PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A LOS EFECTOS DE LA LLUVIA 2024-2025

DR. YOFRE WILLIAMS SOTOMAYOR AGÜERO
DIRECTOR EJECUTIVO

LIC. LIZBETH JUSCAMAITA CAYCHO
JEFA DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRE

EQUIPO TECNICO
ARQ. ORDOÑEZ ROJAS AURELIO
BACH. ING. TUESTA ARCE CARLOS
TEC. ENFER. JUSCAMAYTA PEÑALOZA INDIRA
TEC. EMFER. DE LA CRUZ PEREZ KATIA
TEC. ENFER. INGA LOPEZ JULISSA
CBP. GARCIA PARIONA JOSEP
CBP. DE LA CRUZ PEREZ JHON
SR. TORRES FRIAS NORBIL

INDICE

1. INTRODUCCION 03
2. FINALIDAD 04
3. OBJETIVOS 04
   3.1. OBJETIVO GENERAL 04
   3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS 04
4. BASE LEGAL 05
5. AMBITO DE APLICACIÓN 05
6. CONTENIDO 05
   6.1. DETERMINACION DE LOS ESCENARIOS DE RIESGO 05
      6.1.1 IDENTIFICACION DE PELIGRO LLUVIAS 06
      6.1.2 ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD 14
      6.1.3 DETERMINACION DEL RIESGO 19
   6.2. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA O DESASTRES 24
      6.2.1. GRUPO DE TRABAJO DE GRD 24
      6.2.2. SISTEMA COMANDO SALUD 25
   6.3. PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS 25
      6.3.1. PROCEDIMIENTO DE PREPARACION PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD 25
      6.3.2. PROCEDIMIENTO DE ALERTA 25
      6.3.3. PROCEDIMIENTO DE COMANDO Y COORDINACION 27
      6.3.4. PROCEDIMIENTO DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCION DE SALUD
      6.3.5. PROCEDIMIENTOS DE CONTINUIDAD DE SERVICIOS 31
   6.4. ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCESOS Y LINEAS DE ACCION 35
   6.5. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO 37
   6.6. MONITOREO Y EVALUACION 37
7. ANEXOS: 37
   7.1. ESCENARIO DE RIESGO EN SALUD 37
   7.2. PROCEDIMIENTOS PARA DECLARATORIA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES 38
   7.3. SISTEMA COMANDO SALUD 39
   7.4. MATRIZ DE ACTIVIDADES, TAREAS Y PRESUPUESTO .....
   7.5. DIRECTORIO TELEFÓNICO 43
   7.6. RED RADIAL 45
   7.7. BIBLIOGRAFIA 45

LLUVIAS, HUAYCOS E INUNDACIONES 2024-2025

1. INTRODUCCIÓN

La temporada de lluvias o periodo lluvioso en nuestro país se desarrolla entre los meses de setiembre a mayo, presentándose la mayor cantidad de precipitaciones durante los meses de verano (enero a marzo). Sin embargo, el Cambio Climático afectara el comportamiento del océano, temperatura y la atmosfera lo cual alterara la intensidad de las lluvias ocasionando cantidades superiores o inferiores a sus valores normales, pudiendo presentar situaciones extremas en un determinado espacio y tiempo.

Según la Organización Meteorológica Mundial pronóstica una probabilidad del 55 % de que, durante los meses de septiembre a noviembre de 2024, las actuales condiciones neutras (en las que no se está produciendo un episodio de El Niño ni de La Niña) evolucionen hasta dar lugar a un episodio de La Niña. Este porcentaje aumenta hasta el 60 % para los meses de octubre de 2024 a febrero de 2025, mientas que la posibilidad de que vuelva formarse un episodio de El Niño durante ese período es ínfima.

La Niña es un fenómeno que produce un enfriamiento a gran escala de las aguas superficiales de las partes central y oriental del Pacífico ecuatorial, además de otros cambios en la circulación atmosférica tropical, por ejemplo, en los vientos, la presión y las precipitaciones. Los efectos de cada episodio de La Niña varían en función de su intensidad y duración, así como de la época del año en que se desarrolla y de la interacción con otros condicionantes climáticos. Por lo general, La Niña genera en el clima efectos opuestos a los de El Niño, en especial en las regiones tropicales.

Sin embargo, los fenómenos climáticos de origen natural, como La Niña y El Niño, ahora tienen lugar en el contexto más amplio del cambio climático antropógeno, que provoca un aumento de las temperaturas mundiales, exacerba los fenómenos meteorológicos y climáticos extremos y altera la configuración de las temperaturas y las precipitaciones estacionales.

El contenido del Plan está enmarcado en la RM N°090-2022/MINSA, que aprueba la Directiva administrativa 326-MINSA/OGPPM-2022, "Directiva para la formulación, seguimiento y evaluación de los Planes Específicos en el Ministerio de Salud" y 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, que debe articularse con los planes de continuidad operativa y planes de continuidad de servicios según corresponda.

2. FINALIDAD

El presente Plan tiene por finalidad identificar los riesgos asociados a peligros, así como la adecuada preparación y respuesta ante las **lluvias intensas, huaycos e inundaciones** que pueda producirse; así poder brindar atención a las víctimas, en el momento que lo requieran, y esto exige haber realizado una adecuada implementación de los procesos de la gestión de riesgo de desastres, con énfasis en la prevención del riesgo.

3. OBJETIVOS

El presente documento técnico tiene los objetivos siguientes:

3.1. OBJETIVO GENERAL

Reducir los riesgos y atención de los daños a la salud frente las **lluvias intensas, huaycos e inundaciones**, implementando y/o instaurando los procesos de preparación y respuesta de la Institución.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OBJETIVO ESPECIFICO N°1: Implementar la preparación en la jurisdicción del HOSPITAL JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA, frente a las **lluvias intensas, huaycos e inundaciones**

OBJETIVO ESPECIFICO N°2: Implementar la respuesta en el HOSPITAL JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA frente a las **lluvias intensas, huaycos e inundaciones**.

4. BASE LEGAL

1. Ley N° 29664, Ley que Crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
2. Acuerdo Nacional: "Gestión del Riesgo de Desastres" con la 32° Política de Estado.
3. LEY Nº 30754, LEY MARCO SOBRE CAMBIO CLIMÁTICO
4. DECRETO SUPREMO N° 038-2021-PCM, QUE APRUEBA LA POLÍTICA NACIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES AL 2050
5. DECRETO SUPREMO Nº 013-2019-MINAM, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley Nº 30754, Ley Marco sobre Cambio Climático
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. 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.
8. Resolución Ministerial N° 071-2011-MINSA, Creación de la Comisión Sectorial de Gestión del Riesgo de Desastres en Salud.
9. 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.
10. Resolución Ministerial Nº 984-2004/MINSA. Que aprueba la Directiva Nº 044-MINSA/OGDN-V.01.de Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencias del Sector Salud.
11. Resolución Ministerial Nº 517-2004/MINSA, que aprueba la Directiva Nº 036-2004-OGDN/MINSA-V.01., Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres.
12. 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.
13. RM 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.

14. RM N° 1095-2020/MINSA que aprueba el Plan de Contingencia del Ministerio de Salud frente a lluvias e inundaciones -2020-2021.
15. 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.

5. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan de contingencia se ejecutará ante la ocurrencia de **lluvias intensas, huaycos e inundaciones** que ponga en riesgo a la población y que requiera la respuesta del **HOSPITAL JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA.**

6. CONTENIDO

6.1. DETERMINACIÓN DE LOS ESCENARIOS DE 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 a "NIÑO GLOBAL" y las lluvias intensas.

6.1.1. IDENTIFICACIÓN DE PELIGRO LLUVIAS.

CARACTERIZACIÓN DEL PELIGRO POR LLUVIAS INTENSAS, HUAYCOS E INUNDACIONES.

La precipitación pluvial se refiere a cualquier forma de agua, sólida o líquida, que cae de la atmósfera y alcanza a la superficie de la Tierra. Puede manifestarse como lluvia, llovizna, nieve o granizo. Según web permite monitorear las lluvias.
La Agencia Estatal de Meteorología describe la intensidad de precipitación. Con menos de 2 mm/h como lluvias débiles. De 2 a 15 mm/h será lluvias. De 15 a 30 lluvias fuertes. De 30 a 60 lluvias muy fuertes. Finalmente, más de 60 mm/h se describirán como lluvias torrenciales.

La secretaria general de la OMM, Celeste Saulo, destaca que "desde junio de 2023 hemos sido testigos de una prolongada racha de temperaturas excepcionales en la superficie terrestre y marina del planeta. Incluso aunque se forme un episodio de La Niña y ejerza un efecto de enfriamiento a corto plazo, ello no invertirá la tendencia a largo plazo de aumento de las temperaturas mundiales fruto de los gases de efecto invernadero que retienen el calor en la atmósfera".

Los últimos nueve años han sido los más cálidos de los que se tiene constancia, a pesar del efecto de enfriamiento ejercido por el episodio plurianual de La Niña que tuvo lugar desde 2020 hasta principios de 2023. El episodio de El Niño de 2023/2024, uno de los cinco de mayor intensidad jamás registrados, comenzó a manifestarse en junio de 2023, y entre noviembre de 2023 y enero de 2024 alcanzó su punto álgido antes de disiparse. Incluso tras haberse extinguido algunos de sus efectos persistieron.

"Durante los últimos tres meses han prevalecido unas condiciones neutras, es decir, no se ha producido un episodio de El Niño ni de La Niña. Con todo, se han dado condiciones meteorológicas extremas generalizadas, como episodios de calor intenso y lluvias devastadoras. Por ello, la iniciativa Alertas Tempranas para Todos sigue siendo la máxima prioridad de la OMM. Los pronósticos estacionales de El Niño y La Niña, y de sus efectos conexos en los patrones climáticos a escala mundial, son una herramienta importante para fundamentar las iniciativas relacionadas con las alertas tempranas y las medidas anticipatorias", declaró Celeste Saulo.

Según la NOOA (Oficina Nacional de Administración Oceánica y Atmosférica). CENTRO DE PREDICCIONES CLIMATICAS/NCEP/NWS, CENTRO DE PREDICCIONES CLIMATICAS/ NCEP/ NWS 12 de septiembre de 2024. Estatus del Sistema de alerta del ENSO: Vigilancia de La Niña: Se favorece La Niña en septiembre-noviembre (71% de probabilidad) y se espera que persista hasta enero-marzo 2025.

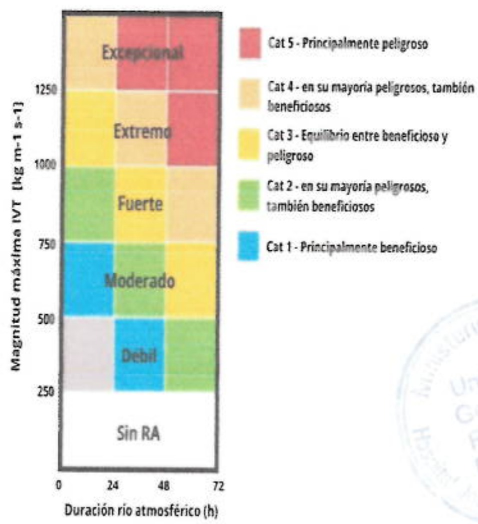
En el Perú la instancia competente en el Fenómeno el Niño es la Comisión Multisectorial encargada del Estudio Nacional del Fenómeno El Niño (ENFEN). Comunicado Oficial ENFEN N°11 -2024. 16 de agosto de 2024.
ENFEN mantiene el "Estado del sistema de alerta" de "No Activo", ya que, si bien se presentan actualmente anomalías negativas de la temperatura superficial del mar en la región Niño 1+2, estas continuarían dentro del rango neutral en los próximos meses. En la región Niño 1+2 es más probable el predominio de la condición neutra hasta fines del verano 2024- 2025. En el Pacífico central (región Niño 3.4), es más probable el desarrollo de condiciones de La Niña débil entre septiembre de 2024 y el verano 2024-2025. El pronóstico estacional para agosto-octubre de 2024 indica valores de temperaturas del aire de normal a inferiores a lo normal en la costa peruana.

La ocurrencia de precipitaciones intensas, produce un incremento extremo de los cauces de los ríos, originando desbordes e inundaciones. Así también, estas precipitaciones generan movimientos en masa (huaycos, deslizamientos, derrumbes, entre otros), provocando situaciones de emergencia y/o desastres, con repercusión en la salud de la población, especialmente de los grupos más vulnerables. Por otro lado, la escasez de alimentos, su inadecuada manipulación, favorece el incremento de determinadas enfermedades como infecciones gastrointestinales y respiratorias, entre otras. Esta situación se ve agravada cuando las precipitaciones son muy intensas y en períodos de mayor duración, lo que hace más complejo el escenario adverso y condiciona negativamente el desenvolvimiento normal de las actividades socioeconómicas de la población.

RIOS ATMOSFERICOS

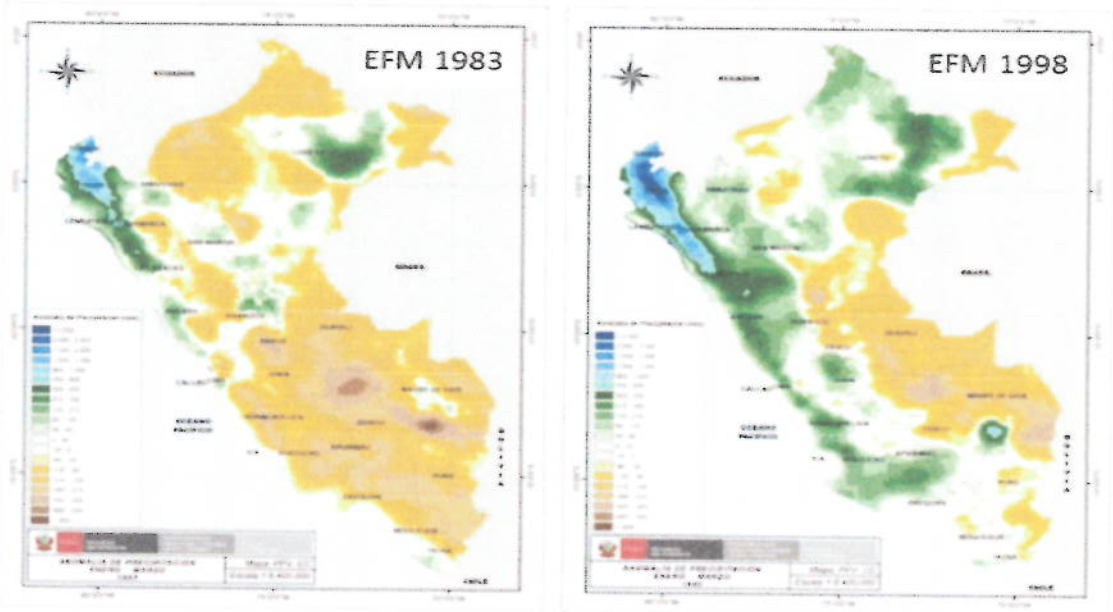
El término fue acuñado por los investigadores Reginald Newell y Yong Zhu del Instituto Tecnológico de Massachusetts (MIT) a comienzo de la década de 1990.

Un río atmosférico es una alargada banda de humedad concentrada en la atmósfera, que transporta vapor de agua y agua en forma de nubes, después, con ayuda de las corrientes de aire las



enormes cantidades de agua se transportan hacia las latitudes más altas y depositan toda su agua en forma de precipitaciones torrenciales generando inundaciones gigantescas. El link de monitoreo es https://www.meteored.pe/mapas-meteorologicos/.
Categoria de los Rios atmosferico presenta 5 niveles de magnitud.
Según ESCENARIOS DE RIESGO POR INUNDACIONES Y MOVIMIENTOS EN MASA ANTE LLUVIAS ASOCIADAS AL FENÓMENO EL NIÑO Publicado por el Centro Nacional de Estimación, Prevención y Reducción del Riesgo de Desastres (CENEPRED). Dirección de Gestión de Procesos (DGP) – Subdirección de Gestión de la Información. CENEPRED, 2023.

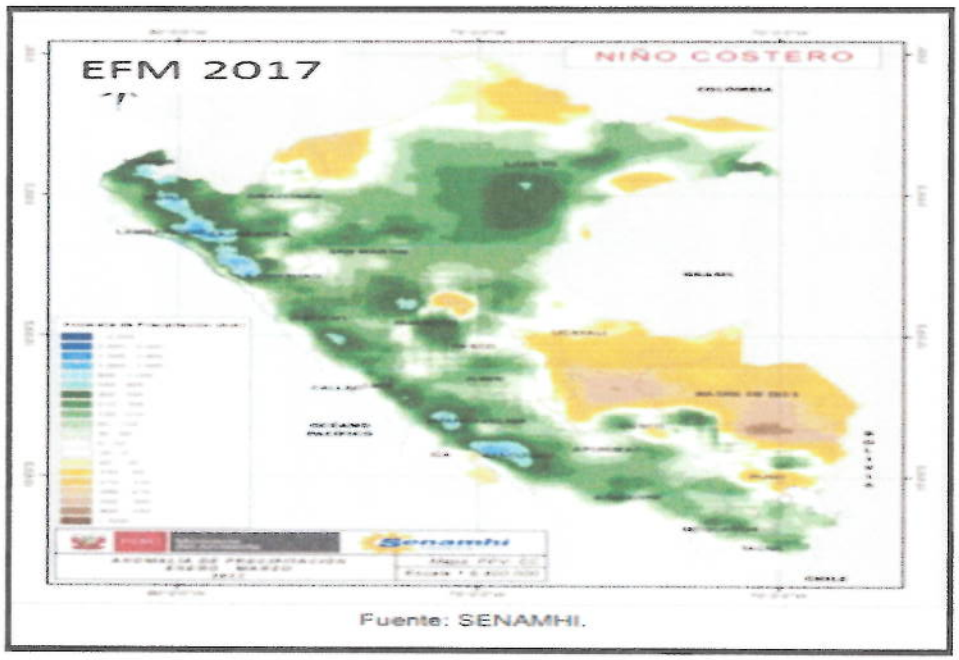
GRAFICO Nº 1, ANOMALIAS DE LA PRECIPITACION EN NIÑO 1983 Y 1998



Fuente SENAMHI

Por otro lado, El Niño Costero 2017 (Figura 2), a diferencia de los eventos de 1982-1983 y 1997-1998, fue considerado de magnitud moderada, con condiciones neutras en el Pacífico central; sin embargo, este evento puede considerarse como el tercer "Fenómeno El Niño" más intenso de los últimos cien años para el Perú, debido a sus impactos asociados a las lluvias e inundaciones (ENFEN)

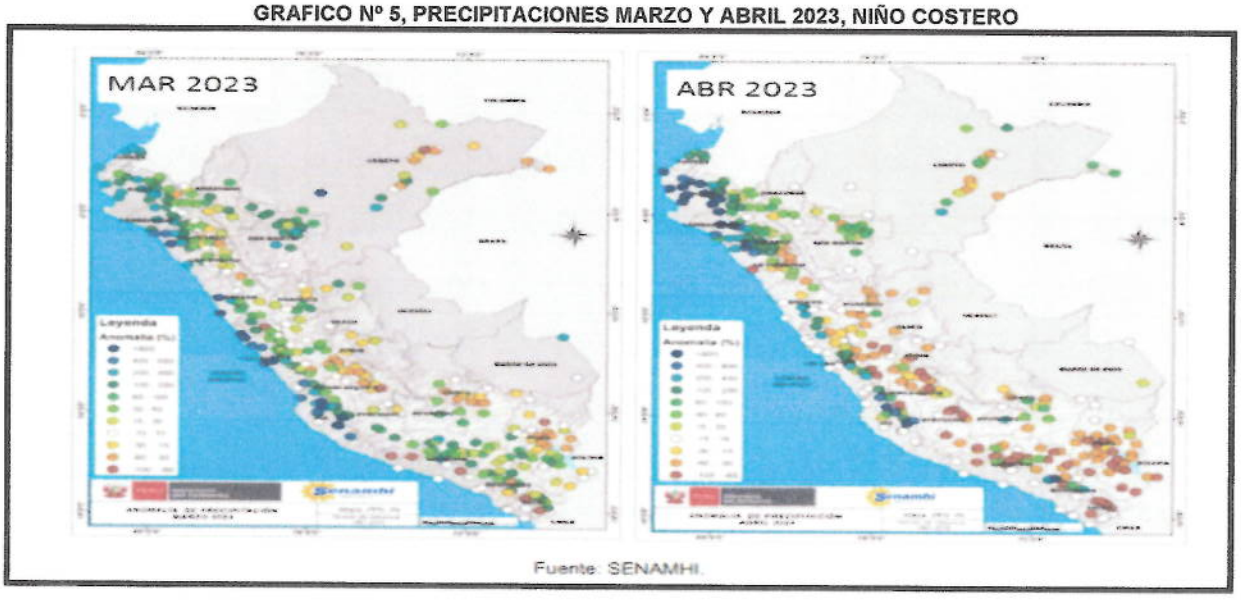
GRAFICO Nº 2, NIÑO COSTERO 2017



Fuente: SENAMHI.

Respecto al reciente evento El Niño 2023, a mediados de marzo el ENFEN da cuenta del inicio del estado de "Alerta de El Niño Costero", producto de la persistencia de condiciones cálidas de la TSM frente a nuestras costas. La costa norte, sobre todo Tumbes y Piura, ha sido la zona más afectada por las lluvias intensas. Otras regiones afectadas son la costa centro y la región noroccidental del país.

GRAFICO Nº 5, PRECIPITACIONES MARZO Y ABRIL 2023, NIÑO COSTERO

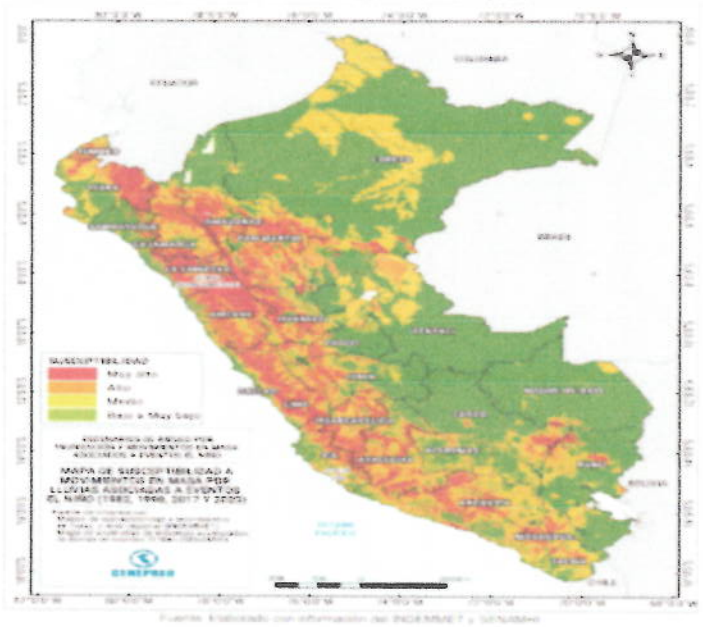


Fuente: SENAMHI.

Adicionalmente los niveles de riesgo de los movimientos en masa en el GRAFICO N°6, especifican zonas de riesgo muy alto principalmente en la Sierra del Perú.

Ministerio de Salud
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres
Hospital Daniel Alcides Carrión

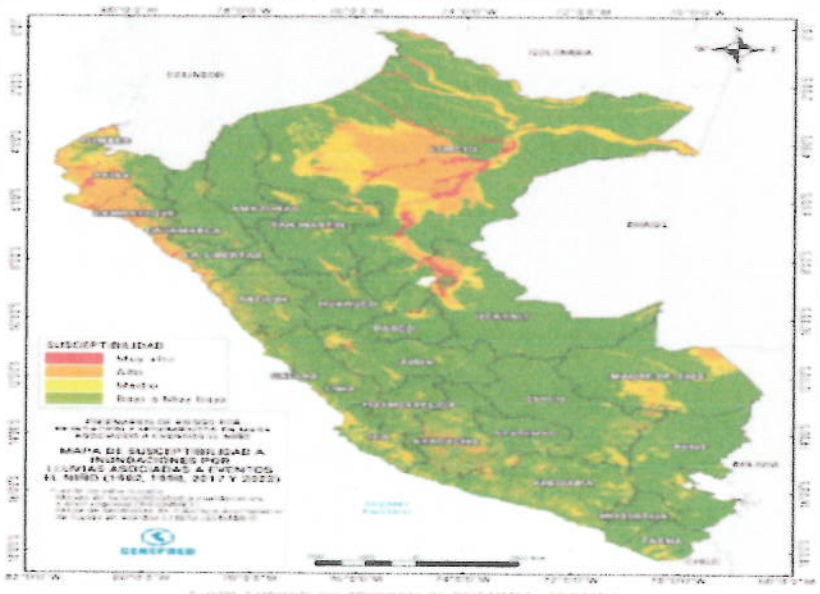
GRAFICO Nº 6, MOVIMIENTOS EN MASA



4.2 Identificación de elementos expuestos a movimientos en masa

Los niveles de riesgo de las zonas expuestas a Inundaciones en la GRAFICO N°7, especifican zonas de riesgo muy alto principalmente en la Selva del Perú.

GRAFICO Nº 7, INUNDACIONES



..

Ministerio de Salud
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres

SITUACION ACTUAL

Según la NOOA, 14 de NOVIEMBRE de 2024, Estado del Sistema de alerta del ENOS: Advertencia de El Niño
Sinopsis: Es más probable que La Niña emerja en octubre-diciembre 2024 (57% de probabilidad) y se espera que persista hasta enero-marzo de 2025.

Durante el mes pasado, continuaron las condiciones de ENSO-neutral como fue evidenciado por las temperaturas de la superficie del mar (SSTs, por sus siglas en inglés) cerca del promedio observadas a través del centro y este del Océano Pacifico ecuatorial. Similar al mes pasado, los índices semanales más recientes de El Niño fluctuaron desde +0.2°C (Niño-4) a -0.4°C (Niño-3.4). Temperaturas en la subsuperficie permanecieron bajo el promedio a través del este-central y este del Océano Pacífico ecuatorial. Para el promedio mensual, las anomalías en los vientos en los niveles bajos estuvieron del este sobre una región pequeña del este-central del Pacífico ecuatorial, y las anomalías en los vientos en los niveles altos estuvieron cerca del promedio. La convección estuvo suprimida sobre la Línea de Cambio de Fecha y débilmente aumentada sobre el este de Indonesia. Los índices tradicionales y ecuatoriales de la Oscilación Sur estuvieron positivos. Colectivamente, el sistema oceánico y atmosférico reflejaron ENSO-neutral.

GRAFICO N.° 8 TEMPERATURA SUPERFICIAL DEL MAR, 25/11/2024

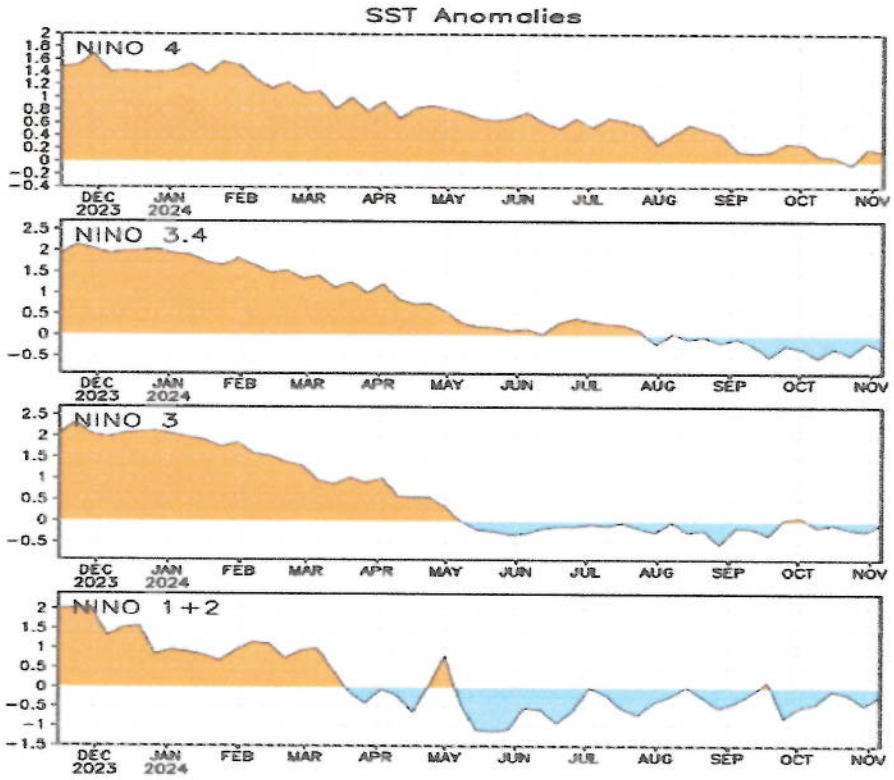


Figura 2. Series de Tiempo de las anomalías (en °C) de temperaturas de la superficie del océano (SST) en un área promediada en las regiones del Niño [Niño-1+2 (0°-10°S, 90°W-80°W), Niño-3 (5°N-5°S, 150°W-90°W), Niño-3.4 (5°N-5°S, 170°W-120°W), Niño-4 (5°N-5°S, 150°W-160°E)]. Las anomalías de SST son variaciones de los promedios semanales del período base de 1991-2020. Crédito de datos a: UKMet OSTIA.

Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres

EFECTOS DEL FENOMENO "EL NIÑO" EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Los efectos causados en los establecimientos de salud, por lluvias intensas durante el Fenómeno de El Niño 1997-1998, reportados principalmente fueron sobre los elementos arquitectónicos. Además, hubo afectación en el suministro de electricidad y de agua potable, colapso en el sistema de alcantarillado.

La mayoría de los problemas causados sobre la infraestructura física de los EESS durante este periodo eran predecibles. Sin embargo, aún persisten las dificultades, debido en su gran mayoría a deficiencias y errores en el proceso de planificación, diseño y construcción de los EESS, así como a la falta de programas de mitigación de las consecuencias potenciales de los desastres. Asimismo, contribuyen a los daños a los EESS, la ubicación y características del lugar seleccionado para su construcción, las condiciones geológicas y climáticas, los materiales de construcción, los servicios de abastecimiento de agua y electricidad, y la accesibilidad geográfica.

Tabla N° 01, EESS afectados por el Fenómeno de "El Niño" 1997-1998, en diferentes DIRESAS/GERESAS.

DIRESA/GERESA	Tipo de EESS				
	Puesto de Salud	Centro de Salud	Hospital	Otros	Total
Andahuaylas	1	-	-	-	1
Huancavelica	1	1	-	-	2
Ica	4	2	1	-	7
Pasco	7	-	-	-	7
Tumbes	5	10	1	-	16
Ancash	17	6	1	2	26
Arequipa	18	9	-	-	27
Cuzco	11	18	-	-	29
Cajamarca	17	12	1	-	30
Lambayeque	30	36	1	-	67
La Libertad	54	18	3	-	75
Lima	68	24	6	0	98
Piura	115	56	1	0	172
Total	**348**	**192**	**15**	**2**	**557**

Fuente: "Lecciones de El Niño: "Memorias del Fenómeno de El Niño 1997-1998, Retos y Propuestas para la Región Andina. Corporación Andina de Fomento. 2000.

Fenómeno "Niño Costero 2017", este evento tuvo su origen en el calentamiento del mar que limita las costas del Pacífico de Perú y Ecuador, el aumento de la temperatura del mar se vincula con las corrientes de aire, de origen centroamericano, que se mueven con dirección al sur, favoreciendo el calentamiento del mar y con la llegada de aguas cálidas provenientes de Asia y Oceanía. A su paso por las costas de Ecuador y Perú, la corriente de aguas cálidas **no encontró una barrera suficientemente fuerte de vientos alisios que impidiera su llegada** con tanta fuerza. La masa de aguas cálidas se caracteriza por ser superficial y de fácil

evaporación; llegan a alcanzar temperaturas de hasta 29° C, lo que genera una atmósfera inestable y lluvias constantes.

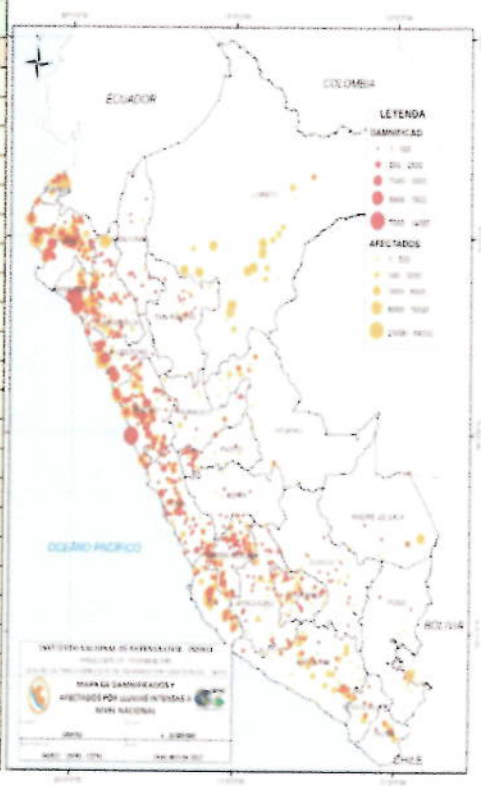
El **Fenómeno "Niño Costero"** según INDECI genero miles de damnificados y afectados en casi todo el país, con énfasis en las regiones costeras según tabla N° 2.

Tabla N° 2

INDECI TABLA: EVALUACIÓN DE DAÑOS A NIVEL NACIONAL: AL 07 AGOSTO 2017

DEPARTAMENTO	VIDA Y SALUD (PERSONAS)				
	DAMNIFICADAS	AFECTADAS	FALLECIDAS	HERIDAS	DESAPARECIDAS
TOTAL PERU	285.955	1.559.487	162	500	19
AMAZONAS	272	258			
ANCASH	25.225	125.512	27	126	1
APURIMAC	500	1.346	1	1	
AREQUIPA	2.110	48.914	17	40	5
AYACUCHO	1.264	6.890	9	6	
CAJAMARCA	1.662	10.950	8	6	2
CUSCO	252	3.419	9	2	
HUANCAVELICA	6.227	30.770	6	4	
HUÁNUCO	937	3.097	1	2	
ICA	4.855	109.320		60	
JUNIN	1.153	897	3	25	
LA LIBERTAD	79.623	386.521	24	70	4
LAMBAYEQUE	44.634	139.312	9	5	2
LIMA	16.615	41.103	17	97	1
LORETO	67	121.740	1	1	
MADRE DE DIOS	275	7.603			
MOQUEGUA	244	5.209	1	2	
PASCO	240	1.588	1	2	1
PIURA	97.708	427.693	20	50	3
PUNO	77	329	4	1	
SAN MARTIN	133	2.560	1		
TACNA	47	5.208	1		
TUMBES	1.327	71.257			
UCAYALI	508	7.991	2		

FUENTE: SINPAD/COEN/INDECI



Tanto las lluvias intensas y otros fenómenos climatológicos como el Fenómeno El Niño, producen efectos como inundaciones, huaycos y deslizamiento, que, a su vez, pueden producir y modificar el comportamiento de determinadas enfermedades como malaria, dengue, cólera, rabia, peste, leptospirosis, enfermedades diarreicas agudas, infecciones respiratorias agudas, tuberculosis, encefalitis equina y enfermedades de la piel, al causar alteraciones en el ecosistema.

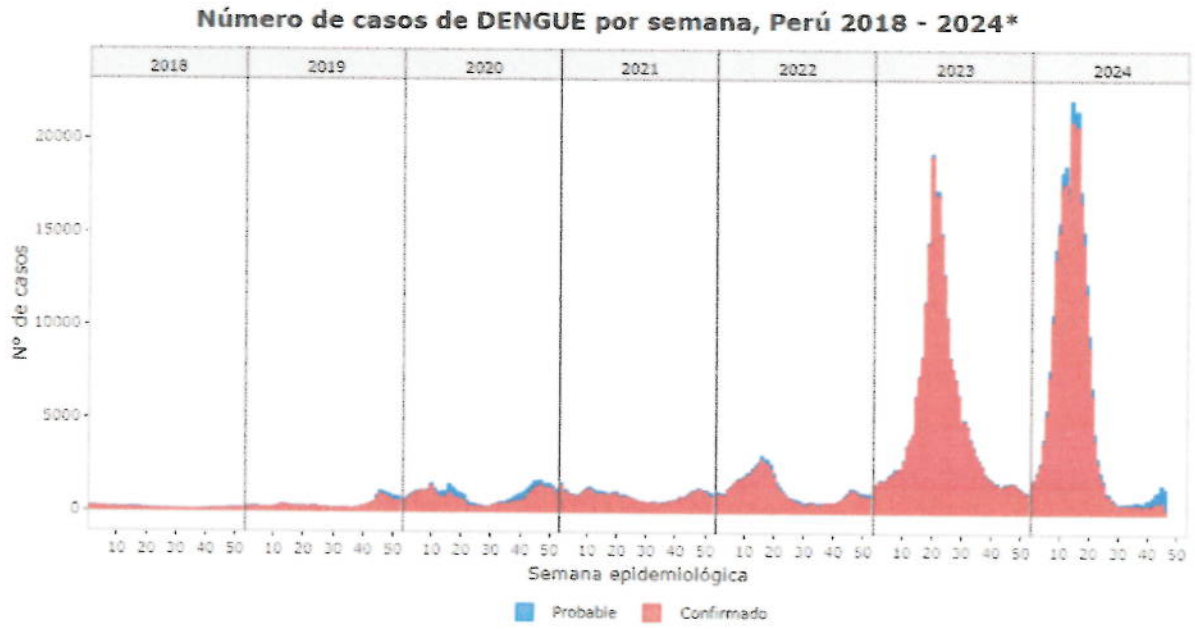
El factor de riesgo más importante, es la escasez de agua para consumo humano debido al colapso de sistemas de agua potable, lo cual incrementó el consumo de agua no apta. Esto obligo a racionamientos y a la necesidad de almacenamientos domiciliarios, muchos de ellos en recipientes inadecuados y sin tapa, que se convirtieron en criaderos de vectores de enfermedades como el cólera, tifus y diarreas, a lo cual se sumó un inapropiado manejo de los alimentos que potenció esta situación.

Ministerio de Salud
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres
Hospital José Agurto Tello de Chosica

EFECTOS DE LAS LLUVIAS EN LA SALUD

El desbordamiento de aguas servidas en la vía pública por rebosamiento de los sistemas de alcantarillado, así como el colapso de pozas de disposición final de aguas servidas, puede generar condiciones de insalubridad en diversas partes de las ciudades, favoreciendo así la generación de focos de contaminación, el reservorio de aguas genera la reproducción de vectores (zancudos, roedores, etc.) y de enfermedades como Enfermedad Diarreica aguda, malaria, dengue, enfermedades de la piel y de los ojos.
En el caso de Dengue hay un incremento que supera los valores alcanzados años anteriores.

GRAFICO Nº 9, Casos de Dengue



Casos, incidencia y defunciones, Perú 2020-2024*

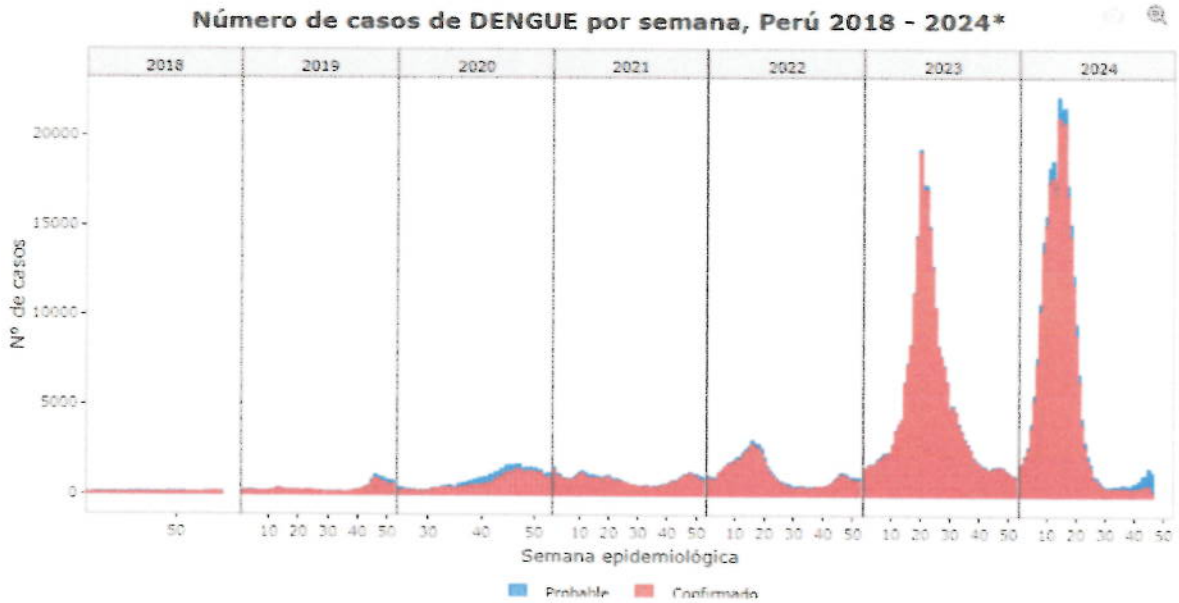
AÑOS	2020*	2021*	2022*	2023*	2024**
N° de Casos*	38191	38144	57035	248709	273847
Diferencia respecto al año anterior (%)	0	-0.1	49.5	336.1	10.1
Incidencia por 100 mil hab.	117.06	115.49	171.56	735.1	802.81
Defunciones*	66	35	75	435	259

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA. (*) Hasta la SE 46

Las defunciones corresponden a casos confirmados para dengue y en investigación

Hasta la semana **N° 46** del 2024, se han notificado **273847** casos de DENGUE en el país, así tambien, se reportaron 259 casos fallecidos

GRAFICO N.º 10, Casos de Dengue en Lima



Casos, incidencia y defunciones, Perú 2020-2024*

AÑOS	2020*	2021*	2022*	2023*	2024**
N° de Casos*	38191	38144	57035	248709	273847
Diferencia respecto al año anterior (%)	0	-0.1	49.5	336.1	10.1
Incidencia por 100 mil hab.	117.06	115.49	171.56	735.1	802.81
Defunciones*	66	35	75	435	259

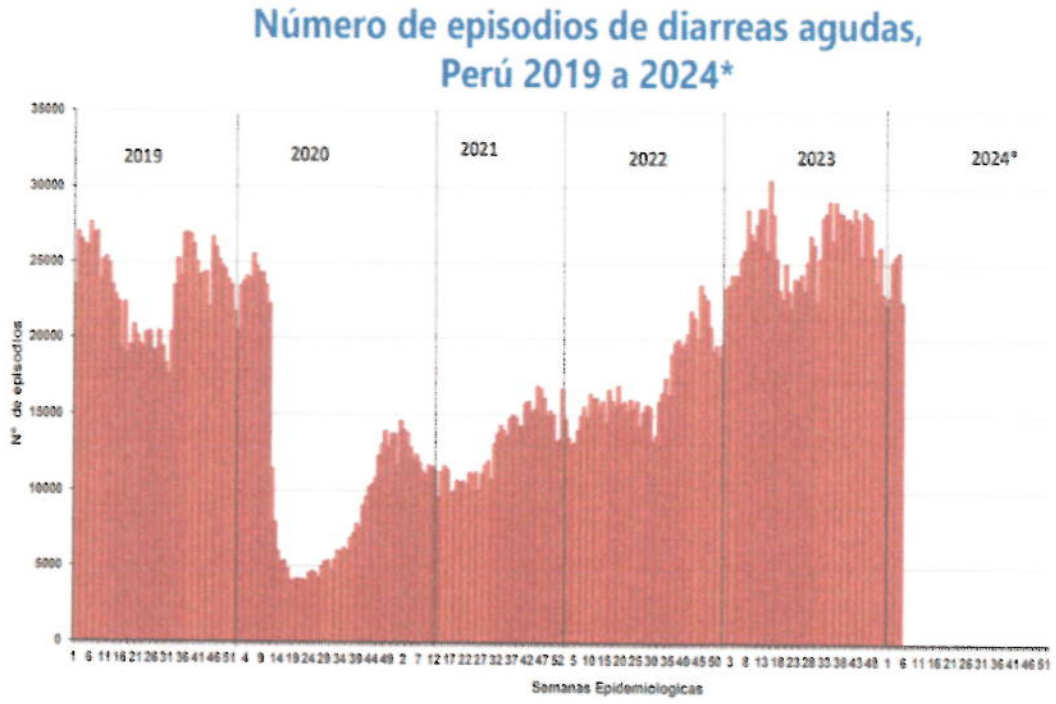
Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA. (*) Hasta la SE 46

Las defunciones corresponden a casos confirmados para dengue y en investigación.

Hasta la semana **N° 46** del 2024, se han notificado **273847** casos de DENGUE en el país, así tambien, se reportaron 259 casos fallecidos

En el caso de las Enfermedades Diarreicas agudas, luego de la disminución por la Pandemia, se dio un incremento de casos de EDA.

GRAFICO Nº 11, Casos de EDA en Lima



Hasta la SE 05 - 2024, se han notificado 121497 episodios de EDA en el país. Se han reportado 8 muertes por EDA.

En el 2023, en el mismo periodo, se notificó 119382 episodios en el Perú, la TIA fue de 35.3 casos por 10 mil hab. Asimismo, se notificaron 5 muertes por EDA.

Número de de episodios, incidencia y defunciones por EDA, Perú 2019* – 2024*

AÑOS	2019	2020	2021	2022	2023	2024
N° de episodios	129169	115551	67409	71411	119382	121497
Incidencia por 10 mil hab.	39.7	35.4	20.4	21.5	35.3	35.6
Defunciones	8	7	2	2	5	8

ente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA. (*) Hasta la SE 05 - 2024

6.1.2. ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD

ANÁLISIS DE VULNERABILIDADES DE LOS ELEMENTOS DE INTERÉS DEL SECTOR SALUD EXPUESTOS

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 las LLUVIAS.
b. Los establecimientos de salud cuyo funcionamiento y capacidad resolutiva quedaran colapsados ante lluvias e inundaciones por las filtraciones.
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.

EVALUACIÓN DEL NIVEL DE SEGURIDAD DEL ESTABLECIMIENTO

El Hospital cuenta con una evaluación de seguridad Hospitalario, el año 2024 se implementó el ISH.

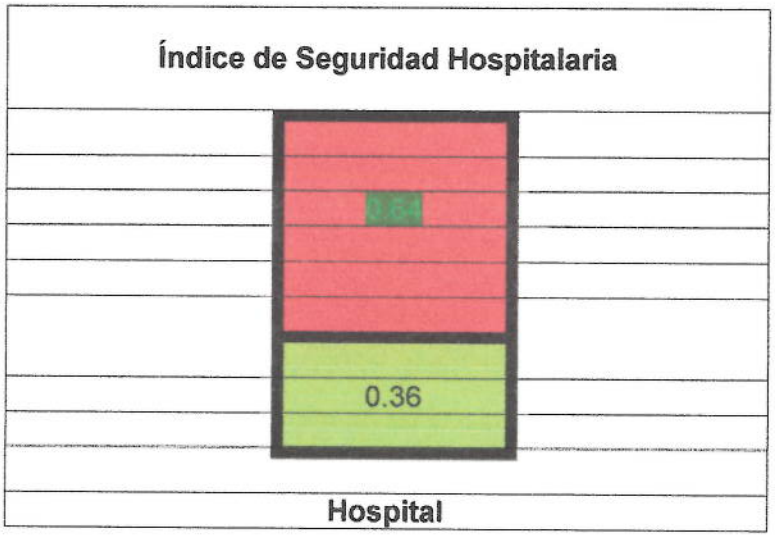
Presenta las siguientes Vulnerabilidades:

1. La edificación no está preparada para afrontar eventos hidrometeorológicos como lluvias, los techos están cubiertos de ladrillos pasteleros y de estructura metálica lo que está generando filtraciones de agua en los techos y falta de mantenimiento de los mismos.
2. Emergencia, presencia de humedad en el techo debido a las filtraciones y la falta de mantenimiento en el conducto del aire acondicionado. HOSPITALIZACION, las tuberías están originando filtraciones en los techos, en los muros, presentando salitre en los servicios higiénicos del segundo nivel y pasillos. CENTRO QUIRURGICO, el área de cirugía está adaptada para el servicio con deficiencia por mala distribución, humedad, agrietamiento en losas. HOSPITALIZACION, la adaptación de las tuberías está originando filtraciones en los techos.
3. En Sistema eléctrico, la gran mayoría de ambientes se logra visualizar cables y conexiones expuestas. Falta canaletas para el cableado del sistema eléctrico. El cableado que proviene del exterior se encuentra expuesto, solo es protegido por un techo provisional. En la fachada también se puede observar conexiones que cuelgan sin protección.
4. En comunicaciones, Centro de base de datos improvisada, por lo que presenta un déficit de espacio, baja seguridad y falta de señalización. Cuenta con cableado expuesto. No cuenta con sistema de perifoneo en áreas crítica y las existentes en áreas de espera o ingreso principal se encuentran en mal estado.
5. En el sistema de Agua, el abastecimiento cubre 1 día al 100% de su rendimiento. Actualmente cuentan con 11 tanques, ubicados en diferentes puntos del hospital por lo que se fue asignando con forme crecía el establecimiento.
6. Se evidencia humedad en la mayoría de cielo raso y en techo de cemento, las tuberías se encuentran en mal estado y son antiguas. Las griferías en la mayoría de ambientes se encuentran sueltos y presencia de filtraciones.
7. El sistema de aire acondicionado se encuentra en estado regular, requiere mantenimiento. No cuenta con caldera.
8. Grupo electrógeno, el área se encuentra ocupado por herramientas bolsas y drywall.
9. Sobre anclajes y elementos de fijación, Las estanterías no están fijadas a las paredes y el contenido no se encuentra asegurado en todos los ambientes del hospital, Las computadoras e impresoras no se encuentran aseguradas al mobiliario, el mobiliario de oficina no se encuentra con los medios de sujeción adecuados.
10. El hospital no cuenta con los mecanismos adecuados para el sistema contra incendios, cuenta con extintores manuales.
11. Las veredas se encuentran en mal estado (rotas) y presentan muchos desniveles. Las rampas tienen pendientes elevadas y con mucho desnivel. Las vías vehiculares no se encuentran señalizadas y se encuentran agrietadas. No hay tratamiento de áreas verdes, no se tiene señalética adecuada.
12. No cuentan con Plano de señalización de seguridad y evacuación adecuada.

RESULTADO DEL INDICE DE SEGURIDAD Y VULNERABILIDAD

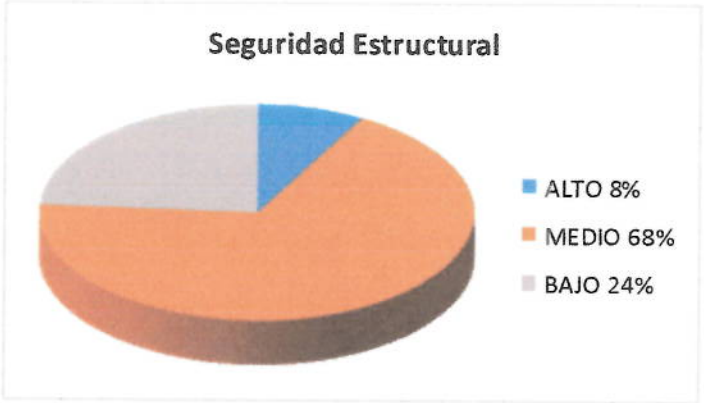
Índice de Seguridad	0.36
Índice de Vulnerabilidad	0.64

Clasificación del establecimiento:_____B_____



El presente gráfico representa el resultado total del ISH para el Hospital en el cual se muestra que prevalece la vulnerabilidad en más del 60% reflejado con un indicador de 0.64, derivando el resultado del ISH en 0.36, el modelo matemático es la categoría "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.

GRAFICOS POR RESULTADOS



El grafico nos muestra que, en el caso del componente estructural, seguridad alto representa un 8%, el grado medio un 68% y el grado bajo un 24%, 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.

En el grafico se observa que el grado de seguridad alto representa un 18%, el grado medio un 42% y elgrado bajo un 40% 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.

La capacidad operativa del Hospital durante y después de un desastre se estima también en función dela 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 alto en 52%, Medio con 42% y Bajo en 6% con respecto al conocimiento y actitud del personal que labora en la institución.

RECURSOS DISPONIBLES DE LA INSTITUCION PARA LA RESPUESTA

- **Capacidad Hospitalaria**

Se cuenta con camas hospitalarias distribuidas en los diferentes servicios.

N°	SERVICIOS	N° DE CAMAS OPERATIVAS
	EMERGENCIA y UCI	
	Obs. Pediatría	4
	Obs. 1,2,3	3
	Obs. 4,5,6	3
	Obs. Aislados	3
	Obs. 7,8,9	3
	Camas pasadizo emergencia	1

	Trauma Shock	3
	UCI	4
	EMERGENCIA GINECO-OBSTETRICIA	
	Dilatación	4
	Puerperio Inmediato	2
	Emerg. Gineco-Obstetricia 1er. piso	2
	LABORATORIO	
	Plasma	4
	Paquetes globulares	9
	HOSPITALIZACION	
	Pediatría cunas	7
	Pediatría camas y aislados	3
	Medicina aislados	12
	Traumatología	4
	Cirugía infectados	3
	Cirugía varones	5
	Cirugía mujeres	6
	Puerperio mediato y aislados	15
	Ginecología	5
	Neonatología (incubadora y aislados)	2
	Neonatología (cunetas)	
	Dengue	4
TOTAL		**111**

Ambientes susceptibles de aumentar la capacidad operativa

Se refiere a las características de las áreas y ambientes transformables que podrían ser utilizados para aumentar la capacidad del establecimiento en caso de emergencias o desastre.

Ambiente	Área m2	Agua		Luz		Teléfono		Observaciones
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
Frente del Hospital			x	x		x		Es la vía de acceso de las Ambulancias
COE- EMED		x		x		X		En este espacio se encuentra el UFGRD. Actualmente en el 2do. Piso

Datos adicionales

✓ Se cuenta con las siguientes ofertas móviles:

N° CARPAS	DIMENSION EN METRO	COLOR	MATERIAL	PISO TARFLEX SI / NO	MALLA PARA ANCLAJE SI / NO
5	4.00 m x 4.00m	Azules	Lona plastificada (Tela polyester recubierta de PVC)	No	NO
4	5.00 m x 8.00m	Arena	Lino pesado	Si	NO

El Hospital JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA cuenta con 25 brigadistas hospitalarios capacitados.

NOMBRE APELLIDOS	PROFESION	CONDICION
APOLINARIO VELIZ NOHEMI	ENFERMERA	NOMBRADA
BAUTISTA FLORES ELIZABETH JOHANNA	ENFERMERA	NOMBRADA
CANCHAYA QUISPE KATTIA MILAGROS	ENFERMERA	NOMBRADA
CORDOVA JACINTO YESSENIA	ENFERMERA	CAS
ESPINOZA ALMERCO VILSA CAROLINA	ENFERMERA	NOMBRADA
EUSEBIO LAZO CYNTIA	ENFERMERA	CAS
FLORES APAZA PATRICIA MERCEDES	ENFERMERA	NOMBRADA
GARCIA MORA ANDRES LEONIDAS	TEC.ADMINISTRATIVO	CAS
GARCIA VILCAPOMA ROSA LUZ	ENFERMERA	CAS
GUTIERREZ GUADALUPE JESSICA HAYDEE	ENFERMERA	NOMBRADA
JANAMPA GUTIERREZ MIGUEL ANGEL	TEC.ENFERMERIA	CAS
LANDEO RUIZ RONAL	AUXILIAR -PILOTO	CAS
LUJAN MEDINA LIZBETH VIOLETA	ENFERMERA	NOMBRADA
MARQUINA QUISPE JANNET ALCIRA	ENFERMERA	NOMBRADA
MORMONTOY CHUQUILLANQUI	ENFERMERA	CAS
PINEDO PEZO FIDEL	AUXILIAR	CAS
RAMIREZ LOPEZ URSULA	ENFERMERA	NOMBRADA
ROSADIO CARLOS JANNY	ENFERMERA	NOMBRADA
SICCHA ZAVALETA MICHELLE JEANNETTE	ENFERMERA	NOMBRADA
SOSA MENDEZ CELINA	TEC. ADMINISTRATIVO	NOMBRADA
URZULA RAMIREZ LOPEZ	ENFERMERA	NOMBRADA
YSLA DUEÑAS JULIO CESAR	TEC.EN COMPUTACION INFORMATICA	DESTACADO

.

6.1.3. DETERMINACION DEL RIESGO

Realizando la valoración y cuantificación de los escenarios de riesgo, se establece los niveles del riesgo; todo lo cual nos permite la toma de decisiones adecuadas, en el proceso Gestión del Riesgo de Desastres y del desarrollo sostenible.

Ministerio de Salud
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres
Hospital José Agurto Tello de Chosica

DETERMINACION DEL ESCENARIO DE RIESGO EN SALUD POR LLUVIAS E INUNDACIONES

AMENAZA

NIVEL DE SUSCEPTIBILIDAD DEL PELIGRO:

- FACTORES CONDICIONANTES:
  - altitud
  - territorio con movimientos en masa, huaycos
- FACTORES DESENCADENANTES:
  - lluvias
  - crecida de ríos y quebradas

VULNERABILIDAD

ANALISIS DE ELEMENTOS EXPUESTOS:

- Población
- Personal de salud

FRAGILIDAD:

- Pobreza
- Inmunidad

RESILENCIA: ISH:

- Vulnerabilidad estructural
- Vulnerabilidad No estructural
- Vulnerabilidad funcional

ESCENARIO DE RIESGO

DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE IMPACTO

Fases

Para desarrollar el análisis de impacto, se requiere realizar las siguientes fases:

a. Identificación de los servicios críticos.
b. Estimación del impacto de la interrupción de los servicios críticos en la organización.
c. Determinación los recursos necesarios para la recuperación de los servicios críticos.
d. Consolidación de la información.

a. Identificación de los servicios críticos

Estos servicios son los que deben mantenerse operativos o ser rápidamente recuperados para que el hospital de salud responda ante situaciones de emergencias y desastres generados por eventos naturales o producidos por el ser humano, sin comprometer la vida de los pacientes; y para que el hospital cumpla con su misión, objetivos y requisitos legales que le corresponde como parte del sector salud.

Para la identificación de estos servicios se debe tener en consideración que los hospitales cumplen las siguientes cuatro funciones: clínica o asistencial, administrativa, docencia e investigación y proyección a la comunidad.

Los servicios que brinda la organización a sus usuarios (pacientes y sus familiares, personal, alumnos de pre y posgrado y comunidad) están vinculadas a estas cuatro funciones básicas.

La identificación de los servicios críticos de un hospital de salud público o privado se inicia con el listado de estos según las unidades o departamentos, o los procesos, conforme al modelo de organización que tenga el hospital.

Para la identificación de los servicios vinculados a la función asistencial, que pueden ser considerados como críticos, se recomienda tomar en consideración la resolución del Ministerio de Salud de Perú Nº 579-2008/MINSA que establece los servicios y actividades públicos esenciales en los hospitales públicos de salud en el ámbito nacional:

- Atención de servicios médicos de emergencia.
- Cuidados intensivos, incluidos los neonatales.
- Acciones urgentes en caso de enfermedades emergentes o reemergentes.
- Abastecimiento y distribución oportuna de medicinas, antirretrovirales, así como medicamentos para las tuberculosis y otras enfermedades transmisibles.
- Inmunizaciones.
- Banco de sangre.

b. Estimación del impacto de la interrupción de los servicios en la organización

El impacto se refiere a los efectos tangibles e intangibles que tiene la interrupción de los servicios en el hospital de salud. A los fines del presente documento, el análisis de impacto se valorizará en forma cualitativa, considerando los efectos en la operatividad del hospital y la seguridad del paciente. Este análisis se podría complementar también al tomar en consideración los riesgos en la familia del paciente o en la comunidad que podría generarse por la interrupción de los servicios del hospital.

En la MATRIZ, se presentan los criterios para la valoración del impacto en los servicios que brinda el hospital en base a valoración de los impactos, recuperación y tiempos de interrupción.

CUADRO 2. Puntaje para la valoración de los impactos en los servicios hospitalarios

Tipo de impacto	Descripción	Puntaje
En la operatividad del hospital	Ninguno o en blanco	0
	Mínimo	1
	Moderado	2
	Grave	3
	Catastrófico	4
En la seguridad del paciente	Ninguno o en blanco	0
	Riesgo mínimo	1
	Riesgo moderado	2
	Riesgo grave	3
	Amenaza inmediata de vida	4

CUADRO 4. Nivel de prioridad de la recuperación de los servicios críticos

Suma de impactos	Nivel de prioridad de recuperación
7 - 8	Prioridad 1
5 - 6	Prioridad 2
4	Prioridad 3
2 - 3	Prioridad 4
0 - 1	Prioridad 5

CUADRO 3. Categorías de los servicios y tiempo de interrupción máxima aceptable (MAO)

Prioridad	Descripción	MAO
Crítico	Tienen impacto crítico en la salud y seguridad del paciente, las operaciones del hospital y el servicio a los usuarios.	4 horas
Vital	Tienen impacto alto en la salud y seguridad del paciente, las operaciones del hospital y el servicio a los usuarios.	24 horas
Sensible	Tienen impacto moderado en la salud y seguridad del paciente, las operaciones del hospital y el servicio a los usuarios.	48 horas
No sensible	Tienen impacto bajo en la salud y seguridad del paciente, las operaciones del hospital y el servicio a los usuarios.	72 horas
No significativo	Tienen impacto muy bajo en la salud y seguridad del paciente, las operaciones del hospital y el servicio a los usuarios.	Mayores a 2 semanas

Fuente: Adaptado de Continuity of operations plan template for long-term care facilities California Association of Health Facilities, 2011

Ministerio de Salud
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres
Hospital José Alberto Tello de Chincha

MATRIZ PARA IDENTIFICAR LOS SERVICIOS CRÍTICOS Y ESTIMACION DEL IMPACTO x NIÑO GLOBAL Y LLUVIAS

FUNCION	UNIDAD	SERVICIO	IMPACTO		TOTAL	IMPACTO	PRIORIDAD DE RECUPERACION	MAO	RTO
			EN LA OPERATIVIDAD DEL HOSPITAL	EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE				TIEMPO DE INTERRUPCIÓN MÁXIMA ACEPTABLE	TIEMPO DE RECUPERACIÓN
CLÍNICA	EMERGENCIA	TRIAJE	4	4	8	CRITICO	1	24 HORAS	2 HORAS
	EMERGENCIA	EMERGENCIA OBSERVACIÓN DE GINECO OBSTETRICIA OBSERVACIÓN DE EMERGENCIA PUERPERIO TÓPICO DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS	4	4	8	CRITICO	1	4 HORAS	2 HORAS
	CENTRO QUIRÚRGICO	SALA DE OPERACIÓN SALA DE RECUPERACIÓN SALA DE PROCEDIMIENTOS CIRUGÍA	4	4	8	CRITICO	1	30 MINUTOS	10 MINUTOS
	HOSPITALIZACIÓN	HOSPITALIZACIÓN MEDICINA DILATACIÓN SALA DE PARTO HOSPITALIZACIÓN DE PEDIATRÍA	3	3	6	VITAL	2	24 HORAS	4 HORAS
	CONSULTA EXTERNA	CIRUGÍA MEDICINA GENERAL CARDIOVASCULAR TRAUMATOLOGÍA PEDIATRÍA GASTRO CONSULTORIO DE OBSTETRICIA PLANIFICACIÓN FAMILIAR CONSULTORIO GINECOLÓGICO TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	2	2	4	SENSIBLE	3	48 HORAS	12 HORAS
	APOYO AL DIAGNOSTICO	RADIOLOGÍA ECOGRAFÍA GENERAL	2	2	4	SENSIBLE	3	24 HORAS	6 HORAS

	NUTRICIÓN, COMEDOR	EVALUACIÓN NUTRICIONAL EN HOSPITALIZACIÓN SOPORTE NUTRICIONAL CON REGÍMENES DIETÉTICOS, FÓRMULAS LÁCTEAS Y FÓRMULAS ENTERALES	2	2	4	SENSIBLE	3	72 HORAS	4 HORAS
	FARMACIA	DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS	3	3	6	VITAL	2	24 HORAS	12 HORAS
	LABORATORIO Y BANCO DE SANGRE	LABORATORIO PROVISIÓN DE UNIDADES DE SANGRE Y HEMODERIVADOS	3	3	6	VITAL	2	24 HORAS	12 HORAS
LINEAS VITALES Y GESTION DE DESASTRES	SISTEMA ELÉCTRICO	GRUPO ELECTRÓGENO Y CABLEADO	4	4	8	CRITICO	1	30 MINUTOS	5 MINUTOS
	AGUA	TANQUES DE AGUA, CISTERNAS Y REDES	4	4	8	CRITICO	1	60 MINUTOS	10 MINUTOS
	COMUNICACIONES	RADIO, CABLEADO, INTERNET	3	3	6	VITAL	2	4 HORAS	2 HORAS
	CASA DE FUERZA	CALDEROS	3	4	7	CRITICO	1	4 HORAS	2 HORAS
	GASES MEDICINAL	BALONES DE OXIGENO	3	4	7	CRITICO	1	30 MNTS	5 MNTS
	GESTIÓN DE DESASTRES - EMED	MONITOREO DE RIESGOS Y DAÑOS, EXPANSIÓN ASISTENCIAL, SALA DE CRISIS, CONDUCCIÓN DE LA RESPUESTA.	2	4	6	VITAL	2	24 HORAS	4 HORAS
ADMINISTRACIÓN	LOGÍSTICA	COMPRAS	2	2	4	SENSIBLE	3	72 HORAS	12 HORAS
	FINANZAS	FACTURACIÓN	2	1	3	NO SENSIBLE	4	72 HORAS	12 HORAS
	FINANZAS	PAGO DE PROVEEDORES	1	0	1	NO SENSIBLE	5	72 HORAS	12 HORAS
	SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO	REPARACIÓN DE EQUIPOS E INFRAESTRUCTURA	3	2	5	VITAL	2	24 HORAS	12 HORAS
	RECURSOS HUMANOS	PERSONAL	2	1	3	NO SENSIBLE	2	24 HORAS	24 HORAS

FUENTE: Adaptado de Organización Panamericana de la Salud. Continuidad operativa en hospitales ante situaciones de emergencias y desastres. Lima, Perú: OPS; 2017

6.2. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA O DESASTRES

6.2.1. GRUPO DE TRABAJO DE GRD

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

El Grupo de Trabajo de GRD, estará integrado por todos los funcionarios según el D.S: Nº 048-2011-PCM, que establece que los Grupos de Trabajo estarán integrados por los responsables de los órgano y unidades orgánicas competentes de sus respectivos gobiernos; por otra parte, los Grupos de Trabajo están encargados de coordinan y articular la gestión Correctiva, a través del SIREDECI, COE, las Plataformas de Defensa Civil –Art. 18.5. del decreto 048-2011-PCM.

INTEGRANTES DEL GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES:

CARGO	UNIDAD ORGANICA
PRESIDENTE	Director Ejecutivo del Hospital
MIEMBRO	Director Ejecutivo de la Dirección Administrativa del Hospital
SECRETARIO TECNICO	Coordinadora Centro de Prevención y Control de Emergencias y Desastres.
MIEMBROS	Encargado del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos
MIEMBROS	Encargado del Departamento de Medicina del Hospital
MIEMBROS	Jefe del Departamento de Pediatría del Hospital
MIEMBROS	Encargado del Departamento de Cirugía del Hospital
MIEMBROS	Encargado del Departamento de Gineco - Obstetricia
MIEMBROS	Encargado del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico del Hospital
MIEMBROS	Encargado del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización
MIEMBROS	Encargado del Servicio de Obstétricas
MIEMBROS	Encargado del Departamento de Diagnóstico por Imagen del Hospital
MIEMBROS	Encargado del Departamento de Patología Clínica y anatomía Patológica
MIEMBROS	Encargado del Departamento de Apoyo al Tratamiento
MIEMBROS	Medico de Salud Ocupacional
MIEMBROS	Encargado de la Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental
MIEMBROS	Encargado de la Unidad de Seguros
MIEMBROS	Encargado del Departamento de Enfermería.
MIEMBROS	Encargado de Servicio de Farmacia.
MIEMBROS	Encargado de Servicio de Psicología.
MIEMBROS	Encargado de Servicio Social
MIEMBROS	Encargado del Departamento Nutrición y Dietética.
MIEMBROS	Jefa de Atención Integral de Salud
MIEMBROS	Encargada de la Unidad Gestión de la Calidad
MIEMBROS	Encargado de la Unidad de Apoyo a la Docencia E Investigación
MIEMBROS	Encargado de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento
MIEMBROS	Encargado de la Unidad de Estadística e Informática
MIEMBROS	Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico

Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres

MIEMBROS	Encargado de la Unidad de Logística y unidad de Economía.
MIEMBROS	Encargado de la Unidad de Personal
MIEMBROS	Responsable del Área de Comunicaciones.

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.

VI.3. PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS

1	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
PREPARACION	Capacitación	1. Desarrolla capacitaciones en organización y control de Emergencias y Desastres.	Unidad GRD
	Gestión de la adquisición de Suministros	2.Activa los procesos de compra directa y movilización de medicamentos, equipos, insumos y materiales para la respuesta Respuesta para asegurar la continuidad operativa.	Unidad GRD / Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres.
	Reducción de Vulnerabilidades	3.Rehabilitacion de Techos, canaletas, drenaje, sistema eléctrico, abastecimiento de agua.	Unidad GRD / Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres

2	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
ALERTA	Alerta	1.Evalua la situación y efectos del evento	Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres /
	Liderazgo	2. Activa el Plan de Contingencia. 3, Activa la cadena de llamadas del Grupo de Trabajo de la Institución. 3. Participa en la Plataforma de Coordinación de Salud. 4. Autoriza el desplazamiento de recursos humanos, logísticos y recursos de respuesta para asegurar la continuidad operativa.	Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres / CPC ED / Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres.
	Gestión de la información y Comunicación	3.1. El centro de Operaciones de Emergencias de Salud centralizará la información para la Toma de Decisiones del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo-GTGRD. 3.2. Evalúa los daños y analiza las Necesidades sectoriales. 3.3. Asegura la operación del sistema de comunicaciones entre las organizaciones de salud. 3.4. Mantiene coordinación operativa entre los subsectores de salud, INDECI y otros actores. 3.5. Prepara los reportes de situación. El primer reporte dentro de las 24 horas de ocurrido el evento, y luego con periodicidad de al menos 24 horas.	Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres / CPC ED / Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres

Ministerio de Salud
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres
Hospital José Agurto Tello de Chosica

N°	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
COMANDO Y COORDINACION	Gestión de la información y Comunicación	1.1. Dentro de las 12 horas se activa e implementa la sala de crisis de salud en el espacio de monitoreo de emergencias y desastres. 1.2. Dentro de las 24 horas, se realizará la evaluación preliminar de daños y análisis de necesidades. 1.3. Actualización de la sala de crisis con información EDAN. 1.4. Reportes dentro de las primeras 24 horas y luego cada 24 horas.	Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres / CPC ED
	Coordinación Institucional	2.1. Reunión con todos los servicios de la Institución para la actualización de la información y toma de decisiones.	CPC ED / GRUPO DE TRABAJO GRD.
	Reuniones de coordinación sectorial y con otras instituciones	3.1. Participación en la reunión de la Plataforma de coordinación. 3.2. Reunión de coordinación en la Plataforma de Defensa Civil de los Municipios, para evaluar la situación y los avances en la respuesta a la emergencia, así como determinar posibles cursos de acción. 3.3. Se inicia elaboración del proceso de información comprendido para la Declaratoria de Emergencia Sanitaria y del Estado de Emergencia. 3.4. 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. 3.5. Se mantienen reuniones de coordinación, al menos cada 24 horas y según necesidades de coordinación entre las áreas técnicas de las organizaciones que forman parte de la plataforma	Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres / Plataforma de Coordinación de Salud.

...

N°	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
RESPUESTA	Operaciones en Aéreas de Expansión Asistencial	1.1. Instalación y despliegue de carpas, equipos, mobiliarios y otros recursos de las áreas de expansión asistencial. 1.2. aplicará el triaje tipo Trauma Modificado utilizando las tarjetas de clasificación invertida. En caso no se cuente con personal médico, se realizará el triaje SHORT. 1.3. Realiza la coordinación para la evacuación de las víctimas 1.4. evacúa a las víctimas clasificadas como Rojo a las áreas de expansión Hospitalarias o su traslado a un Hospital de Campaña. 1.5. observa a las víctimas clasificadas como Amarillo y las refiere a las áreas de expansión asistencial hospitalaria. 1.6. atiende a las víctimas clasificadas como Verde y las da de Alta. 1.7. Las víctimas clasificadas con color Negro no serán trasladadas, se dispondrán en un lugar apropiado 1.8. Activa la movilización de las ambulancias y brigadas de Salud. 1.9. Implementa el EDAN preliminar, para la evaluación de daños y la evacuación de las edificaciones de los establecimientos de su	UNIDAD GRD

Ministerio de Salud
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres
Hospital José Agurto Tello de Chosica

		jurisdicción. 1.10. Implementa los procedimientos de control de incidentes 1.11. Moviliza stock de medicamentos e insumos médicos para la atención de salud.	
	Atención prehospitalaria	4.1. Coordina con SAMU para la referencia de víctimas a los Hospitales de Campaña. 4.2. Evacuación de víctimas clasificadas como Rojo y Amarrillo 4.3. Coordina el envío de ambulancias para la evacuación de víctimas. 4.5. Envía ambulancias a las áreas de expansión asistencial, oferta complementaria, PMA u hospital de campaña. 2.3. Solicita el apoyo de otras organizaciones de salud con ambulancias y vehículos para el transporte de víctimas.	CPC ED / SAMU/ HOSPITALES / EESS
	Brigadistas de Salud	6.1. Activa a las brigadas internas del Jefe de administración o establecimiento de salud. 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 asistencial 6.6. Asegura el stock de medicamentos e insumos médicos. 6.7 Asegura las reservas de agua, combustible y alimentos.	/ CPC ED / HOSPITALES / EESS
	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, 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 y DECRETO DE URGENCIA	/ CPC ED / HOSPITALES / EESS
N°	**SECUENCIA DE ETAPAS**	**ACTIVIDAD**	**RESPONSABLE**
1	Movilización del Recurso	1.1. El personal asistencial deberá continuar laborando en las aéreas de expansión asistencial y	CPC ED / HOSPITALES /

	Humano	aquellos que están en sus hogares acudir a las aéreas de expansión asistencial, que se instale más cercano a su domicilio.	
2	Movilización de equipos biomédicos	2.1. Los equipos biomédicos deben ser recuperados e instalarlos en las áreas de expansión, oferta complementaria.	CPC ED / HOSPITALES /
3	Movilización de medicamentos, vacunas e insumos	3.1. Los medicamentos e insumos y otros también deben ser recuperados e instalarlos en las áreas de expansión.	CPC ED / HOSPITALES /
4	Movilización de ambulancias y vehículos de transporte	4.1. Las ambulancias se concentrarán en las áreas de expansión, o Puestos médicos de avanzada.	CPC ED / SAMU/ HOSPITALES /

6.3. PROCEDIMIENTOS PARA LA CONTINUIDAD OPERATIVA DE SERVICIOS

6.1. LINEAMIENTOS DE LA GESTIÓN DE LA CONTINUIDAD DE LAS OPERACIONES.

Considerando el evento que podría colapsar la infraestructura y operatividad de la Institución, se debe considerar los procesos de continuidad operativa de los servicios.

6.2. CARACTERIZACIÓN E IMPACTO DE LAS AMENAZAS CONTRA LA CONTINUIDAD OPERATIVA DE LA INSTITUCIÓN.

Para la continuidad operativa se han considerado la amenaza de **LLUVIAS E INUNDACIONES** que puede generar la irrupción de las actividades institucionales y poner en riesgo la continuidad operativa.

6.3. DESARROLLO DE LA CONTINUIDAD

6.3.1. PROCEDIMIENTOS DE ACTIVACIÓN DE LAS OFICINAS DE LA INSTITUCION.

6.3.1.1. Evaluación inicial: Habitabilidad y disponibilidad técnica

- Aplicación de ficha de evaluación Inicial y recomendar la condición de habitabilidad o no habitabilidad, así como la capacidad de operatividad o no operatividad de las oficinas y servicios del Hospital, para asumir la conducción del evento.
- La ficha de evaluación inicial de habitabilidad y disponibilidad técnica es aplicada por un responsable técnico capacitado.
- Coordinación con los responsables de seguridad institucional para que lleven a cabo sus acciones de acordonamiento y seguridad interna y externa.
- Comunicación directa por todos los medios disponibles, de los responsables de aplicación de la ficha de evaluación principal, con presidente del Grupo de Trabajo de gestión de Riesgos y Desastres (GTGRD) o quien le suceda en la función, teniendo en cuenta el cuadro se sucesión de mando y rol de disponibilidad y retenes previamente difundido y colocado en un lugar visible y accesible.
- Personal que aplica ficha de evaluación, emitirá el Informe de situación de habitabilidad y operatividad institucional que se desprende de la aplicación de las fichas de evaluación inicial y del contexto inmediato. Recomendando la condición de convocatoria, alerta y determinación de acciones a seguir.

5.3.1.3 Restablecimiento de suministro de energía, comunicaciones y operatividad del Centro de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED). Activación del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres de la Institución.

- Recuperación y operatividad de equipos e insumos para generar energía y establecer la comunicación interna y externa.
- Los integrantes del Grupo de Trabajo GRD concurren de oficio a la sede habitual salvo que por cadena de llamadas se indique cambio de locación.

5.3.1.4 Activación de cadena de convocatoria.

- A partir de la recomposición de la cadena de mando del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Desastres (GTGRD), se activa el procedimiento de convocatoria vía SMS y cadena de llamadas de los miembros del GTGRD del Hospital.
- Del mismo modo cada dirección u oficina considerada en el presente plan, debe activar los procedimientos de convocatoria de su personal, teniendo en cuenta el cuadro de sucesión de mando de su unidad y el rol de turnos y alternancias previamente elaborado, actualizado y puesto a disposición en un lugar visible y accesible.

6.3.2. ACTIVACIÓN DE SEDE ALTERNA

5.3.2.1 Activación del Grupo de Trabajo GRD.

- El GTGRD lidera y verifica que sus integrantes, dispuestos en el rol de turnos, se constituyan directamente en la sede.

5.3.2.2 Restablecimiento de sistemas de comunicación.

- El GTGRD, inicia las tareas de recuperación y activación de fuentes de energía, así como la activación de los sistemas de comunicación.
- El GT GRD establece contacto con la dirección de DIGERD y la Alta Dirección del MINSA para confirmar su operatividad y da inicio a la gestión y registro de información de la emergencia.

5.3.2.3 Gestión y coordinación de ambientes en Sede Alterna.

- La gestión y coordinación de las diferentes salas y ambientes de trabajo de la sede alterna son responsabilidad de la Unidad de Gestión de Riesgos de Emergencias y Desastres, en coordinación con los concurrentes de la sede alterna.

5.3.2.4 Emplazamiento de las unidades operativas para la expansión asistencial.

- Verificar y asistir la instalación de los equipos directivos, profesionales y técnicos teniendo en cuenta los ambientes acondicionados en los ambientes de la expansión asistencial, su correspondencia con el cupo asignado, disponibilidad de espacio y aforo final.

Ministerio de Salud
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres
Hospital José Agurto Tello de Chosica

6.3.3. DESACTIVACIÓN Y REPLIEGUE.

6.3.3.1. Evaluación y atención de situación del personal.

- Elaboración del censo de personal institucional en coordinación con las unidades administrativas de recursos humanos.
- La Oficina de Gestión de Recursos Humanos junto con la Oficina de Administración deben organizar las acciones de soporte emocional y vital de los trabajadores.
- La Oficina Ejecutiva de Administración – OEA, la Oficina de Planeamiento Estratégico - OPE y la Oficina de Logística, deberán disponer de los mecanismos administrativos que permitan mitigar el impacto del evento en el personal (compra de medicamentos, insumos, combustible para ambulancias, ampliación de horas de trabajo del personal, entre otros).

6.3.3.2. Evaluación al detalle de la sede institucional.

- Trascurrido un máximo de 48 horas posterior a la emergencia, La Oficina de Servicios Generales del Hospital debe disponer la concurrencia de su personal capacitado o de terceros acreditados, para realizar una evaluación detallada sobre la situación real de la infraestructura de la sede con el objetivo de proponer alternativas de acción.

6.3.3.3. Procedimientos de adquisición de bienes y servicios para adecuación de infraestructura y equipamiento.

- Adicionalmente a las tareas de apoyo a las operaciones de emergencia sectorial, la Oficina de administración debe asignar un equipo específico de personal dedicado a resolver las demandas de la implementación de los nuevos ambientes dispuestos para la operatividad en su conjunto.

6.4. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

La Institución, financian las actividades del presente plan de acuerdo a su presupuesto regular y otras fuentes de financiamiento, en el marco de sus competencias, que está comprendida en el 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.
Por tanto, si el evento se desarrolla se va a requerir gestionar demanda adicional a DIGERD en los productos y actividades correspondientes para la implementación del Plan.

Ministerio de Salud
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres
Hospital José Agurto Tello de Chosica

6.5. MONITOREO Y EVALUACION

El seguimiento y la ejecución del Plan, estará a cargo de la Unidad Funcional 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. ESCENARIOS DE RIESGOS EN SALUD

AMENAZAS	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	ELEMENTO EXPUESTO	FACTORES DE VULNERABILIDAD	RIESGO
LLUVIAS MODERADAS	MEDIA	EL HOSPITAL /Comunidad	VULNERABILIDAD ESTRUCTURAL: Alta vulnerabilidad por SU ESTRUCTURA ANTIGUA Y CON FISURAS	Riesgo MEDIO Capacidad de organización y Respuesta mejorada
LLUVIAS INTENSAS CON AFECTACION DE LOCALES PUBLICOS	POCO PROBABLE		VULNERABILIDAD NO ESTRUCTURAL Alta Vulnerabilidad en Techos, cielo raso, sistema eléctrico y agua. No cuenta con sistema contra incendios. VULNERABILIDAD	Riesgo ALTO. Disminución de la capacidad para la respuesta, alta morbilidad y mortalidad
NIÑO COSTERO CON INUNDACION DE POBLADOS, DESTRUCCION DE LOCALES PUBLICOS, PUENTES Y CARRETERAS	MUY POCO PROBABLE		ORGANIZATIVO-FUNCIONAL: Hay un mejoramiento del componente funcional, mejor capacidad de organización y de Respuesta.	Riesgo MUY ALTO. Limitaciones para la respuesta, MUY ALTA morbilidad y mortalidad

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

Notificación del evento:

Se activará la alerta roja por eventos adversos que afecten la integridad del **HOSPITAL DE CHOSICA,** 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.

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

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

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

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

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

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

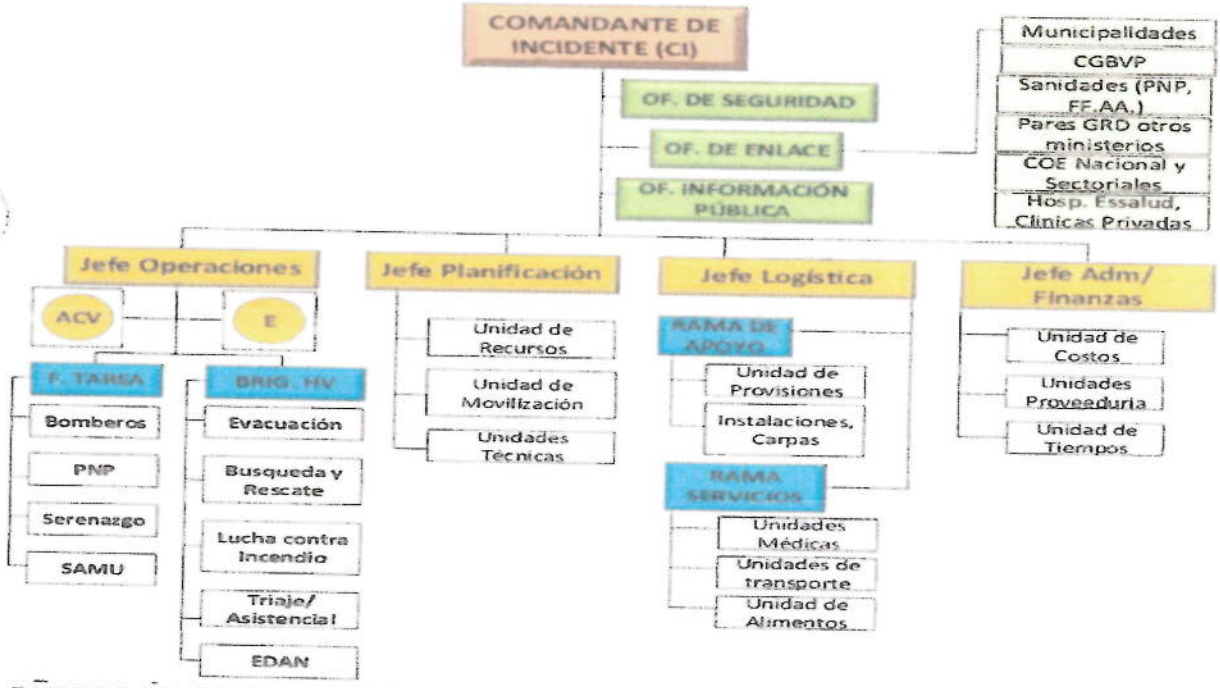
EMERGENCIA / DESASTRE INTERNO: Activación de la alarma mediante el uso del perifoneo.

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

7.3. SISTEMA COMANDO SALUD

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

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



PUESTO DE COMANDO (PC)

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

Ministerio de Salud
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres
Hospital José Agurto Tello de Chosica

EQUIPO: GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	UBICACIÓN: CENTRO O ESPACIO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA	CONFORMANTES
Ejecutar la gestión de la Emergencia		• Director • Jefe del Departamento de Emergencias. • Jefe de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres • Jefe de Planeamiento • Jefe de Logística • Jefe de Finanzas • Jefe de Mantenimiento
Tareas: ✓ Activar el Puesto de Comando y desarrollar la gestión de la situación de la emergencia. ✓ Mantener el control y la coordinación permanente durante la crisis sanitaria. ✓ Ejercer el mando único de la emergencia. ✓ Monitoreo constante de las acciones. ✓ Asegurar el adecuado abordaje médico de los afectados. ✓ Realizar las coordinaciones con la red de servicios de salud y las instancias extra institucionales. ✓ Gestionar las compras de emergencia o las gestiones administrativas de excepción requeridas para la provisión de implementos requeridos. ✓ Asegurar la logística para el cumplimiento de los objetivos en el abordaje de la crisis. ✓ Velar por la continuidad en la prestación de servicios de salud. ✓ Velar por la seguridad ✓ Brindar información veraz y oportuna a los medios y familiares de los afectados directos. ✓ Dar por finalizado el operativo, cierre de la emergencia e implementación de mejoras al Plan de GRD en Salud		
Responsable: Director del Hospital / alterno: subdirector / Jefe de Guardia		Supervisor: DIGERD del MINSA

..

COMANDANTE DE INCIDENTE (CI)

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

UBICACION	OBJETIVO
AREA DE PUESTO DE COMANDO	Gestionar de manera eficaz la emergencia o desastre
INTEGRANTES DEL EQUIPO	ACTIVIDADES EN LA RESPUESTA
Encargado de comandante de incidente • Director del Hospital • Jefe del Departamento de Emergencias o de Guardia. • Jefe de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres	• Asumir el mando, asegurar la autoridad de acuerdo a la política y a los procedimientos de la institución y establecer el Puesto de Comando (PC). • Evaluar las prioridades del incidente. • Determinar los objetivos de incidente, sus prioridades inmediatas, las estrategias y tácticas a seguir. • Desarrollar y ejecutar el Plan de Respuesta Hospitalario. • Aprobar solicitudes de recursos adicionales o su desmovilización

	• Autorizar la entrega de información a los medios noticiosos. • Asegurar reporte post-incidente completo. • Presentar el informe final.
EQUIPAMIENTO BASICO	TELEFONO
• Chaleco reflectante • Linterna de mano y baterías operativas • Megáfono a baterías • Equipo de comunicación	Numero institucional
JEFE DE EQUIPO	SUPERVISOR
Jefe de guardia	Grupo de Trabajo GRD

SECCION DE PLANIFICACION

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

TARJETA DEL JEFE DE PLANIFICACION	
UBICACION	OBJETIVO
AREA DE PUESTO DE COMANDO	Prepara y divulga el plan de Acción inicial, así como registra ylleva 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 sitio.
INTEGRANTES DEL EQUIPO	ACTIVIDADES EN LA RESPUESTA
Encargado de comandante de incidente • Jefe de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres • Jefe de la Unidad de Planeamiento estratégico	• Consolida y analiza la información de recursos y personal de intervención. • Gestiona la habilitación presupuestal en la Cadena de Emergencia del PP 068. • Establece las necesidades y agendas de información para todo el COE-SCI. • Notifica acerca de todas las unidades donde está todo el personal asignado. • Supervisa la implementación del Plan • Organiza la información acerca de estrategias alternativas. • Proporciona y monitorea el riesgo y daño potencial del evento • Compila y distribuye información del estado del incidente. • Registra y controla los recursos del incidente. • Asegura que el personal de respuesta este informado y proporciona recurso. • Organiza y desmoviliza los equipos de

Ministerio de Salud
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres
Hospital José Agurto Tello de Chosica

	intervención que no sean asignados a las operaciones.
EQUIPAMIENTO BASICO	TELEFONO
• Chaleco reflectante • Linterna de mano y baterías operativas • Megáfono a baterías • Equipo de comunicación • Equipo de computo • Servicio de internet,	Numero institucional
JEFE DE EQUIPO	SUPERVISOR
Comandante de Incidente	Comandante de Incidente

SECCION 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.

TARJETA DEL JEFE DE OPERACIONES	
UBICACION	OBJETIVO
AREA DE PUESTO DE COMANDO EMERGENCIA	Organiza, asigna, supervisa todos los recursos tácticos o de respuestas 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.
INTEGRANTES DEL EQUIPO	ACTIVIDADES EN LA RESPUESTA
• Jefe de Emergencia	• Participa, implementa y ejecuta el Plan de Respuesta. • Determina las estrategias y tácticas • Determina las necesidades y solicita los recursos adicionales que se requieran. • Conformar los equipos de intervención asignados a la Sección de Operaciones. • Mantener informado al comandante del Incidente acerca de actividades especiales y otras contingencias de la operación.

	• Supervisar las operaciones.
EQUIPAMIENTO BASICO	TELEFONO
• Chaleco reflectante • Linterna de mano y baterías operativas • Megáfono a baterías • Equipo de comunicación	Numero institucional
JEFE DE EQUIPO	SUPERVISOR
Comandante de Incidente	Comandante de Incidente

SECCION DE LOGISTICA

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

TARJETA DEL JEFE DE LOGISTICA	
UBICACION	OBJETIVO
AREA DE PUESTO DE COMANDO EMERGENCIA	Proporciona todos los recursos y servicios requeridos para facilitar y apoyar las actividades durante un incidente.
INTEGRANTES DEL EQUIPO	ACTIVIDADES EN LA RESPUESTA
• Jefe de Emergencia • Jefe de servicios generales	• • Proporciona instalaciones, servicios y materiales para apoyo durante un evento, operativo o incidente. • Garantizar el bienestar del personal de respuesta al proporcionar agua, alimentación, servicios médicos, sanitarios y de descanso. • Proporciona el equipo de comunicaciones suministros, transporte, mapas, planos y otras necesidades durante el evento. • Hacer una r de las necesidades futuras de servicios y apoyo. • Recibir el Plan de Desmovilización. • Recomendar el descargo de los recursos de la unidad en conformidad con el Plan de Desmovilización. • Asegurar el bienestar general y seguridad del personal de la Sección de Logística.
EQUIPAMIENTO BASICO	TELEFONO
• Chaleco reflectante • Linterna de mano y baterías operativas	Numero institucional

Ministerio de Salud
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres
Hospital José Arturo Tello de Chaparrastique

• Megáfono a baterías • Equipo de comunicación	
JEFE DE EQUIPO	SUPERVISOR
Comandante de Incidente	Comandante de Incidente

SECCION DE FINANZAS

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

TARJETA DEL JEFE DE ADM. /FINANZAS	
UBICACION	OBJETIVO
AREA DE PUESTO DE COMANDO	Administrar los recursos necesarios para el control de la emergencia.
INTEGRANTES DEL EQUIPO	ACTIVIDADES EN LA RESPUESTA
• Jefe de administración	• 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. •
EQUIPAMIENTO BASICO	TELEFONO
• Chaleco reflectante • Linterna de mano y baterías operativas • Megáfono a baterías • Equipo de comunicación	Numero institucional
JEFE DE EQUIPO	SUPERVISOR
Comandante de Incidente	Comandante de Incidente

OFICIAL DE SEGURIDAD

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

TARJETA DEL OFICIAL DE SEGURIDAD	
UBICACION	OBJETIVO
AREA DE PUESTO DE COMANDO EMERGENCIA	Proporcionar seguridad personal y del patrimonio, impedir acceso a zonas peligrosos.
INTEGRANTES DEL EQUIPO	ACTIVIDADES EN LA RESPUESTA
Encargado de oficial de seguridad • Supervisor de seguridad de turno	• Responsable del control de puertas de los EESS, de Almacén Central de la ejecutora. • Control de flujos de personas y vehículos en zonas críticas. • Coordinación con personal de la Policía Nacional y Serenazgo.
EQUIPAMIENTO BASICO	TELEFONO
• Chaleco reflectante • Linterna de mano y baterías operativas • Megáfono a baterías • Equipo de comunicación	Numero institucional
JEFE DE EQUIPO	SUPERVISOR
Comandante de Incidente	Comandante de Incidente

OFICIAL DE ENLACE

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

TARJETA DEL OFICIAL DE ENLACE	
UBICACION	OBJETIVO
PUESTO DE COMANDO	Es el contacto en el lugar de los hechos, para las otras instituciones que hayan sido asignadas al incidente.
INTEGRANTES DEL EQUIPO	ACTIVIDADES EN LA RESPUESTA
Encargado de oficial de enlace • Encargado de referencia de turno	• Responsable de emitir reportes del incidente. • Es el contacto de ayuda y cooperación con otras Instituciones • Responde las solicitudes del personal del incidente para establecer contacto con otras organizaciones. • Vigila las operaciones del incidente para identificar problemas actuales o potenciales entre las diversas organizaciones.

Ministerio de Salud
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres
Hospital José Agurto Tello de Chosica

EQUIPAMIENTO BASICO	TELEFONO
• Chaleco reflectante • Linterna de mano y baterías operativas • Megáfono a baterías • Equipo de comunicación	Numero institucional
JEFE DE EQUIPO	SUPERVISOR
Comandante de Incidente	Comandante de Incidente

OFICIAL DE INFORMACION

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.

TARJETA DEL OFICIAL DE INFORMACION PUBLICA	
UBICACION	OBJETIVO
PUESTO DE COMANDO	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 de Incidente.
INTEGRANTES DEL EQUIPO	ACTIVIDADES EN LA RESPUESTA
Encargado de oficial de información publica • Encargado de comunicaciones de turno	• Proporciona telefonía interna, externa y radiocomunicación • Proporciona traslado de información por otros medios durante la etapa de aislamiento • Recibe y emite mensajes indispensables para el servicio y el personal de guardia. • Capta información de las redes nosocomial y pre hospitalarias sobre el evento y situación.
EQUIPAMIENTO BASICO	TELEFONO
• Chaleco reflectante • Linterna de mano y baterías operativas • Megáfono a baterías • Equipo de comunicación	Numero institucional
JEFE DE EQUIPO	SUPERVISOR
Comandante de Incidente	Comandante de Incidente

Ministerio de Salud
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres
Hospital José Agurto Tello de Chosica

COORDINADOR AREA DE CONCENTRACION DE VICTIMAS (ACV)

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

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: AREA DE CONCENTRACION DE VICTIMAS	CONFORMANTES
Tareas: ✓ Supervisa la continuidad de la atención de víctimas internas y externas. ✓ Despejar patio de ambulancias, instalar camillas ✓ Habilitar espacios para la expansión asistencial. ✓ Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las aéreas de expansión. ✓ Instalar camillas plegables, mesas plegables, sillas plegables, balones de oxígeno y otros equipos, insumos e instrumental biomédico de la expansión asistencial. ✓ Reforzar, reasignar; revisar "Tarjeta de Acción" y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria ✓ Mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar hacia zonas de expansión ✓ Señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos ✓ Reubicar recursos críticos, agilizar solicitudes y asignación a zonas de expansión. ✓ Reducción temporal de complejidad de gestiones críticas ✓ Movilizar recursos disponibles para operación en aéreas de expansión y si fuese necesario salir a la zona externas de siniestro previa coordinación (Brigadas) ✓		• Jefe de Unidad GRD • Equipo de triaje EQUIPAMIENTO • Chaleco de acuerdo a prioridad • Linterna de mano y baterías operativas • Megáfonos a baterías • Equipo de comunicación
• Responsable: Coordinador ACV		Supervisor: comandante de Incidente

COORDINADOR AREA DE CONCENTRACION DE VICTIMAS (ACV)

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

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: AREA DE CONCENTRACION DE VICTIMAS	CONFORMANTES
Tareas: ✓ Supervisa la continuidad de la atención de víctimas internas y externas. ✓ Notifica al COE/EMED ✓ Coordina para que las victimas prioridad Negro estarán en una zona identificada para cadáveres. ✓ Remover escombros de accesos y circulaciones, despejar patio de ambulancias, instalar camillas ✓ Habilitar espacios para la expansión asistencial.		• Jefe de Unidad GRD • Equipo de triaje EQUIPAMIENTO FINANCIADO POR EL PP 068: • Carpas de colores

Ministerio de Salud
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres
Hospital José Agurto Tello Chosica

✓ Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las aéreas de expansión. ✓ Instalar camillas plegables, mesas plegables, sillas plegables, balones de oxígeno y otros equipos, insumos e instrumental biomédico de la expansión asistencial. ✓ Reforzar, reasignar; revisar "Tarjeta de Acción" y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria ✓ Mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar hacia zonas de expansión ✓ Señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos ✓ Reubicar recursos críticos, agilizar solicitudes y asignación a zonas de expansión. ✓ Reducción temporal de complejidad de gestiones críticas ✓ Movilizar recursos disponibles para operación en aéreas de expansión y si fuese necesario salir a la zona externas de siniestro previa coordinación (Brigadas)	rojo, amarillo y verde • Chaleco de acuerdo a prioridad • Linterna de mano y baterías operativas • Megáfonos a baterías • Equipo de comunicación
• Responsable: Coordinador ACV	Supervisor: comandante de Incidente

GRUPO ACV – PRIORIDAD I ROJO

Organiza y ordena el área ROJA.

EQUIPO: Dirección	**UBICACIÓN: AREA DE CONCENTRACION DE VICTIMAS**	**CONFORMANTES**
Tareas: ✓ Habilitar espacios para la expansión asistencial de víctimas prioridad I. ✓ Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las aéreas de expansión ROJO. ✓ Instalar camillas plegables, mesas plegables, sillas plegables, balones de oxígeno y otros equipos, insumos e instrumental biomédico de la expansión asistencial ROJO para brindar atención de Reanimación Básica. ✓ Reforzar, reasignar; revisar "Tarjeta de Acción" y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria ✓ Mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar hacia zonas de expansión ✓ Señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos ✓ Verifica número de víctimas en ROJO. ✓ Notificar al responsable del ACV. ✓ Derivar a pacientes críticos a Hospitales.		Jefe de la Unidad GRD • Médicos. • Enfermeros • Técnicos EQUIPAMIENTO FINANCIADO POR EL PP 068: • Carpas de color rojo, • Chaleco rojo • Linterna de mano y baterías operativas • Megáfonos a baterías • Equipo de comunicación • Grupo electrógeno • Luminarias con panel solar • Kits para atención medica camillas plegables y colchonetas • Equipos biomédicos portátiles de prioridad I.
• Responsable: jefe de grupo, prioridad I.		Supervisor: comandante de Incidente

Ministerio de Salud
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres
Hospital José Agurto Tello

GRUPO ACV – PRIORIDAD II AMARILLO

Organiza y ordena el área AMARILLA.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: AREA DE CONCENTRACION DE VICTIMAS	CONFORMANTES
Tareas: ✓ Habilitar espacios para la expansión asistencial de víctimas prioridad II. ✓ Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las aéreas de expansión AMARILLA. ✓ Instalar camillas plegables, mesas plegables, sillas plegables, balones de oxígeno y otros equipos, insumos e instrumental biomédico de la expansión asistencial AMARILLA. ✓ Reforzar, reasignar; revisar "Tarjeta de Acción" y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria ✓ Mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar hacia zonas de expansión ✓ Señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos ✓ Verifica número de víctimas en AMARILLA. ✓ Notificar al responsable del ACV.		• Médicos. • Enfermeros • Técnicos EQUIPAMIENTO FINANCIADO POR EL PP 068: • Carpas de color AMARILLO • Chaleco AMARILLO • Linterna de mano y baterías operativas • Megáfonos a baterías • Equipo de comunicación • Grupo electrógeno • Luminarias con panel solar • Kits para atención medica camillas plegables y colchonetas • Equipos biomédicos portátiles de prioridad II.
• Responsable: jefe de grupo, prioridad II.		Supervisor: comandante de Incidente

GRUPO ACV – PRIORIDAD III VERDE

Organiza y ordena el área AMARILLA.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: AREA DE CONCENTRACION DE VICTIMAS	CONFORMANTES
Tareas: ✓ Habilitar espacios para la expansión asistencial de víctimas prioridad III. ✓ Habilitar Procedimientos para triage, reanimación, estabilización y tratamiento. ✓ Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las aéreas de expansión **VERDE**. ✓ Instalar camillas plegables, mesas plegables, sillas plegables, balones de oxígeno y otros equipos, insumos e instrumental biomédico de la expansión asistencial **VERDE**. ✓ Reforzar, reasignar; revisar "Tarjeta de Acción" y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria ✓ Mejorar seguridad-circulación interna-		• Médicos. • Enfermeros • Técnicos EQUIPAMIENTO FINANCIADO POR EL PP 068: • Carpas de color **VERDE** • Chaleco **VERDE** • Linterna de mano y baterías operativas • Megáfonos a baterías • Equipo de comunicación • Grupo electrógeno • Luminarias con panel solar • Kits para atención medica camillas plegables y

Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres

operatividad, ampliar hacia zonas de expansión ✓ Señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos ✓ Verifica número de víctimas en **VERDE**. ✓ Notificar al responsable del ACV.	colchonetas • Equipos biomédicos portátiles de prioridad III.
• Responsable: Jefe de grupo, prioridad III.	Supervisor: Comandante de Incidente

BRIGADA DE LUCHA CONTRA INCENDIOS

Controla Incendios y da seguridad a áreas en riesgo

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: Pabellones	CONFORMANTES
Tareas: ✓ Habilitar los equipos de protección contra incendio. ✓ Aislar el entorno de INUNDACION e impartir medidas de seguridad ✓ Amagar el foco de incendio y notificar a la Compañía de Bomberos ✓ Rescatar y movilizar atrapados en la zona de fuego o humo.		• Brigadistas de Lucha contra Incendio. EQUIPAMIENTO: • Vestuario y equipo de protección contra incendio • Equipo de comunicación • Extintores • Herramientas contra Incendios.
• Responsable: jefe de brigada de lucha contra incendio		Supervisor: comandante de Incidente

BRIGADA DE BUSQUEDA Y RESCATE

Ubicación y Rescate de víctimas en zonas siniestradas.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: Pabellones	CONFORMANTES
Tareas: ✓ Habilitar los equipos de protección contra COLAPSO DE ESTRUCTURAS ✓ Aislar el entorno del COLAPSO e impartir medidas de seguridad ✓ Rescatar y movilizar atrapados en la zona de COLAPSO.		• Brigadistas de búsqueda y rescate EQUIPAMIENTO: • Vestuario y equipo de protección de rescate • Equipo de comunicación • Casco, linterna y baterías • Herramientas de rescate en estructuras colapsadas.
• Responsable: jefe de brigada de búsqueda y rescate.		Supervisor: comandante de Incidente

Ministerio de Salud
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres
Hospital José Agurto Tello de Chosica

BRIGADA DE EVALUACION DE DAÑOS Y ANALISIS DE NECESIDADES – EDAN

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

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: Pabellones	CONFORMANTES
Tareas: ✓ Evaluación preliminar a las 8 horas ✓ Evaluación complementaria entre las 8 a 72 horas ✓ Registra en formulario preliminar y complementaria, calificando como insegura, incierta u operativa. ✓ Verificar que las rutas de salida están claramente marcadas y libres de obstrucción Las rutas de salida están claramente señalizadas claramente marcadas y libres de obstrucciones. ✓ Procedimientos operativos para respuesta en turnos nocturnos, fines de semana y días feriados. ✓ Procedimientos para evacuación de la edificación de pacientes, visitas y personal ✓ Implementar el censo de pacientes admitidos y referidos a otros hospitales, con formatos específicos que faciliten el censo de pacientes ante las emergencias. ✓ Comité de vigilancia Epidemiológica intra-hospitalaria implementa procedimientos específicos para caso de emergencia o atención masiva de victimas		• Brigadistas EDAN EQUIPAMIENTO: • Vestuario y equipo de protección • Equipo de comunicación • Casco, linterna y baterías
• Responsable: jefe de brigada EDAN		Supervisor: comandante de Incidente

Ministerio de Salud
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres
Hospital José Agurto Tello de Chosica

7.4. ANEXOS, MATRIZ DE ACTIVIDADES, TAREAS Y PRESUPUESTO

PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A LOS EFECTOS DE LLUVIAS 2024

MATRIZ DE ACTIVIDADES, TAREAS Y PRESUPUESTO

OBJETIVO ESPECIFICO N°1; Implementar la preparación en la jurisdicción del HOSPITAL JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA, frente a las **lluvias intensas, huaycos e inundaciones**

PROCESOS		LINEA DE TRABAJO	ACTIVIDADES	TAREAS LOCAL	UNIDAD DE MEDIDA	META FISICA	REQUERIMIENTO	COSTO UNITARIO	CANTIDAD	COSTO TOTAL	FUENTE DE FINACIAMIENTO	RESPONSABLE
GESTION DEL RIESGO DE DESATRES	ESTIMACION DEL RIESGO	ANALISIS DE LAS AMNEZAS Y VULNERABILIDAD	1.- Recojo de la información sobre peligros que afecten a la infraestructura hospitalaria y necesidad de atención.	1.-Inventario de los recursos disponibles, equipamiento biomédico, personal de salud, ambulancias, equipos de radiocomunicaciones e instrumental clínico de los servicios críticos.	Inventario	1	tóner	s/500,00	1	s/500.00	PpR 068 PRODUCTO: 5004280 ACCIONES COMUNES ACTIVIDAD: 5006144: ATENCIÓN DE ACTIVIDADES DE EMERGENCIA	UFGRD
							folder	s/2.00	10	s/20.00		
							lapiceros	s/2.00	10	s/20.00		
							Papel bond	s/25.00	10	s/250.00		
				2.-identificacion de peligros estructurales y no estructurales y funcionales de la Institución	Informe	1	Impresiones	s/1.50	200	s/300.00		
				3.- Consolidación y análisis de la información de los eventos adversos que pueden suceder durante el desarrollo del desastre por lluvias.	Informe EMED	1	Locador de servicios	s/13,000.00	1	s/13,000.00		
TOTAL, ESTIMACION										S/14,090.00		

PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A LOS EFECTOS DE LLUVIAS 2024

MATRIZ DE ACTIVIDADES, TAREAS Y PRESUPUESTO

OBJETIVO ESPECIFICO N°2: Fortalecer la preparación y respuesta frente a la sobredemanda de pacientes frente a las **lluvias intensas, huaycos e inundaciones**

PROCESOS	LINEA DE TRABAJO	ACTIVIDADES	TAREAS LOCAL	UNIDAD DE MEDIDA	META FISICA	REQUERIMIENTO	COSTO UNITARIO	CANTIDAD	COSTO TOTAL	FUENTE DE FINACIAMIENTO	RESPONSABLE
GESTION DEL RIESGO DE DESATRES ESTIMACION DEL RIESGO	ANALISIS DE LAS AMNEZAS Y VULNERABILIDAD	2.- Fortalecer la organización de los servicios de salud frente a desastres	1.-Elaborar las necesidades de medicamentos y dispositivos para el tratamiento de atención de intoxicaciones	Informe	1	Impresiones	s/2.00	10	s/20.00	PpR 068 PRODUCTO: 5004280 ACCIONES COMUNES ACTIVIDAD: 5006144: ATENCIÓN DE ACTIVIDADES DE EMERGENCIA	UFGRD
			2.-Elaborar la necesidad de alimentación del recurso humano que atienda la emergencia	Informe	1	Impresiones	s/2.00	10	s/20.00		
			3.- Identificar las rutas de evacuación y zonas seguras externas para la implementación de los círculos de seguridad.	Informe	1	Impresiones	s/2.00	10	s/20.00		
			4.- Coordinación con las instituciones publicas para la respuesta coordinada ante la materialización de los peligros.	Informe	1	Impresiones	s/2.00	10	s/20.00		
			5.- Socializar el plan de contingencia frente a lluvias 2024-2025 al personal de la institución.	Informe	1	Impresiones	s/2.00	10	s/20.00		
			6.- Identificar y organizar las áreas de expansión asistencial por sobredemanda de	Informe	1	Impresiones	s/2.00	10	s/20.00		

				pacientes						
				7.- Equipar las áreas de expansión asistencial externa, en caso de sobredemanda de pacientes	Informe	1	Camilla plegable	s/500.00	10	s/5,0000
							Carpas 6x4	s/10.000	2	s/20.000
							Sillas plegables	s/200.00	20	s/4.000
							Mesas plegables	s/300.00	20	s/6.000
							Púlsoximetro portátil de mesa	s/4.000	02	s/8.000
							Grupo electrogeno	s/10.000	01	s/10.000
				8.- Capacitación del grupo de trabajo de la gestión de riesgo y de desastre del hospital de Chosica.	Informe	1	Informe	s/1.00	10	s/10.00
				9.- Actualización de brigadistas del hospital de Chosica	Informe	1	Informe	s/1.00	10	s/10.00
				10.- Equipar a las brigadas de la institución para la atención de salud.	Informe	2	Chaleco	s/80.00	15	s/.1200.00
							Pantalón desplegable	s/100.00	15	s/1500.00
							Gorra tipo legionario	s/40.00	15	s/600.00
							Polo manga larga	s/60.00	15	s/900.00
							Zapatos tipo borceguí táctico	s/300.00	15	s/4.500
TOTAL ESTIMACION										S/33,760.00

PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A LOS EFECTOS DE LLUVIAS 2024

MATRIZ DE ACTIVIDADES, TAREAS Y PRESUPUESTO

OBJETIVO ESPECIFICO N°2: Implementar la respuesta en el HOSPITAL JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA frente a las **lluvias intensas, huaycos e inundaciones**

PROCESOS		LINEA DE TRABAJO	ACTIVIDADES	TAREAS LOCAL	UNIDAD DE MEDIDA	META FISICA	REQUERIMIENTO	COSTO UNITARIO	CANTIDAD	COSTO TOTAL	FUENTE DE FINACIAMIENTO	RESPONSABLE
GESTION DEL RIESGO DE DESATRES	ESTIMACION DEL RIESGO	ANALISIS DE LAS AMNEZAS Y VULNERABILIDAD	3.- Asegurar la provisión suficiente y oportuna de medicamentos y dispositivos necesarios para la atención de salud frente al desastre.	1.-Adquir el suministro de medicamentos y dispositivos médicos para la atención de la salud de las personas frente a la materialización y daños e la salud.	jeringas	30	unidad	S/70.80	50	s/40.00	PpR 068 PRODUCTO: 5004280 ACCIONES COMUNES ACTIVIDAD: 5006144: ATENCIÓN DE ACTIVIDADES DE EMERGENCIA	UFGRD
					Equipo de venoclisis		unidad	s/ 5.00	20	s/10.00		
					Analgésicos en ampollas		unidad	s/2,00	50	s/100.00		
					Hilo seda negro 4/0		unidad	s/10.00	20	s/200.00		
					Xilocaína ampolla		unidad	s/2.50	20	s/50.00		
					vendajes		unidad	s/6.00	20	S/120.00		
					apósitos		unidad	S71.00	100	S/100.00		
					esparadrapos		unidad	s/6.00	4	s/24.00		
					Resucitador manual		unidad	s/1200.00	1	s/1200.00		
					Vendas de yeso		unidad	s/26.00	20	s/520.00		
					Cloruro de sodio 0.9% x 1000		unidad	s/7.00	10	s/70.00		

					Equipo de venoclisis		unidad	s/30.00	10	s/300.00		
					Catéter intravenoso n°18		unidad	s/25.00	20	s/600.00		
					Contratación de personal asistencial por dos meses médicos, tecnólogos médicos generales, enfermeros, técnicos de enfermería y técnicos de farmacia		Locación de servicio médico 2 meses	s/6.500	2	s/12.000		UFGRD
							Locación de servicios tecnólogo medico 2 meses	s/4.000	2	s/8.000		
							Locación de servicios enfermera 2 meses	s/4.000	2	s/8.000		
							Locación de servicio tec. Farmacia	s/2,500	2	s/6.000		
										S737,419.00		

Gestión del riesgo de desatre	Respuesta	Vigilancia epidemiológica	1.Notificación diaria de la vigilancia de daños	Informe	1	Impresiones	s/1.00	30	s/30.00	PpR 068 PRODUCTO: 5004280 ACCIONES COMUNES ACTIVIDAD: 5006144: ATENCIÓN DE ACTIVIDADES DE EMERGENCIA	UFGRD
			2.Organizar la implementación de la vigilancia epidemiológica post desastres y salas de situación de salud del Hospital Jose Agurto Tello		1	Toner	s/350.00	1	s/350.00		
						Folder	s/1.00	1	S/10.00		
						Lapiceros	s/1.00	10	s/10.00		
						Papel bond	s/12.00	2	s/24.00		
			3.Notificación diaria de la vigilancia de daños		1	Impresiones	s/1.00	30	s/30.00		
			4.Vigilancia epidemiológica post desastre, investigación y control de brotes.		1	Locadores de servicio 01 profesional por 1 mes	s/3.500	1	S/3.500		
TOTAL RESPUESTA VIGILACIA EPIDEMIOLOGICA									S/3.954.00		

Gestión del riesgo de desatr	Respuesta	Vigilancia epidemiológica	1.Implementacion de formularios para la atención y evaluación de daños y analisisde necesidades EDAN	Informe	1	impresión	s/1.00	60	S/60.00	PpR 068 PRODUCTO: 5004280 ACCIONES COMUNES ACTIVIDAD: 5006144: ATENCIÓN DE ACTIVIDADES DE EMERGENCIA	UFGRD
			2.Movilizacion y despliegues de carpas, equipos, mobiliarios y otros recursos de la expansión asistencial.	Acción	1	Movilidad	S750.00	8	s/400.00		
			3.Implementar el triaje diferenciado para atender la sobredemanda de pacientes afectados por las lluvias 2024-2025	Acción	1	Impresiones de fichas de triaje	s/1.00	1500	s/1.500		
			4.Organizacion de la comunicación e información a familiares y público sobre el desastre.	Acción	1	Impresiones de lista de pacientes	s/1.00	200	S/200		
TOTAL PROCEDIMIENTOS DE RESPUESTA									2,160		

7.5. ANEXO, DIRECTORIO TELEFONICO

DIRECTORIO TELEFÓNICO PARA LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

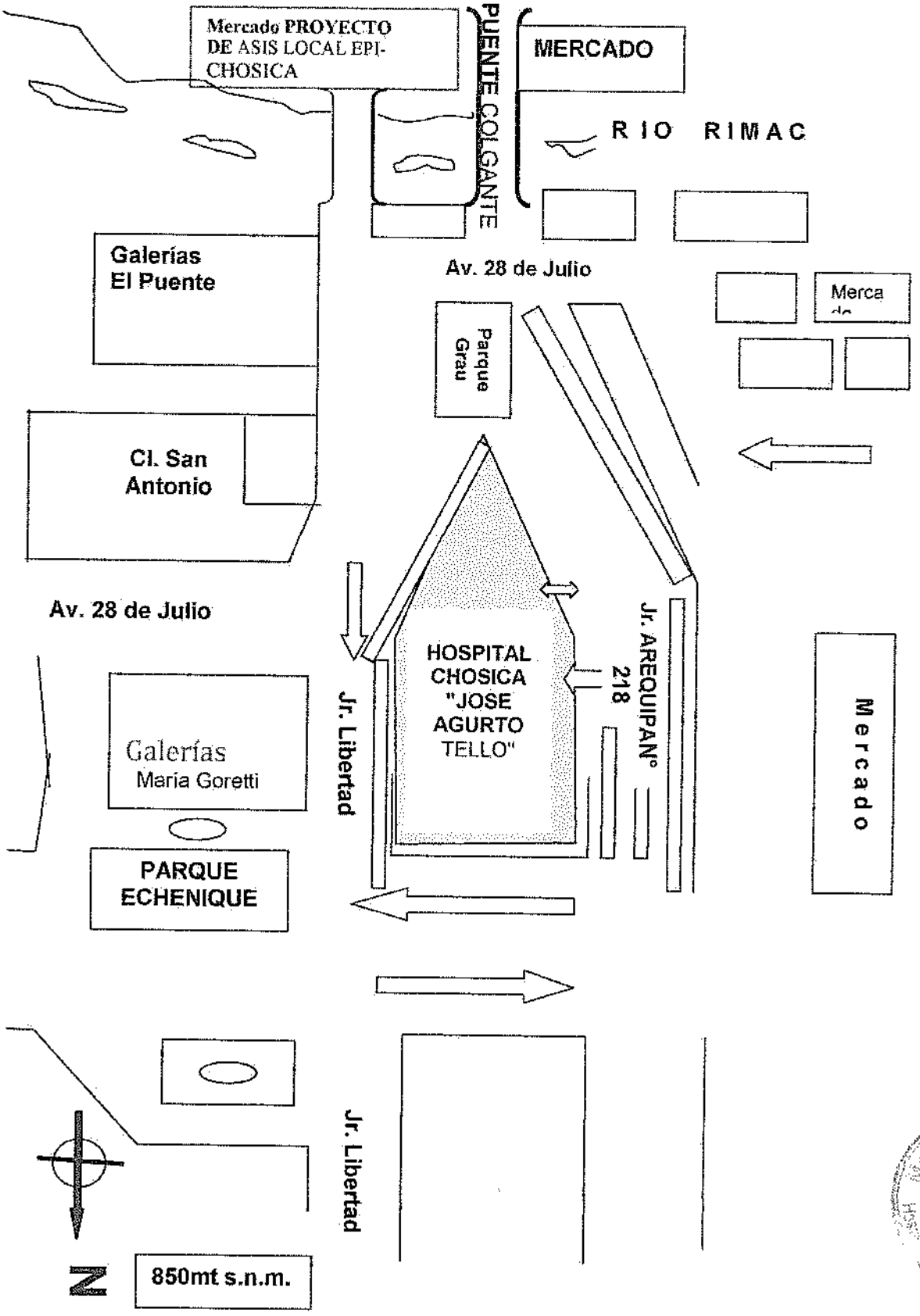
.. TELEFONOS DE LOS HOSPITALES DE LIMA

DIRECCIÓN	TELÉFONO
Aló Essalud	472 2300
Aeronáutica (Central Emergencia) Av. Aramburu Cdra. 2 Miraflores	221 0678 440 2749
Arzobispo Loayza (Central Emergencia) Av. Alfonso Ugarte 848 Lima	431 3799 330 0241
Cayetano Heredia (Central Emergencia) Av. Honorio Delgado s/n Ingeniería – SMP	482 0402 481 9570
Hospital Central de la Policía Nacional del Perú Av. Brasil Cdra. 26 s/n Jesús María	463 0708
Hospital de Emergencia Casimiro Ulloa Av. República de Panamá Cdra. 62 Miraflores	445 9096 JG: *388907
Daniel Alcides Carrión (Central Emergencia) Av. Guardia Chalaca 2176 Bellavista, Callao	429 6068 429 6062
Dos de Mayo (Central Emergencia) Parque de la Medicina s/n. Alt. Cdra. 13 Av. Grau	328 0028 328 1424
Edgardo Rebagliati (Central Emergencia) Jr. Rebagliati y Av. Salaverry	265 4904 265 4955
El Milagro (Cuna Jardín) Nueva York 561 Urb. Los Laureles. Chorrillos	467 1162
Guillermo Alcántara Martins (Emergencia) Av. Grau Cdra. 8 La Victoria	324 2983
Hermilio Valdizán Carretera Central Km. 6.5	494 2410
Hipólito Unanue (Ex Bravo Chico) Cesar Vallejo 1390 El Agustino	362 7777
Inst. Madre Niño (Hosp. Rebagliati) Jr. Rebagliati y Av. Salaverry	265 4940
Inst. Nacional de Ciencias Neurológicas SL. Toribio Jr. Ancash 1271 Barrio Altos	328 0505
Inst. Nacional de Enfermedades Neoplásicas Av. Angamos Este 2520 Surquillo	449 9137
Inst. Nacional de Oftalmología Av. Tingo María 398 Lima	425 5050
Inst. Nacional del Niño Av. Brasil 600 Breña	330 0066
Larco Herrera Av. Del Ejercito 600 Magdalena	261 5516
Maria Auxiliadora	466 5535

Ministerio de Salud
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres
Hospital José Agurto Tello de Chosica

ANEXO

MAPA DE UBICACIÓN DEL HOSPITAL "HJATCH" DE CHOSICA



Ministerio de Salud
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres
Hospital José Agurto Tello de Chosica

N°	ID TETRA	ID POC	Grupo	USUARIO	Responsable
1	100003		GRD	CENTRAL MINSA Radio Base	CENTRAL MINSA PV
2	3500189		GRD	CENTRAL MINSA Radio Portátil	CENTRAL MINSA PV
3	3500182		AREA 1	CENTRAL MINSA Radio Portátil	CENTRAL MINSA VB
4	3500190		AREA 2	CENTRAL MINSA Radio Portátil	CENTRAL MINSA JV
5	3500187		AREA 3	CENTRAL MINSA Radio Portátil	CENTRAL MINSA PV
6	3885118	80020222	Ata Direccion	Central de Telecomunicaciones 952281002	CENTRAL MINSA PV
		80020243	G-911	RADIO 1	CENTRAL MINSA PV
		80020245	G-911	RADIO 2	CENTRAL MINSA MB

N°	ID TETRA	ID POC	Grupo	USUARIO	Sectores
7	3500235		AREA 1	**DIRESA CALLAO**	
8	3500236			Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión	5a
9	3500237			Hospital San José del Callao	5a
10	3500238			Hospital de Ventanilla	1
11	3500205			**DIRIS LIMA NORTE**	
12	3500265			Hospital Carlos Lanfranco La Hoz - Ex Puente Piedra	2
13	3500209			Hospital Nacional Cayetano Heredia	3
14	3500208			Hospital Nacional Sergio Bernales	3
15	3500262			Hospital Chancay	9
16	3500192			Hospital Médico **NAVAL** Cirujano Mayor Santiago Tavara	5a
17	3500185			Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado - Hydeyo Noguchi	3
18	3500239			Clínica San Gabriel	5a

N°	ID TETRA	ID POC	Grupo	USUARIO	Sectores
19	3500203		AREA 2	**DIRIS LIMA CENTRO**	
20	3500219			Hospital Nacional Dos de Mayo	5c
21	3500260			Hospital Nacional Arzobispo Loayza	5b
22	3500214			Hospital Emergencias Pediatricas	5c
23	3500246			Hospital Santa Rosa	5c
24	3500266			Hospital San Juan de Lurigancho	4
25	3500216			Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé	5c
26	3500247			Hospital Victor Larco Herrera	
27	3500211			Instituto Nacional Materno Perinatal	5c
28	3500248			Instituto Nacional de Oftalmología **INO** "Dr. Francisco Contreras Campos"	
29	3500212			Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas Oscar Telles Montes	5c
30	3500241			Instituto Nacional de Salud del Niño – Breña	5b
31	3500219			Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja	
32	3500225			Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas **INEN**	5c
33	3500217			Clinica Ricardo Palma Central (Pendiente de entrega)	5c
34	3500213			Clínica San Borja - **SANNA**	5c
35	3500243			Clínica Delgado	5b
36	3500245			Clinica San Felipe S.A	5b
37	3500215			Clinica Internacional Sede Lima	5c
38	3500220			Clínica Internacional Sede San Borja	5c
39	3500206			**DIRIS LIMA ESTE**	
40	3500210			Hospital Nacional Hipólito Unanue	5c
41	3500197			Hospital Hermilio Valdizan	8a
42	3500257			Hospital Emergencias Ate Vitarte **HEAV**	8a
43	3500258			Hospital Huaycan	8a
44	3500259			Hospital José Agurto Tello - Chosica	8a
45	3500249			Hospital **PNP** Luis N. Saenz	
46	3500244			Hospital **MILITAR** Central Cnel. Luis Arias Schreiber	5b
47	3500242			Hospital Central **FAP**	5b
48	3500261			Red de Salud Huarochirí - Santa Eulalia	8

Ministerio de Salud
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres
Hospital José Agurto Tello de Chosica

7.6. RED RADIAL

Enlaces:	
Radio Minsa, Radio	OCCA-80
DIGERD-COE	OCCA-99
HOSPITAL DE JOSE AGURTO TELLO DE CHOZICA OCCA-04	
COMPAÑÍA DE BOMBEROS: 116	
CENTRAL DE URGENCIA MEDICA : 106	

7.7. BIBLIOGRAFIA

1. INDECI. (2008). Curso para Inspectores Técnicos de Seguridad en Defensa Civil. Lima.
2. Sub Gerencia de Evaluación Tecnológica. (2011). Uso del oxido nitroso en el quirófano. Boletin Tecnológico, Lima.
3. Oficina Internacional del Trabajo – OIT. Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo
4. CENEPRED (2014). Manual de Evaluación del Riesgo por Fenómenos Naturales, Versión 2.
5. CENEPRED (2014). Manual de Evaluación de Riesgos inducidos por la acción humana.
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.
9. Artículo de Divulgación Científica, Ken Takahashi Guevara, Ph.D. Fenómeno El Niño: "Global" vs "Costero"

Ministerio de Salud
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres
Hospital José Agurto Tello de Chosica