



HOSPITAL
Carlos Lanfranco La Hoz

Nº 185-06/2024-DE-HCLLH/MINSA



Resolución Directoral

Puente Piedra, 12 de junio de 2024.

VISTO:

El Expediente N° 00004004 que contiene el Proveído N° 186-05-2024-OPE-HCLLH/MINSA, Informe Técnico N° 29-05/2024-PE-OPE-HCLLH, Nota Informativa N° 048-05/2024-UGRED-HCLLH/MINSA, y;

CONSIDERANDO:

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

Que, el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGRED), fue creado por Ley N° 29664, como sistema interinstitucional, sinérgico, descentralizado, transversal y participativo, con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus defectos; así como, evitar la generación de nuevos riesgos, y preparación y atención ante situaciones de desastres mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastres;

Que, mediante numeral 5.2 de la mencionada Ley, establece que "las Entidades Públicas en todos los niveles de gobierno son responsables de implementar los lineamientos de la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres dentro de sus procesos de planeamiento";

Que, mediante Decreto Supremo N° 048-2011-PCM se aprobó el Reglamento de la Ley N° 29664 que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), el cual en su numeral 2.16 del artículo 2°, define al Plan de Contingencia como "los procedimientos específicos preestablecidos de coordinación, alerta, movilización y respuesta ante la ocurrencia o inminencia de un evento particular para el cual se tiene escenarios definidos. Se emite a nivel nacional, regional y local;

Que, con Resolución N° 850-2016/MINSA se aprueban las "Normas para Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", que entre sus objetivos específicos busca "Establecer la aplicación de procesos transparentes y eficientes para la emisión de documentos normativos del Ministerio de Salud y brindar a las instancias reguladoras del Ministerio de Salud una herramienta que facilite el desarrollo de sus funciones normativas";

Que, mediante Resolución Ministerial N° 188-2015-PCM, se aprobó los "Lineamientos para



la formulación y Aprobación de Planes de Contingencia", cuya finalidad consiste en fortalecer la preparación de las entidades integrantes del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – SINAGERD, estableciendo lineamientos que permitan formular y aprobar los Planes de Contingencia ante la eminencia u ocurrencia de un evento particular, en concordancia con la normatividad vigente;

Que, de conformidad con lo establecido en el numeral 5.1 de la V Disposición General, de la precitada Resolución Ministerial, los Planes de Contingencia son los procedimientos específicos preestablecidos de coordinación, alerta, movilización y respuesta ante la ocurrencia o inminencia de un evento particular para el cual se tiene escenarios definidos, el mismo que se emite a nivel nacional, regional y local;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA de fecha 15 de julio de 2019, se aprobó la Directiva Administrativa N° 271-MINSA/2019/DIGERD, para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud;

Que, mediante Nota Informativa N° 048-05/2024-UGRED-HCLLH/MINSA de fecha 17 de mayo de 2024, el Jefe de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres, remite el Plan de respuesta Hospitalaria frente a emergencias y desastres del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, asimismo se gestione la Resolución Directoral;

Que, mediante Informe Técnico N° 29-05/2024-PE-OPE-HCLLH de fecha 24 de mayo de 2024, el Coordinador del Equipo de Planeamiento del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, opinión favorable del Plan de respuesta Hospitalaria frente a Emergencias y Desastres 2024;

Que, mediante Proveído N° 186-05-2024-OPE-HCLLH/MINSA de fecha 27 de mayo de 2024, el Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico, hace suyo en todos sus extremos el Informe Técnico N° 029-05/2024-EP-OPE-HCLLH/MINSA, a razón del Plan de respuesta Hospitalaria frente a Emergencias y Desastres 2024;

Con la Visación de la Oficina de Administración, Oficina de Planeamiento Estratégico, Unidad de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres y del Asesor Jurídico de la Dirección Ejecutiva del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz;

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

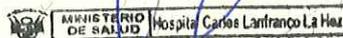
SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR el “Plan de Respuesta Hospitalaria frente a Emergencia y Desastres 2024”, de la Unidad de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz; que consta de quince (15) folios, donde se adjunta y forma parte integrante de la presente Resolución

ARTÍCULO SEGUNDO.- ECARGARGAR a la Unidad de Gestión de Riesgo de Emergencias y Desastres del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, se encargue de efectuar la supervisión y cumplimiento del Plan de Acción aprobado la presente Resolución

ARTÍCULO TERCERO.- ENCARGAR al Responsable del Portal de Transparencia y Acceso a la información Pública, la publicación de la presente resolución en el Portal institucional.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE, CÚMPLASE

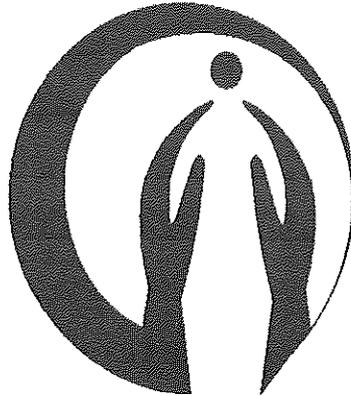


MC. Willy Gabriel De La Cruz López
CMP. 056290 - RNE. 041777
DIRECTOR EJECUTIVO HCLLH

WGD/LC/BVM

C.c.:

- Oficina de Administración.
- Oficina de Planeamiento Estratégico.
- Unidad de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres.
- Asesoría Jurídica.
- Responsable del Portal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Archivo.



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

**PLAN DE RESPUESTA HOSPITALARIA
FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES**

2024



INDICE

I. INTRODUCCIÓN.....	3
II. FINALIDAD.....	4
III. OBJETIVOS	4
3.1. Objetivo General:	4
3.2. Objetivos Específicos:.....	4
IV. BASE LEGAL.....	4
V. ÁMBITO DE LA APLICACIÓN.....	6
VI. CONTENIDO.....	6
6.1. Determinación del Escenario de Riesgo.....	6
o Identificación del peligro.....	6
o Análisis de la vulnerabilidad	7
o Determinación del nivel de riesgo	17
6.2. Organización Frente a una Emergencia	20
o Grupo de trabajo para la gestión del riesgo de desastre	20
o Sistema de comando de salud	21
6.3. Procedimientos Específicos	22
o Procedimientos de preparación para reducir daños en la salud	22
o Procedimiento de alerta	22
o Procedimiento de comando y coordinación	23
o Procedimiento de respuesta para la organización de la atención de salud....	23
o Procedimientos de continuidad de servicios.....	24
6.4 Actividades Articuladas a los Procesos y Líneas de Acción	26
6.5 Presupuesto y Financiamiento	26
6.6 Monitoreo y Evaluación	26
VII. Anexos.....	26
o Escenario del Riesgo en Salud.	26
o Procedimiento para la declaratoria de alerta frente a Emergencias y Desastres.	27
o Sistema de comando de incidentes del HCLLH	27
o Matriz de Actividades y tareas.....	28
o Directorio telefónico para la coordinación institucional e interinstitucional.	29
o Red radial y de telefonía, incluyendo los espacios de monitoreo de emergencias y desastres (EMED) y COE Salud.....	30

I. INTRODUCCIÓN

La ciudad de Lima Metropolitana tiene el antecedente de recurrencia de eventos sísmicos de gran magnitud, incendios como el ocurrido en mesa redonda, crisis sociales, accidentes provocados tales como: incendios, explosiones, derrame de productos químicos, etc.

A fin de garantizar las acciones tanto de funciones, acciones de atención, localización, zona de evacuación y atención masiva, lo cual deberá ser socializada a todo el personal es imprescindible elaborar el plan de respuesta hospitalaria de nuestra institución. Es por ello; que este documento técnico concentra los objetivos y actividades de la respuesta, procesos prioritarios que simplifican las acciones y definen las responsabilidades de personas y equipos para ello se ha priorizado lo pragmático y conciso, para tener una adecuada respuesta ante una emergencia o desastre.

Un desastre es la prueba suprema para aplicar el plan de respuesta hospitalario, también lo es para sus autoridades y sus trabajadores estar listos en la mejor medida.

El hospital Carlos Lanfranco La Hoz, como otras instituciones públicas está expuesto a amenazas provocadas por fenómenos naturales o por actos humanos y debe estar preparado para responder a los efectos de un desastre y prestar asistencia a las víctimas en los momentos críticos posteriores. Ello exige dar respuesta oportuna y adecuada a la demanda masiva con los recursos disponibles.

El presente Plan de Respuesta Hospitalaria frente a Emergencia y Desastres 2024, es un documento elaborado por la Unidad de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres del HCLLH en respuesta a una urgente necesidad de contar con un instrumento operativo, fácil de entender y disponible en cualquier momento para garantizar las acciones de respuesta frente a un evento adverso dentro de las primeras 72 horas posteriores a la ocurrencia de un desastre. Este plan es elaborado en base a los documentos de gestión de salud que están vigentes, así como las capacidades disponibles y consensuando los procedimientos operacionales que se pueda asumir con los recursos disponibles que se tiene en la actualidad. Asimismo, permite determinar las responsabilidades y acciones que deben implementarse para la alerta, coordinación, respuesta, movilización de recursos y asegurar la continuidad operativa de nuestra institución.

II. FINALIDAD

Fortalecer la organización del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz para proteger la vida, la salud de las personas y la operatividad de los servicios frente a emergencias y desastres.

III. OBJETIVOS

3.1. Objetivo General:

Reducir los riesgos y daños a la salud, que puedan producirse por fenómenos naturales y de origen antrópico, implementando y/o instaurando los procesos de la gestión del riesgo de desastres en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz y su jurisdicción.

3.2. Objetivos Específicos:

- Fortalecer las acciones de preparación y respuestas de los servicios de salud de la institución, garantizando la continuidad de la atención de los pacientes frente a Emergencias y Desastres que puedan originarse en el transcurso del año 2024.
- Desarrollar la estimación de riesgo acorde al aporte y capacidad de resolución que la institución pueda brindar a los afectados que lleguen al Hospital.
- Ejecutar un correcto control sobre los recursos utilizados para poder gestionar equitativamente los recursos médicos y farmacológicos a todos los pacientes que son atendidos en el hospital.
- Establecer la participación en el foco de incidentes y/o en los lugares asignados a los Brigadistas del HCLLH.

IV. BASE LEGAL

- Ley N°26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 28411 Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
- Ley N°29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastre.
- Resolución Ministerial N° 237-2022-PCM, que aprueba el Plan Nacional de Operaciones de Emergencia.
- D.S. N-038-2021 PCM se aprobó la actualización de la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres con horizonte temporal al 2050.
- D.S. N-115-2022 PCM aprueba el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - PLANAGERD 2022-2030.
- D.S. 058-2001-PCM. "Procedimiento Declaratoria de Estado de Emergencias".
- D.S. N° 048-2011-PCM "Reglamento de la Ley N° 29664 del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres".
- D.S. N° 026-2024-PCM. "Declaratoria de Estado de emergencia por impacto de daños a consecuencia de intensas precipitaciones pluviales por el plazo de 60 días".

- Resolución Ministerial N°813-2023/MINSA, que aprueba el documento técnico: Procedimientos para implementar la Respuesta en los Establecimientos de Salud frente a Emergencias y Desastres.
- Resolución Suprema N° 009-2004-SA, que aprueba el Plan Sectorial de Prevención y Atención de Emergencias y Desastres del Sector Salud.
- Resolución Ministerial N° 013-2022-PCM, Aprueban ejecución de simulacros y simulaciones a ser realizados durante los años 2022 al 2024; con la finalidad de afrontar desastres de gran magnitud, en salvaguarda de la vida y seguridad de la población y de su patrimonio.
- Resolución Ministerial N° 463-2010-MINSA, se aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del HCLLH.
- Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, se aprueba la Directiva Administrativa N° 271-MINSA/2019/DIGERD, para la formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud.
- 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.
- Resolución Directoral N°219-12/2020-HCLLH/SA, que aprueba la Directiva N°009-HCLLH-2020/OPE "Directiva para la elaboración de planes de trabajo y planes de acción V.01 del HCLLH.
- Resolución Directoral N°292-12/2023-DE-HCLLH/MINSA, se aprueba el Plan Operativo Institucional 2024 del HCLLH.
- Resolución Directoral N°514-11/2012-DE-HCLLH/SA, se aprueba el Manual de Organización y Funciones del HCLLH.
- Resolución Directoral N°236-11/2023-DE-HCLLH/MINSA, se aprueba el Reglamento Interno de Servidores Civiles del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.
- Resolución Directoral N°101-04/2024-DE-HCLLH/MINSA, se aprueba el Plan de Trabajo Anual – Unidad de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres 2024.

V. ÁMBITO DE LA APLICACIÓN

Se aplicará en todas las unidades, servicios y áreas del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz cuando sea activado en caso de emergencias y/o desastres durante el periodo 2024, donde la UGRED estará transversalmente apoyando en todo el proceso. El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, está ubicado en la Av. Sáenz Peña cuadra 6 s/n Puente Piedra – Lima, durante todo el año 2024.

VI. CONTENIDO

6.1. Determinación del Escenario de Riesgo

El escenario de riesgo está determinado por la amenaza y la vulnerabilidad, que podría suscitarse en la jurisdicción del distrito de Puente Piedra ante emergencias y desastres naturales como sismos, tsunamis, lluvias intensas y/o antrópicos como disturbios, manifestaciones, accidentes del transporte masivo en carreteras, violencia social (delincuencia entre otros) y patológicas específicas (COVID -19, Viruela Símica, Dengue).

Es así que la posibilidad que se pueda presentar un evento de cualquier origen es alta, siendo necesario implementar acciones que incluyan medidas de prevención y reducción del riesgo.

o Identificación del peligro

EVENTO: Natural (SI) Antrópico (SI) Social (SI)

Tabla 1. Análisis del Riesgo

AMENAZA	PROBABILIDAD	GRAVEDAD	NIVEL DE RIESGO	CONSECUENCIA
Sismo de gran magnitud	alta	alta	alto	<ul style="list-style-type: none"> • Daños a la infraestructura de la institución. • Colapso de áreas críticas y no críticas. • Múltiples heridos (politraumatismos graves y moderados, quemados, entre otros) • Desaparecidos (trabajadores de salud, pacientes y visitantes). • Fallecidos (trabajadores de salud, pacientes y visitantes). • Dificultades para el manejo de cadáveres. • Sobredemanda de la atención médica en el servicio de emergencia. • Colapso de servicios. • Inoperatividad del instituto. • Interrupción de vías de acceso.
Epidemias/Pandemias/Brotos	alta	alta	alto	<ul style="list-style-type: none"> • Elevada demanda de atención en los servicios de emergencia y hospitalización. • Número reducido de trabajadores de salud (por contagio y comorbilidades, así como procesos de rehabilitación y brechas de recursos humanos) • Déficit de stock de medicamentos, materiales de insumos. • Defunciones.

Incendio	medio	alto	medio	<ul style="list-style-type: none"> • Daños a la infraestructura del instituto. • Múltiples heridos de asfixia, quemaduras de diferente gravedad. • Daños al suministro de servicios básicos. • Pérdida de mobiliarios, equipos e insumos médicos. • Saturación de los servicios.
Lluvias intensas	media	media	media	<ul style="list-style-type: none"> • Daños a la infraestructura de la institución, principalmente la edificación antigua no estructural por filtraciones de agua, mobiliario, insumos médicos, documentos institucionales, entre otros. • Daños a la salud por incrementos de infecciones oculares, de la piel, digestivos y respiratorios, así como enfermedades metaxénicas.
Explosiones	baja	media	alta	<ul style="list-style-type: none"> • Daños a la infraestructura de la institución. • Pérdida de los mobiliarios, equipos e insumos médicos. • Múltiples heridos y/o fallecidos politraumatizados, quemados y con asfixias. • Incremento en la atención del servicio de emergencia.
Conflicto social	media	media	media	<ul style="list-style-type: none"> • Múltiples heridos y/o fallecidos politraumatizados, quemados y con asfixias.
Accidente de tránsito	media	media	media	<ul style="list-style-type: none"> • Afluencia masiva de víctimas. • Sobredemanda de las áreas críticas.

o **Análisis de la vulnerabilidad**

En la Población:

La vulnerabilidad de Puente Piedra, es el reflejo del estado individual y colectivo de sus elementos o tipos de orden ambiental y ecológico, físico, económico, social y científico – tecnológico, entre otros; los mismos que son dinámicos, es decir, cambian continuamente con el tiempo, según su nivel de preparación, actitud, comportamiento, normas, condiciones socio-económicas y políticas en los individuos, familias, comunidades, instituciones y países.

La vulnerabilidad en viviendas es alta, debido a que existe una considerable cantidad de viviendas de material precario, una gran cantidad de viviendas construidas informalmente sin dirección profesional y sin considerar la normatividad sobre construcciones (RNE y sus normas).

Asimismo, en el distrito encontramos zonal vulnerables, expuestas al peligro, y con viviendas altamente frágiles. Entre ellas existen sectores muy puntuales que debemos considerar con una vulnerabilidad y riesgo muy alto, por su exposición ante sismos, deslizamientos y muchas otras inundaciones debido al aumento del caudal del río Chillón, especialmente en temporadas donde se presenta el

Fenómeno del Niño.¹

La población del distrito de Puente Piedra y las zonas aledañas que pertenecen a la jurisdicción del hospital Carlos Lanfranco La Hoz, que en los últimos años se ha venido incrementando, debido a la necesidad de vivienda, esto a consecuencia de la migración motivada por la dinámica socioeconómica generada en el territorio.

Tabla 2. Población estimada 2024

Distritos	Población
Ancón	94,972 hab.
Carabaylo	431,555
Puente Piedra	417,134
Santa Rosa	43,685 hab.
Ventanilla	397 026 hab.

Fuente: Repositorio Único Nacional de Información en Salud – REUNIS-abril 2024

En el Hospital:

El área asistencial del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz está formada por diez bloques con características y antigüedad diferentes. El bloque antiguo de la institución, fue construido hace unos 40 años, en parte con material noble, pero al que le falta reforzar con más columnas. La construcción del área asistencial se ha realizado en diversas etapas, la mayoría con características modernas de construcción. Las áreas correspondientes a Emergencia y UCI y hospitalización tienen características de sismo resistencia. Hay zonas de construcción nuevas que están reemplazando áreas libres y que provocan tugurización. El área administrativa consta de un solo bloque de dos pisos de material noble, pero por motivo de la pandemia ha sido desplazado a un local del hospital.²

El resultado del último ISH para el hospital Carlos Lanfranco La Hoz, en el cual se muestra que prevalece la vulnerabilidad en más del 50% reflejado con un indicador de 0.76, derivando el resultado del modelo matemático a la categoría "C", lo cual nos lleva a considerar acciones inmediatas frente a las observaciones planteadas para cada componente a fin de llegar a la seguridad adecuada que debería tener el establecimiento de salud.

En cuanto a la capacidad operativa durante y después de un desastre se estima también la función de la organización técnica y administrativa de su personal para responder a dichas situaciones adversas que se puedan presentar.

En el aspecto relacionado con la seguridad ESTRUCTURAL, el análisis de modelo

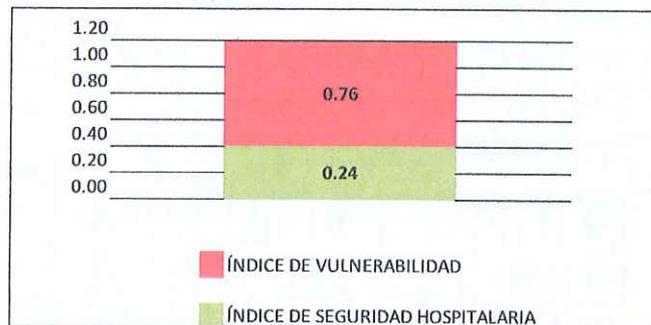
¹ Plan de Contingencia de la Municipalidad de Puente Piedra

² Evaluación del Índice de Seguridad Hospitalaria 2021 HCLLH

matemático para el ISH refleja el mayor porcentaje en el nivel BAJO de seguridad con 57% lo cual lo hace VULNERABLE, lo que conlleva a analizar la problemática existente y poner en práctica las recomendaciones propuestas a fin de mejorar este indicador de seguridad y tratar de disminuir la vulnerabilidad frente a un evento adverso.

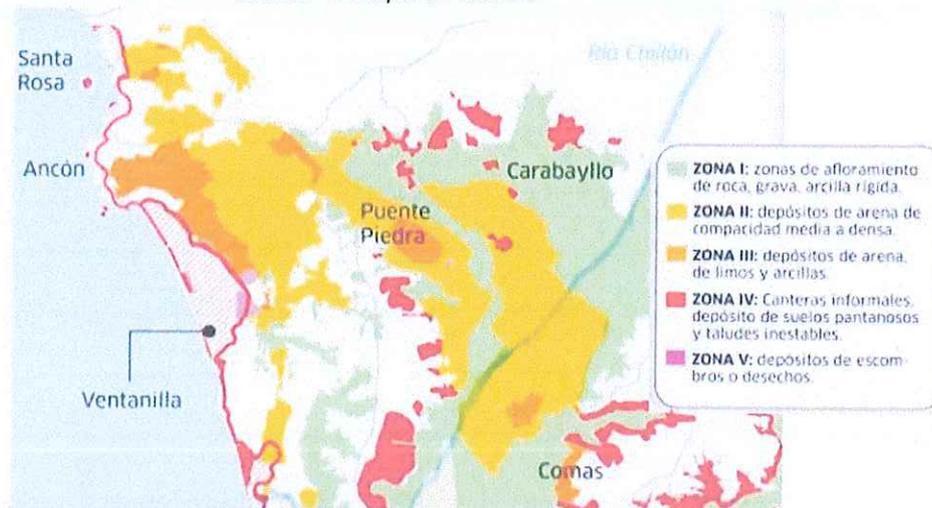
La evaluación del componente FUNCIONAL representa un nivel alto con el 49%, nivel medio con 24% y nivel bajo con 27% que indica el conocimiento, actitud y la aptitud del personal que labora en la institución.

Tabla 3. Resultado Índice de Seguridad Hospitalaria



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

Gráfico 1. Mapa de Suelos



Según esta información se concluye que las áreas y/o zonas más seguras con los espacios abiertos, donde se encuentran los anillos de seguridad para estos casos.



Figura 1. Plano del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Sede Principal 1er Piso

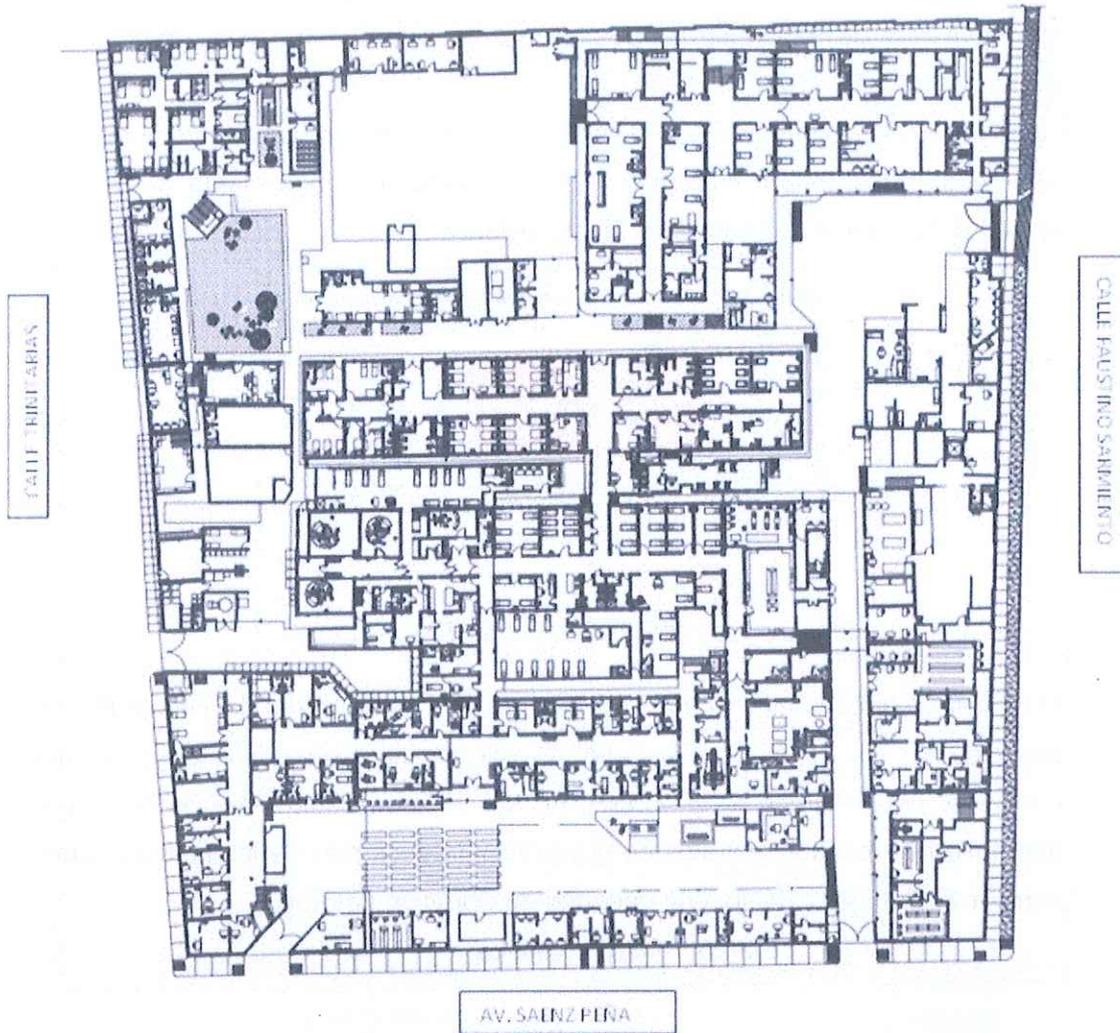
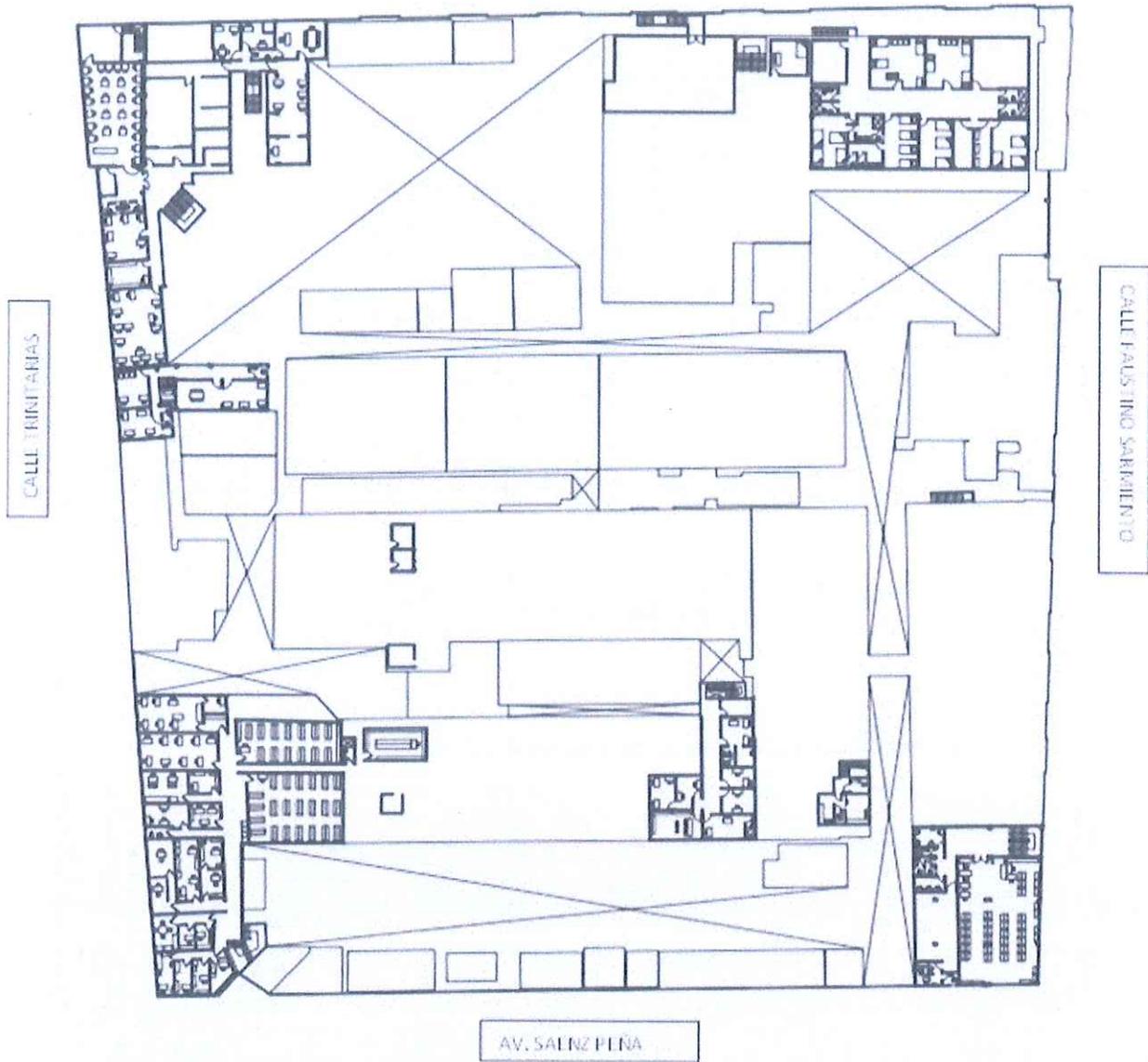


Figura 2. Plano del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Sede Principal 2do Piso

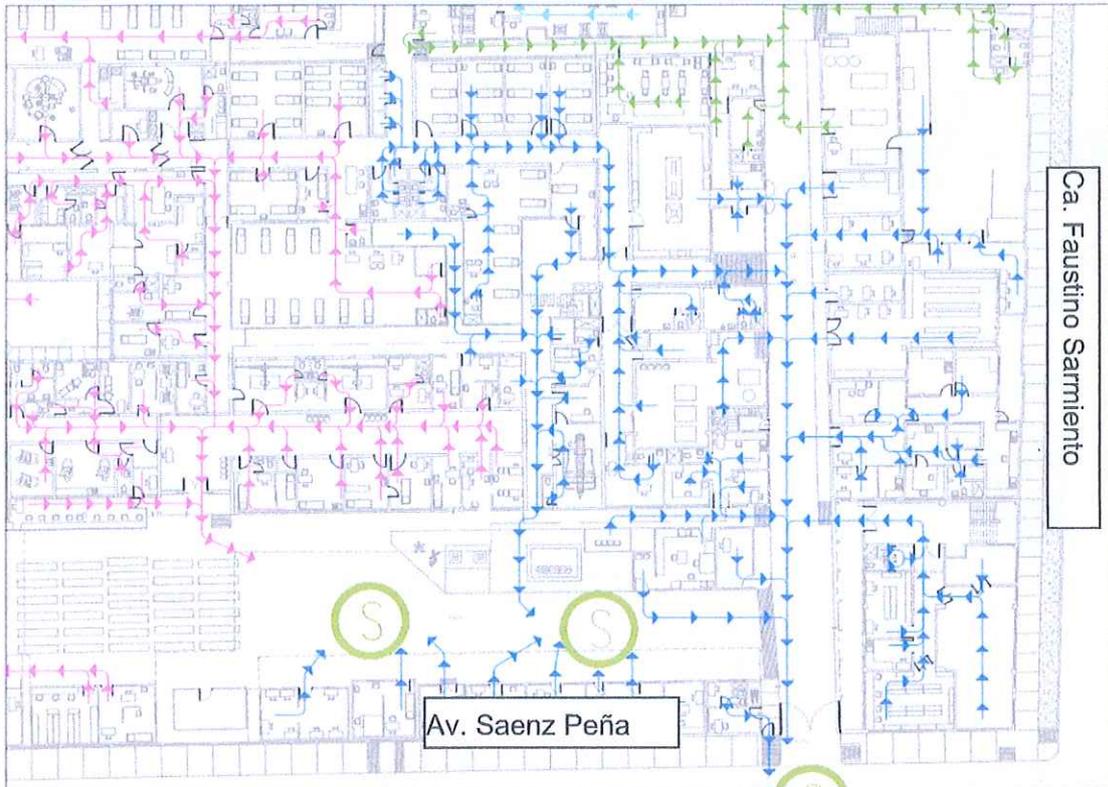


Se presentan los planos de evacuación donde figuran las zonas seguras, que en nuestro caso son solo las zonas abiertas, ya que no hay zonas estructurales que ofrezcan las garantías necesarias de seguridad en caso de un sismo de gran magnitud.

Tabla 4. Leyenda de rutas de evacuación

	RUTA 1 - LOSA DEPORTIVA, PUERTA 5		RUTA 3 - FRONTIS, PUERTA 2
	RUTA 2 - EMERGENCIA, PUERTA 1		RUTA 3 - FRONTIS, PUERTA 3 Y PUERTA 4

Plano 1. Evacuación y zonas de seguridad del HCLLH - 1er piso



Plano 2. Evacuación y zonas de seguridad del HCLLH - 1er piso



Plano 3. Evacuación y zonas de seguridad del HCLLH - 1er piso



PERÚ

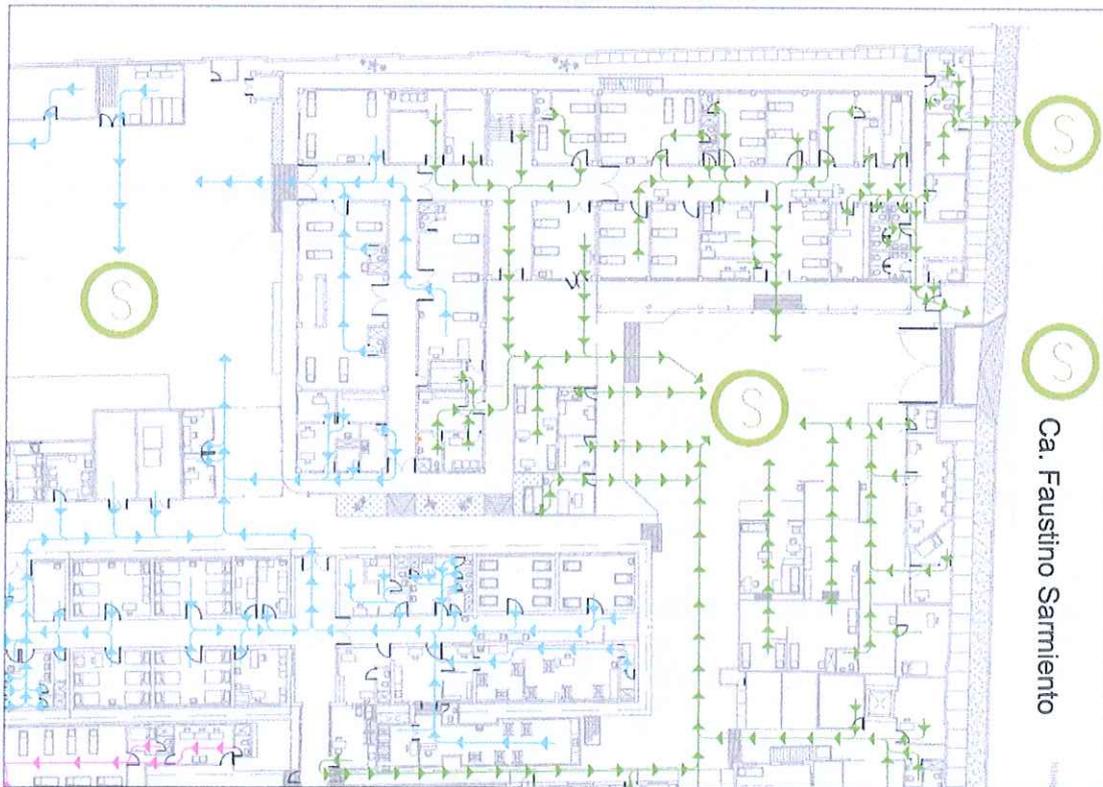
Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital Carlos Lanfranco La Hoz



Plano 4. Evacuación y zonas de seguridad del HCLLH - 1er piso



UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES Y EMERGENCIAS





PERÚ

Ministerio de Salud

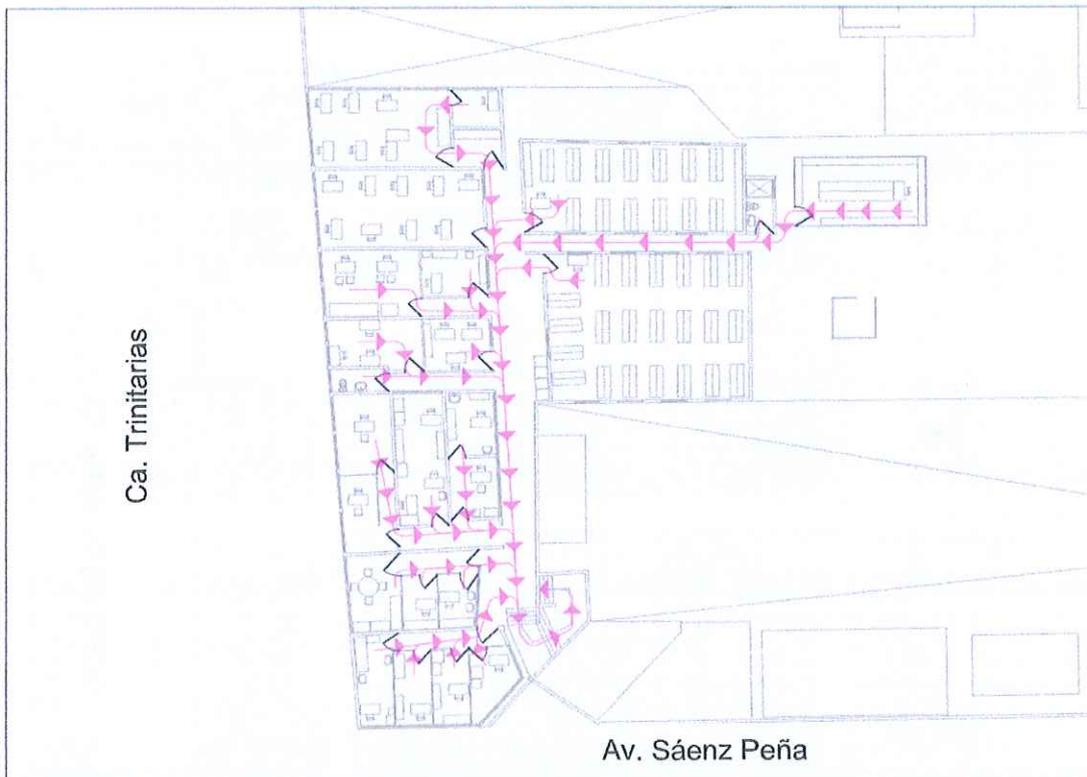
Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

Plano 5. Evacuación y zonas de seguridad del HCLLH - 2do piso



Plano 6. Evacuación y zonas de seguridad del HCLLH - 2do piso



UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES Y EMERGENCIAS





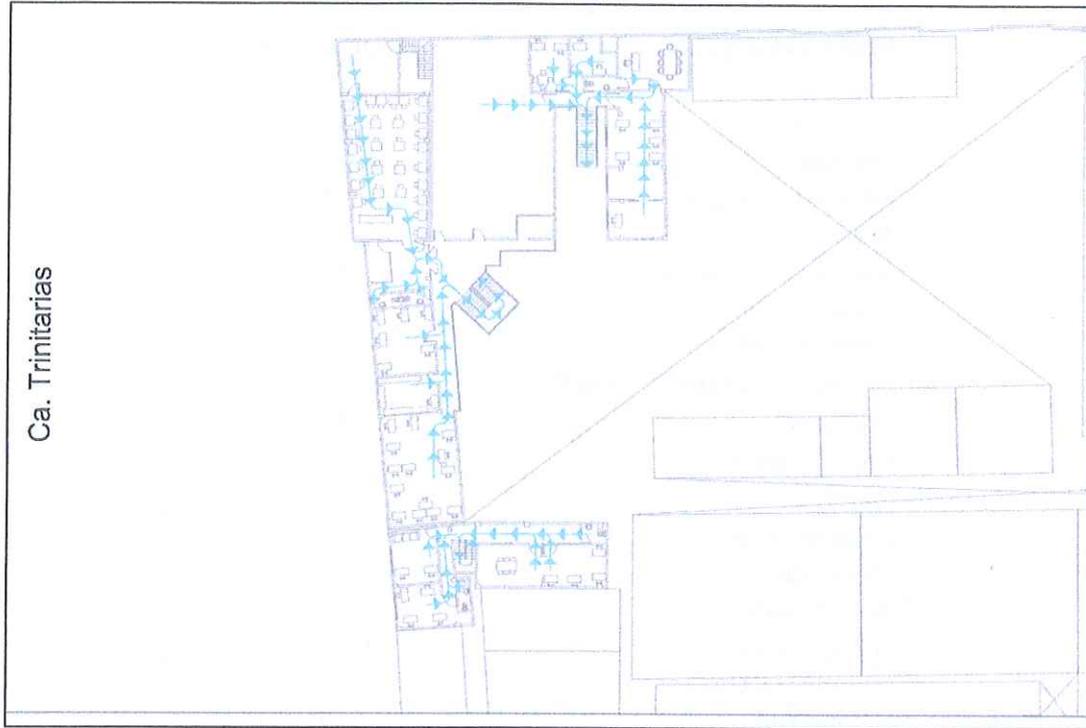
PERÚ

Ministerio de Salud

Vicerrectorado de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

Plano 8. Evacuación y zonas de seguridad del HCCLH - 2do piso



Plano 7. Evacuación y zonas de seguridad del HCLLH - 2do piso



BICENTENARIO DEL PERÚ 2021 - 2024

UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES Y EMERGENCIAS



Tabla 5. Cantidad de camas por servicio HCLLH

HOSPITALIZACION	N° DE CAMAS
Cirugía	12
Medicina	12
Urología	4
Intermedio cirugía	10
Aislados	2
Intermedio medicina	5
Recuperación	5
GINECOLOGIA	
Alto Riesgo Obstétrico (ARO)	5
Puerperio	11
Post Cesárea	12
Capilla	8
Pasadizo tópico	4
Dilatación	3
Sala de partos	3
Recuperación	4
NEONATOLOGIA	8
PEDIATRIA	13
EMERGENCIA	
UCI	3
UCIN	4
Observación	11
Trauma Shock Adulto	2
Trauma Shock Pediatría	2
Observación pediatría	6
Cirugía	4
Ginecología	6
Zona de tránsito	3
TOTAL DE CAMAS	162

Tabla 6. Cantidad de personal por grupo ocupacional

GRUPO OCUPACIONAL	DL 276	DL 1057	SERVICIOS DETERCERO	TOTAL
Médicos	5	04	04	13
Médicos cirujanos	-	-	10	10
Traumatólogos	-	-	02	02
Neurocirujano			02	02
Psicólogos			04	04
Enfermeros	03	04	04	11
Técnicos de Enfermería	03	04	06	13
Tec. Laboratorio			04	04



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

Tabla 7. Cantidad de ambulancias

VEHICULO	PLACA	AÑO	ESTADO
Mercedes BENZ	EUE - 454	2012	Operativo
Mercedes BENZ	EUE- 491	2012	Operativo
NISSAN	EUH-519	2022	En espera de resolución

Tabla 8. Sistemas de comunicaciones

SISTEMAS DE COMUNICACIONES	NUMERO	OPERATIVIDAD
Red radial VHF	OCCA 99 MOTOROLA	En mantenimiento
Radio Tetra	3550185 HYTERA	100%
Celular	951663883 HUAWEI	100%

Tabla 9. Líneas vitales del Hospital Carlos Lanfranco

SERVICIOS	CARACTERISTICAS	DURACION
Sistema de energía eléctrica	01 grupos electrógeno 160KVA	90 galones de abastecimiento (6hrs para continuidad del servicio).
Agua potable	02 tanques elevados 02 tanques subterráneos	1 día
Sistema de Desagüe		operativo
Planta de oxígeno	6m ³	operativo

o **Determinación del nivel de riesgo**

Tabla 10. Escenario de riesgo, sus posibles causas y consecuencias

ESCENARIO DE RIESGO	POSIBLES CAUSAS	CONSECUENCIA
Colapso físico parcial / total	<ul style="list-style-type: none"> • Daños estructurales y no estructurales generados por el sismo y las condiciones del terreno. • Eventos posteriores al sismo (incendios, explosiones). • Falta de atención por parte de los bomberos y equipos de rescate. • Réplicas del sismo que generan más daños. 	<ul style="list-style-type: none"> • Heridos entre el personal y ocupantes del establecimiento. • Daños y pérdidas de los bienes, materiales e insumos médicos. • Interrupción de líneas vitales. • Salida de operación del servicio de salud. • Demanda no atendida. • Incremento de las referencias a otros establecimientos de salud.



BICENTENARIO DEL PERÚ 2021 - 2024

UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES Y EMERGENCIAS





<p>Colapso funcional del HCLLH</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Interrupción del suministro de agua, energía y gases medicinales. • Falta de stock de medicamentos e insumos médicos. • Ausencia de personal. • Desorganización y falta de planes para la respuesta. • Sobredemanda. 	<ul style="list-style-type: none"> • Interrupción de los servicios críticos. • Demanda no atendida. • Incremento de las referencias a otros establecimientos de salud.
<p>Aislamiento de la institución</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Daños en las vías de comunicación (calles, avenidas y puentes). • Interrupción de las vías de comunicación debido a escombros. • Ausencia de los medios de transporte. • Inseguridad en el entorno del establecimiento de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Limitaciones del acceso a pacientes. • Limitaciones del acceso al personal. • Interrupción de la cadena de medicamentos y suministros. • Imposibilidad de apoyo para control de siniestros y provisión de recursos. • Interrupción de los servicios críticos y de la referencia a otros establecimientos de salud. • Demanda no atendida.
<p>Robos y saqueos al HCLLH</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de seguridad en el perímetro del establecimiento por ausencia de FF.AA. y PNP. • Falla del sistema de seguridad interna del establecimiento. • Exposición de las áreas internas del establecimiento debido a la caída de los muros perimétricos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ingreso de personas extrañas al establecimiento de salud. • Sustracción de bienes, materiales e insumos médicos. • Peligro de agresión al personal y ocupantes al establecimiento. • Limitaciones a la atención de emergencia.
<p>Sismos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Área geográfica ubicada en el círculo del fuego por su alto nivel de actividad sísmica. • Construcción de la infraestructura sin parámetros técnicos sismo resistente por su antigüedad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Heridos y fallecidos entre los ocupantes del HCLLH. • Afectación psicológica a la mayoría de los presentes. • Abandono por parte del personal asistencial. • Afectación grave a la infraestructura hospitalaria de edificaciones antiguas. • Afectación y/o pérdida de equipos, mobiliario e insumo. • Interrupción de suministro de servicios básicos. • Afectación de la capacidad para la coordinación de acciones de respuesta a emergencias y desastres.





Incendios	<ul style="list-style-type: none"> • Presencia en las instalaciones de material combustible e inflamable. • Corto circuitos por cables expuestos al medio ambiente sin canalización y protección. 	<ul style="list-style-type: none"> • Quemaduras, asfixia. • Afectación psicológica a la mayoría de las personas. • Pérdida de mobiliario, equipos e insumos. • Interrupción de suministro de servicios básicos.
Explosiones	<ul style="list-style-type: none"> • Presencia de equipo de alta presión como calderos, marmitas, balones de gas y otros gases. 	<ul style="list-style-type: none"> • Heridos y fallecidos de personas del entorno por la explosión. • Afectación grave a la infraestructura, equipos y materiales. • Interrupción del servicio. • Colapso estructural por efectos de la explosión y las esquirlas.
Derrame y/o fuga de materiales peligrosos	<ul style="list-style-type: none"> • Cercanías a centros comerciales que manipulan materiales peligrosos en su proceso productivo y/o comercial. • Presencia de materiales peligrosos en las instalaciones de la institución, como balones de gas, oxígeno, combustibles, aceites y otros. 	<ul style="list-style-type: none"> • Los síntomas y signos pueden ser locales (ojos, piel, vías respiratorias o gastrointestinales), sistémicos o ambos. • Los materiales, alimentos frescos (frutas, verduras, etc.), así como los enlatados y embotellados, pueden verse afectados debido a la contaminación. • La institución (así como las vías de acceso a los mismos) pueden estar localizados dentro de la zona tóxica. Si es así, no habrá posibilidades de prestar el servicio con normalidad ni de recibir nuevos pacientes por un periodo prolongado.
Inundaciones y/o filtraciones por lluvias intensas.	<ul style="list-style-type: none"> • Canaletas improvisadas con tubos de agua no adecuadas para tal fin. • Uniones y aislamiento de paredes mal elaboradas. • Segmentos de techo de drywall rotos, fuera de lugar o mal instalados. • Instalaciones de cables eléctricos mal aisladas y/o deterioradas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rebalses de agua en las canaletas por acumulación de agua. • Desfogue directamente al piso y no al desagüe. • Posible ingreso de roedores. • Posible riesgo de deterioro de equipos eléctricos. • Riesgo alto de cortos circuitos y amagos de incendio. • Riesgo alto de electrocutamiento de personal y/o pacientes de la institución.

Tabla 11. Cálculo del Riesgo y Vulnerabilidad



Peligro Muy Alto	Riesgo Alto	Riesgo Alto	Riesgo Muy Alto	Riesgo Muy Alto
Peligro Alto	Riesgo Medio	Riesgo Medio	Riesgo Alto	Riesgo Muy Alto
Peligro Medio	Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Medio	Riesgo Alto
Peligro Bajo	Riesgo Bajo	Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Alto
	Vulnerabilidad Baja	Vulnerabilidad Media	Vulnerabilidad Alta	Vulnerabilidad Muy Alta

LEYENDA	
	Riesgo Bajo (< de 25%)
	Riesgo Medio (26% al 50%)
	Riesgo Alto (51% al 75%)
	Riesgo Muy Alto (76% al 100%)

PMA x VMA = RIESGO MEDIO

Tabla 12. Cálculo del Riesgo en el HCLLH

N°	Peligro	Nivel del Peligro	Cálculo	Nivel del Riesgo
1	Sismos	Peligro muy alto	PMA x VMA	Riesgo muy alto
2	Inundaciones / Fenómeno del Niño	Peligro alto	PA x VMA	Riesgo muy alto
3	Epidemias	Peligro muy alto	PMA x VMA	Riesgo muy alto
4	Explosiones	Peligro muy alto	PMA x VMA	Riesgo muy alto
5	Incendios	Peligro muy alto	PMA x VMA	Riesgo muy alto
6	Conflictos Sociales	Peligro alto	PA x VMA	Riesgo muy alto
7	Sistema Eléctrico Deteriorado	Peligro alto	PA x VMA	Riesgo muy alto
8	Colapso del Sistema de Agua y Alcantarillado	Peligro Medio	PM x VMA	Riesgo alto

LEYENDA	
PMA	Peligro muy alto
PA	Peligro alto
VMA	Vulnerabilidad muy alta

6.2. Organización Frente a una Emergencia

o Grupo de trabajo para la gestión del riesgo de desastre

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

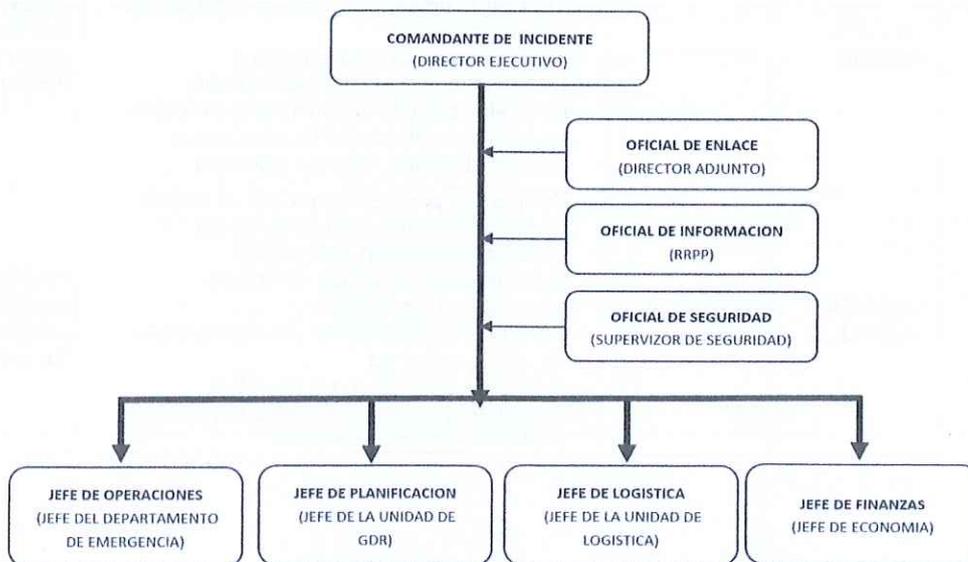
El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz tiene constituido el Grupo de Trabajo de la

Gestión del Riesgo de Desastres (GTGRD), aprobado con Resolución Directoral N°324-11-2019/HCLLH/SA, formalmente activo desde dicha fecha.

Grupo Operativo	Grupo Apoyo
Director Ejecutivo	Jefe del Departamento de Medicina
Jefe de la Oficina de Administración.	Jefe del Departamento de Cirugía.
Jefe de la Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres.	Jefe del Departamento de Gineco - Obstetricia.
Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico.	Jefe del Servicio de Seguridad y Vigilancia.
Jefe de la Unidad de Logística.	Jefe del Área de Relaciones Públicas y Comunicaciones.
Jefe de la Unidad de Economía.	
Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Intensivos.	
Jefe de la Unidad de Servicios Generales.	

o **Sistema de comando de salud**

El sistema de comando de salud SCS mantendrá la comunicación y la conducción, pondrá a la disposición sus herramientas, planes y mapas, para así tomar decisiones frente a la atención de daños y emergencia que se presente. Por tal motivo el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz con el amparo de la ley N° 29664, ha recogido y adaptado este sistema de organización para que su aplicación funcional y modular, garantice la atención en salud a la población.



6.3. Procedimientos Específicos

○ **Procedimientos de preparación para reducir daños en la salud**

Se identifica procedimientos de preparación:

- Brindar asistencias técnicas para dar a conocer los estados de alerta que se presente según requiera el plan de respuesta.
- Revisar los stocks de medicamentos.
- Garantizar la operatividad de las áreas implicadas para la oportuna atención.
- Asegurar la disponibilidad de camas para la posible complicación del paciente.
- Verificar la operatividad de los sistemas de comunicaciones y las movilidades de emergencia. Asimismo, garantizar el combustible necesario para los traslados según se requiera.
- Garantizar la operatividad de las líneas vitales del Hospital.

○ **Procedimiento de alerta**

Se identifica procedimientos de alerta según la Directiva Administrativa N°036-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Declaratoria de alertas en situaciones de emergencias y desastres"³

DECLARACION DE ALERTAS			
ESTADODE ALERTA	ACCIONES	PREPARATIVOS	Responsable
ALERTA VERDE	Monitorear	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar el recurso humano, transportes, camas parahacer frente a la posible ocurrencia de pacientes. - Verificar la operatividad de los sistemas de comunicaciones. - Verificar stock de medicamentos. - Coordinar con la Unidad de Servicios generales parael mantenimiento correctivo de las líneas vitales del Hospital (agua potable, desagüe, sistema eléctrico) 	Unidad de Gestión de riesgo de Desastres
ALERTA AMARILLA	Implementación	<ul style="list-style-type: none"> - Debido a la posible ocurrencia, se negará cambios de turnos o vacaciones del personal asistencial, asegurar la disponibilidad de camas. Asimismo, garantizar el combustible. - Garantizar la operatividad de los sistemas de comunicaciones. - Gestionar stock de medicamentos. - Asegurar la continuidad de los servicios de las líneas vitales del hospital. 	Unidad de Gestión de riesgo de Desastres

³ Resolución Ministerial N°517-2007/MINSA



ALERTA ROJA	Emergencia Real	<ul style="list-style-type: none"> - Se continuará con las acciones descritas en la alerta amarilla. - Activar el Centro de Operaciones de Emergencias (COE). - Suspender toda actividad programada. - Hacer uso de todas las camas disponibles del establecimiento. - Mantener en control de las líneas vitales del hospital para garantizar la continuidad de la atención. 	Unidad de Gestión de riesgo de Desastres
-------------	-----------------	---	--

○ **Procedimiento de comando y coordinación**

Propósito: Establecer las acciones que se deben desarrollar para asegurar la participación y articulación intra e inter institucional, de los diferentes niveles de la jurisdicción de Puente Piedra, Santa Rosa, Carabayllo y Ancón.

Alcance: Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, DIGERD, MINSA, Perú.

Responsabilidades: Responsabilidad es de todos los servicios del hospital. Se reunirá el GTGRD de la institución, en los primeros minutos después de ocurrido el evento con la intención de decidir la acción de respuesta y continuidad de la operatividad del hospital.

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

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

○ **Procedimiento de respuesta para la organización de la atención de salud**

De acuerdo con la Ley General de Salud, todos los establecimientos de salud, sin excepción, están obligados a prestar atención inmediata a toda persona en situación de emergencia la cual se efectuará de acuerdo a su nivel de atención.

Tabla 13. Flujo de atención de pacientes

Acción	Actividad	Responsable
Ingresar el(los) paciente(s)	Se le dirige al área de Triage	Personal de Seguridad
Triage / Emisión de Historia Clínica (hoja rosada)	Se clasifica y se asigna una *prioridad (I, II, III o IV) y se genera hoja rosada de atención.	Personal de Salud / Brigadista Institucional / Personal de Admisión
Atención de pacientes	Se brindará la atención según prioridad	Personal de Salud





Tabla 14. Promedio de espera en emergencia para ser atendido según casos de prioridad

1	Casos de Prioridad I (Atención Inmediata)	Pacientes con alteración súbita y crítica del estado de salud, en riesgo inminente de muerte y que requieren atención inmediata en la Sala de Reanimación – Shock Trauma.
2	Casos de Prioridad II (Periodos de 10")	Pacientes portadores de cuadro súbito, agudo con riesgo de muerte o complicaciones serias, cuya atención se debe realizar en un tiempo de espera no mayor o igual a 10" desde su ingreso, serán atendidos en Consultorios de Emergencia.
3	Casos de Prioridad III (Periodos de 20")	Pacientes que no presentan riesgo de muerte ni secuelas invalidantes. Amerita atención en el Tópico de Emergencia, teniendo prioridad la atención de casos I y II.
4	Casos de Prioridad IV	Pacientes sin compromiso de funciones vitales ni riesgo de complicación inmediata, que puede ser atendido en Consulta Externa o Consultorios Descentralizados.

Fuente: (NT N° 042-MINSA / DGSP-V.01)

Descripción de los pasos:

El personal de seguridad dará acceso a la emergencia, por la puerta N°1 del HCLLH.

Una vez en la zona de emergencia, el personal asistencial determinará si el paciente pasará por triaje o irá directamente a los servicios de: tópico de medicina, de cirugía, de traumatología, pediatría, ginecología o traumashock de ser el caso.

El médico o personal de salud capacitado evaluará y clasificará a la víctima según Tabla N°15.

El personal técnico, familiar, paramédico, etc. Dependiendo el caso, se acercará a admisión para que le puedan emitir la ficha de atención (hoja rosada).

Los técnicos en enfermería trasladarán a los pacientes a las áreas de atención según prioridades.

El área de referencias y contra referencias estará siempre alerta ante un posible traslado de pacientes hacia otra IPRESS de mayor complejidad de ser el caso.

El servicio de Asistencia Social, siempre estará apoyando ante los casos de pacientes NN (no identificados y sin acompañante) que llegasen y se necesitasen sus datos básicos y otros temas relacionados a la emergencia y a su servicio.

En cada instalación (puestos móviles), se contará con personal hospitalario y de brigadas del HCLLH, quienes apoyarán en la atención de pacientes.

o **Procedimientos de continuidad de servicios**

Durante la atención de los pacientes que ingresan afectados por el evento adverso, se continuara con la atención y tratamiento de los pacientes hospitalizados, para la habilitación de camas, los médicos de las áreas de

hospitalización brindaran las altas correspondientes, mismo que se habilitara las áreas de expansión, la sala de recuperación de contingencia y el uso de las infraestructuras móviles. Las áreas se expenderán según la evaluación de daños, si el incidente ocurre dentro de la institución y así determinar las medidas de intervención. Contacto con la municipalidad de Comas y Carabayllo para asegurar los recursos de agua y grupos electrógenos para la cobertura de las áreas de expansión (infraestructura móvil).

Se identifican varias áreas del HCLLH que tengan características en sus ambientes para poder ser transformados en espacios que podrían ser utilizados para aumentar la capacidad del establecimiento en caso se requiera, por causa de una emergencia o desastre.

Para poder habilitar estas áreas es necesario tener en consideración:

- Habilitar conexiones temporales de corriente eléctrica para los equipos que se utilicen.
- Implementar métodos provisionales para abastecer de agua el área de expansión.
- Contar con carpas (puestos móviles), necesarias para la instalación de los servicios que se requieran en el área expansión.
- Ubicar las instalaciones para verificar las emergencias y desastres.

Tabla 15. Instalaciones que se activarán en un desastre

Ambiente	Tamaño	Uso en caso de Desastre	Agua		Luz	
			Sí	No	Sí	No
Puesto móvil a dos aguas color rojo	9m x 6m x 2.7m	Hospital de campaña – Prioridad I	x		x	
Puesto móvil a dos aguas color amarillo	9m x 6m x 2.7m	Hospital de campaña – Prioridad II	x		x	
Puesto móvil a dos aguas color amarillo	9m x 6m x 2.7m	Hospital de campaña – Prioridad II	x		x	

Para garantizar la respuesta oportuna y adecuada, actualmente tenemos tres puestos móviles en el almacén de respuesta, cerca al área de expansión interna (loza deportiva), las cuales están listas para su armado y uso en caso de contingencia y/o desastre y, sea necesario ampliar la capacidad de atención de pacientes, en este caso, durante los días que dure la festividad de Semana Santa. En el caso del HCLLH, en un evento masivo, el triaje se realizará por el personal asistencial que se encuentre en ese momento.

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

6.4 Actividades Articuladas a los Procesos y Líneas de Acción

El presente Plan de Respuesta Hospitalaria frente a Emergencias y Desastres 2024, se encuentra alineado con el Plan Operativo Institucional 2024, aprobado con Resolución Directoral N°292-12/2023-DE-HCLLH/MINSA.

Objetivo Estratégica Institucional	Acción Estratégica Institucional	Actividad Operativa
OE1.08 Fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias y desastres.	AE1.08.04. Entrenamiento en habilidades para la prevención y reducción de la vulnerabilidad y aumento de la resiliencia; de las comunidades organizadas frente al riesgo de desastres; fortalecido.	5004280 - Desarrollo de instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo de desastres.

6.5 Presupuesto y Financiamiento

Presupuesto asignado a la actividad Operativa Desarrollo de instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo de desastres, del Programa Presupuestal Reducción de vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres.

6.6 Monitoreo y Evaluación

El monitoreo del Plan de Respuesta Hospitalaria frente a Emergencias y Desastres 2024, estará a cargo de la Unidad de Gestión de Riesgo de Desastres, quienes brindaran soporte en coordinación con el grupo de trabajo de gestión de riesgo para el desarrollo y cumplimiento de las actividades programadas.

Para la evaluación la Unidad de Gestión de riesgo solicitara a los órganos y unidades orgánicas involucradas la presentación de informes del cumplimiento de las actividades desarrolladas, a fin de consolidar dicha información en un informe de evaluación de la operatividad del Plan de respuesta.

VII. Anexos

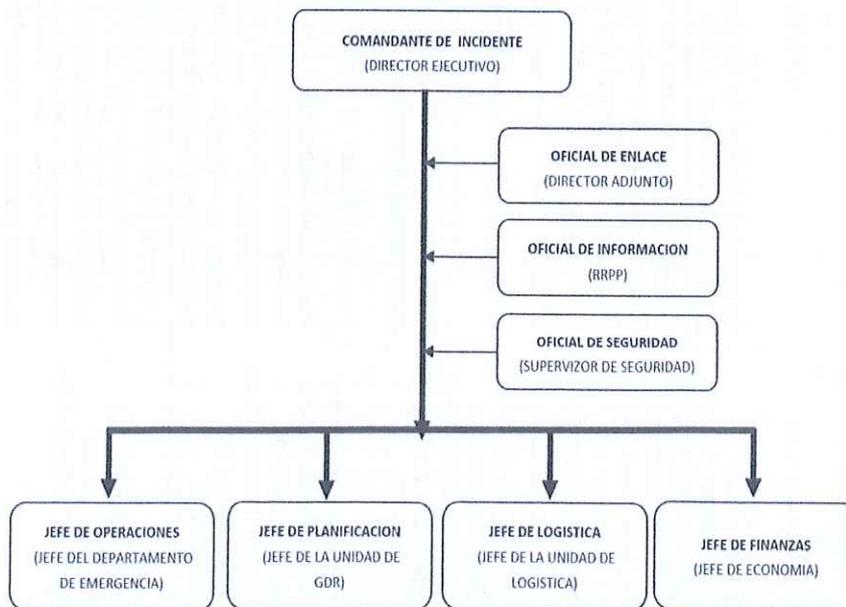
o Escenario del Riesgo en Salud.

IDENTIFICACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LA AMENAZA / PELIGRO					
a. SUCESO PREVISIBLE		NATURAL	ANTRÓPICO	SOCIAL	
		SI	SÍ	SI	
b. Fecha de ocurrencia	c. Magnitud	d. Duración	e. Lugares afectables	f. Población afectable	
En cualquier momento durante los 365 días del año 2024.	Leve, Moderado a Severo	365 días	<ul style="list-style-type: none"> Hospitales y centros de Salud. Iglesias Viviendas Playas Calles y parques Restaurantes Sistema de Transporte 	Población de Puente Piedra, Santa Rosa, Carabayllo y Ancón de todas las edades especialmente niños, jóvenes, y adultos mayores en lugares comerciales o de alta concurrencia.	

o **Procedimiento para la declaratoria de alerta frente a Emergencias y Desastres.**

DECLARACION DE ALERTAS			
ESTADO DE ALERTA	ACCIONES	PREPARATIVOS	Responsable
ALERTA VERDE	Monitorear	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar el recurso humano, transportes, camas para hacer frente a la posible ocurrencia de pacientes. - Verificar la operatividad de los sistemas de comunicaciones. - Verificar stock de medicamentos. - Coordinar con la Unidad de Servicios generales para el mantenimiento correctivo de las líneas vitales del Hospital (agua potable, desagüe, sistema eléctrico) 	Unidad de Gestión de riesgo de Desastres
ALERTA AMARILLA	Implementación	<ul style="list-style-type: none"> - Debido a la posible ocurrencia, se negará cambios de turnos o vacaciones del personal asistencial, asegurar la disponibilidad de camas. Asimismo, garantizar el combustible. - Garantizar la operatividad de los sistemas de comunicaciones. - Gestionar stock de medicamentos. - Asegurar la continuidad de los servicios de las líneas vitales del hospital. 	Unidad de Gestión de riesgo de Desastres
ALERTA ROJA	Emergencia Real	<ul style="list-style-type: none"> - Se continuará con las acciones descritas en la alerta amarilla. - Activar el Centro de Operaciones de Emergencias (COE). - Suspender toda actividad programada. - Hacer uso de todas las camas disponibles del establecimiento. - Mantener en control de las líneas vitales del hospital para garantizar la continuidad de la atención. 	Unidad de Gestión de riesgo de Desastres

o **Sistema de comando de incidentes del HCLLH**





PERÚ
Ministerio de Salud

Ministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

o **Matriz de Actividades y tareas**

MATRIZ DE ACTIVIDADES Y TAREAS

OBJETIVO GENERAL: Reducir los riesgos y daños a la salud, que puedan producirse por fenómenos naturales y de origen antrópico, implementando y/o instaurando los procesos de la gestión del riesgo de desastres en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz y su jurisdicción.

OBJETIVOS ESPECIFICOS	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	MAR	ABR	MAY	RESPONSABLE
Fortalecer las acciones de preparación y respuestas de los servicios de salud de la institución, garantizando la continuidad de la atención de los pacientes frente a Emergencias y Desastres que puedan originarse en el transcurso del año 2024.	Elaboración del Plan de Respuesta Hospitalaria frente a Emergencias y Desastres 2024.	RD		X		UGRED.
	Capacitación al personal del HCLLH sobre Sismos / Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades EDAN.	Informe	X			UGRED / Área de Capacitaciones de la Unidad de Personal.
	Capacitación al personal del HCLLH sobre Respuesta Hospitalaria antes Desastres Naturales y Eventos Adversos.	Informe			X	UGRED / Área de Capacitaciones de la Unidad de Personal.
Desarrollar la estimación de riesgo acorde al aporte y capacidad de resolución que la institución pueda brindar a los afectados que lleguen al Hospital.	Identificar los niveles de emergencia para la atención.	Informe		X		Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos.
	Garantizar permanencia del personal asistencial para cubrir posible demanda.	Informe		X		Departamento de Emergencia / Departamento de Enfermería.
Ejecutar un correcto control sobre los recursos utilizados para poder gestionar equitativamente los recursos médicos y farmacológicos a todos los pacientes que son atendidos en el hospital.	Garantizar el stock de medicamentos para la atención.	Informe		X		Servicio de Farmacia / Unidad de Logística
	Asegurar la disponibilidad de al menos 20% de camas en los servicios de emergencia, hospitalización, UCI, sala de operaciones, sala departos y recuperación.	Informe		X		Departamento de Emergencia / Departamento de Enfermería.
	Realizar la vigilancia epidemiológica activa a fin de minimizar riesgos de enfermedades metaxénicas.	Informe		X		Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental.
Establecer la participación en el foco de incidentes y/o en los lugares asignados a los Brigadistas del HCLLH.	El director de IPRESS, jefe de emergencia y jefes de redes deben estar en reten domiciliario permanente.	Informe		X		Brigada EDAN.
	Mantener coordinación permanente con los IPRESS de referencia y contra referencia y entre las redes de salud.	Informe		X		Unidad de Referencia- Contrarreferencia y Telesalud.
	Refuerzo preventivo de guardia y de turnos.	Informe		X		UGRED.



UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES Y EMERGENCIAS





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

o Directorio telefónico para la coordinación institucional e interinstitucional.

CARGO	NOMBRES Y APELLIDOS	Nº CELULAR	CORREO
Director Ejecutivo	M.C. Willy Gabriel de la Cruz López	-	dejecutiva@hcllh.gob.pe wdelacruz@hcllh.gob.pe
Jefe de la Oficina de Administración	Eco. Luis Enrique Ronquillo Soto	966-671-780	ironquillo@hcllh.gob.pe dadministrativa@hcllh.gob.pe
Jefe del Departamento de emergencia	M.C. Renzo Rivera Kitano	975-748-458	rrivera@hcllh.gob.pe emergencia@hcllh.gob.pe
Jefe oficina de Planeamiento Estratégico	C.P.C. Willar Manuel Rimarachín Vega	990-215-172	pe.wrimarachin@hcllh.gob.pe planeamiento@hcllh.gob.pe
Jefe Unidad de Logística	Lic. Adm. Rojas Jiménez Elferes	964-073-123	ulogistica@hcllh.gob.pe
Jefe Dpto. Laboratorio	T.M. Eloisa Maribel Silva Aquino	999-062-594	welc100@yahoo.es
Jefe Dpto. Enfermería	Lic. Fary Mendoza Chumbes	952-395-331	enfermeria@hcllh.gob.pe
Jefe de la Unidad Servicios Generales	Ing. Jorge Gustavo Fernández Flores	975-574-067	userviciosgenerales@hcllh.gob.pe
Jefe de Relaciones Públicas e Imagen Institucional	-	-	comunicaciones@hcllh.gob.pe
Jefe de la Unidad de Personal	Lic. Oliva Patricia Guerra Saltarich	916-928-316	upersonal@hcllh.gob.pe
Jefe Unidad de Estadística e Informática	Ing. Adm. Rossmely Shirley Mosqueira Buitrón	950-019-920	uestadistica@hcllh.gob.pe transparencia@hcllh.gob.pe
Jefe unidad de Economía	CPC. Hebert Ronald Tan Barrantes	945-388-085	ueconomia@hcllh.gob.pe
Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Dr. José Luis Bolarte Espinoza	949-406-561	epidemiologia@hcllh.gob.pe



BICENTENARIO DEL PERÚ 2021 - 2024

UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES Y EMERGENCIAS





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestadores y Aseguramiento en Salud

Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ	
Emergencia	105
Central	475 - 2995
Escuadrón de Emergencia	225 - 0220 / 431 - 3040
UDEX	433 - 3333
EDEX	431 - 3106
DININCRI	433 - 4461
DIRCOTE	433 - 0148
Acciones Tácticas	431 - 3076
COMISARÍA	
Comisaría La Ensenada	552 - 2906
Comisaría Puente Piedra	548 - 4216
DIVINCRI Puente Piedra	548 - 8928
MUNICIPALIDAD DE PUENTE PIEDRA	
Central	219 - 6201
Serenazgo Centro	979 385 435
Serenazgo Sur	972 690 472
Defensa Civil	219 - 6201 / 6269
Serenazgo Central	219 - 6220
Emergencias	115
ENTIDADES DE PRIMERA RESPUESTA	
Central INDECI	225 - 9898
Dirección Descentralizada INDECI	475 - 6000
Bomberos	116
Central CBVP	222 - 0222
SEDAPAL	317 - 8000
ENEL	315 - 0000
Telefónica del Perú / MOVISTAR	103 / 104 / 102
Ambulancias / SAMU	117
Cruz Roja Peruana	275 - 3566
Centro Antirrábico de Lima	225 - 4040

- o Red radial y de telefonía, incluyendo los espacios de monitoreo de emergencias y desastres (EMED) y COE Salud

EQUIPO	OPERATIVIDAD	CANTIDAD
Red radial VHF	Mantenimiento	1
Radio Tetra	Si	1
Internet	Si	1
Wi fi	Si	1



BICENTENARIO DEL PERÚ 2021 - 2024

UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES Y EMERGENCIAS

