



# Resolución Directoral

Santa Anita, 18 de diciembre de 2024

Visto, el Expediente N° 24MP-18120-00 que contiene el Informe N° 004-UFGRD/HHV-2024 emitido por la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres y la Nota Informativa N° 049-UO-OEPE-HHV-2024, emitido por la Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, sobre el "Plan de Contingencia por Navidad 2024 y Año Nuevo 2025 del Hospital Hermilio Valdizán";

## CONSIDERANDO:

Que, el artículo VI del Título Preliminar N° 26842, Ley General de Salud, establece que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, por Resolución Ministerial N° 628-2018/MINSA, se aprueba la Directiva Administrativa N° 250-2018-MINSA/DIGERD "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia (COE Salud) y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud (EMED Salud)", teniendo como objetivo general: "Establecer la organización, los estándares y requisitos mínimos, así como la articulación del Centro de Operaciones de Emergencia y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud";

Que, mediante Resolución Ministerial N° 643-2019-MINSA, se aprueba la Directiva Administrativa N° 271-2019-DIGERD: "Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las entidades e Instituciones del Sector Salud", teniendo como objetivo: "Establecer los procedimientos específicos del Sector Salud, para la formulación de planes de contingencia ante la inminencia u ocurrencia de un evento adverso, emergencia o desastre, en el marco de la Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres(SINAGERD)";

Que, por Resolución Ministerial N° 320-2021-PCM, se aprueba los "Lineamientos para la Gestión de la Continuidad Operativa de las Entidades Públicas de los tres niveles de gobierno", teniendo como objetivo : "Establecer los procedimientos para la implementación de la gestión de la continuidad operativa y la formulación de los planes de continuidad operativa en las entidades públicas de los tres niveles de gobierno, con el fin de continuar funcionando ante un desastre o cualquier evento que interrumpa prolongadamente sus operaciones";

Que, mediante Informe N° 004-UF-GRD/HHV-2024 de fecha 12 de diciembre de 2024, la Coordinadora de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos de Desastres, señala que el Plan de Contingencia por Navidad 2024 y Año Nuevo 2025, del Hospital Hermilio Valdizán, tiene como finalidad reducir los daños a la vida, salud e integridad de los pacientes y trabajadores de la institución, que puedan producirse frente a una Emergencia o Desastre Natural; implementando y/o instaurando los procesos de preparación y respuesta, por las Fiestas de Navidad 2024 y Año Nuevo 2025, concluyendo que el citado Plan de Contingencia, permitirá ejecutar un conjunto de normas, procedimientos y acciones básicas de respuesta que se deberá tomar para afrontar de manera oportuna, adecuada y efectiva, ante la eventualidad de incidentes, accidentes y/o estados de emergencias que pudieran ocurrir tanto en las instalaciones así como fuera de ella;

Que, por Nota Informativa N° 049-UO-OEPE-HHV-2024 de fecha 16 de diciembre de 2024, la Coordinadora de la Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico emite opinión favorable a la estructura del citado Plan de Contingencia de conformidad con la Directiva Administrativa N° 271-MINSA/2019/DIGERD, "Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instrucciones del Sector Salud, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA;

Que, con Proveído N° 150-2024-OEPE-HHV, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico atendiendo a la Nota Informativa N° 049-UO-OEPE-HHV-2024, emite su conformidad, y eleva el presente expediente administrativo para la emisión del respectivo acto resolutivo que corresponda;

Estando a lo informado por la Oficina de Asesoría Jurídica en el Informe N° 426-OAJ-HHV-2024;

Con el visado de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres, Oficina de Asesoría Jurídica y de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico;

En uso de las facultades conferidas por el artículo 11° inciso c), del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Hermilio Valdizán", aprobado por Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/DM; Decreto Legislativo N° 1161, y su Reglamento el Decreto Supremo N° 008-2017- SA

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1.- Aprobar** el "Plan de Contingencia por Navidad 2024 y Año Nuevo 2025 del Hospital Hermilio Valdizán", el mismo que consta de veintinueve (29) páginas y seis (6) anexos, que en documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.

**Artículo 2.- Disponer** que la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres se encargue de la difusión, seguimiento y cumplimiento del Plan aprobado por el artículo 1.

**Artículo 3.- Encargar** a la Oficina de Estadística e Informática publique la presente Resolución en el Portal Web Institucional del Hospital Hermilio Valdizán.

Regístrese, comuníquese y publíquese

MINISTERIO DE SALUD  
"HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN"  
Dr. Víctor Alexis Alcázar Mendoza  
Director General  
C.M.P. 034622 R.N.E. 027966

VAAMILIF  
DISTRIBUCIÓN  
OEA  
OAJ.  
INFORMÁTICA.  
INTERESADOS.



**PLAN DE CONTINGENCIA  
POR NAVIDAD 2024 Y AÑO NUEVO  
2025 DEL HOSPITAL HERMILIO  
VALDIZÁN**



## ÍNDICE

1. Introducción .....	3
2. Finalidad .....	4
3. Objetivos.....	4
4. Base Legal.....	4
5. Ámbito de Aplicación .....	5
6. Contenido .....	5
6.1. Determinación del escenario de riesgo .....	5
6.1.1. Identificación del peligro.....	5
6.1.2. Análisis de la vulnerabilidad.....	6
6.1.3. Determinación del nivel de riesgo.....	6
6.2. Organización frente a una emergencia.....	7
6.2.1 Grupo de trabajo de gestión de riesgo de desastres .....	7
6.2.2. Sistema de Comando de Salud.....	9
6.3. Procedimientos específicos.....	13
6.3.1. Procedimiento de preparación para reducir daños en salud .....	13
6.3.2. Procedimiento de alerta.....	13
6.3.3. Procedimiento de comando y coordinación.....	14
6.3.4. Procedimiento de respuesta para la organización de la atención de salud .....	15
6.3.5. Procedimiento de continuidad de servicios .....	20
6.4 Actividades articuladas a los procesos y líneas de acción.....	20
6.5. Presupuesto y financiamiento .....	21
6.6. Monitoreo y evaluación .....	21
7. Anexos.....	22
Escenario de riesgo en salud .....	22
Procedimientos para la declaratoria de alerta frente a emergencias y desastres ...	25
Sistema de Comando Salud.....	26
Matriz de actividades y tareas.....	27
Directorio telefónico para la coordinación interinstitucional .....	28
Red radial y de telefonía, incluyendo los espacios de monitoreo de emergencias y desastres (EMED) Y COE Salud .....	29



## 1. Introducción

En cada año en el mes de diciembre se celebra la navidad, de igual manera la celebración de fin de año y del primer día de enero, dichas festividades condicionan la movilización masiva de personas de forma, local, urbana , interurbana, provincial, interprovincial y dentro del territorio peruano, con una gran afluencia de medios de transporte; dando lugar al incremento del comercio formal e informal en instalaciones poco seguras, donde se observa alta congregación de personas; manipulación de productos pirotécnicos, es donde el estado peruano en conjunto con las instituciones encargadas de velar y salvaguardar la vida de los ciudadanos emiten diferentes alertas una de ella con gran relevancia las referentes al cambio climático; con una posibilidad de presentarse escenarios de riesgos como: incendios, desordenes sociales, delincuencia, protestas, violencias, crisis política, accidentes de tránsito, entre otros; eventos que ponen en riesgo la vida y salud de las personas generando una sobredemanda en los servicios en salud.

Es por ende la estimación de los posibles riesgos a presentarse durante las fiestas por navidad y año nuevo, esto deriva a la preparación y presentación del “Plan de Contingencia por Navidad 2024 y Año Nuevo 2025”, donde se establecen las estrategias de organización, preparación y las acciones de respuesta rápida hospitalaria frente a cualquier evento de gran magnitud o impacto en la institución por lo que es necesario asegurar los recursos humanos y logísticos para atender a los pacientes.

Asimismo, de acuerdo con la Resolución Ministerial N° 857-2024-MINSA, publicada en el diario oficial El Peruano la declaratoria de alerta amarilla que rige desde las 00:00 horas del domingo 15 de diciembre hasta las 00:00 horas del sábado 4 de enero de 2025; lo que se establece realizar las acciones necesarias frente a esta alerta, por todo lo expuesto se establece el plan de contingencia.

Cabe resaltar que este plan debe ser aprobado con Resolución Directoral, para ser difundido en las áreas y departamentos, así mismo ejecutado y aplicado frente al cualquier suceso que pueda causar daños a la vida y salud de las personas e infraestructura de la institución.



## 2. Finalidad

El presente Plan de Contingencia tiene por finalidad reducir los daños a la vida y salvaguardar la salud de las personas, asimismo preservar la infraestructura de la institución a través de las acciones de respuesta hospitalaria y la continuidad operativa de los servicios de salud, frente a evento ocurrido por la naturaleza o provocado por el hombre que puede generar una emergencia o desastre.

## 3. Objetivos

### 3.1 Objetivo General

- Minimizar los riesgos y daños a la vida y salud de las personas, que puedan generarse por las fiestas de Navidad 2024 y Año Nuevo 2025, implementando y/o instaurando los procesos de preparación y respuesta hospitalaria.

### 3.2 Objetivos Específicos

- Socializar el Plan de Contingencia por Fiestas de Navidad 2024 y Año Nuevo 2025 en los diferentes servicios y oficinas de la institución.
- Establecer el Sistema Comando Salud como estrategia y metodología de organización para la respuesta hospitalaria.
- Instaurar la respuesta hospitalaria y proporcionar atención médica inmediata a las víctimas por emergencias masivas, identificados por riesgos y prioridades, que se presenten en la institución, para salvaguardar la vida y los bienes de la Institución.
- Asegurar la continuidad operativa de los servicios de salud.

## 4. Base Legal

- Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD)
- Decreto Legislativo N° 1129, Decreto Legislativo que regula el Sistema de Defensa Nacional
- Decreto de Urgencia N° 024-2010, que dictan medidas económicas y financieras para la creación del Programa Presupuestal Estratégico de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres en el Marco del Presupuesto por Resultados.
- Decreto Supremo N° 038-2021-PCM, Decreto Supremo que aprueba la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres al 2050.
- Decreto Supremo N° 115-2022-PCM, Decreto Supremo que aprueba el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - PLANAGERD 2022-2030.
- Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, que aprueban la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres"
- Resolución Ministerial N° 1019-2006/MINSA, que aprueban la Norma Técnica de Salud N° O53-MINSA/DGE-V.O1 - "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica con Posterioridad a Desastres (naturales/antrópicas) y otras Emergencias Sanitarias (EPIDES) en el Perú".



- Resolución Ministerial N° 276-2012-PCM, que aprueba la Directiva N° 001-2012-PCM-SINAGERD “Lineamientos para la Constitución y Funcionamiento de los Grupos de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres en los Tres Niveles de Gobierno”.
- Resolución Ministerial N° 046-2013-PCM, que aprueba la Directiva N° 001-2013-PCM-SINAGERD “Lineamientos que definen el Marco de Responsabilidades en Gestión del Riesgo de Desastres, de las entidades del estado en los tres niveles de gobierno” y su anexo.
- Resolución Ministerial N° 171-2018-PCM, que aprueba el nuevo “Manual de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades – EDAN PERÚ”.
- Resolución Ministerial N° 628-2018/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 250-2018-MINSA/DIGERD. “Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia (COE Salud) y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud”.
- Resolución Ministerial N° 643-2019-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 271-2019-DIGERD: “Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud”.
- Resolución Ministerial N° 225-2020-MINSA, que Declara alerta roja en los establecimientos de salud y en la oferta móvil complementaria instalada a nivel nacional, ante los efectos del COVID-19; y ratifican la R.M. N° 051-2017-MINSA, que declara alerta amarilla en los establecimientos de salud a nivel nacional, por efectos de lluvias intensas.
- Resolución Ministerial N° 320-2021-PCM, que aprueba los “Lineamientos para la Gestión de la Continuidad Operativa y la Formulación de los Planes de Continuidad Operativa de las Entidades Públicas de los tres niveles de gobierno”.
- Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba las “Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud”

## 5. Ámbito de Aplicación

El presente Plan de Contingencia se aplicará en el Hospital Hermilio Valdizán, ante la posible ocurrencia de un evento adverso natural o provocado por el hombre, y que requiera la respuesta inmediata del establecimiento de salud.

## 6. Contenido

### 6.1. Determinación del escenario de riesgo

#### 6.1.1. Identificación del peligro

Un peligro, es la probabilidad de ocurrencia de un fenómeno natural o inducido por el ser humano, potencialmente dañino, para un periodo específico y una zona conocida.

Entre los peligros que pueden presentarse en la institución durante estas fechas de navidad y año nuevo. (Anexo 1)

Según comunicado del ENFEM N°013 - 2024, mantiene el estado del sistema de alerta NO Activo, en la región “Alerta de El Niño”, pero con mayor probabilidad



del desarrollo de la Niña débil en el pacífico central con el (52 %), proyectando para el verano condiciones neutras (46 %) y otras muy neutras (67 %). Entre diciembre 2024 - enero de 2025, se espera la persistencia de las condiciones cálidas de la temperatura del aire a lo largo de la costa.

Así mismo existe un peligro de los elementos expuesto en la institución como: recurso humano, infraestructura, logística, equipamiento electromecánico y biomédico, las ambulancias, los recursos e insumos médicos.

### 6.1.2. Análisis de la vulnerabilidad

En base a la identificación de los peligros, se determinó los elementos expuestos, así como los factores de vulnerabilidad, de los mismos.

Dentro de la vulnerabilidad institucional encontramos el Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH) aplicado en la institución, el mismo que se encuentra en **categoría B**, que se refiere a que las edificaciones del hospital no han presentado daños severos en su arquitectura estructural, así mismo es importante resaltar que la mayoría de la infraestructura es de primer nivel. Debido a ello se viene implementando el plan de intervención del ISH, con la finalidad de minimizar los riesgos.

### 6.1.3. Determinación del nivel de riesgo

El Hospital Hermilio Valdizán se encuentra en el Cono Este colindante con lugares donde hay gran afluencia de público como los mercados mayoristas: mercado Productores, mercado Mayorista de Santa Anita que abastecen a todo Lima.

**Daños sobre la infraestructura de salud**

Área dañada	Tipo de daño	Nivel
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nutrición</li> <li>• Tanque combustible</li> <li>• Contorno perimétrico del Hospital</li> </ul>	Arquitectónico	Alto
<ul style="list-style-type: none"> <li>• DRESAM</li> <li>• Farmacia</li> <li>• Edificio</li> <li>• Almacén General</li> <li>• Archivo</li> <li>• Servicios Generales</li> </ul>	Arquitectónico	Medio
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ropería de los pabellones</li> <li>• Servicio de Emergencia</li> <li>• Áreas Administrativas</li> <li>• Sub Estación Eléctrica</li> </ul>	Arquitectónico	bajo



**Daños sobre los servicios básicos y equipamiento**

Elemento dañado	Tipo de daño	Nivel
Equipos médicos	caída	alto
Servicio de agua	Ruptura de tuberías	alto
Servicio de energía	Falla de grupo electrógeno	alto
Corte de red telefónica y telefonía móvil	Señal saturada	medio

**Daños sobre la población hospitalaria**

Tipo	grave	moderado	leve
Afectación de la integridad física y mental de las personas y trabajadores de la Institución	20%	50%	30%

**6.2. Organización frente a una emergencia**

**6.2.1 Grupo de trabajo de gestión de riesgo de desastres**

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

El Hospital Hermilio Valdizán tiene constituido su Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres (GTGRD), aprobado con Resolución Directoral N°128-DG/HHV-2024.

La UFGRD en coordinación con los miembros del Grupo de Trabajo, ha elaborado el Plan de Contingencia por Navidad 2024 y Año Nuevo 2025, como referencia y herramienta para la respuesta hospitalaria.

El Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres es precedida por la máxima autoridad del Hospital, función indelegable y estará integrado por funcionarios de acuerdo con el siguiente detalle:

**Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres**

1	Director(a) General del HHV	<b>PRESIDENTE(A)</b>
2	Coordinador(a) de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo y Desastres del PP 068	<b>SECRETARIO(A) TÉCNICO(A)</b>
3	Director(a) Ejecutivo(a) de la Oficina de Administración	<b>MIEMBRO</b>
4	Director(a) Ejecutivo(a) de la Oficina de Planeamiento Estratégico	<b>MIEMBRO</b>
	Jefe(a) del Departamento de Salud Mental del Adulto y Geronté	<b>MIEMBRO</b>



6	Jefe(a) del Servicio de Consulta Externa	<b>MIEMBRO</b>
7	Jefe(a) del Servicio de Medicina Interna	<b>MIEMBRO</b>
8	Jefe(a) del Servicio de Emergencia	<b>MIEMBRO</b>
9	Jefe(a) del Departamento de Enfermería	<b>MIEMBRO</b>
10	Jefe(a) del Departamento de Apoyo al Tratamiento	<b>MIEMBRO</b>
11	Jefe(a) del Departamento de Apoyo al Diagnóstico	<b>MIEMBRO</b>
12	Jefe(a) del Centro de Rehabilitación de Ñaña	<b>MIEMBRO</b>
13	Jefe(a) del Servicio de Nutrición y Dietética	<b>MIEMBRO</b>
14	Jefe(a) de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	<b>MIEMBRO</b>
15	Jefe(a) de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	<b>MIEMBRO</b>
16	Coordinador(a) del Equipo de Trabajo de Imagen Institucional – Dirección General	<b>MIEMBRO</b>

#### **FUNCIONES DEL PRESIDENTE DEL GTGRD:**

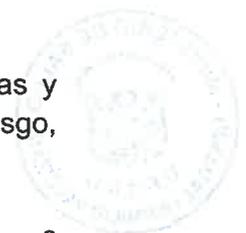
1. Convocar y presidir las sesiones del GTGRD, esta función es indelegable.
2. Cumplir y hacer cumplir las funciones establecidas para el grupo de trabajo.
3. Constituir e implementar la secretaría técnica.
4. Solicitar a los integrantes del grupo de trabajo los reportes de las actividades priorizadas, programadas y ejecutadas para la gestión del riesgo de desastres.
5. Declarar en sesión permanente al GTGRD, en caso de emergencia o desastre.
6. Apoyar y promover acciones conjuntas con otras instancias de articulación y participación para la gestión de riesgo de desastres.

#### **FUNCIONES DE LA SECRETARÍA TÉCNICA:**

1. Organizar las reuniones del GTGRD, convocados por el presidente (director general).
2. Proponer al presidente del GTGRD la agenda de sesiones y llevar el registro de actas.
3. Coordinar con los integrantes del GTGRD para implementar y ejecutar los acuerdos tomados.
4. Proponer el programa anual de actividades y realizar el seguimiento de su ejecución.
5. Proponer el reglamento Interno de funcionamiento del grupo de trabajo.

#### **FUNCIONES DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO DE TRÁBAJO DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES (GRD):**

1. Participa de acuerdo con sus competencias, en la formulación de normas y planes para los procesos de GRD: estimación, prevención, reducción del riesgo, preparación, respuesta, rehabilitación y reconstrucción.



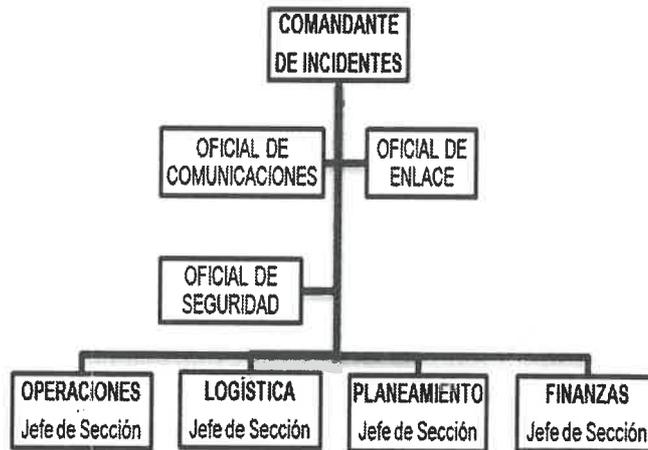
2. Participa de acuerdo con sus competencias en la planificación, implementación ejecución de los procesos relacionados a GRD, en el área donde corresponde.
3. Informar trimestralmente los avances de la implementación de los procesos de GRD en su área.
4. Participar obligatoriamente en las sesiones del GTGRD del Hospital.

### 6.2.2. Sistema de Comando de Salud

La Institución establece una estrategia de organización, comando y comunicaciones denominado Sistema Comando Incidentes adaptado al sistema de salud hospitalario (SCSH) que se está implementado en los diferentes ejercicios desarrollados en la institución, frente a cualquier situación de emergencias masivas y desastres. (Anexo N°3)

Este Sistema Comando Salud Hospitalario, se plasma como un comando Unificado de primera respuesta.

#### Sistema comando salud (básico)



Las acciones del Sistema Comando Salud está basada en tarjetas de acción, de las cuales se habilitan dependiendo del tipo de emergencia presentada en la sede central del **Hospital Hermilio Valdizán** y en el caso **Centro Rehabilitación de Ñaña serán adaptadas según el escenario, la necesidad y eventos presentados.**

Una vez habilitado el puesto de comando se deben establecer las tarjetas de acción mínimas, entre ellas tenemos:

1. Comandante de incidente
2. Operaciones
3. Enlace
4. Seguridad
5. Comunicaciones



\* Según el escenario presentado se establece el puesto de comando y el área de expansión; las tarjetas de acción de todo el sistema comando salud lo encontrará en el puesto de comando.

### TARJETA DE ACCIÓN DE COMANDANTE DE INCIDENTE

<b>Equipo: Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres</b>	<b>Ubicación: Puesto de Comando</b>	<b>Teléfono: (01)211-5350 Radio VHF: OCCA 91 Radio tetra: 3500197</b>
<p><b>Objetivo:</b> Es la más alta autoridad del SCS consiste en administrar, coordinar, dirigir y controlar los recursos durante la emergencia, por competencia legal, institucional, jerárquica o técnica.</p> <p><b>Tareas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Asumir el mando, autoridad durante la emergencia de acuerdo con la política de GRD, instalar el Puesto de Comando y desarrollar los procedimientos de Respuesta Hospitalaria.</li> <li>• Designar funciones según tarjetas de acción. <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Primero</b>, designar al Oficial de Seguridad (evaluación del EDAN)</li> <li>✓ <b>Segundo</b>, designar Oficial de Comunicaciones (<i>Primer Reporte</i> - Priorizar necesidades, 30 minutos, 2 horas, 6 horas, 12 horas, 24 horas y 72 horas)</li> <li>✓ <b>Tercero</b>, designar al jefe de Operaciones, coordinar con Brigadistas en Salud (evacuación a zonas de seguridad, búsqueda y rescate de víctimas) Área de Concentración de Víctimas (atención médica y salud mental), continuidad operativa de los Servicios de Salud.</li> <li>✓ <b>Cuarto</b>, designar al Oficial de Enlace, establece coordinación con otras instituciones de primera respuesta (DIRIS, COE SALUD/MINSA, SAMU, policía, bomberos, etc.)</li> <li>✓ <b>Quinto</b>, designar al jefe de Logística, verifica las telecomunicaciones con el GTGRD, y coordinación con almacén, farmacia, según las necesidades.</li> <li>✓ <b>Sexto</b>, designa al jefe de Presupuesto, quien informará la disponibilidad presupuestal según necesidades en función al reporte EDAN Salud.</li> <li>✓ <b>Séptimo</b>, designar al jefe de Planificación, quien anotará y hará seguimiento estricto al Plan de Acción Inicial del equipo del SCS, efectuará la retroalimentación en las reuniones de evaluación del Plan de Acción.</li> </ul> </li> <li>• Elaborar el Plan de Acción Inicial con los recursos disponibles y establecer las acciones iniciales.</li> <li>• Remitir a los 30 minutos, 2 horas, 4 horas, 6 horas y 8 horas, el reporte rápido de las necesidades en función al EDAN Salud; en caso del CRÑ debe realizar el reporte al Hospital "Hermilio Valdizán" desde el hospital se harán los reportes a DIRIS Lima Este Y COE SALUD.</li> <li>• En caso el evento demande varias horas, el comandante de Incidente puede delegar o transferir el mando con los respectivos reportes.</li> <li>• Establecer reuniones para la Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades (12 horas, 24 horas y 72 horas) hasta dar por concluida la emergencia.</li> <li>• Reevaluar el Plan de Acción, realizar ajustes y al término de la emergencia elaborar el informe final.</li> <li>• Coordinar con el jefe de Logística y jefe de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico - Presupuesto, la priorización de recursos en función al EDAN Salud.</li> <li>• Autorizar la entrega de información a los medios noticieros.</li> <li>• Asegurar que el reporte post-incidente estén completos.</li> <li>• Presentar el informe final.</li> </ul>		<p><b>Conformantes del equipo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Director(a) del Hospital</li> <li>▪ Jefe de servicio de emergencia.</li> <li>▪ Jefe guardia del Servicio de Emergencia.</li> </ul>
<p>Jefe de Equipo: director (a) del Hospital / jefe de Guardia del Servicio de Emergencia</p>		<p>Supervisor: DIGERD/MINSA</p>



**TARJETA DE ACCIÓN DE OPERACIONES**

<b>Equipo: Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres</b>	<b>Ubicación: Puesto de Comando</b>	<b>Teléfono: (01)211-5350 Radio VHF: OCCA 91 Radio tetra: 3500197</b>
<b>Objetivo:</b> Organiza, asigna y supervisa todos los recursos tácticos o de respuesta asignados a la emergencia. Maneja todas las actividades operativas. Es una de las primeras tarjetas que debe activarse.		<b>Conformantes del equipo:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Jefe del Servicio de Emergencia</li> <li>▪ Médico jefe de la Guardia</li> <li>▪ Supervisora de Enfermería</li> <li>▪ Personal del Servicio de Emergencia</li> </ul>
<b>Tareas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participa, implementa y ejecuta el Plan de Acción Inicial.</li> <li>• Determinar las estrategias y tácticas durante la emergencia.</li> <li>• Define el área de expansión hospitalaria, área de concentración de víctimas, donde se realiza el triaje y atención de víctimas (según prioridades).</li> <li>• Organiza las brigadas hospitalarias.</li> <li>• Indica el desplazamiento de la logística de los almacenes.</li> <li>• Determinar las necesidades y solicitar los recursos adicionales que se requieran.</li> </ul>		
<b>Jefe de Sección:</b> jefe del Servicio de Emergencia / Médico de Guardia del Servicio de Emergencia.		<b>Supervisor:</b> Comando de Incidentes

**TARJETA DE ACCIÓN DE ENLACE**

<b>Equipo: Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres</b>	<b>Ubicación: Puesto de Comando</b>	<b>Teléfono: (01)211-5350 Radio VHF: OCCA 91 Radio tetra: 3500197</b>
<b>Objetivo:</b> Es el contacto entre el lugar de los hechos y otras instituciones que hayan sido asignadas al incidente.		<b>Conformantes del equipo:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Equipo de Dirección Adjunta o afines</li> </ul>
<b>Tareas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• coordinar con otras instituciones la respuesta articulada, al obtener un reporte rápido del comandante de Salud sobre la situación del evento.</li> <li>• Establecer líneas de comunicación operativas con los representantes de otras instituciones, directorio</li> <li>• Coordinar las referencias y contra referencia de pacientes según prioridad.</li> <li>• Coordinar con la sección de Operaciones para la continuidad de los servicios de salud y con la sección de Logística para la continuidad de los servicios básicos (insumos, agua, servicio eléctrico y alimentos).</li> </ul>		
<b>Jefe de Sección:</b> director (a) Adjunta.		<b>Supervisor:</b> comando de incidentes (CI)



### TARJETA DE ACCIÓN DE SEGURIDAD

<b>Equipo:</b> Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres	<b>Ubicación:</b> Puesto de Comando	<b>Teléfono:</b> (01)211-5350 <b>Radio VHF:</b> OCCA 91 <b>Radio tetra:</b> 3500197
<b>Objetivo:</b> Proporcionar seguridad al personal y al patrimonio institucional e impedir acceso a zonas peligrosas.		<b>Conformantes del equipo:</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Jefe de Mantenimiento y Servicios Generales.</li> <li>▪ Supervisor de Seguridad.</li> <li>▪ Personal de seguridad</li> </ul>
<b>Tareas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reforzar control en puertas periféricas y servicios con acceso restringidos (emergencias, hospitalización, casa de fuerza, almacenes y farmacia), control de flujo peatonal y vehicular.</li> <li>• Identificar, acordonar e impedir el acceso las zonas de riesgos, identificadas en zona de impacto.</li> <li>• Coordinar con los brigadistas de evacuación las zonas de seguridad.</li> <li>• Consolidar la información de las necesidades según el formato EDAN Salud.</li> <li>• Consolidar la información a través de listas de chequeo del personal afectado (víctimas), informar al comandante de Salud, a fin de dar conocimiento público.</li> </ul>		
▪ <b>Jefe de Sección:</b> jefe de Mantenimiento y Servicios Generales.		<b>Supervisor:</b> comando de incidentes (CI)

### TARJETA DE ACCIÓN DE COMUNICACIONES

<b>Equipo:</b> Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres	<b>Ubicación:</b> Puesto de Comando	<b>Teléfono:</b> (01)211-5350 <b>Radio VHF:</b> OCCA 91 <b>Radio tetra:</b> 3500197
<b>Objetivo:</b> Maneja todas las solicitudes de información y prepara los comunicados para la prensa, instituciones y público en general. Toda la información por divulgar debe ser autorizada por el CI.		<b>Conformantes del equipo:</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Equipo de Trabajo de Imagen Institucional o afines</li> </ul>
<b>Tareas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maneja la información de cómo se ha desarrollado el evento.</li> <li>• Prepara los comunicados para los medios de prensa y público en general, previa autorización del comandante de incidentes.</li> <li>• Coordinar las comunicaciones con el Sistema Comando Salud (radio walkie talkie).</li> <li>• Recibe y emite mensajes indispensables a través de la radio VHF-servicio de emergencia u otra línea de comunicaciones.</li> <li>• Capta información de otras instituciones hospitalarias sobre la situación del evento.</li> </ul>		
<b>Jefe de Sección:</b> responsable del Equipo de Trabajo de Imagen Institucional.		<b>Supervisor:</b> comando de incidentes (CI)



### 6.3. Procedimientos específicos

#### 6.3.1. Procedimiento de preparación para reducir daños en salud

- Monitorizar el riesgo y el peligro que pueden presentarse durante los días de contingencias.
- Identificación de zonas de seguridad y rutas de evacuación.
- Organizar y conocer el oportuno llenado de la ficha EDAN.
- De suceder un evento organizar la respuesta hospitalaria, el personal que se encuentra durante las fechas de contingencia, dependiendo del evento.
- Gestionar la información pública, sensibilización a pacientes y personal de la institución.

#### 6.3.2. Procedimiento de alerta.

Las acciones para ejecutarse durante un evento masivo por celebraciones de navidad y año nuevo, será conforme al tipo de alerta declarada por el Ministerio de Salud, bajo la Resolución Ministerial N°517-2004-MINSA, Aprueban la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V. OI "Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres". (Anexo 2)

Cabe recordar que a la fecha existe la Resolución Ministerial N° 225-2020-MINSA, declara **ALERTA ROJA** en los establecimientos de salud y la oferta móvil complementaria instalada a Nivel Nacional.

Cabe recordar que a la fecha existe la Resolución Ministerial n.° 857-2024-MINSA, publicada en el diario oficial El Peruano, la declaratoria de **ALERTA AMARILLA** en los establecimientos de salud y la oferta móvil complementaria instalada a Nivel Nacional.

#### Actividades para realizar durante las Alertas:

1. Ante la declaratoria de Alerta por la autoridad de salud, será de responsabilidad del presidente de Grupo de Trabajo, jefe del Servicio de Emergencia o jefe de guardia, la ejecución y adecuado cumplimiento de las medidas tomadas y adoptadas.
2. Se deberá tener en cuenta las disposiciones siguientes:
  - a. Queda prohibido todo cambio de turno de guardia.
  - b. Se constituye como personal de retén aquel que se encuentre programado para la guardia hospitalaria en las siguientes 24 horas.



- c. Se debe tener personal asistencial médico y no médico, en roles retenes previamente establecidos, según grupo ocupacional.
  - d. El Médico jefe de Guardia asumirá la responsabilidad de convocar al personal de retén brindándole las facilidades para su desplazamiento.
  - e. La jefa de enfermeras del servicio de emergencia deberá tener disponibles los recursos que fueran necesarios para la adecuada atención y reacción ante las posibles amenazas (insumos y materiales médicos y no médicos).
3. Se tendrá en cuenta los recursos necesarios de:
- a. Personal asistencial programado y una programación de retén, la misma que deberá ser entregada en forma anticipada a la dirección correspondiente.
  - b. Personal para la atención, complementadas con personal no asistencial (administrativos o de apoyo logístico entrenados) programado; además de una programación de retén, la misma que deberá ser entregada en forma anticipada a la dirección correspondiente.
  - c. Stock de medicamentos en farmacia, alimentos e insumos para el servicio de laboratorio.
  - d. Camas disponibles de hospitalización.
  - e. Ambulancia operativa.

### 6.3.3. Procedimiento de comando y coordinación

Se activarán en fase de respuesta los siguientes mecanismos principales de coordinación bajo la conducción del presidente del Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres, jefe del servicio de Emergencia o jefe de guardia:

- Se reúnen desde los primeros momentos posteriores a la ocurrencia del evento para coordinar las actividades de respuesta hospitalaria ante la llegada de víctimas y probables daños que afecten la continuidad operativa.
- Se coordina la habilitación del área de expansión, los equipos y la oferta móvil se encuentra en los almacenes de la UFGRD.
- El Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres debe proporcionar información sobre los recursos disponibles de cada uno de sus integrantes y las necesidades primordiales faltantes en el momento del evento adverso.



#### 6.3.4. Procedimiento 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. Este procedimiento está enfocado en la atención de las víctimas directas con énfasis en las primeras 72 horas después del evento. Las acciones claves son:

- **Conocer la situación:** una vez producido el evento, es de vital importancia conocer la situación de lo que paso, para actuar de manera coherente y eficaz.
- **Activación y despliegue de recursos humanos y materiales:** la ejecución de tareas requiere de la activación y despliegue de recursos humanos y materiales disponibles.
- **Coordinación de acciones de respuesta:** los mecanismos de coordinación con todos los actores intervinientes, así como las acciones a desarrollar durante la atención de la emergencia serán claves para la contingencia.
- **Desmovilización:** es posible que actores de otros niveles locales, dejen de hacer sus actividades normales para apoyar las tareas de respuesta, con la finalidad de no afectar sus funciones normales se procurara la desmovilización en el menor tiempo posible, dejando las tareas de recuperación a otro personal que pueda asumir las mismas claramente establecidos.
- **Procedimientos para la atención de salud y salud mental según sea el caso,** el hospital "Hermilio Valdizán" institución especializada en Salud Mental y Psiquiatría, activará su Brigada de Salud Mental para cualquier evento a presentarse donde se considere el tipo de evento y según requerimiento y gestión de información generada en tiempo real.
- **Recursos**

Se cuenta con insumos disponibles para atención de la emergencia en los almacenes 1,2 y 3.

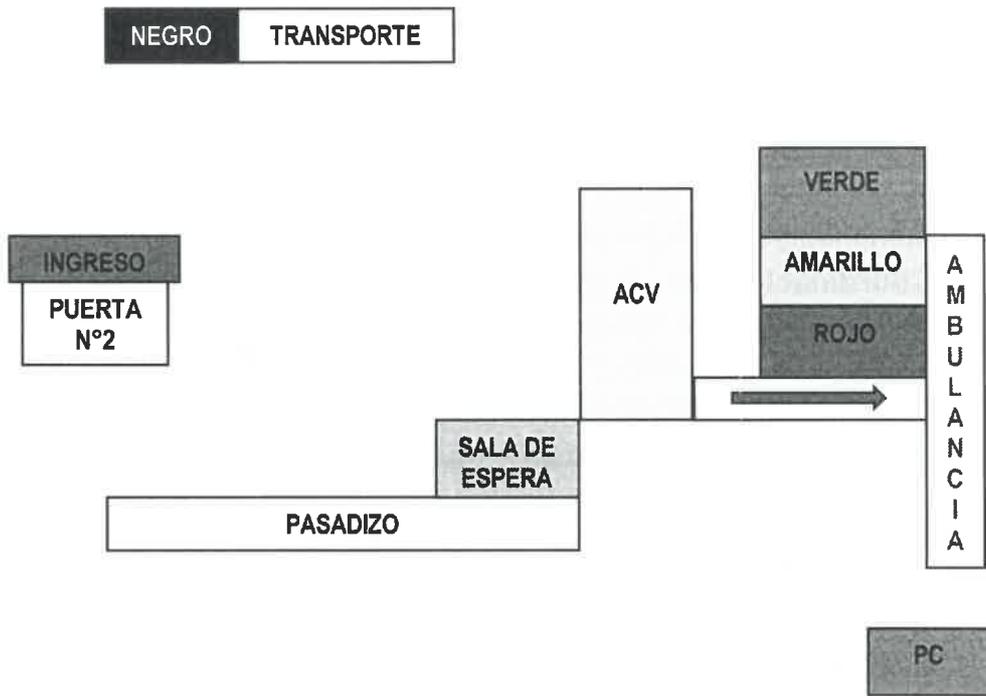
##### **Atención en el foco del evento**

Conjunto de procedimientos médicos aplicado en el foco del evento, que abarca desde la búsqueda activa de personas afectadas, hasta su estabilización y preparación para la referencia a una IPRESS de mayor nivel resolutivo, de ser necesario, para su atención final.

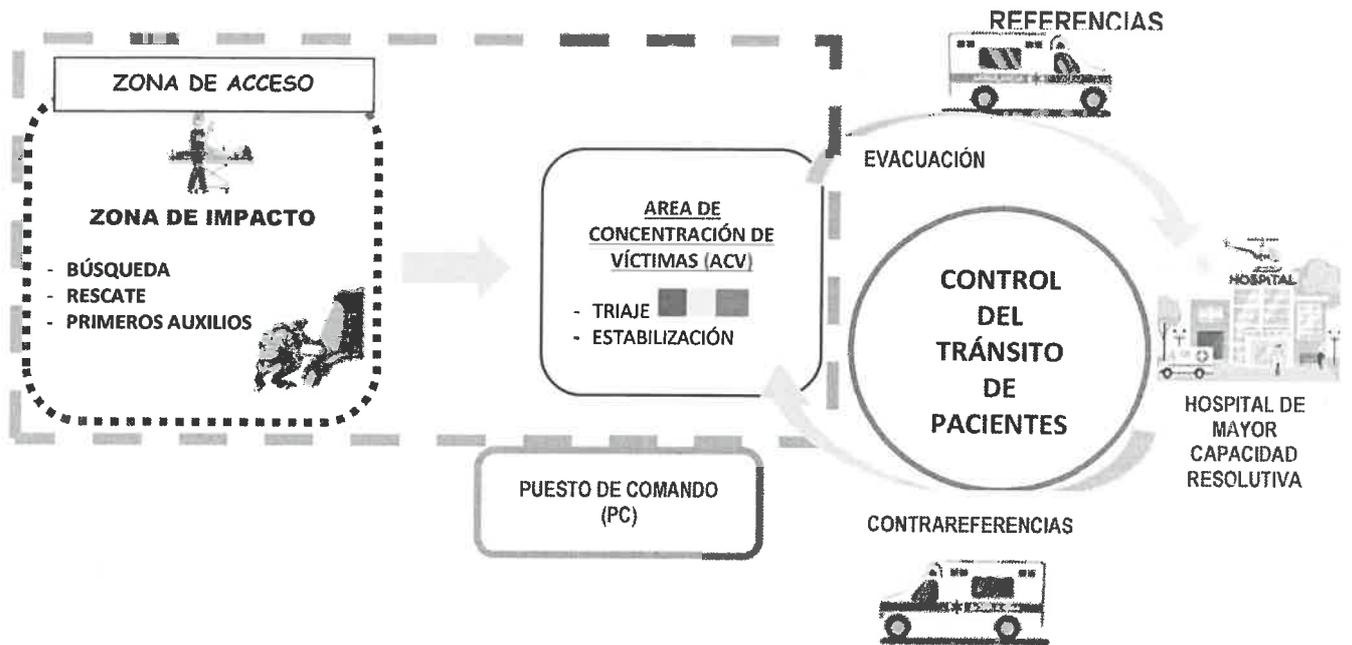
Brindar atención inicial de casos de urgencias y emergencias, en el Área de Concentración de Víctimas, realizar el triaje de víctimas según prioridades, de ser necesario realizar referencia a IPRESS de mayor nivel resolutivo.



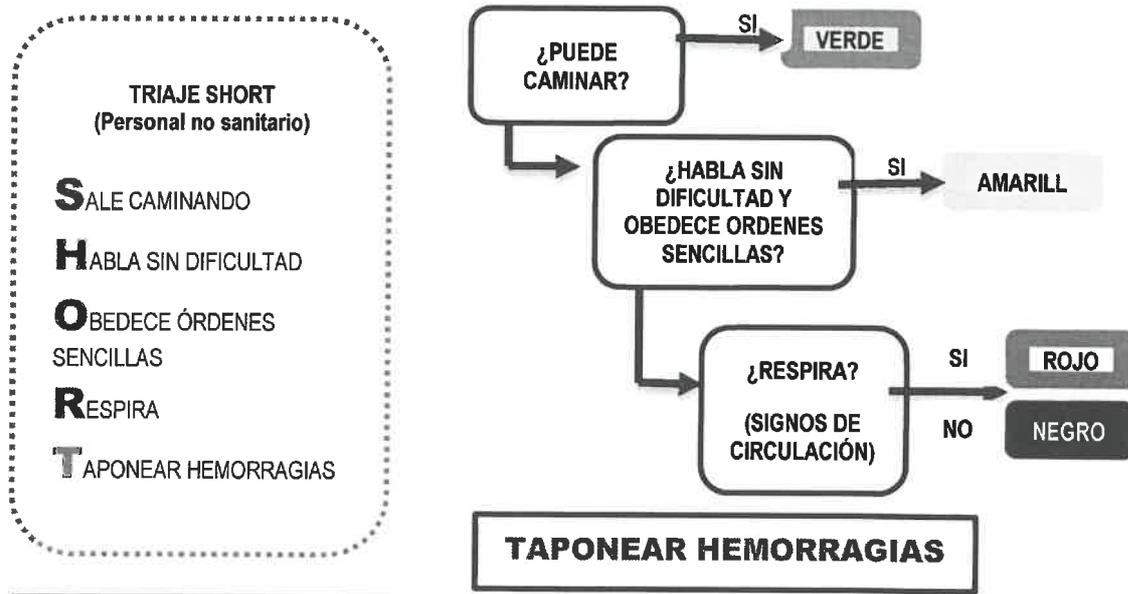
## HABILITACIÓN DEL AREA DE EXPANSIÓN



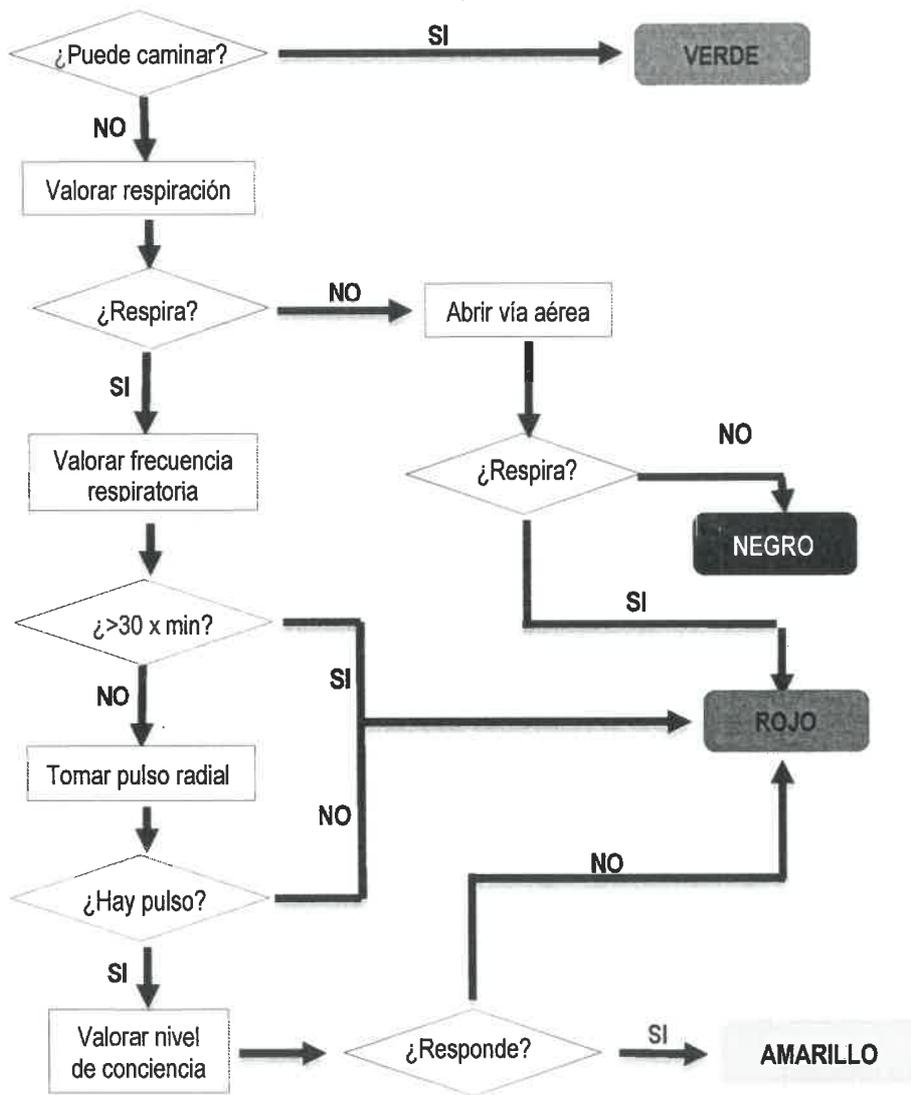
## FLUJO DE ATENCIÓN DE VÍCTIMAS



## TRIAJE DE VÍCTIMAS- TRIAJE SHORT



### TRIAJE S.T.A.R.T. (Personal de Salud)



**PRIORIDAD DE ATENCIÓN DE VÍCTIMAS**

COLOR	PRIORIDAD	DESCRIPCIÓN	EJEMPLOS
	Prioridad 1	Requiere tratamiento y estabilización inmediata	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Paro Cardio Respiratorio presenciado</li> <li>- Shock de cualquier caso</li> <li>- Dificultad respiratoria</li> <li>- TEC grave</li> <li>- Hemorragia de gran volumen</li> </ul>
	Prioridad 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sin riesgo vital inmediato</li> <li>- Puede esperar máximo 1 hora sin ser atendidos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Riesgo de shock</li> <li>- Fractura abierta de fémur</li> <li>- Fractura de pelvis</li> <li>- Quemaduras graves</li> <li>- Perdida de la conciencia</li> <li>- Traumatismo craneoencefálico</li> </ul>
	Prioridad 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Puede esperar sin riesgo vital</li> <li>- Su asistencia puede retrasarse entre 4 a 6 horas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fracturas menores</li> <li>- Heridas o quemaduras</li> <li>- Contusiones y/o abrasiones</li> <li>- ansiedad</li> </ul>
	Prioridad 4	Fallecido	

**TARJETAS DE CLASIFICACIÓN DE VÍCTIMAS**

**PERU**  
**CLASIFICACION DE VICTIMAS**

Fecha: ..... Hora: .....  
 Edad: ..... Sexo: .....  
 Nombre: .....  
 Procedencia: .....  
 Tipo de Accidente: .....

Lesiones: .....

I

IV

I

II

IV

II

III

IV

III

**TRATAMIENTO INICIAL PREHOSPITALARIO**

Hora: .....  
 Hora: .....  
 Hora: .....  
 Hora: .....

Responsable: .....

**TRATAMIENTO INICIAL EN EL HOSPITAL**

Hora: .....  
 Hora: .....  
 Hora: .....  
 Hora: .....

Pa: .....

I

IV

I

II

IV

II

III

IV

III



### 6.3.5. Procedimiento de continuidad de servicios

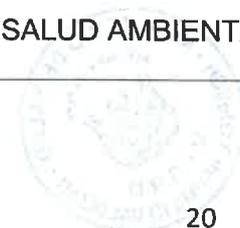
Asegurar la continuidad operativa de los servicios de salud, priorizando las funciones críticas y necesidades de la población; así mismo identificando las amenazas, riesgos y vulnerabilidades del impacto desencadenado por la emergencia, priorizando los que afectan a la salud.

- Actividades sanitarias de manera integral (vigilancia y control vectorial).
- Calidad de agua para consumo humano, manejo de residuos sólidos.
- Monitoreo y evaluación de los daños, mediante "Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades" (EDAN), debido a efectos ocasionados.
- Ampliación del horario de atención según demanda, dotándose de personal profesional y técnico necesario.
- Capacitación del personal de salud, en la atención de enfermedades emergentes a consecuencia de los eventos adversos.

### 6.4 Actividades articuladas a los procesos y líneas de acción

Considerando que, frente a los eventos de sismo, NO COLAPSA la infraestructura, la operatividad de la Institución debe continuar, para ello se debe considerar el plan de continuidad operativa de los servicios, y ampliarlo en la EXPANSIÓN ASISTENCIAL ante la sobredemanda de pacientes frente a las festividades por fiestas navideñas y año nuevo.

LÍNEAS DE ACCIÓN	ACTIVIDADES	RESPONSABLES
Implementación y socialización de los riesgos potenciales, daños a la salud de las personas y de la institución.	Inventario de los recursos disponibles equipamiento biomédico, personal de salud, ambulancia  Implementación de EMED y sala de crisis para el consolidado de la información de los riesgos procedentes del evento	GRD RESPONSABLE PP 068 PATRIMONIO RR. HH GT.GRD
Fortalecer la seguridad funcional de los servicios críticos	Revisión de la recarga de extintores Instalación de extintores de reserva en el ser. de Emergencia Mantener abiertas y libres sin obstáculos las puertas rutas de evacuación	GTGRD, SERV.GENERALES, MANTENIMIENTO
Asegurar provisión suficiente y oportuna de medicamentos e insumos médicos	Elaborar las necesidades de medicamentos y dispositivos médicos de acuerdo con el perfil epidemiológico y demanda esperada	FARMACIA
Vigilancia epidemiología	Notificación diaria de la vigilancia Vigilancia epidemiológica, control de brotes	EPIDEMOLOGIA
Fortalecimiento de las competencias y capacidades para aplicación de medidas de prevención ambiental	Capacitación al personal de salud en aplicación de medidas de bioseguridad Materiales de bioseguridad	SALUD AMBIENTAL



### **6.5. Presupuesto y financiamiento**

Las actividades del plan están presupuestada a través del programa presupuestal 068 desde los productos y actividades, de ser necesario una demanda adicional se gestionará en la cadena de emergencia 5006144. ATENCION DE ACTIVIDADES DE EMERGENCIA DEL PP068 y otras fuentes de financiamiento en caso se promulgue Emergencia Nacional. La demanda adicional se habilitará en el marco del Artículo 64 de la Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2024, que indica "Autorización para efectuar modificaciones presupuestarias para la preparación ante el peligro inminente y la atención de desastres.

### **6.6. Monitoreo y evaluación**

El seguimiento y la ejecución del Plan, estará a cargo del GTGRD y la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres quienes diseñarán las necesidades de atención prioritarias en los escenarios presentados según su competencia y la supervisión de los procesos instaurados.





## 7. Anexos

### ANEXO N°1

#### Escenario de riesgo en salud

AMENAZA EXTERNA	DESCRIPCIÓN	HIPÓTESIS	DAÑOS
<p><b>Sismo por placa</b> (Sismo: Liberación súbita de energía generada por el movimiento de grandes volúmenes de rocas en el interior de la Tierra.</p>	<p>El Perú tiene un prolongado silencio sísmico de aprox. más de 50 años, que se registra en la franja costera central del país ubicada entre Chimbote y Pisco que abarca 456 Km de longitud, no ha registrado un terremoto desde 1746, hace prever la posibilidad de presentarse un terremoto de al menos 8.8 grados de magnitud.</p>	<p><b>Evento:</b> Sismo de gran magnitud <b>Lugar:</b> áreas externas e internas del hospital. <b>Fecha probable:</b> desde el 22 de diciembre 2024 al 02 enero 2025. <b>Hora de origen:</b> indeterminado <b>Epicentro:</b> 60km oeste del Callao. <b>Magnitud:</b> 8.8 grados de Magnitud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Colapso estructural.</li> <li>- Colapso no estructural.</li> <li>- Colapso Funcional.</li> <li>- Daños equipos.</li> <li>- Colapso del servicio básico.</li> <li>- Víctimas internas, externas</li> <li>- Escases de materiales.</li> </ul>
<p><b>Epidemias</b> Epidemia (del griego epi, por sobre y demos, pueblo), es una descripción en la salud comunitaria que ocurre cuando una enfermedad afecta a un número de individuos superior al esperado en una población durante un tiempo determinado</p>	<p>Las distintas epidemias asociadas al aumento de la población, como es el caso de Viruela del mono en el Perú, casos de COVID 19 con menos severidad o letalidad, notificación de epizootia de influenza aviar en el litoral del país. Así mismo las otras epidemias ya existentes en el país, como los brotes de Dengue, Chikungunya e introducción del Virus ZIKA, que originará una alta demanda de Salud.</p>	<p><b>Evento:</b> Viruela del mono en el Perú, hasta el 7/9/2024 (SE 36-2024), se han notificado 84 casos confirmados a nivel nacional, casos: 80 varones (95,2%), ubicados en etapas de vida como 57 adultos (67,8%) y 26 jóvenes (39,5%). Se reportaron en total, solo dos defunciones. Se continúa con casos de covid 19 con menos severidad, casos de influenza aviar, etc. <b>Lugar:</b> Lima Este.</p>	<p>Pacientes y trabajadores: - Aumento de casos por Viruela del mono. - Notificación de epizootia de influenza aviar. - Brotes de dengue, chikungunya, virus de ZIKA.</p>



<p><b>Explosiones</b> Una explosión se caracteriza por una liberación repentina de energía que produce una onda expansiva capaz de causar un daño remoto. Existen dos tipos de fuentes: la alta explosión y la explosión por presión.</p>	<p>Colindante a la Institución existe el mercado Productores, el mercado mayorista de alimentos, el mercado de la tierra prometida, la empresa Backus, instituciones con materiales de riesgo inflamable y daños para la vida y salud de las personas.</p>	<p><b>Fecha probable:</b> del domingo 15 de diciembre hasta las 00:00 horas del sábado 4 de enero de 2025.</p>	
<p><b>Incendios</b> Los incendios son fenómenos generados por el fuego no controlado.</p>	<p>El Hospital Herminio Valdizán tiene como antecedente una deflagración en el 2013 a causa de una mala manipulación de los equipos de vapor, que causa daños a la vida y salud de las personas cercanas al lugar, como daños a los equipos cercanos. Al ser una institución de salud cuenta con varios equipos electromecánicos y biomédicos que pueden generar algún incendio.</p>	<p><b>Evento:</b> Explosión con Soluciones y materiales inflamables <b>Lugar:</b> Santa Anita <b>Fecha probable:</b> 15 de diciembre 2024 - 4 enero 2025. <b>Hora probable:</b> incierta <b>Tipo:</b> Explosión Química. <b>Reacción:</b> Propagación. <b>Efectos:</b> Deflagración/ Detonación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Casa de fuerza</li> <li>- Servicio de cocina</li> <li>- Subestación</li> <li>- Grupo electrógeno</li> <li>- Oficinas, servicios y departamentos</li> </ul>
<p><b>Accidentes de tránsito</b> Los accidentes de tránsito es el que ocurre sobre la vía y se presenta súbita e inesperadamente, determinado</p>	<p>La institución se encuentra ubicada en la Carretera Central, siendo una de las vías principales para el ingreso de la ciudad desde la zona central, por ello aumenta el traslado a diferentes</p>	<p><b>Evento:</b> Incendio <b>Lugar:</b> servicio de nutrición, casa de fuerza, subestación, etc. <b>Fecha probable:</b> 15 de diciembre 2024- 4 enero 2025 <b>Tipo:</b> Incendio <b>Reacción:</b> Propagación. <b>Efectos:</b> Deflagración.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Casa de fuerza</li> <li>- Servicio de cocina</li> <li>- Subestación</li> <li>- Grupo electrógeno</li> <li>- Servicios, departamentos y oficinas.</li> </ul>
	<p>La institución se encuentra ubicada en la Carretera Central, siendo una de las vías principales para el ingreso de la ciudad desde la zona central, por ello aumenta el traslado a diferentes</p>	<p><b>Evento:</b> Choque frontal entre dos vehículos con pasajeros frente al hospital <b>Lugar:</b> Kilómetro 3.5 de la Carretera Central</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accidentes de tránsito en masa</li> <li>- Bloqueo de carreteras</li> </ul>





<p>por condiciones y actos irresponsables potencialmente previsible, atribuidos a factores humanos.</p>	<p>lugares, generando la posibilidad de incrementar los accidentes de tránsito.</p>	<p><b>Fecha probable:</b> 15 de diciembre 2024 - 2 enero 2025. <b>Magnitud:</b> Grave.</p>	<p>- Demanda de atención en salud.</p>
<p><b>Violencia</b> La violencia social podría generarse debido a la coyuntura política sumado a ello las celebraciones por festividades navideñas y año nuevo.</p>	<p>La institución se encuentra ubicado en la zona limítrofe de los distritos de La Molina y Santa Anita, así mismo cercano al distrito de Ate Vitarte, motivo por el cual al existir una crisis política y social se encuentra expuesta a diferentes disturbios y altercados de la población, aumentando la posibilidad en la demanda del servicio de emergencia.</p>	<p><b>Evento:</b> Celebraciones por navidad y año nuevo <b>Fecha probable:</b> 15 de diciembre 2024 - 4 enero 2025.</p>	<p>- Daños a la infraestructura - Disturbios sociales</p>



**ANEXO 2**

**Procedimientos para la declaratoria de alerta frente a emergencias y desastres**

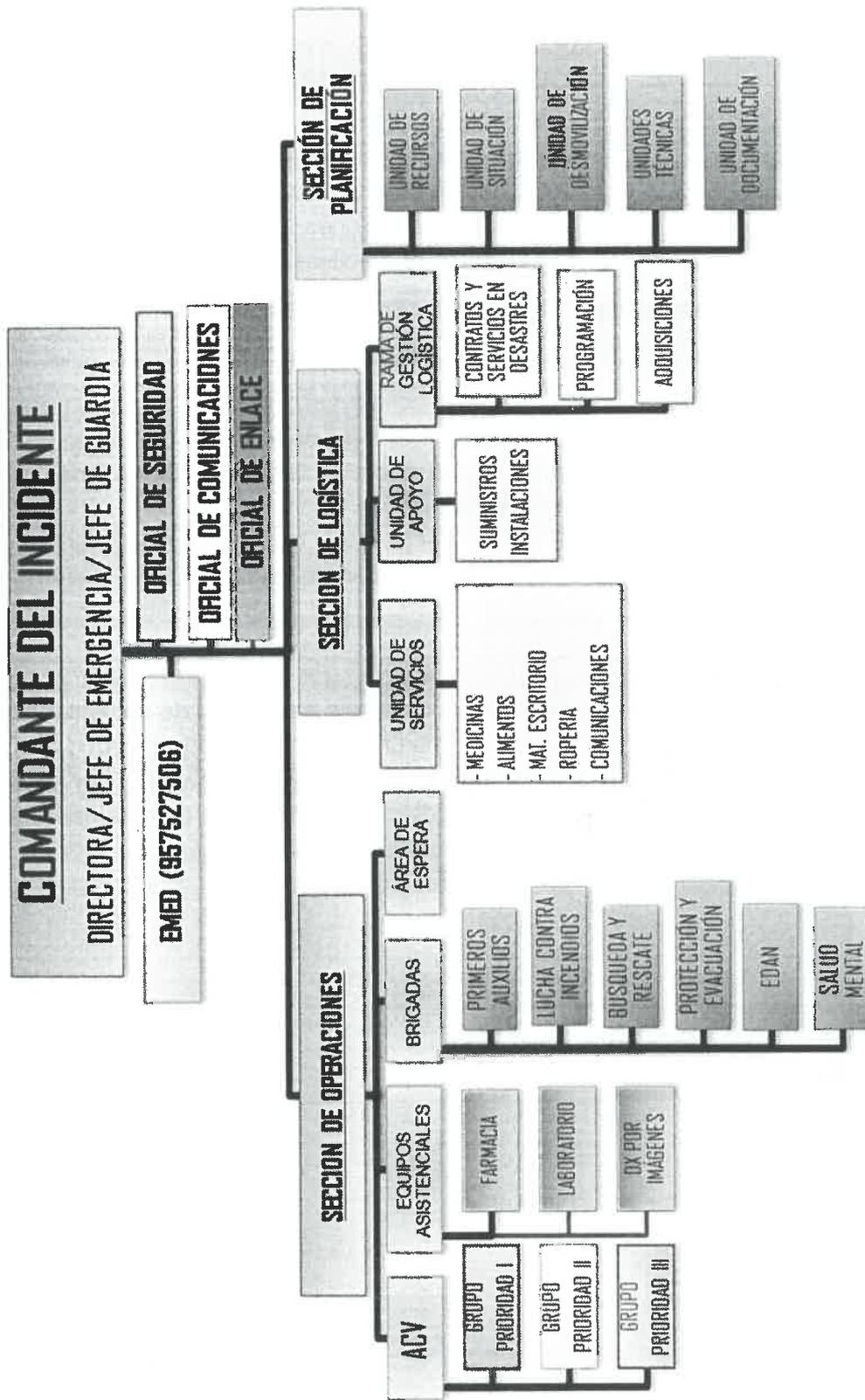
<b>DECLARATORIA DE ESTADO DE ALERTA</b>	
<p><b><u>ALERTA VERDE</u></b> Situación de expectativa ante la posible ocurrencia de un evento adverso o destructivo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es de preparativo.</li> <li>• El personal disponible en las diferentes áreas para atender una posible emergencia</li> <li>• Revisar las dotaciones de suministros y equipos</li> <li>• Revisar las respectivas cadenas de llamadas tanto internas como externas de la institución</li> <li>• Preparar y garantizar las comunicaciones en el sitio y confirmar su uso.</li> </ul>
<p><b><u>ALERTA AMARILLA</u></b> Situación ante la inminencia o alta probabilidad de un evento adverso o destructivo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preparativo con presencia física de todo el personal.</li> <li>• Todos los recursos existentes se organizan y preparan, pero aún no se inicia la atención de víctimas de la posible emergencia.</li> <li>• Disponer del personal necesario para garantizar el desarrollo y la implementación de las cadenas de socorro.</li> </ul>
<p><b><u>ALERTA ROJA</u></b> Situación declarada por la autoridad sanitaria para activar las acciones de respuesta ante la ocurrencia de daños sobre la población sus bienes y su entorno</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se inicia la demanda asistencial de pacientes, se confirma la ocurrencia de un desastre o emergencia.</li> <li>• se declara la alerta roja, es precedido por la directora de la institución, caso contrario el jefe de emergencias.</li> <li>• Se establece comunicación directa con COE – SALUD para tomar las decisiones del caso.</li> </ul>





### ANEXO 3

#### Sistema de Comando Salud



**ANEXO 4**

**Matriz de actividades y tareas**

ACTIVIDADES	TAREAS	RESPONSABLES
Capacidad de respuesta	Activación GTGRD	GTGRD
	Programación de reten	
	Verificación de extintores	
	Monitoreo de riesgos	
Implementación y socialización de los riesgos asociados al evento y potenciales daños a la salud	Inventario de recursos disponibles, equipamiento biomédico de servicios críticos e insumos	Servicio de Emergencia Jefatura de enfermería Farmacia
	Mantener libre los accesos de puertas	Servicios Generales Mantenimiento
	Evaluación Hospitalaria líneas vitales	
Gestión prevención y control de enfermedades COVID 19 quinta ola, viruela del mono, influenza aviar etc.	Vigilancia epidemiológica de enfermedades trazadoras	Epidemiología
	Control de salud ambiental	
Operatividad transporte asistido de pacientes	Transporte asistido de pacientes estables no críticos	Servicio de emergencia
	Transporte asistido de pacientes críticos	



## ANEXO 5

### Directorio telefónico para la coordinación interinstitucional

DIRECCIONES DE REDES INTEGRADAS DE SALUD	
INSTITUCIÓN	TELÉFONO
DIRIS LIMA ESTE	362-1354 / 362-0765
DIRIS LIMA CENTRO	375-0200
DIRIS LIMA NORTE	201-1340
DIRIS LIMA SUR	713-3700

INSTITUCIONES				
INSTITUCIÓN	TIPO DE APOYO	RESPONSABLE	DIRECCIÓN	TELÉFONO
DIGERD – MINSA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brigadistas</li> <li>• Equipamiento</li> <li>• Carpas</li> </ul>	Oficina Ejecutiva de Movilización y Defensa Nacional	Av. San Felipe 1116	Central 611-9930 COE Salud 611-9933
SAMU	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ambulancias</li> <li>• Atención emergencias y urgencias.</li> </ul>	Director ejecutivo	Javier Prado Oeste N°355	106
Cuerpo General de Bomberos Voluntarios	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención primeros auxilios.</li> <li>• Rescate vehicular.</li> <li>• Lucha Contra Incendios.</li> <li>• Materiales peligrosos.</li> <li>• Rescate en altura.</li> </ul>	Comandancia General	Av. Salaverry N° 2495 – San Isidro.	Central 116 399-1111
		CIA 138 – Santa Anita	Av. 7 de Junio 197	478 - 1099
		CIA 169 – Mercado Productores	Av. La Cultura 808	759 - 6179
PNP	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguridad</li> </ul>	Comisaria de Santa Anita	Calle Ciro Alegría 477	478 - 2232



PLAN DE CONTINGENCIA POR NAVIDAD 2024 Y AÑO NUEVO 2025

<b>HOSPITALES NACIONALES</b>	
<b>INSTITUCIÓN</b>	<b>TELÉFONO</b>
Hospital Nacional Arzobispo Loayza	614-4646
Hospital Nacional Dos de Mayo	328-0028 / 328-1434
Hospital Docente Madre Niño San Bartolomé	201-0400
Hospital Nacional Cayetano Heredia	482-0402
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión	614-7474
Hospital Nacional Hipólito Unanue	362-5700 / 362-7777
Hospital Nacional Sergio E. Bernales	558-0186
Hospital de Emergencias Casimiro Ulloa	204-0903 /02040900
Hospital María Auxiliadora	217-1818 / 619-3030 /619-3055
Hospital San José	319-7830
Hospital Santa Rosa	615-8200 anexo 502
Hospital Larco Herrera	261-5303 / 261-4907 / 261-5516
Hospital Carlos Lafranco La Hoz	548-4553 / 548-1989 / 548-4481
Hospital Emergencias Pediátricas	215-8838
Hospital San Juan de Lurigancho	388-6513
Hospital de Emergencias Villa El Salvador	500-7800 / 500-7801
Hospital de Ventanilla	553-5317 / 539-4853 / 539-4854
Hospital de Vitarte	351-4484 / 351-3911
Hospital de Huaycan	371-6049 / 371-6797 / 371-5979 / 371-5530
Hospital José Agurto Tello - Chosica	418-3232



**ANEXO 6**

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

<b>EMED</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>TELÉFONO</b>
HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE	DRA. VALDIVIESO PACORA YRMA	999454170
	LIC. MOYA VEGA KELLY	961757193
	LIC. JOSÉ ZELADA	987759615
HOSPITAL DE HUAYCÁN	LIC. CELIA ESPINOZA	999613038
HOSPITAL DE VITARTE	ING. EDWIN PRETELL	945770058
HOSP. DE EMERGENCIAS ATE-VITARTE	LIC. GUISELLA ARANGO	999082776
HOSPITAL DE CHOSICA	LIC. YANET MARQUINA	960147101
	LIC. ROSA GARCIA	980454937

**ÁREA 2: SECTOR 4, 5B, 5C, 6A LIMA CENTRO**

<b>ID RADIO TETRA</b>	<b>HOSPITALES</b>	<b>Nº. CELULAR</b>
3500256	HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	956484404
3500219	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO-SAN BORJA	940427331
3500243	CLINICA DELGADO	941900953
3500245	CLINICA SAN FELIPE S.A.	997892803
3500242	HOSPITAL CENTRAL FAP	996319753
3500247	HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA	991128226
3500248	INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA( INO)	991966463
3500244	HOSPITAL MILITAR CENTRAL CNEL LUIS ARIAS SCHREIBER	
3500250	HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	995152037
	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS	
3500241	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO-BREÑA	940427331
3500211	INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL	C.T.013282501
3500213	CLINICA SAN BORJA-SANNA	969825911
3500214	HOSPITAL EMERGENCIAS PEDIATRICAS	997576265
3500218	HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	975753801
3500210	HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE	941734249 987759615
3500212	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS	975130381
3500216	HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ	C.T.012010400
3500215	CLINICA INTERNACIONAL SEDE LIMA	955308578
3500220	CLINICA INTERNACIONAL SEDE SAN BORJA	936276555
<b>3500197</b>	<b>HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN</b>	<b>957527506</b>
3500217 3500257	HOSPITAL EMERGENCIAS ATE VITARTE (HEAV)	937437068
3500258	HOSPITAL HUAYCÁN	991984765
3500259	HOSPITAL JOSÉ AGURTO TELLO-CHOSICA	995152525
3500206	DIRIS LIMA ESTE	967611720
3500203	DIRIS LIMA CENTRO	943970274

