

HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA



UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGOS DE EMERGENCIAS Y DESASTRES HVLH

DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CONTINGENCIA POR FIESTAS PATRIAS



2024



Tabla de contenido

I. INTRODUCCIÓN.....	2
II. FINALIDAD	2
III. OBJETIVOS.....	2
3.1.OBJETIVO GENERAL	2
3.2.OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	2
IV. BASE LEGAL	3
V. AMBITO DE APLICACIÓN	3
VI. CONTENIDO	4
6.1.DETERMINACION DE LOS ESCENARIOS DE RIESGO	4
6.1.1. IDENTIFICACION DE PELIGROS O AMENAZA.....	4
6.1.2. ANÁLISIS DE VULNERABILIDADES	5
6.1.3. DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO.....	9
6.2.ORGANIZACIÓN FRENTA A UNA EMERGENCIA.....	9
6.2.1. GRUPO DE TRABAJO UGRED GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES:	9
6.3.PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS	11
6.3.1. PROCEDIMIENTOS DE ALERTA:.....	11
6.3.2. PROCEDIMIENTOS DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE SALUD:.....	13
6.4.PRESUPUESTO, FINANCIAMIENTO Y RESPONSABILIDADES.....	19
6.5.MONITOREO Y EVALUACIÓN	19
VII. ANEXOS	20
VIII.BIBLIOGRAFÍA	23



I. INTRODUCCIÓN

Las Fiestas Patrias del Perú son las celebraciones nacionales anuales que celebran la Independencia del Perú.

Constan oficialmente de dos días:

- ✓ El 28 de julio, en conmemoración a la declaratoria de Independencia en Lima por parte de don José de San Martín (el acta se firmó el 15 de julio de 1821).
- ✓ El 29 de julio, en honor a las Fuerzas Armadas de la República del Perú y a la Policía Nacional del Perú.

La conmemoración del día de la Independencia del Perú, es una celebración de gran fervor patriótico. Por tal motivo, se genera una tendencia de movilización en masa de personas hacia lugares de consumo masivo en restaurantes, así como también en lugares de esparcimiento y de recreación, celebraciones que requieren manipulación de productos pirotécnicos, desarrollo de eventos circenses, viajes al interior y exterior del país, entre otros. Por tal motivo, las actividades antes mencionadas pueden generar alteración del orden y tranquilidad pública a través de actos violentos, incremento y/o aglomeración de personas en lugares públicos y privados; pudiendo ocasionar una sobredemanda de atención de los servicios de salud.

En tal sentido, ante estas situaciones y en correspondencia al cumplimiento de la Ley N° 29664 - Ley del Sistema Nacional de Gestión de Riesgo SINAGERD, el Centro de Operaciones de Emergencias del Hospital Víctor Larco Herrera, ha elaborado un Plan de Contingencia con los procedimientos a desarrollar en estas fechas de feriado para atender las emergencias que pudieran presentarse por eventos adversos sobre el personal, pacientes, usuarios, equipos y ambiente del Hospital por situaciones no previstas, sean de origen natural o antrópico, tengan relación directa con el potencial de riesgos y vulnerabilidad de los ambientes, la seguridad integral o la salud del personal de la institución que puedan afectarse.

II. FINALIDAD

La finalidad del presente **PLAN DE CONTINGENCIA POR FIESTAS PATRIAS**, es la de SERVIR como GUÍA, para que en el momento en que ocurra algún **EVENTO ADVERSO**, ya sea natural o causado por el hombre, podamos responder de manera adecuada y minimicemos el número de víctimas en nuestra Institución, ya sean internas o externas.

III. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

- Ejecutar acciones y tareas específicas que permita fortalecer la capacidad de preparación, respuesta y continuidad de los servicios del Hospital Víctor Larco Herrera frente a los efectos de la celebración por fiestas patrias.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer disposiciones para el seguimiento y monitoreo de las acciones tareas de preparación, respuesta y continuidad de los servicios del Hospital Víctor Larco Herrera.
- Formular acciones y tareas prioritarias de preparación.
- Disponer acciones de respuesta y continuidad de los servicios hospitalarios.



IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, "Ley General de Salud y sus modificatorias".
- Ley N° 27867, "Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales".
- Ley N° 29664, "Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre (SINAGERD)".
- Ley N° 31061, "Ley de movilización para la defensa nacional y el orden Interno".
- Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la "Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud".
- Decreto Supremo N° 098-2007-PCM, que aprueba el "Plan Nacional de Operaciones de Emergencia-INDECI".
- Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
- Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres".
- Resolución Ministerial N° 247-2010-MINSA, que aprueba el documento técnico: "Plan Sectorial de Operaciones de Emergencia del Sector Salud 2010 - 2011".
- Resolución Ministerial N° 502-2010/MINSA, que aprueba el "Plan de Gestión de Riesgo del MINSA frente a Terremoto y Maremoto 2010 - 2011".
- Resolución Ministerial N° 1003-2016/MINSA, aprueba documento técnico: "Plan de Contingencia de Salud ante un Sismo de Gran Magnitud en Lima Metropolitana y en las Regiones de Lima y Callao".
- Resolución Ministerial N° 628-2018/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 250-2018-MINSA/DIGERD "Organización y funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia (COE Salud) y de los espacios de monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud".
- Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, que aprueba la Directiva administrativa N° 271- MINSA/2019/DIGERD "Directiva Administrativa para la formulación de planes de contingencia de las entidades e instituciones del sector salud".
- Resolución Ministerial N° 826-2021-MINSA, que aprueba las "Normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud".

V. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente PLAN DE CONTINGENCIA POR FIESTAS PATRIAS, se aplicará en todas las unidades, servicios, departamentos, oficinas y otras áreas del HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA, desde el 27 al 31 julio de 2024.

Asimismo, es responsabilidad de la Unidad de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres UGRED el cumplimiento y monitoreo de las actividades acordadas en este plan.

- Sector: Ministerio de Salud
- Establecimiento de Salud: Hospital Víctor Larco Herrera
- Nivel de complejidad: III-1
- Ubicación: Av. del Ejército 600, Magdalena del Mar, Lima



PLAN DE CONTINGENCIA POR FIESTAS PATRIAS – 2024 DEL HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

- Teléfonos: (01) 2615299 – (01) 2614907 – (01) 2614981
- Página web: <https://larcoherrera.gob.pe/>
- Correo electrónico: occa60larcoherrera@gmail.com
- Responsables: Mediante Resolución Directoral N° 018-2023-DG-HVLH/MINSA se designa nuevos responsables técnicos de los programas presupuestales 0068,0104,0129 y 0131 del HVLH.



Imagen 1. Ubicación Geográfica del HVLH. Fuente: Google Maps

VI. CONTENIDO

6.1. DETERMINACION DE LOS ESCENARIOS DE RIESGO

Las festividades patrióticas por la Independencia de la República del Perú conocida como "Fiestas Patrias" son las celebraciones nacionales anuales que se llevan a cabo en todo el territorio del Perú para conmemorar la Emancipación peruana del Imperio Español y el inicio de la formación del país como un Estado soberano.

Las fiestas patrias son lo equivalente al día nacional de otros países y junto a Chile, son las únicas naciones que utilizan este término de manera oficial para celebrar el día de la Independencia. Por tal motivo, el turismo interno y externo crece exponencialmente ya que los ciudadanos aprovechan el feriado para visitar diversas zonas turísticas del Perú o del extranjero.

6.1.1. IDENTIFICACION DE PELIGROS O AMENAZA

- a. **AMENAZA:** accidentes diversos y alteración súbita en la salud de las personas.

Características de la amenaza:

- Tipo de suceso: antrópico



- Probables causas de generación del suceso:

La probable ocurrencia de accidentes y alteraciones súbitas en la salud de las personas puede deberse a una o la combinación de más de una de las siguientes causas:

- o Aglomeración desordenada de personas;
- o Desplazamientos o caos masivo;
- o Actos antisociales producto del desorden y confusión POR LA FALTA DE ATENCIÓN: robos, agresiones físicas, consumo de sustancias tóxicas, etc.
- o Accidentes de tránsito masivos.
- o Eventos aleatorios que pueden alterar el orden y la tranquilidad de la masa humana: falsas alarmas, incendios, explosiones, sismos, etc.

- Fecha posible ocurrencia: 27 al 31 de julio.

- Magnitud: individuales, colectivos y masivos.

- Duración: 05 días.

6.1.2. ANÁLISIS DE VULNERABILIDADES

a. ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD DE LOS ELEMENTOS DE INTERÉS DEL SECTOR SALUD EXPUESTOS

FACTORES ADVERSOS:

- o Insuficiente cultura de prevención de la población.
- o Insuficiente cultura de seguridad de las personas.
- o La psicología de masas es altamente susceptible de entrar en pánico por hechos que muchas veces son falsas alarmas o que no revisten mayor peligro.

FACTORES POSITIVOS:

- o La adecuada coordinación entre las instituciones del Sector Salud.
- o Compromiso y trabajo conjunto entre los diversos organismos del Sector Salud: Ministerio de Salud, Essalud, Cruz Roja, Sanidad de la Policía Nacional y Cuerpo de Bomberos.
- o Establecimiento de una red asistencial sectorial compuesto por unidades de primera atención.
- o La Policía Nacional del Perú ante eventos de esta naturaleza hace un despliegue de seguridad en las diversas arterias de Lima, y que además cuenta con unidades de rescate y con equipos de radiocomunicación.

RESULTADOS DEL ÍNDICE DE SEGURIDAD HOSPITALARIA

ÍNDICE DE SEGURIDAD. - El Índice de Seguridad Hospitalaria es una herramienta de evaluación rápida, confiable, que proporciona una idea



inmediata de la probabilidad de que un establecimiento de salud continúe funcionando en caso de desastre.

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

RESULTADO DEL ÍNDICE DE SEGURIDAD Y VULNERABILIDAD

Índice de Seguridad	0.74
Índice de Vulnerabilidad	0.26

Clasificación del establecimiento: 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 requiere 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.



INDICE DE SEGURIDAD

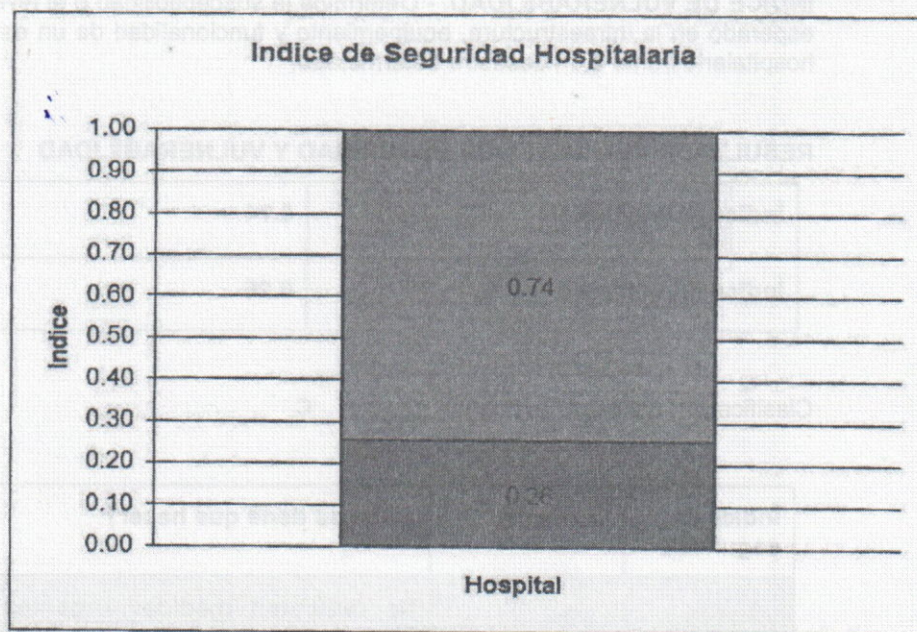


Imagen 2. Resultado porcentual del ISH del HVLH. Fuente: Equipo Técnico PPR 068

El presente gráfico representa el resultado total del ISH para el Hospital Víctor Larco Herrera, en el cual se muestra que prevalece la vulnerabilidad en más del 50% reflejado con un indicador de 0.74, 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.

SEGURIDAD ESTRUCTURAL

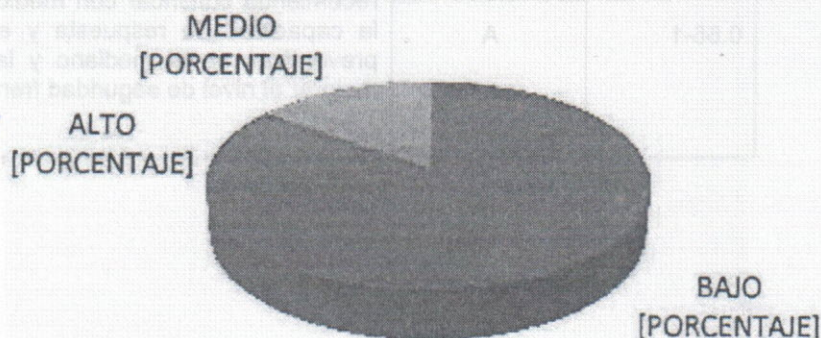


Imagen 3. Seguridad Estructural. Fuente: Equipo Técnico PPR 068



En el gráfico se observa que el grado de seguridad en el componente Estructural prevalece en el nivel Bajo con 71%, lo que corresponde a tomar acciones inmediatas en las mejoras físicas en cuanto a la infraestructura del establecimiento a fin de disminuir la vulnerabilidad existente frente a un evento adverso.

SEGURIDAD NO ESTRUCTURAL



Imagen 4. Seguridad Estructural. Fuente: Equipo Técnico PPR 068

En el gráfico se observa que el grado de seguridad alto representa un 7%, el grado medio un 47% y el grado bajo un 46% 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.

SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL

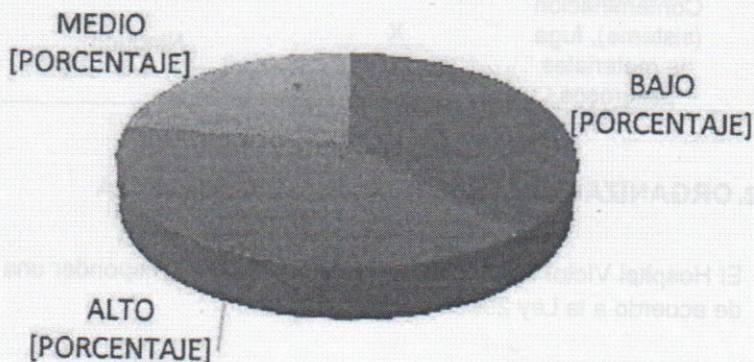


Imagen 5. Seguridad Físico Funcional. Fuente: Equipo Técnico PPR 068



La capacidad operativa del Hospital 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 el 38%, en nivel Medio en el 23%, y en un nivel Alto en el 39% con respecto al conocimiento y actitud del personal que labora en la institución.

6.1.3. DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO

AMENAZAS	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	DAÑO POTENCIAL A LA INFRAESTRUCTURA	DAÑO POTENCIAL A LA SALUD DE LAS PERSONAS
Accidente de tránsito masivo	XXX	Dstrucción estructural, colapso de la Institución	Alta mortalidad y morbilidad x demanda que acudiría a la Institución
Explosiones, incendios	XXX	Afectación de la infraestructura y equipos biomédicos	Alta demanda que acudiría a la Institución
Movilización de masas o desplazamientos masivos	XXX	Ninguna	Alta demanda que acudiría a la Institución
Inseguridad ciudadana	X	Ninguna	Baja demanda que acudiría a la Institución
Contaminación (sistema), fuga de materiales peligrosos	X	Ninguna	Baja demanda que acudiría a la Institución

6.2. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA

El Hospital Víctor Larco Herrera se organiza para responder una emergencia por desastre de acuerdo a la Ley 29664 – SINAGERD.

6.2.1. GRUPO DE TRABAJO UGRED GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES:

- **EI GRUPO DE TRABAJO UGRED GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES del HVLH**, representa el máximo nivel en la escala de toma de decisiones de la



Institución durante un evento adverso y es el organismo de enlace con la red hospitalaria, el nivel regional y nacional de manejo de emergencias del sector salud.

EL GRUPO DE TRABAJO GRD HVLH 2018, Aprobado con “RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 009-2018-DG-HVLH”, ESTARÁ CONFORMADO POR:

- DIRECTORA GENERAL del HVLH, quien lo presidirá
- JEFE DEL CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS (COE), JEFE DE LA UNIDAD DE GESTION DE RIESGOS EMERGENCIAS Y DESASTRES (UGRED)
- DIRECTOR ADJUNTO.
- DIRECTOR DE LA OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN.
- DIRECTOR EJECUTIVO DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO.
- JEFE DE LA OFICINA DE LOGÍSTICA.
- JEFE DE LA OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO.
- JEFE DE LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA.
- JEFE DE LA OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA.
- JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA.
- JEFE DEL DEPARTAMENTO DE HOSPITALIZACIÓN.
- JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y SALUD MENTAL COMUNITARIA.
- JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PSIQUIATRÍA DEL NIÑO Y ADOLESCENTES.
- JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA.
- JEFE DEL DEPARTAMENTO DE FARMACIA.
- JEFE DEL SERVICIO DE APOYO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS-QUIRÚRGICAS DEL DEPARTAMENTO DE APOYO MÉDICO COMPLEMENTARIO.
- JEFE DEL SERVICIO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO DEL DEPARTAMENTO DE APOYO MÉDICO COMPLEMENTARIO.

FUNCIONES PRINCIPALES DE RESPUESTA DEL GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES (UGRED)

- Mantener el control y la coordinación permanente durante la crisis sanitaria.
- Ejercer el mando único de la emergencia.
- Monitoreo constante de las acciones.



- Asegurar el adecuado abordaje médico de los afectados.
- Realizar las coordinaciones con la red de servicios de salud y las instancias extra institucionales.
- Gestionar las compras de emergencia o las gestiones administrativas de excepción requeridas para la provisión de implementos requeridos.
- Asegurar la logística para el cumplimiento de los objetivos en el abordaje de la crisis.
- Velar por la continuidad en la prestación de servicios de salud.
- Velar por la seguridad del EESS.
- Brindar información veraz y oportuna a los medios y familiares de los afectados directos.

6.3. PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS

6.3.1. PROCEDIMIENTOS DE ALERTA:

ACTIVACIÓN DEL PLAN DE RESPUESTA HOSPITALARIO HVLH	RESPONSABLE/DIRECTORA GENERAL
Bajo la sospecha de un evento se analiza la información y se hace llegar de inmediato a la autoridad máxima local. 1.- DECLARATORIA DE ALERTA: CONFIRMADA LA INMINENCIA U OCURRENCIA DEL EVENTO ADVERSO, EL DIRECTOR O JEFE DEL EESS GESTIONA LA DECLARATORIA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA, PONIENDO EN MARCHA LOS DISPOSITIVOS DE ESTE PLAN (SE ACTIVA EL PLAN DE RESPUESTA HVLH 2024) Alerta verde: existe la probabilidad que un evento adverso cause daño a una población determinada, se establece que el personal de salud se encuentre en sus salas de atención, o si es fuera en horas no laborables, estén accesibles a cualquier llamado a través del flujo de llamadas o bien por medio de otras fuentes de comunicación. Alerta amarilla: Es inminente que un evento adverso cause daños a una población determinada, se establece ACTIVACION DEL PLAN, el personal de salud fuera de servicio, debe presentarse con carácter de obligatoriedad al centro hospitalario y cumplir con las funciones definidas. Alerta Roja: Este tipo de alerta se declara al momento del impacto, las condiciones son iguales a las anteriores.	



COMUNICAR ALARMA

Mediante perifoneo consecutivo u otro medio alternativo de comunicación con el que cuente la institución. La central de comunicaciones notifica al personal de la institución que nos encontramos en una situación de emergencia.

Activación del COE del HVLH y de la cadena de llamadas (Art. 5 del reglamento de la ley del SINAGERD):

SI TENEMOS ALERTA AMARILLA O ROJA, se inicia la cadena de llamadas.

- Dar aviso al personal según el nivel de activación del plan (previa autorización de las autoridades correspondientes). El flujo de llamada debe ser autorizado por el responsable de turno
- Al declararse cualquier estado de alerta, el teléfono es exclusivo para la atención de la emergencia.
- La recepcionista no está autorizada para dar información a personas ajenas al EESS; ejemplo: (medios de comunicación, prensa hablada o escrita), esto por el riesgo de brindar información inadecuada, que podría causar mayor incertidumbre y distorsión de la información.
- EN LOS CASOS DE EVENTOS SÍSMICOS DE GRAN MAGNITUD, EL MISMO EVENTO SERÁ LA CAUSA DE ACTIVACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIA; NO SE PASARÁ POR LOS NIVELES DE ALERTA ESTABLECIDOS, SE PASARÁ DIRECTAMENTE A LA ALERTA ROJA.
- Si la magnitud del evento NOS exige establecer coordinación con los demás centros cercanos para coordinar el sistema de traslados de víctimas y/o pacientes, DEBEMOS INFORMAR LO SIGUIENTE:

DATOS A CORROBORAR CON LA CENTRAL TELEFÓNICA:

- Identificar a la persona e institución que llama.
- Naturaleza del desastre.
- Localización del desastre.
- Número estimado de víctimas.
- Posible hora de llegada de las víctimas.
- Número telefónico de donde llaman para confirmar información.



6.3.2. PROCEDIMIENTOS DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE SALUD:

ACONDICIONAR LAS ÁREAS CRÍTICAS PARA ATENDER LA DEMANDA MASIVA.	RESPONSABLE: JEFE DE CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS (COE) – JEFE DE LA UNIDAD DE GESTION DE RIESGOS DE EMERGENCIAS Y DESASTRES UGRED
EL RESPONSABLE DE LA OPERACIÓN DEBE ASEGURAR: • Convocar y organizar los equipos de brigadistas y personal de apoyo interno, para inicio de la respuesta • Instalación e implementación de la zona de expansión asistencial con los materiales necesarios para atención de víctimas, en el área determinada en el presente plan (anexo N° 1) • Movilización de recursos del COE HVLH hacia zona de expansión, de acuerdo a demanda, como, por ejemplo: alimentos fríos, equipos biomédicos portátiles, camillas, carpas, módulos de expansión asistencial y otros recursos a movilizar durante el desastre, en el COE HVLH. • Despejar el área de ambulancias, preparar transportes y movilizar camillas al área de recepción de víctimas. • Concentrar el equipo de emergencia o asistencial y restringir el acceso a personal no involucrado. • Suspender actividades electivas y procedimientos diagnósticos no iniciados. • Dotar a los equipos asistenciales de kits de suministros médicos en número y composición apropiados. • Establecer comunicación con centros de salud vecinos, foco de siniestro y punto de referencia de víctimas. • Actualizar censo de camas y ambientes disponibles y acondicionar ampliación asistencial.	



APRESTAMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LA DEMANDA MASIVA MEDIANTE ÁREAS EN EXPANSIÓN Y MOVILIZACIÓN DE BRIGADAS:	RESPONSABLE: JEFE COE / UGRED COORDINADOR DE BRIGADISTAS
Procedimientos: • Remover escombros de accesos y circulaciones a las áreas de expansión asistencial, despejar patio de ambulancias, instalar camillas. • Habilitar espacios para la expansión asistencial para las víctimas y acondicionar las zonas seguras para pacientes no víctimas. • Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las áreas de expansión. • Instalar camillas plegables, mesas plegables, sillas plegables, balones de oxígeno, y otros equipos, insumos e instrumental biomédico de la expansión asistencial. • Reforzar, reasignar, revisar "tarjeta de acción" y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria. • Mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar zonas de expansión. • Señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos. • Reubicar recursos críticos, agilizar solicitudes y asignación a zonas de expansión. • Reducción temporal de complejidad de gestiones críticas. • Movilizar recursos disponibles para áreas de expansión y si fuese necesario salir a la zona externas de siniestro previa coordinación (brigadas) • Estas tareas se complementan con las acciones específicas para los equipos.	



PROCEDIMIENTO ESPECÍFICO PARA EQUIPO OPERATIVO: DIRECTOR DEL HOSPITAL/JEFE DE EESS	DIRECTOR (A) GENERAL
Procedimientos: 1) Activar el Plan de respuestas según tipo de alerta (AMARILLA O ROJA) y nivel de respuesta y convocar al Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de desastres del HVLH. 2) Coordinar con los comités municipales y otras instituciones. 3) Apoyar todas las acciones planteadas en el plan de Respuesta. 4) Asegurar el cumplimiento de las decisiones del GTGRD. 5) Gestionar los recursos necesarios a través de la Dirección Administrativa para el funcionamiento del plan. 6) Organizar o apoyar en las conferencias de prensa con los medios de prensas locales y/o nacionales en coordinación con el órgano responsable. 7) En conjunto con el GTGRD, tomar decisiones respecto a la evacuación según criterios definidos.	

PROCEDIMIENTO ESPECÍFICO JEFE DE DEPARTAMENTOS	JEFE DE DEPARTAMENTO
Procedimientos: • Establecer los mecanismos de clasificación de pacientes según prioridad para mantener la mayor disponibilidad de cama. • Dar alta a pacientes bajo riesgo de acuerdo a proceso de evaluación establecido en los criterios de clasificación. • Brindar continuidad a la atención médica de pacientes en los servicios correspondientes según prioridad. • Informar al presidente del GTGRD HVLH, referente al número de camas disponibles. • Apoyar la atención de emergencias según el nivel de respuesta declarado. • Tener preparado los equipos de apoyo médico para la atención de emergencias por desastres.	



PROCEDIMIENTO ESPECÍFICO PARA EL JEFE (A) DE ENFERMERÍA	JEFE (A) DE ENFERMERÍA
Procedimiento: • Informar a su personal referente al estado de alerta y nivel de respuesta. • Constatar la presencia de su personal: Enfermeras profesionales, técnicas y auxiliares en sus servicios (utiliza información recogida en los censos de los círculos de seguridad.) • Asegurar el apoyo del personal de enfermería para el reforzamiento de la evacuación en la ruta crítica. • Asignar y redistribuir personal según prioridad. • Apoyar el traslado de pacientes según esquema funcional de atención de emergencia. • Asignar personal para el registro y evolución de los pacientes en sala de emergencia.	

PROCEDIMIENTO ESPECÍFICO JEFE DE UCE:	JEFE DE UCE
Procedimiento: • Constatar la presencia del personal en el servicio. • Calificar y priorizar emergencias médicas. • Verificar la disponibilidad de los ambientes de mayor capacidad, incluyendo tópicos de cirugía menor. • Verificar la existencia y disponibilidad de insumos, equipos de reanimación cardiovascular. • Evaluar la necesidad de ubicar mayor número de personal en UCE. • Organización de los equipos Biomédicos de emergencias involucrando personal, médico cirujanos generales, especialidades específicas, de acuerdo a la capacidad de resolución del servicio de UCE. • INCORPORAR EQUIPOS DE MÉDICOS PARA ATENCIÓN DE VÍCTIMAS PRIORIDAD I Y II, A ZONA DE EXPANSION ASISTENCIAL.	



PROCEDIMIENTO ESPECÍFICO RESPONSABLE DE FARMACIA	JEFA DE FARMACIA
Procedimientos: • Constatar la presencia de personal de farmacia. • Verificar la existencia de medicinas básicas para la atención de emergencias. • Asegurar el despacho de medicamentos solicitados. • Identificar y solicitar insumos no existentes en farmacia al GTGRD HVLH. • Identificar farmacias y depósitos de medicamentos en otras instituciones para el abastecimiento y la atención de la emergencia a través del GT. • Garantizar un servicio de apoyo permanente al servicio de emergencia. • Mantener comunicación permanente con el jefe del COE HVLH y GT.	

PROCEDIMIENTO ESPECÍFICO RESPONSABLE DE MANTENIMIENTO	JEFE DE OFICINA MANTENIMIENTO
• Constatar la presencia del personal de mantenimiento. • Asegurar el funcionamiento de los servicios básicos, al igual que los alternativos. • Asegurar la disponibilidad y funcionamiento de extintores, red hídrica (hidrantes), para el caso de emergencias internas. • Determinar el período de autonomía de los servicios básicos: agua, luz, combustible, plantas eléctricas, calderas, etc. • Evaluar daños en conjunto con el GTGRD HVLH, en la instalación Hospitalaria. • Apoyar los procesos de instalación de los módulos y/o cargos en el área de expansión. • Mantener comunicación permanente con el jefe del servicio de emergencias y GTGRD HVLH.	



PROCEDIMIENTO ESPECÍFICO RESPONSABLE DE ADMINISTRACIÓN	DIRECTOR ADMINISTRATIVO
Procedimientos: • Constatar la presencia del personal administrativo. • Asegurar el apoyo logístico y administrativo en el proceso de la atención de la emergencia. • Verificar y asegurar el funcionamiento de los diferentes servicios administrativos a su cargo en apoyo a la atención de emergencia: cocina, lavandería, caldera, transporte, limpieza, mantenimiento, otros. • Garantizar un servicio de apoyo permanente al servicio de emergencia. • Mantener comunicación permanente con el jefe del servicio de emergencias y GTGRD HVLH.	

PROCEDIMIENTO ESPECÍFICO PARA EQUIPO OPERATIVO: TELECOMUNICACIONES	JEFE DE COMUNICACIONES
Procedimientos: Proporcionar servicios de telecomunicación interna y externa. Tareas: - Proporcionar telefonía interna y externa y radio comunicación. - Proporcionar traslado de informaciones por otros medios durante etapa de aislamiento. - Recibir/emitir mensajes indispensables para el servicio y el personal de guardia. - Captar información de las redes nosocomial y pre hospitalarias sobre el evento y situación.	

PROCEDIMIENTO ESPECÍFICO DEL EQUIPO DE BRIGADISTAS Y PERSONAL DE APOYO	REPRESENTANTE DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRE
Terminado el evento adverso (EL TERREMOTO), los brigadistas del HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA, presentes, ayudarán a los heridos a su alrededor y posteriormente se dirigirán al puesto de COMANDO DE BRIGADAS que será siempre (a menos que se cambie la orden), frente al módulo del ESPACIO DE MONITOREO ((antes COE) HVLH. El comandante de brigadas designado, instalará el SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTE, organización que permite una fácil movilización interna de los EQUIPOS DE RESPUESTA INMEDIATA (brigadas) distribuyendo al personal de brigadas.	



PROCEDIMIENTO ESPECÍFICO PARA EL JEFE DE SERVICIO DE EMERGENCIA.	JEFE DE EMERGENCIA
Procedimientos: • Organizar el área de TRIAJE y los equipos responsables de los procedimientos de clasificación. • Organizar los equipos para atención de víctimas PRIORIDAD II Y III. • Verificar los recursos, equipos y materiales del servicio de emergencia. • Solicitar apoyo a los diferentes servicios. • Verificar las necesidades de recursos e insumos del servicio de emergencia. • Garantizar la existencia y aplicación de protocolos y manejo de urgencias médicas quirúrgicas en situaciones de desastres. • Coordinar la llegada de los pacientes, con instituciones de atención pre hospitalaria. • Contacto permanente con los jefes de UCE (Unidad de Cuidados Especiales) jefes de departamentos y jefes de servicios.	

6.4. PRESUPUESTO, FINANCIAMIENTO Y RESPONSABILIDADES

El cumplimiento del presente Plan, así como el seguimiento estará a cargo de la Unidad de Gestión de Riesgos de Desastres, financiado con presupuesto del PPR 068.

6.5. MONITOREO Y EVALUACIÓN

El presente Plan de Contingencia se ejecutará y tendrá efecto del 27 al 31 de julio y estará integrado por la directora general, directores, jefes de Oficina y Departamentos, quienes monitorearán y evaluarán el plan.



VII. ANEXOS

Anexo 1. Directorio Institucional.

ORGANO DE DIRECCION	TELEFONO
Director General	2615516 anexo 1048
Sub. Dirección General	2615516 anexo 1051
Oficina Ejecutiva de Administración	2615516 anexo 1046
ORGANO DE CONTROL	
Órgano de Control Institucional	2615516 anexo 1068
ORGANOS DE ASESORAMIENTO	
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	2615516 anexo 1050
Oficina de Asesoría Jurídica	2615516 anexo 1040
Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	2615516 anexo 1032
Oficina de Gestión de la Calidad	2615516 anexo 1201
ORGANOS DE APOYO	
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación	2615516 anexo 1010
Oficina de Personal	2615516 anexo 1062
Oficina de Economía	2615516 anexo 1059
Oficina de Logística	2615516 anexo 1053
Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	2615516 anexo 1002
Oficina de Estadística e Informática	2615516 anexo 1016
ORGANOS DE LINEA	
Oficina de Comunicaciones	2615516 anexo 1097
Dpto. de Apoyo Medico Complementario	2615516 anexo 1011
Departamento de Enfermería	2615516 anexo 1065
Departamento de Psicología	2615516 anexo 1012
Departamento de Farmacia	2615516 anexo 1017
Departamento de Nutrición y Dietética	2615516 anexo 1074
Departamento de Trabajo Social	2615516 anexo 1014
Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia	2615516 anexo 1113
Departamento de Adicciones	2615516 anexo 1103
Dpto. de Psiquiatría del Niño y Adolescente	2615516 anexo 1101
Departamento de Hospitalización	2615516 anexo 1117
Dpto. Consulta Ext. y Salud Mental Comunitaria	2615516 anexo 1031
Departamento de Emergencia	2615516 anexo 2223
Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres	934 012 033



Anexo 2. Sistema De Comando Salud

Grupo de personas que formaran el equipo de primera respuesta del HVLH y se organizaran de la siguiente manera:

• COMANDANTE DEL INCIDENTE:

Director (a) General o quien asuma sus funciones en caso de no encontrarse presente.

Tomará decisión sobre todo lo que ocurra en el evento, indicará cuando activar o desactivar procedimientos del plan según la evaluación de todas sus jefaturas del SCS HVLH.

• JEFE DE OPERACIONES:

Jefe del centro de Operaciones de Emergencias / COE Jefe de la Unidad de gestión de Riesgos emergencias y desastres / UGRED , Jefe del Equipo del EMED o comandante de brigadas Víctor Larco Herrera.

Se encargará de la organización de los equipos de personas para responder en las diferentes áreas (equipo de búsqueda activa y rescate, equipo asistencial, fuerza de tarea y brigada de salud mental durante un desastre.)

• JEFE DE ADMINISTRACIÓN Y LOGÍSTICA:

Director Administrativo, jefe de logística, jefe de planeamiento o quien asuma sus funciones de no encontrarse presente.

Se encargará de abastecernos de la logística necesaria perteneciente a las diferentes áreas de la Institución que serán de vital importancia para la respuesta frente a eventos adversos.

• JEFE DE PLANEAMIENTO:

Dirección adjunta o quien asuma sus funciones en caso de no encontrarse presente.

Encargado de verificar y supervisar que todos los procedimientos que se han acordado iniciar, sean cumplidos correctamente.

• OFICIAL DE COMUNICACIONES:

Jefe de comunicaciones o quien asuma sus funciones en caso de no encontrarse presente.

Se encargará de la comunicación interna y externa durante el evento adverso, será responsable de la información pública como alertas, lista de víctimas etc., cuando el comandante lo autorice, además servirá de enlace con instituciones de apoyo.

• OFICIAL DE SEGURIDAD:

Brigadistas HVLH, Personal de Seguridad Interna y Externa.

Se encargarán de la seguridad dentro y fuera de la zona de expansión asistencial.



Anexo 3. Red Radial VHF y Tetra del HVLH

- **Sistema VHF:** Se cuenta con una radio base operativa en la unidad de gestión del riesgo de emergencias y desastres HVLH (EMED) y 5 radios portátiles operativas enlazadas. INDICATIVO: OCCA 60

Nos permite comunicación directa actualmente con la central de radio VHF del COE SALUD; Indicativo COE salud: OCCA 99

- **Sistema TETRA:** Se cuenta con un equipo de radio tetra, el cual nos permite comunicarnos directamente con la central de radio comunicaciones del Ministerio de Salud.

Anexo 4. Directorio para Coordinaciones Interinstitucionales.

- **MUNICIPALIDAD DE MAGDALENA DEL MAR**
Dirección: Av. Brasil 3501 Magdalena del Mar
Teléfono de contacto: 261-2637
Responsable: Alcalde
Tipo de apoyo: Recursos Humanos
- **ESTACION DE BOMBEROS**
Dirección: Av. Sucre 899, Pueblo Libre
Teléfono de contacto: 2617139
- **COMISARÍA ORRANTIA DEL MAR**
Dirección: Av. Del Ejército 2075
Teléfono: 2641932
- **SAMU (servicio de atención médica de urgencias):**
Teléfono: 106

Anexo 5. Red de Referencia y Contrareferencia.

- **HOSPITAL CASIMIRO ULLOA**
Dirección: Av. Roosevelt 6355
Teléfono de contacto: 2040900
Servicios disponibles: Emergencias Médicas y Quirúrgicas
Capacidad Hospitalaria: 99 camas aprox.
- **HOSPITAL SANTA ROSA**
Dirección: Av. Bolívar s/n cuadra 8 – Pueblo Libre
Teléfono de contacto: 615-8200
Capacidad Hospitalaria: 11 camas en Emergencia aprox.
- **HOSPITAL ARZOBISPO LOAIZA**
Dirección: Av. Alfonso Ugarte, 848 – Lima
Teléfono de contacto: 614-4646
Capacidad Hospitalaria: 580 camas a nivel de todo el hospital aprox.
- **CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO**
Dirección: Av. Del Ejército 1756
Teléfono: 264-3125
Procedimientos operativos.



VIII. BIBLIOGRAFÍA

- HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA (2023) *Índice de Seguridad Hospitalaria – Año 2023.*
- HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA (2023) *Plan de Contingencia por Fiestas Patrias – Año 2023.*

Anexo 3. Red Radial VHF y Tetra del HVLH

• Sistema TETRA: Se cuenta con un equipo de radio tetra, el cual nos permite comunicarnos directamente con la central de radio comunicaciones del Ministerio de Salud.

Anexo 4. Directorio para Coordinaciones Interinstitucionales

• MUNICIPALIDAD DE MAGDALENA DEL MAR
Dirección: Av. Brasil 3501 Magdalena del Mar
Teléfono de contacto: 261-2637
Responsable: Alcaldía
Tipo de apoyo: Recursos Humanos

• ESTACION DE BOMBEROS
Dirección: Av. Sucre 889, Pueblo Libre
Teléfono de contacto: 2671199

• COMISARIA ORIENTAL DEL MAR
Dirección: Av. Del Ejército 2078
Teléfono: 2641632

• BASU (centro de atención médica de urgencias)
Teléfono: 108

Anexo 5. Red de Referencia y Contrareferencia

• HOSPITAL CASIMIRO ULLOA
Dirección: Av. Roosevelt 6388
Teléfono de contacto: 2640900
Servicios disponibles: Emergencias Médicas y Quirúrgicas
Capacidad Hospitalaria: 86 camas aprox.

• HOSPITAL SANTA ROSA
Dirección: Av. Bolívar sin cuadra 8 – Pueblo Libre
Teléfono de contacto: 618-8200
Capacidad Hospitalaria: 11 camas en Emergencia aprox.

• HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA
Dirección: Av. Alfonso Ugarte 848 – Lima
Teléfono de contacto: 614-4846
Capacidad Hospitalaria: 580 camas a nivel de todo el hospital aprox.

• CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO
Dirección: Av. Del Ejército 1158
Teléfono: 264-3126
Procedimientos operativos.

