



Resolución Directoral

Lima, 29 de Octubre de 2021.

VISTO:

El expediente N° 0004434, que contiene el proveído N° 002-10-2021-OPE-HCLLH/SA, el cual adjunta el Informe N° 075-10-2021-EP-OPE-HCLLH de fecha 25 de octubre de 2021, emitido por el Coordinador de Equipo de Planeamiento Estratégico del HCLLH, el cual emite Opinión Favorable al "Plan de Contingencia Frente a Sismos de Gran Magnitud en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz - 2021"; el Memorando N° 164-10/2021-UGRED-HCLLH, de fecha 15 de octubre del 2021, que adjunta el "Plan de Contingencia Frente a Sismos de Gran Magnitud - 2021"; y el Informe Legal N° 243-2021-AL-HCLLH/MINSA; y

CONSIDERANDO:

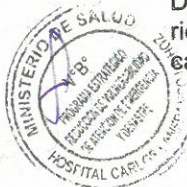
Que, los artículos VII de la Ley 26842, Ley General de Salud, establece que el Estado promueve el aseguramiento universal y progresivo de la población para la protección de las contingencias que pueden afectar su salud y garantiza la libre elección de sistemas previsionales, sin perjuicio de un sistema obligatoriamente impuesto por el Estado para que nadie quede desprotegido;

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

Que, el artículo 3° de la pre citada Ley, define a la Gestión del Riesgo de Desastre, como un proceso social cuyo fin último es la prevención, la reducción y el control permanente de los factores de riesgo de desastre en la sociedad, así como la adecuada preparación y respuesta ante situaciones de desastre, considerando las políticas nacionales con especial énfasis en aquellas relativas a materia económica, ambiental, de seguridad, defensa nacional y territorial de manera sostenible;

Que, por Decreto Supremo N° 034-2014-PCM que aprueba el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - PLANAGERD 2014 - 2021, orientándose a lograr una sociedad segura y resiliente ante el riesgo de desastres, reduciendo la vulnerabilidad de la población y sus medios de vida, desarrollando capacidad de respuesta ante emergencias y desastres;

...//



//...

Que, mediante Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, de fecha 14 de mayo de 2004 que aprueba la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres", cuya finalidad es establecer los lineamientos y procedimientos para la aplicación de la Declaratoria de Alertas ante emergencias masivas y desastres a nivel nacional;



Que, mediante Resolución Ministerial N° 023-2019-PCM, se aprueba la ejecución de los simulacros y simulaciones a ser realizados durante los años 2019 al 2021; con la finalidad de afrontar desastres de gran magnitud, en salvaguarda de la vida y seguridad de la población y de su patrimonio;

Que, en el marco de dicho contexto legal, el Coordinador de la Unidad de Gestión de Riesgo de Emergencia y Desastres del HCLLH, a través del Memorandum N° 164-10/2021-UGRED-HCLLH, presenta para su aprobación el "Plan de Contingencia Frente a Sismo de Gran Magnitud en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz" - 2021;

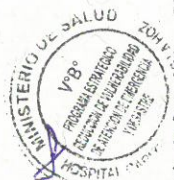


Que, mediante Informe N° 075-10-2021-EP-OPE-HCLLH, de fecha 25 de octubre de 2021, el Coordinador de Equipo de Planeamiento de la Oficina de Planeamiento Estratégico del HCLLH, remite Opinión Favorable al "Plan de Contingencia Frente a Sismos de Gran Magnitud en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz - 2021" y propone su aprobación vía acto resolutivo;

Que, asimismo, el citado plan tiene como Objetivo General: Reducir los riesgos y asegurar una respuesta oportuna en salud a las poblaciones y servicios de salud en riesgo y afectadas; reduciendo las vulnerabilidades, preparando y atendiendo los daños a la salud de las personas y a los servicios;

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

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



SE RESUELVE:

ARTICULO 1°.- APROBAR el Plan de Contingencia Frente a Sismos de Gran Magnitud en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – 2021"; que consta de treinta y uno (31) folios, que en documento se adjunta y forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTICULO 2°.- DISPONER que la Unidad de Gestión de Riesgo de Emergencia y Desastre del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, se encargue de ejecutar y monitorear el cumplimiento de los objetivos y demás disposiciones que contiene el plan aprobado mediante la presente resolución.

ARTICULO 3°.- Que las áreas administrativas y asistenciales del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz", otorguen las facilidades pertinentes la ejecución del plan en mención.

ARTICULO 4°.- ENCARGAR al Responsable de la Administración y actualización del Portal de Transparencia Estándar efectuar la publicación de la presente Resolución en la Pagina Web del Hospital "Carlos Lanfranco la Hoz".



REGISTRESE, COMUNIQUESE Y CUMPLASE

JFRT/JMLC/MMRV/HRMC/EPM

C.c.

*Oficina de Administración

*Oficina de Planeamiento Estratégico

*Coordinador de UGRED

*Asesoría Legal

*Archivo

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Carlos Lanfranco La Hoz
Jorge Fernando Ruiz Torres
MC. Jorge Fernando Ruiz Torres
CMP. 34237 RNE. 27694
DIRECTOR EJECUTIVO HCLLH



PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A SISMOS DE GRAN MAGNITUD



**HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ
2021.**



INDICE

	PAG.
I. INFORMACION GENERAL	03
II. INTRODUCCION.....	03
III. BASE LEGAL	04
IV. OBJETIVOS.....	04
4.1. OBJETIVO GENERAL	04
4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	04
V. DETERMINACION DE LOS ESCENARIOS DE RIESGO.....	05
5.1. DEFINICION DE TERMINOS.....	05
5.2. GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES.....	07
5.3. IDENTIFICACION DE PELIGROS.....	09
5.4. IDENTIFICACION DE VULNERABILIDADES.....	11
5.5. DETERMINACION DEL RIESGO.....	17
VI. PROTOCOLO PARA LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS.....	18
6.1. LINEAMIENTOS DE LA GESTION DE LA CONTINUIDAD DE LAS OPERACIONES.....	18
6.2. CARACTERIZACION E IMPACTO DE LAS AMENAZAS CONTRA LA CONTINUIDAD OPERATIVA DE LA INSTITUCION.....	19
6.3. DESARROLLO DEL PLAN DE CONTINUIDAD.....	19
VII. PRESUPUESTO.....	23
VIII. SEGUIMIENTO Y EJECUCION DEL PLAN.....	23
IX. ORGANIZACION.....	24
X. ANEXOS.....	25
ANEXO 01: DIRECTORIO DE INSTITUCIONES DE APOYO PARA LA RESPUESTA.....	25
ANEXO 02: ORGANIGRAMA DEL SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES..	27
ANEXO 03: DIRECTORIO INSTITUCIONAL DEL HCLLH.....	28
ANEXO 04: DIRECTORIO DE BRIGADISTAS DEL HCLLH.....	29
ANEXO 05: RURAS DE EVACUACIÓN.....	31



I. INFORMACION GENERAL.

Nombre de la Institución: HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ.

Dirección: Av. Sáenz Peña cdra. 06 S/N Puente Piedra - Lima Teléfono: 548-5334
anexo: 209 (51-1) 379-2821.

Página WEB y dirección electrónica: www.hcllh.gob.pe

Número total de camas: 163 camas.

Índice de Ocupación de camas en situaciones normales: >95%.

Descripción de la institución:

El Hospital "Carlos Lanfranco La Hoz", ubicado a 31 km tiene al norte de Lima, tiene un Nivel de Complejidad (II-2); cuenta con dos ambulancias de tipo I y II que se encuentran implementadas; asimismo, cuenta con Personal Asistencial y Administrativo.

Por la naturaleza del Plan de Contingencia y su carácter de respuesta, tiene como base primaria los lineamientos técnicos en los procesos reactivos R.M. N°185-2015-PCM: Lineamientos para la implementación de los procesos de la gestión reactiva, así mismo su construcción se basa en la R.M. N°188-2015-PCM: Lineamientos para la formulación y aprobación de los planes de contingencia.

II. INTRODUCCION.

El Plan tiene el propósito de ser un instrumento de planificación, considerando la alta vulnerabilidad frente a la ocurrencia de un sismo de gran magnitud que pueda generar un tsunami de gran intensidad en la costa central del país.

El peligro de sismo es posiblemente el que generará mayor impacto en la infraestructura hospitalaria, así como en la infraestructura física del entorno con la consecuente afectación a la salud y vida de la población residente. Adicionalmente a ello, el acceso a la oferta hospitalaria resultante del evento se verá también afectado por la intransitabilidad.

La franja costera del Perú forma parte del denominado Cinturón o Anillo de Fuego de Pacífico ocurren alrededor del 90 % de los terremotos del mundo, y dentro de ellos, el 80 % de los más destructivos. La causa de estos sismos de gran poder de destrucción es el proceso de subducción de la Placa de Nazca debajo de la Placa Continental o Sudamericana.

Toda Institución de Salud está expuesta a Sismos y debe estar acondicionada para soportar el impacto de un desastre y para prestar asistencia a las víctimas en los momentos críticos posteriores. Ello exige reducir la vulnerabilidad de sus componentes físicos y organizativos y hacer preparativos para dar respuesta oportuna y adecuada a la demanda masiva.

Este Plan se ejecutará ante la inminencia u ocurrencia súbita de un evento que ponga en riesgo a la Institución y jurisdicción del Distrito de Puente Piedra.



III. BASE LEGAL.

1. Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre.
2. Ley N° 26842, Ley General de Salud.
3. Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.
4. Ley N° 28101, Ley de Movilización Nacional.
5. Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales.
6. Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, Reglamento de la Ley N°29664, del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
7. Decreto Supremo N° 086-2003-PCM, que aprueba la Estrategia Nacional de Cambio Climático.
8. Decreto Supremo N° 027-2007-PCM, aprueba el Políticas Nacionales de Obligatorio Cumplimiento para las Entidades del Gobierno Nacional.
9. Decreto Supremo N° 098-2007-PCM, aprueba el Plan Nacional de Operaciones de Emergencia.
10. R.M. N° 188-2015-PCM, aprueba Los Lineamientos para la Formulación y Aprobación de los Planes de Contingencia.
11. R.M. N° 416-2004/MINSA, aprueba la Directiva N° 035-2004-OGDN/MINSA-V.01. "Procedimientos de Aplicación del Formulario Preliminar de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en Emergencias y Desastres",
12. Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01., Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres.
13. Resolución Ministerial N° 984-2004/MINSA, aprueba la Directiva N° 044-MINSA/OGDN-V.01 "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencias del Sector Salud",
14. Resolución Ministerial N° 247-2010-MINSA, aprueba el documento técnico: "Plan Sectorial de Operaciones de Emergencia del Sector Salud".
15. Resolución Ministerial N° 502-2010/MINSA, aprueba el "Plan de Gestión del Riesgo del MINSA frente a Terremoto y Maremoto".
16. Resolución Ministerial N° 526-2011/MINSA, Normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud.
17. Resolución Ministerial N° 071-2011-MINSA, Creación de la Comisión Sectorial de Gestión del Riesgo de Desastres en Salud.

IV. OBJETIVOS.**4.1. OBJETIVO GENERAL.**

Reducir los riesgos y asegurar una respuesta oportuna en salud a las poblaciones y servicios de salud en riesgo y afectadas; reduciendo las vulnerabilidades, preparando y atendiendo los daños a la salud de las personas y a los servicios.

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Reducir el Riesgo en salud frente a Sismos.
- Fortalecer la preparación y respuesta de los servicios de salud y la continuidad operativa frente a Sismos.



V. DETERMINACION DE LOS ESCENARIOS DE RIESGO.

5.1. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS:

- ✓ **Afectado:** Persona, animal, territorio o infraestructura que sufre perturbación en su ambiente por efectos de un fenómeno. Puede requerir de apoyo inmediato para eliminar o reducir las causas de la perturbación para la continuación de la actividad normal.
- ✓ **Análisis de la vulnerabilidad:** Proceso mediante el cual se evalúa las condiciones existentes de los factores de la vulnerabilidad: exposición, fragilidad y resiliencia, de la población y de sus medios de vida.
- ✓ **Asistencia Humanitaria:** Es el conjunto de acciones oportunas, adecuadas y temporales que ejecutan las entidades integrantes del SINAGERD en el marco de sus competencias y funciones, para aliviar el sufrimiento, garantizar la subsistencia, proteger los derechos y defender la dignidad de las personas damnificadas y afectadas por los desastres.
- ✓ **Autoayuda:** Es la respuesta inmediata, solidaria y espontánea de la población presente en la zona de una emergencia o desastre, para brindar ayuda a las personas afectadas y/o damnificadas. Normalmente es la propia población, la que actúa sobre la base de su potencialidad y recursos disponibles.
- ✓ **Cultura de prevención:** Es el conjunto de valores, principios, conocimientos y actitudes de una sociedad que le permiten identificar, prevenir, reducir, prepararse, reaccionar y recuperarse de las emergencias o desastres. La cultura de la prevención se fundamenta en el compromiso y la participación de todos los miembros de la sociedad.
- ✓ **Damnificado/a:** Condición de una persona o familia afectada parcial o íntegramente en su salud o sus bienes por una emergencia o desastre, que temporalmente no cuenta con capacidades socioeconómicas disponibles para recuperarse.
- ✓ **Desastre:** Conjunto de daños y pérdidas, en la salud, fuentes de sustento, hábitat físico, infraestructura, actividad económica y medio ambiente, que ocurre a consecuencia del impacto de un peligro o amenaza cuya intensidad genera graves alteraciones en el funcionamiento de las unidades sociales, sobrepasando la capacidad de respuesta local para atender eficazmente sus consecuencias, pudiendo ser de origen natural o inducido por la acción humana.
- ✓ **Desarrollo sostenible:** Proceso de transformación natural, económico social, cultural e institucional, que tiene por objeto asegurar el mejoramiento de las condiciones de vida del ser humano, la producción de bienes y prestación de servicios, sin deteriorar el ambiente natural ni comprometer las bases de un desarrollo similar para las futuras generaciones.
- ✓ **Emergencia:** Estado de daños sobre la vida, el patrimonio y el medio ambiente ocasionados por la ocurrencia de un fenómeno natural o inducido por la acción humana que altera el normal desenvolvimiento de las actividades de la zona afectada.



- ✓ **Evaluación de daños y análisis de necesidades (EDAN):** Es un proceso destinado a describir de la manera más rápida y objetiva posible el impacto de un evento adverso sobre la salud y, tomando en cuenta la capacidad de respuesta del sector, determinar los recursos adicionales que son requeridos para enfrentar los efectos inmediatos y futuros.
- ✓ **Elementos en riesgo o expuestos:** Es el contexto social, material y ambiental presentado por las personas y por los recursos, servicios y ecosistemas que pueden ser afectados por un fenómeno físico.
- ✓ **Identificación de peligros:** Conjunto de actividades de localización, estudio y vigilancia de peligros y su potencial de daño, que forma parte del proceso de estimación del riesgo.
- ✓ **Infraestructura:** Es el conjunto de estructuras de ingeniería e instalaciones, con su correspondiente vida útil de diseño, que constituyen la base sobre la cual se produce la prestación de servicios considerados necesarios para el desarrollo de fines productivos, políticos, sociales y personales.
- ✓ **Medidas estructurales:** Cualquier construcción física para reducir o evitar los riesgos o la aplicación de técnicas de ingeniería para lograr la resistenciay la resiliencia de las estructuras o de los sistemas frente a los peligros.
- ✓ **Medidas no estructurales:** Cualquier medida que no suponga una construcción física y que utiliza el conocimiento, las prácticas o los acuerdos existentes para reducir el riesgo y sus impactos, especialmente a través de políticas y leyes, una mayor concientización pública, la capacitación y la educación.
- ✓ **Peligro:** Probabilidad de que un fenómeno físico, potencialmente dañino, de origen natural o inducido por la acción humana, se presente en un lugar específico, con una cierta intensidad y en un período de tiempo y frecuencia definidos.
- ✓ **Primera respuesta:** Es la intervención más temprana posible, de las organizaciones especializadas, en la zona afectada por una emergencia o desastre, con la finalidad de salvaguardar vidas y daños colaterales.
- ✓ **Resiliencia:** Capacidad de las personas, familias y comunidades, entidades públicas y privadas, las actividades económicas y las estructuras físicas, para asimilar, absorber, adaptarse, cambiar, resistir y recuperarse, del impacto de un peligro o amenaza, así como de incrementar su capacidad de aprendizaje y recuperación de los desastres pasados para protegerse mejor en el futuro.
- ✓ **Riesgo de desastre:** Es la probabilidad de que la población y sus medios de vida sufran daños y pérdidas a consecuencia de su condición de vulnerabilidad y el impacto de un peligro.
- ✓ **Vulnerabilidad:** Es la susceptibilidad de la población, la estructura física o las actividad socioeconómicas, de sufrir daños por acción de un peligro o amenaza.



5.2. GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES.

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

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

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

- ✓ **Estimación del Riesgo:** Acciones y procedimientos que se realizan para generar el conocimiento de los peligros o amenazas, analizar la vulnerabilidad y establecer los niveles de riesgo que permitan la toma de decisiones en la Gestión del Riesgo de Desastres.
- ✓ **Prevención y Reducción del Riesgo:** Acciones que se orientan a evitar la generación de nuevos riesgos en la sociedad en el contexto de la gestión del desarrollo sostenibles.
- ✓ **Prevención y Reducción del Riesgo:** Acciones que se orientan a reducir las vulnerabilidades existentes.
- ✓ **Preparación, Respuesta y Rehabilitación:** Acciones que se realizan con el fin de procurar una óptima respuesta de la sociedad en caso de desastres, garantizando una adecuada y oportuna atención de personas afectadas, así como la rehabilitación de los servicios básicos indispensables, permitiendo normalizar las actividades en la zona afectada por el desastre.
- ✓ **Reconstrucción:** Acciones que se realizan para establecer condiciones sostenibles de desarrollo en las áreas afectadas, reduciendo el riesgo anterior al desastre y asegurando la recuperación física, económica y social de las comunidades afectadas.

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

- ✓ **Gestión Prospectiva:** es el conjunto de acciones que se planifican y realizan con el fin de evitar y prevenir la conformación del riesgo futuro que podría originarse con el desarrollo de nuevas inversiones y proyectos en el territorio.
- ✓ **Gestión Correctiva:** es el conjunto de acciones que se planifican y realizan con el objeto de corregir o mitigar el riesgo existente.
- ✓ **Gestión reactiva:** es el conjunto de acciones y medidas destinadas a enfrentar los desastres ya sea por un peligro inminente o por la materialización del riesgo.



a) La Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.

El Artículo 5° de la Ley N° 29664, establece la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres definiéndola como el conjunto de orientaciones dirigidas a impedir o reducir los riesgos de desastres, evitar la generación de nuevos riesgos y efectuar una adecuada preparación, atención, rehabilitación y reconstrucción ante situaciones de desastres, así como a minimizar sus efectos adversos sobre la población, la economía y el ambiente.

A su vez, esta Política establece los siguientes objetivos prioritarios:

- Institucionalizar y desarrollar los procesos de la gestión del riesgo de desastres a través del SINAGERD.
- Fortalecer el desarrollo de capacidades en todas las instancias del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, para la toma de decisiones en los tres niveles de gobierno.
- Incorporar e implementar la gestión del riesgo de desastres a través de la planificación del desarrollo y la priorización de los recursos físicos y financieros.
- Fortalecer la cultura de prevención y el aumento de la resiliencia para el desarrollo sostenible.

b) Política Nacional de Hospitales Seguros frente a los Desastres.

Aprobado por el Decreto Supremo N° 009-2010-SA en abril del 2010, la Política Nacional de Hospitales Seguros establece como su propósito el reducir el riesgo de desastre en los establecimientos de salud, para garantizar su funcionamiento con el máximo de su capacidad y en su misma infraestructura, durante y después de un evento adverso, cumpliendo de esa manera el deber del Estado de proteger la vida de la población de manera permanente, incluso inmediatamente después de un desastre.

A su vez, la Política establece como objetivos generales:

- Mejorar las condiciones de todos los establecimientos de salud para que permanezcan accesibles y funcionando a su máxima capacidad operativa inmediatamente después de un desastre.
- Proteger la vida de los ocupantes, la inversión y la función de los nuevos establecimientos de salud y de los existentes.
- Diseñar y ejecutar proyectos de nuevos establecimientos de salud seguros y planes de mejora en los ya existentes, utilizando las normas e instrumentos de reducción del riesgo de desastre a nivel de todos.

c) Lineamientos de Política Institucional.

La Gestión de Riesgos de Desastres debe ser parte intrínseca de los procesos de planeamiento de todas las unidades orgánicas de la Institución. De acuerdo al ámbito de sus competencias, nuestra entidad pública debe reducir el riesgo de su propia actividad y deben evitar la creación de nuevos riesgos.

La generación de una cultura de prevención en todas las instancias del Institución, es un pilar fundamental para el desarrollo sostenible y la interiorización de la Gestión de Riesgos de Desastres.



El riesgo, definido como la probabilidad de ocurrencia del desastre, o en su definición de uso más común de probabilidad de pérdidas ante la ocurrencia de un evento disparador, esta probabilidad la determinan factores y condiciones a dos subcategorías del riesgo: las amenazas y la vulnerabilidad.

En su lógica inmediata prevenir los desastres, esencialmente es actuar sobre los factores de riesgo. En su sentido inmediato y original, la gestión del riesgo es una propuesta de intervención específicamente preventiva; la prevención en materia de desastres tiene por fin, la siguiente política institucional: **"Optimizar la gestión del riesgo y la atención de emergencias y desastres a nivel de todas las unidades orgánicas del Instituto, para reducir el impacto de los eventos adversos en la salud de la población que demanda nuestros servicios"**.

5.3. IDENTIFICACION DE LA AMENAZA SISMICA.

En el Perú, la ocurrencia de sismos es continua en el tiempo y cada año el Instituto Geofísico del Perú (IGP) reporta en promedio entre 150 a 200 sismos percibidos por la población con intensidades mínimas de II-III (MM) y magnitudes ML mayores o iguales a 4,01.1

El Hospital está expuesta a una pluralidad de amenazas que, al interactuar con sus condiciones de vulnerabilidad, condiciona la probabilidad de ocurrencia de emergencias y desastres limitando o anulando su oferta de servicios. Entre las principales amenazas tenemos:

a) Sismos.

Tomando en cuenta la información técnica y científica existente y actualizada por el IGP, el presente escenario de riesgo se basa en un sismo de gran magnitud con epicentro en la zona de alto acoplamiento sísmico evidenciado por Villegas-Lanza et al. (2016) y cuyos parámetros más cercanos se muestran en las Tablas 1 y 2.

Tabla 1: Parámetros sísmicos del escenario propuesto.

ESCENARIO SISMICO	
MAGNITUD	8.8 Mw
PROFUNDIDAD	35 km
INTENSIDAD MAX.	>VIII (MM)

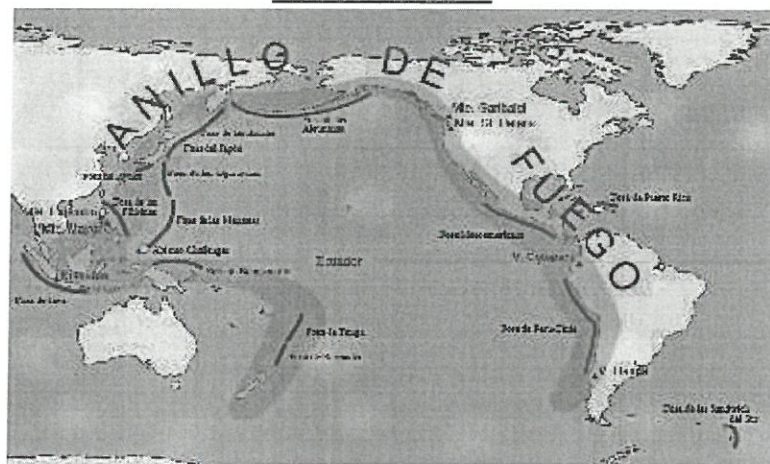
Tabla 2: Parámetros del Tsunami

ESCENARIO TSUNAMI	
MAGNITUD SISMO	8.8 Mw
ALTURA DE OLA	15 m en el Callao
TIEMPO DE ARRIBO	15-20 minutos.

El peligro de sismo es posiblemente el que generará mayor impacto en la infraestructura hospitalaria, así como en la infraestructura física del entorno con la consecuente afectación a la salud y vida de la población residente. Adicionalmente a ello, el acceso a la oferta hospitalaria resultante del evento se verá también afectado por la intransitabilidad.

El Perú forma parte del denominado Cinturón o Anillo de Fuego de Pacífico donde ocurren alrededor del 90 % de los terremotos y actividad volcánica del mundo, y dentro de ellos, el 80% de los más destructivos. La causa de estos sismos de gran poder de destrucción es el proceso de subducción de la Placa de nazca debajo de la Placa Continental o Sudamericana.

GRAFICO N°: 01



Según el Reglamento Nacional de Construcciones ha definido tres zonas en el territorio nacional: Zona 1: Sismicidad Baja, Zona 2: Sismicidad Media y Zona 3: Sismicidad Alta, encontrándose el departamento de Lima en la denominada Zona 3: Sismicidad Alta; lo que ha sido corroborado por grandes terremotos como los ocurridos en octubre de 1746, mayo de 1940, o el cercano terremoto de 1970.

GRAFICO N°: 02



Lima está expuesto a sismos de gran magnitud, cuyo antecedente mayor es el ocurrido en 1746 que se estima fue de 9,4 grados Richter, es necesario determinar el comportamiento de los suelos, lo que se muestra en el Gráfico N° 3. Se evidencia que el suelo en el que se asienta el Instituto Nacional Materno Perinatal pertenece a la Zona I – Riesgo Sísmico Bajo.

GRAFICO N°: 03

Anexo B. Mapa de zonificación sísmica a nivel de Lima Metropolitana y Callao (CISMID) y Tabla de datos de tipo de suelo por sectores



5.4. IDENTIFICACION DE VULNERABILIDADES DE LOS ELEMENTOS DE INTERÉS DEL SECTOR SALUD EXPUESTOS.

De los elementos expuestos.

De acuerdo a las responsabilidades que le competen al Sector Salud en el proceso de gestión de riesgos y del manejo de desastres, los elementos que estarían expuestos son:

- La población afectada en su salud y su vida por el impacto del Terremoto.
- Los establecimientos de salud y el personal, cuyo funcionamiento y capacidad resolutoria quedaran colapsados o destruidos.
- El medio ambiente, cuya alteración puede propiciar las condiciones para

incrementar el riesgo de mayor incidencia en daños a la salud de las personas, colapso de redes de agua, desagüe, transitabilidad y sistema eléctrico.

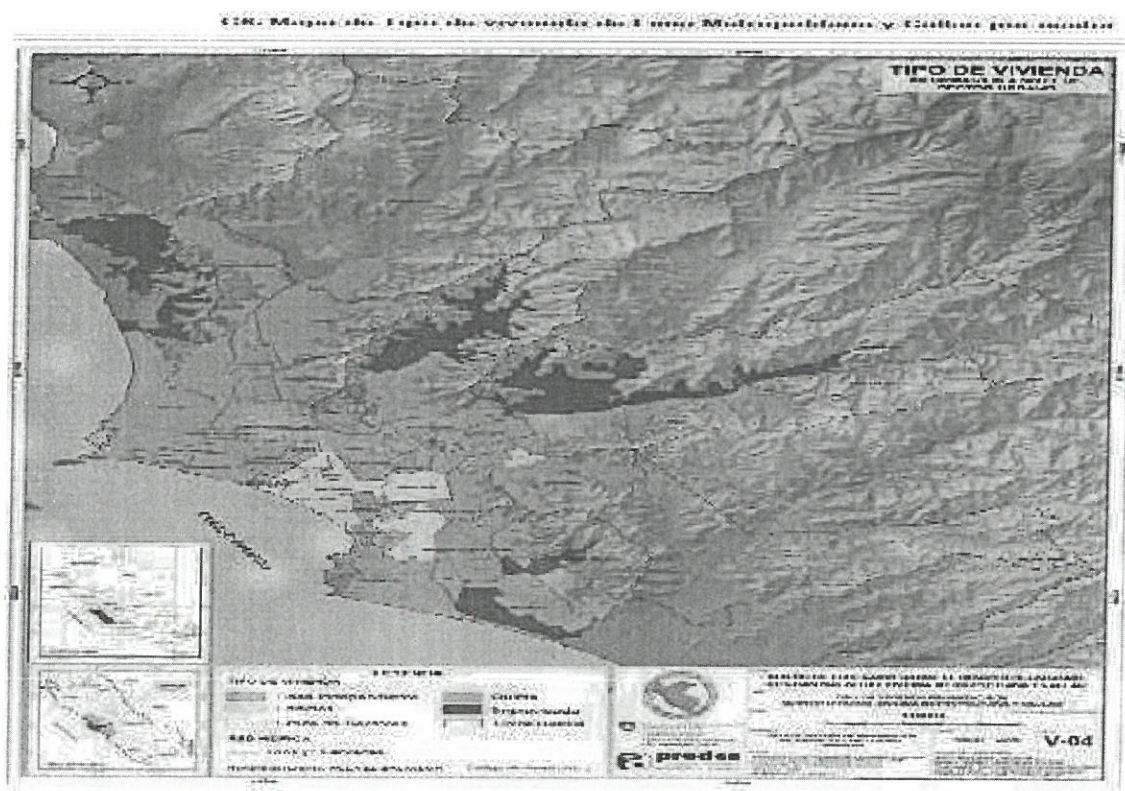
De las vulnerabilidades a ser cuantificadas, se ha dividido en vulnerabilidades sociales e institucionales (del sector).

5.4.1. VULNERABILIDAD SOCIAL.

5.4.1.1. **La Pobreza**, la población con menores recursos definitivamente solo cuentan con recursos para sobrevivir, sus prioridades no consideran la reducción de sus vulnerabilidades, alimentación, ubicación y tipo de vivienda y otros factores condicionan mayor vulnerabilidad.

5.4.1.2. **La Vivienda**, existen en Lima metropolitana una falta de control en el ordenamiento territorial, ubicación y niveles de seguridad de las viviendas que conforme se ha incrementado ha generado millones de viviendas altamente vulnerables; a continuación algunos estudios al respecto: gráfico N° 4, zonificación sísmica en base al tipo de Vivienda, se evidencia que las construcciones de Lima Metropolitana predominan la autoconstrucción que no cuentan con técnicas sísmo resistente.

GRAFICO N°: 04



De acuerdo a las áreas de intensidad, se estima que un total de 182 distritos estarían expuestos y/o sometidos a intensidad $\geq$ VIII (MM), 596 a intensidades entre V y VII (MM) y 1,083 a intensidad entre II y IV (MM). Ver tabla N° 03.

TABLA N° 03: CANTIDAD DE DISTRITOS QUE ESTARIAN EXPUESTOS Y/O SOMETIDOS A DIFERENTES GRADOS DE INTENSIDAD EN LA ESCALA DE MERCALLI MODIFICADA (MM)

DISTRITOS EXPUESTOS A DIFERENTES NIVELES DE INTENSIDAD ESCALA DE MERCALLI MODIFICADA (MM)				
INTENSIDAD	AREA (km ²)	ÁREA (%)	DESCRIPCIÓN	N° DISTRITOS*
>VIII	1,092	10.2	Destrucción y efectos secundarios	182
V-VII	31,602	24.0	Daño mayor y efectos secundarios	596
II-IV	40,037	57.6	Daño menor y percepción del sismo	1,083

* Ubicados total o parcialmente dentro de la zona de intensidad

De igual manera, Tavera (2017), tomando en cuenta la cantidad de población y viviendas del censo 2007 (INEI) y las áreas de intensidad propuestos por Dorbath et al. (1990) para el terremoto de 1746, calcula la cantidad de distritos, población y viviendas que podrían ser afectados por un sismo similar al ocurrido en 1746 (Tabla 4). De esta manera, se concluye que los resultados para la población y viviendas expuestas ante el sismo propuesto en este estudio, son cercanos a los obtenidos por el Instituto Geofísico del Perú (IGP). Ver Tabla 5.

TABLA N° 04: CANTIDAD DE DISTRITOS, POBLACION Y VIVIENDAS QUE PODRIAN SER AFECTADOS POR UN SISMO SIMILAR AL TERREMOTO DE 1746 (IGP, 2017)

Intensidades del sismo de 1746 (Dorbath et al. (1990)		
	VIII (MM)	VII - VIII (MM)
Distritos	161	701
Vivienda	2'330,829	3'770,671
Población	9'307,699	14'368,247

TABLA N° 05: CANTIDAD DE POBLACION Y VIVIENDAS EXPUESTAS Y/O SOMETIDAS A INTENSIDADES $>$ VIII (MM)

REGIÓN	PROVINCIAS	POBLACIÓN	VIVIENDA
ANCASH	4	40,880	7,787
CALLAO	1	995,810	212,587
ICA	1	420,765	42,301
LIMA	10	9,838,897	2,035,630
TOTAL	16	11,296,352	2,298,305



5.4.2. VULNERABILIDAD INSTITUCIONAL.**5.4.2.1. La Vulnerabilidad de los Establecimientos de Salud,**

Considerando que las manifestaciones extremas importantes de un evento sísmico destruyen o afectan el funcionamiento de los servicios de salud.

Las variables de afectación tomadas en cuenta para el análisis efectuado, se refieren a la parte física del establecimiento (accesos e infraestructura); al equipamiento y transporte (ambulancias y otros); a los suministros (medicamentos, insumos, combustible, alimentos, etc.) y al personal.

A su vez, esta probable afectación, puede comprometer el funcionamiento de los servicios en los momentos de mayor demanda de la población. Por ejemplo:

- ✓ Destrucción de los techos o su colapso, afectando al personal y pacientes, así como al equipamiento, medicamentos y suministros.
- ✓ Destrucción o colapso en la disponibilidad de agua también limitarían el funcionamiento del servicio al tener que ubicarse medios alternos para la provisión de agua.
- ✓ Destrucción o colapso en la operatividad de equipos electrónicos generaría dificultades en las labores de diagnóstico y tratamiento.
- ✓ La dificultad de uso de ambulancia generaría retraso en la referencia de casos, máximo si se trata de emergencia, así como en el traslado de los equipos de respuesta inmediata.
- ✓ La pérdida o deterioro de suministros y medicamentos restaría capacidades para una adecuada y oportuna atención de los daños a presentarse.
- ✓ Las limitaciones en la atención ocasionadas por los daños a la salud del personal quienes pasarían a ser parte de las víctimas o damnificados.

Cabe mencionar que se pueden presentar limitaciones de acceso a los EESS, lo cual condiciona a que la población no pueda llegar a solicitar el servicio y que los equipos itinerantes no puedan desplazarse a los lugares que requieran de intervención inmediata.

La cantidad de centros de salud que se encuentran ubicados y/o expuestos en zonas de peligro por sismo, de acuerdo a su nivel, es la siguiente: 51 centros de salud ubicados en zonas de peligro Muy Alto, 149 en zonas de peligro Alto, 201 en zonas de peligro Medio y 14 en zonas de peligro Bajo (Tabla 06).

TABLA N°:06

NIVEL DE PELIGRO	NIVEL DE ATENCIÓN										TOTAL
	SD	I-1	I-2	I-3	I-4	II-1	II-2	III-1	III-2	III-E	
BAJO			6	6	1		1				14
MEDIO	3	1	63	97	14	2	2	10	8	1	201
ALTO	2	1	76	47	17	1	1	3	1	0	149
MUY ALTO			28	19							51
ND		1	21	11	1						34
TOTAL	5	3	194	180	37	3	4	13	9	1	445

EVALUACIÓN DEL NIVEL DE SEGURIDAD DEL ESTABLECIMIENTO.

De acuerdo a la aplicación del índice de Seguridad Hospitalaria en el año 2019 tiene un **índice de vulnerabilidad alto del: 0.82 y un Índice de Seguridad bajo de 0.18, que lo clasifica como categoría C.**

La tabla N° 07, representa el ISH para el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, el cual muestra un índice de vulnerabilidad mayor al 50% reflejado con un indicador de 0.82. mientras que la seguridad ante cualquier evento adverso solo tiene solo 0.18, derivando a una categoría "C" para el establecimiento de salud, indicador que nos lleva a considerar las observaciones planteadas para cada componente y tomar medidas urgentes que mejoren los indicadores que refieren a una alta vulnerabilidad.

Tabla N° 07: Índice de Seguridad Hospitalaria.

Indice seguridad	0.18
Indice de vulnerabilidad	0.82

Clasificación del hospital: **C**

Índice de seguridad	Categoría	¿Qué se tiene que hacer?
0 - 0.35	C	Se requieren medidas urgentes de manera inmediata, ya que los niveles actuales de seguridad del establecimiento no son suficientes para proteger la vida de los pacientes y el personal durante y después de un desastre.
0.36 - 0.65	B	Se requieren medidas necesarias en el corto plazo, ya que los niveles actuales de seguridad del establecimiento pueden potencialmente poner en riesgo a los pacientes, el personal y su funcionamiento durante y después de un desastre.
0.66 - 1	A	Aunque es probable que el hospital continúe funcionando en caso de desastres, se recomienda continuar con medidas para mejorar la capacidad de respuesta y ejecutar medidas preventivas en el mediano y largo plazo, para mejorar el nivel de seguridad frente a desastres.

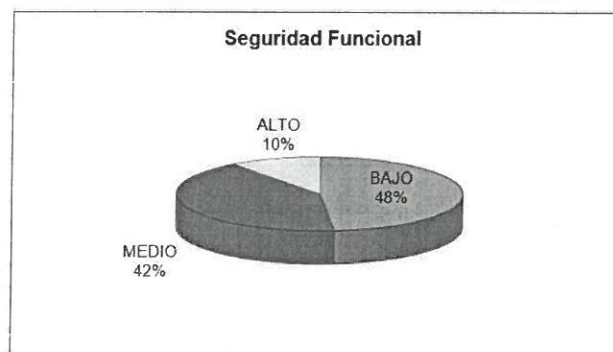
Se requieren medidas urgentes de manera inmediata, ya que los niveles actuales de seguridad del establecimiento no son suficientes para proteger la vida de los pacientes y el personal durante y después de un desastre.

GRAFICOS POR RESULTADOS:**GRAFICO N° 05: SEGURIDAD ESTRUCTURAL**

En el GRAFICO N° 05. Refleja que predomina el nivel BAJO con 54% lo cual lo hace VULNERABLE, lo que conlleva a analizar la problemática existente y poner en práctica urgentemente las mejoras propuestas a fin de reducir este indicador y disminuir la vulnerabilidad frente a un evento adverso.

GRAFICO N° 06: SEGURIDAD NO ESTRUCTURAL

En el GRAFICO N° 06. Se observa que el grado de seguridad alto representa un 4%, el grado medio un 43% y el grado bajo un 53% relacionado a la seguridad del componente no-estructural. Lo que significa que el hospital se encuentra vulnerable e inseguro ante un evento adverso. Se requieren medidas urgentes para mitigar los problemas encontrados en la evaluación.

GRAFICO N° 07: SEGURIDAD FUNCIONAL

En el GRAFICO N° 07. La capacidad operativa del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz durante y después de un desastre se estima también en función de la organización técnica y administrativa de su personal para responder a dichas situaciones adversas que se puedan presentar. Esto refleja que en la evaluación del componente funcional, la seguridad del establecimiento de salud se encuentra en un nivel bajo reflejado en un 48% con respecto a la falta de conocimiento y actitud del personal que labora en la institución.

5.5. DETERMINACION DEL RIESGO.

Según Estudio de Riesgo Sísmico de Lima realizado el año 2011 El Centro Histórico de Lima tiene una población de 64.642 habitantes las que están distribuidas en los diferentes niveles de riesgo como se puede apreciar en el cuadro siguiente:

Población afectada por niveles de riesgo.

Frente a una probabilidad de un evento sísmico mayor a 8° escala Richter, el CISMID en el año 2009 mediante un estudio establece los niveles de riesgo y probables daños en los distritos de Lima en el siguiente cuadro.

TABLA N° 05, "Diseño de escenario sobre el impacto de un sismo de gran magnitud en Limametropolitana y el Callao", 2009.

DISTRITO	POBLACIÓN	NIVELES DE VULNERABILIDAD				
		NO AFECTADO	HERIDOS	%	FALLECIDO	% del N° de Fallecidos de Total
SJL	898443	668708	123320	1.484	8353	17.14
Comas	486977	388248	92556	1.114	6333	12.99
Callao	415888	290249	93503	1.125	5844	11.99
SJM	362643	312507	46731	0.562	3385	6.94
Villa María del Triunfo	378470	327727	47126	0.567	3290	6.75
Puente Piedra	233602	186184	44385	0.534	3037	6.23
Carabaylo	213386	170078	40546	0.488	2774	5.69
Chorrillos	286977	261551	23605	0.284	1810	3.71
Ate	478,278	456692	19,830	0.239	1,739	3.57
Lurigancho	169359	152117	15897	0.191	1331	2.73
Lima	299493	285315	12903	0.155	1280	2.63
Ventanilla	277895	265663	11116	0.134	1112	2.28
SMP	579561	568629	9,917	0.119	909	1.86
El Agustino	180262	168580	10818	0.130	901	1.85
La Victoria	192724	184176	7734	0.093	785	1.61
Surco	289597	281405	7487	0.090	701	1.44
Los olivos	318140	311256	6,253	0.075	642	1.32
San Miguel	129107	123415	5164	0.062	516	1.06
La Molina	132498	127618	5047	0.061	498	1.02
Independencia	207427	203487	3547	0.043	391	0.80
Rímac	176169	172178	3598	0.043	366	0.75



Breña	81909	78291	3276	0.039	328	0.67
Barranco	33903	29094	4559	0.055	312	0.64
Bellavista	75163	71865	3007	0.036	301	0.62
La Perla	61698	58972	2467	0.030	247	0.51
San Borja	105076	102930	1891	0.023	210	0.43
Santa Anita	184614	182592	1846	0.022	185	0.38
Surquillo	89283	87477	1607	0.019	179	0.37
Pueblo Libre	74164	72677	1335	0.016	148	0.30
Miraflores	85065	83612	1308	0.016	142	0.29
Jesús María	66171	64852	1191	0.014	132	0.27
San Isidro	58056	56897	1045	0.013	116	0.24
Lince	55242	54131	994	0.012	110	0.23
Magdalena	50764	49944	750	0.009	81	0.17
San Luis	54634	54036	546	0.007	55	0.11
Carmen de la Legua	41863	41730	84	0.001	42	0.09
Chaclacayo	41110	40657	411	0.005	41	0.08
Villa el Salvador	381790	1918	618	0.007	39	0.08
Ancón	33367	33005	334	0.004	33	0.07
Cieneguilla	26725	26650	53	0.001	27	0.06
La Punta	4370	4178	175	0.002	17	0.03
TOTAL	8'285,727	7'548,603	686,105	7,923	51,019	100.00

Fuente: Indeci, Del estudio en mención aproximadamente 686,105 heridos quienes requerirán atención hospitalaria; acudiendo a todos los establecimientos operativos existentes.

VI. PROTOCOLO PARA LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS AFECTADOS POR EL EVENTO: TERREMOTO.

6.1. LINEAMIENTOS DE LA GESTIÓN DE LA CONTINUIDAD DE LAS OPERACIONES.

6.1.1. GESTIÓN DEL RIESGO OPERATIVO.

Es el proceso efectuado por todos los niveles de las organizaciones de una entidad mediante el cual frente a Terremoto genera un riesgo operativo u operacional (fallas en procesos, personas, sistemas y eventos externos) son identificados y tratados, con la finalidad de coadyuvar en el logro de los objetivos de la entidad. Incluye al plan de continuidad operativa y al plan de seguridad de la información.

6.1.2. GESTIÓN DE LA CONTINUIDAD OPERATIVA.

Es el proceso continuo, efectuado por la alta dirección y el personal, y liderado por un equipo dedicado, que implementan respuestas efectivas para que la misión de la Entidad continúe siendo cumplida de manera razonable, con el fin de salvaguardar los intereses del Estado y de la nación, ante la ocurrencia



de eventos que puedan crear una interrupción o inestabilidad en las operaciones de la entidad.

Las entidades deben realizar una gestión de la continuidad operativa adecuada a su tamaño y a la complejidad de las operaciones y servicios.

6.1.3. OBJETIVOS DE LA CONTINUIDAD OPERATIVA.

Asegurarse de que la entidad pueda seguir cumpliendo su misión, durante la fase crítica del evento: disminución de la temperatura, incluso desde ubicaciones geográficas diferentes a las habituales.

Asegurarse de que la cultura de la gestión de la continuidad operativa sea parte integrante y permanente de la labor diaria del personal de la entidad.

Asegurarse de que la gestión de la continuidad operativa sea introducida e implementada sin la introducción de procedimientos administrativos que creen plazos adicionales sin necesidad real, generando así riesgos adicionales para la continuidad operativa de la entidad.

6.1.4. COMPONENTES DE LA GESTIÓN DE LA CONTINUIDAD OPERATIVA.

6.1.4.1. Análisis de riesgos de proceso y de recursos.

- ✓ Evaluación de riesgos.
- ✓ Análisis de impacto.
- ✓ Determinación de procesos críticos.
- ✓ Determinación de RRHH críticos.
- ✓ Determinación de procesos informáticos y de información críticos.
- ✓ Determinación de los recursos físicos críticos.

6.1.4.2. Integración de la gestión de la continuidad operativa a la cultura organizacional.

- ✓ Evaluación del grado de conocimiento sobre la gestión de la continuidad.
- ✓ Desarrollo y mejora de la cultura de continuidad.
- ✓ Monitoreo permanente.
- ✓ Discusión colegiada permanente de la evolución de la gestión de la continuidad.

6.2. CARACTERIZACIÓN E IMPACTO DE LAS AMENAZAS CONTRA LA CONTINUIDAD OPERATIVA DE LA INSTITUCIÓN.

Para la continuidad operativa se han considerado la amenaza de origen natural Terremoto que puede generar la interrupción de las actividades institucionales y poner en riesgo la continuidad operativa.

6.3. DESARROLLO DEL PLAN DE CONTINUIDAD.

6.3.1. PROCEDIMIENTOS DE ACTIVACIÓN DE LAS OFICINAS DE LA INSTITUCIÓN.

6.3.1.1. Evaluación inicial: Habitabilidad y disponibilidad técnica.



- ✓ Aplicación de ficha de evaluación Inicial y recomendar la condición de habitabilidad o no habitabilidad, así como la capacidad de operatividad o no operatividad de las oficinas y servicios del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, para asumir la conducción del evento.
- ✓ La ficha de evaluación inicial de habitabilidad y disponibilidad técnica es aplicada por un responsable técnico capacitado.
- ✓ Coordinación con los responsables de seguridad institucional para que lleven a cabo sus acciones de acordonamiento y seguridad interna y externa.

6.3.1.2. Activación de alerta /alarma.

- ✓ Comunicación directa por todos los medios disponibles, de los responsables de aplicación de la ficha de evaluación principal, con presidente del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgos y Desastres (GTGRD) o quien le suceda en la función, teniendo en cuenta el cuadro de sucesión de mando y rol de disponibilidad y retenes previamente difundido y colocado en un lugar visible y accesible.
- ✓ Personal que aplica ficha de evaluación, emitirá el Informe de situación de habitabilidad y operatividad institucional que se desprende de la aplicación de las fichas de evaluación inicial y del contexto inmediato. Recomendando la condición de convocatoria, alerta y determinación de acciones a seguir.

6.3.1.3. Restablecimiento de suministro de energía, comunicaciones y operatividad del Centro de Monitoreo de Emergencias y Desastres (CMED). Activación del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres de la Institución.

- ✓ Recuperación y operatividad de equipos e insumos para generar energía y establecer la comunicación interna y externa.
- ✓ Los integrantes del Grupo de Trabajo GRD concurren de oficio a la sede habitual salvo que por cadena de llamadas se indique cambio de locación.

6.3.1.4. Activación de cadena de convocatoria.

- ✓ A partir de la recomposición de la cadena de mando del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Desastres (GTGRD), se activa el procedimiento de convocatoria vía SMS y cadena de llamadas de los miembros del GTGRD del Hospital.
- ✓ Del mismo modo cada dirección u oficina considerada en el presente plan, debe activar los procedimientos de convocatoria de su personal, teniendo en cuenta el cuadro de sucesión de mando de su unidad y el rol de turnos y alternancias previamente elaborado, actualizado y puesto a disposición en un lugar visible y accesible.

6.3.2. ACTIVACIÓN DE SEDE ALTERNA.

6.3.2.1. Activación del Grupo de Trabajo GRD.

- ✓ El GTGRD lidera y verifica que sus integrantes, dispuestos en el rol de turnos, se constituyan directamente en la sede.

6.3.2.2. Restablecimiento de sistemas de comunicación.



- ✓ El GTGRD, inicia las tareas de recuperación y activación de fuentes de energía, así como la activación de los sistemas de comunicación.
- ✓ El GT GRD establece contacto con la dirección de DIGERD y la Alta Dirección del MINSA para confirmar su operatividad y da inicio a la gestión y registro de información de la emergencia.

6.3.2.3. Gestión y coordinación de ambientes en Sede Alterna.

- ✓ La gestión y coordinación de las diferentes salas y ambientes de trabajo de la sede alternan son responsabilidad de la Unidad de Gestión de Riesgos de Emergencias y Desastres, en coordinación con los concurrentes de la sede alterna.

6.3.2.4. Emplazamiento de las unidades operativas para la expansión asistencial.

- ✓ Verificar y asistir la instalación de los equipos directivos, profesionales y técnicos teniendo en cuenta los ambientes acondicionados en los ambientes de la expansión asistencial, su correspondencia con el cupo asignado, disponibilidad de espacio y aforo final.

Cuadro N° 1: PROCESOS ESTRATEGICOS

PROCESOS ESTRATEGICOS		PROCEDIMIENTOS	RESPONSABLES
1	Conducción de la respuesta de emergencias y desastres.	1.1. Coordinación inter Institucional local para garantizar la atención de la población (ESSALUD, Gobierno local, Comisaria)	Presidente del Grupode Trabajo.
		1.2. Toma de decisiones y monitoreo administrativo.	Presidente del Grupode Trabajo.
2	Gestión de la información.	2.1. Monitorear, Procesar y analizar la información.	UGRED
		2.2. Gestionar el sistema de información sanitaria.	UGRED
3	Gestión de la Comunicación.	3.1. Difusión de las acciones implementadas.	COMUNICACIONES
		3.2. Comunicación educativa de prácticas y conductas saludables.	COMUNICACIONES
		3.3. Monitoreo y evaluación de los efectos mediáticos.	UGRED
4	Gestión del planeamiento y financiamiento de la Respuesta.	4.1. Activación de planes de continuidad y respuesta.	UGRED
		4.2. Aplicación de dispositivos legales de ejecución presupuestal en caso de emergencia.	UGRED

Cuadro N° 2: PROCESOS MISIONALES

PROCESOS MISIONALES	PROCEDIMIENTOS	RESPONSABLES
1 Gestión de la respuesta ante emergencias y desastres.	1.1. Evaluación de daños de los servicios hospitalarios (Atención pre hospitalaria, hospitalaria, líneas vitales y de energía).	UGRED
	1.2. Activación del Grupo de Trabajo GRD y Centro de Monitoreo de Desastres.	Presidente del Grupo de Trabajo
	1.3. Evaluación y monitoreo situación de la infraestructura y equipamiento.	Oficina de Servicios Generales
	1.4. Despliegue de Expansión asistencial, carpas y acondicionamientos de ambientes para la atención de la sobredemanda.	UGRED
	1.5. Movilización de equipos de salud y Brigadas.	UGRED
2 Gestión de la continuidad de la prevención y control de enfermedades.	2.1. Mantenimiento de infraestructura y equipamiento.	UGRED
	2.2. Monitoreo de los servicios de emergencia y cuidados críticos.	UGRED
	2.3. Vigilancia epidemiológica.	UGRED
	2.4. Control de la salud ambiental.	UGRED
	2.5. Promoción de conductas prácticas saludables y aptitudes personales para salvaguardar la salud.	UGRED
3 Gestión del aseguramiento.	3.1. Operativos de registro y validación.	UGRED

Cuadro N° 3: PROCESOS DE APOYO

PROCESOS DE APOYO	PROCEDIMIENTOS	RESPONSABLES
1 Administración de la tecnología de la información y comunicaciones.	1.1. Funcionamiento del equipo informático.	INFORMATICA
	1.2. Continuidad de los servicios informáticos.	INFORMATICA
	1.3. Continuidad de los sistemas informáticos.	INFORMATICA
2 Gestión de la provisión de RRHH.	2.1. Distribución de RRHH de acuerdo a su perfil.	RRHH Y PERSONAL
	2.2. Reclutamiento de RRHH de acuerdo a la necesidad.	RRHH Y PERSONAL
	2.3. Inventario de RRHH.	RRHH Y PERSONAL
	2.4. Coordinación con DIGERD para el desplazamiento de personal de salud.	RRHH Y PERSONAL
3 Gestión de la provisión de medicamentos e insumos.	3.1. Adquisición de los medicamentos e insumos.	FARMACIA
	3.2. Garantizar la distribución de los medicamentos e insumos.	FARMACIA
4 Gestión de la salud ocupacional.	4.1. Acompañamiento psicológico.	PSICOLOGIA
	4.2. Soporte de familiares.	PSICOLOGIA

6.3.3. DESACTIVACIÓN Y REPLIEGUE.

6.3.3.1. Evaluación y atención de situación del personal.

- ✓ Elaboración del censo de personal institucional en coordinación con las unidades administrativas de recursos humanos.
- ✓ La Oficina de Gestión de Recursos Humanos junto con la Oficina de Administración deben organizar las acciones de soporte emocional y vital de los trabajadores.

6.3.3.2. Evaluación al detalle de la sede institucional.

- ✓ Trascurrido un máximo de 48 horas posterior a la emergencia, la Oficina de Servicios Generales del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz debe disponer la concurrencia de su personal capacitado o de terceros acreditados, para realizar una evaluación detallada sobre la situación real de la infraestructura de la sede con el objetivo de proponer alternativas de acción.

6.3.3.3. Procedimientos de adquisición de bienes y servicios para adecuación de infraestructura y equipamiento.

- ✓ Adicionalmente a las tareas de apoyo a las operaciones de emergencia sectorial, la Oficina de administración debe asignar un equipo específico de personal dedicado a resolver las demandas de la implementación de los nuevos ambientes dispuestos para la operatividad en su conjunto.

VII. PRESUPUESTO.

Programa Presupuestal 068: Reducción de la vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres.

VIII. SEGUIMIENTO Y EJECUCION DEL PLAN.

El seguimiento y la ejecución del Plan, estará a cargo de la Unidad de Gestión de Riesgo de Emergencias y Desastres quienes en coordinación con los miembros del Grupo de Trabajo de GRD diseñará las necesidades de atención prioritarias en los escenarios de su competencia, asimismo estos remitirán previo a la ejecución los preparativos y las necesidades. Al término del mismo presentarán el consolidado de acciones ejecutadas.



IX. ORGANIZACION.

- ✓ **Director Ejecutivo**
Dr. JORGE RUIZ TORRES
- ✓ **Jefe de la Oficina de Administración**
ECON. JOSE LINDO CASTRO
- ✓ **Jefe de la Unidad de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres (UGRED)**
Dr. HECTOR MEJIA CORDERO.
- ✓ **Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico**
LIC. ADM. MARIA MILDRED RUIZ VILLACORTA.
- ✓ **Equipo de Presupuesto**
SRA. DORIS ZEGARRA CARMONA.
- ✓ **Equipo de Planes y Programas**
SR. CESAR ORTIZ DIAZ.
- ✓ **Programa Presupuestal Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencia por Desastres (PPR - 068)**
MG. ENF. ESTEFANIA TORRES MORILLO.
- ✓ **Coordinadora del Equipo de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED)**
LIC. ENF. JUDITH VIDAL CAMPOS.
- ✓ **Responsable del Área de Planes de la UGRED**
LIC. ENF. DEYSI RAMIREZ TUANAMA.
- ✓ **Equipo Técnico de la UGRED**
LIC. ENF. DIANA ACOSTA CHACALTANA.
LIC. OBST. YANNY ASENJO LOZANO.
- ✓ **Equipo EMED**
AUX. ADM. ELIZABETH GUERRERO NAOLA.
TÉC. ADM. ROSA PAREDES RIVERA.
TÉC. ADM. DIANA TARAZONA HERNÁNDEZ.
AUX. ASIST. KELLYN LÓPEZ OCHANTE.
BACH. CONT. ELSA LÓPEZ GUERRA.



X. ANEXOS.

ANEXO 01: DIRECTORIO DE INSTITUCIONES DE APOYO PARA LA RESPUESTA

COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES:

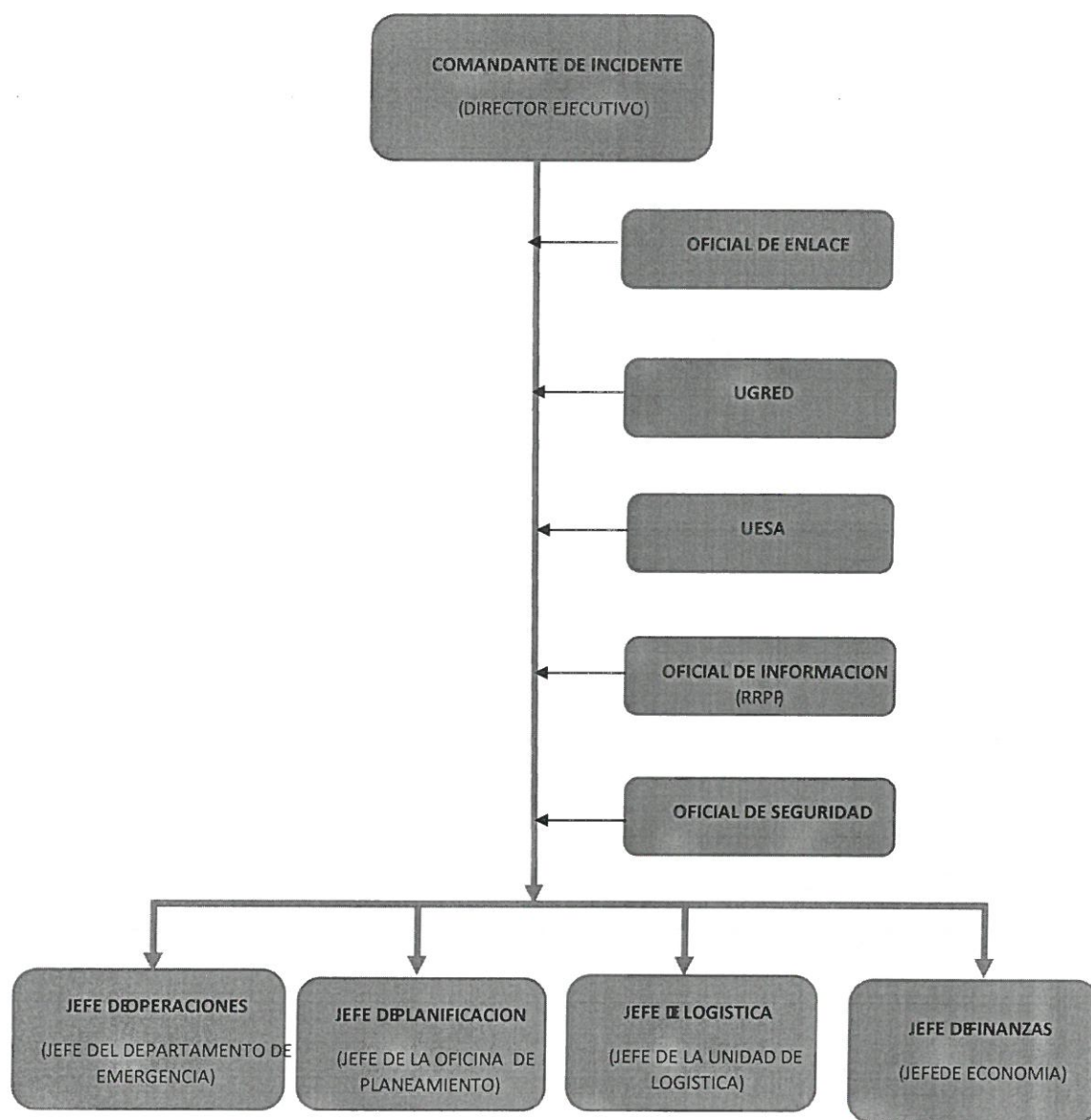
- ✓ Oficina General de Defensa / MINSA Av. Guillermo Marconi N° 317 San Isidro.
Teléfono: 222 1226 – 222 2059 – 222 0927 – 222 2143
E-mail: defensa@minsa.gob.pe - defensaminsa@hotmail.com
- ✓ Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI) Esquina de las Calles 1 y 21, Corpac, San Isidro
Teléfono: 225 9898, Teléfono de emergencia: 115 www.indeci.gob.pe
- ✓ Compañía de Bomberos
Teléfono: 222 0222 Teléfono de emergencia: 116
- ✓ Cruz Roja Dirección de Salud Av. Arequipa 1285, Lince
Teléfono: 265 8783
- ✓ Compañía de agua (SEDAPAL) Av. 28 de Julio 487.
La Atarjea, Autopista Ramiro Pírrale 210 El Agustino
Teléfono: 317 8000 – 214 8054 La Atarjea: 317 3000
- ✓ Empresas Eléctricas Luz del Sur:
Av. Intihuatana 290, Chacarilla
Teléfono: 617 5000 – 271 9090 – 271 9000
www.luzdelsur.com.pe
- ✓ Edelnor:
Av. Tnte López Rojas 201, Maranga Teléfono: 517 1717 – 561 2001
- ✓ Policía Nacional del Perú:
Teléfono: 225 0402 – 225 0202 Teléfono de emergencia: 105
- ✓ Compañía de teléfono (TELEFÓNICA) Av. 28 de Julio 715, Cercado de Lima
Teléfono: 0800 16720
- ✓ Municipalidad de Lima Jr. De la Unión 300
Teléfono: 427 6080 – 426 7782
- ✓ Morgue Central de Lima Jr. Cangallo Cercado de Lima.
Teléfono: 328 8590

TELEFONOS DE IMPORTANCIA:

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



ANEXO 02: ORGANIGRAMA DEL SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES



ANEXO 03: DIRECTORIO INSTITUCIONAL DEL HCLLH
GRUPO DE TRABAJO DE LA UNIDAD DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRE DEL HOSPITAL
"CARLOS LANFRANCO LA HOZ 2021"

DIRECTORIO GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES O COMITÉ HOSPITALARIO 2019				
CARGO	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI N°	N° CELULAR	CORREO
DIRECTOR EJECUTIVO	DR. JORGE FERNANDO RUIZ TORRES	08130859	933658778	jruiz@hcllh.gob.pe
JEFE OFICINA ADMINISTRACIÓN	ECO. JOSÉ MANUEL LINDO CASTRO	07433292	933659521	jlindo@hcllh.gob.pe
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA	DR. ENRIQUE BRICEÑO ALIAGA	08607753	958927723	enriquebriceñoaliaga@gmail.com
JEFE UNIDAD DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	LIC. MILDRED RUIZ VILLACORTA	10534309	985809704	Mildredrv22@gmail.com
JEFA UNIDAD DE LOGÍSTICA	LIC. RAUL MELGAREJO FLORES	07944866	990321509	melgar1005@hotmail.com
JEFE DPTO. LABORATORIO	DR. WILFREDO LOZA COCA	06130461	999062594	welc100@yahoo.es
JEFA DPTO. ENFERMERIA	KETTY PAPA HERRERA	10321493	925217885	kettypc32@hotmail.com
JEFA SERVICIO FARMACIA	Q.F. JEAMMY KARINA RAMOS PONCE	40467892	943785742	jerako27@outlook.com
JEFE UNIDAD SERVICIOS GENERALES	SR. CÉSAR ACOSTA DE LA CRUZ	17562525	979560605	chinita_4568@hotmail.com
JEFA DE RELACIONES PÚBLICAS	LIC. JULISSA OLGA REYES BARRIOS	15739660	961505156	pelusa003@hotmail.com
JEFA UNIDAD DE PERSONAL	BACH. JULIA ROSA ROSA ALVA SANCHEZ	09759207	951801181	Juliahpp_73@yahoo.es
JEFE UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA	LIC. LUIS ANTONIO INFANTES OBLITAS	09559073	933660780	linfantes44@hotmail.com
JEFE UNIDAD DE ECONOMÍA	ANGEL ROSADÁN PEÑA LUQUE	10066098	969523910	angelpl2000@hotmail.com
JEFE DE UESA	LIC. KARIME PAOLA MORAN VALENCIA	10070358	986761830	karimemoran@gmail.com
JEFE DE LA UGRED	DR. HÉCTOR MEJÍA CORDERO	08005841	987210178	mejiacordero@gmail.com



ANEXO 04: DIRECTORIO DE BRIGADISTAS DEL HCLLH.

RELACION DE BRIGADISTAS ACTIVOS 2020

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	ONOMASTICO	DNI	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO
1	SANTIAGO CARLOS CHACON TAYA	29.09.1981	41030310	976-919-426	carlos_chacon_t@hotmail.com
2	MERCEDES MARINA RICRA CARHUACHIN	4.11	04027947	971-010-484	mricrac76@gmail.com
3	CARMEN SUSANA PEÑA SALVADOR	27.12.1984	42987390	987291642	shusy27@hotmail.com
4	ZOILA ROSA PAREDES RIVERA	03.07.1981	41030705	923-594-314	rosap_r@hotmail.com
5	GRIMM MEHIZON VASQUEZ GOMEZ	20.07.1993	48113015	944-986-552	mvg_15_21@hotmail.com
6	ELI COTRINA MUNDACA	01.03.1982	44339274	922076282	eli.cotrinam@gmail.com
7	GIUDICE ANDERSON COLLANTES GARCIA	04.07.1984	15757574	925220308	giudice@outlook.es
8	EYDITH MARIVEL VILCAPUMA QUINCHO	02.07.1973	10002225	941958601	eydith7328@outlook.com
9	ELIZABETH MAGDALENA GUERRERO NAOLA	17.03.1987	44132420	920718765	shahely1417@gmail.com
10	CESAR YVAN VILLANUEVA ACOSTA		15726543	982053891	cayetana201438@mail.com
11	MANUEL JESUS DURAN LUNA	19.12.1960	07981523	960255733	manuduran1960@gmail.com
12	GRACIELA ANASTASIA DIESTRA RAMIREZ	14.08.1973	06784984	924841732	g_diestra@hotmail.com
13	LUZ JUSTINA YAPIAS CONDOR	30.06.1970	20894631	968357285	NO PRECISA
14	ESTHER LOYDA BUSTAMANTE GERONIMO	24.04.1972	23006549	934134525	loydabg@hotmail.com
15	CARMEN MARIA QUIROGA CHERRE	11.01.1977	10776064	942094274	carmenquirogac@hotmail.com
16	VANESSA ELIZABETH LENGUA ANICAMA	26.12.1992	73254006	979710683	vane_2618@hotmail.com
17	GABRIELA LA ROSA COTRINA	13.02.1987	44274090	989449348	chikitand@hotmail.com
18	JUDITH ROSARIO VIDAL CAMPOS	13.11.1973	09893192	910336635	judithvidal03@hotmail.com
19	JULYSSA ROXANA HERRERA GARCIA	13.06.1981	41595163	935619509	julyroxana@hotmail.com
20	LIDA GAMARRA CASTRO	25.03.1970	09427350	943046575	lidagamarra25@hotmail.com
21	JUANA GLICERIA NESTARES ROSALES	21.12.	10066845	975133308	juanynestares@gmail.com
22	EVELYN ROXANA HUAMAN PEREZ	17.01.1995	48622085	983770189	evelynrhp.17@gmail.com
23	MARIA FLOR GUEVARA DELGADO	13.06.1971	33586193	941933248	emilyabril7@hotmail.com
24	JULIA MARIA CHANG REYNOSO	12.05.1967	09015215	998415479	voley_chag_12@hotmail.com
25	JACQUELINE SHERYL FLORES JARA	29.06.1982	41324931	940031823	NO PRECISA
26	JESUS ELENA OCAÑA RODRIGUEZ	28.04.1972	06540894	997179015	joelijege@hotmail.com
27	NOEMY CELIA SILUPU HINOSTROZA	03.04.1981	40879792	945342280	noemy.silupu37@outlook.com
28	CARMEN GLADYS BURGOS MOSQUERA	16.01.1973	09925472	948587699	Cburgosmosquera@gmail.com
29	ELSA NOEMI LOPEZ GUERRA	10.09.1952	06175952	920641963	solo.noemi@yahoo.com
30	HECTOR ROMULO MEJIA CORDERO	04.02.1960	08005841	987210178	mejiacordero@gmail.com
31	DIANA LUCIA PEÑA SALVADOR	06.11.1991	47002843	926827487	penadiana918@gmail.com

**RELACION DE PERSONAL INSCRITO EN EL CURSO DE BRIGADAS
HOSPITALARIAS – 2021.**

N°	Apellidos y Nombres	N° de DNI	Número de teléfono celular	Correo electrónico
1	Manco Hernández Gaby Julia	10069235	997300882	gabymanco791@gmail.com
2	Pita Zegarra José Luis	10779800	947154198	jpitazegarra@gmail.com
3	Uribe Donayre Rolland Alexis	41264789	984472388	danfer911@gmail.com
4	Duran Luna Manuel Jesus	7981523	960255733	manuduran@gmail.com
5	RAMIREZ TUANAMA DEYSI	40133440	965650268	deysirt25@hotmail.com
6	La Rosa Cotrina Gabriela	44274090	989449348	gabylarosa13@gmail.com
7	Silupu Hinostroza Noemy Celia	40879792	933142347	noemyhinostroza458@gmail.com
8	Burgos Mosquera Carmen Gladys	09925472	948587699	cburgosmosquera@gmail.com
9	OCAÑA RODRIGUEZ JESUS ELENA	6540894	997179015	JOELJEJE@HOTMAIL.COM
10	Vicente Rojas Enneis Rosario	45265349	997626772	rosariovicenter@gmail.com
11	Torres Morillo Juana Estefanía	26616334	989318603	lucilit2013@outlook.com
12	Verde Espinoza Luis rivelino	40243507	979988573	livelinove@gmail.com
13	ASENJO LOZANO MARIA YANNY	40486890	923054399	yanny964@hotmail.com
14	GAMARRA CASTRO LIDA CARMEN	9427350	948913664	lidagamarra25@hotmail.com
15	Barreto Gavidia Yanet	40452825	952326606	jhany9817@gmail.com
16	Jimenez Reyes Edilberta	8434965	992022513	ediji2202@gmail.com
17	Tello Sulca Jesús	46755804	991285189	tello0453@gmail.com
18	Mejia Tirado Michael Jefri	47487434	993645566	michael.piques@gmail.com
19	Escudero Espinoza Tony Crithian	43266430	935781258	tonyesudero2323@gmail.com
20	Centeno Quispe Noemi	70686789	963726641	centenoquispemimi@gmail.com
21	Caruajulca Aguilar Lidubina	48450940	982639798	lidubina_2010@hotmail.com
22	Ramírez Osos Carolina	41578899	940144920	ramirezoc_carol@hotmail.com
23	Acosta Chacaltana Diana Eugenia	41286538	942482363	dianna_ach@hotmail.com
24	Tarazona Hernandez Diana Carolina	44885416	986886500	tarazonadianita@gmail.com
25	López Ochante Kellyn Madeleine	41642519	940289519	kellym88@hotmail.com
26	Peña Salvador Diana Lucia	47002843	926827487	dianilu0611@gmail.com
27	Villon Villar Deysi Cecilia	47193061	964714361	deysi.vv1@gmail.com
28	Alvaro Cáceres William Beto	42307023	961363655	w.alvarocb@gmail.com
29	Espinoza Espinoza Edwin	6127089	972253081	edwinespinozae@hotmail.com
30	Levano Herrera Ana Luisa	7139968	987129555	anylevano@hotmail.com
31	Manosalva Chavez Magaly Karin	42071436	994356610	maggikarin@hotmail.com
32	Carrio Torres Edith Gloria	43982881	928855406	gloriae_786@hotmail.com
33	Samanamú Leandro Angel Eduardo	44574338	997652019	angel.samanamu@upch.pe
34	Lazo Pacheco Luis Angel	9961564	997720836	lalp6@yahoo.es
35	Velarde Herrera Gustavo Adolfo	46927933	998603706	gvelardeh10@gmail.com
36	Mateo Marcelo Jhocelynn Katterine	71044723	945763003	yosi678.im@gmail.com
37	Baca Silva Almendra Olenka	74460067	940226524	alolebasi@gmail.com
38	Soto Fernandez Elizabeth Liliana	10199297	987534114	elisofer2707@hotmail.com
39	CHOCHOCA ACUÑA ELIZABETH MILAGROS		936985964	
40	ALVARADO PURAY DENNIS HUGO	10073236	901 354 305	visiondemoda@hotmail.com
41	AQUIJE YATACO ORLANDO ALEX	09605217	995 713 987	orlandoaquijeyataco@gmail.com
42	FLORES INFANTES EVER ANTONIO	46774077	912 817 945	ever.flores28@gmail.com
43	PANDURO ROMERO EDWIN GINDER	45122950	999 912 977	edwin__pr@hotmail.com
44	VASQUEZ LOAYZA FRANCLIN ALEXSANDER	10196000	997 891 614	norelfranvas@hotmail.com



ANEXO 05: RUTAS DE EVacuACION

