

# HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

UNIDAD DE GESTIÓN DEL RIESGO DE EMERGENCIAS Y  
DESASTRES HVLH



## PLAN DE CONTINGENCIA CONTRA INCENDIOS

Magdalena del Mar, 2024

Elaborado por:  
**EQUIPO TÉCNICO UGRED HVLH**



## ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN .....	3
II.	FINALIDAD .....	3
III.	OBJETIVOS .....	3
3.1.	Objetivo General .....	3
3.2.	Objetivo Específico .....	3
IV.	BASE LEGAL .....	3
V.	AMBITO DE APLICACIÓN .....	4
VI.	CONTENIDO.....	5
6.1.	Determinación del Escenario de Riesgo .....	5
6.1.1.	Identificación de Peligros .....	5
6.1.2.	Análisis de Vulnerabilidades.....	8
6.2.	Organización Frente a una Emergencia.....	12
6.2.1.	Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres HVLH .....	12
6.2.2.-	Sistema de Comando de Salud .....	13
6.3.	Procedimientos Específicos.....	14
6.3.1.	Procedimientos de Preparación para Reducir Daños en la Salud. ....	14
6.3.2.	Procedimientos de Alerta.....	15
6.3.3.	Procedimientos de Comando y Coordinación .....	16
6.3.4.	Procedimientos de Respuesta para la Organización de la Atención en Salud ...	16
6.3.5.	Procedimientos de Continuidad de los Servicios .....	22
6.4.	Presupuesto y Financiamiento .....	22
6.5.	Monitoreo y Evaluación .....	22
VII.	ANEXOS .....	23
VIII.	BIBLIOGRAFÍA .....	28



## I. INTRODUCCIÓN

Los incendios producidos en establecimientos de salud son eventos recurrentes que han provocado grandes tragedias en todo el mundo como pérdida de vida humana, daños en insumos y equipos médicos, pérdida de registros hospitalarios y considerables pérdidas económicas. En estos sucesos se ha evidenciado reacciones de pánico, el uso inadecuado de los equipos contra incendios y ausencia de las medidas de seguridad básica, entre otros.

Por ello, es importante que la prevención de incendios sea considerada uno de los ejes más importantes en la seguridad no estructural de todos los establecimientos de salud. Siendo necesario contar con equipos de extinción del fuego accesibles en todos los ambientes asistenciales y administrativos, el personal del instituto tiene que estar capacitado en su uso y manejo, así como, conocer las rutas de evacuación para que los usuarios internos y externos puedan trasladarse del servicio afectado hacia la zona más segura.

Este tipo de peligro puede ser extinguido dentro de los primeros minutos de haberse producido, siempre y cuando se aplique un plan de preparación y respuesta con el personal capacitado para ello. Teniendo en cuenta lo descrito anteriormente, el hospital elabora el presente Plan de contingencia contra incendios y a través del Grupo de Trabajo para la Gestión de Riesgos de Desastres (GTGRD) coordina la ejecución de acciones de preparación y respuesta en caso de emergencia o desastre.

## II. FINALIDAD

Fortalecer la respuesta del Hospital Víctor Larco Herrera, ante la ocurrencia de un conato de incendio, garantizando la protección de la vida y salud de los pacientes y trabajadores.

## III. OBJETIVOS

### 3.1. Objetivo General

Responder, contener y mitigar la probabilidad de un conato de incendio y evitar que se propaguen en toda la institución.

### 3.2. Objetivo Específico

Establecer acciones de respuesta del Hospital Víctor Larco Herrera ante el escenario de un conato de incendio.

## IV. BASE LEGAL

- Ley N°26842, "Ley General de Salud y sus modificatorias".
- Ley N°27867, "Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales".
- Ley N°28551, Ley que establece la obligación de elaborar y presentar planes de contingencia.
- Ley N°29664, "Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre (SINAGERD)".
- Ley N°31061, "Ley de movilización para la defensa nacional y el orden Interno".
- Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la "Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud".
- Decreto Supremo N° 098-2007-PCM, que aprueba el "Plan Nacional de Operaciones de Emergencia-INDECI".
- Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
- Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres".
- Resolución Ministerial N° 247-2010-MINSA, que aprueba el documento técnico: "Plan Sectorial de Operaciones de Emergencia del Sector Salud 2010 - 2011".



- Resolución Ministerial N° 502-2010/MINSA, que aprueba el “Plan de Gestión de Riesgo del MINSA frente a Terremoto y Maremoto 2010 - 2011”.
- Resolución Ministerial N° 1003-2016/MINSA, aprueba documento técnico: “Plan de Contingencia de Salud ante un Sismo de Gran Magnitud en Lima Metropolitana y en las Regiones de Lima y Callao”.
- Resolución Ministerial N° 628-2018/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 250-2018-MINSA/DIGERD “Organización y funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia (COE Salud) y de los espacios de monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud”.
- Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, que aprueba la Directiva administrativa N° 271-MINSA/2019/DIGERD “Directiva Administrativa para la formulación de planes de contingencia de las entidades e instituciones del sector salud”.
- Resolución Ministerial N° 826-2021-MINSA, que aprueba las “Normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud”.

## V. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan se aplicará en todas las Unidades, Servicios y Áreas del Hospital Víctor Larco Herrera (HVLH) ante la ocurrencia de eventos adversos (naturales y/o antrópicos).

- Sector: Ministerio de Salud
- Establecimiento de Salud: Hospital Víctor Larco Herrera
- Nivel de complejidad: III-1
- Ubicación: Av. del Ejército 600, Magdalena del Mar, Lima
- Teléfonos: (01) 2615299 – (01) 2614907 – (01) 2614981
- Página web: <https://larcoherrera.gob.pe/>
- Correo electrónico: [info@hvlh.gob.pe/](mailto:info@hvlh.gob.pe/) [comunicaciones.larcoherrera@gmail.com](mailto:comunicaciones.larcoherrera@gmail.com)
- Responsables: Mediante Resolución Directoral N° 018-2023-DG-HVLH/MINSA se designa nuevos responsables técnicos de los programas presupuestales 0068,0104,0129 y 0131 del HVLH.

Gráfica 1. Ubicación Geográfica del HVLH.



Fuente: Google Maps



## VI. CONTENIDO

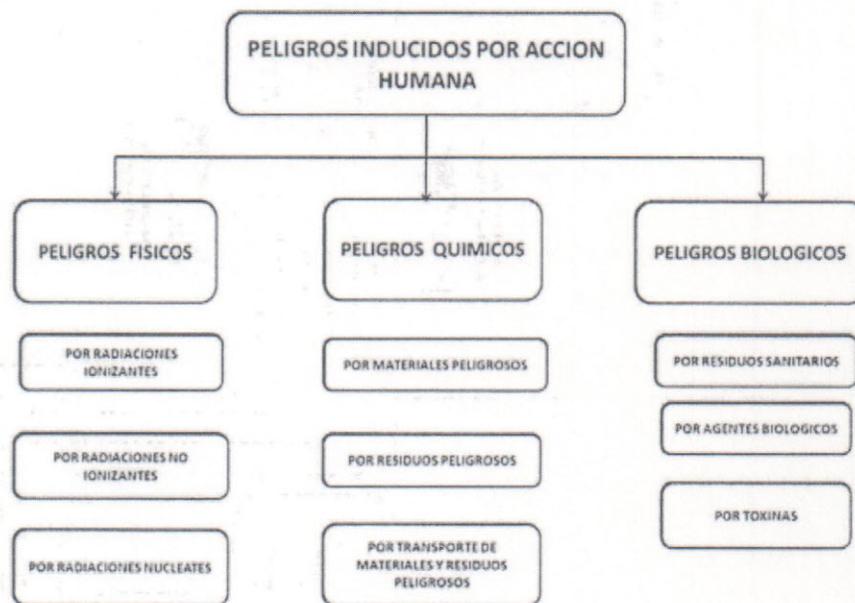
### 6.1. Determinación del Escenario de Riesgo

Para la determinación del riesgo, se analizó el escenario de riesgo a través del Manual para la Evaluación de Riesgos Inducidos por la Acción Humana del CENEPRED.

#### 6.1.1. Identificación de Peligros

Según CENEPRED, los peligros inducidos por la acción humana se agrupan de acuerdo a su origen en: peligros físicos, peligros químicos y peligros biológicos. El caso de incendios y/o explosiones se clasifica como un peligro químico, y éste se define como "la probabilidad de ocurrencia de un suceso de origen químico inducido por la acción humana, potencialmente dañino que afectaría el bienestar, a la sociedad, a la salud, al estado emocional, como a los bienes y patrimonio"

Gráfica 2. Clasificación de Peligros inducidos por la Acción Humana y componentes.



Fuente: OMS adaptado por CENEPRED

Asimismo, de acuerdo a las Naciones Unidas los materiales peligrosos están agrupados en nueve clases. A continuación, se menciona la descripción de cada una de ellas:



Tabla 1. Clasificación de materiales peligrosos.

CLASE	DESIGNACIÓN	DESCRIPCIÓN GENERAL	PICTOGRAMA
1	Materiales explosivos	Sustancias sólidas o líquidas, o mezclas de sustancias que de manera espontánea o por reacción química, pueden desprender gases a una temperatura y velocidad tales que pueden desprender gases.	
2	Gases	Esta clase incluye gases comprimidos. Gases licuados refrigerados, mezcla de gases de uno o más gases con uno o más vapores de sustancias de otras clases.	
3	Líquidos Inflamables	Líquidos y mezclas que tengan un punto de ignición inferior a 0°C y un punto de ebullición inferior o igual a 35°C y las sustancias y preparados gaseosos que, a temperatura y presión normales sean inflamables en contacto con el aire.	
4	Sólidos Inflamables	Los sólidos que puedan inflamarse fácilmente tras un breve contacto con una fuente de ignición y que sigan quemándose o consumiéndose una vez retirada dicha fuente.	
5	Materiales comburentes y peróxidos Orgánicos	Sustancias que, sin ser necesariamente combustibles, pueden liberar oxígeno y en conciencia estimular la combustión y aumentar la velocidad de un incendio en otro material.	
6	Materiales Tóxicos e Infecciosos	Productos que en muy pequeña cantidad puedan provocar efectos extremadamente graves, agudos o crónicos e incluso la muerte.	
7	Materiales Radiactivos	Son materiales que emiten partículas radiactivas de diferentes formas como rayos alfa, beta y gama.	
8	Materiales corrosivos	Son sustancias y preparados que, en contacto con tejidos vivos pueden ejercer una acción destructiva de los mismos. Estos productos suelen ser ácidos o álcalis cuyo contacto con la piel, aunque sea poco tiempo, provoca quemaduras químicas.	
9	Materiales Peligrosos varios	Comprende sustancias y objetos que durante el transporte presentan un riesgo diferente a las otras clases.	

Fuente: Naciones Unidas adaptado por Cargo Week Américas.



Los factores desencadenantes de un incendio son: fuga de incendio de combustible, quema indebida de materiales dentro o fuera de la edificación, falta de mantenimiento de las instalaciones eléctricas, inadecuada manipulación de líquidos inflamables, carencia de detectores de fuegos, aumento de materiales de almacén. Los efectos de este tipo de peligro son: pérdidas de vidas humanas, materiales, instalaciones, interrupción del servicio.

Como antecedente de hace unos años, el día 30 de diciembre del 2021 se produjo un incendio de grandes proporciones en el jr. Andahuaylas 1138, cerca al cruce con jr. Puno, en el conglomerado de Mesa Redonda, Cercado de Lima. Por lo menos 27 unidades de bomberos llegaron a ayudar. El comandante de bomberos Mario Casaretto mencionó que en el edificio funcionaba el Centro Comercial Plaza Central que contiene ambientes de material prefabricado y dichos ambientes eran usados de almacén de plásticos. Esto indica que estamos expuestos al peligro de incendio y/o explosión por causas antrópicas.

Adicionalmente, se consideran dos tipos de peligros: externo o interno. El primero se refiere cuando el peligro se produce al exterior del área de influencia y genera una sobredemanda de atención de víctimas y el segundo es cuando el peligro afecta directamente al Hospital por lo que se afecta la operatividad del servicio. Un conato de incendio y/o explosión es un tipo de peligro antrópico interno.

Gráfica 3. Incendio en Mesa Redonda, Lima.



Fuente: Andina.pe



**6.1.2. Análisis de Vulnerabilidades**

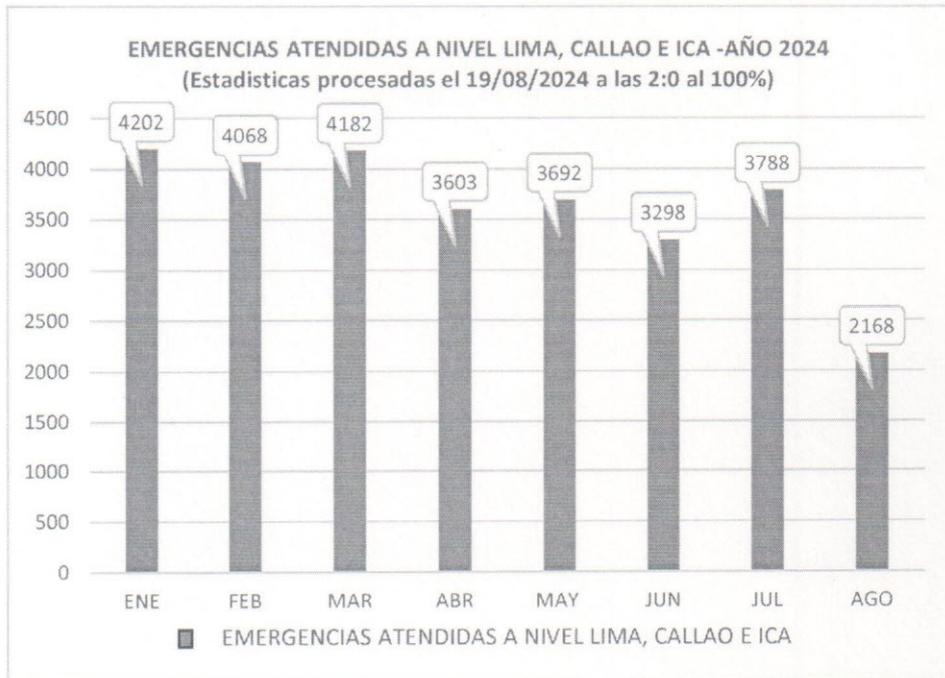
A continuación, se detallan los factores de exposición, fragilidad, resiliencia y de daños a la salud que permitan determinar el nivel de riesgo de un conato de incendio.

**a. Factor Exposición**

- **Emergencias a nivel Lima, Callao e Ica.**

Según estadísticas del Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú, la totalidad de emergencias atendidas en Lima, Callao e Ica en el presente año hasta el 19 de agosto fue de 29,001 casos. El distrito de Magdalena del Mar ha presentado 495 emergencias hasta la última actualización en las estadísticas.

Gráfica 4. Emergencias atendidas a nivel Lima, Callao e Ica



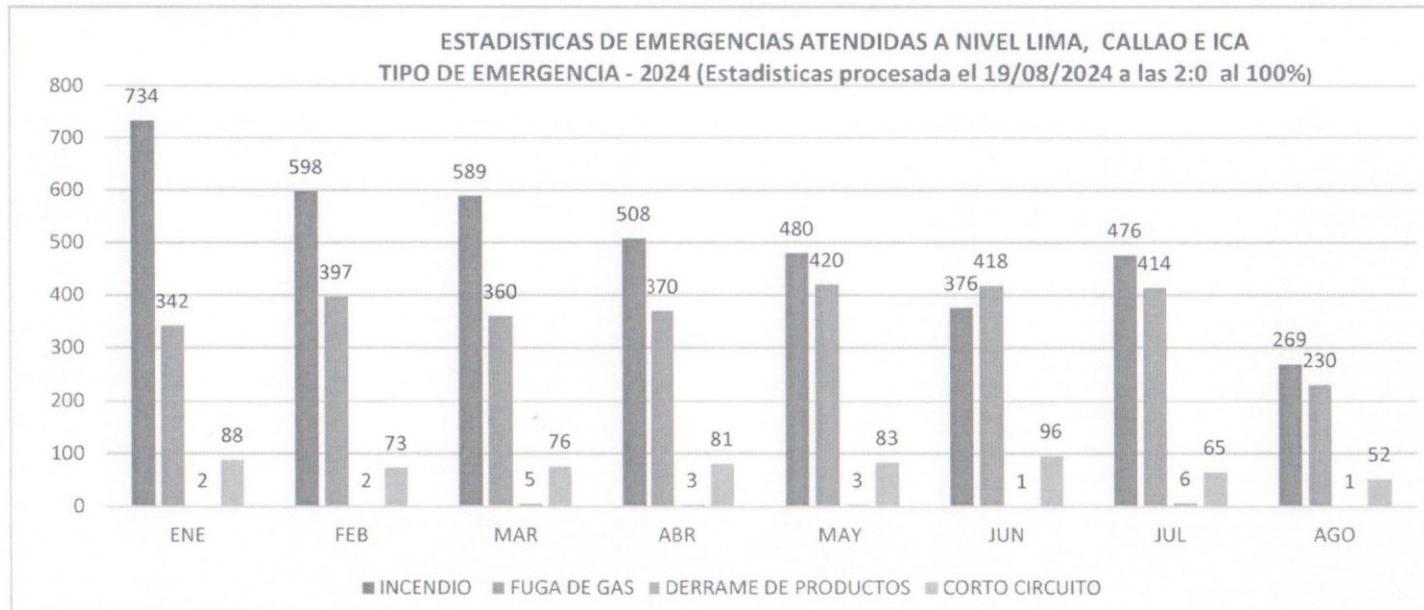
Fuente: Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú  
Adapto: Por COE HVLH.

- **Estadística de incendios y causa para probables incendios**

Según el siguiente gráfico, se muestran los tipos de emergencias atendidas hasta la última actualización en las estadísticas del Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú, de donde se concluye que los incendios han representado una mayor demanda. Asimismo, a las causas que podrían haber ocasionado incendios fue de fuga de gas, presentando un mayor indicador continuamente en los meses transcurrido en el año 2024.



Gráfica 5. Estadística de Emergencias Atendidas a nivel Lima, Callao e Ica - Tipo de Emergencia



Fuente: Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú  
Adaptado: Por COE HVLH



**b. Factor de Fragilidad**

- **Áreas orgánicas críticas en el hospital**

Según datos de la oficina de epidemiología HVLH:

**Tabla 2.** Áreas orgánicas críticas en el HVLH.

CATEGORÍA DE RESIDUOS	TIPO	COMPOSICIÓN	FUENTES DE GENERACIÓN
<b>A. BIOCONTAMINADOS:</b> Aquellos que por su contaminación con agentes patógenos pueden contener altas concentraciones de microorganismos de potencial riesgoso para la persona que entre en contacto con ellos.	A.1. Biológicos	Cultivos, vacunas, placas, gases, filtros, etc.	Laboratorio, Hospitalización, Emergencia.
	A.2. Punzocortantes	Agujas, pipetas capilares, hojas de bisturí, vidrios, lanceta, etc.	Hospitalización, Tópicos, Centro Quirúrgico, Consulta Externa, Emergencia Laboratorio.
<b>BOLSAS ROJAS</b>	A3. Asistencia de pacientes	Restos de materiales de curaciones, secreciones, escoriaciones	Consulta Externa, Hospitalización, Emergencia, Laboratorio Clínico.
<b>B. ESPECIALES:</b> Residuos de características físicas y químicas de potencial peligroso por lo corrosivo, inflamable, tóxico, explosivo, radioactivo, etc.	B.1 Farmacéuticos:	Medicamentos vencidos, medicamentos de medio uso, envolturas de medicamentos.	Almacén, Farmacia, Consulta Externa.
<b>C. COMUNES:</b> Son aquellos generados por las actividades administrativas y no son peligrosos.	C1. Residuos	Papeles, vidrios, plásticos, alimentos generados en las áreas administrativas.	Administración, cocina, Almacenes, etc.
<b>BOLSAS NEGRAS</b>			

Fuente: Epidemiología HVLH

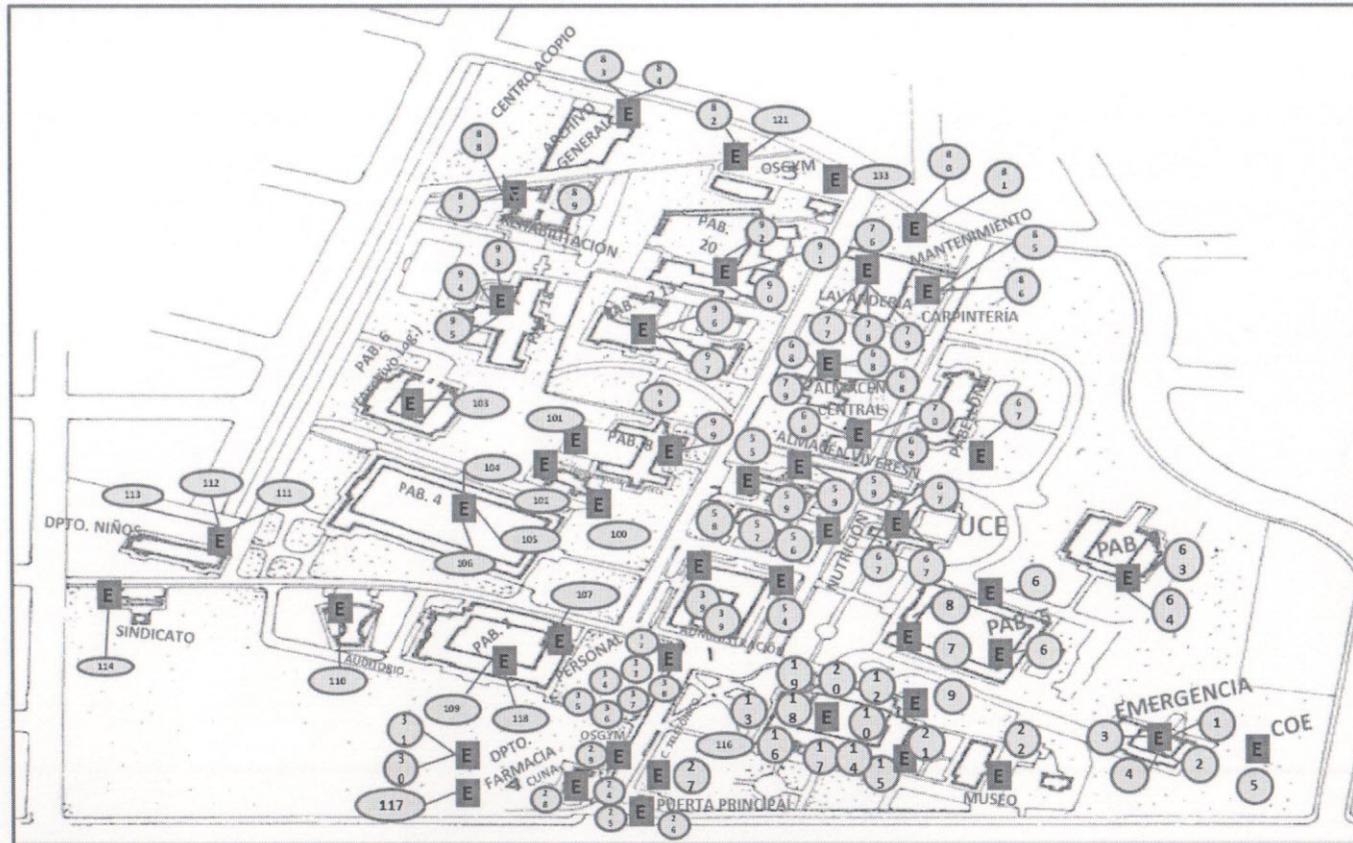
Se puede concluir que las áreas más críticas son las que cumplen el rol asistencial y son: Consultorios Externos, Emergencia, Hospitalización, ya que manejan residuos biocontaminados y especiales. Los recursos altamente riesgosos que emplean estas áreas son cultivos, vacunas, placas, gases, filtros, agujas, pipetas, capilares, hojas de bisturí, vidrios, lanceta, etc.



- **Extintores**

Es importante recalcar de acuerdo a la programación del Programa Presupuestal 068, que, en el año 2024, como se viene haciendo cada año, se realizó el servicio de recarga y mantenimiento de extintores.

Gráfica 6. Ubicación de Extintores en el HVLH.



Fuente: OSGYM - Año 2024



Actualmente la institución cuenta con 125 extintores. A continuación, se detalla los tipos y capacidad de extintores:

CANTIDAD	TIPO	CAPACIDAD
04	PQS	20 LBS
03	ACETATO	6 LTS
14	CO2	10 LBS
89	PQS	12 KGS
11	PQS	6 KGS
04	PQS	2 KGS

**c. Factor de Resiliencia**

• **Índice de Seguridad Hospitalaria**

**Concepto Índice de Seguridad.** - El Índice de Seguridad Hospitalaria es una herramienta de evaluación rápida, confiable, que proporciona una idea inmediata de la probabilidad de que un establecimiento de salud continúe funcionando en caso de desastre.

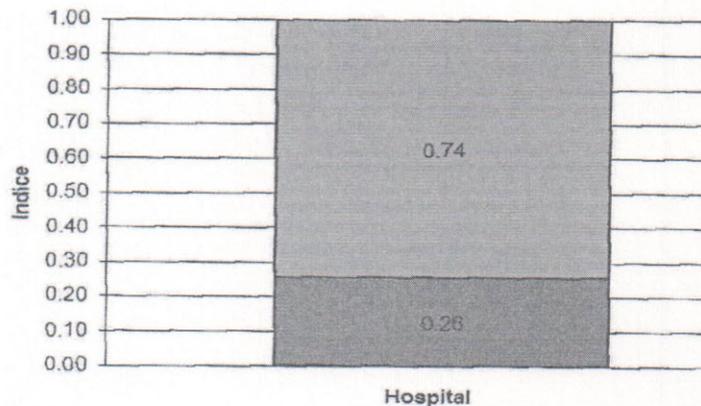
**Concepto se Índice De Vulnerabilidad.** - Determina la susceptibilidad o el nivel de un daño esperado en la infraestructura, equipamiento y funcionalidad de un establecimiento hospitalario frente a un desastre determinado.

Tabla 3.Resultado del Índice de Seguridad y Vulnerabilidad

Índice de Seguridad	0.26
Índice de Vulnerabilidad	0.74

Clasificación del establecimiento:        **C**       

Gráfica 7. Índice de Seguridad Hospitalaria



El presente gráfico representa el resultado total del ISH para el Hospital Víctor Larco Herrera, en el cual se muestra que prevalece la vulnerabilidad en más del 50% reflejado con un indicador de 0.74, derivando el resultado del modelo matemático a la categoría "C", lo cual nos lleva a considerar acciones inmediatas frente a las observaciones planteadas para cada componente a fin de llegar a la seguridad adecuada que debería tener el establecimiento de salud.

En cuanto a la capacidad operativa durante y después de un desastre se estima también la función de la organización técnica y administrativa de su personal para responder a dichas situaciones adversas que se puedan presentar. La evaluación del componente FUNCIONAL representa un nivel alto con el 39%, nivel medio con 23% y nivel bajo con 38% que indica el conocimiento y actitud del personal que labora en la institución.

• **Brigadas**

Actualmente en el Hospital HVLH existe una brigada compuesta por 24 integrantes (trabajadores del hospital entre médicos, enfermeras, psicólogos, personal administrativo, entre otros). La brigada está capacitada y preparada en temas de evacuación, reconocidos en la Resolución Directoral N°014-2024-DG-HVLH/MINSA. Además, durante el año se desarrollan capacitaciones relacionadas a primeros auxilios, entre otros temas.

A continuación, la lista de brigadistas vigentes en el presente año:

- Betsy Rocío Alvarado Vizcardo
- José Castro Manrique
- Nilton Paul Correa Quispe
- César Augusto Duque García
- Yane Jaqueline Félix Reyes
- Rafael Antonio García Cordero
- Mirna Janet Gutiérrez Fernández
- Juana Maribel López Gallegos
- Llerme López Vásquez
- Miguel Ángel Antonio Mejía Suazo
- José Miguel Mendoza Basillo
- Sandra Roxana Pinedo Muñante
- Dany Moisés Pizarro Moscoso
- Gustavo Samuel Reátegui Cáceres
- Francisco Clever Rodríguez Julcamanyán
- Yojanit Natalie Rojas Pomarino
- Yliana Jenni Salinas Rojas
- María Angelica Sánchez Castillo
- Lidia Solano León
- Ángela Suarez Chávez
- María Espirita Valqui Romero
- Guillermo Enrique Vargas Moreno
- Ada Gabriela Vásquez Ames
- Zulema Griselda Vásquez Gómez

**6.2. Organización Frente a una Emergencia**

**6.2.1. Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres HVLH**

Este grupo de personas, son el componente estratégico en la coordinación y toma de decisiones en todo lo relacionado a la salud frente a un evento adverso, y se reunirán en el ESPACIO DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES HVLH, donde encontrarán área, equipo de rescate, equipo médico, comunicaciones, etc., con lo que podrán iniciar una respuesta inmediata.

El Hospital Víctor Larco Herrera cuenta con el grupo de trabajo de GRD, aprobado por Resolución Directoral N°009-2018-DG-HVLH.

Conformado de la siguiente manera:



- **Director (a) General:** presidente.
- **Responsable de la UGRED:** Jefe / Coordinador COE
- **Miembros:**
  - Dirección Adjunta.
  - Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.
  - Oficina Ejecutiva de Administración.
  - Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento.
  - Oficina de Estadística e Informática.
  - Oficina de Comunicaciones
  - Departamento de Emergencia.
  - Departamento de Epidemiología y Salud Ambiental.
  - Departamento de Farmacia.
  - Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria.
  - Departamento de Hospitalización.
  - Departamento Psiquiatría del Niño y Adolescente.
  - Departamento de Apoyo Médico Complementario (UCE, Laboratorio y RX).
  - Departamento de Enfermería.

#### 6.2.2.- Sistema de Comando de Salud

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

- **Comandante del Incidente:** Director (a) General o quien asuma sus funciones en caso de no encontrarse presente.
- **Jefe Coordinador UGRED / COE :** Representante del EMED, Miembro del Equipo Técnico del EMED o comandante de brigadas Víctor Larco Herrera.
- **Jefe de Administración y Logística:** Director(a) Administrativo, jefe de Logística o quien asuma sus funciones de no encontrarse presente.
- **Jefe de Planeamiento:** Dirección de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico o quien asuma sus funciones en caso de no encontrarse presente.
- **Oficial de Comunicaciones:** jefe de comunicaciones o quien asuma sus funciones en caso de no encontrarse presente.
- **Oficial de Seguridad:** Brigadistas HVLH, Personal de Seguridad Interna y Externa.



### 6.3. Procedimientos Específicos

#### 6.3.1. Procedimientos de Preparación para Reducir Daños en la Salud.

Los procedimientos de preparación realizados por el personal de la unidad de gestión del riesgo de emergencias y desastres del HVLH, Incluyen:

Objetivo Estratégico	Acción estratégica	Componente de GRD	Actividad Operativa	Unidad de medida	Acciones de preparación	Cronograma	Responsable	Ppto
Fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias y desastres	Entrenamiento en habilidades para la prevención y reducción de la vulnerabilidad y aumento de la resiliencia; de las comunidades organizadas frente al riesgo de desastres; fortalecido.	Gestión Prospectiva y Correctiva	Desarrollo de instrumentos para la Gestión del Riesgo de Desastre	Informe técnico	Elaboración y revisión del Plan de Contingencia.	3era semana de junio	UGRED	RO
	Gestión y comunicación eficiente y oportuna del COE Salud; de la información de casos de emergencias masivas y desastres; fortalecida		Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres	Reporte	Revisión del plan por parte de la oficina de Planeamiento Estratégico.	3era semana de junio		
					Revisión del Plan de Contingencia.	1era semana de julio		
		Monitoreo de la alerta.			Mensual	Dirección General, UGRED, MINSA		
	Revisión y evaluación de los recursos disponibles.							
	Coordinación con las jefaturas y unidades orgánicas.							
Monitoreo de los recursos disponibles (personal, medicamentos, insumos y equipos médicos).								
Verificar la señalización y mantenimiento del equipo contra incendio.								
Supervisar que las sustancias inflamables estén en sitios apropiados.	18 de mayo y 27 de junio	UGRED						
Formación y capacitación en materia de GRD y adaptación al cambio climático.			Persona	Sensibilización al personal del instituto.				
Entrenamiento en habilidades para la prevención y reducción de la vulnerabilidad y aumento de la resiliencia; de las comunidades organizadas frente al riesgo de desastres; fortalecido.					Se realizó capacitaciones de manejo de fuego y uso de extintores.			



### 6.3.2. Procedimientos de Alerta

ACTIVACIÓN DEL PLAN DE CONTINGENCIA	RESPONSABLE: DIRECTORA (O) GENERAL
<p><b>ACCIONES:</b> Bajo la sospecha de un evento se analiza la información y se hace llegar de inmediato a la autoridad máxima local.</p> <p><b>DECLARATORIA DE ALERTA:</b> Confirmada la inminencia u ocurrencia del evento adverso, el director o jefe del EESS gestiona la declaratoria en situación de emergencia, poniendo en marcha los dispositivos de este Plan (se activa el plan de emergencia). Las acciones puestas en marcha, dependerán del tipo de alerta:</p> <p><b>ALERTA VERDE:</b> existe la probabilidad que un evento adverso cause daño a una población determinada, se establece que el personal de salud se encuentre en sus salas de atención, o si es fuera en horas no laborables, estén accesibles a cualquier llamado a través del flujo de llamadas o bien por medio de otras fuentes de comunicación.</p> <p><b>ALERTA AMARILLA:</b> Es inminente que un evento adverso cause daños a una población determinada, se establece ACTIVACION DEL PLAN, el personal de salud fuera de servicio, debe presentarse con carácter de obligatoriedad al centro hospitalario y cumplir con las funciones definidas.</p> <p><b>ALERTA ROJA:</b> Este tipo de alerta se declara al momento del impacto, las condiciones son iguales a las anteriores.</p> <p><b>Comunicar alarma:</b> mediante perifoneo consecutivo u otro medio alternativo de comunicación con el que cuente la institución. La central de comunicaciones notifica al personal de retén.</p> <p>Activación del Centro de Operaciones de Emergencia y de la cadena de llamadas (anexos) (Art. 5 del reglamento de la ley del SINAGERD); mediante declaratoria amarilla o roja, iniciándose la cadena de llamadas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dar aviso al personal según el nivel de activación del plan (previa autorización de las autoridades correspondientes). El flujo de llamada debe ser autorizado por el responsable de turno.</li> <li>• Al declararse cualquier estado de alerta, el teléfono es exclusivo para la atención de la emergencia.</li> <li>• La recepcionista no está autorizada para dar información a personas ajenas al EESS; ejemplo: (medios de comunicación, prensa hablada o escrita), esto por el riesgo de brindar información inadecuada, que podría causar mayor incertidumbre y distorsión de la información.</li> <li>• Si la magnitud del evento exige establecer coordinación con los demás centros cercanos para coordinar el sistema de traslados de víctimas y/o pacientes</li> <li>• <b>DATOS A CORROBORAR CON LA CENTRAL TELEFÓNICA:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Identificar a la persona e institución que llama.</li> <li>○ Naturaleza del desastre.</li> <li>○ Localización del desastre.</li> <li>○ Número estimado de víctimas.</li> <li>○ Posible hora de llegada de las víctimas.</li> <li>○ Número telefónico de donde llaman para confirmar información.</li> </ul> </li> </ul>	



**6.3.3. Procedimientos de Comando y Coordinación**

SISTEMA DE COMANDO SALUD HVLH: son el grupo de personas que se encargaran de la respuesta inicial, asistiendo a las víctimas frente a un evento adverso.

La organización y conformación se encuentra en el punto 6.2.2 (CS HVLH)

**6.3.4. Procedimientos de Respuesta para la Organización de la Atención en Salud**

A continuación, se presenta las acciones de respuesta para la organización de la atención de salud:

ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD	ACCIONES
<b>PLANEAMIENTO</b>	Elaborar y revisar del Plan de Contingencia frente a incendio.
	Monitoreo de alerta
	Revisión y evaluación de los recursos disponibles.
	Coordinación con las jefaturas y unidades orgánicas.
	Realizar pruebas de operación de los sistemas contraincendios.
	Verificar periódicamente la señalización y mantenimiento del equipo contra incendio (vigencia de los extintores).
	Supervisar periódicamente que las sustancias inflamables se encuentren guardadas en sitios apropiados, con sistemas de seguridad.
	Sensibilización al personal del hospital sobre Gestión del Riesgo de Desastres (ante incendios).
	Participar en la capacitación específica de brigadas.
	Dar a conocer al personal sobre las rutas de evacuación.
<b>GESTIÓN DE SUMINISTROS</b>	El servicio de Farmacia proveerá los medicamentos e insumos a los servicios críticos.
<b>REORGANIZACIÓN DE LA OFERTA</b>	Combatir en el amago de incendio con los extintores, y si fuera necesario llamar al Cuerpo General de Bomberos (116)
	Evacuar a los pacientes, personal inmediatamente por la Ruta de Evacuación, respetando el distanciamiento social y con el uso de los EPP.
	El servicio de vigilancia aislará la zona inmersa en el amago o incendio.
	Apoyar el acondicionamiento y equipamiento de las áreas de expansión interna (En caso de un incendio masivo).
	Habilitar las áreas de expansión para la atención de heridos (En caso de un incendio masivo).
<b>RECEPCIÓN DE VÍCTIMAS</b>	Asignar personal para la recepción y registro de las víctimas.



<b>REORGANIZACIÓN DE LA OFERTA</b>	<b>TRIAJE</b>	Realizar triaje Tipo Trauma modificado utilizando la tarjeta invertida. En caso no se cuente con personal médico, realizar triaje SHORT Se les brindará a los pacientes una tarjeta de triaje de víctimas en mesa con prioridad I (color rojo), II (color amarillo), III (color verde) y IV (color negro).	
	<b>ATENCIÓN DE SALUD PRE-HOSPITALARIA Y HOSPITALARIA</b>	Elaborar la evaluación de daños y análisis de necesidades (EDAN) en situaciones de desastres se enfoca en el Componente Salud Mental. Suspender la programación de cirugías electivas que no sean emergencias. Apoyar a la evaluación de víctimas clasificadas con prioridad I y II hacia hospitales establecidos en el Sistema de Referencia y Contrarreferencia.	
	<b>SALUD MENTAL</b>	Asegurar que el personal de Psicología brinde atención a pacientes y familiares afectados.	
	<b>VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA</b>	Estudiar la magnitud del impacto del evento. Identificar los principales problemas de salud de la población afectada.	
	<b>MANEJO DE CADÁVERES</b>	Implementar una zona de ubicación temporal de cadáveres ubicada en la cochera a espaldas del ex pabellón de personal. Consolidar información pertinente sobre muertos y desaparecidos a través de un reporte. Realizar coordinaciones con el instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses del Ministerio Público.	
	<b>SALUD AMBIENTAL</b>	Gestionar las acciones para la limpieza y remoción de escombros, en coordinación con la Oficina de Servicios Generales. Ejecutar acciones para el restablecimiento de servicios básicos de agua, electricidad y saneamiento.	
	<b>TRANSPORTE ASISTIDO DE PACIENTES</b>	Permitir el ingreso del Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú para que puedan controlar el incendio, y las personas puedan evacuar de forma segura. Coordinar la referencia de los heridos según gravedad.	

El INDECI brinda las siguientes recomendaciones en caso de un incendio:

- Mantener la calma y evacuar de inmediato por la Ruta de Evacuación.
- Alerta inmediatamente a las personas que se encuentren cerca.
- En caso de ocurrir un amago de incendio, utilizar un extintor para apagarlo, si se sabe cómo usarlo.
- Antes de evacuar, percatarse que las manijas de las puertas no estén calientes ya que ello podría implicar que haya fuego del otro lado.
- Evitar inhalar humo, taparse la nariz y la boca con un trapo húmedo.



En caso no es posible evacuar, se recomienda lo siguiente:

- En caso que su vestimenta se incendie, rodar por el piso y cubrirse con una manta o abrigo para apagar el fuego.
- Hacer señales con una linterna, abrigo, u otros elementos para llamar la atención de las personas en el exterior.
- Si el espacio donde te encuentras ha sido invadido por el humo, colócate lo más cerca que puedas al piso y desplázate a gatas.
- Colocar trapos o ropa mojada debajo de las puertas para evitar que el humo ingrese al ambiente donde te encuentres.

Asimismo, las acciones a seguir después de un incendio son:

- Realizar las coordinaciones para el restablecimiento de los espacios físicos afectados.
- Reubicación temporal de los servicios afectados con la finalidad de continuar con las labores normales.
- Realizar la evaluación de daños en el hospital.

Las tarjetas de acción que presentaremos a continuación, contienen los procedimientos específicos para emergencias que deberán seguir:

- Directora o jefe de guardia
- Los miembros del UFGRD HVLH
- Los jefes de servicio o encargados de área
- El coordinador del puesto de comando de brigadistas
- Los brigadistas
- Los equipos asistenciales
- Otros que sean considerados.

PROCEDIMIENTO ESPECÍFICO PARA EQUIPO OPERATIVO: DIRECTOR DEL HOSPITAL/JEFE DE EESS	DIRECTOR (A) GENERAL
<p><b>Procedimientos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Activar el Plan de respuestas según tipo de alerta (AMARILLA O ROJA) y nivel de respuesta y convocar al Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de desastres del HVLH.</li> <li>• Coordinar con los comités municipales y otras instituciones.</li> <li>• Apoyar todas las acciones planteadas en el plan de Respuesta.</li> <li>• Asegurar el cumplimiento de las decisiones del GTGRD.</li> <li>• Gestionar los recursos necesarios a través de la Dirección Administrativa para el funcionamiento del plan.</li> <li>• Organizar o apoyar en las conferencias de prensa con los medios de prensas locales y/o nacionales en coordinación con el órgano responsable.</li> <li>• En conjunto con el GTGRD, tomar decisiones respecto a la evacuación según criterios definidos.</li> </ul>	



PROCEDIMIENTO ESPECÍFICO PARA EL REPRESENTANTE DE LA UGRED	JEFE COORDINADOR DE LA UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES.
<p><b>Procedimientos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementa el plan de respuesta según tipo de alerta y nivel de respuesta y coordina con el GT de gestión del riesgo de desastres.</li> <li>• Organización de la atención y transporte de víctimas a las zonas seguras.</li> <li>• Verificar la presencia de todo el personal de emergencia y servicios de apoyo.</li> <li>• Comprobar la existencia de un área de expansión para la atención.</li> <li>• Coordinar todos los pasos según organización funcional de emergencia.</li> <li>• Recepciona información respecto a la emergencia e informar a los integrantes del GT GRD HVLH.</li> <li>• Sugerir la declaración de la alerta y el nivel de respuesta I, II o III según información recibida.</li> <li>• Verificar los recursos, equipos y materiales de emergencia de toda la institución.</li> <li>• Solicitar apoyo a los diferentes servicios y si fuese necesario de otras instituciones.</li> <li>• Verificar las necesidades de recursos e insumos de toda la institución.</li> <li>• Coordinar la llegada de los pacientes, con instituciones de atención pre hospitalaria.</li> <li>• Coordinar con hospitales vecinos en caso de requerir apoyo adicional al Nivel III de respuesta.</li> <li>• Brindar Información permanente al GTGRD HVLH.</li> </ul>	

PROCEDIMIENTO ESPECÍFICO PARA EL JEFE DE SERVICIO DE EMERGENCIA.	JEFE DE EMERGENCIA
<p><b>Procedimientos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Organizar el área de TRIAJE y los equipos responsables de los procedimientos de clasificación.</li> <li>• Organizar los equipos para atención de víctimas PRIORIDAD I Y III.</li> <li>• Verificar los recursos, equipos y materiales del servicio de emergencia.</li> <li>• Solicitar apoyo a los diferentes servicios.</li> <li>• Verificar las necesidades de recursos e insumos del servicio de emergencia.</li> <li>• <b>Garantizar la existencia y aplicación de protocolos y manejo de urgencias médicas quirúrgicas en situaciones de desastres.</b></li> <li>• Coordinar la llegada de los pacientes, con instituciones de atención pre hospitalaria.</li> <li>• Contacto permanente con los jefes de UCE (Unidad de Cuidados Especiales) jefes de departamentos y jefes de servicios.</li> </ul>	



PROCEDIMIENTO ESPECÍFICO JEFE DE DEPARTAMENTOS	JEFE DE DEPARTAMENTO
<p><b>Procedimientos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer los mecanismos de clasificación de pacientes según prioridad para mantener la mayor disponibilidad de cama.</li> <li>• Dar alta a pacientes bajo riesgo de acuerdo a proceso de evaluación establecido en los criterios de clasificación.</li> <li>• Brindar continuidad a la atención médica de pacientes en los servicios correspondientes según prioridad.</li> <li>• Informar al presidente del GTGRD HVLH, referente al número de camas disponibles.</li> <li>• Apoyar la atención de emergencias según el nivel de respuesta declarado.</li> <li>• Tener preparado los equipos de apoyo médico para la atención de emergencias por desastres.</li> </ul>	

PROCEDIMIENTO ESPECÍFICO PARA EL JEFE (A) DE ENFERMERÍA	JEFE (A) DE ENFERMERÍA
<p><b>Procedimientos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informar a su personal referente al estado de alerta y nivel de respuesta.</li> <li>• Constatar la presencia de su personal: Enfermeras profesionales, técnicas y auxiliares en sus servicios (utiliza información recogida en los censos de los círculos de seguridad.)</li> <li>• Asegurar el apoyo del personal de enfermería para el reforzamiento de la evacuación en la ruta crítica.</li> <li>• Asignar y redistribuir personal según prioridad.</li> <li>• Apoyar el traslado de pacientes según esquema funcional de atención de emergencia.</li> <li>• Asignar personal para el registro y evolución de los pacientes en sala de emergencia.</li> </ul>	

PROCEDIMIENTO ESPECÍFICO RESPONSABLE DE ADMINISTRACIÓN	DIRECTOR ADMINISTRATIVO
<p><b>Procedimientos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Constatar la presencia del personal administrativo.</li> <li>• Asegurar el apoyo logístico y administrativo en el proceso de la atención de la emergencia.</li> <li>• Verificar y asegurar el funcionamiento de los diferentes servicios administrativos a su cargo en apoyo a la atención de emergencia: cocina, lavandería, caldera, transporte, limpieza, mantenimiento, otros.</li> <li>• Garantizar un servicio de apoyo permanente al servicio de emergencia.</li> <li>• Mantener comunicación permanente con el jefe del servicio de emergencias y GTGRD HVLH.</li> </ul>	



PROCEDIMIENTO ESPECÍFICO JEFE DE UCE	JEFE DE UCE
<p><b>Procedimientos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Constatar la presencia del personal en el servicio.</li> <li>• Calificar y priorizar emergencias médicas.</li> <li>• Verificar la disponibilidad de los ambientes de mayor capacidad, incluyendo tópicos de cirugía menor.</li> <li>• Verificar la existencia y disponibilidad de insumos, equipos de reanimación cardiovascular.</li> <li>• Evaluar la necesidad de ubicar mayor número de personal en UCE.</li> <li>• Organización de los equipos Biomédicos de emergencias involucrando personal, médico cirujanos generales, especialidades específicas, de acuerdo a la capacidad de resolución del servicio de UCE.</li> <li>• INCORPORAR EQUIPOS DE MÉDICOS PARA ATENCIÓN DE VÍCTIMAS PRIORIDAD I Y II, A ZONA DE EXPANSION ASISTENCIAL.</li> </ul>	

PROCEDIMIENTO ESPECÍFICO RESPONSABLE DE FARMACIA	JEFA DE FARMACIA
<p><b>Procedimientos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Constatar la presencia de personal de farmacia.</li> <li>• Verificar la existencia de medicinas básicas para la atención de emergencias.</li> <li>• Asegurar el despacho de medicamentos solicitados.</li> <li>• Identificar y solicitar insumos no existentes en farmacia al GTGRD HVLH.</li> <li>• Identificar farmacias y depósitos de medicamentos en otras instituciones para el abastecimiento y la atención de la emergencia a través del GT.</li> <li>• Garantizar un servicio de apoyo permanente al servicio de emergencia.</li> <li>• Mantener comunicación permanente con el jefe del COE HVLH y GT.</li> </ul>	

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



PROCEDIMIENTO ESPECÍFICO PARA EQUIPO OPERATIVO: TELECOMUNICACIONES	JEFE DE COMUNICACIONES.
<p><b>Procedimientos:</b>                      Proporcionar servicios de telecomunicación interna y externa.</p> <p><b>Tareas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Proporcionar telefonía interna y externa y radio comunicación.</li> <li>Proporcionar traslado de informaciones por otros medios durante etapa de aislamiento.</li> <li>Recibir/emitir mensajes indispensables para el servicio y el personal de guardia.</li> <li>Captar información de las redes nosocomial y pre hospitalarias sobre el evento y situación.</li> </ol>	

PROCEDIMIENTO ESPECÍFICO RESPONSABLE DE MANTENIMIENTO	JEFE DE OFICINA MANTENIMIENTO
<p><b>Procedimientos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Constatar la presencia del personal de mantenimiento.</li> <li>• Asegurar el funcionamiento de los servicios básicos, al igual que los alternativos.</li> <li>• Asegurar la disponibilidad y funcionamiento de extintores, red hídrica (hidrantes), para el caso de emergencias internas.</li> <li>• Determinar el período de autonomía de los servicios básicos: agua, luz, combustible, plantas eléctricas, calderas, etc.</li> <li>• Evaluar daños en conjunto con el GTGRD HVLH, en la instalación Hospitalaria.</li> <li>• Apoyar los procesos de instalación de los módulos y/o cargos en el área de expansión.</li> <li>• Mantener comunicación permanente con el jefe del servicio de emergencias y GTGRD HVLH.</li> </ul>	

**6.3.5. Procedimientos de Continuidad de los Servicios**

Se continuará con la atención y tratamiento de pacientes en áreas libres de sospecha de contaminación por coronavirus, y de ser necesario se instalarán tiendas de campaña para la atención de pacientes.

**6.4. Presupuesto y Financiamiento**

El presupuesto destinado para la puesta en marcha del presente plan será destinado del Programa Presupuestal 068 en lo que refiere al componente logístico y de personal de apoyo, mientras que lo referente a insumos y otros bienes necesarios, se tendría que evaluar en dicho momento la fuente más idónea de financiamiento de acuerdo al contexto actual.

**6.5. Monitoreo y Evaluación**

Se realizará inspecciones mensualmente en las instalaciones para verificar las áreas críticas. Asimismo, se realizarán capacitaciones sobre prevención de incendios al personal de la institución.



## VII. ANEXOS

- Anexo 01. Directorio Institucional
- Anexo 02. Sistema de Comando Salud
- Anexo 03. Red Radial VHF y Tetra del HVLH
- Anexo 04. Coordinaciones Interinstitucionales
- Anexo 05. Red de Referencia y Contrarreferencia



## ANEXO 01. DIRECTORIO INSTITUCIONAL

ÓRGANO DE DIRECCION	TELÉFONO	
Director General	2615516	Anexo 1048
Sub. Dirección General	2615516	Anexo 1051
Oficina Ejecutiva de Administración	2615516	Anexo 1046
<b>ÓRGANO DE CONTROL</b>		
Órgano de Control Institucional	2615516	Anexo 1068
<b>ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO</b>		
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	2615516	Anexo 1050
Oficina de Asesoría Jurídica	2615516	Anexo 1040
Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	2615516	Anexo 1032
Oficina de Gestión de la Calidad	2615516	Anexo 1201
<b>ÓRGANOS DE APOYO</b>		
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación	2615516	Anexo 1010
Oficina de Personal	2615516	Anexo 1062
Oficina de Economía	2615516	Anexo 1059
Oficina de Logística	2615516	Anexo 1053
Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	2615516	Anexo 1002
Oficina de Estadística e Informática	2615516	Anexo 1016
<b>ÓRGANOS DE LINEA</b>		
Oficina de Comunicaciones	2615516	Anexo 1097
Dpto. de Apoyo Medico Complementario	2615516	Anexo 1011
Departamento de Enfermería	2615516	Anexo 1065
Departamento de Psicología	2615516	Anexo 1012
Departamento de Farmacia	2615516	Anexo 1017
Departamento de Nutrición y Dietética	2615516	Anexo 1074
Departamento de Trabajo Social	2615516	Anexo 1014
Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia	2615516	Anexo 1113
Departamento de Adicciones	2615516	Anexo 1103
Dpto. de Psiquiatría del Niño y Adolescente	2615516	Anexo 1101
Departamento de Hospitalización	2615516	Anexo 1117
Dpto. Consulta Ext. y Salud Mental Comunitaria	2615516	Anexo 1031
Departamento de Emergencia	2615516	Anexo 2223
Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres	991128226	



## ANEXO 02. SISTEMA DE COMANDO SALUD

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

- **COMANDANTE DEL INCIDENTE:**

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

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

- **JEFE COORDINADOR DE LA UGRED:**

**Representante del EMED, Miembro del Equipo Técnico del EMED o comandante de brigadas Víctor Larco Herrera.**

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

- **JEFE DE ADMINISTRACIÓN Y LOGÍSTICA:**

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

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

- **JEFE DE PLANEAMIENTO:**

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

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

- **OFICIAL DE COMUNICACIONES: jefe de comunicaciones o quien asuma sus funciones en caso de no encontrarse presente.**

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

- **OFICIAL DE SEGURIDAD: Brigadistas HVLH, Personal de Seguridad Interna y Externa.**

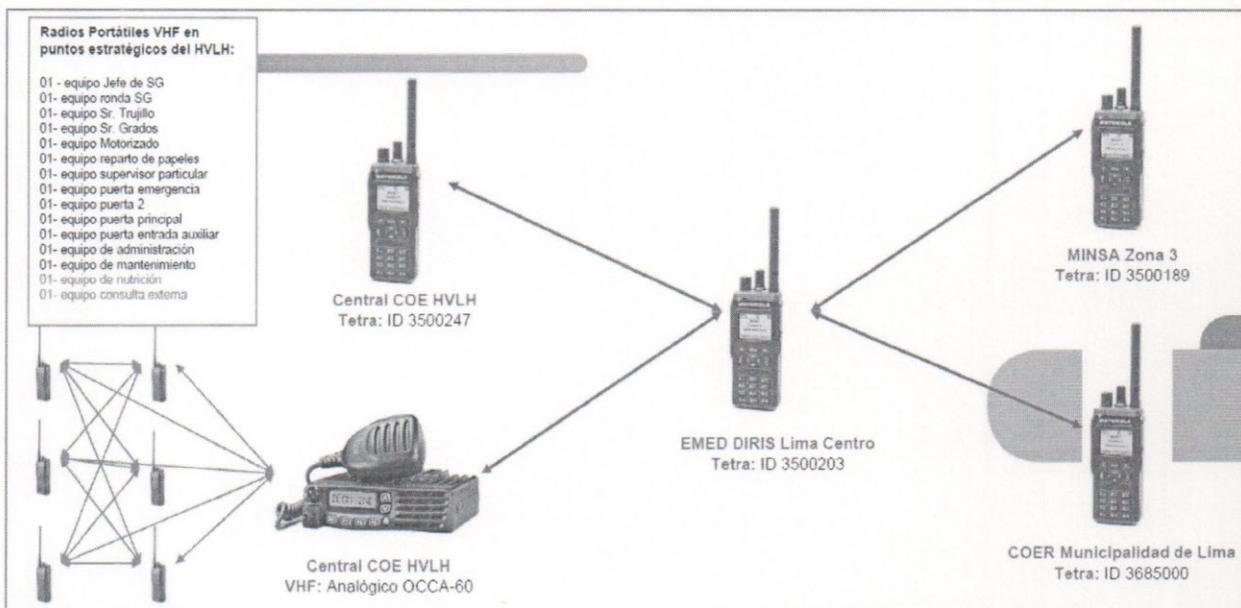
Se encargarán de la seguridad dentro y fuera de la zona de expansión asistencial.



### ANEXO 03. RED RADIAL VHF Y TETRA DEL HVLH

- Sistema VHF:** Se cuenta con una radio base operativa en la unidad de gestión del riesgo de emergencias y desastres HVLH (EMED) y 15 radios portátiles operativas enlazadas:  
**INDICATIVO: OCCA 60**  
 Nos permite comunicación directa actualmente con la central de radio DIGERD MINSA:  
**INDICATIVO: OCCA 99**
- Sistema TETRA:** Se cuenta con un equipo de radio tetra, el cual nos permite comunicarnos directamente con la central de radio comunicaciones del Ministerio de Salud.

Gráfica 8. Líneas de comunicación por radios Tetra o VHF



### ANEXO 04. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

#### MUNICIPALIDAD DE MAGDALENA DEL MAR

Dirección: Av. Brasil 3501 Magdalena del Mar  
 Teléfono de contacto: 261-2637  
 Responsable: Alcalde  
 Tipo de apoyo: Recursos Humanos

#### ESTACION DE BOMBEROS

Dirección: Av. Sucre 899, Pueblo Libre  
 Teléfono de contacto: 2617139

#### COMISARÍA ORRANTIA DEL MAR

Dirección: Av. Del Ejercito 2075  
 Teléfono: 2641932

#### SAMU (servicio de atención médica de urgencias):

Teléfono: 106



### ANEXO 05. RED DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

#### HOSPITAL CASIMIRO ULLOA

Dirección: Av. Roosevelt 6355

Teléfono de contacto: 2040900

Servicios disponibles: Emergencias Médicas y Quirúrgicas

Capacidad Hospitalaria: 99 camas aprox.

#### HOSPITAL SANTA ROSA

Dirección: Av. Bolívar s/n cuadra 8 – Pueblo Libre

Teléfono de contacto: 615-8200

Capacidad Hospitalaria: 11 camas en Emergencia aprox.

#### HOSPITAL ARZOBISPO LOAIZA

Dirección: Av. Alfonso Ugarte, 848 – Lima

Teléfono de contacto: 614-4646

Capacidad Hospitalaria: 580 camas a nivel de todo el hospital aprox.

#### CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO

Dirección: Av. Del Ejército 1756

Teléfono: 264-3125

Procedimientos operativos.



## VIII. BIBLIOGRAFÍA

- AGENCIA PERUANA DE NOTICIAS (2021) *Mesa Redonda: incendio se registra en galería del jirón Andahuaylas*. Revisado en: <https://andina.pe/agencia/noticia-mesa-redonda-incendio-se-registra-galeria-del-jiron-andahuaylas-fotos-y-video-875341.aspx>
- BOMBEROS DEL PERÚ (2024) Estadísticas en Lima, Callao e Ica por tipo de Emergencias. Revisado en: [https://www.bomberosperu.gob.pe/diprein/Estadisticas/po\\_contenido\\_estadisticas.asp](https://www.bomberosperu.gob.pe/diprein/Estadisticas/po_contenido_estadisticas.asp)
- CENTRO NACIONAL DE ESTIMACIÓN, PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES (2014) *Manual para la Evaluación de Riesgos Inducido por la Acción Humana*. Revisado en: [https://dimse.cenepred.gob.pe/simse/cenepred/docs/XI\\_MAN-manual-evar-induc-accion-humana.pdf](https://dimse.cenepred.gob.pe/simse/cenepred/docs/XI_MAN-manual-evar-induc-accion-humana.pdf)
- HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA (2022) *Índice de Seguridad Hospitalaria - 2022*
- HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA (2018) *Resolución Directoral N°009-2018-DG-HVLH*.
- HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA (2024) *Resolución Directoral N°014-2024-DG-HVLH/MINSA*.
- MCL México (2018) *Identificación de materiales peligrosos*. Revisado en: <https://www.expo-carga.com/content/dam/sitebuilder/rxmx/cwa-expo-carga/presentaciones/Maurilio%20Ramir%C3%A9z%20-MCL%20.pdf>

