MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS

Nº 195 -2024-DG-HEP/MINSA

REPUBLICA DEL PERU

Resolución Directoral

Lima, 20 SEP 2024

VISTOS:

El Memorando N° 533-2024-DG-HEP/MINSA; la Nota Informativa N° 093-2024-OEPE-HEP/MINSA de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico; con el Informe N° 046-2024-UGRD/EMED-HEP/MINSA de la Coordinadora de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres - EMED del Hospital de Emergencias Pediátricas; y,

CONSIDERANDO:

Que, la Ley N° 26842, "Ley General de Salud", señala que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. 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;

Que, mediante la Ley N° 29664 se crea el "Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD)", el cual implementa políticas y actividades que permiten identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o en su caso minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos ante situaciones de desastre; asimismo su reglamento aprobado con Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, establece que los planes de contingencia son procedimientos específicos preestablecidos de coordinación, alerta, movilización y respuesta ante la ocurrencia o inminencia de un evento particular para el cual se tiene escenarios destinados, en concordancia con el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres;

Que, por Resolución Ministerial N°188-2015-PCM se aprueban los "Lineamientos para la Formulación y aprobación de Planes de Contingencia", estableciendo procedimientos específicos preestablecidos a través de un instrumento técnico de planeamiento y gestión ante la inminencia u ocurrencia súbita de un evento que ponga en riesgo a la población y cuando corresponda se articula con el Plan Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres PLANAGERD;

Que, a través de la Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA se 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", a efectos de fortalecer la organización del Sector Salud y una oportuna y adecuada respuesta ante la inminencia u ocurrencia de un evento adverso, emergencia o desastre, que pone en riesgo la salud de la población y el funcionamiento de los establecimientos de salud;

Que, con Resolución Ministerial N° 090-2022/MINSA se aprobó la Directiva Administrativa N° 326-MINSA/OGPPM-2022, "Directiva Administrativa para la Formulación, Seguimiento y Evaluación de los Planes Específicos en el Ministerio de Salud"; para contribuir al logro de los objetivos instrumentales y sectoriales mediante la estandarización de planes específicos en el Ministerio de Salud – MINSA, estableciendo mecanismos de coordinación, articulación y eliminación de objetivos, acciones y actividades para el cumplimiento de los planes específicos;

Que, el Decreto Supremo N° 115-2022-PCM aprobó el "Plan Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres – PLANAGERD 2022-2030", instrumento del sistema nacional de gestión de riesgo de desastres desarrollando y operativizando los contenidos de la gestión de riesgo de desastres considerados en la política nacional de gestión de riesgo de desastres al 2050;

Que, el órgano proponente la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres – EMED según Informe N° 046-2024-UGRD/EMED-HEP/MINSA formula el "Plan de Contingencia Frente a Incendio y Explosión 2024-2025", para reducir los riesgos que puedan producirse por incendio y explosión, implementando e instaurando los procesos de preparación y respuesta, solicitando su formalización mediante acto resolutivo;

Que, la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico a través de Nota Informativa N° 93-2024-OEPE-HEP/MINSA de fecha 18 de setiembre de 2024 que adjunta el Informe N°027-2024-EPO-OEPE-HEP/MINSA señala que el "Plan de Contingencia Frente a Incendio y Explosión 2024-2025", se encuentra acorde a la normativa específica vigente establecido en la Directiva Administrativa N°271-MINSA/2019/DIGERD, por lo que emite opinión favorable y sugiere continuar con el trámite respectivo para la emisión del acto resolutivo;

Que, en ese contexto con Memorando N° 533-2024-DG-HEP/MINSA se dispone aprobar el documento denominado "Plan de Contingencia Frente a Incendio y Explosión 2024-2025" en el Hospital de Emergencias Pediátricas;

En uso de la facultad conferida en el literal e) del Artículo 6° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Emergencias Pediátricas, aprobado por Resolución Ministerial N° 428-2007/MINSA, y;

Con la visación de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital de Emergencias Pediátricas;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR el **"Plan de Contingencia Frente a Incendio y Explosión 2024-2025"** del Hospital de Emergencias Pediátricas, el mismo que forma parte integrante de la presente Resolución, que cuenta con siete (07) títulos.

Artículo 2°.- DISPONER que la Coordinadora de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres – EMED, realice el monitoreo y control en la ejecución de las actividades programadas, así como también el cumplimiento de los objetivos del presente Plan.

Artículo 3º.- ENCARGAR al Responsable del Portal de Transparencia la publicación de la presente Resolución y su Anexo en el Portal Institucional del Hospital de Emergencias Pediátricas: www.hep.gob.pe.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS
M.C Jorge Jauregui Miranda
Director General

JAJM/LOMV/jbcs
Distribución CC.:
- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.
- Oficina de Asesoría jurídica
- Coordinadora de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres – EMED
- Responsable del Portal de Transparencia
- Archivo.
- Interesados

Reg. 326/628

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

"PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A INCENDIO Y EXPLOSION"

2024 - 2025

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN 3
II. FINALIDAD 4
III. OBJETIVOS 4
3.1. OBJETIVO GENERAL 4
3.2. OBJETIVO ESPECÍFICOS: 4
IV. BASE LEGAL 4
V. ÁMBITO DE APLICACIÓN 5
VI. CONTENIDO 5
6.1. DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DEL RIESGO 5
6.1.1. IDENTIFICACIÓN DEL PELIGRO 5
6.1.2. ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD 5
6.1.3. DETERMINACIÓN DEL NIVEL DEL RIESGO DE INCENDIO 13
6.2. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA 17
6.2.1. GRUPO DE TRABAJO DE GRD, HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS 17
6.2.2. SISTEMA COMANDO SALUD 17
6.3. PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS 19
6.3.1. PROCEDIMIENTOS DE PREPARACION PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD 19
6.3.2. PROCEDIMIENTO DE ALERTA 20
6.3.3. PROCEDIMIENTO DE COMANDO Y COORDINACIÓN 22
6.3.4. PROCEDIMIENTOS DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE SALUD 24
6.4. ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCESOS Y LÍNEAS DE ACCIÓN 29
6.5. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO 31
6.6. MONITOREO Y EVALUACIÓN 31
7. ANEXOS 31
7.1. ESCENARIO DE RIESGO DE SALUD 31
7.2. PROCEDIMIENTOS PARA LA DECLATARIOA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES .. 32
7.3. SISTEMA DE COMANDO SALUD 33
7.4. DIRECTORIO TELEFÓNICO PARA LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL 41
7.5. RED RADIAL Y DE TELEFONÍA INCLUYENDO LOS ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES (EMED) y COE SALUD 43
7.6. PROCEDIMIENTO DE USO DE EXTINTOR. 45
7.7. LISTA DE BRIGADISTAS HEP 50
7.8. BIBLIOGRAFÍA 52

MINISTERIO DE SALUD REPÚBLICA DEL PERÚ UGRD EMED HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

I. INTRODUCCIÓN

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 adecuada preparación y respuesta ante situaciones de desastre.

En el marco de la Ley N° 28551, Ley que establece la obligación de elaborar y presentar Planes de Contingencia, la RM 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 y la RM N° 188-2015 de la Presidencia del Consejo de Ministros, establece mediante Artículo 1.- Aprobar los Lineamientos para la Formulación y Aprobación de Planes de Contingencia, que en Anexo forman parte integrante de la presente Resolución Ministerial, y el Artículo 2.- El Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI) es la entidad encargada de promover, seguir y supervisar el cumplimiento de los Lineamientos aprobados por la presente Resolución así como absolver consultas sobre los aspectos no contemplados, en el ámbito de su competencia.

El Perú, debido a sus características geográficas y demográficas, se encuentra amenazado continuamente, por fenómenos naturales y antrópicas, lo que puede generar desastres, debido a su alta vulnerabilidad, poniendo en riesgo la vida y salud de las personas, como también el funcionamiento de los establecimientos de salud y Servicios médicos de apoyo, con el consecuente daño a los usuarios y también a la infraestructura y el equipamiento hospitalario.

MINISTERIO DE SALUD – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS – UGRD EMED

Los Incendios en Hospitales y establecimientos de salud en general es un riesgo inherente de producirse por el alto consumo de electricidad por parte del equipamiento médico así como de los equipos de apoyo al trabajo clínico, sumado a la presencia de gases clínicos que tiene la propiedad de ser inflamables o en otros casos colaboran a la oxidación de otros líquidos combustibles, sin dejar de mencionar los archivos del Hospital que deben ser guardados por 5 hasta 10 años, lo que suma un riesgo mayor. Por lo tanto, se deben realizar acciones preventivas tendientes a controlar el riesgo de ocurrencia o si estas acciones fallaran combatir el fuego en sus inicios de forma efectiva para evitar la propagación del mismo, evacuar a los pacientes, alertar de forma inmediata y oportuna a Bomberos.

La zona territorial del Hospital Emergencias Pediátricas atraviesa por un gran crecimiento poblacional que en parte se debe a la migración de poblaciones rurales y extranjeras, lo que ha incrementado exponencialmente los problemas de urbanismo, y con ello su vulnerabilidad física, ante los INCENDIOS y otros fenómenos.

En este contexto, el Hospital Emergencias Pediátricas, ha considerado prioritario contar con un Plan de Contingencia frente a INCENDIOS Y EXPLOSIONES, para que los procesos de planificación, organización, dirección y control se articulen adecuadamente entre las Unidades Orgánicas de la Institución y con los diversos actores interinstitucionales en base a las Vulnerabilidades y la evaluación de la amenaza referida.

MINISTERIO DE SALUD – OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

II. FINALIDAD

El presente Plan tiene por finalidad reducir los daños a la salud, que puedan producirse por evento determinado, implementando y/o instaurando los procesos de preparación y respuesta.

III. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Reducir los riesgos que puedan producirse por INCENDIO Y EXPLOSION, implementando y/o instaurando los procesos de preparación y respuesta en **Hospital Emergencias Pediátricas.**

3.2. OBJETIVO ESPECÍFICOS:

3.2.1. OBJETIVO ESPECIFICO N°1: Estimar y socializar el riesgo de Desastres en la jurisdicción del Hospital Emergencias Pediátricas, frente a INCENDIO y EXPLOSION.

3.2.2. OBJETIVO ESPECIFICO N°2: Optimizar la capacidad de preparación y respuesta en el Hospital Emergencias Pediátricas.

3.2.3. OBJETIVO ESPECIFICO N°3: Proteger la salud y seguridad de los trabajadores, usuarios del HEP y minimizar los daños a la institución.

IV. BASE LEGAL

1. Acuerdo Nacional: "Gestión del Riesgo de Desastres" con la 32° Política de Estado.
2. Ley N° 29664, Ley que Crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
3. Ley N°26842, Ley General de Salud.
4. Ley N° 28551, Ley que establece la obligación de elaborar y presentar Planes de Contingencia.
5. Decreto Supremo N° 009-2010-SA que aprueba la Política Nacional de Hospitales Seguros, frente a los desastres.
6. Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley que Crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
7. Resolución Suprema N° 009-2004-SA, que aprueba el Plan Sectorial de Prevención y Atención de Emergencias y Desastres del Sector Salud.
8. 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.
9. Resolución Ministerial Nº 416-2004/MINSA. Que aprueba la Directiva Nº 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.
10. Resolución Ministerial N° 623-2009/MINSA y su modificatoria R.M N° 843-2009/MINSA, que crea el Comité Nacional de Hospitales seguros frente a los desastres.
11. Resolución Ministerial Nº 247-2010-MINSA, aprueba el documento técnico: "Plan Sectorial de Operaciones de Emergencia del Sector Salud".
12. Resolución Ministerial Nº 502-2010/MINSA, aprueba el "Plan de Gestión del Riesgo del MINSA frente a Terremoto y Maremoto".
13. Resolución Ministerial N° 071-2011-MINSA, Creación de la Comisión Sectorial de Gestión del Riesgo de Desastres en Salud.

MINISTERIO DE SALUD – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS – UGRD EMED

MINISTERIO DE SALUD – OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

14. Resolución Ministerial N° 188-2015 de la Presidencia del Consejo de Ministros, mediante Artículo 1.- Aprobar los Lineamientos para la Formulación y Aprobación de Planes de Contingencia.
15. Resolución Ministerial Nº 628-2018/MINSA, aprueba la Directiva Nº 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".
16. 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.
17. Resolución Directoral N°056-2021-DG-HEP/MINSA que aprueba el Plan Anual de Trabajo de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres 2021 del HEP.

V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan es de aplicación en todo el ámbito del Hospital Emergencias Pediátricas

VI. CONTENIDO

6.1. DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DEL RIESGO

La determinación de los escenarios de riesgo está determinada por las amenazas y las vulnerabilidades, nos determina el diagnóstico de riesgo de desastres y nos permitirá gestionar la preparación y respuesta frente al evento.

MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS UGRD EMED

6.1.1. IDENTIFICACIÓN DEL PELIGRO

AMENAZAS	ORIGEN	CLASIFICACIÓN	CONSECUENCIAS
Explosiones: No cuenta con registros anteriores pero con probabilidad debido: • Por sustancia peligrosas (Gases, fluidos, combustible). • Cercana al establecimiento.	Interno/ Externo	Antropogénicas	*Daños a la infraestructura, *Perdida de los mobiliarios, equipos e insumos médicos. *Múltiples Heridos y/o Fallecidos poli-traumatizados, quemados y con asfixias. *Incremento en la atención de emergencias. *Interrupción del servicio. *Colapso estructural por efectos de la explosión y las esquirlas
Incendios • Por falla eléctrica interna. • Uso de materiales peligrosos (aceites, grasas, etc. • Presencia de material inflamable. • Fallas externas: Comercio externo.	Interno/ Externo	Antropogénicas	*Daños a la infraestructura. *Múltiples heridos de asfixia, quemaduras de diferente gravedad. *Afectación psicológica a la mayoría de las personas. *Muerte de personal médico. *Daños al suministra de líneas de vida. *Perdida de mobiliarios, equipo e insumos médicos. *Saturación de servicios.

6.1.2. ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD

ANÁLISIS DE VULNERABILIDADES DE LOS ELEMENTOS DE INTERÉS DEL SECTOR SALUD

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

a) La población afectada en su salud y su vida por el impacto de INCENDIO.

MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

b) Los establecimientos de salud y el personal, cuyo funcionamiento y capacidad resolutiva quedaran colapsados o destruidos por el incendio.
c) El medio ambiente, cuya alteración puede propiciar las condiciones para incrementar el riesgo de mayor incidencia en daños a la salud de las personas, colapso de redes de agua, desagüe y sistema eléctrico.
d) Accesibilidad Territorial, que permitirá la transitabilidad.

De las vulnerabilidades a ser cuantificadas, se ha dividido en vulnerabilidades sociales, institucionales (del sector) y de accesibilidad Territorial.

6.1.2.1. VULNERABILIDAD SOCIAL

- **Pobreza,** En la jurisdicción de Hospital Emergencias Pediátricas, los habitantes residenciales son mayoritariamente con niveles socioeconómicos bajo.

- **La Vivienda,** La ocupación del territorio está organizada en urbanizaciones, programas de viviendas, agrupación vecinal, entre otras.
  Estas unidades organizadas que integran la zona urbana del distrito de LA VICTORIA, se encuentran ubicadas sobre suelos no frágiles. En los sectores urbanos del distrito, las viviendas han sido AUTO-construidas predominantemente con ladrillo, y en otros el material empleado en las viviendas son provisionales (adobe/estera), En la parte central del distrito correspondientes a los sectores más antiguos, las viviendas consisten de adobe, ladrillo y/o material provisional, la mayoría de las viviendas urbanas han sido hechas con material precario (madera, triplay, calamina etc.) y progresivamente están migrando al material noble. En general, las viviendas se encuentran sin mantenimiento, y las viviendas identificadas se encuentran con un nivel de densificación media.

6.1.2.2. VULNERABILIDAD POR ACCESIBILIDAD TERRITORIAL

- La red vial actual en el distrito de LA VICTORIA 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.
- El acceso durante un evento presenta limitaciones para atenderse a los EESS, lo cual condiciona a que la población no pueda llegar a solicitar el servicio y que los equipos itinerantes no puedan desplazarse a los lugares que requieran de intervención inmediata.

MINISTERIO DE SALUD – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS – UGRD EMED

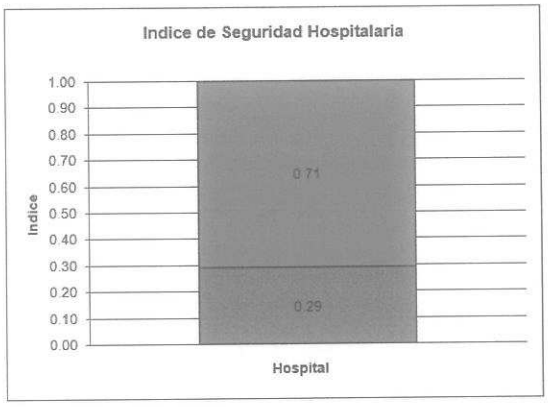
MINISTERIO DE SALUD – OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

Documento Técnico: "Plan de contingencia de Incendio y Explosión"

GRAFICO Nº 1, mapa territorial de la jurisdicción cercana al Hospital Emergencias Pediátricas

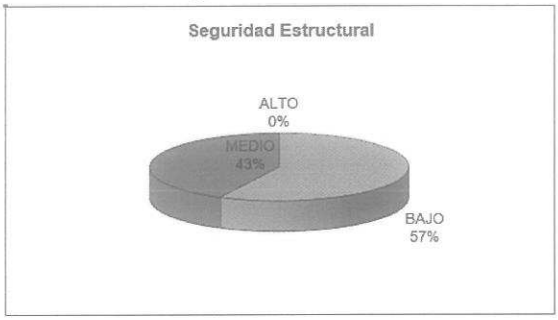
6.1.2.3. VULNERABILIDAD INSTITUCIONAL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

Considerando que las manifestaciones extremas importantes de un evento por INCENDIO; destruyen o afectan el funcionamiento de los servicios de salud. Las variables de afectación tomadas en cuenta para el análisis efectuado, se refieren a la parte física del establecimiento (estructural); al equipamiento y transporte (no estructural); y a la capacidad funcional (medicamentos, insumos, combustible, alimentos, etc.) y al personal, la cual se obtiene a través del Índice de seguridad Hospitalaria (ISH)



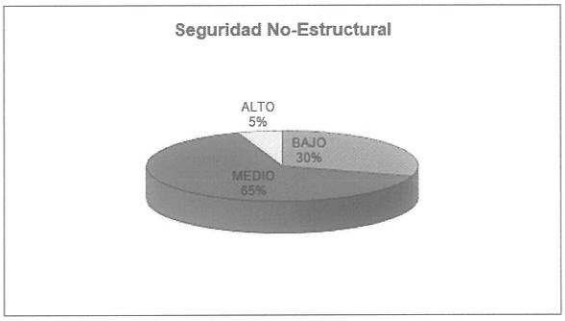
El presente gráfico representa el resultado total del ISH para el Hospital en el cual se muestra que prevalece la vulnerabilidad en más del 50% reflejado con un indicador de 0.71, derivando el resultado del ISH en 0.29, el modelo matemático es la categoría "C", lo cual nos lleva a considerar acciones inmediatas frente a las observaciones planteadas para cada componente a fin de llegar a la seguridad adecuada que debería tener el establecimiento de salud.

Seguridad Estructural



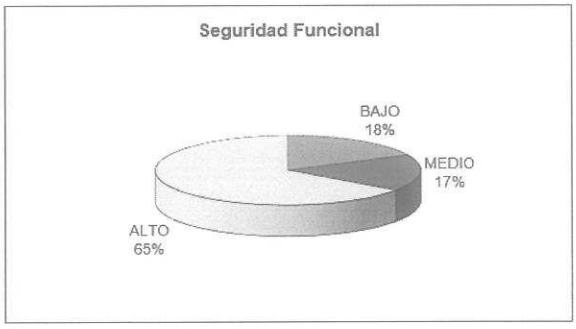
El grafico nos muestra que, en el caso del componente estructural, infraestructura prevalece con un nivel BAJO de seguridad con el 57%, lo que conlleva a analizar la problemática existente y poner en práctica las mejoras propuestas a fin de reducir este indicador y disminuir la vulnerabilidad frente a un evento adverso.

Seguridad No Estructural



En el grafico se observa que el grado de seguridad alto representa un 5%, el grado medio un 65% y el grado bajo un 30% relacionado a la seguridad del componente no-Estructural. Lo que significa que el Hospital se encuentra vulnerable e inseguro ante un evento adverso. Se requieren medidas urgentes para mitigar los problemas encontrados en la evaluación.

Seguridad Funcional



La capacidad operativa del Hospital durante y después de un desastre se estima también en función de la organización técnica y administrativa de su personal para responder a dichas situaciones adversas que se puedan presentar. Esto refleja que, en la evaluación del componente funcional, la seguridad del establecimiento de salud se encuentra en un nivel Medio con 17%, Bajo reflejado en el 18% y alto en 65% con respecto al conocimiento y actitud del personal que labora en la institución

Documento Técnico: "Plan de contingencia de Incendio y Explosión"

RESULTADO DE ÍNDICE 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	**0.29**
Índice de Vulnerabilidad	**0.71**

Clasificación del establecimiento: **C**

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

Fuente: ISH – HEP 2022

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

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

MINISTERIO DE SALUD – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS – UGRD EMED

MINISTERIO DE SALUD – OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

- En emergencias y desastres, las instalaciones médicas son esenciales y deben garantizar su funcionamiento con posterioridad a un desastre.
- Dependen altamente de servicios públicos (agua, electricidad, comunicaciones, etc.), los cuales generalmente se ven interrumpidos a causa de los desastres.
- Los servicios críticos de Emergencia, UCI y Centro Quirúrgico.
- Cabe mencionar que se pueden presentar limitaciones en la referencia a otros Hospitales no pueda llegar a solicitar el servicio y que los equipos de apoyo no puedan desplazarse adecuadamente para intervención inmediata.

6.1.2.4. RECURSO DISPONIBLES DE LA INSTITUCIÓN PARA LA RESPUESTA

MEDICOS SEGÚN ESPECIALIDAD HEP 2024

ESPECIALIDAD	NOMBRADO	CAS	TERCERO	TOTAL
MÉDICO PEDIATRA	46	2	10	58
MÉDICO INTENSIVISTA UCI	12	0	0	12
MÉDICO NEUMÓLOGO	3	0	0	03
MÉDICO CIRUJANO PEDIATRA	15	1	8	24
MÉDICO ANESTESIÓLOGO	5	1	3	09
MÉDICO NEUROCIRUJANO	3	1	10	14
MÉDICO TRAUMATÓLOGO	7	3	4	14
MÉDICO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA	3	0	0	03
TOTAL	**94**	**10**	**35**	**139**

ENFERMERAS SEGÚN ESPECIALIDAD HEP 2024

LIC. EN ENFERMERIA	NOMBRADO	CAS	TERCERO	TOTAL
ENFERMERA ESPECIALISTA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES	32	10	4	46
ENFERMERA ESPECIALISTA EN CENTRO QUIRURGICO Y CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	12	8	3	23
ENFERMERA ESPECIALISTA EN UCI	21	12	4	37
ENFERMERA ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	18	4	2	24
OTROS CON ESPECIALIDADES	6	3	0	9
TOTAL	**89**	**37**	**13**	**139**

TÉCNICOS DE ENFERMERÍA - HEP 2024

TÉCNICOS EN ENFERMERIA	NOMBRADO	CAS	TERCERO	TOTAL
TOTAL	**91**	**50**	**12**	**153**

NUTRICIÓN HEP 2024

ESPECIALIDAD	NOMBRADO	CAS	TERCERO	TOTAL
LIC. EN NUTRICIÓN	4	0	1	**5**
TEC. NUTRICIÓN	5	2	0	**7**
AUXILIAR NUTRICIÓN	0	0	2	**2**
TOTAL	**9**	**2**	**3**	**14**

MINISTERIO DE SALUD – UGRD EMED – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

MINISTERIO DE SALUD – OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

PERSONAL DE FARMACIA- HEP 2024

ESPECIALIDAD	NOMBRADO	CAS	TERCERO	TOTAL
QUIMICO FARMACEUTICO	18	9	4	**31**
TEC. FARMACIA	2	4	0	**6**
TOTAL	20	13	4	**37**

PERSONAL DE TECNOLOGOS MEDICOS HEP - 2024

ESPECIALIDAD	NOMBRADO	CAS	TERCERO	TOTAL
TECNOLOGO MEDICO	22	5	3	**30**
TEC.	8	5	6	**19**
TOTAL	30	10	9	**49**

ADMINISTRATIVOS -HEP 2024

ESPECIALIDADES	NOMBRADO	CAS	TERCERO	TOTAL
PERSONAL ADMINISTRATIVO PROFESIONAL	8	10	76 entre profesionales y técnicos	
TÉCNICO ADMINISTRATIVO	24	21		
TOTAL	**32**	**31**	**76**	**139**

TRABAJADORA SOCIAL – HEP 2024

ESPECIALIDAD	NOMBRADO	CAS	TERCERO	TOTAL
TRABAJADORA SOCIAL	15	1	0	**16**
TÉCNICO	1	0	0	**1**
TOTAL	16	1	0	**17**

PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO – HEP 2024

ESPECIALIDAD	NOMBRADO	CAS	TERCERO	TOTAL
INGENIEROS	0	1	3	**4**
TEC. EN MANTENIMIENTO	4	3	2	**9**
TEC. EQUIPO BIOMEDICO	0	2	3	**5**
LAVANDERIA COSTURA	5	2	1	**8**
TEC. ELECTROMECANICO	0	0	3	**3**

PERSONAL DE SERVICIO PRE-HOSPITALARIO – HEP 2024

ESPECIALIDAD	NOMBRADO	CAS	TERCERO	TOTAL
PROFESIONAL MEDICO DE REFERENCIA	4	0	3	7
PILOTOS DE AMBULANCIA	5	1	0	6
TOTAL	16	1	0	17

MINISTERIO DE SALUD – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS – UGRD EMED

MINISTERIO DE SALUD – OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

Documento Técnico: "Plan de contingencia de Incendio y Explosión"

A-VEHÍCULOS ASIGNADOS A LA EMERGENCIA AMBULANCIA:

Año	Equipamiento	Condición	Estado	Observaciones
2009	Tipo II	Operativo- Transporte	Regular	Preventivo y Correctivo
2009	Tipo II	Operativo-Transporte	Bueno	
2009	Tipo III	Operativo-Transporte	Bueno	
	01 camioneta	Operativo	Bueno	

Fuente: Oficina de Servicios Generales 2024.

B-SERVICIOS BÁSICOS:

Servicio	Red externa	Reserva de agua/ combustible	Capacidad Estimada (horas)
➢ **Servicio de Agua**	Si		
Cisterna (Tanque principal)	Si	Cuenta con 08 Tanques y 02 Tanques Elevados.	48
➢ **Energía Eléctrica**	Si		
Grupo electrógeno	Si	-01 grupo electrógeno 125 KW – 80 galones. (Trifásico). -01 Grupo electrógeno 10 KW (monofásico) -01 grupo electrógeno de 7 KW. (Monofásico portátil).	16

Fuente: Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento – HEP 2024

UNIDADES DE ALMACENAMIENTO DE AGUA

UNIDADESDE ALMACENAMIENTO	CANTIDAD	VOLUMEN UNT. (M3)
CISTERNA – SALA DE OPERACIONES, FARMACIA, URGENCIA, CENTRAL DE ESTERILIZACION, TRAUMATOLOGIA	01	43
CISTERNA – EDIFICIO ADMINISTRATIVO, ASESORIA LEGALMECONOMIA, PLANEAMIENTO	01	07
CISTERNA – 1 NUEVO EMERGENCIA (CONTRA INCENDIOS)	01	47
CISTERNA – 2 NUEVO EMERGENCIA DIAGNOSTICO POR IMÁGENES, SALA DE OBSERVACIONES	01	47
CISTERNA – SALA DE OBSERVACION	01	21
CISTERNA – SOTANO	01	70
CISTERNA – ALMACEN (SOTANO)	01	03
CISTERNA – LOCAL ALQUILADO	01	05
TANQUES ELEVADOS - LABORATORIO	01	01
TANQUES ELEVADOS – LOCAL ALQUILADO	01	01
TOTAL UNIDADES DE ALMACENAMIENTO DE AGUA.	**10**	

Fuente: Oficina de Servicios Generales 2022.

MINISTERIO DE SALUD – UGRD EMED – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

MINISTERIO DE SALUD – OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

6.1.3. DETERMINACIÓN DEL NIVEL DEL RIESGO DE INCENDIO

El instrumento que se utiliza para determinar el nivel riesgo del "Hospital de Emergencias Pediátricas" será la herramienta STAR-H. Herramienta utilizada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS); donde:

Nivel de riesgo = Probabilidad* Impacto

$$Impacto = \frac{Eval.Estructural + Eval.No\ estructural + cap.Afrontamiento}{3}$$

Escala del nivel de riesgo en base al STAR-H

NIVEL DE RIESGO	RIESGO
MUY BAJO	De 1 a 3
BAJO	De 4 a 6
MODERADO	De 7 a 11
ALTO	De 12 a 16
MUY ALTO	De 17 a 25

Fuente: Resolución Ministerial N° 813-2023 / MINSA

Amenaza	Probabilidad	Impacto				Riesgo	
	Materializacion	Garvedad Nivel	Nivel Vulnerabilidad	Cap. Afrontamiento	Nivel Impacto	Nivel de Riesgo	
Explosiones	2.Improbable	Critico	3.Medio	2.Alto	Moderado	3.Moderado	7
Incendios	3.Probable	Grave	4.Alto	3.Medio	Grave	3.Moderado	11

Para caracterizar adecuadamente la amenaza "INCENDIO", debemos definir el proceso de generación del fuego, por lo que existe la llamada "TEORIA DEL FUEGO".

Para generar fuego primero se debe conocer el papel del Oxígeno, que es el aire que se combina con el fierro para formar óxido de fiero, también el oxígeno al combinarse con materiales que

arden (llamados combustibles) es una oxidación violenta es la que se define como combustión y que normalmente se denomina fuego.

Del análisis anterior podemos deducir que, para que el fuego exista es necesario que estén presentes tres elementos: oxigeno suficiente, material combustible y una fuente de calor (para que se inicie la combustión).

Esto es lo que se denomina "triángulo del fuego", es decir si alguno de estos tres elementos no está presente (o no se encuentra en la cantidad necesaria), no es posible que se produzca la oxidación violenta del material combustible, por lo tanto, no existirá fuego.

Es importante la llamada "reacción en cadena", que se da cuando el fuego es suficientemente intenso, se genera llamas y se libera mucho calor. Esto facilita que el oxígeno y combustible se combinen, con lo cual hay nuevas llamas y más calor, volviéndose a facilitar la combinación una y otra vez, repitiéndose este ciclo hasta agotarse el oxígeno o el combustible, o que algo externo interrumpa este ciclo.

CARACTERISTICAS DE LOS COMBUSTIBLES

Uno de los elementos importantes que inciden en la generación de fuego es el material combustible, por la facilidad para combinarse con el oxígeno y por lo que algunos serán más "resistentes al fenómeno de la combustión".

Para que se inicie la combustión es necesario que el material combustible se encuentre en forma de gas o vapor, ya que son éstos los que arden.

En el caso de la madera o el papel es necesario que estos se calienten lo suficiente, para que comiencen a generar vapores, los que posteriormente se inflaman. En el caso de los gases combustibles, éstos tendrán una mayor facilidad para iniciar la combustión, ya que no es necesario que se realice la fase de vaporización a la que necesariamente deben someterse combustible sólidos líquidos.

TEMPERATURA DE IGNISION E INFLAMACION

Temperatura mínima a la cual el material se gasifica, es decir comienzan a emitir vapores que pueden inflamarse ante una fuente de calor, este parámetro presenta principal importancia en combustibles líquidos.

En el cuadro siguiente se evidencia las temperaturas de inflamación para diversos combustibles líquidos, siendo la gasolina y el alcohol los más peligrosos.

Tabla N° 1

COMBUSTIBLE	TEMPERATURA DE INFLACIÓN
Alcohol	13°C
Gasolina	-38°C
Petróleo combustible	52° C
Petróleo Diésel	50° C

TIPOS DE FUEGO

En nuestro país, el Instituto Nacional de Defensa Civil conjuntamente con otras entidades aprueba la Norma Técnica Peruana NTP 350.021, 2012, de Clasificación de los Fuegos y su representación gráfica, que clasifica los fuegos en cuatro clases. Esto con el objeto de orientar a quienes trabajan en la materia, en como determinar los métodos de extinción y definir las medidas de seguridad que deben adoptarse en caso de un siniestro, las clases de fuego son las siguientes:

1. **Fuegos clase A:** Son aquellos que se producen en materias combustibles comunes sólidas como madera, papel, cartones, textiles, plásticos, etc. Cuando estos materiales se queman dejan residuos en forma de brazas o cenizas. Se representa por medio de un símbolo que usa la letra A de color blanco, sobre un triángulo de fondo verde.
2. **Fuegos clase B:** Son los que se producen en líquidos combustibles inflamables, como petróleo, bencina, parafina, pinturas, etc. Estos fuegos a diferencia del tipo anterior no dejan residuos al quemarse. Su símbolo es una letra B en color blanco sobre un cuadrado en fondo rojo.
3. **Fuegos clase C:** Esta clase de fuegos identifica a aquellos en que el elemento combustible presenta carga eléctrica, es decir se encuentra energizado, por ejemplo, un tablero eléctrico. Su símbolo es la letra C en color blanco sobre un círculo con fondo azul.
4. **Fuegos clase D:** Son los que se producen en polvos o virutas de aleaciones de metales livianos como aluminio, magnesio, etc. Su símbolo es una letra D de color blanco sobre una estrella de color amarillo.
5. **Fuegos clase K:** Son los que se producen en aparatos de cocina que involucra un combustible para cocina como aceite y grasas de origen animal o vegetal. Su símbolo es una letra Su símbolo es una letra K.

TIPOS DE EXTINTORES Y CARACTERÍSTICAS

Teniendo en cuenta esta categorización, podemos entender mejor los tipos de extintores existentes y sus características particulares:

- **Extintores de agua:** son apropiados para extinguir fuegos de tipo A, es decir todos aquellos producidos por la combustión de elementos sólidos. El poder del agua como elemento extintor se debe a su gran capacidad para absorber el calor consiguiendo así reducirlo más deprisa de lo que el fuego es capaz de regenerar. A la hora de utilizarlo es muy importante revisar el entorno y no utilizarlo en lugares donde haya electricidad o una corriente eléctrica para evitar el riesgo de electrocución.
- **Extintores de polvo:** es el más común y es indicado para los tipos A, B y C. Dadas las múltiples aplicaciones de estos extintores, son una magnífica protección para las viviendas, oficinas y empresas.

MINISTERIO DE SALUD REPÚBLICA DEL PERÚ UGRD EMED HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

MINISTERIO DE SALUD OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

- **Extintores de C02:** estos tipos de extintores son aptos para fuegos de tipo A, B y C. Al ser un extintor limpio, resulta ideal para maquinaria delicada y equipamientos eléctricos. Sin embargo, hay que tener en cuenta que se trata de un elemento químico y que, por tanto, para evitar intoxicaciones, es muy importante salir de inmediato del lugar cuando se haya extinguido el fuego.
- **Extintores para fuegos especiales:** estos son los únicos que se pueden utilizar para sofocar fuegos de clase D. Actúan en general por sofocación y algunos también absorben el calor actuando por enfriamiento al mismo tiempo que por sofocación.

RIESGO DE INCENDIO

En los Hospitales y EESS en general existen una serie de elementos que son parte fundamental del servicio que se otorga a los usuarios, sin embargo, la falta de control sobre éstos puede generar una serie de situaciones de incendio, lo que puede provocar los siguientes:

1. **Asfixia:** Los gases que se generan en el proceso de combustión pueden afectar, tanto a pacientes como a funcionarios, causando la reducción del oxígeno o la falta de éste, esta condición puede incluso causar la muerte de los ocupantes del recinto hospitalario. Lo anterior puede ser causado por la producción de Monóxido de Carbono (CO), entre otros gases tóxicos, así como la deficiencia de oxígeno necesario para respirar. De hecho, esta causa ha provocado más muertes que el contacto directo con las llamas.

2. **Monóxido de Carbono:** Es un gas tóxico, incoloro, inodoro e insípido, que no puede ser detectado por las personas. Al ser respirado, se mezcla con la sangre e impide que el oxígeno de los pulmones se incorpore al torrente sanguíneo. Esta falta de oxígeno causa la muerte de células y tejidos, ocasionando daño cerebral o cardiaco e incluso la muerte. Estos efectos pueden presentarse, dependiendo de la concentración, en pocos minutos. Los efectos iniciales de una intoxicación con monóxido de carbono son: dolor de cabeza, lagrimeo, nausea, fatiga, mareos o pérdida de conciencia.

3. **Otros gases tóxicos:** Como el ácido sulfhídrico (producto de la combustión de materiales orgánicos como lanas, gomas, cueros, carne o cabellos), amoniaco (se utiliza ampliamente en sistemas de aislantes de refrigeración), cloruro de hidrógeno (se produce al quemarse aislantes de conductores eléctricos u otros conductos), también generan ambientes agresivos para las personas.

4. **Deficiencia de oxígeno:** Para respirar es necesario que en el ambiente exista al menos un 18% de oxígeno, la emisión de productos de la combustión, que si bien no presentan toxicidad (como el dióxido de carbono), pueden desplazar el oxígeno existente en una habitación pudiendo entonces causar la asfixia de los ocupantes del lugar. Una segunda posibilidad es que producto de que en el proceso se requiere de oxígeno, éste puede ser consumido por el fuego y no encontrarse en la concentración necesaria para la respiración.

5. **Quemaduras:** La exposición directa a las llamas o al calor radiado de ésta, puede causar quemaduras de diversas características las que incluso pueden ser fatales.

   Sin embargo, el calor puede además producir otros efectos como la intensificación del latido cardiaco, deshidratación, bloqueo de las vías respiratorias, etc.

MINISTERIO DE SALUD – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS – UGRD EMED

MINISTERIO DE SALUD – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS – OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

6. **Explosión:** Ante la inflamación del gas acumulado en el ambiente en caso de una fuga, es posible que se produzca una explosión. Para esto es necesario que se cumplan las siguientes condiciones:

   • Una acumulación de gas, dentro del rango de inflamabilidad.

   • Chispa o llama que inflame la mezcla.

No hay que olvidar que la fuente de ignición (chispa), puede ser originada por elementos de uso común: un teléfono, refrigeradores, artefactos eléctricos en general, luminarias (ampolletas, tubos fluorescentes, etc.).

6.2. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA

6.2.1. GRUPO DE TRABAJO DE GRD, HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

El Hospital de Emergencias Pediátricas tiene constituido el Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgos y Desastres (GTGRD), aprobado con Resolución Directoral Nº072- 2024-DG-HEP, formalmente activo desde dicha fecha.

Cargo Institucional	Cargo GTGRD
Director del Hospital	Presidente
Jefe del Departamento de Atención al Paciente Crítico.	Miembro integrante
Jefe del Departamento Médico Quirúrgico.	Miembro integrante
Jefe del Departamento de Emergencia.	Miembro integrante
Jefe del Departamento de Ayuda al Diagnóstico.	Miembro integrante
Jefe del Departamento de Apoyo al Tratamiento.	Miembro integrante
Jefe del Departamento de Enfermería.	Miembro integrante
Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración.	Miembro integrante
Jefe de la Oficina de Logística.	Miembro integrante
Jefe de la oficina de Estadística e Informática	Miembro Integrante
Jefe de la oficina de Economía.	Miembro Integrante
Directora Ejecutiva de la oficina de planeamiento Estratégico	Miembro Integrante
Jefe de la Oficina de Epidemiologia y Salud Ambiental.	Miembro Integrante
Jefe ò Coordinador de la Unidad de Riesgos y Desastres	Secretario General
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento.	Miembro integrante

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.

Conformado por Brigadistas de Intervención inicial, brigadas de salud y personal operativo de la institución.

INTEGRANTES DEL COMANDO SALUD HOSPITALARIO DEL HEP

TARJETA DE ACCIÓN SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES (SCI)	
Función de Mando: Comandante de Incidente Hospitalario.	Es la más alta función del SCI y consiste en administrar, coordinar, dirigir y controlar los recursos en la escena ya sea por competencia legal, institucional, jerárquica o técnica. Esta función la ejerce el comandante de incidente (CI). Hay dos formar de ejercer: como Mando Único, comando unificado como Mando Unificado de acuerdo con lo establecido.
Responsabilidades del comandante de Incidente.	• Asumir el mando, asegurar la autoridad de acuerdo con la política y a los procedimientos de la institución y establecer el Puesto de Comando (PC). • Velar permanentemente por la seguridad en el incidente. • Evaluar la situación del incidente. • Determinar los objetivos de incidente, sus prioridades inmediatas, la(s) estrategia(s) y táctica(s) a seguir. • Establecer el nivel de organización necesaria, monitorear continuamente la operación y la efectividad de la organización. • Administrar los recursos. • Elaborar, aprobar e implementar el Plan de Acción del Incidente (PAI) • Coordinar las actividades del Staff de comando y secciones. • Aprobar solicitudes de recursos adicionales o su desmovilización. • Autorizar la entrega de información a los medios noticiosos. • Aprobar la desmovilización de los recursos cuando sea apropiado. • Hay que asegurar que el reporte post-incidente estén completos. • Presentar el Informe Final.
	Prepara y divulga el plan de acción del incidente (PAI), así como, registra y lleva el control del estado de todos los recursos del incidente. Ayuda a garantizar que el personal de respuesta cuente con la información precisa y proporciona recursos como mapas y planos del sitio. Sus funciones son: • Prever las necesidades en función del incidente.

Función de Planificación	• Recolectar, analizar y difundir la información acerca del desarrollo del incidente a lo interno de la estructura. • Llevar el control de los recursos y de la situación. • Elaborar el PAI para el siguiente periodo operacional. • Recopilar toda la información escrita del incidente. • Planificar la desmovilización de todos los recursos del incidente.
Función de Operaciones	Organiza y asigna y supervisa todos los recursos tácticos o de respuesta asignados al incidente o evento. Maneja las operaciones de la respuesta. Las funciones principales son: • Participar, implementar y ejecutar el PAI • Determina las estrategias y tácticas • Determina las necesidades y solicitar recursos adicionales que se requiera. • En el periodo inicial de un incidente, el CI lo primero que delega es la sección de operaciones, resto apoyara.
Función de logística	Proporciona todos los recursos y servicios requeridos para facilitar y apoyar las actividades durante un incidente. Siendo sus funciones: • Proporcionar 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. • Es responsable de proporcionar el equipo de comunicaciones, suministros, transporte y cualquier cosa que se necesite durante el incidente.
Función de Administración /Finanzas	• En esta función se lleva el control de todos los aspectos del análisis financiero costos del incidente, incluyen la negociación de los contratos y servicios, llevar el control del personal y de los equipos, documentar y procesar los reclamos de los accidentes y las lesiones que ocurran en el incidente, mantener un registro continuo de los costos asociados con el incidente y preparar el informe de gastos. • Es importante recordar que la estructura organizativa del SCI se determina según el plan establecido, sus objetivos y las necesidades de recursos.
Función de Seguridad	• Vigila las condiciones de seguridad e implementa medidas para garantizar la seguridad de todo el personal asignado.
Función de Información Público	• Maneja todas las solicitudes de información y prepara los comunicados para los medios de prensa, instituciones y público en general. Toda la información para divulgar debe ser autorizada por el comandante de Incidente.
Función de enlace	• Es el contacto, en el lugar de los hechos, para las otras instituciones que hayan sido asignadas al incidente.

6.3. PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS

6.3.1. PROCEDIMIENTOS DE PREPARACION 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 establecimientos de salud.

6.3.1.2. Alcance

Este procedimiento es aplicable al **HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS**

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

Documento Técnico: "Plan de contingencia de Incendio y Explosión"

N°	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Capacitación	• Desarrolla capacitaciones en organización y control de Emergencias y Desastres.	Unidad GRD
2	Gestión de la adquisición de Suministros	• Activa los procesos de compra directa y movilización de medicamentos, equipos, insumos y materiales para la respuesta para asegurar la continuidad operativa.	Unidad GRD / Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres.
3	Reducción de Vulnerabilidades	• Fortalecer la Seguridad Estructural • Fortalecer la Seguridad No estructural • Fortalecer la seguridad funcional	Unidad GRD / Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres
4	Verificar el cumplimiento de las medidas preventivas.	• No sobrecargar con adaptaciones múltiple los tomacorrientes. • No utilizar cables tipo mellizo en instalaciones fijas o extensiones. • Si detecta cualquier anomalía en las instalaciones eléctricas o de protección contra incendios, comunicar de inmediato al jefe de área que a su vez deberá de comunicar al área de mantenimiento. • Practicar siempre la buena organización y limpieza en los ambientes y áreas de trabajo. • No obstaculizar en ningún momento las vías de evacuación, salidas y escaleras, así como el acceso a los extintores y tableros eléctricos. Estas áreas y equipos deben estar siempre accesibles para su rápida salida y utilización en caso de emergencia. • De efectuar operaciones "en caliente", entiéndase, con llamas abiertas, objetivos calientes, chispas mecánicas, normalmente por operaciones de mantenimiento mecánico o de soldadura; debe ser necesario tomar precauciones especiales e incluso que sea una zona donde esté prohibido efectuar estos trabajos por existir alto riesgo de incendio o de explosión. • Recordar siempre que la prevención de incendios se basa en impedir la presencia simultánea de focos de ignición y materiales combustibles. • Realizar la inspección mensual de los extintores y gabinetes contra incendio, comunicar al área de mantenimiento y la UFGRD sobre el estado de los mismos. • Almacenar los materiales peligrosos de acuerdo a la matriz de compatibilidad de productos químicos.	Unidad GRD / Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres.
5	Realizar Simulacros (uso de extintor) Anexo 7.6	• Tire del precinto de seguridad. • Apunte hacia la base de fuego. • Percute o presione la palanca percutora. • Apague: o Ayudará a cubrir el área entera que está en fuego. o Mantener el tanque en movimiento hasta que el fuego se haya extinguido. o Mantener la vista en el área para verificar no se vuelve a encender.	

MINISTERIO DE SALUD REPÚBLICA DEL PERÚ UGRD EMED HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

MINISTERIO DE SALUD OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

6.3.2. PROCEDIMIENTO DE ALERTA

6.3.2.1. Propósito

Establecer las actividades a seguir para la declaración de la Alerta Roja ante la ocurrencia de un Incendio que ocasione daños a la población, sus bienes y su entorno y la atención médica inmediata.

6.3.2.2. Alcance

Este procedimiento es aplicable al **HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS**

6.3.2.3. Responsabilidades

6.3.2.3.1. Es responsabilidad de la Dirección de la Institución, proponer y coordinar la declaración de la Alerta Roja dentro de las 4 horas posteriores al Incendio, la cual tendrá alcance sectorial incluyendo a Es Salud, Privados, Sanidad de las Fuerzas Armadas, Sanidad de la Policía Nacional del Perú, y las áreas de salud de las municipalidades.

6.3.2.4. Descripción del procedimiento

<table>
<tr><th>N°</th><th>SECUENCIA DE ETAPAS</th><th>ACTIVIDAD</th><th>RESPONSABLE</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Notificación del evento</td><td>1.1. El trabajador que reciba la primera información deberá recopilar al menos los siguientes datos:
o Nombre del informante y lugar donde llama.
o Ubicación exacta del lugar de emergencia.
o Cuál es la situación que se está presentando.
o Estimación de número de afectados y tipo de lesión
o Organismos extrahospitalarios presentes en la escena de emergencias.
o Posible hora de llegada de los afectados al hospital.
o Vía y medio de transporte por el que llegaran</td><td>Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres / Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Gradación del evento</td><td>2.1. Se determinará si el nivel del riesgo o suceso requiere o no activar el protocolo para implementar la respuesta del establecimiento de salud frente a emergencias y desastres, de acuerdo a los siguientes criterios:
<table><tr><th>#</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>1</td><td>Evento con efectos leves que involucra de manera parcial los servicios del hospital en la respuesta</td></tr><tr><td>2</td><td>Evento con efectos moderados que involucra de manera total los servicios de hospital sin superar su capacidad habitual de respuesta y es controlado con los recursos disponibles</td></tr><tr><td>3</td><td>Evento con efectos severos que involucra al hospital de manera total y requieres la utilización de recursos externos para la activación del protocolo de respuesta.</td></tr></table></td><td>Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres / Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres</td></tr>
</table>

MINISTERIO DE SALUD – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS – UGRD EMED

MINISTERIO DE SALUD – OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS

Documento Técnico: "Plan de contingencia de Incendio y Explosión"

<table>
<tr><td>3</td><td>Alerta</td><td>3.1. Evaluado la situación, se declara el tipo de alerta.
<table><tr><th>#</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>V</td><td>Situación de expectativa ante la posible ocurrencia de un evento adverso o destructivo</td></tr><tr><td>A</td><td>Situación que se establece cuando se recibe información sobre la inminente o alta probabilidad de ocurrencia de un evento adverso o destructivo.</td></tr><tr><td>R</td><td>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 necesaria.</td></tr></table></td><td>Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres / Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres</td></tr>
<tr><td>4</td><td>Activación del Plan</td><td>4.1. Activa el Plan de Contingencia frente a Incendio. El protocolo se activará en casos de alerta roja o eventos adversos que afecten la integridad del HEP, así como en casos de afluencia masiva de pacientes que sobrepase la capacidad del servicio de emergencia (Nivel III).</td><td>Director del HEP; Jefe de Guardia – Jefe de departamento.</td></tr>
<tr><td>5</td><td>Alarma</td><td>5.1. se activará mediante el uso del perifoneo, sonido de las sirenas del megáfono y de las ambulancias, juntamente con el aviso se dará instrucciones específicas.
5.2. Emitida la alarma se efectuarán en forma inmediata las acciones de coordinación y respuesta de emergencia.</td><td>Director del HEP; Jefe de Guardia – Jefe de departamento.</td></tr>
</table>

MINISTERIO DE SALUD – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS – UGRD EMED

6.3.3. PROCEDIMIENTO DE COMANDO Y COORDINACIÓN

6.3.3.1. PROPÓSITO

Establecer las acciones que se deben desarrollar para asegurar la participación y articulación interinstitucional, para la respuesta de salud ante la emergencia.

6.3.3.2. ALCANCE

Este procedimiento es aplicable al Hospital De Emergencias Pediátricas.

6.3.3.3. RESPONSABILIDADES

6.3.3.3.1. Es responsabilidad del HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS, liderar el mecanismo de coordinación intersectorial en temas de salud en su jurisdicción.

6.3.3.3.2. Se reunirá el Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres de la Institución, en sus sedes alternas dentro de las primeras 8 horas de ocurrido el incendio, para evaluar la situación y decidir los cursos de acción para responder ante los efectos del evento y coordinar con Hospitales de su jurisdicción las actividades de respuesta frente a probables daños que afecten la continuidad operativa del establecimiento de salud.

6.3.3.3.3. Coordinara con el nivel central del Ministerio de Salud las necesidades de ayuda y la aceptación de donaciones de bienes y el ingreso de equipos médicos de emergencia.

6.3.3.4. Descripción del procedimiento

MINISTERIO DE SALUD – OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

N°	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Se Inicia la Cadena de llamadas	1.1. Activa la cadena de llamadas del Grupo de Trabajo de la Institución. 1.2. Participa en la Plataforma de Coordinación de Salud. 1.3. Autoriza el desplazamiento de recursos humanos, logísticos y recursos de respuesta para asegurar la continuidad operativa.	Director del HEP; Jefe de Guardia – Jefe de departamento.
2	Gestión de la información y Comunicación	2.1. 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. 2.2. Evalúa los daños y analiza las Necesidades sectoriales. 2.3. Asegura la operación del sistema de comunicaciones entre las organizaciones de salud. 2.4. Mantiene coordinación operativa entre los subsectores de salud, INDECI y otros actores. 2.5. Prepara los reportes de situación. El primer reporte dentro de las 8 horas de ocurrido el incendio, y luego con periodicidad de al menos 24 horas.	Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres / Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres (UGRD) / Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres.
	Organización del Comando de Incidente	3.1. Implementa Plan de Continuidad Operativa de la Institución. 3.2. Activa la movilización de las ambulancias y brigadas de Salud. 3.3. Implementa el EDAN preliminar, para la evaluación de daños y la evacuación de las edificaciones de los establecimientos de su jurisdicción. 3.4. Implementa los procedimientos de control de incidentes 3.5. Implementa las aéreas de Expansión asistencial y oferta complementaria movilizando todos los recursos humanos y materiales para la atención de salud disponibles. 3.6. Moviliza stock de medicamentos e insumos médicos para la atención de salud.	Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres / Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres (UGRD) / Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres.
	Gestión de la información y Comunicación	4.1. Dentro de las 12 horas se activa e implementa la sala de crisis de salud en el espacio de monitoreo de emergencias y desastres. 4.2. Dentro de las 8 horas, se realizará la evaluación preliminar de daños y análisis de necesidades. 4.3. Actualización de la sala de crisis con información EDAN. 4.4. Reportes dentro de las primeras 24 horas y luego cada 24 horas.	Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres / Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres
	Coordinación Institucional	5.1. Reunión con Grupo de Trabajo y Comando Salud, DIRESA, MINSA y establecimientos estratégicos para la actualización de la información y toma de decisiones.	Dirección / Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED) / Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres (UGRD) / Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres.

MINISTERIO DE SALUD – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS – UGRD EMED

MINISTERIO DE SALUD – OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

	Reuniones de coordinación sectorial y con otras instituciones	6.1. Participación en la reunión de la Plataforma de coordinación del MINSA. 6.2. Reunión de coordinación con DIRESA, MINSA y establecimientos estratégicos para evaluar la situación y los avances en la respuesta a la emergencia, así como determinar posibles cursos de acción. 6.3. Se inicia elaboración del proceso de información comprendido para la Declaratoria de Emergencia Sanitaria y del Estado de Emergencia. 6.4. 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. 6.5. Se mantienen reuniones de coordinación, al menos cada 24 horas, según necesidad entre las áreas técnicas de las organizaciones.	Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres / Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres (UGRD) / Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres.

6.3.4. PROCEDIMIENTOS DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN 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 Aéreas de Expansión Asistencial
- Operaciones en la Oferta complementaria
- Operación de Puesto Médico de Avanzada (PMA)
- Atención prehospitalaria
- Atención en Hospitales de Campaña
- Brigadistas de Salud
- 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 de Emergencias Pediátricas.

6.3.4.3. Responsabilidades

Es responsabilidad del Hospital de Emergencias Pediátricas monitorear y conducir la respuesta a la emergencia en su jurisdicción.

6.3.4.4. Descripción del procedimiento

Documento Técnico: "Plan de contingencia de Incendio y Explosión"

N°	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Operaciones en Aéreas de Expansión Asistencial Hospitalarias y no Hospitalarias	1.1. Instalación y despliegue de carpas, equipos, mobiliarios y otros recursos de las áreas de expansión asistencial del HEP. 1.2. Aplicará el triaje tipo Trauma Modificado utilizando las tarjetas de clasificación invertida. 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 hospitalaria (carpas). 1.5. Observa a las víctimas clasificadas como Amarillo y las refiere a las áreas de expansión hospitalaria (carpas). 1.6. Atiende a las víctimas clasificadas como Verde y les da el Alta. 1.7. Las víctimas clasificadas con color Negro no serán trasladadas, se dispondrán en un lugar apropiado.	Hospital de Emergencias Pediátricas / Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres / Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres
2	Operaciones en la Oferta complementaria	2.1. Movilización y despliegue de carpas, equipos, mobiliarios y otros recursos complementarios. 2.2. Aplicará el triaje SHORT. 2.3. Realiza la coordinación para la evacuación de las víctimas. 2.4. Evacúa a las víctimas clasificadas como Rojo. 2.5. Observa a las víctimas clasificadas como Amarillo y las refiere a la expansión hospitalaria (carpas). 2.6. Atiende a las víctimas clasificadas como Verde y les da de Alta. 2.7. Las víctimas clasificadas con color Negro no serán trasladadas, se dispondrán en un lugar apropiado.	Hospital de Emergencias Pediátricas / Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres / Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres
3	Operación de Puesto Médico de Avanzada (PMA)	3.1. Previa evaluación de EDAN preliminar y EDAN complementario, se definirá que EESS serán designados como Puesto Medico de Avanzada. 3.2. Aplicará el triaje SHORT. 3.3. Realiza la coordinación para la evacuación de las víctimas. 3.4. Evacúa a las víctimas clasificadas como Rojo. 3.5. Observa a las víctimas clasificadas como Amarillo y las refiere a la expansión hospitalaria (carpa). 3.6. Atiende a las víctimas clasificadas como Verde y las da de Alta. 3.7. Las víctimas clasificadas con color Negro no serán trasladadas, se dispondrán en un lugar apropiado.	Hospital de Emergencias Pediátricas / Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres / Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres / hospitales / EESS

MINISTERIO DE SALUD – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS – UGRD EMED

MINISTERIO DE SALUD – OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

4	Atención prehospitalaria	4.1. Coordina con SAMU para la referencia de víctimas a otros hospitales. 4.2. Evacuación de víctimas clasificadas como Rojo y Amarrillo. 4.3. Coordina el envío de ambulancias para la evacuación de víctimas. 4.4. Envía ambulancias a las áreas de expansión asistencial, oferta complementaria, PMA. 4.5. Solicita el apoyo de otras organizaciones de salud con ambulancias y vehículos para el transporte de víctimas.	Hospital de Emergencias Pediátricas / Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres / Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres / SAMU/ hospitales / EESS
5	Atención en Hospitales de Campaña	5.1. Despliegue e instalación del Hospital de Campaña. 5.2. Implementa el procedimiento de atención de víctimas (o sobredemanda). 5.3. 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. 5.4. Realizar la atención de las víctimas según prioridades considerando el triaje realizado. 5.5. Atención en Módulos de Shock Trauma, UCI y Centro Quirúrgico.	DIGERD /MINSA
6	Brigadistas de Salud	6.1. Activa a las brigadas hospitalarias del HEP. 6.2. Implementa el procedimiento de evaluación de la edificación. 6.3. Implementa el plan de evacuación del establecimiento de salud efectuando el retiro de los bienes que se pueda rescatar. 6.4. Implementa los procedimientos de control de incidentes (amago de incendios, fuga de agua, escape de materiales peligrosos). 6.5. Participa en la instalación y operatividad de la Expansión hospitalaria (carpa). 6.6. Asegura el stock de medicamentos e insumos médicos. 6.7. Asegura las reservas de agua, combustible y alimentos.	HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS / Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres / Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres / hospitales / EESS
7	Equipos Médicos de Emergencia (EMT)).	7.1. Movilización de EMT nacionales. 7.2. Asignación de lugares para despliegue de EMT nacionales. 7.3. Llegada de EMT a los sitios asignados, instalación e inicio de las operaciones. 7.4. Elaboración de estrategia de salida del EMT.	
8	Intervenciones de salud pública.	8.1. Evaluación de daños y análisis de necesidades. 8.2. Vigilancia epidemiológica. 8.3. Instalación de la sala de crisis en el Espacio de Monitoreo de Emergencias y desastres. 8.4. Vigilancia de agua y saneamiento 8.5. Control sanitario de Albergues 8.6. Movilización de brigadas de Salud mental 8.7. Asegurar la operación de los programas de salud sexual, salud reproductiva, planificación familiar,	HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS / Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres / Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres / hospitales / EESS

MINISTERIO DE SALUD – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS – UGRD EMED

MINISTERIO DE SALUD – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS – OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

		adultos mayores discapacitados, pacientes crónicos y otros grupos vulnerables. 8.8. Implementación de prácticas seguras y saludables en comunidades afectadas. 8.9. Implementación de un sistema de comunicación e información comunal. 8.10. Gestión de las necesidades y tareas del Plan de Emergencia Sanitaria y Transferencia Presupuestal por Decreto de Urgencia. 8.11. Implementación y conducción de la gestión presupuestal y cumplimiento de metas físicas de la Emergencia Sanitaria Decreto de Urgencia.	

Cuadro N° 1: PROCESOS ESTRATEGICOS

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

Cuadro N° 2: PROCESOS MISIONALES

PROCESOS MISIONALES		PROCEDIMIENTOS	RESPONSABLES
	Gestión de la respuesta ante	1.1 Evaluación de daños de los servicios hospitalarios (Atención prehospitalaria, hospitalaria, líneas vitales y de energía)	UFGRD
		1.2 Activación del Grupo de Trabajo GRD y Centro de Monitoreo de Desastres	Presidente del Grupo de Trabajo

1	emergencias y desastres	1.3 Evaluación y monitoreo situación de la infraestructura y equipamiento	Oficina de Servicios Generales
		1.4 Despliegue de Expansión asistencial, carpas y acondicionamientos de ambientes para la atención de la sobredemanda.	UGRD
		1.5 Movilización de equipos de salud y Brigadas	UGRD
2	Gestión de la continuidad de la prevención y control de enfermedades	2.1 Mantenimiento de infraestructura y equipamiento.	UGRD
		2.2 Monitoreo de los servicios de emergencia y cuidados críticos.	UGRD
		2.3 Vigilancia epidemiológica	UGRD
		2.4 Control de la salud ambiental	UGRD
		2.5 Promoción de conductas prácticas saludables y aptitudes personales para salvaguardar la salud	UGRD
3	Gestión del aseguramiento	3.1 Operativos de registro y validación	UGRD

Cuadro N° 3: PROCESOS DE APOYO

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

6.4. ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCESOS Y LÍNEAS DE ACCIÓN

ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCESOS Y LÍNEAS DE ACCIÓN					
OBJETIVO ESPECÍFICO Nº 1: Estimar y socializar el riesgo de Desastres, frente a la amenaza INCENDIO					
UNIDAD	**PROCESOS**	**LINEA DE TRABAJO**	**ACTIVIDADES**	**TAREAS LOCAL**	**RESPONSABLE**
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	Estimación del Riesgo	Análisis de las Amenazas y Vulnerabilidades	1. Implementación y socialización de los riesgos y potenciales daños a la salud de las personas y a la Institución.	1. Inventario de los recursos disponible: equipamiento biomédico, personal de salud, ambulancias, equipos de radiocomunicación e instrumental clínico de los servicios críticos.	UFGRD
				2. Socialización de los efectos a la salud en pacientes, trabajadores y usuarios externos por el evento en una situación extremo en base a la Vulnerabilidad identificada.	
				3. Implementación del Centro de Operaciones de Emergencia para la consolidación y Análisis de la información del riesgo procedente del evento y sus potenciales daños en base a informaciones científicas.	
OBJETIVO ESPECÍFICO N.º 2: Optimizar la capacidad de preparación y respuesta frente a la Amenaza X INCENDIO					
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	Optimizar la capacidad de Preparación	Gestión de la seguridad	2. Fortalecer la seguridad de los servicios de salud frente a desastres.	1. Implementar la seguridad de los tanques y balones de gases, implementación de sujetadores y frenos.	UGRD
				2. Implementar la seguridad de computadoras y mobiliarios, implementación de sujetadores.	
				3. Implementar la seguridad de equipos biomédicos de servicios críticos, implementación de sujetadores y frenos.	
				4. Implementar la seguridad de equipos de laboratorio, implementación de sujetadores.	
				5. Gestionar el retiro de postes de alumbrado en el área de circulación externa.	
				6. Retirar mobiliarios y obstáculos del área de circulación interna.	
				7. Mantenimiento de extintores PQS (polvo químico seco) o extintores de Anhídrido carbónico (CO2) PARA INCENDIO DE CLASE C	
				8. Adquisición de extintores PQS (polvo químico seco) o extintores de Anhídrido carbónico (CO2) PARA INCENDIO DE CLASE C	
				9. Desarrollar un manual de operaciones del generador alterno de electricidad y otros	
				10. Desarrollar un manual de operaciones del sistema contra incendios	
		Gestión de la organización	3. Fortalecer la organización de los servicios de salud frente a desastres.	1. Identificar y organizar las áreas de expansión asistencial en EESS	UGRD
				2. Equipar las áreas de expansión asistencial externa.	
				3. Equipar a las brigadas de la institución para la atención de salud	
				4. Capacitar y actualizar a las brigadas de la institución para la atención de salud	
				5. Gestionar la adquisición de los Puestos Móviles de Avanzada (PMA).	
		Organización de los Servicios de Salud	4. Capacitación de los recursos humanos hospitalarios para la organización y atención de los desastres.	1. Capacitación a los recursos humanos de salud en manejo de daños por INCENDIO	

MINISTERIO DE SALUD * OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO * HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS UGRD EMED

		para la atención al paciente	5. Asegurar la provisión suficiente y oportuna de medicamentos y dispositivos médicos necesarios para la atención de salud frente al desastre.	1. Elaborar las necesidades de medicamentos y dispositivos médicos de acuerdo al perfil epidemiológico y la demanda esperada.	FARMACIA
				2. Realizar acciones que conduzcan a mantener el almacenaje, disponibilidad adecuada y oportuna de medicamentos y dispositivos médicos, cumpliendo los requisitos mínimos de las Buenas Prácticas de Almacenamiento, para preservar la calidad y seguridad del medicamento.	
				3. Adquirir el suministro de medicamentos y dispositivos médicos para la atención de salud de las personas para la atención del incremento de la demanda de atención de salud.	
GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	Optimizar la capacidad de Respuesta	Vigilancia Epidemiológica	6. Vigilancia epidemiológica frente a los desastres	1. Notificación diaria de la vigilancia de daños trazadores.	EPIDEMIOLOGIA
				2. Organizar la implementación de la vigilancia epidemiológica post desastres y salas de situación de salud en desastres en distritos priorizados.	
				3. Notificación diaria de la vigilancia de daños trazadores.	
				4. Vigilancia epidemiológica post desastre, investigación y control de brotes.	
		Organización de las actividades de Salud Ambiental	7. Fortalecimiento de las competencias y capacidades para aplicación de medidas de prevención ambiental y control sanitario.	1. Capacitación al Personal de salud en la aplicación de medidas de Bioseguridad.	SALUD AMBIENTAL
				2. Material para la potabilización de agua almacenada alterna.	
				3. Vigilancia de agua y saneamiento y Control sanitario de Albergues.	
				4. Materiales de Bioseguridad.	
		PROCEDIMIENTOS DE RESPUESTA	8. Operativizar el transporte asistido de pacientes la atención de pacientes	1. Referencia y contra referencia de pacientes estables NO críticos hacia la Institución.	COMANDANTE DE INCIDENTE HOSPITALARIO
				2. Transporte asistido de pacientes críticos de la Institución a otra dependencia especializada.	
				3. Contratación de RR.HH. por locación 3 meses, médicos, técnicos de enfermería, técnicos laboratoristas, químicos, farmacéuticos y enfermeros.	
			9. Activación del Plan de Respuesta.	1. Implementa el EDAN preliminar, para la evaluación de daños y la evacuación de pacientes, familiares, personal, equipos e instrumental disponible.	COMANDANTE DE INCIDENTE
				2. Movilización y despliegue de carpas, equipos, mobiliarios y otros recursos de la expansión asistencial de los almacenes de Emergencia.	
				3. Activa y moviliza a las brigadas internas para implementar el plan de evacuación del establecimiento de salud efectuando el retiro de los bienes que se pueda rescatar, la implementación de los procedimientos de control de incidentes (amago de incendios, fuga de agua, escape de materiales peligrosos)	
				4. Atención de salud por brigadas de salud y Equipos Médicos.	
				5. Movilización de brigadas de Salud mental.	
				6. Organización de la comunicación e información a familiares y público sobre la emergencia masiva y paciente afectada, fallecida y otros preservando la tranquilidad y seguridad de la información.	

MINISTERIO DE SALUD * OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO * HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS *

MINISTERIO DE SALUD * HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS * UGRD EMED

6.5. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

Las Oficinas y Direcciones de 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 programa presupuestal PP 068 programados en la Institución y demanda adicional a gestionar en la cadena 3000001: ACCIONES COMUNES y la actividad 5006144: ATENCIÓN DE ACTIVIDADES DE EMERGENCIA.

6.6. MONITOREO Y EVALUACIÓN

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

7. ANEXOS

7.1. ESCENARIO DE RIESGO DE SALUD

ESCENARIO DE RIESGO, SUS POSIBLES CAUSAS Y CONSECUENCIAS

Escenario de Riesgo	Posibles Causas	Consecuencias
Colapso físico parcial, total del HEP	• Daños estructurales y no estructurales generados por el incendio. • Falta de atención por bomberos y equipos de rescate.	• Heridos entre el personal y usuarios de la institución. • Daños y pérdidas de los bienes, materiales e insumos médicos. • Interrupción de líneas vitales. • Demanda no atendida.
Colapso Funcional del HEP	• Interrupción de suministro de agua, energía y gases medicinales. • Inoperatividad de diversos equipos por falta de energía eléctrica. • Falta de stock de medicamentos e insumos médicos. • Ausencia de personal de salud.	• Interrupción de los servicios críticos. • Demanda no atendida.
Robos y Saqueos al HEP	• Falta de seguridad en el perímetro del establecimiento por ausencia de la PNP. • Falta de sistema de seguridad interna del establecimiento.	• Ingreso de personas extrañas al establecimiento de salud. • Sustracción de bienes, materiales e insumos médicos. • Peligro de agresión al personal y usuarios del establecimiento.
Incendio	• Presencia en las instalaciones de material combustible e inflamable. • Cortocircuito por cables eléctricos. • Áreas críticas con sobrecarga eléctrica por diversos equipos que son muy vulnerables.	• Quemadura, asfixia. • Afectación psicológica a las personas. • Perdida de mobiliario, equipos e insumos. • Interrupción de suministro de servicios básicos.

MINISTERIO DE SALUD – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS – UGRD EMED

MINISTERIO DE SALUD – OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

Explosión	• Presencia de equipos de alta presión como balones de gas, sistemas de gas medicinal, aire comprimido y vacío. • Cortocircuito por cables eléctricos. • Áreas críticas con sobrecarga eléctrica por diversos equipos que son muy vulnerables.	• Heridos y fallecidos de personas del entorno por la explosión. • Afectación grave a la infraestructura, equipos y materiales. • Interrupción del servicio. • Colapso estructural por efectos de la explosión y las esquirlas. • Perdida de mobiliario, equipos e insumos. • Interrupción de suministro de servicios básicos.

Fuente: ISH – HEP 2020.

7.2. PROCEDIMIENTOS PARA LA DECLATARIOA 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 Nº 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. Realizar lo siguiente:

- Evaluar la operatividad de los servicios críticos, disponer el directorio del personal y de otras Instituciones.
- 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.

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

- 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.

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. Realizar lo siguiente:

- Activar el COE
- Realizar la evaluación de daños y análisis de necesidades ante la situación presentada.
- Los brigadistas deben 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 / DESASTRE INTERNO: Activación de la alarma mediante el uso del perifoneo.

- **Incendio:** A través de la Brigada de lucha contra incendios se deberá interrumpir el fuego y flujos de energía, gases y líquidos inflamables; disponiendo que las personas expuestas se alejen del fuego y humo, inmediatamente se deberá notificar a la central de comunicaciones para el apoyo por parte de los bomberos, iniciando la evacuación en caso de que el fuego escape al control.
- **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.

MINISTERIO DE SALUD – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS – UGRD EMED

7.3. SISTEMA DE 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. 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.

MINISTERIO DE SALUD – OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

Denominación: Jefe de Equipo: Director del HEP / Alterno: Director adjunto/ Jefe de Guardia	**Encargado:** Nombre del encargado: Teléfono:	
Funciones: • Desarrollar la gestión de la situación de emergencia. • Dirigir las acciones durante la emergencia o desastre. • Realizar las coordinaciones intra y extra Hospitalarias. • Ser el nexo entre el grupo operativo y el COE MINSA. • Gestionar los recursos y ponerlos a disposición de los Jefes de Sección. • Dar por finalizado el operativo y preparar el informe del mismo. • Realizar, supervisar y evaluar los simulacros.	**Conformantes del equipo:** • Director del Hospital. • Director Adjunto. • Director Ej. De Administración. • Jefe de Of. Economía. • Jefe(a) de Logística. • Jefe de la UFGRD. • Jefe de Seguridad. • Jefe de Of. Comunicaciones. • Jefe de servicio de Emergencia. • Apoyo: - Jefe de Dpto. Ayuda al Diagnóstico. - Jefe de Mantenimiento. - Jefe (a) Enfermeras	**Teléfonos del Equipo:**
	Cargo y Área de Trabajo en Condiciones normales: Director del HEP / Alterno: Director adjunto/ Jefe de Guardia Oficina de Dirección/ Jefatura de Guardia	
	Cargo y Área de Trabajo durante la emergencia: Cargo: Comandante SCI / Área Cond. Normal: Ofic. UFGRD Área Cond. Emergencia:	
Teléfonos útiles para el equipo de operación:	**Recursos Disponibles:**	

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.

Denominación: Jefe de Equipo: Director del HEP / Alterno: Director adjunto/ Jefe de Guardia	**Encargado:** Nombre del encargado: Teléfono:	
Objetivo: Es la más alta función del SCI consiste en administrar, coordinar, dirigir y controlar los recursos en la escena ya sea por competencia legal, institucional, jerárquica o técnica. **Funciones:** • Asumir el mando, asegurar la autoridad de acuerdo a la política y a los procedimientos de la institución y establecer el Puesto de Comando. • Evaluar la prioridad del incidente. • Determinar los objetivos de incidente, sus prioridades inmediatas, la(s) estrategias y tácticas a seguir. • Desarrollar y ejecutar el plan de respuesta • Mantener el alcance de control. • Aprobar solicitudes de recursos adicionales o su desmovilización. • Autorizar la entrega de información al COE - SALUD o prensa. • Asegurar que el reporte post-incidente estén completos. • Presentar el informe final.	**Conformantes del equipo:** ▪ Director del Hospital. ▪ Director Adjunto. ▪ Jefe de servicio de emergencia. Jefe guardia.	**Teléfonos del Equipo:**
	Cargo y Área de Trabajo en Condiciones normales: Director del HEP / Alterno: Director adjunto/ Jefe de Guardia Oficina de Dirección/ Jefatura de Guardia	
	Cargo y Área de Trabajo durante la emergencia: Cargo: Comandante SCI / Área Cond. Normal: Ofic. UFGRD Área Cond. Emergencia:	
Teléfonos útiles para el equipo de operación:	**Recursos Disponibles:**	

Documento Técnico: "Plan de contingencia de Incendio y Explosión"

SECCIÓN DE PLANIFICACIÓN

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

Denominación: Jefe de Sección: Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.	**Encargado:** Nombre del encargado: Teléfono:	
Objetivo: Prepara y divulga el Plan, así como registra y lleva el control del estado de todos los recursos del incidente. Ayuda a garantizar que el personal de respuesta cuente con la información precisa y proporciona recursos como mapas y planos de los sitios **Funciones:** • Activar las unidades de la sección de planificación. • Reasignar al personal de intervención a las posiciones del incidente en forma apropiada. • Establecer las necesidades y agendas de información para todo el EMED-SCI. • Notifica a la unidad de recursos acerca de todas las unidades de la sección que han sido activadas incluyendo nombre y lugar donde está todo el personal asignado. • Supervisa la preparación del plan de acción. • Organiza la información acerca de estrategias alternativas. • Organiza y desmoviliza los equipos de intervención que no sean asignados a las operaciones. • Proporcionar predicciones periódicas acerca del potencial del incidente. • Compilar y distribuir información resumida acerca del estado del incidente.	**Conformantes del equipo:** ▪ Personal de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento	**Teléfonos del Equipo:**
	Cargo y Área de Trabajo en Condiciones normales: Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	
	Cargo y Área de Trabajo durante la emergencia: Cargo: Planeamiento Estratégico SCI Área Cond. Emergencia:	
Teléfonos útiles para el equipo de operación:	**Recursos Disponibles:**	

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.

Denominación: Jefe de UFGRD.	**Encargado:** Nombre del encargado: Teléfono:	
Objetivo: Organiza, asigna, supervisa todos los recursos tácticos o de respuesta asignados al incidente o evento. Se manejan todas las operaciones de la respuesta. En el periodo inicial de un incidente, usualmente, lo primero que delega el CI es la función de Operaciones **Funciones:** • Participar, implementar y ejecutar el Plan. • Determinar las estrategias y tácticas. • Determinar las necesidades y solicitar los recursos adicionales que se requieran.	**Conformantes del equipo:** ▪ Personal de UFGRD. ▪ Apoyo de jefe (a) de enfermería	**Teléfonos del Equipo:**
	Cargo y Área de Trabajo en Condiciones normales:	
	Cargo y Área de Trabajo durante la emergencia: Cargo: Jefe / coordinador de UFGRD • Área Normal: oficina UFGRD • Área Cond. Emergencia:	
Teléfonos útiles para el equipo de operación:	**Recursos Disponibles:**	

SECCIÓN 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 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.

<table>
<tr><td>Denominación:
Jefe(a) de la oficina de Logística</td><td colspan="2">Encargado:
Nombre del encargado:
Teléfono:</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Objetivo:
Proporciona todos los recursos y servicios requeridos para facilitar y apoyar las actividades durante un incidente.
Funciones:
• Proporcionar 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.
• Es responsable de proporcionar el equipo de comunicaciones, suministros, transporte y cualquier cosa que se necesite durante el incidente.</td><td>Conformantes del equipo:
▪ Jefe de la Oficina de Logística.
▪ Secretaría de logística</td><td>Teléfonos del Equipo:</td></tr>
<tr><td colspan="2">Cargo y Área de Trabajo en Condiciones normales:
▪ Jefe de la Oficina de Logística. Área: Oficina de Logística
▪ Secretaría de logística</td></tr>
<tr><td colspan="2">Cargo y Área de Trabajo durante la emergencia:
Cargo: Jefe de sección de logística de SCI
• Área Normal: oficina UFGRD
• Área Cond. Emergencia: Área de expansión</td></tr>
<tr><td>Teléfonos útiles para el equipo de operación:</td><td colspan="2">Recursos Disponibles:</td></tr>
</table>

SECCIÓN 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.

<table>
<tr><td>EQUIPO: GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES</td><td>UBICACIÓN: CENTRO O ESPACIO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA</td><td>CONFORMANTES</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td rowspan="2">• Jefe de la Unidad de Presupuesto</td></tr>
<tr><td colspan="2">Tareas:
✓ 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 proporcióneles seguimiento antes de dejar el incidente.</td></tr>
<tr><td colspan="2">• Responsable: jefe de la Unidad de Presupuesto</td><td>Supervisor: Comandante de Incidente</td></tr>
</table>

OFICIAL DE SEGURIDAD

Da protección personal y patrimonial, impide el acceso a zonas peligrosas.

Denominación: Jefe de Seguridad	**Encargado:** Nombre del encargado: Teléfono:	
Objetivo: Proporcionar a la seguridad personal y el patrimonio, impedir acceso a zonas peligrosas. **Funciones:** • Reforzar control de puertas periféricas y servicios con acceso restringido (Emergencia, UCI, Casa de Fuerza, Almacenes, Dirección). • Control de flujos de personas y vehículos en zonas críticas. • Despejar el área de expansión (cochera) para las instalaciones SCI. • Revisar bolsos personales y portaequipajes de vehículos. • Coordinar con autoridad policial medidas especiales de externas e internas.	**Conformantes del equipo:** ▪ Personal de Seguridad	**Teléfonos del Equipo:**
	Cargo y Área de Trabajo en Condiciones normales: ▪ Jefe de Seguridad . Área:	
	Cargo y Área de Trabajo durante la emergencia: Cargo: Oficial de seguridad SCI • Área Normal: oficina UFGRD • Área Cond. Emergencia: Área de expansión	
Teléfonos útiles para el equipo de operación:	**Recursos Disponibles:**	

OFICIAL DE ENLACE

Es el contacto en el lugar de los hechos que coordina con otras instituciones.

Denominación: Jefe de Sección: Director(a) Adjunta	**Encargado:** Nombre del encargado: Teléfono:	
Objetivo: Es el contacto en el lugar de los hechos, para las otras instituciones que hayan sido asignadas al incidente. **Funciones:** • Obtener un reporte rápido del comandante del incidente • Proporcionar un punto de contacto para los representantes de otras instituciones de ayuda y cooperación. • Identificar a los representantes de cada una de las instituciones, incluyendo su ubicación y líneas de comunicación. • Responder a las solicitudes del personal del incidente para establecer contactos con otras organizaciones. • Vigilar las operaciones del incidente para identificar problemas actuales o potenciales entre las diversas organizaciones.	**Conformantes del equipo:** Equipo de Dirección Adjunta.	**Teléfonos del Equipo:**
	Cargo y Área de Trabajo en Condiciones normales: ▪ Director(a) Adjunta. Área: Dirección adjunta	
	Cargo y Área de Trabajo durante la emergencia: Cargo: Oficial de Enlace SCI • Área Normal: oficina UFGRD • Área Cond. Emergencia: Área de expansión	
Teléfonos útiles para el equipo de operación:	**Recursos Disponibles:**	

OFICIAL DE INFORMACIÓN

Es quien maneja toda la información y prepara los comunicados para los medios de prensa y público en general, la cual debe ser autorizada por el Comando de Incidentes.

Denominación: Jefe de Sección: Jefe de la Oficina de Comunicaciones	**Encargado:** Nombre del encargado: Teléfono:	
Objetivo: Maneja todas las solicitudes de información y prepara los comunicados para los medios de prensa, instituciones y público en general. Toda la información por divulgar debe ser autorizada por el Comandante del Incidente. **Funciones** • Proporcionar telefonía -interna y externa- y radiocomunicación. • Proporcionar traslado de informaciones por otros medios durante etapa de aislamiento. • Recibir / emitir mensajes indispensables para el servicio y el personal de guardia. • Captar información de las redes nosocomial y pre Hospitalarias sobre el evento y situación.	**Conformantes del equipo:** • Jefe de la Oficina de Comunicaciones • Jefe de la Oficina de estadística y adjuntos	**Teléfonos del Equipo:**
	Cargo y Área de Trabajo en Condiciones normales: ▪ Jefe de la Oficina de Comunicaciones. Área: Oficina de comunicaciones	
	Cargo y Área de Trabajo durante la emergencia: Cargo: Oficial de Información SCI • Área Normal: oficina UFGRD • Área Cond. Emergencia: Área de expansión	
Teléfonos útiles para el equipo de operación:	**Recursos Disponibles:**	

COORDINADOR ÁREA DE CONCENTRACIÓN DE VÍCTIMAS (ACV)

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

<table>
<tr><td>Denominación:
Coordinador ACV</td><td colspan="2">Encargado:
Nombre del encargado:
Teléfono:</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Objetivo:
Efectúa la clasificación, estabilización y transporte de las víctimas al Área de Concentración de Víctimas.
Funciones:
Triaje (START)
- Personal Médico, Enfermero
- Brigadista Institucional capacitado
Traslado al Áreas Roja, Amarilla, Verde
- Personal Médico, Enfermero, Residentes, Internos, Técnicos, otros asignados
- Brigadista Institucional, administrativos
- Evaluación estabilización e Indicación de Terapéutica: Personal Médico, Residentes
Administración tratamiento, curación heridas:
- Enfermeras: Administración de medicamento.
- Apoyo: Técnicos de Enfermería, Brigadistas capacitados.
Registro de pacientes y Censo
- Personal de Admisión
- Personal de Estadística
Solicitar Kits de Atención:
-Personal de Farmacia.</td><td>Conformantes del equipo:
Médicos, Enfermeras, Técnicos y administrativos de emergencias y áreas críticas, brigadistas.

Personal de apoyo de hospitalización y consultorios recibirán la asignación de tareas en el área de espera según requerimiento.</td><td>Teléfonos del Equipo:</td></tr>
<tr><td colspan="2">Cargo y Área de Trabajo en Condiciones normales:
▪ Médicos G-O de guardia</td></tr>
<tr><td colspan="2">Cargo y Área de Trabajo durante la emergencia:
Cargo: Coordinador ACV (Médicos G-O de guardia)
▪ Área Cond. Emergencia: Área de concentración de victimas</td></tr>
<tr><td>Teléfonos útiles para el equipo de operación:</td><td colspan="2">Recursos Disponibles:
- Chaleco de acuerdo a la prioridad
-Linterna de mano y baterías, operativas
-Megáfono con Baterías
-Equipo de comunicación
-Kit de materiales por prioridades.</td></tr>
</table>

GRUPO ACV – PRIORIDAD I ROJO

Organiza y ordena el área ROJA.

<table>
<tr><td>Denominación:
Jefe de Grupo ACV - PRIORIDAD I – Médico de Emergencia de Guardia</td><td colspan="2">Encargado:
Nombre del encargado:
Teléfono:</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Objetivo:
Atención inmediata y oportuna de los pacientes Prioridad I
Proporcionar soporte avanzado de vida y trauma a víctimas graves.
Actividades en la respuesta:
• Ordenar y organizar el área ROJA.
• Implementar y equipar.
• Coordinar recursos con responsable del ACV.
• Estabilizar función cardiorrespiratoria en las víctimas graves.
• Preparar al paciente grave para cirugía mayor o terapia intensiva.
• Traslado asistido de la víctima al ambiente de atención definitiva.
• Verificar número de víctimas ROJOS.
• Notificar al responsable del ACV.</td><td>Conformantes del equipo:
Médicos de turno
Enfermeros de turno
Pediatras de turno.
Técnicos de enfermería
Apoyo: Personal de otras áreas Críticas.
Responsabilidades:
Estabilización paciente</td><td>Teléfonos del Equipo:</td></tr>
<tr><td colspan="2">Cargo y Área de Trabajo en Condiciones normales:
– Médico de Emergencia de Guardia</td></tr>
<tr><td colspan="2">Cargo y Área de Trabajo durante la emergencia:
Cargo: Jefe de Grupo ACV - PRIORIDAD I
▪ Área Cond. Emergencia: Área de concentración de victimas</td></tr>
<tr><td>Teléfonos útiles para el equipo de operación:</td><td colspan="2">Recursos Disponibles:
- Chaleco Rojo
- Linterna de mano y baterías, operativas
- Megáfono a baterías
- Equipo de comunicación
- Luces de emergencia
- Iluminación.
- Carpa de atención de Prioridad I - debidamente señalizado.
- Camillas y colchonetas.</td></tr>
</table>

GRUPO ACV – PRIORIDAD II AMARILLO

Organiza y ordena el área AMARILLA.

Denominación: Jefe de Grupo ACV - **PRIORIDAD II** – Médico de Guardia	**Encargado:** Nombre del encargado: Teléfono:	
Objetivo: Atención oportuna de los pacientes Prioridad II. **Actividades en la respuesta:** • Ordenar y organizar el área AMARILLO • Implementar y equipar. • Coordinar recursos con responsable del ACV. • Evaluar y estabilizar al paciente • Traslado asistido de la víctima al ambiente de atención definitiva. • Verificar número de víctimas AMARILLOS • Notificar al responsable del ACV.	**Conformantes del equipo:** Médicos de turno Enfermeros de turno Pediatras de turno. Técnicos de enfermería **Apoyo:** Personal de hospitalización **Responsabilidades:** Estabilización paciente	**Teléfonos del Equipo:**
	Cargo y Área de Trabajo en Condiciones normales: – Médico de Guardia	
	Cargo y Área de Trabajo durante la emergencia: Cargo: Jefe de Grupo ACV - **PRIORIDAD II** ▪ Área Cond. Emergencia: Área de concentración de victimas	
Teléfonos útiles para el equipo de operación:	**Recursos Disponibles:** - Chaleco Amarillo - Linterna de mano y baterías, operativas - Megáfono a baterías - Equipo de comunicación - Luces de emergencia - Iluminación. - Carpa de atención de **Prioridad II** - debidamente señalizado. - Camillas y colchonetas.	

GRUPO ACV – PRIORIDAD III VERDE

Organiza y ordena el área verde.

Denominación: Jefe de Grupo ACV - **PRIORIDAD III**– Equipo de consultorio	**Encargado:** Nombre del encargado: Teléfono:	
Objetivo: Atención oportuna de los pacientes Prioridad II. **Actividades en la respuesta:** • Ordenar y organizar el área VERDE. • Implementar y equipar. • Coordinar recursos con responsable del ACV. • Verificar número de víctimas VERDE. • Notificar al responsable del ACV. **Responsabilidades:** - Médico, Enfermero(a) y otros asignados: Alivio del dolor, curación de heridas. - Técnicos de Enfermería: apoyo equipo. - Psicólogos: Apoyo psicológico	**Conformantes del equipo:** • Médicos, enfermeras, técnicos de Consultorios, Brigadistas Hospitalarios.	**Teléfonos del Equipo:**
	Cargo y Área de Trabajo en Condiciones normales: – Personal de Consultorios	
	Cargo y Área de Trabajo durante la emergencia: Cargo: Jefe de Grupo ACV - **PRIORIDAD III** ▪ Área Cond. Emergencia: Área de concentración de victimas	
Teléfonos útiles para el equipo de operación:	**Recursos Disponibles:** - Chaleco Verde - Linterna de mano y baterías, operativas - Megáfono a baterías - Equipo de comunicación - Luces de emergencia, iluminación - Carpa de atención de **PRIORIDAD III** - debidamente señalizado - Kits con materiales para atención médica y psicológica.	

MINISTERIO DE SALUD – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS – UGRD EMED

MINISTERIO DE SALUD – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS – OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

Documento Técnico: "Plan de contingencia de Incendio y Explosión"

BRIGADA DE LUCHA CONTRA INCENDIOS

Controla Incendios y da seguridad a áreas en riesgo.

Denominación: Brigadas de lucha contra incendios	**Encargado:** Nombre del encargado: Teléfono:	
Objetivo: Controlar los amagos de incendios y dar seguridad a áreas en riesgo. **Tareas:** • Aislar el entorno de incendio e impartir medidas de seguridad. • Combatir el amago de incendio y/o notificar al 116 (CGBVP). • De ser posible rescatar y movilizar atrapados de la zona de fuego o humos.	**Conformantes del equipo:** Brigadistas de Lucha Contra Incendios. Apoyo: Personal entrenado. **Responsabilidades:** • Encargado del control de incendios: lucha contra el fuego. • Personal de seguridad: aislar y evacuar ambientes en riesgo. • Mantenimiento: proveer agua, cortar energía eléctrica.	**Teléfonos del Equipo:**
	Cargo y Área de Trabajo en Condiciones normales: – Personal Emergencia/ Consultorios/ Hospitalización	
	Cargo y Área de Trabajo durante la emergencia: Cargo: Jefe de Brigada de lucha contra incendios ▪ Área Cond. Emergencia: Emergencia, consultorios, hospitalización.	
Teléfonos útiles para el equipo de operación:	**Recursos Disponibles:** - Equipo de protección personal para lucha contra incendios. - Unidad de comunicación. - Extintores portátiles operativos. - Gabinetes Contra Incendio. Herramientas y equipos contra incendios, disponibles. - Detectores de Humo.	

BRIGADA DE BUSQUEDA Y RESCATE

Ubicación y Rescate de víctimas en zonas siniestradas.

Denominación: Brigadas de Búsqueda y Rescate	**Encargado:** Nombre del encargado: Teléfono:	
Objetivo: Ubicar y rescatar víctimas en instalaciones siniestradas **Tareas:** • Dar seguridad al entorno siniestrado antes de ingresar. • Ubicación y rescate de atrapados en estructuras afectadas. • Aplicar medidas iniciales de supervivencia en atrapados.	**Conformantes del equipo:** • Brigadistas de Búsqueda y Rescate. **Responsabilidades:** • Rescatistas: ejecutan la búsqueda y rescate, extracción de personas siniestradas. • Medico: aplica soporte básico de trauma en foco.	**Teléfonos del Equipo:**
	Cargo y Área de Trabajo en Condiciones normales: – Personal Emergencia/ Consultorios/ Hospitalización	
	Cargo y Área de Trabajo durante la emergencia: Cargo: Jefe de Brigada de Búsqueda y Rescate ▪ Área Cond. Emergencia: Emergencia, consultorios, hospitalización.	
Teléfonos útiles para el equipo de operación:	**Recursos Disponibles:** - Equipo de protección personal para rescatistas. - Linterna de mano o de casco y baterías, operativas. - Equipamiento de rescate. - Unidad de comunicación.	

MINISTERIO DE SALUD – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS – UGRD EMED

MINISTERIO DE SALUD – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS – OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

Documento Técnico: "Plan de contingencia de Incendio y Explosión"

BRIGADA DE EVALUACIÓN DE DAÑOS Y ANALISIS DE NECESIDADES - EDAN

Evalúa daños a la infraestructura del hospital generado por eventos sísmicos o destructivos.

<table>
<tr><td>Denominación:
Brigadas de Evaluación y Análisis de Necesidades</td><td colspan="2">Encargado:
Nombre del encargado:
Teléfono:</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Objetivo:
Disponer de información técnica sobre daños a la infraestructura física del HEP generados por eventos sísmicos que facilite la toma de decisiones del Puesto de Comando.
Tareas:
Previo equipamiento de la brigada EDAN y aseguramiento de la escena se procederá a:
• La evaluación preliminar: a efectuarse inmediatamente después de haber ocurrido el sismo, de preferencia las primeras 8 horas.
• La evaluación complementaria: a efectuarse entre las 8 a 72 horas.
• Registrar la información en el Formulario Preliminar y complementaria, clasificar como: Insegura (rojo), Incierta (amarillo), Operativa (verde). Ver anexo 08.
• Reporte al C.I. Jefe de Operaciones</td><td>Conformantes del equipo:
• Brigada EDANH</td><td>Teléfonos del Equipo:</td></tr>
<tr><td colspan="2">Cargo y Área de Trabajo en Condiciones normales:
– Personal Emergencia/ Consultorios/ Hospitalización</td></tr>
<tr><td colspan="2">Cargo y Área de Trabajo durante la emergencia:
Cargo: Jefe de Brigada EDANH
▪ Área Cond. Emergencia: Emergencia, consultorios, hospitalización.</td></tr>
<tr><td>Teléfonos útiles para el equipo de operación:</td><td colspan="2">Recursos Disponibles:
- Equipo de protección personal.
- Linterna de mano o de casco y baterías, operativas.
- Unidad de comunicación.
- Formatos EDANH.</td></tr>
</table>

7.4. DIRECTORIO TELEFÓNICO PARA LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

1. **DIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y DEFENSA NACIONAL EN SALUD / MINSA** Av. Guillermo Marconi Nº 317 San Isidro. Teléfono: 222-1226 – 222-2059 – 222-0927 – 222-2143 E-mail: defensa@minsa.gob.pe - defensaminsa@hotmail.com

2. **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

3. **HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA"**
   http://www.hospitalloayza.gob.pe
   Av. Alfonso Ugarte 848-Cercado de Lima Central Telf.: 424-5276 / 431-4040
   Telefax: 423-9154 Telf.: Emergencia: 330-0241

4. **HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"**
   http://www.hdosdemayo.gob.pe
   Parque de la Historia de la Medicina s/n- Barrios Altos – Lima Central Telf.: 328-0028
   Telefax: 328-1424

5. **HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSE CASIMIRO ULLOA"**
   http://www.mins.gob.pe/he_josecasimiroulloa/
   Av. República de Panamá 6355 – Urb. San Antonio - Miraflores Telf.: Emergencias: 204-0900
   Telefax: 444-3168

6. **HOSPITAL NACIONAL "CAYETANO HEREDIA"**
   http://www.hospitalcayetano.gob.pe/
   Av. Honorio Delgado 262 – Urb. Ingeniería – San Martin de Porres Telf. Fax: 482-1410
   Central Telefónica: 482-0402 Telf. Emergencia: **4819570**

7. **HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"**
   http://hndac.gob.pe/
   Av. Guardia Chalaca 2176 – Bellavista Telf.: 614-7474 Central Telefónica Telf. Emergencia: Anexo 2137

8. **HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE"**
   http://www.minsa.gob.pe/hnhipolitounanue/ Av. Cesar Vallejo 1390-El Agustino

   Central Telf.: 362-0514
   Fax: 3628619
   Telf. Emergencia: 3620514

9. **HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME"**
   http://www.sanbartolome.gon.pe/
   Av. Alfonso Ugarte 825-Cercado de Lima Telf.: 330-9010 Telefax: 431-5131
   Telf. Emergencia: 330-3522

10. **HOSPITAL "SANTA ROSA"**

    http://www.hsr.gob.pe/
    Av. Bolívar Cdra.8-Pueblo Libre Telf.: 615-8200 Telefax: 615-8202

11. **HOSPITAL "SERGIO BERNALES"**

    http://www.hnseb.gob.pe/
    Av. Túpac Amaru Km 14.5-Comas Central Telefónica: 558-0090 / 558-0186
    Telf.: Emergencia: 558-0186 (291)

12. **HOSPITAL PUENTE PIEDRA "CARLOS LANFRANCO LA HOZ"**

    http://www.hospitalpuentepiedra.gob.pe/ Av. Sáenz Peña Cdra. 6 s/n
    Central Telefónica: 548-1898

13. **INSTITUTO DE SALUD DEL NIÑO**

    http:/isn.gob.pe
    Av. Brasil 600 – Breña – Lima Telefax: 425-1840
    Central Telefónica: 330-0066

14. **INSTITUTO ESPECIALIZADO MATERNO PERINATAL**

    http://www.iemp.gob.pe/ Jr. Miro Quezada Nº 941 Telefax: 328-0988
    Central de Telefónica: 328-1370 / 328-1510 Lima 1 – Perú

15. **HOSPITAL DE VENTANILLA**

    Dr. José William Castro Garay – Director Telf.: 457-0767
    Celular Nº 999 931429 Nextel Nº 108*3964

MINISTERIO DE SALUD – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS – UGRD EMED

MINISTERIO DE SALUD – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS – OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

7.5. RED RADIAL Y DE TELEFONÍA INCLUYENDO LOS ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES (EMED) y COE SALUD

N°	ID	GRUPO	USUARIO
1	100003	GRD	CENTRAL MINSA Radio Base
2	3500179	Zona 1	CENTRAL MINSA Radio Portátil
3	3500190	Zona 2	CENTRAL MINSA Radio Portátil
4	3500189	Zona 3	CENTRAL MINSA Radio Portátil
5	3500187	Zona Callao	CENTRAL MINSA Radio Portátil
6	100005	GRD	CENTRAL COE SALUD Radio Base
7	3500198	GRD	CENTRAL COE SALUD Radio Portátil
8	3500183	GRD	COE SALUD Responsable Centro de Operaciones de Emergencia Radio Portátil
9	3500180	SAMU	DIGTEL Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias - SAMU
10	3500240	SAMU	CGBVP Compañía General de Bomberos Voluntario del Perú
11	1012157 8107798	SAMU	CENTRAL 105 PNP
12	100004	GRD	HOSPITAL DE CAMPAÑA ALMACÉN Radio Base
13	3500200	GRD	Hospital de Campaña Almacén Portátil
14	3500260	GRD	Hospital de Campaña Almacén Portátil
15	3500207	GRD	EMED ESSALUD
16	3500203	GRD	DIRIS Lima Centro
17	3500204	GRD	DIRIS Lima Sur
18	3500205	GRD	DIRIS Lima Norte
19	3500206	GRD	DIRIS Lima Este
20	3500261	ZONA 3	Red de Salud Huarochirí - Santa Eulalia
21	3500208	ZONA 1	Hospital Nacional Sergio Bernales
22	3500209	ZONA 1	Hospital Nacional Cayetano Heredia
23	3500210	ZONA 1	Hospital Nacional Hipólito Unanue
24	3500214	ZONA 1	Hospital Emergencias Pediátricas
25	3500216	ZONA 1	Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé
26	3500218	ZONA 1	Hospital Nacional Dos de Mayo
27	3500221	ZONA 1	Hospital María Auxiliadora
28	3500222	ZONA 1	Hospital Emergencias de Villa El Salvador HEVES
29	3500246	ZONA 2	Hospital Santa Rosa
30	3500247	ZONA 2	Hospital Víctor Larco Herrera
31	3500250	ZONA 2	Hospital Nacional Arzobispo Loayza
32	3500254	ZONA 2	Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa HEJCU
33	3500244	ZONA 2	Hospital MILITAR Central Cnel. Luis Arias Schreiber
34	3500192	ZONA 2	Hospital Medico NAVAL Cirujano Mayor Santiago Távara
35	3500242	ZONA 2	Hospital Central FAP
36	3500253	ZONA 2	Hospital Las Palmas HOLAP Centro de Salud FAP
37	3500249	ZONA 2	Hospital PNP Luis N. Sáenz
38	3500255	ZONA 3	Hospital Carlos Lanfranco La Hoz - Ex Puente Piedra

MINISTERIO DE SALUD REPÚBLICA DEL PERÚ HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS UGRD EMED

MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

39	3500256	ZONA 3	Hospital San Juan de Lurigancho
40	3500217	ZONA 3	Hospital Emergencias Ate Vitarte HEAV
41	3500257	ZONA 3	Hospital Vitarte
42	3500258	ZONA 3	Hospital Huaycán
43	3500259	ZONA 3	Hospital José Agurto Tello - Chosica
44	3500262	ZONA 3	Hospital Chancay
45		ZONA 3	Hospital Herminio Valdizan
46	3500211	ZONA 1	Instituto Nacional Materno Perinatal
47	3500212	ZONA 1	Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas
48	3500219	ZONA 1	Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja
49	3500225	INEN	Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN
50	3500241	ZONA 2	Instituto Nacional de Salud del Niño – Breña
51	3500248	ZONA 2	Instituto Nacional de Oftalmología INO
52	3500199	ZONA 2	Instituto Nacional de Salud INS
53	3500252	ZONA 2	Instituto Nacional de Rehabilitación INR
54	3500213	ZONA 1	Clínica San Borja - SANNA
55	3500215	ZONA 1	Clínica Internacional Sede Lima
56	3500220	ZONA 1	Clínica Internacional Sede San Borja
57	3500223	ZONA 1	Clínica Santa Martha del Sur (Santa María del Sur / San Pablo)
58	3500224	ZONA 1	Clínica Montefiori
59	3500239	ZONA 2	Clínica San Gabriel
60	3500243	ZONA 2	Clínica Delgado
61	3500245	ZONA 2	Clínica San Felipe S.A.
62	3500251	ZONA 2	Clínica Inca
63	3500235	ZONA Callao	DIRESA CALLAO
64	3500236	ZONA Callao	Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión
65	3500237	ZONA Callao	Hospital San José del Callao
66	3500238	ZONA Callao	Hospital de Ventanilla

Fuente: Módulo de Radiocomunicaciones del COE SALUD

MINISTERIO DE SALUD – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS – UGRD EMED

MINISTERIO DE SALUD – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS – OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

7.6. PROCEDIMIENTO DE USO DE EXTINTOR.

1. **Objetivo:**
   El presente procedimiento tiene por fin entregar directrices mínimas en el uso y manejo de extintor de los trabajadores, para actuar con conocimientos ante situaciones de amago de incendio que pueda ocurrir.
2. **Alcance.**
   Este Procedimiento será aplicado por todos los trabajadores del HEP (nombrados, CAS, terceros) que han sido capacitados y entrenados en el uso de Extintor.
3. **Responsables:**

Jefe/Coordinadora de UGRD
- *Gestionar* que los equipos se encuentren actos para su uso.
- *Distribuir* correctamente en las áreas según el nivel de riesgo.
- *Verificar* el conocimiento del trabajador en el uso del extintor.

Mantenimiento y Servicio Generales
- Realizar su Inspección mensual

4. **Definiciones:**

- **FUEGO:** es una reacción química que involucra la rápida oxidación o combustión de un elemento. Es un fenómeno químico exotérmico, con desprendimiento de calor y luz.
  El fuego es el resultado de la combinación de:
  - ***Oxigeno***: El aire que respiramos está formado en un 21 % de oxígeno. El fuego requiere una atmósfera de por lo menos un 16 % de Oxígeno.
  - ***Calor***: El calor es la energía necesaria para elevar la temperatura del combustible a un punto en donde se den suficientes vapores para que ocurra la ignición.
  - ***Combustible***: cualquier material combustible ya sea sólido, líquido, o gas. La mayoría de los sólidos y líquidos se convierten en vapor o gas antes de entrar en combustión.
  - ***Reacción Química***: Una reacción en cadena puede ocurrir cuando los otros tres elementos están presentes en las condiciones y proporciones apropiadas. El fuego ocurre cuando esta rápida oxidación o encendido toma lugar.

  Los fuegos están clasificados de conformidad con la NTP 350.021 y son los siguientes:
  - ***Fuegos de Clase A.*** Son fuegos en materiales combustibles comunes sólidos tales como maderas, telas, papeles, cauchos y plásticos.
  - ***Fuegos de Clase B.*** Son fuegos en líquidos inflamables, combustibles líquidos, grasa de petróleo, breas, aceites, pinturas a base de aceites, solventes, alcoholes, lacas, y gases inflamables.
  - ***Fuegos de Clase C***. Son fuegos que involucran equipos eléctricos energizados
  - ***Fuegos de Clase D***. Son fuegos en metales combustibles tales como magnesio, titanio, circonio, sodio, litio y potasio.
  - ***Fuegos de Clase K.*** Son los fuegos que se producen en instalaciones de cocina y que involucran medios combustibles de cocina (grasas y aceites de origen animal o vegetal)
- **INCENDIO**: Es un gran fuego descontrolado de grandes proporciones el cual no pudo ser extinguido en sus primeros minutos.
- **AMAGO:** Fuego de pequeña proporción que es extinguido en los primeros momentos por

MINISTERIO DE SALUD · HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS · UGRD EMED

MINISTERIO DE SALUD · OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO · HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

personal de planta con los elementos que cuentan antes de la llegada de bomberos.

- **EXTINTOR:** Es un aparato autónomo que contiene un agente extintor el cual puede ser proyectado y dirigido sobre un fuego por la acción de una presión interna. Esta presión puede obtenerse por una presurización interna permanente, por una reacción química o por la liberación de un gas auxiliar.

  Los extintores se clasifican de tres formas, según su movilidad, según el extintor utilizado, y según sea su sistema de presurización.

  El Extintor portátil, Es un extintor concebido para ser llevado y utilizado a mano y que en condiciones de funcionamiento tiene una masa igual o inferior a 20 kilogramos.

  - ***Móviles.*** Tienen un peso superior a 20 Kg., y disponen de ruedas para poder ser trasladados por una persona.
  - ***Fijos.*** Forman parte de las estructura de un edificio, generalmente para su accionamiento automático sobre un elemento de riesgo. Se complementan con los sistemas de detección automática.

- **AGENTE EXTINTOR:** Es el producto o conjunto de productos contenidos en el extintor y cuya acción provoca la extinción, entre ellos tenemos:
  - Agua
  - Polvo químico
  - CO2

5. Partes de un Extintor.

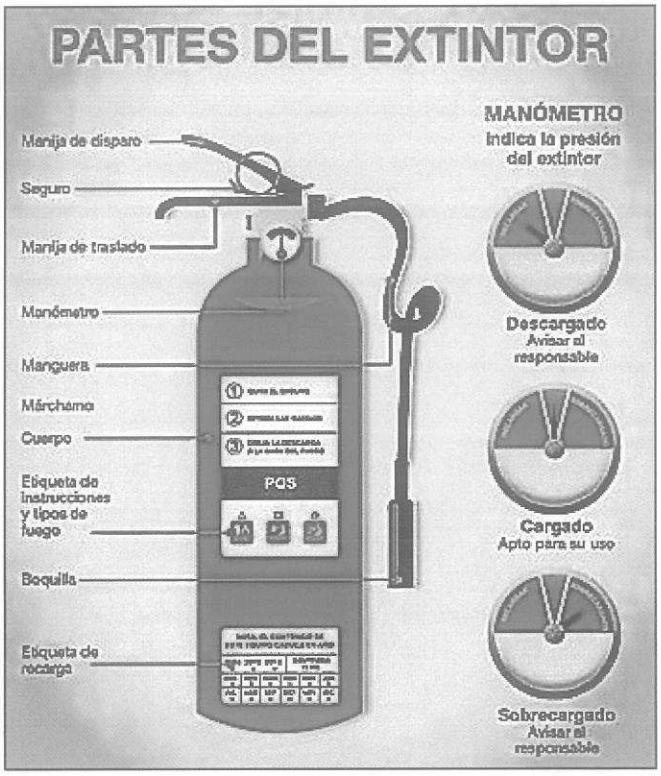
- **Cilindro**: Es la parte más sobresaliente del extintor, ya que conforma más de la mitad de su cuerpo. Es aquí donde **reside el agente extintor**. Debe estar libre de golpes o fisuras que puedan comprometer el correcto almacenaje del agente químico o líquido para sofocar el incendio.
- **Agente Extintor:** No siempre el contenido es el mismo. Cada situación es diferente, y requiere de productos o elementos especializados para lograr apagar el incendio satisfactoriamente.
- **Válvula:** Gracias a este elemento, es posible esparcir el agente extintor. Se trata de una manija que se acciona apretándose para dejar escapar el contenido del cilindro.
- **Anilla**: Se trata de un mecanismo de seguridad, que **bloquea la expulsión del agente extintor si se acciona por accidente** la válvula.

  Aunque es bastante evidente, este elemento debe ser retirado antes de oprimir el accionamiento que dispara el líquido, polvo químico o agente que contiene el cilindro.

  Además de su función de seguridad, este pequeño elemento garantiza que el extintor no se ha usado anteriormente y que debe su contenido debería estar intacto.
- **Manómetro**: Este elemento es necesario para conocer la medida de presión del agente extintor. Generalmente, se compone de una aguja que marca los niveles óptimos de presión.

  La aguja se encuentra en un dispositivo similar a un reloj, donde existen unos indicadores de medida óptima, casi siempre **en color verde**, y una franja roja, que señala cuando hay pérdida de presión o cuándo debe ser recargado el contenido.
- **Manguera**: La manguera es la parte larga y flexible que lleva a la boquilla. Gracias a estas características, es posible manipular el artefacto extintor para cubrir las zonas que presenten llamas.

- **Boquilla**: Es una de las partes fundamentales del extintor, ya que es la parte que se debe manipular en dirección a la base del fuego para sofocarlo.



6. Tipos de extintores:

- **Agua**: El elemento más clásico para apagar el fuego, el agua, no podía quedarse fuera. Lamentablemente, su poder para sofocar las llamas es reducido, siendo **útil solamente para los sólidos combustibles**. Esto es, papel, cartón o madera.
- **Agua pulverizada**: Es el agente extintor más antiguo industrialmente y apaga los fuegos por método de enfriamiento, absorbiendo el calor que se halla alrededor. Debido a la pulverización, su evaporación es mucho más rápida, creando una nube que sofoca el fuego. Se utiliza principalmente para apagar incendios de tipo A.
- **Espuma:** La espuma es el agente extintor ideal para **sofocar fuegos causados por líquidos inflamables**, como aceites y derivados del petróleo, es decir, los clasificados como tipo B. Suelen hallarse en lugares como zonas industriales, cocinas, talleres automotrices y similares.
- **Polvo:** Son conocidos como agentes extintores de tipo ABC o de polvo seco. Son muy eficaces para sofocar fuegos producidos por sólidos inflamables, líquidos combustibles o por gases inflamables. Se puede decir que **son los más versátiles** y con mayor capacidad de adaptación a cualquier situación.
- **CO2**: Se componen de dióxido de carbono, que tiene una reputación comprobada en la **sofocación de fuegos donde exista presencia de dispositivos electrónicos y eléctricos**, sin generar una combustión peor. Es muy común verlos en industrias, zonas de

aparcamiento y, especialmente, en las zonas de distribución eléctrica de empresas. Su magia reside en el hecho de capturar el oxígeno de la atmósfera, por lo que reducen el riesgo de conducción eléctrica y la propagación del incendio.

- **Acetato potásico**: El acetato potásico es especialmente eficiente para **sofocar fuegos producto de aceites vegetales**, denominados tipo K, que tiene propiedades diferentes a los aceites derivados de fósiles como el petróleo. Este tipo de agente extintor se encuentra fundamentalmente en los extintores ubicados en cocinas industriales o restaurantes.
- **Especial para metales**: Algunos metales como el potasio, el magnesio o el titanio son propensos a ser inflamables. Los agentes extintores para apagarlos se componen de cloruro de sodio con polvo seco.
- **Nitrógeno**: Este gas se encuentra dentro del cilindro y es importante para darle presión al mismo. Es el elemento que garantiza que el agente extintor pueda salir con la suficiente fuerza para atacar las llamas.

CLASES DE FUEGO		AGENTE EXTINTOR					
Identificación	Materiales Combustibles	AGUA	ESPUMAS	POLVO QUÍMICO		CO2	POLVOS SECOS ESP.
			AFFF	Potásico	A B C		
A	Papeles, maderas, cartones, textiles, desperdicios, etc	SI	SI	NO	SI	NO	NO
B	Nafta, gasolina, pinturas, aceites y otros líquidos inflamables	NO	SI	SI	SI	SI	NO
	Butano, propano y otros gases	NO	NO	SI	SI	SI	NO
C	Equipos e instalaciones eléctricas	NO	NO	SI	SI	SI	NO
D	Metales combustibles, magnesio, sodio, etc	NO	NO	NO	NO	NO	SI

7. **Uso del Extintor:** Su uso es eficaz cuando se utiliza en la fase inicial de un incendio, y su uso debe seguir unas pautas de actuación que nos garanticen un adecuado nivel de seguridad.

   Las medidas de seguridad antes de su uso son:

   - Leer las inscripciones del extintor antes de utilizarlo.
   - No golpear el extintor, ya que es un recipiente a presión.
   - No situarse encima del extintor, habrá que inclinarlo ligeramente.
   - Realizar la extensión a favor del viento, siempre que sea posible.
   - No perder la vista la zona extinguida.
   - No acercarse excesivamente al fuego.
   - Coger el extintor por el sitio adecuado, especialmente en el caso de extintores de CO2.
   - Precaución de no proyectar el extintor sobre los ojos.

   Pautas de actuación:

   - Averiguar el tipo de combustible.
   - Elegir el tipo de extintor adecuado.

MINISTERIO DE SALUD – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS – UGRD EMED

MINISTERIO DE SALUD – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS – OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

- Situarse de espaldas al tiempo.
- Revisar que el manómetro se encuentre en la zona verde de presión adecuada.
- Quitar el precinta de seguridad.
- Presurizar si fuera necesario.
- Realizar un disparo de prueba antes de acercarse al fuego.
- Atacar al incendio por la base.
- Siempre que sea posible actuar por parejas, sin colocarse uno enfrente del otro.

Pasos para uso del Extintor:

Paso Nº 1: Retire el pasador o seguro de la manila de extintor.

Paso Nº 2: Diríjase a la Zona de Fuego.

Paso Nº 3: Accione el gatillo y dirija la descarga (Manguera) a la base del fuego.

MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS UGRD EMED

MINISTERIO DE SALUD OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

7.7. LISTA DE BRIGADISTAS HEP

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	COND. LAB	CARGO	SERVICIO
01	ALAYO CRUZ MARIA CLEOFE	NOMB.	TEC. ENFERMERIA	EMERGENCIA
02	ALZA VILELA GISELA MAIR	CAS	COMUNIC. SOCIAL	OGC
03	ARIAS QUIJANO JOSEFINA MARIA	NOMB.	TEC. ENFERMERIA	EMERGENCIA
04	BARAHONA GARCIA MAYRA ELIZABETH	NOMB.	TEC. ENFERMERIA	EMERGENCIA
05	CANALES HURTADO SIRLE JOHANA	CAS.	LIC. ENFERMERIA	EMERGENCIA
06	CARBONERO PISCOYA LUZ	NOMB.	LIC. ENFERMERIA	EMERGENCIA
07	CÁRDENAS MARTÍNEZ DORIS SOFÍA	NOMB.	TEC. ADMINIST.	ECONOMIA
08	CASANA GONZALES SILVIA MIRIAM	NOMB.	AUX. ASISTENCIAL	CAJA/ADM
09	CHAVEZ RODRIGUEZ HAYDEE ELVIRA	NOMB.	LIC. ENFERMERIA	HOSPITALIZ.
10	CLARIS SAEZ CIPRIANA	NOMB.	LIC. ENFERMERIA	EMERGENCIA
11	COLCA ARANDA MELVA DOLORES	NOMB.	LIC. ENFERMERIA	C. QUIRURGICO
12	CONDE CARDENAS CARMELA ROSARIO	NOMB.	TEC. ENFERMERIA	EMERGENCIA
13	CRUZ CURASI JUAN	CAS	TEC. MANTENIMT.	SSGG
14	CRUZ CURASI YOLANDA	NOMB.	LIC. ENFERMERIA	EMERGENCIA
15	CUTIPA VILLALBA MILAGROS PILAR	NOMB.	AUX.ASISTENCIAL.	CAJA/ADM
16	ESPINOZA GONZALES MERCEDES MARIA	NOMB.	TEC. ENFERMERIA	PERSONAL
17	ESTRELLA LEON MILAGROS PILAR	NOMB.	LIC. ENFERMERIA	EMERGENCIA
18	FONSECA RODRIGUEZ JUAN PANFILO	NOMB.	TEC. MANTENIMT.	SSGG
19	GARABITO GONZALEZ IRMA ALINE	NOMB.	LIC. ENFERMERIA	HOSPITALIZ.
20	GARCIA SANDOVAL ELIZABETH JESSICA	CAS	TEC. ADMINIST.	DPTO. ENF.
21	GODOY PALOMINO BENJAMIN GUSTAVO	NOMB.	TEC. ENFERMERIA	EMERGENCIA
22	GOICOCHEA AMBROSIO EDITH ALEJANDRINA	NOMB.	TEC. ENFERMERIA	EMERGENCIA
23	GRIJALVA HUARANGA SANDRA CELIA	CAS	TEC. LABORAT.	LABORATORIO
24	HUACACHI ACUÑA RUDY BENITO	NOMB.	LIC. ENFERMERIA	EMERGENCIA
25	HUAYTALLA VEGA EVERTH	NOMB.	TEC. ENFERMERIA	EMERGENCIA
26	JUIPA NOLASCO CARLOS ALBERTO	NOMB.	TEC. MANTENIMT.	SSGG
27	LLUQUE AQUINO MARIA ELENA	NOMB.	LIC. ENFERMERIA	EMERGENCIA
28	MAMANI ENCALADA ANTONIA EMILIANA	NOMB.	LIC. ENFERMERIA	EMERGENCIA
29	MAMANI ENCALADA TRINIDAD JUDY	P. FIJO	TEC. ADMINIST.	OFIC. PERSONAL
30	MENDOZA BARRETO MARIA MARIBEL	NOMB.	AUX.ASISTENCIAL	CAJA/ADM
31	MONTENEGRO CHUQUI LITMAN	CAS	TEC. LABORAT.	LABORATORIO
32	ÑIQUE ANTICONA JULIA NASARIA	NOMB.	TEC. ENFERMERIA	EMERGENCIA
33	OCHOA ACUÑA FRANK JOHNNY	CAS	TEC. MANTENIMT.	SSGG

MINISTERIO DE SALUD – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS – UGRD EMED

MINISTERIO DE SALUD – OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

34	ORE CONTEÑA SONIA	CAS	LIC. ENFERMERIA	EMERGENCIA
35	ORIHUELA ALVAREZ JUDITH ROCIO	NOMB.	LIC. ENFERMERIA	EMERGENCIA
36	ORTIZ ESPINOZA SUSAN	P. FIJO	TEC. ENFERMERIA	EMERGENCIA
37	ORTIZ GARCIA ROXANA BACILIA	NOMB.	LIC. ENFERMERIA	EMERGENCIA
38	PACAHUALA SILVERIO LIZ VERONICA	NOMB.	TEC. ENFERMERIA	EMERGENCIA
39	PACHECO RIQUELME JHOSETT BITTEL	NOMB.	TEC. FARMACIA	FARMACIA
40	PATIÑO CHAUCAYAURI MARIA TEODORA	NOMB.	LIC. ENFERMERIA	EMERGENCIA
41	PILLACA SANTILLAN VICTOR EDUARDO	NOMB.	TEC. ENFERMERIA	EMERGENCIA
42	QUISPE FERNANDEZ JOSE WILSON	P. FIJO	TEC. LABORAT.	LABORATORIO
43	QUISPE GALIANO CRISTHIAN HAROLD	P. FIJO	TEC. ADMINIST.	LOGISTICA
44	QUISPE LOPEZ FELICITAS ROSA	NOMB.	TEC. ENFERMERIA	C. QUIRURGICO
45	RIVAS GALLARDO MIRIAM MARIA	NOMB.	TEC. ENFERMERIA	EMERGENCIA
46	RIVEROS CHUPAN MARIA TERESA	NOMB.	ASISTENTA SOCIAL	SERV. SOCIAL
47	RODRIGUEZ NORIEGA JULIO ROBER	CAS	TEC. ENFERMERIA	EMERGENCIA
48	RUEDA GRIJALVA PAUL PERCY	NOMB.	TEC. ENFERMERIA	EMERGENCIA
49	RUPAY CERNA DIANA GLADYS	NOMB.	TEC. ENFERMERIA	EMERGENCIA
50	SALAS MERINO ROSARIO LIZBETH	NOMB.	LIC. ENFERMERIA	EMERGENCIA
51	SILVA GUANILO MILAGROS MÓNICA	NOMB.	LIC. ENFERMERIA	EMERGENCIA
52	SOLANO CAMPOS JUNIOR ALEJANDRO	NOMB.	TEC. ENFERMERIA	EMERGENCIA
53	SUAREZ OTOYA ANTONIO FEDERICO	NOMB.	TEC. ADMINIST.	PERSONAL
54	TORO DEXTRE LUIS ALBERTO	NOMB.	TEC. ASISTENCIAL	CAJA/ADM
55	VALENZUELA MATAMOROS MILEVA	NOMB.	LIC. ENFERMERIA	EMERGENCIA
56	VASQUEZ VILLANUEVA CARMEN GLORIA	NOMB.	ASISTENTA SOCIAL	SERV. SOCIAL
57	VEGA SOTO RAQUEL DEL CARMEN	NOMB.	MEDICO	EMERGENCIA
58	VERGARA RUIZ IZABETH	NOMB.	TEC. ENFERMERIA	HOSPITALIZ.
59	VILCA HUAMANI RUBEN ANGEL	P. FIJO	TEC. ADMINIST.	ALMACEN
60	VILLAVICENCIO CHAVEZ JACQUELINE JUDITH	NOMB.	TEC. ENFERMERIA	EMERGENCIA
62	VILLAVICENCIO CHAVEZ MARIANA MARTHA	NOMB.	LIC. ENFERMERIA	EMERGENCIA
62	WONG PAUCAR DANY EMILIA	NOMB.	LIC. ENFERMERIA	EMERGENCIA
63	ZORRILLA SOCA ELIZABETH ROXANA	NOMB.	AUX. ASISTENCIAL	SERV. ECON.
64	ZULETA VILLENA FRANCY DIANA	CAS	LIC. ENFERMERIA	EMERGENCIA.
65	NEYRA TORRES HILDA OFELIA	TERCERO	TEC. ADMINIST.	OGC
66	DELGADO GARCIA FLORDELINA	TERCERO	TEC. ADMINIST.	OGC

MINISTERIO DE SALUD – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS – UGRD EMED

MINISTERIO DE SALUD – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS – OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

7.8. BIBLIOGRAFÍA

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 Establecimientos 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. Intermediate Technology". 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 Certifica y Técnica para la Atención y Prevención de Desastres – INDECI – Perú - 24-26 de noviembre 2004.

MINISTERIO DE SALUD – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS – UGRD EMED

MINISTERIO DE SALUD – OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS