**	Fernando Valle Suárez
50	3500255	ZONA 3	Hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra	
51	3500256	ZONA 3	Hospital San Juan de Lurigancho	
52	3500257	ZONA 3	Hospital Vitarte	
53	3500258	ZONA 3	Hospital de Huaycán	
54	3500259	ZONA 3	Hospital José Agurto Tello De Chosica	
55	3500261	ZONA 3	Red de Salud Huarochirí - Santa Eulalia	
56	3500262	ZONA 3	Hospital Chancay	
57	3500197	ZONA 3	Hospital Valdizan	Falta entregar
58	**3500199**	**ZONA Callao**	**CENTRAL MINSA Radio Portatil (Falta entregar INS)**	Fernando Valle Suárez
59	3500235	ZONA Callao	**DIRESA CALLAO**	
60	3500236	ZONA Callao	Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión	
61	3500237	ZONA Callao	Hospital San Jose del Callao	
62	3500238	ZONA Callao	Hospital de Ventanilla	
63	3500169	Alta D	**Ministra de Salud**	
64	3500170	Alta D	**VMSP** Vice Ministro de Salud Pública	
65	3500172	Alta D	**VMPAS** Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud	
66	3500173	Alta D	**OGA** - Dirección General de Administración	
67	3500174	Alta D	**DGOS** Dirección General de Operaciones en Salud	
68	3500175	Alta D	**DIGESA** Dirección General de Salud Ambiental	
69	3500176	Alta D	**CDC** Director General del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades	
70	3500177	Alta D	**Secretaria General**	
71	3500181	Alta D	**CENARES** -Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud	
72	3500182	Alta D	**DIGERD** – Dirección General de Gestión de Riesgo de Desastre y Defensa Nacional	
73	3500183	Alta D	**COE SALUD** Responsable Centro de Operaciones de Emergencia	
74	3500184	Alta D	Unidad Funcional de Defensa Nacional en Salud	
75	3500185	Alta D	Unidad Funcioanal de Gestón de Riesgo de Desastres en Salud	
76	3500186	Alta D	Unidad Funcional de Movilización en Salud	
77	3500191	Alta D	**OGTI** Oficina General de Tecnologías de la Información	
78	3500194	Alta D	**DIGEPS** - Dirección General de Personal de la Salud	
79	3500195	Alta D	**OGPP** Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización	
80	3500196	Alta D	**Jefe de Gabinete**	
81	3500202	Alta D	**DIGEMID** Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas	
82	3500180	SAMU	**DICTEL** Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias -SAMU	
83	3500240	SAMU	**CGBVP** Compañía General de Bomberos Voluntario del Perú	

COMUNICACIÓN GRD – VÍA TETRA
Fuente: DIGERD 2019

XII. FIN DE LA EMERGENCIA

El Director como encargado del GTGRD, una vez que se haya controlado el evento, dará por finalizada la situación de emergencia a través de los altoparlantes del hospital.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO Y DESASTRES
LIMA - PERÚ

UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

UFGRD

TARJETAS DE ACCIÓN
COMANDO DE INCIDENTES

2023

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO Y DESASTRES
LIMA - PERÚ

COMANDANTE DE INCIDENTE	
PRESIDENTE DEL GTGRD	DIRECTOR/A DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
EQUIPO DE COORDINACION	JEFE DE LA UGRD REPRESENTANTE DE ENLACE INTERINSTITUCIONAL JEFE DE GUARDIA
FUNCIONES ANTES DEL EVENTO ADVERSO	• El Presidente del GTGRD y/o Coordinador convocan reuniones de manera programada y periódica para organizar respuesta ante desastres. • El equipo GTGRD coordinan con los miembros de la Unidad de Gestión de Riesgo la estrategia para respuesta ante diferentes incidentes. • El equipo GTGRD dirige y participa activamente en simulacros organizados directamente por la DIGERD o a nivel Interinstitucional. • Garantizar la organización y el equipamiento del Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres –EMED (Sótano de Emergencia) • Asegurar la comunicación a través de sus teléfonos móviles/ radios portátiles (VHF, TETRA) durante su turno. • Priorizar los pedidos generados por la Unidad de Gestión de Riesgo y en la Dirección General con el Equipo de Gestión.
FUNCIONES DESPUÉS DEL EVENTO ADVERSO	• El Comandante de Incidente activa el GTGRD • Coordina con la Unidad de Gestión de Riesgo de Desastre el desarrollo del Plan de Respuesta Hospitalario ante desastres y define necesidad de determinar nuevos objetivos y estrategias • Determina el Puesto de Comando en condiciones de escenario sísmico según Plan de Respuesta Hospitalario ante desastres. • Coordina con Jefe de Operaciones el desarrollo del Plan de Respuesta Hospitalario ante desastres. • Constata el diagnóstico preliminar de los daños con el equipo de EDAN mediante recorrido general de la Institución y plantea las estrategias y soluciones inmediatas de acuerdo al Plan de Respuesta Hospitalario. • Reporta situación según formulario a la DIGERD • Determina la necesidad de apoyo externo y solicita a su representante de enlace interinstitucional y Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres la ayuda respectiva según Plan de Respuesta Institucional. • Determina con el Jefe de Seguridad la estrategia de seguridad y apoyo externo dentro de la Institución y en las áreas de expansión. • Prepara informe para transferir el mando.
Ubicación post evento	PUESTO DE COMANDO-ESPACIO DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO DESASTRES
LIMA - PERÚ

JEFE DE OPERACIONES	
COORDINADOR DEL PC	JEFE DE LA UNIDAD DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES (UGRD)
MIEMBROS	EQUIPO DE BRIGADISTAS DE RESPUESTA INMEDIATA BRIGADA DE ATENCIÓN DE VICTIMAS EN MASA BRIGADA DE LOGÍSTICA /ADMINISTRACIÓN BRIGADA DE EPIDEMIOLOGÍA/ INFORMÁTICA BRIGADA DE SALUD MENTAL BRIGADA DE INFRAESTRUCTURA/MANTENIMIENTO BRIGADA DE TRANSPORTE Y COMUNICACIONES
FUNCIONES DE PREVENCIÓN ANTES DEL DESASTRE	• Convocar a solicitud del Presidente del GTGRD a reuniones de manera programada y periódica para organizar respuesta ante desastres. • Coordinar con los miembros de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres la estrategia para respuesta ante diferentes incidentes. • Participa activamente en simulacros organizados directamente por la DIGERD o a nivel Institucional • Propone al Presidente del GTGRD los planes de contingencia ante posibles desastres. • Asegurar la comunicación a través de sus teléfonos/radios portátiles (VHF, TETRA) durante su turno. • Informar al Presidente del GTGRD trimestralmente sobre el avance del gasto del PPR 068 y sobre las necesidades advertidas y gestión efectuada para disminuir la vulnerabilidad no estructural y funcional ante desastres. • Coordina con los Jefes de los Equipos de Brigadas el inventario necesario de los kits básicos de atención inicial ante desastres. • Coordina con los miembros del GTGRD los objetivos, estrategias y funciones. • Difundir el Plan de Respuesta Hospitalario ante desastres.
FUNCIONES DESPUÉS DEL EVENTO ADVERSO	➢ Se reporta al Presidente del GTGRD (Director General) ➢ Coordina con los jefes de equipos de brigadas en el momento de desastres según plan de respuesta hospitalario. ➢ Comunica a jefes de equipos bajo su mando sus funciones y supervisar la conformación integral de dichos equipos de acuerdo al plan de respuesta ante desastres. ➢ Supervisar que los personales en pleno dedicado a la atención de pacientes tengan equipo de bioseguridad. ➢ Supervisar el acondicionamiento y equipamiento de las áreas de expansión interna y externa en caso sean necesarias. ➢ Comunicar al Comandante de Incidente situación de avance de implementación de áreas de expansión y situación de manejo de desastre. ➢ Supervisar las áreas de atención de pacientes tarjeta roja. ➢ Preparar informe para transferencia de mando.
UBICACIÓN POST EVENTO	PUESTO DE COMANDO

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO DESASTRES
LIMA - PERÚ

RESPONSABLE DE ENLACE INTERINSTITUCIONAL	
DIRECTOR DE LINEA	DIRECTOR/A DE LA OFICINA DE COOPERACIÓN CIENTÍFICA
MIEMBROS	DIRECTOR DE LA OFICINA DE COMUNICACIONES MEDICO ASESOR DE LA DIRECCIÓN GENERAL PERSONAL DE LA OFICINA DE COOPERACIÓN CIENTÍFICA PERSONAL DE LA OFICINA DE COMUNICACIONES
FUNCIONES DE PREVENCIÓN ANTES DEL DESASTRE	• Coordina reuniones de gestión con las Instituciones de la Plataforma de Defensa Civil, como Sub Gerencia de Gestión del Riesgo de Desastres local, Cuerpo de Bomberos, Policía Nacional, etc. La respuesta coordinada ante desastres según plan • Coordinar con Instituciones de la Instituto Nacional de Defensa Civil , MINSA • Coordinar con los Comités de Donaciones Nacionales e Internacionales.
FUNCIONES DESPUÉS DEL EVENTO ADVERSO	• Se dirige al Puesto de Comando (en escenario no sísmico) o el área de expansión e implementación de las áreas críticas y recibe información del Comandante de Incidente en relación a la necesidad de enlace interinstitucional • Se reporta al Comandante de Incidente para recibir indicaciones. • Coordina con jefes de Brigadas del INSN el apoyo en recursos humanos a nivel extra hospitalario. • Coordina con Comandante de Incidente la posibilidad de envío de brigada de primeros auxilios para triaje primario en áreas de expansión externa designadas por la Municipalidad según necesidad.
Ubicación post evento	PUESTO DE COMANDO/ESPACIO DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO Y DESASTRES
LIMA - PERÚ

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO

UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES
UFGRD

TARJETAS DE ACCIÓN
EQUIPOS DE TRIAJE INSN

2023

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO Y DESASTRES
LIMA - PERÚ

EQUIPO DE TRIAJE	: TRIAJE PRIMARIO Y SECUNDARIO
JEFE DE EQUIPO	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS Y AREAS CRÍTICAS
EQUIPO DE COORDINACION	JEFE DE EMERGENCIA JEFE DE GUARDIA MÉDICO ASISTENTE DE GUARDIA MÁS ANTIGUO
MIEMBROS	MÉDICO ASISTENTE DE PEDIATRÍA MÉDICO CIRUJANO DE GUARDIA MÉDICO TRAUMATÓLOGO DE GUARDIA MÉDICO PEDIATRA DE GUARDIA DE PISO MÉDICO ASISTENTE DE PEDIATRÍA DE PISO MÉDICO EPIDEMIÓLOGO ENFERMERA DE EMERGENCIA / ENFERMERA DE PISO CAMILLERO DE EMERGENCIA ASISTENTA SOCIAL DE EMERGENCIA / ASISTENTA SOCIAL DE PISO PERSONAL DE COMUNICACIONES/ PERSONAL DE INFORMES SUPERVISOR DE VIGILANCIA
FUNCIONES ANTES DEL EVENTO ADVERSO	• Identifique su ruta de evacuación y círculo de seguridad en caso de sismo y comuníquelo a su equipo. • Participe activamente en los simulacros propuestos y reuniones de la UGRD – INSN. • Lea el Plan de Respuesta Hospitalario ante Desastres. • Identificar el contenido e inventario Kit básico de atención en triaje compuesto por carpa, tarjetas de triaje lapiceros, formatos de registro de triaje, equipo d bioseguridad etc. • Revisar con Jefes de Equipos de Brigadas del INSN disposición y funciones del personal de apoyo antes del desastre. • Efectuar el seguimiento
FUNCIONES DESPUÉS DEL EVENTO ADVERSO	• Seguir ruta de evacuación hacia círculo de seguridad • En el círculo de seguridad enviar un mensaje de texto a su familia y si dispone de un Smartphone enviara mensaje por red social de su estado y ubicación si puede envíe foto. • En el círculo de seguridad un brigadista de INSN le proporcionará un papel para registrar personal presente y ausente para valorar búsqueda y rescate • Los jefes de quipos e integrantes se concentran en centro de operaciones de Emergencias y Desastres • El jefe de equipo se reporta con el Jefe d Operaciones • El jefe de equipo y sus miembros se concentran en la zona de expansión, recoger kit respectivo y rotularse el área. • El jefe de quipo debe identificar el personal con el que cuenta para la función asignada y distribuir a su equipo para la atención del triaje primario y si es necesario (víctimas en masa) y triaje secundario. • Se designará un equipo para el armado de carpas en la zona de expansión. • El Jefe de Equipo se encarga d la difusión del material de bioseguridad y tarjetas para Triaje. • Se designa la distribución de sábanas y frazadas para la colocación de víctimas tarjeta amarilla en dichos ambientes hasta la habilitación de zonas de expansión. • El jefe de equipo coordina con personal de asistenta social y estadística para el registro de pacientes importantes para el informe preliminar de víctimas. • El jefe de equipo designará al personal médico que efectuará el Triaje secundario. • El equipo de designación se encargará de publicar la

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO DESASTRES
LIMA - PERÚ

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

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO Y DESASTRES
LIMA - PERÚ

ATENCIÓN INICIAL : PRIORIDAD I (PACIENTE TARJETA ROJA) UNIDAD DE TRAUMA SHOCK	
JEFE DE EQUIPO	JEFE DE EMERGENCIA JEFE DE GUARDIA
MIEMBROS	MÉDICO ASISTENTE DE GUARDIA MÉDICO INTENSIVISTA DE GUARDIA ENFERMERA DE EMERGENCIA/ ENFERMERA DE UCI TÉCNICO DE UCI / TECNICO DE EMERGENCIA CAMILLERO DE EMERGENCIA QUÍMICO FARMACEÚTICO
FUNCIONES DE PREVENCIÓN ANTES DEL EVENTO ADVERSO	• Convocar a reuniones de manera programada y periódica para organizar repuesta ante Desastres y generar un Plan de Respuesta del Servicio. • Coordinar con los miembros de la Unidad de Gestión de Riesgo la estrategia para respuesta ante diferentes incidencias • Conocer con anticipación la ruta de evacuación segura según la unidad donde se encuentre laborando y el círculo de seguridad correspondiente. • Participará activamente en simulacros organizados directamente por la DIGERD o a nivel Institucional • Participará en la ejecución de los planes de contingencia ante posibles desastres. • Asegurar la comunicación a través de sus teléfono / radios portátiles durante su turno. • Informar a Jefe de operaciones sobre las necesidades advertidas y gestión efectuada para disminuir la vulnerabilidad no estructural y funcional ante Desastres a nivel de cuidados intensivos. • Coordinará con la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres el inventario necesario de los kits básicos de atención inicial ante desastres. • Coordinará con los miembros del GTGRD los objetivos, estrategias y funciones en caso de desastres. • Difundir tarjeta de acción de atención Prioridad I a todos sus colegas de labores y plantear los cambios pertinentes para mejora del plan de repuesta hospitalario ante desastres.
FUNCIONES DESPUÉS DEL EVENTO ADVERSO	➢ El Jefe de Equipo distribuirá a su personal en equipos de trabajo, (cada uno conducido por su respectivo líder) y cada equipo estará conformado por un médico una enfermera un técnico o brigadista del INSN o de defensa Civil. ➢ El Jefe de Equipo deberá organizarse con el recurso humano que disponga (médicos emergenciologos, médicos residentes de medicina de emergencia y desastres, médicos intensivistas, médicos residentes de UCI, médicos cirujanos, enfermeras de emergencia, técnicos), Es importante que dentro del equipo se encuentre con especialistas en Cirugía y Traumatología además de emergenciologos e intensivistas. ➢ El jefe de Equipo coordinará con el personal asignado por la Jefatura de Brigada de atención de víctimas en masa las necesidades para brindar los servicios de salud requeridos y deberá supervisar la movilidad de su kit de desastres (ver kits adjunto) desde el centro de operaciones de emergencias y desastres hasta su área de trabajo.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO Y DESASTRES
LIMA - PERÚ

	➢ El Jefe de equipo deberá revisar los equipos que utiliza como resucitadores manuales, ventiladores mecánicos y desfibriladores , algunos de los cuales estarán disponibles en el centro de operaciones, pero parte del equipamiento será desplazando de su ubicación inicial como unidad de shock-trauma, emergencia o unidad de cuidados intensivos según la posibilidad de recojo dado el daño estructural asumido por EDAN ➢ Los pacientes tarjeta roja deberán ser derivados del triaje al pasadizo aledaño a Emergencia utilizado como zona de expansión para pacientes críticos. ➢ Una vez estabilizado el paciente con soporte ventilatorio o hemodinámico deberá ser derivado a SOP o Unidad de Cuidados Intensivos u Hospitalización. ➢ Es importante también mantener la comunicación con Jefe de Operaciones para manejo de pacientes tarjeta negra o no recuperable. ➢ Una vez implementada la sala de operaciones, el Jefe de equipo de Atención Prioridad I derivará pacientes para SOP y Cirugía y posterior estabilización si se requiere en UCI u hospitalización.
RECURSOS DISPONIBLES	- Monitores de funciones vitales, monitores desfibriladores, ventiladores mecánicos, electrocardiógrafos, Equipo de reanimación, aspiradores portátiles, equipo catéter venoso central. - Equipo de toracotomía, mobiliario (camillas, ropa de cama), kit de medicamentos, collarines, etc.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO Y DESASTRES
LIMA - PERÚ

ATENCIÓN PRIORIDAD I (PACIENTE TARJETA ROJA) UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	
JEFE DE EQUIPO	JEFE DE UCI MÉDICO ASISTENTE DE UCI DE GUARDIA
MIEMBROS	MÉDICO ASISTENTE DE UCI MÉDICO EMERGENCISTA MÉDICO DE UNIDAD POST OPERATORIA DE CT Y CARDIOVACULAR ENFERMERA DE EMERGENCIA/ ENFERMERA DE UCI TÉCNICO DE ENFERMERÍA / TÉCNICO DE UCI CAMILLERO DE EMERGENCIA COORDINADOR DE FARMACIA COORDINADOR DE PATOLOGÍA
FUNCIONES ANTES DEL EVENTO ADVERSO	1. Convocar a reuniones de manera programada y periódica para organizar repuesta ante Desastres y generar un plan de respuesta del Servicio. 2. Coordinar con los miembros de la Unidad de Gestión de Riesgo la estrategia para repuesta ante diferentes incidencias. 3. Conocer con anticipación la ruta de evacuación segura según la unidad donde se encuentre laborando y el circulo de seguridad correspondiente. 4. Participara activamente en simulacro organizados directamente por la DIGERD o a nivel institucional. 5. Participara en la ejecución de los planes de contingencia ante posibles desastres. 6. Asegurar la comunicación a través de sus radios portátiles durante su turno. 7. Informar a Jefe de Operaciones sobre las necesidades advertidas y gestión efectuada para disminuir la vulnerabilidad no estructural y funcional ante Desastres a nivel de cuidados intensivos. 8. Coordinará con la UFGR el inventario necesario de los kits básicos de atención inicial ante Desastres. 9. Coordinara con los miembros del GTGRD los objetivos, estrategias y funcione en caso de Desastres. 10. Difundir tarjeta de acción de atención prioridad I a todos sus colegas de labores y plantear los cambios pertinentes para mejora del plan de respuesta hospitalario ante Desastres.
FUNCIONES DESPUÉS DEL EVENTO ADVERSO	1. Dirigir la evacuación de su personal en pleno hacia el circulo de seguridad correspondiente y designa jefes de esquipo en momentos de desastre según plan de respuesta hospitalario. 2. Distribuir funciones a los miembros de sus equipo para conformación integral de los equipo de atención. 3. Supervisar la distribución de los Kits BASICOS DE ATENCION paciente UCI del Centro de operaciones de Emergencias y desastres. 4. Supervisar que el personal en pleno dedicado a la atención de pacientes tenga equipo de bioseguridad. 5. Coordinar con el responsable de la UFGRD o Jefe de Implementación de áreas críticas el acondicionamiento y equipamiento de las áreas de expansión interna y externa para pacientes críticos según se disponga por necesidad. 6. Comunicar a Jefe de Operaciones situación de avance de implementación de su área de expansión y situación de manejo de desastres. 7. Estabilizar función cardiorrespiratoria y Estabilización hemodinámica a las víctimas. 8. Preparación de victima para atención de cirugía de control

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO Y DESASTRES
LIMA - PERÚ

	de daños en caso sea necesario. 9. Coordinar con banco de sangre a necesidad de hemoderivados. 10. Efectuar el triaje terciario. 11. Coordinar con Epidemiologia el mantenimiento de bioseguridad y el pase de victimas tarjeta negra producto de triaje terciario efectuado. 12. Acondicionar a la víctima grave para cirugía mayor urgente o terapia intensiva
RECURSOS DISPONIBLES	- Monitoreo funciones vitales, monitores desfibriladores, ventiladores mecánicos, electrocardiógrafos, Equipo de paro, aspiradores portátiles, equipo catéter venoso central. Equipo de toracotomía, mobiliario (camillas, ropa de cama), kit de Medicamentos, collarines, etc.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO Y DESASTRES
LIMA - PERÚ

ATENCIÓN PRIORIDAD I (PACIENTE TARJETA ROJA) PATOLOGÍA QUIRÚRGICA	
JEFE DE EQUIPO :	JEFE DE CIRUGÍA / JEFE DE ANESTESIOLOGÍA JEFE DE GUARDIA/ ANESTESIÓLOGO DE GUARDIA
MIEMBROS	MÉDICO ASISTENTE DE CIRUGÍA DE GUARDIA/ MÉDICO ASISTENTE DE CIRUGÍA MÉDICO NEUROCIRUJANO DE GUARDIA/ MÉDICO ASISTENTE DE NEUROCIUGÍA MÉDICO TRAUMATÓLOGO DE GUARDIA/ MÉDICO ASISTENTE DE TRAUMATOLOGÍA ENFERMERA DE EMERGENCIA/ ENFERMERA DE CENTRO QUIRÚRGICO MÉDICO ANESTESIÓLOGO DE GUARDIA / MEDICO ASISTENTE DE ANESTESIOLOGÍA CAMILLERO DE EMERGENCIA COORDINADOR DE EQUIPO DE BRIGADA DE ATENCIÓN AL PACIENTE
FUNCIONES ANTES DEL EVENTO ADVERSO	1. Elaborar listado de Kits. De atención para cirugía de emergencia en coordinación con equipo de cirugía. 2. Presentar listado en de KITS y coordinar con la UGR la disponibilidad de los KITS basándose en plan de respuesta vigente y guías existentes. 3. Reconocer rutas de evacuación y círculo de seguridad para evacuación en caso de sismo. 4. Presentar todo tipo de propuesta para la mejora de reducción de riesgo de sus personal y en la atención de victimas según cantidades proyectadas por el plan de respuesta hospitalario vigente. 5. Participar activamente en los simulacros propuesto por la DIGERD Tareas: a. Realizar diagnósticos, procedimiento invasivos y acondicionamiento pre quirúrgico en víctimas graves (prioridad I) y moderados (prioridad II) con necesidad quirúrgica. b. Ejecutar cirugía mayor de urgencia. c. Hacer seguimiento de la evolución de pacientes operados de urgencia.
FUNCIONES DEL EVENTO ADVERSO	1. Dirigir la evacuación de su personal en pleno hacia el circulo de seguridad correspondiente y designa jefes de esquipo en momentos de desastre según plan de respuesta hospitalario. 2. Distribuir funciones a los miembros de sus equipo para conformación integral de los equipo de atención. 3. Supervisar la distribución de los Kits BASICOS DE ATENCION paciente SOP del conteiner de preparación ante desastre. 4. Coordinar Jefe de Implementación de áreas críticas y Jefe de Equipos de Shock Trauma y UCI el acondicionamiento y equipamiento de las áreas de expansión interna y externa para pacientes que requieran atención quirúrgica según se disponga por necesidad. 5. Comunicas a Jefe de Operaciones situación de avance de implementación de su área de expansión y situación de manejo de desastre. 6. Estabilizar función cardiorrespiratoria y Estabilización hemodinámica a las victimas en sala de operaciones.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO Y DESASTRES
LIMA - PERÚ

	7. Preparación de victima para atención de cirugía de control de daños en caso sea necesario. 8. Coordinar con banco de sangre a necesidad de hemoderivados
RECURSOS DISPONIBLES	Monitores multiparámetros, máquinas de anestesia, material quirúrgico , ropa de cirugía, mobiliario , kit de medicamentos etc.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO DESASTRES
LIMA - PERÚ

ATENCIÓN PRIORIDAD II : PACIENTE TARJETA AMARILLA	
JEFE DE EQUIPO	JEFE DE SERVICIO DE PEDIATRÍA/ JEFE DE SERVICIO DE CIRUGÍA MÉDICO PEDIATRIA DE GUARDIA/ MEDICO CIRUJANO DE GUARDIA MÉDICO ASISTENTE DE PEDIATRÍA DE GUARDIA DE PISO/MEDICO CIRUGIA DE PISO MÉDICO ASISTENTE DE PEDIATRÍA DE CONSULTORIO EXTERNO/MÉDICO DE CIRUGIA DE CONSULTORIO EXTERNO
MIEMBROS	MÉDICO ASISTENTE DE PEDIATRÍA DE PISO MÉDICO ASISTENTE DE CIRUGÍA DE PISO MÉDICO ASISTENTE DE CONSULTORIO EXTERNO MÉDICO ASISTENTE DE TRAUMATOLOGÍA MÉDICO ASISTENTE DE NEUROCIRUGÍA ENFERMERA DE EMERGENCIA/ ENFERMERA DE PISO TÉCNICOS DE EMERGENCIA/ TÉCNICOS DE PISO
FUNCIONES ANTES DEL DESASTRE	1. Convocar a reuniones de manera programada y periódica para organizar repuesta ante Desastres y generar un plan de respuesta del Servicio. 2. Coordinar con los miembros de la Unidad de Gestión de Riesgo la estrategia para repuesta ante diferentes incidencias. 3. Conocer con anticipación la ruta de evacuación segura según la unidad donde se encuentre laborando y el circulo de seguridad correspondiente. 4. Participar activamente en simulacros organizados directamente por la DIGERD o a nivel institucional. 5. Participar en la ejecución de los planes de contingencia ante posibles desastres. 6. Asegurar la comunicación a través de sus teléfonos/ radios portátiles durante su turno. 7. Informar a Jefe de Operaciones sobre las necesidades advertidas y gestión efectuada para disminuir la vulnerabilidad no estructural y funcional ante Desastres a nivel de cuidados intensivos. 8. Coordinar con la UFGR el inventario necesario de los kits básicos de atención inicial ante Desastres. 9. Coordinar con los miembros del GTGRD los objetivos, estrategias y funciones en caso de Desastres. 10. Difundir tarjeta de acción de atención prioridad I a todos sus colegas de labores y plantear los cambios pertinentes para mejora del plan de respuesta hospitalario ante Desastres.
FUNCIONES DESPUES DEL DESASTRE	1. Se reporta al Jefe de operaciones en el centro de Operaciones de Emergencias y desastres 2. El Jefe de equipo determina sus responsables según corresponda (área traumatológica, quirúrgica, pediátrica) deberá determinar los recursos humanos de los cuales dispone y destruirlos de forma eficiente, además deberá gestionar con quien corresponda la disposición de colchonetas y sábanas para atender a los pacientes, pues la gestión de camillas puede demorar, las cuales estarán destinados para la atención de pacientes críticos de preferencia. 3. El área de expansión destinada es el auditorio San Martín el cual podría ser utilizada para tal fin siempre y cuando caso contrario se deberá coordinar para utilizar el AREA DE EXPANSION EXTERNA: Pabellón de Docencia 4. El jefe de equipo determinará sus necesidades teniendo como base el Kit de medicamentos e insumos El jefe de Equipo de implementación de hospitalización informará necesidades a Jefe de Operaciones y coordinará con personal de farmacia y oficina de estadística e informática el registro y distribución de medicamentos a pacientes.
RECURSOS DISPONIBLES	Equipo de toracotomía, paracentesis, flebotomías, mobiliario (camillas, ropa de cama), silla de rueda, férulas, collarines, vendas de yeso, analgésicos. Kits de medicamentos (farmacia)

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO DESASTRES
LIMA - PERÚ

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

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO Y DESASTRES
LIMA - PERÚ

Instituto Nacional de Salud del Niño

Líder en Pediatría

UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

UFGRD

SISTEMAS DE RESPUESTA DE EQUIPOS DE BRIGADAS

2023

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO DESASTRES
LIMA - PERÚ

BRIGADA DE RESPUESTA INMEDIATA	
JEFE DE EQUIPO	COORDINADOR DE EQUIPO DE BRIGADAS BRIGADISTA MAS ANTIGUO
MIEMBROS	BRIGADISTA HOSPITALARIO E INTERVENCION INICIAL
FUNCIONES ANTES DEL EVENTO ADVERSO	• Trabajar como parte integrante de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres del INSN • Coordinar las reuniones de manera programada y periódica para organizar respuesta ante Desastres. • Coordina actividades y cursos de capacitación con los Brigadistas de la Institución. • Participa activamente en simulacros organizados directamente por la DIGERD o a nivel Institucional. • Participa en el diseño y ejecución de los Planes de Respuesta / Contingencia ante desastres. • Asegurar la comunicación a través de teléfonos / radios portátiles (VHF, TETRA) durante su turno. • Contribuye a la difusión del plan de respuesta hospitalario ante Desastres mediante capacitaciones. • Supervisar la presencia de Kits de atención básica en el centro de operaciones. • Efectúa ejercicios de verificación del enlace eficiente mediante equipos de comunicación diversos de forma periódica y durante simulacros
FUNCIONES DESPUÉS DEL EVENTO ADVERSO	➢ Se reporta con el Jefe de Operaciones o Jefe de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres. ➢ Convocar voluntarios y brigadistas de los círculos de seguridad post siniestro hacia las áreas de implementación en condiciones de Desastres. ➢ Ayuda a distribuir los Kits básicos de atención inicial al personal que se concentra en las áreas de expansión e implementación ➢ Ayuda en coordinación con los Jefes de Equipos y Brigadistas el acondicionamiento de las áreas de expansión e implementación de áreas críticas mediante el señalamiento respectivo. ➢ Facilita el trabajo coordinado entre el Jefe de Seguridad interna /externa y representantes de la Policía Nacional en caso de Desastres. ➢ Coordinación vía teléfono / radio (VHF, TETRA) a las Instituciones de apoyo que recursos están destinando al Instituto y designa su derivación al Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres. ➢ Apoya en la generación de nuevas estrategias ante Desastres con el equipo de la Unidad de Gestión de Riesgo de Desastres ➢ Coordina y canaliza con el responsable del enlace la comunicación y apoyo de otras Instituciones ➢ Orienta a cada equipo de manejo y entendimiento del plan de respuesta ante desastres. ➢ Supervisa el cumplimiento del plan de respuesta ante desastres y propone cambios en función a la contingencia ➢ Apoya a cada Jefe de equipo en el desempeño del plan de respuesta y canaliza necesidades a Jefe de Operaciones
Ubicación post evento	UGRD INSN (Sótano de Emergencia)

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES
LIMA - PERÚ

EQUIPO EDAN	
JEFE DE EQUIPO	DIRECTOR DE OFICINA DE SERVICIOS GENERALES
MIEMBROS	JEFE DE INFRAESTRUCTURA/ JEFE DE MANTENIMIENTO INGENIERO MECÁNICO / INGENIERO ELÉCTRICO PERSONAL TÉCNICO DE UNIDAD DE INFRAESTRUCTURA Y MANTENIMIENTO
FUNCIONES ANTES DEL DESASTRE	• Identifique su ruta de evacuación y círculo de seguridad en caso de sismo y comuníquelo a su equipo • Participa activamente en los simulacros propuestos y reuniones del GTGRD-INSN • Conoce el Plan de Respuesta Hospitalario ante Desastre actualizado de la página web de la institución. • Durante su turno lleve consigo su teléfono/ radio portátil y efectúe el relevo correspondiente y reporte correspondiente al término del mismo • Identificar con su equipo las áreas más vulnerables a nivel funcional del hospital y comunicar situación y necesidades por escrito y jefatura correspondiente. • Efectuar a través del GTGRD-INSN la gestión de pedido de grupo electrógeno portátil y si ya se dispone de este equipo gestionar y monitorizar la disposición de energía eléctrica hasta las áreas de expansión vía central de grupo electrógeno del Instituto • Activar y asegurar el abastecimiento de agua a través del pozo tubular del Instituto, ubicado en el estacionamiento del Servicio de Emergencia • Efectuar a través del GTGRD- INSN la gestión de préstamo y desplazamiento de una cisterna de agua de manera inmediata desde una institución exterior (Ej. Comandancia de Bomberos) hacia el Instituto. • Monitorear de manera permanente la ubicación de balones de oxígeno asegurados con manómetros /flujómetro y su llenado respectivo en los servicios y almacén. • Efectuar la distribución de su personal por equipos para las áreas de expansión para reconocimiento de zona de trabajo antes del desastre. • Reconozca su material de trabajo y equipos biomédicos disponibles en el Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres.
FUNCIONES DESPUÉS DEL DESASTRE	• Seguir ruta de evacuación hacia círculo de seguridad • En el círculo de seguridad enviar un mensaje de texto a su familia y si dispone de un Smartphone enviará mensaje por red social de su estado y ubicación si puede envíe una foto. • En el círculo de seguridad un brigadista del INSN le proporcionará un papel para registrar personal presente y ausente para valorar búsqueda y rescate. **Funciones después del Incidente** • Reportarse con el Comandante del evento adverso en el Puesto de Comando • Jefe de equipo conduce el equipo EDAN para el recorrido por el Instituto y efectuar el primer reporte de daños y necesidades.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO Y DESASTRES
LIMA - PERÚ

	• Llena el formulario inicial para reportar a la DIGERD • Entrega reporte a comandante de evento adverso (Director General) • Divide el equipo para su derivación a las 4 áreas de expansión interna generadas (pasadizo de emergencia, Auditorio San Martín, sala de espera del Laboratorio de Emergencia, Admisión, Calle Juan Pablo Fernandini e Independencia • Cada miembro atenderá las necesidades de un área específica designada para la habilitación correspondiente y coordinación con el equipo de mantenimiento • Cada miembro de área coordinará con el jefe de equipo de brigada de cada área. • Coordinar con Jefe de Mantenimiento para cubrir cada área con necesidades básicas como agua, energía eléctrica • Distribuir los equipos biomédicos del centro de operaciones de Emergencias y desastres según indique la lista de KITS • Operativizar los equipos biomédicos en las áreas de expansión
	Cadena de mando Reporta a Comandante de evento adverso y Jefe de Operaciones, coordina con Jefes de Equipo de Brigadas Asume el cargo el personal de guardia en caso de ausencia de Jefe

JEFE DE SEGURIDAD INTERNA Y EXTERNA	
MIEMBRO DEL PC	JEFE DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS
MIEMBROS	JEFE DE VIGILANCIA SUPERVISOR DE SEGURIDAD TÉCNICOS DE SEGURIDAD
FUNCIONES DE PREVENCIÓN ANTES DEL DESASTRE	• Identifique su ruta de evacuación y círculo de seguridad en caso de sismo y comuníquelo a su equipo • Participar activamente en los simulacros propuestos y reuniones del GTGRD INSN • Conocer el Plan de Respuesta Hospitalario Institucional • Durante su turno siempre llevar consigo su teléfono / radio portátil y efectúe el relevo y el reporte correspondiente • Identificar con su equipo las áreas más vulnerables a nivel funcional del Instituto y comunicar situación y necesidades por escrito a jefatura correspondiente • Participar en reuniones de coordinación interinstitucional en temas de seguridad
DESPUÉS DEL EVENTO ADVERSO	• Seguir ruta de evacuación hacia círculo de seguridad • En el círculo de seguridad enviar un mensaje de texto a su familia y si dispone de un Smartphone enviará mensaje por red social de su estado y ubicación si puede envíe foto. • En el círculo de seguridad un brigadista del INSN le

	proporcionará un papel para registrar personal presente y ausente para valorar búsqueda y rescate.
Ubicación post evento	Reportarse periódicamente al PC

EQUIPO DE MANTENIMIENTO	
JEFE DE EQUIPO	JEFE DE MANTENIMIENTO
MIEMBROS	JEFE DE INFRAESTRUCTURA/ JEFE DE MANTENIMIENTO INGENIERO MECÁNICO / INGENIERO ELÉCTRICO PERSONAL TÉCNICO DE UNIDAD DE INFRAESTRUCTURA Y MANTENIMIENTO
FUNCIONES ANTES DEL EVENTO ADVERSO	• Identifique su ruta de evacuación y círculo de seguridad en caso de sismo y comuníquelo a su equipo. • Participe activamente en los simulacros propuestos y reuniones del GTGRD-INSN. • Conocer el plan de respuesta hospitalaria Institucional actualizado en la página Web del INSN • Durante su turno siempre llegue consigo su radio portátil y efectúe el relevo y reporte correspondiente • Identificar con su equipo las áreas más vulnerables a nivel funcional del Instituto y comunicar situación y necesidades por escrito a jefatura correspondiente. • Efectuar la prueba de uso de una cisterna de agua desde una institución exterior (EJ. comandancia de Bomberos) hacia el Instituto • Revisar mensualmente las luces de seguridad y operatividad del grupo electrógeno. • Revisar mensualmente el pozo tubular, haciéndolo funcionar periodicamente • Revisar mensualmente con el jefe de Servicios Generales y con los Jefes de Departamentos las áreas de trabajo y determinar según matriz IPER la solución a corto y mediano plazo
FUNCIONES DESPUÉS DEL EVENTO ADVERSO	• Seguir ruta de evacuación hacia círculo de seguridad • En el círculo de seguridad enviar un mensaje de texto a su familia y si dispone de un Smartphone enviará mensaje por red social de su estado y ubicación si puede envíe foto • En el círculo de seguridad un brigadista del INSN le proporcionará un papel para registrar personal presente y ausente para valorar búsqueda y rescate. FUNCIONES DESPUÉS DEL INCIDENTE Acompaña al equipo EDAN para el recorrido por el INSN y efectuar el primer reporte de daños y necesidades. • Participa en el llenado del formulario inicial para reporte a la DIGERD • Se reporta al Jefe EDAN y Comandante de Evento adverso • Divide a su equipo para trabajar en la habilitación de las 4 áreas de expansión interna • Cada miembro atenderá las necesidades de un área específica designada • Cada miembro coordinará con el Jefe de Equipo de cada área. • Reporta al Jefe de Servicios Generales para cubrir cada área con necesidades básicas como agua, energía eléctrica. • Revisa el buen funcionamiento y distribución de servicios

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES
LIMA - PERÚ

	básicos a las áreas implementadas.

BRIGADA DE ADMINISTRACION Y LOGISTICA	
JEFE DE EQUIPO	DIRECTOR DE OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN/DIRECTOR DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
MIEMBROS	OFICINA DE LOGÍSTICA OFICINA DE PLANEAMIENTO OFICINA DE ECONOMÍA OFICINA DE PERSONAL DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN DE SERVICIO AL PACIENTE ASESORÍA JURÍDICA CONTROL INTENO
Funciones antes del evento adverso	• Preparar los retenes de los Recursos Humanos. • Mantener abastecidos y rotar los alimentos no perecibles del almacén del UGRD para lograr autosuficiencia por 24hr. • Mantener abastecidos y rotar los medicamentos e insumos médicos de los almacenes del UGRD para lograr autosuficiencia por 24hr. • Ordenar los medicamentos e insumos en kit o paquetes de las entidades o enfermedades más probables. • Mantener abastecidos los almacenes del UGRD de camillas, mobiliarios e equipos biomédicos para las áreas de expansión. • Mantener abastecidos de uniformes y vestuarios para los diferentes equipos de brigada.
Funciones después del evento adverso	➢ Activar los retenes de los Recursos Humanos. ➢ Distribuir los alimentos no perecibles a los pacientes hospitalizados. ➢ Distribuir y transportar los medicamentos e insumos médicos en kit o paquetes a las áreas de expansión Institucional. ➢ Distribuir y transportar las camillas, mobiliarios e equipos biomédicos para las áreas de expansión. ➢ Distribuir los uniformes y vestuarios a los diferentes equipos de brigada.Distribuir los uniformes y vestuarios a los diferentes equipos de brigada.
Ubicación post evento	UGRD INSN (Sótano de Emergencia)

EQUIPO DE FARMACIA	
JEFE DE EQUIPO	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE FARMACIA
MIEMBROS	QUIMICO FARMACEÚTICOS TÉCNICOS DE FARMACIA
FUNCIONES ANTES DEL EVENTO ADVERSO	• Identifique su ruta de evacuación y círculo de seguridad en caso de sismo y comuníquelo a su equipo. • Participe activamente en los simulacros propuestos y reuniones del GTGRD-INSN. • Lea el plan de respuesta hospitalario ante Desastres actualizado de la pág. Web del INSN. • Durante su turno siempre llegue consigo su radio portátil, reporte el relevo correspondiente y reporte correspondiente al término del mismo. • Reconozca su material de trabajo, insumos, materiales y equipo biomédicos disponibles en el EMED

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES
LIMA - PERÚ

	• Organizar la distribución de los Kits de diferentes áreas operativas en el conteiner que administra. • Verificar que los contenidos de los Kits no hayan vencido. • Efectivizar los pedidos de las áreas operativas como Kits de CVC, drenajes torácicos, traqueotomía, etc. a logística.
FUNCIONES DESPUES DEL EVENTO ADVERSO	1. Seguir ruta de evacuación hacia círculo de seguridad. 2. En el círculo de seguridad enviar un mensaje de texto a su familia y si dispone de un Smartphone enviara mensaje por red social de sus estado y ubicación si puede envié una foto. 3. En el círculo de seguridad un brigadista del INSN le proporcionará un papel para registrar personal presente y ausente para valorar búsqueda y rescate. **FUNCIONES DESPUÉS DEL INCIDENTE** 1. Jefe de Equipo conduce al equipo de Farmacia al área de expansión según corresponda. 2. Jefe de Equipo o responsable de farmacia de Emergencia llevara la llave de EMED donde se ubica los KITS. 3. Divide el equipo para su derivación a las 03 áreas de expansión interna generadas) y áreas de expansión externas. 4. Cada miembro atenderá las necesidades de un área específica designada. 5. Cada miembro coordinara con el jefe de Equipo de cada área para el reparto de materiales, insumos y medicamentos requeridos. 6. Coordinará con Logística la Gestión de pedidos en tiempo real y utilización de los KITS disponibles
RECURSOS DISPONIBLES	Depósito de medicamentos en UGRD Kit de medicamentos e insumos para emergencias y desastres

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO DESASTRES
LIMA - PERÚ

EQUIPO SERVICIO SOCIAL	
JEFE DE EQUIPO	JEFE DE SERVICIO SOCIAL ASISTENTA SOCIAL DE EMERGENCIA
MIEMBROS	ASISTENTA SOCIAL DE PISO TÉCNICOS DE ASISTENTA SOCIAL
FUNCIONES ANTES DEL EVENTO ADVERSO	• Identifique su ruta de evacuación y círculos de seguridad en caso de sismo y comuníquelo a su equipo. • Participe activamente en los simulacros propuestos y reuniones del GTGRD-INSN. • Lea el plan de respuesta hospitalario ante Desastres actualizado de la pág. Web del INSN. • Reconozca su material de trabajo en el conteiner equipado para desastres del INSN.
FUNCIONES DESPUÉS DEL EVENTO ADVERSO	• Seguir ruta de evacuación hacia círculo de seguridad. • En el círculo de seguridad enviar un mensaje de texto a su familia o comuníquese a través de mensajería de texto o de voz (línea 1-1-9) y si dispone de un Smartphone enviara mensaje por red social de sus estado y ubicación si puede envié una foto. • En el círculo de seguridad un brigadista del INSN le proporcionara un papel para registrar personal presente y ausente para valorar búsqueda y rescate. **FUNCIONES DESPUÉS DEL INCIDENTE** • Jefe de Equipo conduce a su personal al área de expansión. • Se reporta al Jefe del área de implementación. • Recoge los formatos de registro de víctimas y material a su cargo (radio portátil, tableros) almacenados en el EMED o PC del INSN. • Llena el formato de registro de pacientes. • Coordina con Jefe de Estadística el Registro de Pacientes NN con RENIEC. • Terminando su turno reporta material a colega. • Entrega formatos de Jefe de Estadística. <u>Cadena de mando:</u> Reporta y Coordina con Jefes de Equipos Coordina con Jefe de Estadística Asume el Cargo el Personal de Guardia en caso de ausencia de Jefe.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO DESASTRES
LIMA - PERÚ

BRIGADA DE SALUD MENTAL	
JEFE DE EQUIPO	jefe de departamento de salud mental
MIEMBROS	médicos psiquiatras y psicólogos.
FUNCIONES ANTES DEL EVENTO ADVERSO	• Responsables en la elaboración y ejecución de los cursos de Primeros Auxilios Psicológicos en situación de emergencia y desastre. • Responsables de Formar y reactualizar a los Equipos de Brigada de Salud Mental Institucional. • Responsable de Cursos de Manejo emocional, curso de manejo de conflictos y cursos de integración dirigida a personal administrativo y asistencial Institucional.
FUNCIONES DESPUÉS DEL EVENTO ADVERSO	➢ Convocar a los brigadistas de Salud Mental disponibles. ➢ Organiza a los Equipos de Brigada de Salud Mental para brindar en un primer momento Psicoterapia de apoyo grupal (Desmovilización) al Personal de Salud Institucional antes y después de la Jornada Laboral. ➢ Organiza a los Equipos de Brigada de Salud Mental para brindar en un segundo momento los primeros auxilios psicológicos a los familiares de las víctimas y a las victimas luego de su estabilización.
ubicación post evento	ugrd insn (sótano de emergencia)

BRIGADA EPIDEMIOLOGIA / INFORMÁTICA	
JEFE DE EQUIPO	jefe de la oficina de epidemiologia /jefe de estadística e informática
MIEMBROS	médico epidemiólogo/ enfermera epidemióloga médicos veterinario ingenieros y técnicos de la oficina de estadística. personal de la oficina de epidemiologia/ estadística e informática
FUNCIONES ANTES DEL EVENTO ADVERSO	• Responsables en la elaboración y ejecución de los cursos Talleres de Recolección de datos manuales de la Morbimortalidad y Daños Trazadores de las víctimas en los grandes desastres naturales, dirigido a personal de Epidemiologia, Estadística, Servicio Social y Brigadistas en general. • Responsable en la elaboración y ejecución de un software estadístico que permita obtener en tiempo real luego del llenado en admisión y la atención inicial en emergencia, los indicadores hospitalarios estandarizados según lo solicita el MINSA y los daños trazadores solicitado por DIGERD • Responsable de la elaboración y ejecución de curso taller: Elaboración e impresión del mapa situacional nacional, departamental, distrital e Institucional en los grandes desastres naturales, dirigido al personal de epidemiologia, estadística, GTGRD institucional y brigadistas.
FUNCIONES DESPUÉS DEL EVENTO ADVERSO	➢ Responsable de la elaboración de la **lista de víctimas (por cuadriplicado)** con fecha y hora de obtención, la primera publicación debe entregar máximo a las 3 horas post evento además de actualizarla cada 6 horas las primeras 72 horas post evento adverso. Al terminar su elaboración entregar inmediatamente al EMED y a la Brigada de Comunicación para su publicación. ➢ En horas de ausencia del personal de Epidemiologia y Estadística, el personal de **Servicio Social** será responsable

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO Y DESASTRES
LIMA - PERÚ

	de la elaboración de la lista de víctimas.
UBICACIÓN POST EVENTO	UGRD INSN (Sótano de Emergencia)

BRIGADA DE TRANSPORTE Y COMUNICACIONES	
JEFE DE EQUIPO	DIRECTOR DE LA OFICINA DE COMUNICACIÓN/ JEFE DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS
MIEMBROS	PERSONAL DE LA OFICINA DE COMUNICACIÓN, INFORME Y CENTRAL TELEFÓNICA. PERSONAL DE LA UNIDAD DE TRANSPORTE.
FUNCIONES ANTES DEL EVENTO ADVERSO	• Responsable de la elaboración y ejecución del Curso Taller: Manejo de la Comunicación y publicación hospitalaria en grandes desastre naturales, dirigido al personal de la oficina de comunicación, miembros del GTGRD, unidad de transporte y brigadistas Institucionales. • Responsable de curso taller de transporte de víctimas, dirigido al personal institucional. • Mantener los equipos fotográficos, filmadoras, equipos audiovisuales de la Oficina de comunicación, auditorios Institucionales y del Institucional. • Responsables del Curso Taller: Sistema de comunicación troncalizado a nivel hospitalario, MINSA e intersectorial (Policía, Bomberos, Fuerzas Armadas, Rescatistas, etc.), dirigido a miembros de la brigada, choferes, camilleros y brigadistas. • Responsables de la implementación del internet satelital que garantice la comunicación después de un gran desastre natural en coordinación con la UGRD.
FUNCIONES DESPUÉS DEL EVENTO ADVERSO	➢ Publicación Inmediata de los pacientes hospitalizados durante evento adverso, en la pizarra o mural que se ubique en la puerta principal de la avenida Brasil y en la puerta de ingreso de emergencia (Solicitarlo a la oficina de admisión de emergencia) ➢ Publicación de los nuevos pacientes que son atendidos post desastre natural a las 3horas y luego cada 6hr por 72 horas, posteriormente cada 12 horas (Especificar en la publicación si su condición es manejo hospitalizado o ambulatorios). ➢ Responsable de enviar por vía telefónica, fax, mail, y/o radio troncalizado la lista de víctimas y/o el informe EDAN a las oficinas de DIGERD-MINSA, INDECI y SINADECI. ➢ Responsable de enviar por vía telefónica, fax, mail, y/o radio troncalizado, los informe de solicitud de recurso humanos, equipos, insumos o medicamentos a las oficinas de DIGERD, Bomberos, Policía, Fuerzas Armadas, INDECI, Rescatistas, etc. ➢ Responsable de documentar con fotografías y filmaciones lo ocurrido en las 6 primeras horas post desastre que permita su análisis posterior y la mejora de los planes de respuesta Institucional. Luego realizar pequeñas filmaciones y fotografía de las actividades importantes del GTGRD Institucional para documentar y publicar a los 6meses las **Lecciones Aprendidas Institucionales**. ➢ Convocar a los medios de comunicación cada 6 horas para informar a la comunidad la capacidad de respuesta Institucional. ➢ Organizar los equipos de brigada de transporte interno de las victimas desde el área de acopio a las zonas de expansión, además del transporte de las víctimas desde las zonas de expansión a las áreas de hospitalización, UCI, SOP o

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO Y DESASTRES
LIMA - PERÚ

	Referencia. ➢ El transporte externo con ambulancia será responsabilidad del Jefe de Guardia.
UBICACIÓN POST EVENTO	UGRD INSN (Sótano de Emergencia)
BRIGADA DE ATENCION MASIVA DE VICTIMAS	
JEFE DE EQUIPO	DIRECTOR DE MEDICINA / DIRECTOR DE CIRUGÍA/ JEFE DE EMEREGENCIA
MIEMBROS	DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y ÁREAS CRÍTICAS. DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y ATENCIÓN EN CIRUGÍA. DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y ATENCIÓN EN ANESTESIOLOGÍA. DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y ATENCIÓN EN MEDICINA PEDIÁTRICA. DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y ATENCIÓN EN PATOLOGÍA. DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y ATENCIÓN EN DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES. DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y ATENCIÓN EN BIOTECNOLOGÍAS. DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y ATENCIÓN EN ODONTOESTOMATOLOGÍA
FUNCIONES ANTES DEL EVENTO ADVERSO	• Solicitar el material de escritorio, mobiliario, equipos médicos, medicamentos e insumos necesarios para las áreas de expansión, triaje y acopio de víctimas. • Programar los retenes del personal asistencial. • Participar activamente en la elaboración y ejecución del plan de simulacro. • Participar en la elaboración y ejecución del plan de respuesta o contingencia para emergencia y desastres.
FUNCIONES DESPUÉS DEL EVENTO ADVERSO	➢ Activar las áreas de acopio de víctimas, triaje y áreas de expansión. ➢ Organizar al personal asistencial con apoyo de los brigadistas institucionales. ➢ Coordinar con el COE en la toma de decisiones.
UBICACIÓN POST EVENTO	UGRD INSN (Sótano de Emergencia)

EQUIPO APOYO AL DIAGNÓSTICO Y BANCO DE SANGRE	
JEFE DE EQUIPO	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA
MIEMBROS	JEFE DE MICROBIOLOGÍA JEFE DE HEMATOLOGÍA JEFE DE BIOQUÍMICA JEFE DE BANCO DE SANGRE TECNÓLOGOS MÉDICOS
FUNCIONES ANTES DEL EVENTO ADVERSO	• Convocar a reuniones de manera programada y periódica para organizar respuesta ante Desastres y generar un plan de respuesta del servicio en coordinación con la UGRD. • Coordinar con los miembros de la Unidad de Gestión de riesgo la estrategia para respuesta ante diferentes incidentes. • Conocer con anticipación la ruta de evacuación segura

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO DESASTRES LIMA - PERÚ

	según la unidad donde se encuentre laborando y el circulo de seguridad correspondiente. • Participa activamente en simulacros organizados directamente por la DIGERD o a nivel institucional. • Participa en la ejecución de los planes de contingencia ante posibles desastres. • Asegura la comunicación a través de sus radios portátiles durante su turno. • Informar al Jefe de Operaciones sobre las necesidades advertidas y gestión efectuada para disminuir la vulnerabilidad no estructural y funcional ante desastres a nivel de cuidados intensivos. • Coordinar con a UFGRD el inventario necesario de los Kits básicos de atención inicial ante desastres. • Difundir la tarjeta de acción entres sus colegas y plantear los cambios pertinentes para mejora del plan de respuesta hospitalaria ante desastres.
FUNCIONES DESPUÉS DEL EVENTO ADVERSO	• Seguir ruta de evacuación hacia círculo de seguridad. • En el círculo de seguridad enviar un mensaje de texto a su familia y si dispone de un Smartphone enviara mensaje por red social de sus estado y ubicación si puede envié una foto. • En el círculo de seguridad un brigadista del INSN le proporcionara un papel para registrar personal presente y ausente para valorar búsqueda y rescate. • Realizar exámenes de laboratorio (autorizados) y enviar informes a médicos tratantes. • Presentar propuesta de requerimientos en función a plan previo (plan existente) y necesidades en tiempo real al jefe de logística. • Mantener stock crítico de suministros y gestionar necesidades para contingencias. • Promover donaciones extraordinarias de sangre para la etapa de crisis.
RECURSOS DISPONIBLES	Ambulancia

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
UNIDAD DEL GESTIÓN DEL RIESGO DESASTRES
LIMA - PERÚ