



Resolución Directoral

Callao, 05 de marzo de 2021

VISTOS:

El Informe N° 022-2021-HNDAC-DECC-SGRD, emitido por el Servicio de Cuidados Intensivos; el Informe N° 043-2021-HNDAC-DECC, emitido por el Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos; el Memorando N° 049-2021-HNDAC/OPE y Memorando N° 141-2021-HNDAC/OEPE, emitidos por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y el Informe N° 048-2021-HNDAC-OAJ, de la Oficina de Asesoría Jurídica, y;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias, disponen 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 tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el numeral VI del Título Preliminar del precitado dispositivo legal refiere que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad. Es irrenunciable la responsabilidad del Estado en la provisión de servicios de salud pública;

Que, asimismo en el artículo 79 de la precitada Ley, se establece que la autoridad de Salud queda facultada a dictar medidas de prevención y control para evitar la aparición y propagación de enfermedades transmisibles. Todas las personas naturales o jurídicas, dentro del territorio, queda obligadas al cumplimiento de dichas medidas, bajo sanción;

Que, el literal c) del Artículo 4° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, aprobado mediante Ordenanza Regional N° 000006, establece que es función de este recinto hospitalario, lograr la prevención y disminución de los riesgos y daños a la salud;

Que, al respecto mediante Resolución Ministerial N° 188-2015-PCM aprobó los Lineamientos para la Formulación y Aprobación de los Planes de Contingencia, con la finalidad de fortalecer la preparación de las entidades integrantes del SINAGERD, estableciendo lineamientos que permitan formular y aprobar los planes de Contingencia ante la inminencia u ocurrencia de un evento particular, en concordancia con la normatividad vigente;

Que, con Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, se aprobó 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" con el objetivo establecer los procedimientos



específicos de Sector Salud, para la formulación de planes de contingencia ante la inminencia u ocurrencia de un evento adverso, emergente o desastre;

Que, con fecha 30 de enero de 2020, el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el brote de COVID-19 era una emergencia de salud pública de importancia internacional y emitió una serie de recomendaciones provisionales;

Que, bajo este contexto, mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, publicado el 11 de marzo de 2020, se declara en emergencia sanitaria a nivel nacional por la existencia del COVID - 19, por el plazo de noventa días (90) días calendario, la cual ha sido prorrogada la precitada Emergencia Sanitaria mediante Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA y N° N° 009-2021-SA;

Que, posteriormente, con Resolución Ministerial N° 928-2020/MINSA se aprobó el Documento Técnico: Plan de preparación y respuesta ante posible segunda ola pandémica por COVID - 19 en el Perú, cuyo objetivo general es mejorar la capacidad de preparación y respuesta del Sector Salud para reducir el impacto de morbilidad y mortalidad por COVID - 19 en la población peruana, ante posible segunda ola pandémica, mediante los siguientes ejes estratégicos: Reducir los contagios mediante la prevención de la infección, reducir los casos graves mediante el tratamiento del primer nivel de atención y Reducir los casos críticos mediante el tratamiento en el segundo y tercer nivel de atención;

Que, en atención a ello, mediante documento de vistos, el Servicio de Cuidados Intensivos, informa a la Dirección General que el Servicio de Gestión del Riesgo de Desastres ha elaborado una propuesta de Plan de Contingencia ante Rebrote de Pandemia por COVID 19, para su aprobación, publicación y elaboración de Resolución Directoral como solicita la Autoridad de Salud- MINSA;

Que, la referida propuesta de Plan, tiene por objetivo general, brindar la atención médica y reducir los daños a la salud, según el protocolo para la atención de personas con sospechas o infección confirmada por COVID 19 en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión y reducir el impacto sanitario, social y económico para el país;

Que, al respecto, con Memorando N° 141-2021-HNDAC/OEPE, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, ha indicado que la propuesta de Plan Contingencia ante rebrote de Pandemia por COVID - 19 de Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - 2021, se encuentra de conformidad a los dispositivos normativos vigentes, y asimismo cuenta con la disponibilidad presupuestal necesaria;

Que, considerándose que el brote del coronavirus COVID-19, constituye una emergencia de salud pública mundial, es imperativo contar con un documento interno que contribuya a preparar al Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión ante rebrote de Pandemia por COVID - 19;

En uso de las facultades y atribuciones conferidas al Director General en el literal j) del Artículo 8° del "Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión", aprobado mediante Ordenanza Regional N° 000006;

Con las visaciones de la Dirección Adjunta de Gestión de la Producción del Servicio de Salud, la Dirección Adjunta de Gestión Clínica, la Oficina Ejecutiva de Administración, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y la Oficina de Asesoría Jurídica;

De conformidad a lo dispuesto por Ley N° 26842, Ley General de Salud y modificatorias; Ordenanza Regional N° 000006, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión; 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" y la Resolución Ministerial N° 928-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Plan de preparación y respuesta ante posible segunda ola pandémica por COVID - 19 en el Perú;





Resolución Directoral

Callao, 05 de Mayo de 2021

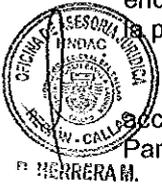
SE RESUELVE:

Artículo 1.-APROBAR el Plan de Contingencia ante rebrote de Pandemia por COVID 19 – Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – 2021, Edición N° 001, DECC-SGRD-001; el cual se encuentra contenido en veintidós (22) folios, que en documento se adjunta y forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2.-DISPONER que, el Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres, realice las acciones necesarias para la ejecución y puesta en marcha del Plan de Contingencia Ante rebrote de Pandemia por COVID - 19 – Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – 2021.

Artículo 3.-PUBLICAR la presente resolución en el Portal Institucional (www.hndac.gob.pe), en cumplimiento a la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública y modificatorias.

Regístrese, publíquese y archívese.



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
DR. JESUS AMÉRICO PAICENO VICUÑA
DIRECTOR GENERAL
C.M.P. 34535 - I.N.E. 20103



1918
MAY 10 1918
U.S. DEPARTMENT OF AGRICULTURE



	PLAN	DECC-SGRD -001
	Plan de Contingencia Ante Rebrote de Pandemia Por COVID 19 – HNDAC- 2021	Edición N° 001
	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres	Página 1 de 44

“PLAN DE CONTINGENCIA ANTE REBROTE DE PANDEMIA POR COVID 19”

HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

2021



Elaborado por: SGRD	A.C. RICARDO CORCUERA RODRÍGUEZ SR. JORGE ANTONIO BENGUA SEGURA
Revisado DECC DAGC	M.C. PATRICIA GUTIERREZ MONTOYA M.C. JOSÉ MARIA HERRERA VARGAS
OAJ	Abg. RUBÉN HERRERA MESTANZA
OEPE	Eco. HERBETH HUAMAN NAVARRO
DEA	Abg. JUAN LUIS MANRIQUE PALACIOS
OGC	M.C. CECILIA MENA SAAVEDRA
OESA	M.C. SILVIA MENDOCILLA GARCÍA
Aprobado por: DG	Dr. JESÚS AMERICO BRICEÑO VICUÑA
Resolución Directoral N.º 036-2021-HNDAC-DG Fecha: 05 de marzo de 2021	



H. HUAMÁN N.



	PLAN	DECC-SGRD -001
	Plan de Contingencia Ante Rebrote de Pandemia Por COVID 19 – HNDAC- 2021	Edición N° 001
	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres	Página 2 de 44

INDICE

1.	INTRODUCCIÓN	3
2.	FINALIDAD.....	4
3.	OBJETIVOS	4
3.1.	OBJETIVO GENERAL	4
3.2.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	4
4.	BASE LEGAL.....	4
5.	ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	6
6.	CONTENIDO	6
6.1.	DETERMINACIÓN DE LOS ESCENARIOS DE RIESGO	7
6.1.1.	IDENTIFICACIÓN DE PELIGRO.	7
6.1.2.	ANÁLISIS DE VULNERABILIDADES	133
6.1.3.	DETERMINACION DEL NIVEL RIESGO.....	177
	TABLA, ESCENARIO DE RIESGO FRENTE APANDEMIA POR COVID 19.....	189
6.2.	ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA O DESASTRES	19
6.2.1.	GRUPO DE TRABAJO DE GRD,.....	19
6.2.2.	SISTEMA COMANDO SALUD	21
6.3.	PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS	21
6.3.1.	PROCEDIMIENTOS DE PREPARACION PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD	21
6.3.2.	PROCEDIMIENTOS DE ALERTA.....	22
6.3.3.	PROCEDIMIENTOS DE COMANDO Y COORDINACION	22
6.3.4.	PROCEDIMIENTOS DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCION DE SALUD .	24
6.3.5.	PROCEDIMIENTOS PARA LA CONTINUIDAD OPERATIVA DE SERVICIOS.....	30
6.4.	PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO.....	30
6.5.	MONITOREO Y EVALUACION	31
7.	ANEXOS.....	32
7.1.	PROCEDIMIENTOS PARA DECLARATORIA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	32
7.2.	SISTEMA COMANDO SALUD	33
7.3.	ANEXO, DIRECTORIO TELEFONICO	39
7.4.	RED RADIAL.....	40
7.5.	FLUJOGRAMA PARA LA VIGILANCIA EN CASOS DE COVID 19.....	41
7.6.	PRESUPUESTO DETALLADO	42
7.7.	BIBLIOGRAFIA	44



Dra. GUTIERREZ



H. HUAMÁN N.



H. HUAMÁN N.



H. HUAMÁN N.

	PLAN	DECC-SGRD -001
	Plan de Contingencia Ante Rebrote de Pandemia Por COVID 19 – HNDAC-2021	Edición N° 001
	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres	Página 3 de 44

1. INTRODUCCIÓN

En el escenario actual de incremento acelerado de casos confirmados por examen o por evidencia clínica, así como fallecidos por Coronavirus COVID 19, la propagación comunitaria es masiva, la atención Hospitalaria para casos graves es limitada y está en colapso; así como el caos social que se gesta incrementando; debiendo replantearse las estrategias con los recursos disponibles para contener la sobredemanda y garantizar la continuidad de los servicios de salud y la continuidad del Estado. Siendo importante la elaboración del Plan de Contingencia ante potencial segunda ola pandémica por COVID 19.

Para el proceso de elaboración del presente plan, se desarrolló el enfoque de la Gestión del Riesgo de Desastres, aprobado como 32° Política de Estado del Acuerdo Nacional, y en la Ley y su Reglamento, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), con la finalidad de identificar los riesgos asociados a peligros, así como la respuesta ante situaciones de desastre.

Los coronavirus (CoV) son una gran familia de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV)¹.

El nuevo coronavirus 2019 (COVID - 19) es un virus identificado como la causa de un brote de enfermedad respiratoria detectado por primera vez en Wuhan, China. Al inicio, muchos de los pacientes en el brote en Wuhan, tenían algún vínculo con un gran mercado de mariscos y animales. Sin embargo, un número creciente de pacientes, no han estado expuestos a los mercados de animales, lo que indica que se está produciendo una propagación de persona a persona².

El 06 de marzo de 2020, el Presidente de la Republica anunció el primer caso de COVID-19 confirmado en el Perú, el 11 de marzo del 2020, el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS), TedrosAdhanomGhebreyesus, ha declarado que el coronavirus Covid-19 pasa de ser una epidemia a una **pandemia**, el 15 de marzo se estableció el Estado de Emergencia y el cierre de fronteras en todo el territorio nacional. El primer caso diagnosticado de COVID 19 en el HNDAC se presentó el 24 de marzo. Posteriormente mediante Decretos Supremos se vienen estableciendo medidas que debe observar la ciudadanía en la nueva convivencia social y sumada a la reactivación económica, se observa una gran cantidad de personas circulando por las calles, por lo que, según refiere el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC), existe el riesgo de una posible segunda ola pandémica por COVID-19, cuyo impacto dependerá de la proporción de susceptibles que queden en las regiones

En el marco de la RM N° 188-2015/PCM que establece los Lineamientos para la Formulación y Aprobación de Planes de Contingencia y la RM N° 928-2020/MINSA, que aprueba el documento técnico "Plan de Preparación y Respuesta frente a posible segunda ola pandémica por COVID 19", y ante el incremento de casos, el Servicio de Gestión del Riesgo de Desastres, ha elaborado el presente Plan, que tendrá como componentes la preparación y respuesta frente a la sobredemanda por COVID 19. Para tal efecto, se establecerán coordinaciones con el

¹Coronavirus. Disponible en: <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/coronavirus>

²Acerca del nuevo coronavirus (2019-nCoV) | CDC. 2020. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/about/index.html>

	PLAN	DECC-SGRD -001
	Plan de Contingencia Ante Rebrote de Pandemia Por COVID 19 – HNDAC- 2021	Edición N° 001
	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres	Página 4 de 44

ministerio de Salud, así como con la Dirección Regional de Salud del Callao para que la aplicación y cumplimiento del Plan.

2. FINALIDAD

Fortalecer los sistemas de vigilancia, contención y respuesta frente al rebrote del coronavirus 2019 en el HNDAC, con una adecuada implementación de los procesos de la gestión de riesgo de desastres, con énfasis en la **PREPARACIÓN Y RESPUESTA**.

3. OBJETIVOS

El presente documento técnico tiene los objetivos siguientes:

3.1. OBJETIVO GENERAL

Brindar la atención médica y reducir los daños a la salud, según el protocolo para la atención de personas con sospechas o infección confirmada por COVID 19 en el HNDAC y reducir el impacto sanitario, social y económico para el país.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica en los casos de COVID 19
2. Fortalecer la prestación de la UPSS hospitalización y emergencia ante casos sospechosos del COVID-19, frente a un rebrote de la Pandemia por COVID 19
3. Implementar estrategias sanitarias y administrativas a fin de prevenir y controlar la transmisión, limitando la exposición al SARS-COV2 en los usuarios y trabajadores del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión
4. Fortalecer la capacidad de la Respuesta y continuidad operativa frente a la sobredemanda por rebrote de Pandémica por COVID 19
5. Fortalecer los procesos en la prestación de los servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento

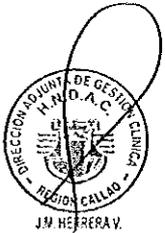
4. BASE LEGAL

1. Acuerdo Nacional: "Gestión del Riesgo de Desastres" con la 32° Política de Estado.
2. Ley N° 26842, "Ley General de Salud".
3. Ley N° 29664, Ley que Crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
4. Decreto de Urgencia N° 024-2010, que aprueba el Programa Presupuestal Estratégico de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres en el Marco del Presupuesto por Resultados.
5. Ordenanza Regional N° 00006, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.
6. Decreto De Urgencia N° 062-2020, Decreto de Urgencia que modifica el Decreto de Urgencia N° 035-2020, Decreto de Urgencia que establece medidas complementarias para reducir el impacto en la economía nacional, del aislamiento e inmovilización social obligatorio dispuesto en la declaratoria de estado de emergencia nacional, así como para reforzar sistemas de prevención y respuesta sanitaria, como consecuencia del Covid-19.
7. Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de establecimiento de salud y servicios médicos de apoyo.
8. Decreto Supremo N° 027-2007-PCM, que define y establece las Políticas Nacionales de Obligatorio Cumplimiento para las Entidades del Gobierno Nacional.



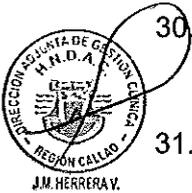
	PLAN	DECC-SGRD -001
	Plan de Contingencia Ante Rebrote de Pandemia Por COVID 19 – HNDAC- 2021	Edición N° 001
	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres	Página 5 de 44

9. Decreto Supremo N° 098-2007-PCM, Decreto Supremo que aprueba el Plan Nacional de Operaciones de Emergencia INDECI, que permitirá brindar una respuesta coordinada y oportuna por parte de los diversos actores de la sociedad frente a la ocurrencia recurrente de emergencias en el territorio nacional.
10. Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
11. Resolución Ministerial N° 628-2018/MINSA, que aprueba la Directiva N° 250-MINSA/DIGERD "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencias (COE Salud) y de los Espacios de Monitoreo y de Emergencias y Desastres del Sector".
12. Resolución Ministerial N° 502-2010/MINSA, que aprueba el "Plan de Gestión del Riesgo del MINSA frente a Terremoto y Maremoto".
13. Resolución Ministerial N° 416-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 035-2004-OGDN/MINSA-V.01. Procedimientos de Aplicación del Formulario Preliminar de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en Emergencias y Desastres.
14. Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, que aprueba la Directiva administrativa 271.MINSA/2019/DIGERD para la formulación de Planes de Contingencia para las Entidades e Instituciones del Sector Salud.
15. Resolución Ministerial N° 974-2004/MINSA, Se aprueba la Directiva N°043-2004-OGDN/MINSA-V-01, Procedimiento para la elaboración de Planes de respuesta frente a Emergencias y Desastres.
16. Resolución Ministerial N° 452-2003-SA/DM, que aprueba el Manual de Aislamiento Hospitalario.
17. Resolución Ministerial N° 753 - 2004/MINSA, que aprueba la Norma técnica N° 020-MINSA/DGSP-V.01: de Prevención y Control de las infecciones Intrahospitalarias.
18. Resolución Ministerial N° 517 - 2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Declaratoria de Alertas en situación de Emergencias y Desastres".
19. Resolución Ministerial N° 506 - 2006/MINSA, que dispone publicación del proyecto de reglamento de ensayos clínicos en la página web del Ministerio.
20. Resolución Ministerial N° 545 - 2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 047-MINSA/DGE-V.01, "Notificación de Brotes, Epidemias y otros eventos de importancia para la Salud Pública"
21. Resolución Ministerial N° 154 - 2014/MINSA, que constituye el Grupo de Trabajo de la Gestión de riesgo de Desastres en el MINSA, como espacio interno de articulación para el cumplimiento de las funciones de la gestión del riesgo de desastres en el marco dispuesto en la Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres (SINAGERD) y en el Reglamento de la Citada Ley, aprobado por Decreto Supremo N° 048-2011-PCM.
22. Resolución Ministerial N° 188 - 2015/MINSA, que designa al Director General de la Oficina General de Planeamiento estratégico del MINSA como coordinador del seguimiento y evaluación de programas presupuestales del MINSA.
23. Resolución Ministerial N° 850 - 2016/MINSA, que aprueba el documento "Normas para la elaboración de documentos normativos del MINSA.
24. Resolución Ministerial N° 628-2018/MINSA, que aprueba la Directiva N° 250-MINSA/DIGERD "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencias (COE Salud) y de los Espacios de Monitoreo y de Emergencias y Desastres del Sector".
25. Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, que aprueba la Directiva administrativa 271.MINSA/2019/DIGERD para la formulación de Planes de Contingencia para las Entidades e Instituciones del Sector Salud.



	PLAN	DECC-SGRD -001
	Plan de Contingencia Ante Rebrote de Pandemia Por COVID 19 – HNDAC- 2021	Edición N° 001
	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres	Página 6 de 44

26. Resolución Ministerial N° 039-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus COVID-19".
27. Resolución Ministerial N° 040-2020-MINSA, que aprueba el "Protocolo para la Atención de Personas con Sospechas o Infección Confirmada por Coronavirus COVID-19 "
28. Resolución Ministerial N° 095-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID-19".
29. Resolución Ministerial N° 100 - 2020/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 087-MINSA/2020/DIGESA, Directiva Sanitaria para el Manejo de cadáveres por COVID-19 y sus modificatorias".
30. Resolución Ministerial N° 141-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Directiva Sanitaria para la implementación y funcionamiento de los Equipos de Respuesta Rápida (ERR) que realizan la Vigilancia Epidemiológica de casos sospechosos de COVID-19".
31. Resolución Ministerial N° 145-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Directiva Sanitaria N° 189-MINSA/2020/CDC Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la Enfermedad por COVID-19 en el Perú".
32. Resolución Ministerial N° 162-2020-MINSA, que aprueba la "Directiva Sanitaria para la atención de salud en el centro de aislamiento temporal para pacientes sospechosos sintomáticos y pacientes confirmados de infección por COVID-19, en el marco del Decreto de Urgencia N° 030-2020".
33. Resolución Ministerial N° 244-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 096-MINSA/2020/DGIEP: "Directiva Sanitaria para el seguimiento clínica de personas afectadas por COVID-19 en el Perú".
34. Resolución Ministerial N° 254-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Manejo de personas afectadas por COVID-19 en áreas de atención crítica".
35. Resolución Ministerial N° 363-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Plan de Salud Mental, en el contexto COVID-19 –Perú, 2020-2021".
36. Resolución Ministerial N° 455-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 109-MINSA/2020/DGAIN: "Directiva Sanitaria para el Cuidado de Salud en Ambiente de Hospitalización Temporal y Ambiente de Atención Clínica Temporal para casos sospechosos o confirmados, moderados o severos por Infección COVID-19, en el marco del Decreto de Urgencia N° 055-2020 y sus modificatorias".
37. Resolución Ministerial N° 928-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Plan de Preparación y Respuesta ante posible segunda Ola Pandémica por COVID-19 en el Perú".
38. Resolución Ministerial N° 947-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Manejo ambulatorio de personas afectadas por la COVID-19 en el Perú".



5. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan de contingencia es de aplicación de todas las oficinas, unidades, servicios y departamentos, asistenciales y administrativas del **HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**

6. CONTENIDO

	PLAN	DECC-SGRD -001
	Plan de Contingencia Ante Rebrote de Pandemia Por COVID 19 – HNDAC- 2021	Edición N° 001
	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres	Página 7 de 44

El SINAGERD, se crea según Ley N° 29664 (08/02/2011), como sistema interinstitucional, sinérgico, transversal, descentralizado y participativo, con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos y fortalecer la 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.

De acuerdo a la Nueva Ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, como sistema interinstitucional, sinérgico, transversal, descentralizado y participativo, con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos y preparación y atención ante situaciones de desastres mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastres.



6.1. DETERMINACIÓN DE LOS ESCENARIOS DE RIESGO

Está determinada por las amenazas y las vulnerabilidades, en un periodo de tiempo, determinando el diagnóstico del riesgo y nos permitirá gestionar la preparación y respuesta frente a un rebrote de Pandémica por COVID 19.



6.1.1. IDENTIFICACIÓN DE PELIGRO

6.1.1.1 SITUACIÓN DE LA EPANDEMIA EN EL MUNDO

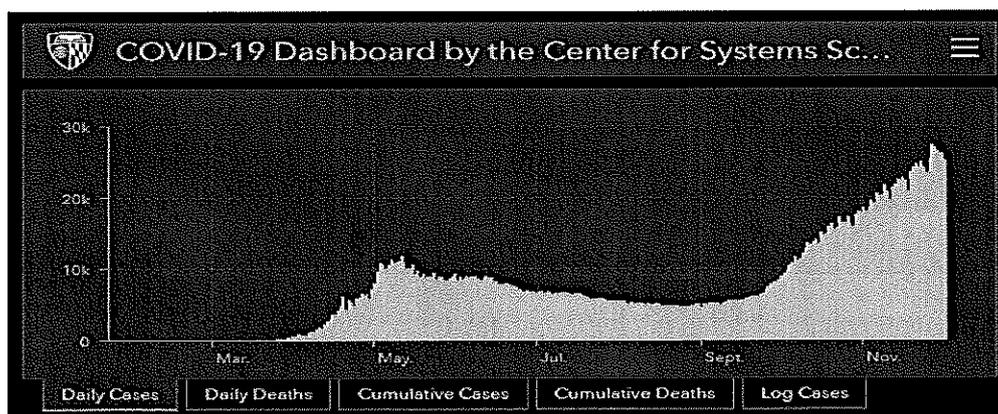
Conjunto de actividades de localización, estudio y vigilancia de peligros, eventos de origen natural o antrópico y su potencial de daño, que forma parte del proceso de estimación del riesgo.

El 31 de diciembre del 2019, OMS recibió la notificación de un conglomerado de 27 casos de síndrome respiratorio agudo de etiología desconocida, detectado en la ciudad de Wuhan-China. Los casos presentaban fiebre, algunos disnea y cambios neumónicos en las radiografías del tórax (lesiones infiltrativas del pulmón bilateral). Todos con antecedentes de exposición en mercado mayorista de productos marinos en Wuhan, que además comercia animales.

El 07 de enero del 2020, autoridades chinas identificaron un nuevo coronavirus (nCoV) como posible etiología. Se descartó SARS-CoV, MERS-CoV, influenza, influenza aviar, adenovirus y otras infecciones respiratorias virales o bacterianas comunes.

Los brotes de nuevas infecciones por virus entre las personas son siempre un problema de salud pública. El riesgo de estos brotes depende de las características del virus, incluyendo si se propaga entre las personas y qué tan bien se propaga, la gravedad de la enfermedad resultante y las medidas médicas u otras medidas disponibles para controlar el impacto del virus.

Escenario de Rebrote Pandémico en varios Países:
GRAFICO N° 1, RUSIA



	PLAN	DECC-SGRD -001
	Plan de Contingencia Ante Rebrote de Pandemia Por COVID 19 – HNDAC- 2021 Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres	Edición N° 001
		Página 8 de 44

GRAFICO N° 2, FRANCIA

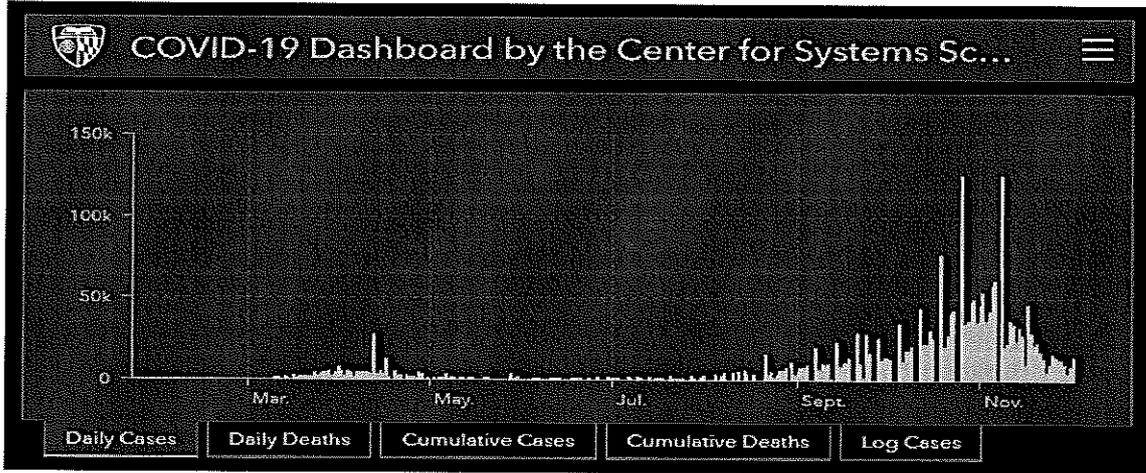


GRAFICO N° 3, INGLATERRA

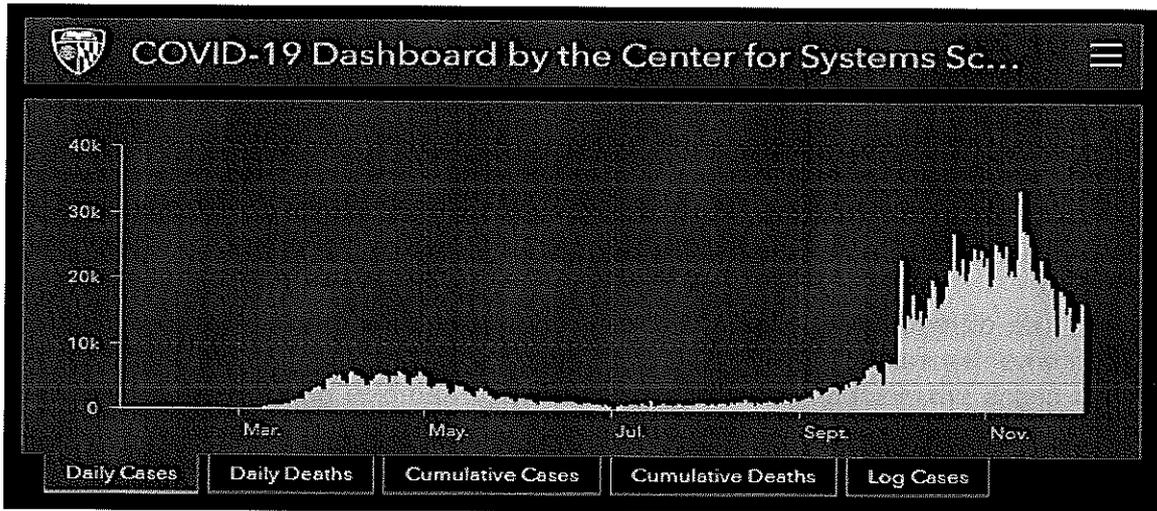
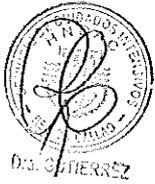
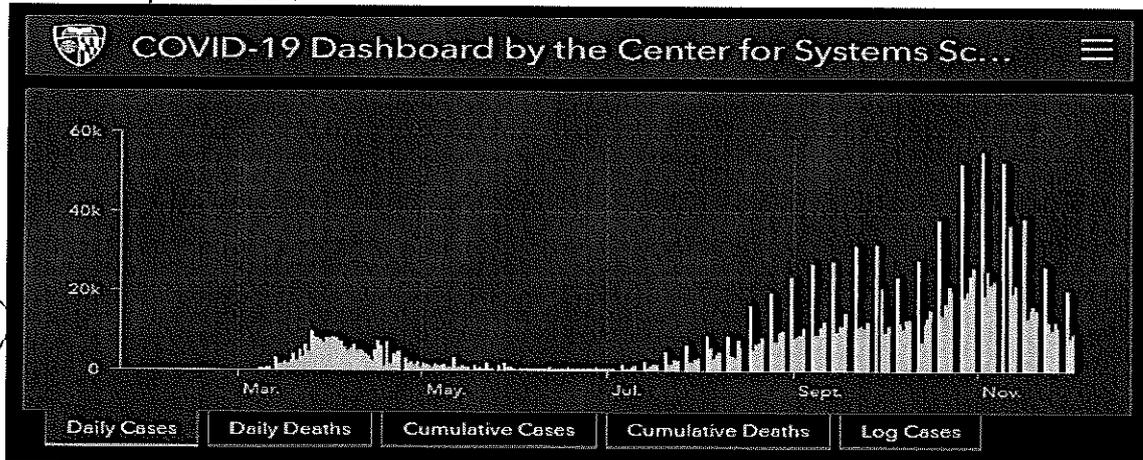
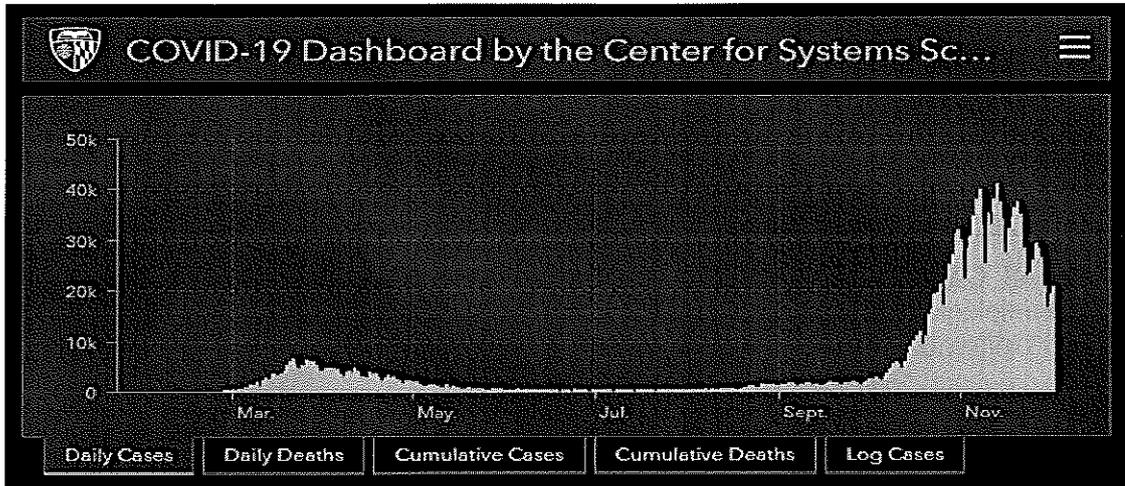


GRAFICO N° 4, ESPAÑA



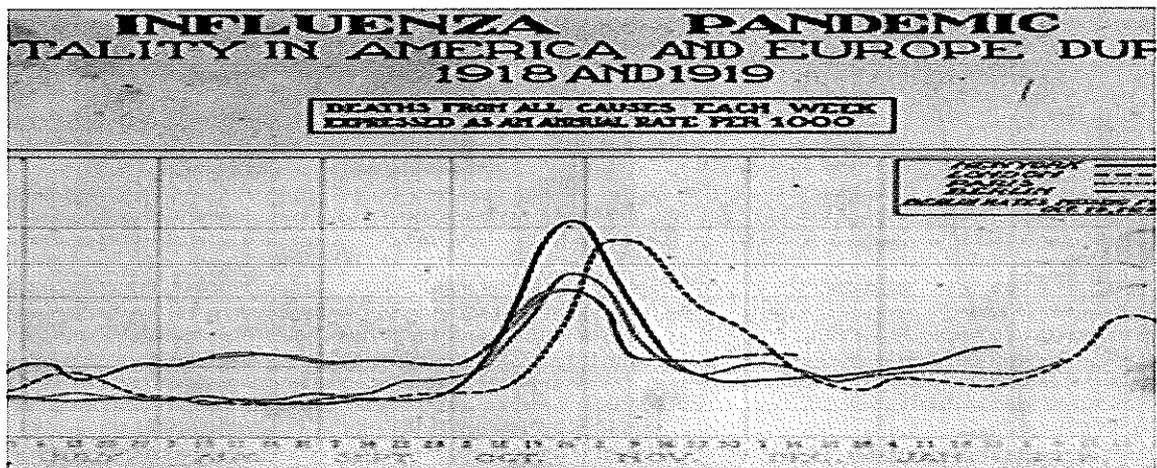
	PLAN	DECC-SGRD -001
	Plan de Contingencia Ante Rebrote de Pandemia Por COVID 19 – HNDAC- 2021	Edición N° 001
	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres	Página 9 de 44

GRAFICO N° 5, ITALIA



Durante la Pandemia de 1918, llamada "gripe española" también los mismos países presentaron altas tasas de mortalidad, según se aprecia en el grafico N° 6. Se calcula entre 50 a 100 millones los fallecidos

GRAFICO N° 6, TASAS DE MORTALIDAD



6.1.1.2 SITUACIÓN DE LA PANDEMIA A NIVEL NACIONAL



Hasta el 05 de enero del 2021 se notificaron 1,024,432 casos confirmados, con una tasa de ataque nacional de 3.14 x 100 habitantes, una tasa de mortalidad acumulada de 116.4 x 100 habitantes, y una tasa de letalidad de 3.7%.



A nivel nacional, desde hace 9 semanas el número de muertes confirmadas por COVID-19 se mantienen en valores oscilantes entre 350 y 426 fallecidos semanales, logrando su registro más bajo en el SE 48-2020 con 328 fallecidos, sin embargo, entre la semana 48 a la 51 las defunciones se han incrementado en un 29.9%

En las hospitalizaciones también se observa un incremento en la SE 51 en un 4.5%. y en la SE 52 en un 5.5%. Por otro lado, se ha observado una variación en la proporción de casos confirmados por pruebas positivas a PCR en los últimos 10 días, con valores en promedio de 35% a valores en promedio de 58%.

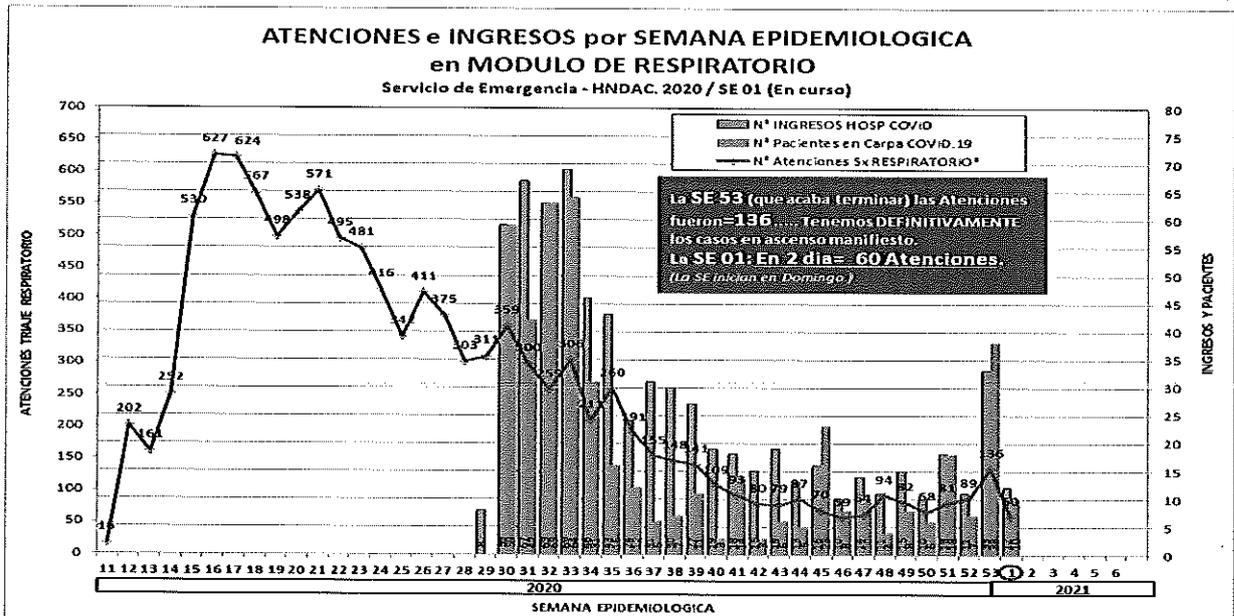
	PLAN	DECC-SGRD -001
	Plan de Contingencia Ante Rebrote de Pandemia Por COVID 19 – HNDAC- 2021 Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres	Edición N° 001
		Página 10 de 44

Luego del levantamiento de la suspensión de las medidas de aislamiento social obligatorio, la ampliación de la reactivación de la fase IV y las movilizaciones masivas por fiestas de fin de año, se evidencia un incremento de casos y defunciones por COVID-19 en diferentes departamentos del país, donde los hospitales están completando la ocupación de su capacidad de camas COVID (UCI y No UCI).

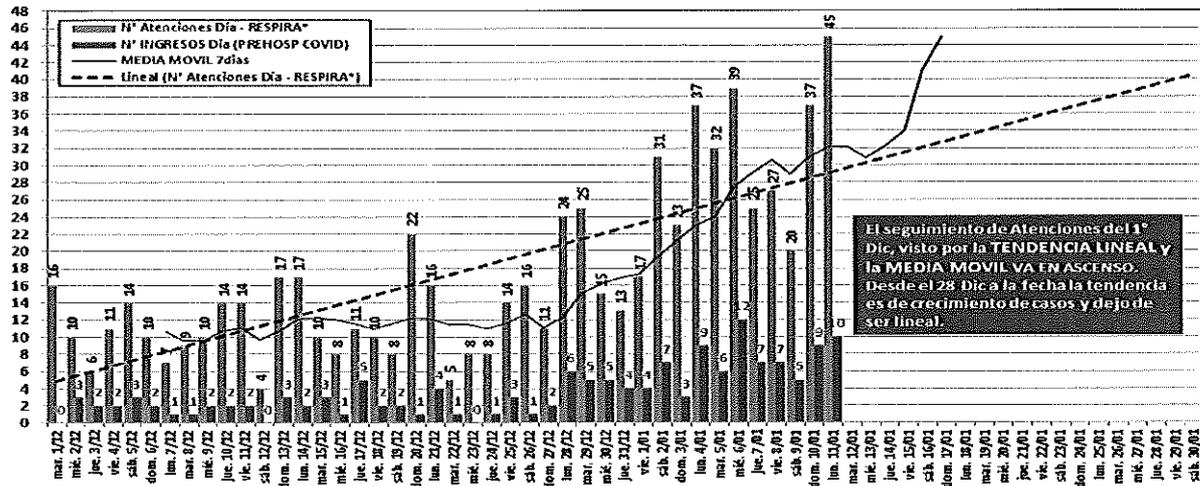
6.1.1.3 SITUACIÓN DE LA PANDEMIA EN EL HOSPITAL DANIEL A. CARRIÓN

Para el Callao, en el Hospital Carrión, en el gráfico "Atenciones e Ingresos por Semana Epidemiológica en del Módulo de Respiratorio" del Servicio de Emergencia, se indica que en la SE 53 tenemos definitivamente los casos de pacientes COVID en ascenso manifiesto.

En el gráfico "Atenciones Diario desde el 1° diciembre 2020 en Módulo de Triage Respiratorio" del Servicio de Emergencia del HNDAC, se concluye que, en el seguimiento de Atenciones desde el 01 de diciembre, vemos que la Tendencia Lineal y la Media Móvil va en ascenso. Desde el 28 de diciembre al 11 de enero, la tendencia es de crecimiento de casos y dejó de ser lineal.



ATENCIONES Diario desde 1° Diciembre 2020
en MODULO DE TRIAJE RESPIRATORIO
 Servicio de Emergencia - HNDAC. 2020



Elaboración: Jefatura Servicio Emergencia/JCHH

Fuente: Reporte Diario Atenciones/Serv. Emergencia.

6.1.1.4 CARACTERIZACIÓN DEL AGENTE BIOLÓGICO

Los coronavirus (CoV) constituyen un grupo de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta infecciones graves. Existen Hay 4 subgrupos principales: alfa, beta, gamma y delta. Los coronavirus humanos comunes son: 229E (coronavirus alfa), NL63 (coronavirus alfa), OC43 (coronavirus beta), HKU1 (beta coronavirus). Otros coronavirus humanos son MERS-CoV (Elbeta coronavirus que causa el Síndrome Respiratorio del Medio Oriente, o MERS), SARS-CoV (el coronavirus beta que causa el síndrome respiratorio agudo severo o SARS), Nuevo coronavirus 2019 (2019-nCoV).

Actualmente, se estima que el período de incubación del 2019-nCoV oscila entre 2 y 10 días. En brotes anteriores de otros coronavirus, como el coronavirus del Síndrome Respiratorio del Medio Oriente (MERS-CoV), algunos individuos pueden ser asintomáticos y transmitirse a otros. Aun se necesita información epidemiológica detallada para determinar el período infeccioso del 2019-nCoV. El número reproductivo básico (Ro) estimado para el 2019-nCoV, es de 1.4 a 2.5 personas que a partir de una persona enferma puede ser infectados.

La vía de contagio parece similar a la de otras infecciones respiratorias (exposición a secreciones al toser o estornudar, mucosidades nasales, manos contaminadas y objetos inanimados que albergan partículas virales viables por pocas horas). El cuadro clínico completo con respecto a 2019-nCoV aún no está completamente claro. Las enfermedades reportadas han variado desde personas infectadas con pocos o ningún síntoma hasta personas gravemente enfermas. Los síntomas más comunes que presentan las personas infectadas son fiebre, tos, falta de aliento, dificultad para respirar, problemas gástricos y diarrea. Los casos graves cursan con neumonía, síndrome respiratorio agudo severo e insuficiencia renal. Se sabe que tanto el MERS como el SARS causan enfermedades graves en las personas.

Para el diagnóstico de 2019-nCoV es importante considerar el criterio clínico epidemiológico, enfatizando su procedencia o contacto con personas procedentes de zonas con circulación del virus.

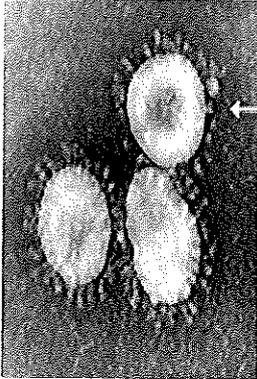
Los CDC han desarrollado una prueba de reacción en cadena de la polimerasa de transcripción inversa en tiempo real (rRT-PCR) que puede diagnosticar 2019-nCoV en muestras respiratorias y de suero de muestras clínicas.



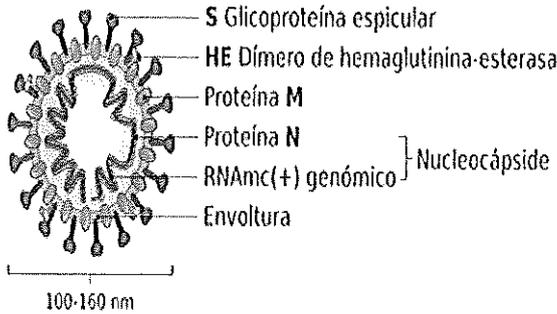
Coronavirus SARS- CoV-2
Virus COVID-19

- Especie de SARSr-CoV (coronavirus del síndrome respiratorio agudo grave)
- Género Betacoronavirus (familia Coronaviridae), virus ARN grandes

Imagen de Microscopio electrónico



Estructura

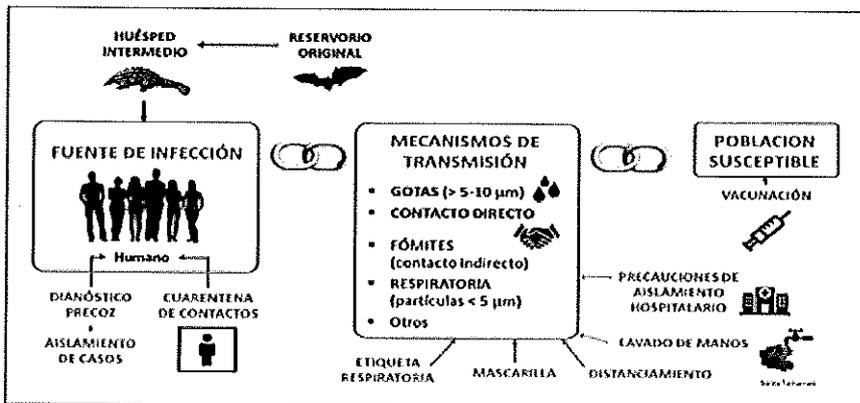


- Sensible a los rayos ultravioleta y al calor .
- Inactivado por: solventes lipídicos que incluyen éter (75%), etanol (95%), desinfectante con hipoclorito sódico, ácido peroxiacético y cloroformo, excepto la clorhexidina

Zhou P, et al. Nature. 2020;10.1038/s41586-020-2012-7. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41586-020-2012-7.pdf>

Transmisión

Transmisión: zoonótica
Vía aérea (gotículas de Flügge: partículas mayores de 5-10 µm de diámetro), contacto de secreciones y contacto con objetos contaminados



Un micrómetro equivale a:
Una milésima de milímetro: 1 µm = 0,001 mm

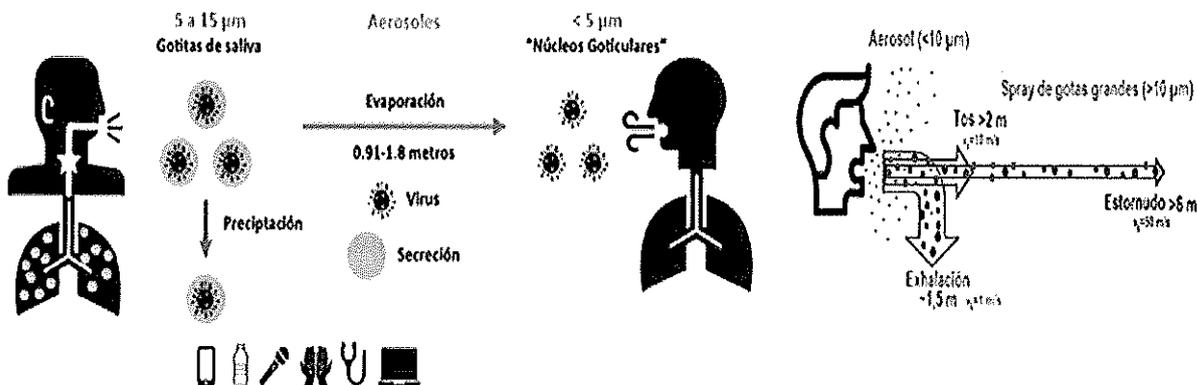
Período de incubación:
se extiende a 14 días.
Mediana: 4 a 5 días.

Figura 4. Cadena de transmisión y medidas de prevención de la infección por SARS-CoV-2.



	PLAN	DECC-SGRD -001
	Plan de Contingencia Ante Rebrote de Pandemia Por COVID 19 – HNDAC- 2021 Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres	Edición N° 001
		Página 13 de 44

Mecanismos de transmisión aérea y por contacto de superficies del nCoV19



6.1.2. ANÁLISIS DE VULNERABILIDADES

De los elementos expuestos.

6.1.2.1. VULNERABILIDAD SOCIAL

- **Pobreza**, En la jurisdicción los habitantes residenciales son mayoritariamente de la clase baja. Se caracteriza por tener una población con niveles socioeconómicos muy bajo.
- **La Vivienda**, La ocupación del territorio está organizada en Asociaciones de viviendas, lotización, centro poblado, asentamientos humanos, urbanizaciones, programas de viviendas, agrupación vecinal, cooperativas, entre otras con hacinamiento de múltiples familias en una sola casa o departamento.

6.1.2.2. VULNERABILIDAD POR ACCESIBILIDAD TERRITORIAL.

- La red vial actual en el distrito se ha extendido progresivamente, de acuerdo con la ocupación urbana que se ha venido dando, desordenada e irregular en muchos de los casos con múltiples aglomeraciones de ambulantes.

6.1.2.3. VULNERABILIDAD INSTITUCIONAL

El hospital es vulnerable ante un incendio o desastre, no solo por la antigüedad de sus estructuras sino también porque no cuentan con sistema de alarma, luces de emergencia, detectores de humo y rociadores, así mismo el sistema de Lucha contra Incendio del sector Carrión esta inoperativo.

También son vulnerables diferentes áreas y servicios:

H. HUAMÁN M. Salas de operaciones

Ubicación, Se ubica en el 3er piso y 4to piso del edificio San Juan

Vulnerabilidad, Estructura antigua, Equipo médico y quirúrgico indispensable ante desastres no tienen mantenimiento preventivo y los ambientes están en pisos elevados ante un colapso estructural o colapso de ascensores no se podrá utilizar estas salas de operaciones

Archivo de historias clínicas (Alto riesgo)

Ubicación, Se ubica en el sótano del edificio San Juan, su puerta de evacuación se encuentra frente a casa de fuerza

Vulnerabilidad, Estructura antigua, hacinamiento de gran cantidad de papelería (material combustible), no cuentan con una ventilación adecuada, los extintores están vencidos, sus

	PLAN	DECC-SGRD -001
	Plan de Contingencia Ante Rebrote de Pandemia Por COVID 19 – HNDAC- 2021	Edición N° 001
	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres	Página 14 de 44

pasadizos y espacios de circulación del personal son demasiado estrecha (No cumplen la NTP vigente)

Casa de Fuerza (Alto riesgo)

Ubicación, Se ubica en el Edificio L

Vulnerabilidad, Estructura antigua, Chimenea muy alta y antigua, Calderas eléctricos que funcionan con combustible, tanques subterráneos y tanque elevado de combustible, pisos con rastros de combustible, tuberías no señalizadas y extintores vencidos.

Laboratorio Central:

Ubicación, Se ubica en el primer piso del Edificio B (A mitad del Túnel)

Vulnerabilidad, Estructura antigua, tuberías expuestas, almacenamiento de materiales peligrosos y extintores vencidos

Almacén Central

Ubicación, Se ubica en el sector Carrión en el Edificio H

Vulnerabilidad, Estructura antigua, tuberías expuestas, almacenamiento de materiales peligrosos y extintores vencidos

Cocina (Alto riesgo)

Ubicación, Se ubica en el noveno piso del Edificio San Juan

Vulnerabilidad, Estructura antigua, Cocinas industriales con grasa saturada, almacén de gas doméstico sin las conexiones ni medidas de seguridad y extintores vencidos

Farmacia Central

Ubicación, Se ubica en el Edificio P

Vulnerabilidad, Estructura antigua, tuberías expuestas, almacenamiento de materiales peligrosos y extintores vencidos

Lavandería

Ubicación, Se ubica en el sótano del Edificio San Juan

Vulnerabilidad, Estructura antigua, maquinas eléctricas, almacenamiento de tela (material combustible) y tuberías de vapor sin protección o aisladores de calor y alta humedad.

Todo el Sector San Juan:

Ubicación, Edificio San Juan

Vulnerabilidad, La estructura del hospital es antigua, el sistema de tuberías de agua (Potable y Desagüe), ante un desastre perdida de agua potable e inundaciones, el sistema de Lucha contra Incendios no tiene mantenimiento correctivo, todos los extintores están vencidos y en estos tiempos de COVID 19 todos los servicios de hospitalización tienen sus rutas de evacuación obstruidas a consecuencia de los diferentes cambios que se realizaron para la atención de los pacientes COVID 19

Todo el sector Carrión:

Ubicación, Edificio Carrión

Vulnerabilidad, El sistema de Lucha contra Incendios (Gabinetes y Bomba de agua) esta inoperativa y todos los extintores están vencidos.

Considerando que las manifestaciones extremas importantes de un evento por **PANDEMIA POR COVID 19**, ha generado una sobredemanda, afectación del propio personal de salud y alteración del funcionamiento de los servicios de salud.

Las variables de afectación tomadas en cuenta para el análisis efectuado, se refieren al equipamiento y transporte; a los suministros (medicamentos, insumos, combustible, alimentos, etc.) y al personal.



	PLAN	DECC-SGRD -001
	Plan de Contingencia Ante Rebrote de Pandemia Por COVID 19 – HNDAC- 2021 Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres	Edición N° 001
		Página 15 de 44

A su vez, ante un rebrote, puede comprometer nuevamente el funcionamiento de los servicios en los momentos de mayor demanda de la población. Por ejemplo:

POSIBLES ESCENARIOS DE RIESGO FRENTE A COVID-19 2020-2021

- Los servicios críticos: Emergencia y los Servicios de Cuidados Intensivos llenas en su totalidad y con la necesidad de más camas UCI
- Los servicios de hospitalización de especialidades pasarían nuevamente atender pacientes con COVID 19
- La necesidad de más ventiladores mecánicos
- Personal asistencial insuficiente
- Carencia de pruebas de detección del COVID 19, para todo el personal del hospital y pacientes
- Falta de Insuficiente oxígeno para los pacientes por COVID 19
- Gran cantidad de público y pacientes dentro del hospital por el mal control en los accesos Pacientes y familiares aglomerados por el incremento de la demanda
- No se dispone de ambulancia para traslado de pacientes COVID y pacientes en estado crítico
- Suministro de medicamentos e insumos insuficiente ante un rebrote de COVID 19
- Insuficiente recurso humano para la atención de pacientes por licencia por edad, comorbilidad o enfermedad COVID 19.
- Dependen altamente de servicios públicos (agua, electricidad, comunicaciones, etc.), los cuales generalmente se ven interrumpidos a causa de los desastres.



ALTERNATIVAS DE SOLUCION

- Fortalecer las alianzas con el nivel regional y central.
- Garantizar la disposición de vacunas para el personal de salud.
- Mejorar el Sistema de Referencia y Contrareferencias.
- Fortalecer la vigilancia epidemiológica.
- Fortalecer la promoción y difusión de medidas de autocuidado y protección personal frente al COVID-19.
- Optimizar la dotación y programación del recurso humanos destinados a la atención de pacientes COVID-19.
- Fortalecer la disponibilidad de suministros estratégicos.



La Vulnerabilidad Institucional en caso de Hospital es en base al resultado del ISH.

6.1.2.3. RECURSOS DISPONIBLES DEL HNDAC PARA LA RESPUESTA

A. Servicios básicos:

SERVICIO	RED	RESERVA	CAPACIDAD ESTIMADA EN HORAS
SERVICIO DE AGUA	Externa (SEDAPAL)	---	---
CISTERNA DE AGUA (tanque)	HNDAC	06 tanques de agua (1600 mt ³)	03 días sin fugas ni aniegos
ENERGIA ELECTRICA	Externa (ENEL)	---	-----
GRUPO ELECTROGENO	04	02 nuevos y 02 antiguos	
COMBUSTIBLE	03 cisternas	9,500 galones de petróleo	De acuerdo al abastecimiento (consumo 130 gl por día aprox.)



	PLAN	DECC-SGRD -001
	Plan de Contingencia Ante Rebrote de Pandemia Por COVID 19 – HNDAC- 2021 Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres	Edición N° 001
		Página 16 de 44

OXIGENO	HNDAC	01 planta de oxígeno + compra según necesidad	01 día + compra de 100 botellas de oxígeno 10mt ³
COMUNICACIONES	MINSA y HNDAC	01 radio TETRA y 12 WalkieTalkie + radios de vigilancia	02 días

B. Vehículos asignados a la emergencia ambulancia:

Marca	Placa	Año	Categoría	Consumo km/gl.	Tipo de combustible	Estado
Nissan	EUA - 317	2010	II	25km/gl	Petrolero	Operativo
Ford	EUD - 738	2014	III	25km/gl	Petrolero	Operativo
Mercedes	Sin placa	2020	II	----	Petrolero	Inhabilitado
Mercedes	Sin placa	2020	III	----	Petrolero	Inhabilitado



C. Oferta móvil:

Marca	Cantidad	Observaciones	Estado
Carpa	07	06 pacientes x carpa	Operativos
	02	10 pacientes x carpa	Operativos
Camillas	50	Distribuidos en hospitalización	Operativos
	30	Distribuidos en emergencia	Operativos
Camas	407	Distribuidos en hospitalización	Operativos
Sillas de ruedas	10	Distribuidos en emergencia	Operativos
	40	Distribuidos en hospitalización	Operativos



H. HUAMÁN N.



	PLAN	DECC-SGRD -001
	Plan de Contingencia Ante Rebrote de Pandemia Por COVID 19 – HNDAC- 2021	Edición N° 001
	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres	Página 17 de 44

D. Camas de áreas críticas:

SERVICIOS	CAMAS COVID-19	CAMAS NO COVID	TOTAL DE CAMAS
UCI DE NEONATOLOGÍA	09 (a necesidad)	06 (a necesidad)	15 (a necesidad)
UCIN DE NEONATOLOGÍA	10 (a necesidad)	10 (a necesidad)	20 (a necesidad)
UCI PEDIÁTRICA	02	03	05
UCI ADULTOS COVID-19	08	00	08
UCIN ADULTOS COVID-19	02 (a necesidad)	00 (a necesidad)	02 (a necesidad)
UCI ADULTOS	00	04	04
UCYMEEMG.	06	00	06
UTS	A necesidad	A necesidad	03 (a necesidad)



RESULTADO DEL INDICE DE SEGURIDAD Y VULNERABILIDAD

CONCEPTO DE INDICE 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.

CONCEPTO DE INDICE 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.

Índice de Seguridad	0.35
Índice de Vulnerabilidad	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.

6.1.3. DETERMINACION DEL RIESGO

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que el brote del nuevo coronavirus se está comportando como una emergencia de salud pública de importancia Internacional, y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) informa que el nivel de alerta es elevado.

	PLAN	DECC-SGRD -001
	Plan de Contingencia Ante Rebrote de Pandemia Por COVID 19 – HNDAC- 2021 Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres	Edición N° 001
		Página 18 de 44

En el análisis de riesgo que consideramos para HNDAC, realizando la valoración y cuantificación de los escenarios de riesgo, se establece los niveles del riesgo, cuanto es la población potencial que podría ser afectada; todo lo cual nos permite la toma de decisiones adecuadas, en el proceso Gestión del Riesgo de Desastres y del desarrollo sostenible.

Casos y defunciones COVID-19, según departamentos, Perú 2020

DEPARTAMENTOS	CASOS	%	TASA DE ATAQUE	MUERTES	TASA DE MORTALIDAD	LETALIDAD (%)
AMAZONAS	15,312	1.84	3.59	215.0	5.04	1.4
ANCASH	23,274	2.8	1.97	1,310.0	11.10	5.63
APURIMAC	4,926	0.59	1.14	94.0	2.18	1.91
AREQUIPA	42,372	5.11	2.83	1,375.0	9.18	3.25
AYACUCHO	11,802	1.42	1.77	304.0	4.55	2.58
CAJAMARCA	20,301	2.45	1.40	478.0	3.29	2.35
CALLAO	33,699	4.06	2.98	1,767.0	15.64	5.24
CUSCO	20,804	2.51	1.53	426.0	3.14	2.05
HUANCAVELICA	6,837	0.82	1.87	113.0	3.09	1.65
HUANUCO	16,256	1.96	2.14	384.0	5.05	2.36
ICA	28,043	3.38	2.88	1,615.0	16.56	5.76
JUNIN	20,229	2.44	1.49	777.0	5.71	3.84
LA LIBERTAD	29,588	3.56	1.47	2,222.0	11.02	7.51
LAMBAYEQUE	26,608	3.21	2.03	1,695.0	12.93	6.37
LIMA	378,050	45.55	3.56	14,766.0	13.89	3.91
LORETO	19,527	2.35	1.90	951.0	9.25	4.87
MADRE DE DIOS	8,283	1.00	4.77	139.0	8.00	1.68
MOQUEGUA	13,422	1.62	6.96	268.0	13.90	2.00
PASCO	5,199	0.63	1.91	110.0	4.05	2.12
PIURA	25,809	4.31	1.75	1,975.0	9.64	5.52
PUNO	15,362	1.85	1.24	304.0	2.46	1.98
SAN MARTIN	18,393	2.22	2.04	706.0	7.85	3.84
TACNA	12,145	1.46	3.27	217.0	5.85	1.79
TUMBES	7,478	0.90	2.97	303.0	12.05	4.05
UCAYALI	16,280	1.96	2.76	320.0	5.43	1.97
PERÚ	819,999	100.00	2.54	32,834.0	10.06	4.00

Tasa de ataque x 100
Tasa de mortalidad x 100

ESCENARIOS DE RIESGO FRENTE A PANDEMIA POR COVID 19.

Para lo cual, considerando las Vulnerabilidades y acceso territorial, consideramos la siguiente tabla, En base a los estudios de cero prevalencia (CDC), estos están entre el 40% a 70% de susceptibles con una posibilidad de Inmunidad que sea al menos de un año³. Por lo tanto, se definen tres escenarios.

³Resolución Ministerial N° 928-2020-MINSA Documento Técnico: "Plan de Preparación y Respuesta ante posible segunda Ola Pandémica por COVID-19 en el Perú", pág. 20 y 21.

	PLAN	DECC-SGRD -001
	Plan de Contingencia Ante Rebrote de Pandemia Por COVID 19 – HNDAC- 2021 Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres	Edición N° 001
		Página 19 de 44

TABLA ESCENARIOS DE RIESGO FRENTE A POTENCIAL REBROTE PANDEMICA POR COVID 19.

AMENAZAS		VULNERABILIDAD ⁴				RIESGO
MAGNITUD	TASAS DE ATAQUE	POBLACION CON ANTICUERPOS DEL TOTAL DE LA POBLACION DE LOS DISTRITOS DE LA JURISDICCION (A)	POBLACION QUE FALTARIA INFECTARSE PARA ALCANZAR LA INMUNIDAD DE REBAÑO (B)	INFECTADOS PROBABLES EN UN REBROTE, SEGÚN TASAS DE ATAQUE REQUIEREN ATENCION EN EXPANSION ASISTENCIAL (C)	HOSPITALIZADOS EN UN REBROTE PANDEMICO REQUIEREN ATENCION EN HOSPITALES (D)	Dependiendo de la Vulnerabilidad Institucional y la Capacidad de Respuesta asistencial frente a una sobredemanda masiva, se incrementa la morbilidad y mortalidad
LEVE	10%	30%	20%	10% DE LA POBLACION (B)	12% DE LA POBLACION (C)	Riesgo MODERADO
MODERADO	20%	30%	20%	20% DE LA POBLACION (B)	12% DE LA POBLACION (C)	Riesgo ALTO
ALTO	30%	30%	20%	30% DE LA POBLACION (B)	12% DE LA POBLACION (C)	Riesgo MUYALTO

6.2. ORGANIZACION FRENTE A UNA EMERGENCIA O DESASTRES

6.2.1. GRUPO DE TRABAJO DE GRD,

ESTRUCTURA GENERAL DEL GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO Y PLATAFORMA DE DEFENSA CIVIL

En el marco de la ley del SINAGERD, en caso de emergencias, desastres o eventos catastróficos, el nivel de organización que debe existir en los niveles locales, regionales y nacional son el Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo, Plataforma de Defensa Civil y los Centro de Operaciones de Emergencia.

La Institución, bajo al marco de las funciones establecidas por la ley del SINAGERD (29664), junto con sus instancias responsables en reducción del riesgo de desastre, denominado el Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastre, en su componente reactivo y las instituciones públicas, privadas y sociedad civil que integran Plataforma de Defensa Civil, y con el soporte del Centro de Operaciones de Emergencia. Implementarán concertadamente el Plan de Contingencia frente al COVID 19. Con el propósito de incrementar la resiliencia de la población, medios de vida y la institución para fortalecer la capacidad de afrontamiento ante este evento

Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres, el Director de la Institución, la máxima autoridad, es quien constituye, preside y convoca el Grupo de Trabajo de GRD. El Grupo de Trabajo de GRD, estará integrado por todos los funcionarios según el D.S: N° 048-2011-PCM, que establece que los Grupos de Trabajo estarán integrados por los responsables de los órgano y unidades orgánicas competentes de sus respectivos gobiernos; por otra parte,

⁴Resolución Ministerial N° 928-2020-MINSA Documento Técnico: "Plan de Preparación y Respuesta ante posible segunda Ola Pandémica por COVID-19 en el Perú", pág. 23,24 y 25.

	PLAN	DECC-SGRD -001
	Plan de Contingencia Ante Rebrote de Pandemia Por COVID 19 – HNDAC- 2021 Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres	Edición N° 001
		Página 20 de 44

los Grupos de Trabajo están encargados de coordinan y articular la gestión Correctiva, a través del SIREDECI, COE, las Plataformas de Defensa Civil –Art. 18.5. del decreto 048-2011-PCM.

Todos los recursos humanos profesionales que se encuentren en condiciones físicas y psicológicas de actuar, se pondrán a disposición del Grupo de Trabajo de la GRD para la adecuada y oportuna atención de la emergencia.

El Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres tiene las siguientes funciones:

- Coordinan y articulan la gestión reactiva en el marco del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres-SINAGERD.
- Asumen la evaluación, organización, supervisión, fiscalización y ejecución del componente de gestión reactiva de la gestión del riesgo de desastres en el ámbito de su competencia.
- Promueven la participación e integración de esfuerzos de las entidades públicas DEL SECTOR SALUD, el sector privado y la ciudadanía en general para la efectiva operatividad del componente de la gestión reactiva del SINAGERD.

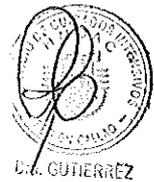
Plataforma de Defensa Civil, La Plataforma de Defensa Civil es el espacio de coordinación con las instituciones sectoriales **de primera respuesta** en el nivel jurisdiccional, también las entidades académicas, científicas y las organizaciones de la sociedad civil (ONGs). El Director de la Institución, constituye y nos representa en la Plataforma de Defensa Civil. Dicha Plataforma está compuesta por Grupos de Coordinación, quienes a su vez están encargados de convocar a representantes de las organizaciones sociales y humanitarias, vinculadas a la gestión del riesgo de desastres.

Las Funciones de la Plataforma de Defensa Civil entre otras son:

- Elaborar propuestas técnicas operativas para implementar los procesos de preparación, respuesta y rehabilitación.
- Promover el cumplimiento de las funciones de los Salud en el componente de la gestión reactiva establecidas en la Ley y Reglamento del SINAGERD, cada uno en su nivel.
- Proponen normas y protocolos para los procesos de preparación, respuesta y rehabilitación.

El grupo de trabajo está conformado por los funcionarios de la Institución con capacidad de decisión

- Director General
- Director adjunto de Gestión Clínica
- Director Adjunto de Gestión en la Producción de Servicio de Salud
- Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración
- Director Ejecutivo de la Oficina de Planeamiento Estratégico
- Jefe del Departamento de Cirugía.
- Jefe del Departamento de Medicina.
- Jefe del Departamento de Pediatría.
- Jefa del Departamento de Ginecología y Obstetricia.
- Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos.
- Jefa del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico.
- Jefa del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica.
- Jefe del Departamento de Diagnóstico por Imágenes.
- Jefe del Departamento de Oncología.
- Jefa del Departamento de Psicología
- Jefa del Departamento de Nutrición y Dietética.
- Jefa del Departamento de Servicio Social.
- Jefe del Departamento de Farmacia.
- Jefa del Departamento de Enfermería
- Jefe del Departamento de Atención Ambulatoria y Hospitalización.



	PLAN	DECC-SGRD -001
	Plan de Contingencia Ante Rebrote de Pandemia Por COVID 19 – HNDAC- 2021	Edición N° 001
	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres	Página 21 de 44

Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.
 Jefe de la Oficina de Imagen Institucional.
 Jefe de la Oficina de Estadísticas y Sistemas Informáticos.
 Jefe de la Oficina de Seguros.
 Jefa de la Oficina de Gestión de Calidad.
 Jefe de la Oficina de Infraestructura, Ingeniería Biomédica y Servicios Generales
 Jefe del Servicio de Gestión del Riesgo de Desastres
 Jefe de Oficina de Administración de Recursos Humanos
 Equipo de Alerta y Respuesta frente al COVID

6.2.2. SISTEMA COMANDO SALUD

Se deriva del Sistema de Comando de Incidentes (SCI), que es el Sistema que permite el manejo efectivo y eficiente de incidentes integrando una combinación de instalaciones, equipo, personal, procedimiento y comunicaciones para el manejo de incidentes.

6.3. PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS

6.3.1 PROCEDIMIENTOS DE PREPARACIÓN PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD

6.3.1.1 Propósito

Establecer las actividades a seguir para REDUCIR DAÑOS EN UN TIEMPO REDUCIDO Y GARANTIZAR LA CONTINUIDAD DEL FUNCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS DEL HNDAC.

6.3.1.2 Alcance

Este procedimiento es aplicable al HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN.

6.3.1.3 Responsabilidades

Es responsabilidad de la Dirección de la Institución, la implementación de este procedimiento.

6.3.1.4 Descripción del procedimiento

N°	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Capacitación	1. Desarrolla capacitaciones en organización y control de Emergencias y Desastres.	Servicio GRD
2	Gestión de la adquisición de Suministros	2. Activa los procesos de compra directa y movilización de medicamentos, equipos, insumos y materiales para la respuesta para asegurar la continuidad operativa.	Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres.
3	Reducción de Vulnerabilidades	3.1. Fortalecer la Seguridad Estructural 3.2. Fortalecer la Seguridad No estructural 3.3. Fortalecer la seguridad funcional	Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres

6.3.2 PROCEDIMIENTOS DE ALERTA

6.3.2.1 Propósito

Continuar y establecer actividades a seguir ante la ampliación del Estado de Emergencia según D.S. N° 201-2020-PCM, u otra alerta ante la ocurrencia de un sismo que ocasione daños a la población, sus bienes y su entorno y la atención médica inmediata.

6.3.2.2 Alcance



	PLAN	DECC-SGRD -001
	Plan de Contingencia Ante Rebrote de Pandemia Por COVID 19 – HNDAC- 2021	Edición N° 001
	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres	Página 22 de 44

Este procedimiento es aplicable al **HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**.

6.3.2.3 Responsabilidades

Es responsabilidad de la Dirección de la Institución, proponer y coordinar la declaración de la Alerta que corresponda dentro de las 4 horas posteriores al sismo, la cual tendrá alcance hospitalario.

6.3.2.4 Descripción del procedimiento

N°	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Alerta	1. Evalúa la situación y efectos del Sismo	Dirección /GT GRD / Jefe de Guardia
2	Liderazgo	2. Activa el Plan de Respuesta que corresponda. 3. Activa la cadena de llamadas del Grupo de Trabajo de la Institución. 4. Participa en la Plataforma de Coordinación de Salud. 5. Autoriza el desplazamiento de recursos humanos, logísticos y recursos de respuesta para asegurar la continuidad operativa.	Dirección /Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres / Servicio GRD
3	Gestión de la información y Comunicación	3.1. El centro de Operaciones de Emergencias de Salud centralizará la información para la Toma de Decisiones del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo-GTGRD. 3.2. Evalúa los daños y analizar las Necesidades del hospital. 3.3. Asegura la operación del sistema de comunicaciones entre las organizaciones de salud. 3.4. Mantiene coordinación operativa entre los subsectores de salud, INDECI y otros actores. 3.5. Prepara los reportes de situación. El primer reporte dentro de las 24 horas de ocurrido el sismo, y luego con periodicidad de al menos 24 horas.	Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres / Servicio GRD / Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres / Oficina de Estadística e Informática / Oficina de Imagen Institucional
4	Operaciones de Respuesta	4.1. Implementa Plan de Continuidad Operativa de la Institución. 4.2. Activa la movilización de las ambulancias. 4.3. Implementa el EDAN preliminar, para la evaluación de daños y la evacuación de las edificaciones de los establecimientos de su jurisdicción. 4.4. Implementa los procedimientos de control de incidentes 4.5. Implementa las aéreas de Expansión asistencial y oferta complementaria movilizand todos los recursos humanos y materiales para la atención de salud disponibles. 4.6. Moviliza stock de medicamentos e insumos médicos para la atención de salud.	Dirección /Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres / Oficina de Epidemiología / Dpto. de Emergencias y Cuidados Críticos / Servicio GRD.

6.3.3 PROCEDIMIENTOS DE COMANDO Y COORDINACION

6.3.3.1 PROPOSITO

	PLAN	DECC-SGRD -001
	Plan de Contingencia Ante Rebrote de Pandemia Por COVID 19 – HNDAC- 2021	Edición N° 001
	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres	Página 23 de 44

Establecer las acciones que se deben desarrollar para asegurar la participación y articulación interinstitucional, de los diferentes niveles de gobierno, y de la cooperación internacional para la respuesta de salud ante la emergencia.

6.3.3.2 ALCANCE

Este procedimiento es aplicable al **HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**.

6.3.3.3 RESPONSABILIDADES

Es responsabilidad del **HOSPITAL**, liderar el mecanismo de coordinación intersectorial e intergubernamental en temas de salud en su jurisdicción.

Se reunirá el Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres de la Institución, dentro de las primeras 8 horas de ocurrido la emergencia, desastre o sismo, para evaluar la situación y decidir las acciones para responder ante los efectos del evento y coordinar con Hospitales de su jurisdicción las actividades de respuesta ante la llegada de víctimas y probables daños que afecten la continuidad operativa de Hospital.

Coordinara con la **DIRESA CALLAO** y con el nivel central del Ministerio de Salud las necesidades de ayuda internacional y la aceptación de donaciones de bienes y el ingreso de equipos médicos de emergencia

6.3.3.4 Descripción del procedimiento

N°	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Gestión de la información y Comunicación	<p>1.1. Dentro de las 12 horas se activa e implementa la SALA SITUACIONAL DE SALUD en el espacio de monitoreo de emergencias y desastres o donde el GT GRD determine.</p> <p>1.2. Dentro de las 24 horas, se realizará la evaluación preliminar de daños y análisis de necesidades.</p> <p>1.3. Actualización de la sala situacional con información EDAN.</p> <p>1.4. Reportes dentro de las primeras 24 horas y luego cada 24 horas.</p>	GT GRD / Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres / Servicio GRD
2	Coordinación Institucional	<p>2.1. Determinar la activación y conformación del Equipo de Respuesta frente al COVID 19</p> <p>2.2. Reunión para la actualización de la información y toma de decisiones.</p> <p>2.3. Fortalecer la Vigilancia epidemiológica</p> <p>2.4. Optimizar y contar con la disponibilidad de los recursos necesarios (Personal, camas, equipos médicos, medicamentos, etc.) para la atención de la emergencia</p> <p>2.5. Reforzar e implementar los puntos de atención, la ruta de transporte y hospitalización de los pacientes y de las muestras biológicas.</p> <p>2.6. Redistribución del recurso humano para cobertura de guardia de 12 y 24 horas para disminuir el grado de exposición.</p> <p>2.7. Implementación a todo el personal del hospital con el kit de bioseguridad</p>	Dirección General/ Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres



	PLAN	DECC-SGRD -001
	Plan de Contingencia Ante Rebrote de Pandemia Por COVID 19 – HNDAC- 2021 Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres	Edición N° 001
		Página 24 de 44

 	3 Reuniones de coordinación sectorial y con otras instituciones	<p>3.1. Fortalecer las alianzas y convenios con el nivel Regional y Central</p> <p>3.2. Participación en la reunión de la Plataforma de coordinación del MINSA y la DIRESA CALLAO</p> <p>3.3. Reunión de coordinación en la Plataforma de Defensa Civil de la Municipalidad o la Región, para evaluar la situación y los avances en la respuesta a la emergencia, así como determinar posibles cursos de acción.</p> <p>3.4. Se inicia elaboración del proceso de información comprendido para la Declaratoria de Emergencia Sanitaria y del Estado de Emergencia.</p> <p>3.5. Dentro de las primeras 48 horas, se realiza reunión con las áreas de salud de los municipios para compartir información de la situación, respuesta y brechas.</p> <p>3.6. Se mantienen reuniones de coordinación, al menos cada 24 horas y según necesidades de coordinación entre las áreas técnicas de las organizaciones que forman parte de la plataforma.</p> <p>3.7. Visita y coordinación con la PNP o Marina de Guerra del Perú para gestionar seguridad externa del hospital.</p> <p>3.8. Coordinación con diferentes universidades para adquirir EPP a través de los convenios.</p>	Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres / Servicio GRD
--	---	--	--

6.3.4 PROCEDIMIENTOS DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCION DE SALUD



Este procedimiento incluye el conjunto de acciones y actividades que se deben desarrollar ante un desastre o inmediatamente después de éste para atender a las víctimas y minimizar los posibles daños.

Los procedimientos de respuesta incluidos en el presente plan son:

- Operaciones en Áreas de Expansión Asistencial
- Operaciones en la Oferta complementaria
- Operación de Puesto Médico de Avanzada (PMA)
- Atención pre hospitalaria
- Brigadistas
- Equipos Médicos de Emergencia (EMT)).
- Intervenciones de salud pública.



6.3.4.1 Propósito

Establecer las acciones de respuesta oportuna y coordinada a la emergencia.

6.3.4.2 Alcance

Este procedimiento es aplicable al **HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**.

6.3.4.3 Responsabilidades

Es responsabilidad del **HOSPITAL MONITOREAR Y CONDUCIR** la respuesta a la emergencia en su jurisdicción.

6.3.4.4 Descripción del procedimiento

	PLAN	DECC-SGRD -001
	Plan de Contingencia Ante Rebrote de Pandemia Por COVID 19 – HNDAC- 2021	Edición N° 001
	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres	Página 25 de 44

N°	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Operaciones en áreas de Expansión Asistencial	1.1. Instalación y despliegue de carpas, equipos, mobiliarios y otros recursos de las áreas de expansión asistencial 1.2. aplicará el triaje tipo Trauma Modificado utilizando las tarjetas de clasificación invertida. En caso no se cuente con personal médico, se realizará el triaje SHORT, en casos de desastres 1.3. realiza la coordinación para la evacuación de las víctimas 1.4. evacúa a las víctimas clasificadas como Rojo a las áreas de expansión Hospitalarias 1.5. observa a las víctimas clasificadas como Amarillo y las refiere a las áreas de expansión asistencial hospitalaria. 1.6. atiende a las víctimas clasificadas como Verde y las da de Alta. 1.7. Las víctimas clasificadas con color Negro serán trasladadas a patología	Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres / Dpto. de Emg. y Cuidados Críticos /Servicio de Emergencia / Servicio de GRD
2	Atención pre hospitalaria y referencias	2.1. Mejorar el Sistema de Referencias y Contrareferencias 2.2. Coordina para la referencia de víctimas a emergencia o las áreas Hospitalarias. 2.3. Transferencias de víctimas clasificadas como Rojo y Amarillo 2.4. Coordina el envío de ambulancias para el traslado de víctimas. 2.5. Traslado de pacientes a las áreas de expansión asistencial, PMA u hospital de campaña. 2.6. Solicita el apoyo de otras organizaciones de salud con ambulancias para el transporte de víctimas. 2.7. Limpieza y desinfección de Ambulancias en el marco de la Guía Técnica de Procedimientos de Limpieza y Desinfección en Ambientes de los EESS y servicios Médicos de Apoyo, según RM 372/2011 MINSa.	Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres / Of. De Referencias/ Servicio de Emergencia/ Of. De Transporte/ Servicio GRD
3	Atención Hospitalaria	3.1. Despliegue e instalación del Hospital de Campaña (carpas) 3.2. Implementa el procedimiento de atención de víctimas. 3.3. Realiza el triaje de víctimas utilizando el sistema MANCHESTER a cargo de personal médico, o SHORT a cargo de personal no médico. Se utilizarán pulseras de colores (Rojo, Amarillo, Verde y Negro) para el triaje SHORT y las tarjetas de clasificación invertida para el MANCHESTER. En caso de desastres 3.4. Realizar la atención de las víctimas según prioridades considerando el triaje realizado. 3.5. Atención de Shock Trauma, UCI y Centro Quirúrgico.	GT GRD / Dpto. de Emergencias y Cuidados Críticos/Of. De Epidemiología/ Dpto. de Anestesiología y Centro Quirúrgico
4	Brigadistas	En casos de desastre. 4.1. Activa a la brigada hospitalaria. 4.2. Realiza el EDAN Preliminar 4.3. Implementa el procedimiento de evaluación de las áreas críticas y hospitalización. 4.4. Implementa el plan de evacuación de los servicios efectuando el retiro de los bienes que se pueda rescatar. 4.5. Implementa los procedimientos de control de incidentes (amago de incendios, fuga de agua, escape de materiales peligrosos). 4.6. Participa en la instalación y operatividad de la Expansión asistencial 4.7. Coordinar y asegura las reservas de agua, combustible y alimentos.	Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres /Oficina de Servicios Generales / Servicio GRD



	PLAN	DECC-SGRD -001
	Plan de Contingencia Ante Rebrote de Pandemia Por COVID 19 – HNDAC- 2021 Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres	Edición N° 001
		Página 26 de 44

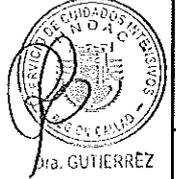
5	Intervenciones de salud pública.	5.1. Evaluación de daños y análisis de necesidades. 5.2. Vigilancia epidemiológica 5.3. Instalación de la sala de crisis en el Espacio de Monitoreo de Emergencias y desastres. 5.4. Vigilancia de agua y saneamiento 5.5. Movilización de brigadas y personal de Salud mental 5.6. Asegurar la operación de los programas de salud sexual, salud reproductiva, planificación familiar, adultos mayores discapacitados, pacientes crónicos y otros grupos vulnerables. 5.7. Implementación de un sistema de comunicación e información. 5.8. Gestión de las necesidades y tareas del PLAN DE EMERGENCIA SANITARIA y TRANSFERENCIA PRESUPUESTAL POR DECRETO DE URGENCIA. 5.9. Implementación y conducción de la gestión presupuestal y cumplimiento de metas físicas de la EMERGENCIA SANITARIA y DECRETO DE URGENCIA	Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres / Servicio GRD
---	----------------------------------	--	--

6.3.4.5 ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCESOS Y LINEAS DE ACCIÓN

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	FUNCIONES
AREA DE CONCENTRACIÓN DE VICTIMAS	GT GRD JEFE DE EMERGENCIA JEFE DE GUARDIA SERVICIO SGRD	<ul style="list-style-type: none"> Organizar, implementar y gestionar los recursos necesarios para el adecuado funcionamiento del área de Concentración de víctimas (ACV) Coordinar con el departamento de medicina, cirugía y enfermería la convocatoria de personal adicional en caso de emergencia y desastres. Organizar e implementar al ACV, con sus áreas: TRIAJE, ÁREA ROJA, ÁREA AMARILLA, ÁREA VERDE, ÁREA DE ESPERA en casos de desastres. Redistribuir al personal encargado en cada área Designar al personal encargado del transporte de pacientes Gestionar los recursos necesarios para el adecuado funcionamiento de cada área
ABASTECIMIENTO DE PRUEBAS COVID 19	DPTO. DE EPIDEMIOLOGÍA FARMACIA LABORATORIO	<ul style="list-style-type: none"> Ampliar la capacidad para la obtención de muestras y procesamientos de pruebas moleculares y pruebas antigénicas, de acuerdo con la estrategia actual de vigilancia epidemiológica. Coordinar la adquisición de kits para la toma de muestra incluyendo los materiales de bioseguridad
GARANTIZAR UNIDADES DE SANGRE	DPTO. DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMIA PATOLÓGICA SERVICIO DE LABORATORIO Y SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	<ul style="list-style-type: none"> Coordinar la disponibilidad de recurso humano necesario para laboratorio. Coordinación permanente con epidemiología Garantizar stock de unidades de sangre extraordinarias para la etapa de crisis. Lograr la captación de donantes de sangre, la recolección, el procesamiento, el almacenamiento y la provisión de sangre y/o su componente a los pacientes que requieran en caso de emergencias o desastres. Coordinar la adquisición de kits para la toma de muestra incluyendo los materiales de bioseguridad

	PLAN	DECC-SGRD -001
	Plan de Contingencia Ante Rebrote de Pandemia Por COVID 19 – HNDAC- 2021	Edición N° 001
	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres	Página 27 de 44

CONTINUIDAD DE SERVICIOS DE APOYO	GT GRD JEFE DE GUARDIA DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA SUPERVISORA DE ENFERMERÍA DE GUARDIA SGRD	<ul style="list-style-type: none"> • Asegurar la continuidad y calidad de los cuidados de enfermería en caso de desastres • Coordina y dirige las actividades de los pisos de hospitalización • Coordina y dirige las actividades de atención a familiares • Supervisa y gestiona el normal funcionamiento de farmacia • Supervisa y gestiona el normal funcionamiento monitoreo epidemiológico • Supervisa y gestiona el normal funcionamiento de lavandería. • Supervisa y gestiona el normal funcionamiento de nutrición • Supervisa y gestiona el normal funcionamiento de las líneas vitales de las áreas de hospitalización • Supervisa y gestiona el normal funcionamiento de la atención de salud mental de los pacientes.
INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS Y SALA DE OPERACIONES	DPTO. DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICOS	<ul style="list-style-type: none"> • Diseñar, implementar, supervisar y efectivizar los protocolos de evaluación y priorización de atención e intervención quirúrgica de pacientes en caso de emergencias y desastres.
UCI/UCIN/UCIP	JEFE DE CUIDADOS CRÍTICOS MÉDICO ASISTENTE DE CADA ÁREA	<ul style="list-style-type: none"> • Brindar atención integral a los pacientes críticos o que requieran monitoreo constante. • Coordinar la ampliación e Implementación de más camas UCI para pacientes COVID 19 • Coordinar la contratación y capacitación de personal especializado para atención en cuidados críticos • Dar facilidades a su personal de enfermería, médicos residentes y técnicos, para reforzar la capacidad asistencial en el servicio de emergencia en caso de emergencia y/o desastres.
GESTIÓN DE CADAVERES	DPTO. DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMIA PATOLÓGICA SERVICIO DE PATOLOGÍA	<ul style="list-style-type: none"> • Diseñar e implementar un plan o directiva sanitaria de gestión de cadáveres en caso de emergencias y desastres • Suministrar apoyo de personal al servicio de emergencia y anatomía patológica en cuanto al registros médicos, disposición y traslados de cadáveres
APOYO RADIOLÓGICO	DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar las gestiones necesarias para garantizar las existencias de los insumos, equipos u otros recursos necesarios para la realización de exámenes auxiliares mínimo necesario para la atención de pacientes en caso de emergencia y/o desastres. • Mantener stock crítico de suministros y gestionar necesidades contingentes.
ALIMENTACIÓN	DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	<ul style="list-style-type: none"> • Diseñar, implementar los planes de soporte nutricional al paciente y al personal. • Programar, controlar la entrega y la aceptabilidad de las raciones alimenticias a los usuarios en caso de emergencias y desastres • Asegurar el cumplimiento de las normas de seguridad y control de infecciones alimentarias.
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICOS	DPTO. DE FARMACIA	<ul style="list-style-type: none"> • Responsable de suministrar y tomar las medidas necesarias que aseguren el abastecimiento oportuno de los medicamentos, material e insumos clínico y/o quirúrgicos destinados a la atención de pacientes en caso de emergencia y/o desastres • Diseñar, implementar un plan de dispendio de medicamentos, material e insumos clínicos y/o quirúrgicos que facilite la atención de los pacientes en caso de emergencia y/o desastres. • Reporte de stock de materiales de bioseguridad, medicamentos e insumos médicos, actualizados y socializarlo en la sala situacional



	PLAN	DECC-SGRD -001
	Plan de Contingencia Ante Rebrote de Pandemia Por COVID 19 – HNDAC- 2021	Edición N° 001
	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres	Página 28 de 44

					
HOSPITALIZACIÓN Y ALTAS	GT GRD DPTO. DE ENFERMERÍA	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar un sistema de alta precoz en caso de emergencias y/o desastres • Diseñar procedimientos que simplifiquen el proceso de hospitalización (admisión, internamiento y egreso) en caso de desastres • Supervisar el diseño de los planes de evacuación de cada servicio 			
ATENCIÓN A FAMILIARES	OFICINA DE IMAGEN INSTITUCIONAL	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar un sistema de atención de escucha a los familiares a fin de atender sus inquietudes e inconformidades. • Publicación de lista de pacientes del hospital en caso de desastres • Coordinar e implementar un plan de comunicación que brinde el estado de paciente, entrega y recepción de recetas, teniendo en cuenta los protocolos de bioseguridad. 			
VIGILANCIA Y REGISTRO EPIDEMIOLÓGICO	OF. DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer los protocolos de vigilancia epidemiológica sanitaria en rebrote de COVID 19 o situación de desastre. • Coordina el desarrollo de la sala situacional, así como el procesamiento, análisis y presentación de información con resultados oportunos que facilitan la toma de decisiones del GTGRD • Registro del seguimiento diario de los casos hospitalizados se realizará ingresando a la sección de vigilancia epidemiológica en hospitales y defunciones de COVID 19 en el NOTI web • Revisión del estado de las unidades de notificación para garantizar la continuidad de la vigilancia de patologías. • Realiza un registro epidemiológico por grupos poblacionales. • Lleva un registro actualizado de casos y activa el área de servicios de salud cuando se requiera implementar planes de contingencia específicos. • Establece mecanismos de comunicación para coordinar acciones respecto a los casos identificados. 			
ASISTENCIA DE SALUD MENTAL	JEFE DEL DPTO DE PSICOLOGÍA O A QUIEN DELEGUE	<ul style="list-style-type: none"> • Encargado de diseñar su plan de intervención que permita la recuperación y rehabilitación de la salud psicológica de familiares y pacientes en el momento agudo ante emergencias y desastres. • Trabajar conjuntamente con el jefe de la Oficina de Imagen Institucional para el logro mutuo de objetivos. • Diseñar su plan de intervención que permita el apoyo y rehabilitación de la salud psicológica del trabajador. 			
APOYO DE BRIGADISTAS	COORDINADOR DEL SGRD DE TURNO	<p>En casos de desastres:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Convocar a los brigadistas de turno en el EMED, en caso de desastre • Iniciar la cadena de llamadas para convocar a los brigadistas desde su domicilio • Organizar a los brigadistas presentes en 4 grupos (EDAN - BUSQUEDA Y RESCATE – BRIGADA DE SEGURIDAD Y EVACUACIÓN – LUCHA CONTRA INCENDIOS) • Gestionar los equipos e insumos necesarios para cada brigada 			

6.3.4.5 OTRAS ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	FUNCIONES
-------------	--------------	-----------

	PLAN	DECC-SGRD -001
	Plan de Contingencia Ante Rebrote de Pandemia Por COVID 19 – HNDAC- 2021	Edición N° 001
	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres	Página 29 de 44

INGRESO Y CONTROL DE PÚBLICO	SERVICIO DE SEGURIDAD	<ul style="list-style-type: none"> • Mayor control de ingreso al público, restringiendo el ingreso a menores de edad y adultos mayores salvo sean pacientes. • Control de ingreso de solo 01 familiar por paciente de emergencia o consultorio. • Familiar de pacientes hospitalizados solo ingresara 01 en la hora indicada. • No permanecerán familiares en las áreas de hospitalización. • Se encargarán que el público y personal cumplan los protocolos de bioseguridad: distanciamiento (1.5 m.), uso correcto de mascarillas en todo momento, hacinamiento en lugares estrechos, etc. • Control, seguimiento y retiro del público que ya tiene familiar. • Reforzar el control y cuidado del patrimonio del estado.
ANUNCIOS Y PUBLICACIONES	OF. DE IMAGEN INSTITUCIONAL	<ul style="list-style-type: none"> • Difusión de mensajes preventivos, de información y de control en casos de covid 19 a los usuarios que acuden al hospital. • Se encargará que todos los ambientes, puertas y lugares del hospital cuenten con los letreros de información sobre el COVID y los protocolos de bioseguridad. • En caso de desastre publicaran y actualizaran frecuentemente la lista de pacientes en las puertas de ingreso. • Elaborar y distribuir material de difusión por COVID 19 o desastre
IMPLEMENTACIÓN DE HOSPITALIZACIÓN	GT GRD JEFE DEL DPTO DE ATENCIÓN AMBULATORIA Y HOSPITALIZACIÓN DPTO. DE ENFERMERÍA	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar áreas, ambientes o servicios para la atención de hospitalización de pacientes por COVID 19, de acuerdo al incremento de la demanda. • Los ambientes COVID 19 no deben compartir ni tener contacto con áreas de pacientes NO COVID • Reforzar o contratar a personal asistencial para la atención de pacientes por COVID 19 • Distribuir los EPP según la norma al personal para una adecuada atención de pacientes. • Realizar un protocolo de entrega y recepción de recetas, medicamentos y cosas personales del paciente, para que no se realice aglomeración de público
IMPLEMENTACIÓN DE ÁREAS CRÍTICAS	GT GRD DPTO. DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS	<ul style="list-style-type: none"> • Incrementar e implementar más camas UCI (Ventilador mecánico avanzado, aspirador de secreción, coche de paro, coche de medicamentos, camas camillas tipo UCI de fácil desplazamiento, etc.) • Reforzar, contratar y capacitar personal para la atención de pacientes por COVID 19
CONTROL Y PRUEBAS DE COVID 19 PARA EL PERSONAL DEL HNDAC	GT GRD OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL UNIDAD DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	<ul style="list-style-type: none"> • Adquirir las pruebas de COVID 19 para el personal del HNDAC • Realizar e informar un cronograma para la toma de las pruebas COVID 19 al personal • Establece mecanismos de comunicación con el responsable de servicios de salud para coordinar acciones respecto a los casos confirmados identificados y casos sintomáticos del personal



	PLAN	DECC-SGRD -001
	Plan de Contingencia Ante Rebrote de Pandemia Por COVID 19 – HNDAC- 2021 Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres	Edición N° 001
		Página 30 de 44

IMPLEMENTACIÓN DE ESPACIO MOVIL	GT GRD	<ul style="list-style-type: none"> Adquirir espacios móviles implementados, para pacientes COVID 19: Carpas, camas, camillas, material médico, grupo electrógeno portátil, etc.
 DETECCIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS DE COVID 19	EMERGENCIA OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL	<ul style="list-style-type: none"> Identificación oportuna de casos de infección respiratoria aguda mediante vigilancia sindrómica (El inicio del tratamiento no está condicionado al resultado de las pruebas diagnósticas) La notificación de todo caso sospechoso, probable o confirmado de COVID 19 es obligatorio e inmediato mediante la ficha epidemiológica de COVID en el NOTI web. Obtención de muestras mediante hisopado nasal y faríngeo para RT-PCR o prueba antigénica a todo caso sospechoso (sintomático) de COVID 19 Para la clasificación de los casos, seguir lo estipulado de la Directiva sanitaria N°122-MINSA/2020/CDC. Tomar muestras para prueba diagnósticas RT-PCR o prueba antigénica a pacientes inmunocomprometidos que vayan a ser hospitalizados y los que serán sometidos a dichos procedimientos de inmunosupresión.
LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL SERVICIOS GENERALES	<ul style="list-style-type: none"> Reforzamiento en los procesos de limpieza y desinfección de todos los ambientes y servicios del HNDAC Reforzamiento en el acopio y traslado de material Bio contaminado de los servicios de hospitalización
INFORMACIÓN ESTADÍSTICO	Estadística e Informática	<ul style="list-style-type: none"> Prepara la información estadística según datos epidemiológicos para socializar al GT GRD en la sala situacional
ADQUISICIONES	Dirección Administrativa y Logística	<ul style="list-style-type: none"> Gestionar y adquirir de forma proactiva los insumos y equipos de acuerdo a la sobredemanda, reportando de manera permanente en la sala situacional

6.3.5 PROCEDIMIENTOS PARA LA CONTINUIDAD OPERATIVA DE SERVICIOS

LINEAMIENTOS DE LA GESTIÓN DE LA CONTINUIDAD DE LAS OPERACIONES.

Considerando el evento NO COLAPSA la infraestructura y operatividad de la Institución, se debe considerar los procesos de continuidad operativa de los servicios, y ampliarlo en la expansión asistencial.

La Expansión asistencial consiste en la habilitación progresiva de servicios de atención en salud adicional frente a emergencias y desastres en áreas libres que permita ampliar la oferta de servicios por la sobredemanda ocasionada por emergencias y desastres, a lo que llamaremos capacidad de expansión. La expansión asistencial también incluye espacios disponibles a habilitar y módulos prefabricados, carpas y otros.

6.4 PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

La Institución, financian las actividades del presente plan de acuerdo a su presupuesto regular y otras fuentes de financiamiento, en el marco de sus competencias, que está comprendida en el

	PLAN	DECC-SGRD -001
	Plan de Contingencia Ante Rebrote de Pandemia Por COVID 19 – HNDAC- 2021	Edición N° 001
	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres	Página 31 de 44

programa presupuestal PP 068 programados en la Institución y demanda adicional a gestionar en la cadena presupuestal.
Como se detalla en el anexo 7.6

6.5 MONITOREO Y EVALUACIÓN

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



	PLAN	DECC-SGRD -001
	Plan de Contingencia Ante Rebrote de Pandemia Por COVID 19 – HNDAC- 2021 Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres	Edición N° 001
		Página 32 de 44

7. ANEXOS

7.1. PROCEDIMIENTOS PARA DECLARATORIA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES

Notificación del evento:

Se activará la alerta roja por eventos adversos que afecten la integridad de la Institución. La información deberá de hacerse llegar a la máxima autoridad presente, quien a su vez comunicará de ser necesario a la autoridad respectiva del MINSA (DIGERD).

Declaratoria de Alerta / Alarma: La alerta es la situación declarada por la Autoridad de Salud con el fin de adoptar las acciones que aseguren la atención adecuada y oportuna de los daños a la salud de la población, así como la protección de la infraestructura y la operatividad de los establecimientos de salud ante la ocurrencia de emergencias o desastres, y está dada por Directiva Ministerial N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01, en la que se definen las variables operacionales:

Alerta Verde, situación de expectativa ante la posible ocurrencia de un evento adverso o destructivo.

Alerta Amarilla, situación que se establece cuando se recibe información sobre la inminente o alta probabilidad de ocurrencia de un evento adverso o destructivo.

Alerta Roja, situación que se establece cuando se han producido daños a la población, sus bienes y su entorno debido a un evento adverso o destructivo, lo que determina que las dependencias de salud efectúen en forma inmediata las intervenciones y acciones de respuesta que sean necesarias.

En caso de alerta verde: - Actualizar y revisar los recursos necesarios de personal, medicamentos, camas y otros con el fin de hacer frente al evento adverso. - Elaborar y difundir el rol de retenes de personal. - Evaluar la operatividad del sistema de comunicación y transporte. - Evaluar la operatividad de los servicios críticos, Disponer el directorio del personal y de otras Instituciones.

En caso de alerta amarilla: - Refuerzo preventivo de guardia. - Operativizar el rol de retenes domiciliarios. - Garantizar la operatividad del sistema de comunicación y transporte. - Asegurar la disponibilidad de camas y camillas libres, Garantizar la existencia de un adecuado stock de medicinas e insumos para brindar los primeros auxilios a las víctimas.

En caso de alerta roja: - Activar el COE - Realizar la evaluación de daños y análisis de necesidades ante la situación presentada. – Los brigadistas debe estar presente en EMED y coordinar con los establecimientos de salud. - Mantener el control de las líneas vitales y servicios básicos.

ALARMA: En caso de presentarse un evento adverso o Emergencia Interna, se hará la alarma respectiva mediante el uso de las sirenas de las ambulancias asignadas a la emergencia, posterior a la cual se efectuarán en forma inmediata las acciones de respuesta respectivas.

EMERGENCIA / DESASTREINTERNO: Activación de la alarma mediante el uso del perifoneo.

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

	PLAN	DECC-SGRD -001
	Plan de Contingencia Ante Rebrote de Pandemia Por COVID 19 – HNDAC- 2021	Edición N° 001
	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres	Página 33 de 44

- Colapso estructural:** A través de la Brigada de Protección y Evacuación, dar la alarma de inmediato e iniciar la evacuación de las zonas de riesgo, hacia las zonas de seguridad externa, comunicando de inmediato a la Central de Comunicaciones; posteriormente la Brigada de Búsqueda y Rescate realizara las funciones pre establecidas una vez que la zona haya sido evaluada como segura.
- Contaminación:** Se dará la alarma de inmediato, comunicando a la Central de comunicaciones para el apoyo de las instituciones respectivas. En caso de ser necesario evacuar las zonas siniestradas, aplicando las medidas de bioseguridad respectivas.

7.2. SISTEMA COMANDO SALUD

El Sistema de Comando Salud (SCS) se basa en el Sistema de Comando de Incidentes (SCI) es la combinación de instalaciones, equipamiento, personal, protocolos, procedimientos y comunicaciones, operando en una estructura organizacional del Sector Salud, con la responsabilidad de administrar los recursos asignados para lograr efectivamente los objetivos pertinentes a un evento, incidente u operativo.

El SCS se basa en principios administrativos para mejorar la eficacia y la eficiencia de diversos tipos de instituciones. Son perfectamente aplicables en la respuesta a eventos adversos de cualquier dimensión y complejidad. Los principios del SCS permiten asegurar el despliegue rápido, coordinado y efectivo de los recursos y minimizar la alteración de las políticas y procedimientos operativos propios de cada una de las instituciones que responde.

PUESTO DE COMANDO (PC)

Lugar desde donde se ejerce la función de mando.

Es un lugar fijo o móvil, bien señalizado (vehículo, carpa, remolque, camión u otro que pueda ser fácil y rápidamente reubicado), en el caso de la **INSTITUCIÓN** será en el ambiente del COE/EMED. Sea por la complejidad del incidente, por cantidad de recursos que deberá administrar para controlarlo o por su duración. Cuando es posible y no se compromete la seguridad, el PC se ubica en línea visual con el incidente. En el PC se instalan el comandante del Incidente, los Oficiales de Comando y los Jefes de Sección.

EQUIPO: GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	UBICACIÓN: CENTRO O ESPACIO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA	CONFORMANTES
Ejecutar la gestión de la Emergencia		
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Activar el Puesto de Comando y desarrollar la gestión de la situación de la emergencia. ✓ 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. 		<ul style="list-style-type: none"> • Director. • Jefe del Servicio de Gestión de Riesgos de Emergencias y Desastres • Director Adjunto • Jefe del Dpto. de Emergencia y Cuidados Críticos • Jefe de la Of. De Epidemiología Salud Ambiental • Jefe del Dpto. Anestesiología y Centro Quirúrgico • Jefe del Dpto. de Cirugía • Jefe del Dpto. de Pediatría • Jefe del Dpto. Gineco-Obstetricia • Jefe del Dpto. de Medicina

	PLAN	DECC-SGRD -001
	Plan de Contingencia Ante Rebrote de Pandemia Por COVID 19 – HNDAC- 2021	Edición N° 001
	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres	Página 34 de 44

<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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 ✓ Brindar información veraz y oportuna a los medios y familiares de los afectados directos. ✓ Dar por finalizado el operativo, cierre de la emergencia e implementación de mejoras al Plan de GRD en Salud 	<ul style="list-style-type: none"> • Jefe del Dpto. de Atención Ambulatoria y Hospitalización • Jefe del Dpto. de Patología Clínica y Anatomía Patológica • Jefe del Dpto. de Diagnóstico por Imágenes • Jefe del Dpto. de Psicología • Jefe del Dpto. de Farmacia • Jefe del Dpto. de Enfermería • Jefe de la Oficina de Servicios Generales • Jefe de la Of. de Administración • Jefe de la Of. de Planeamiento Estratégico. • Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad.
Responsable: Director del Hospital / Jefe de Guardia	Supervisor: DIRESA y DIGERD del MINSA

• **COMANDANTE DE INCIDENTE (CI)**

Es la más alta función del SCS y consiste en administrar, coordinar, dirigir y controlar los recursos en la escena ya sea por competencia legal, institucional, jerárquica o técnica.

EQUIPO: GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	UBICACIÓN: CENTRO O ESPACIO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA	CONFORMANTES
Ejecutar la gestión de la Emergencia		
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Asumir el mando, asegurar la autoridad de acuerdo a la política y a los procedimientos de la institución y establecer el Puesto de Comando (PC). ✓ Evaluar las prioridades del incidente. ✓ Determinar los objetivos de incidente, sus prioridades inmediatas, las estrategias y tácticas a seguir. ✓ Desarrollar y ejecutar el Plan de Respuesta Hospitalario. ✓ Aprobar solicitudes de recursos adicionales o su desmovilización ✓ Autorizar la entrega de información a los medios noticiosos. ✓ Asegurar reporte post-incidente completo. ✓ Presentar el informe final. 		<ul style="list-style-type: none"> • Director • Jefe del Área de Emergencias o de Guardia. • Jefe del Servicio de Gestión del Riesgo de Desastres
Responsable: Director del Hospital		Supervisor: DIRESA o DIGERD del MINSA

• **SECCIÓN DE PLANIFICACIÓN**

Prepara, organiza la implementación y financiamiento del Plan, así como también el desarrollo de su efectividad.

	PLAN	DECC-SGRD -001
	Plan de Contingencia Ante Rebrote de Pandemia Por COVID 19 – HNDAC- 2021	Edición N° 001
	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres	Página 35 de 44

EQUIPO: GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	UBICACIÓN: CENTRO O ESPACIO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA	CONFORMANTES
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Consolida y analiza la información de recursos y personal de intervención. ✓ Gestiona la habilitación presupuestal en la Cadena de Emergencia del PP 068. ✓ Establece las necesidades y agendas de información para todo el COE-SCI. ✓ Notifica acerca de todas las unidades donde está todo el personal asignado. ✓ Supervisa la implementación del Plan ✓ Organiza la información acerca de estrategias alternativas. ✓ Proporciona y monitorea el riesgo y daño potencial del evento ✓ Compila y distribuye información del estado del incidente. ✓ Registra y controla los recursos del incidente. ✓ Asegura que el personal de respuesta este informado y proporciona recurso. 		<ul style="list-style-type: none"> • Director adjunto de Gestión Clínica • Director Adjunto de Gestión en la Producción de Servicio de Salud • Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico • Jefe de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres
<ul style="list-style-type: none"> • Responsable: jefe de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres 		Supervisor: Comandante de Incidente

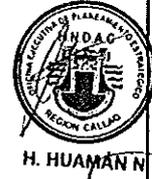


• **SECCIÓN DE OPERACIONES**

Organiza, asigna y supervisa todos los recursos tácticos o de respuesta asignados al incidente o evento. El Jefe de la Sección de Operaciones reporta al Comandante del Incidente, determina la estructura organizativa interna de la Sección, dirige y coordina todas las operaciones, cuidando la seguridad del personal de la Sección, asiste al Comandante del Incidente en el desarrollo de los objetivos de la respuesta al incidente y ejecuta el Plan de Acción del Incidente (PAI). Conduce a los Coordinadores de Rama de Operaciones; al Coordinador de Operaciones Aéreas; a los Supervisores de División/Grupo; a los Encargados de Área de Espera, Área de Concentración de Víctimas, de Helibase, etc.



EQUIPO: GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	UBICACIÓN: CENTRO O ESPACIO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA	CONFORMANTES
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Participa, implementa y ejecuta el Plan de Respuesta. ✓ Determina las estrategias y tácticas ✓ Determina las necesidades y solicita los recursos adicionales que se requieran. ✓ Conformar los equipos de intervención asignados a la Sección de Operaciones. ✓ Mantener informado al Comandante del Incidente acerca de actividades especiales y otras contingencias de la operación. ✓ Supervisar las operaciones. 		<ul style="list-style-type: none"> • Jefe del Dpto. de Emergencia y Cuidados Críticos • Dpto. de Enfermería • Servicio de Gestión del Riesgo de Desastres.
<ul style="list-style-type: none"> • Responsable: jefe de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres 		Supervisor: Comandante de Incidente



• **SECCION DE LOGISTICA**

Proporciona todos los recursos y servicios requeridos para facilitar y apoyar las actividades durante un incidente. Las funciones de la Sección son de apoyo exclusivo a los que responden

	PLAN	DECC-SGRD -001
	Plan de Contingencia Ante Rebrote de Pandemia Por COVID 19 – HNDAC- 2021	Edición N° 001
	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres	Página 36 de 44

al incidente. Conduce al Coordinador de la Rama de Servicios y de la Rama de Apoyo; a los Líderes de las Unidades Médica (proporciona atención al personal de respuesta al incidente y no a las víctimas), de Comunicaciones, de Recepción y Distribución, de Instalaciones, de Provisiones, de Apoyo Terrestre y de Alimentación; a los Encargados de Base, de Equipos, de Campamento, de Seguridad y de Requisiciones.

EQUIPO: GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	UBICACIÓN: CENTRO O ESPACIO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA	CONFORMANTES
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Proporciona instalaciones, servicios y materiales para apoyo durante un evento, operativo o incidente. ✓ Garantizar el bienestar del personal de respuesta al proporcionar agua, alimentación, servicios médicos, sanitarios y de descanso. ✓ Proporciona el equipo de comunicaciones suministros, transporte, mapas, planos y otras necesidades durante el evento. ✓ Hacer una estimación de las necesidades futuras de servicios y apoyo. ✓ Recibir el Plan de Desmovilización. ✓ Recomendar el descargo de los recursos de la unidad en conformidad con el Plan de Desmovilización. ✓ Asegurar el bienestar general y seguridad del personal de la Sección de Logística. 		<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de la Oficina Ejecutiva de Administración • Jefe de la Oficina de Logística
<ul style="list-style-type: none"> • Responsable: Jefe de la Unidad de Logística 		Supervisor: CI

• **SECCION DE FINANZAS**

Controla el componente financiero, la negociación de contratos y servicios, control de equipos, personal; documenta y procesa los reclamos de los accidentes y las lesiones que ocurran en el incidente, mantiene el registro continuo de los costos asociados con el incidente y prepara el informe de gastos.

EQUIPO: GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	UBICACIÓN: CENTRO O ESPACIO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA	CONFORMANTES
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Responsable del componente financiero durante el evento, debe gestionar la cadena de Emergencia ✓ Analiza los costos del incidente y fuentes de financiamiento ✓ Participas de las reuniones de Planificación ✓ Identifica insumos y necesidades de apoyo. ✓ Coordina con las instituciones respecto a asuntos financieros. ✓ Participar en toda la planificación de desmovilización. ✓ Asegurar que todos los documentos como ordenes de servicio, órdenes de compra, de obligaciones iniciados durante el incidente estén debidamente completados. ✓ Informar al personal administrativo sobre todo asunto de manejo de negocios del incidente que requiera atención, y proporciónales seguimiento antes de dejar el incidente. 		<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de la Oficina Ejecutiva de Administración
<ul style="list-style-type: none"> • Responsable: jefe de la Unidad de Presupuesto 		Supervisor: Comandante de Incidente

COORDINADOR AREA DE CONCENTRACION DE VICTIMAS (ACV)

Es quien designa los encargados de las áreas Roja, Amarilla y verde.

	PLAN	DECC-SGRD -001
	Plan de Contingencia Ante Rebrote de Pandemia Por COVID 19 – HNDAC- 2021	Edición N° 001
	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres	Página 37 de 44

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: AREA DE CONCENTRACION DE VICTIMAS	CONFORMANTES
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Supervisa la continuidad de la atención de víctimas internas y externas. ✓ Despejar patio de ambulancias, instalar camillas ✓ Habilitar espacios para la expansión asistencial. ✓ Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las aéreas 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 hacia 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 operación en aéreas de expansión y si fuese necesario salir a la zona externas de siniestro previa coordinación (Brigadas) 		<ul style="list-style-type: none"> • Jefe del Servicio de Emergencia • Jefe de Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres. • Equipo de triaje EQUIPAMIENTO <ul style="list-style-type: none"> • Chaleco de acuerdo a prioridad • Linterna de mano y baterías operativas • Megáfonos a baterías • Equipo de comunicación
<ul style="list-style-type: none"> • Responsable: Coordinador ACV 		<ul style="list-style-type: none"> Supervisor: C.I.

• **COORDINADOR AREA DE CONCENTRACION DE VICTIMAS (ACV)**

Es quien designa los encargados de las áreas Roja, Amarilla y verde.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: AREA DE CONCENTRACION DE VICTIMAS	CONFORMANTES
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Supervisa la continuidad de la atención de víctimas internas y externas. ✓ Notifica al COE/EMED ✓ Coordina para que las victimas prioridad Negro estarán en una zona identificada para cadáveres. ✓ Remover escombros de accesos y circulaciones, despejar patio de ambulancias, instalar camillas ✓ Habilitar espacios para la expansión asistencial. ✓ Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las aéreas 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 hacia 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 operación en aéreas de expansión y si fuese necesario salir a la zona externas de siniestro previa coordinación (Brigadas) 		<ul style="list-style-type: none"> • Jefe del Servicio de Emergencia • Jefe del Servicio de GRD EQUIPAMIENTO <ul style="list-style-type: none"> • Carpas de colores rojo, amarillo y verde • Chaleco de acuerdo a prioridad • Linterna de mano y baterías operativas • Megáfonos a baterías • Equipo de comunicación • EPP
<ul style="list-style-type: none"> • Responsable: Coordinador ACV 		<ul style="list-style-type: none"> Supervisor: C.I.

GRUPO ACV – PRIORIDAD I ROJO



	PLAN	DECC-SGRD -001
	Plan de Contingencia Ante Rebrote de Pandemia Por COVID 19 – HNDAC- 2021	Edición N° 001
	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres	Página 38 de 44

- **Organiza y ordena el área ROJA. PARA SOSPECHOSOS Y CONFIRMADOS GRAVES POR COVID 19**

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: AREA DE CONCENTRACION DE VICTIMAS	CONFORMANTES
  <p>Tareas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Habilitar espacios para la expansión asistencial de víctimas prioridad I. ✓ Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las aéreas de expansión ROJO. ✓ Instalar camillas plegables, mesas plegables, sillas plegables, balones de oxígeno y otros equipos, insumos e instrumental biomédico de la expansión asistencial ROJO para brindar atención de Reanimación Básica. ✓ Reforzar, reasignar; revisar "Tarjeta de Acción" y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria ✓ Mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar hacia zonas de expansión ✓ Señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos ✓ Verifica número de víctimas en ROJO. ✓ Notificar al responsable del ACV. ✓ Derivar a pacientes críticos a Hospitales. 		<p>Jefe del Servicio de Emergencia Jefe del Servicio de GRD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Médicos. • Enfermeros • Técnicos <p>EQUIPAMIENTO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Carpas de color rojo, • Chaleco rojo • Linterna de mano y baterías operativas • Megáfonos a baterías • Equipo de comunicación • Grupo electrógeno • Luminarias con panel solar • Kits para atención medica camillas plegables y colchonetas • Equipos biomédicos portátiles de prioridad I.
<ul style="list-style-type: none"> • Responsable: Jefe de grupo, prioridad I. 		Supervisor: Comandante de Incidente

- **GRUPO ACV – PRIORIDAD II AMARILLO**
Organiza y ordena el área AMARILLA. PARA SOSPECHOSOS Y CONFIRMADOS LEVES POR COVID 19

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: AREA DE CONCENTRACION DE VICTIMAS	CONFORMANTES
   <p>Tareas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Habilitar espacios para la expansión asistencial de víctimas prioridad II. ✓ Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las aéreas de expansión AMARILLA. ✓ Instalar camillas plegables, mesas plegables, sillas plegables, balones de oxígeno y otros equipos, insumos e instrumental biomédico de la expansión asistencial AMARILLA. ✓ Reforzar, reasignar; revisar "Tarjeta de Acción" y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria ✓ Mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar hacia zonas de expansión ✓ Señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos ✓ Verifica número de víctimas en AMARILLA. ✓ Notificar al responsable del ACV. 		<p>Jefe del Servicio de Emergencia Jefe del Servicio de GRD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Médicos. • Enfermeros • Técnicos <p>EQUIPAMIENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Carpas de color AMARILLO • Chaleco AMARILLO • Linterna de mano y baterías operativas • Megáfonos a baterías • Equipo de comunicación • Grupo electrógeno • Luminarias con panel solar • Kits para atención medica camillas plegables y colchonetas • Equipos biomédicos portátiles de prioridad II.
<ul style="list-style-type: none"> • Responsable: Jefe de grupo, prioridad II. 		Supervisor: Comandante de Incidente

- **GRUPO ACV – PRIORIDAD III VERDE**
Organiza y ordena el área VERDE.

	PLAN	DECC-SGRD -001
	Plan de Contingencia Ante Rebrote de Pandemia Por COVID 19 – HNDAC- 2021	Edición N° 001
	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres	Página 39 de 44

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: AREA DE CONCENTRACION DE VICTIMAS	CONFORMANTES
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Habilitar espacios para la expansión asistencial de víctimas prioridad III. ✓ Habilitar Procedimientos para triaje, reanimación, estabilización y tratamiento. ✓ Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las aéreas de expansión VERDE. ✓ Instalar camillas plegables, mesas plegables, sillas plegables, balones de oxígeno y otros equipos, insumos e instrumental biomédico de la expansión asistencial VERDE. ✓ Reforzar, reasignar; revisar "Tarjeta de Acción" y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria ✓ Mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar hacia zonas de expansión ✓ Señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos ✓ Verifica número de víctimas en VERDE. ✓ Notificar al responsable del ACV. 		Jefe del Servicio de Emergencia Jefe del Servicio de GRD <ul style="list-style-type: none"> • Médicos. • Enfermeros • Técnicos EQUIPAMIENTO: <ul style="list-style-type: none"> • Carpas de color VERDE • Chaleco VERDE • Linterna de mano y baterías operativas • Megáfonos a baterías • Equipo de comunicación • Grupo electrógeno • Luminarias con panel solar • Kits para atención medica camillas plegables y colchonetas • Equipos biomédicos portátiles de prioridad III.
<ul style="list-style-type: none"> • Responsable: Jefe de grupo, prioridad III. 		Supervisor: Comandante de Incidente

• **BRIGADA DE EVALUACION DE DAÑOS Y ANALISIS DE NECESIDADES - EDAN**

Evalúa daños a la infraestructura y funcional del hospital generado por emergencias o desastres.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: Pabellones	CONFORMANTES
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Evaluación preliminar a las 8 horas ✓ Evaluación complementaria entre las 8 a 72 horas ✓ Registra en formulario preliminar y complementaria, calificando como insegura, incierta u operativa. ✓ Verificar que las rutas de salida están claramente marcadas y libres de obstrucción Las rutas de salida están claramente señalizadas claramente marcadas y libres de obstrucciones. ✓ Procedimientos operativos para respuesta en turnos nocturnos, fines de semana y días feriados. ✓ Procedimientos para evacuación de la edificación de pacientes, visitas y personal ✓ Implementar el censo de pacientes admitidos y referidos a otros hospitales, con formatos específicos que faciliten el censo de pacientes ante las emergencias. ✓ Comité de vigilancia Epidemiológica intra-hospitalaria implementa procedimientos específicos para caso de emergencia o atención masiva de víctimas 		<ul style="list-style-type: none"> • Servicio Generales • Ingenieros del HNDAC • Brigadistas EDAN EQUIPAMIENTO: <ul style="list-style-type: none"> • Vestuario y equipo de protección • Equipo de comunicación • Casco, linterna y baterías.
<ul style="list-style-type: none"> • Responsable: jefe de brigada EDAN 		Supervisor: CI

7.3. ANEXO, DIRECTORIO TELEFONICO

	PLAN	DECC-SGRD -001
	Plan de Contingencia Ante Rebrote de Pandemia Por COVID 19 – HNDAC-2021	Edición N° 001
	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres	Página 40 de 44

- Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud / MINSA** Av. Guillermo Marconi N° 317 San Isidro. Teléfono: 222-1226 – 222-2059 – 222-0927 – 222-2143 E-mail: defensa@minsa.gob.pe - defensaminsa@hotmail.com
- INSTITUTO NACIONAL DE DEFENSA CIVIL (INDECI)**
www.indeci.gob.pe
Esquina de las Calles 1 y 21, Corpac, San Isidro
Telf.: 225-9898
Telf. Emergencia: 115



7.4. RED RADIAL

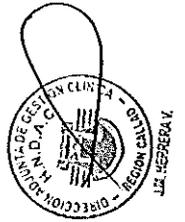
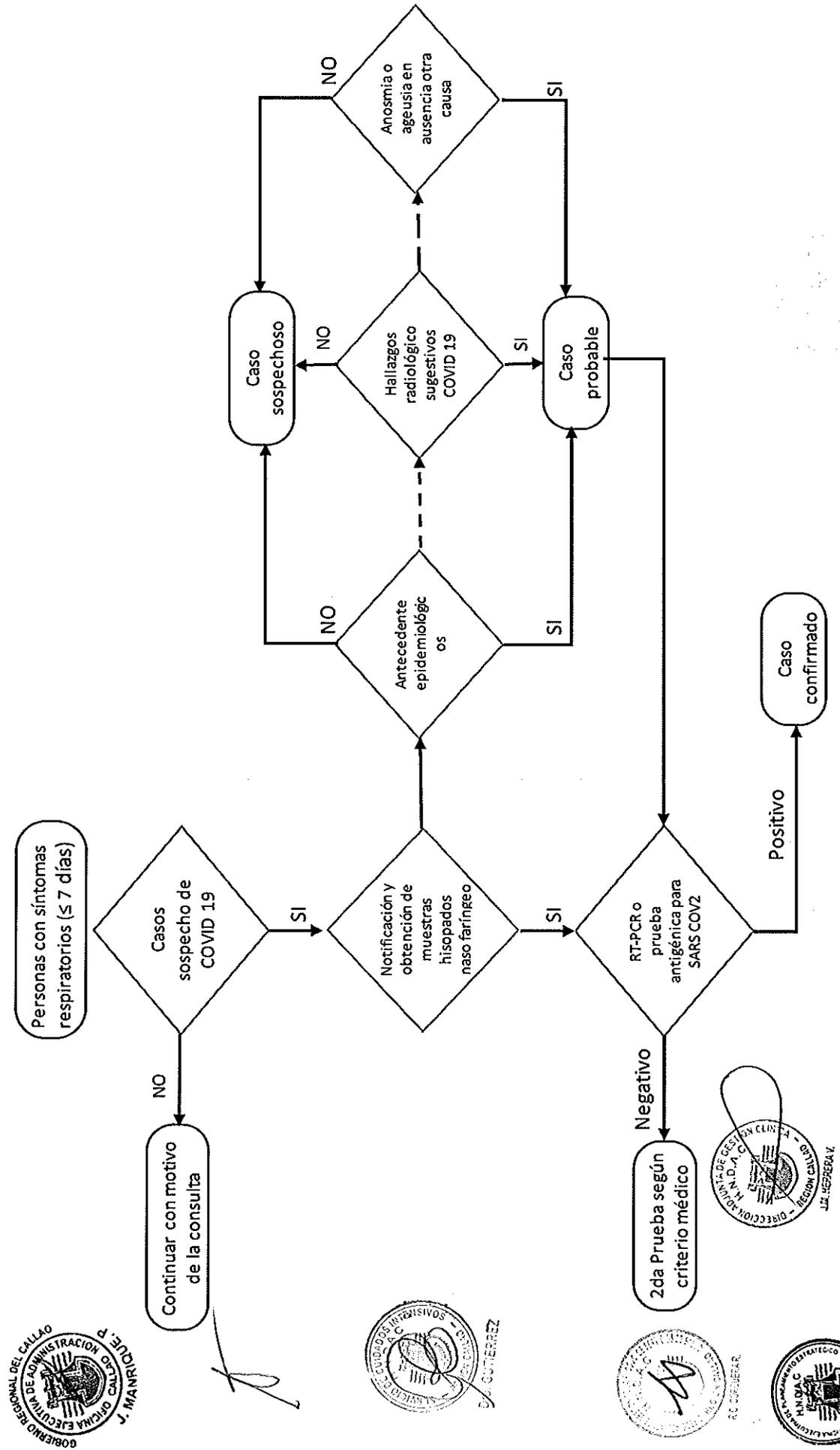
- Central de Telecomunicaciones COE DIGERD MINSA (base)..... 603
- Ministra de Salud..... 611
- DIGERD.....615
- SAMU..... 626
- CGBVP..... 635



H. HUAMÁN N.



7.5. FLUJOGRAMA PARA LA VIGILANCIA EN CASOS DE COVID 19



	PLAN	DECC-SGRD -001
	Plan de Contingencia Ante Rebrote de Pandemia Por COVID 19 – HNDAC- 2021	Edición N° 001
	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres	Página 42 de 44

7.6. PRESUPUESTO DETALLADO

ACTIVIDADES	ESPECIFICA DE GASTOS	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO	BIEN O SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	TOTAL		
					Cantidad	Costo unitario en S/.	Monto total en S/.
Implementar el Servicio de GRD y EMED	2.3.15.12	Adquisición de papel y material de escritorio	Bien	Millar	6	30	180
	2.3.15.12	Adquisición de tonner	Bien	Unidad	6	300	1,800
	2.3.15.12	Cinta de embalaje	Bien	Unidad	100	7	700
	2.3.15.12	Numeradores	Bien	Unidad	1	50	50
	2.6.32.31	Adquisición de equipo de computo	Bien	Unidad	2	4,000	8,000
	2.6.32.31	Lab top	Bien	Unidad	1	5,000	5,000
	2.6.32.33	Sistema de proyección multimedia	Bien	Unidad	1	5,000	5,000
2.6.32.94	Acumulador de energía - equipo ups	Bien	Unidad	3	300	900	
Reforzamiento de medidas de Bioseguridad	2.3.15.31	Adquisición Jabón líquido de 1000 ml	Insumo	Unidad	500	30	15,000
	2.3.15.31	Papel toalla hoja simple	Insumo	Unidad	300	20	6,000
	2.3.15.31	Adquisición de alcohol en gel de 1000 ml	Insumo	Unidad	500	25	12,500
	2.3.15.31	lejía	Insumo	Unidad	100	10	1,000
	2.3.15.31	detergente granulados en polvo	Insumo	Unidad/ 25 kg	10	100	1,000
	2.3.18.21	Alcohol 75° de 1000 ml	Insumo	unidad	500	20	10,000
Provisión de equipos de protección personal (EPP)	2.3.18.21	Adquisición de mascarillas quirurgicas descartables 3 pliegues	Bien	caja x 50	100	100	10,000
	2.3.18.21	Adquisición de EPP kit (pantalón y chaqueta)	Bien	kit	3,000	20	60,000
	2.3.18.21	Adquisición de EPP (gorro descartable)	Bien	caja x 100	30	50	1,500
	2.3.18.21	Adquisición de EPP (Cubre Botas descartable)	Bien	caja x 100	30	50	1,500
	2.3.18.21	Adquisición de EPP (Bata descartable)	Bien	Unidad	3,000	10	30,000
	2.3.199.199	Respirador de filtros y cartuchos recambiables	Bien	Unidad	100	300	30,000
	50.18.21	Adquisición de respiradores Kn95	Bien	Caja x 20 und	100	100	10,000



	PLAN					DECC-SGRD -001	
	Plan de Contingencia Ante Rebrote de Pandemia Por COVID 19 – HNDAC- 2021					Edición N° 001	
	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres					Página 43 de 44	

Fortalecer la vigilancia epidemiológica en salud pública	2.3.18.21	Termómetros digitales	Bien	Unidad	20	200	4,000
	2.6.32.42	Oxímetro de pulso	Bien	Unidad	20	100	2,000
	2.6.32.42	Tensiómetro	Bien	Unidad	20	200	4,000
	2.6.32.42	Nebulizadores	Bien	Unidad	10	2,500	25,000
	2.3.18.21	Estetoscopio	Bien	Unidad	10	200	2,000
	2.6.32.41	Biombo	Bien	Unidad	30	300	9,000
	2.6.32.42	Monitor de funciones vitales 5 parametros	Bien	Unidad	5	10,000	50,000
	2.6.32.42	Aspirador bronquial	Bien	Unidad	10	1,000	10,000
	23.199.199	Bolsa para cadaveres	Bien	unidad	1000	100	100,000
Implementación de expansión para atender casos confirmados o sospechosos graves de COVID-19	2.3.199.199	Carpas tipo hospitalaria	Infraestructura	unidad	2	80,000	160,000
	2.6.32.41	Camas plegables y colchoneta	Infraestructura	unidad	20	400	8,000
	2.6.32.94	Grupo electrógeno	Bien	unidad	4	6,000	24,000
		Reflector	Bien	unidad	5	300	1,500
	2.6.32.33	Equipo de Radio transmisor	Bien	unidad	10	3,000	30,000
2.3.15.41	Equipo de luces de emergencias	Bien	unidad	30	100	3,000	
Implementación de Brigadistas	2.3.16.14	Coderas y rodilleras	Bien	kit	12	100	1,200
	2.3.16.14	Cascos de rescate	Bien	Unidad	12	400	4,800
	2.3.16.14	Guantes de rescate	Bien	Par de unidades	12	300	3,600
	2.6.32.41	Tablas rígidas con spaidier	Bien	Unidad	10	450	4,500
	2.3.16.14	Correa de sujeción de nailon tipo araña para camilla	Bien	Unidad	10	150	1,500
	2.3.18.21	Collarín	Bien	Unidad	10	200	2,000
	2.3.18.21	Estabilizadores de cabeza	Bien	Unidad	10	300	3,000
	2.3.12.11	Gorro color azul	Bien	Unidad	12	30	360
		Polo color azul	Bien	Unidad	12	40	480
		Pantalón color azul	Bien	Unidad	12	100	1,200
		Chaleco color azul	Bien	Unidad	12	100	1,200
		Mochila de brigadista	Bien	Unidad	12	100	1,200
	2.3.12.13	Botas	Bien	Unidad/ par	12	120	1,440
2.3.11.11	alimentos no perecibles	Insumo	Caja de 48	5	300	1,500	
	bebidas	Insumo	Pack de 12	90	30	2,700	
Reducción de Riesgos ante Incendios	2.6.32.93	Extintor	Bien	Unidad	20	350	7,000
	2.3.24.71	mantenimineto de extintores	Servicios	Unidad	203	100	20,300
TOTAL							700,610.00

A



	PLAN	DECC-SGRD -001
	Plan de Contingencia Ante Rebrote de Pandemia Por COVID 19 – HNDAC- 2021	Edición N° 001
	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres	Página 44 de 44

7.7. BIBLIOGRAFIA

1. Fundamentos para la mitigación de desastres en establecimientos de salud. Washington, D. C.: OPS 2004.
2. Guía para la reducción de la vulnerabilidad en el diseño de nuevos de salud. Washington, D. C.: OPS 2004.
3. Hospitales Seguros, Una responsabilidad colectiva. Un indicador mundial de reducción de desastres. Washington, D. C.: OPS 2005.
4. Disco Compacto (CD). Planeamiento hospitalario para casos de desastres. Curso PHD. Washington, D. C.: OPS 2005.
5. Manual de simulacros hospitalarios de emergencia. Washington, D. C.: OPS 1995.
6. CANNON, T: "Análisis de la Vulnerabilidad, los Medios de Vida y los Desastres. Tecnología y Sociedad, 7. IntermediateTechnology". Lima, Perú. 2007
7. CAICOYA, M: "Dilemas en la evaluación de riesgos psicosociales. Archivos de prevención de riesgos laborales". 2004
8. LAVELL A, "Vulnerabilidad social: una contribución a la especificación de la noción y sobre las necesidades de investigación en pro de la reducción del riesgo" in Seminario Internacional sobre Nuevas Perspectivas en la Investigación Científica y Técnica para la Atención y Prevención de Desastres – INDECI – Perú - 24-26 de noviembre 2004.



H. HUAMÁN N.