

REPUBLICA DEL PERU



GOBIERNO REGIONAL PIURA
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 0242 -2025-GOB.REG.PIURA-DRSP-HAS-4300201661

Sullana, 17 de marzo del 2025

VISTOS:

Nota Informativa N° 086-2025-HAS/UFGRD/EMED-430020161.0068, de fecha 14 de marzo del 2025, con proveído N° 1242, de fecha 14 de marzo del 2025, y;

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo al documento del Visto, Nota Informativa N° 086-2025-HAS/UFGRD/EMED-430020161.0068, de fecha 14 de marzo del 2025, la Jefatura de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres, solicita a la Dirección Ejecutiva Proyectar la Resolución Directoral para la aprobación del "Protocolo de respuesta frente a Emergencias y Desastre del Hospital de Apoyo II-2 Sullana 2025";

Que, el numeral I y II del título preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, de fecha 20 de julio del 1997, establecen que la salud es una condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público y por tanto responsabilidad del Estado regulará y promoverá, siendo de interés público la provisión de servicios de salud cualquiera sea la persona o institución que los provea y responsabilidad del estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, mediante la Ley N° 29664, Ley que crea el sistema Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres (SINAGERD), de fecha 19 de febrero del 2011, se creó como sistema interinstitucional, sinérgico, descentralizado, transversal y participativo, con la finalidad de identificar los riesgos asociados a peligros, priorizar la prevención para evitar la generación de nuevos riesgos, reducir o minimizar sus efectos, así como, la preparación y respuesta ante situaciones de emergencia o desastre mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastres;

Que, con Resolución Ministerial N° 188-2015-PCM, de fecha 13 de agosto del 2015, se aprobó los Lineamientos para la Formulación y Aprobación de Planes de Contingencia, cuya finalidad es fortalecer la preparación de las entidades integrantes del Sistema Nacional de Gestión del Riesgos de Desastres – SINAGERD, estableciendo lineamientos que permitan formular y aprobar los Planes de Contingencia ante la inminencia y ocurrencia de un evento particular, en concordancia con la normatividad vigente;

Que, de acuerdo a la finalidad de la Directiva Administrativa N° 271-MINSA/2019/DIGERD, "Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud" aprobada con Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, de fecha 15 de Julio del 2019, fortalecer la organización del Sector Salud, para una oportuna y adecuada respuesta, ante la inminencia u ocurrencia de un evento adverso, emergencia o desastre, que pone en riesgo la salud de la población y el funcionamiento de los establecimientos de salud;

Que, mediante la Resolución Ministerial N° 826-2021-MINSA, de fecha 11 de julio del 2021, se aprobó las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", donde determina el objetivo general de establecer la disposiciones relacionadas con las etapas de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los Documentos Normativos, que expide el Ministerio de Salud, en el marco de sus funciones rectoras;

Que, con Decreto Supremo N° 115-2022-PCM, de fecha 13 de septiembre del 2022, Decreto Supremo que aprueba el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - PLANAGERD 2022-2030, establece en el inciso I Contexto de la Gestión de Riesgos de Desastres en el Perú, en la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – PNGRD al 2050 la geomorfología y ubicación del país, así como su gran diversidad climática, hacen del Perú y de su población altamente vulnerable, un país expuesto a una gran variedad de potenciales peligros que reportan a lo largo del todo el territorio y que se presentan en un entorno marcado por una serie de factores endógenos, particularidades del territorio y la heterogeneidad de las condiciones de vida de la población;

Que, de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 816-2023/MINSA, de fecha 29 de agosto del 2023, se aprobó el Documento Técnico: Procedimientos para Implementar la Respuesta en los Establecimientos de Salud frente a Emergencias y Desastres, cuya finalidad es de contribuir a la protección de la vida y la salud de las personas, y la operatividad de los establecimientos de salud frente a emergencias y desastres;

Que, en virtud a ello, mediante el documento emitido por los miembros titulares de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres, con proveído N° 1242, de fecha 14 de marzo del 2025, la Dirección Ejecutiva autoriza proyectar Acto Resolutivo del "Protocolo de respuesta frente a Emergencias y Desastre del Hospital de Apoyo II-2 Sullana 2025", cuya finalidad establece que el protocolo tiene que asegurar una adecuada, oportuna y eficaz respuesta del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, frente a las emergencias y desastres que signifique una demanda de atención o que afecten directamente al personal, infraestructura y equipamiento;

REPUBLICA DEL PERU



GOBIERNO REGIONAL PIURA
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 0242 -2025-GOB.REG.PIURA-DRSP-HAS-4300201661

Sullana, 17 de marzo del 2025

Estando informado la Dirección ejecutiva, con las visaciones de la Oficina de Planeamiento Estratégico, Asesoría Legal y Oficina de Administración, y;

En uso de las Atribuciones y Facultades conferidas al Director Ejecutivo del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, establecidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, aprobado mediante Ordenanza Regional N° 312-2015/GRP-CR, de fecha 16 de mayo del 2015, y de conformidad con la Resolución Ejecutiva Regional N° 0486-2024/GOBIERNO REGIONAL PIURA.GR, de fecha 19 de septiembre del 2024, que resuelve designar al médico IVAN OSWALDO CALDERÓN CASTILLO, en el cargo de Director Ejecutivo del Hospital de Apoyo II-2 Sullana;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- APROBAR, el "Protocolo de respuesta frente a Emergencias y Desastre del Hospital de Apoyo II-2 Sullana 2025", el mismo que en documento adjunto forma parte de la presente Resolución.

ARTÍCULO 2°.- DISPONER, a la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, el cumplimiento de las funciones de acuerdo a las normas vigentes.

ARTICULO 3°.- DISPONER, que la Oficina Funcional de Tecnologías de la Información y Telecomunicaciones, publique la presente Resolución Directoral en el portal Web del Hospital de Apoyo II-2 Sullana.

ARTICULO 4.- NOTIFICAR, la presente Resolución a la Dirección Ejecutiva, Oficina de Planeamiento Estratégico, Oficina de Control Institucional, Asesoría Legal, Oficina de Administración, Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres e interesados.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y PUBLIQUESE.


Dr. Ivan Oswaldo Calderón Castillo
DIRECTOR EJECUTIVO
C.M.F. 428879 - R.N.E. 028425



IOCC/JGRC/jacv



"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"



PROTOCOLO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA - 2025



SULLANA 2025



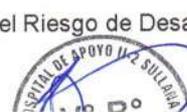
I. TITULO:

PROTOCOLO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA – 2025



INDICE

I.	TITULO.....	2
II.	INTRODUCCION.....	5
III.	FINALIDAD	5
IV.	ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	6
V.	OBJETIVO.....	6
VI.	BASE LEGAL.....	6 - 7
VII.	CONTENIDO.....	7
7.1.	<u>Evaluación de Riesgo del Establecimiento de Salud</u>	7 - 17
7.1.1.	Procedimientos para el desarrollo de la evaluación del riesgo	7 - 11
7.1.2.	Determinación de daños en salud y efectos previsibles.....	12 - 13
7.1.3.	Mapeo de recursos para la respuesta frente a emergencias en salud	13
7.2.	<u>Organización para la respuesta</u>	14 - 15
7.2.1.	Estratégico: Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres	14
7.2.2.	Operativo: Sistema de Comando de Incidentes	15
7.3.	<u>Procedimientos de activación de la respuesta</u>	15 - 22
7.3.1.	Notificación del Evento.....	15 - 17
7.3.2.	Gradación del Evento	18
7.3.3.	Activación del protocolo de respuesta	19
7.3.4.	Mecanismos de alarma	19 - 20
7.3.5.	Desactivación del Protocolo	21 - 22
7.4.	<u>Procedimientos operativos para la respuesta</u>	23 -
7.4.1.	Conducción de actividades de respuesta	23 - 45
7.4.2.	Gestión de la información	46 - 48
7.4.3.	Atención en salud	48 - 52
7.4.4.	Referencias y transporte de pacientes.....	53
7.5.	<u>Procedimiento de Coordinación Interinstitucional e Instituciones de Apoyo</u>	54
7.6.	<u>Procedimientos para la Gestión de Recursos para la Respuesta</u>	55 - 57
7.6.1.	Gestión de Recursos Financieros	
7.7.	<u>Procedimiento para la Finalización de la Respuesta</u>	57
VIII.	MONITOREO Y SEGUIMIENTO DE PROTOCOLO.....	57
IX.	ANEXOS	58 - 84
9.1.	Anexo N° 01: Mapa General del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana.....	59
9.2.	Anexo N° 02: Mapa de Zonificación del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana.....	60
9.3.	Anexo N° 03: Mapa de áreas críticas identificadas del hospital.....	61
9.4.	Anexo N° 04: Ficha de Identificación de requerimientos mínimos para implementar una infraestructura móvil tipo TM - 54 – área de expansión interna	62 - 63
9.5.	Anexo N° 05: Reporte de Radiocomunicaciones	64
9.6.	Anexo N° 06: Ficha de Reporte Epidemiológico	65 - 66
9.7.	Anexo N° 07: Directorio del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres	67 - 68



9.8. Anexo N° 08: Directorio de Brigadas Hospitalarias y de Intervención Inicial 69 - 71

9.9. Anexo N° 09: Directorio de Radiocomunicaciones71

9.10 Anexo N° 10: Ficha de inventario de recursos del sector salud para casos de emergencias y
desastres – 2025 72 – 77

9-11 Anexo N° 12 Formularios del Sistema de Comando de Incidentes78 - 84



II. INTRODUCCIÓN

Denominación : Hospital de Apoyo II – 2 Sullana
Ubicación : Avenida Santa Rosa S/N
Nivel de Categoría : Nivel II – 2
Institución Administrativa : Pertenece al Gobierno Regional de Piura

Descripción General El Hospital de Apoyo II – 2 Sullana fue inaugurado el 26 de Agosto del año 1963, tiene una antigüedad de 61 años, es un establecimiento del MINSA con un nivel II – 2. En sus inicios fue dimensionado para una capacidad de 100 camas y brindar atención a 50,000 habitantes a través de 04 especialidades básicas. A la actualidad dispone de 157 camas en hospitalización y 76 en el servicio de emergencia, ahora cuenta con más de 04 especialidades.

En cuanto a su infraestructura está construido por el **sistema de muros portantes y/o albañería confinada** tales como los pabellones de medicina, cirugía, gineco-obstetricia, pediatría, consultorios externos, zona administrativa, lavandería, casa de fuerza antigua, archivo de historias clínicas, morgue, servicios generales, nutrición, farmacia, emergencia, centro obstétrico, taques elevados y residuos sólidos.

Sin embargo la **zona de la nueva emergencia**, que abarca UPSS de Cuidados intensivos, emergencia, centro quirúrgico, central de esterilización, casa de fuerza 2, gases medicinales, cuarto eléctrico, cuarto de máquinas, está construido por **sistema aporcionado y/o albañería confinada** los cuales comprende de vigas de concreto armado, vigas de cimentación de concreto armado, columnas de concreto armado, sobrecimientos de concreto armado, losas armadas, losas aligeradas, zapatas de concreto armado, estructuras metálicas, tabiques divisorios de sistema drywall.

El Perú es un país ubicado en una región permanentemente expuesta a una serie de fenómenos naturales y acciones provocadas por el hombre, que pueden desencadenar en desastres debido a la alta vulnerabilidad y en algunos casos han afectado la calidad de vida de la población, por las cuantiosas pérdidas de vidas humanas, viviendas, patrimonio, Establecimientos de Salud, medios de comunicación, agricultura, entre otros.

El presente protocolo de respuesta establecerá los procedimientos para mantener las funciones críticas y criterios para la reactivación de las operaciones de conducción y rectoría del sector salud ocasionada por una emergencia o desastre.

En ese sentido, el Hospital de Apoyo II – 2 Sullana, no es ajeno a los eventos adversos que se puedan presentar dentro de la institución, por tal motivo la Unidad Funcional de Gestión del Riesgos de Desastres, ha elaborado el presente **"PROTOCOLO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA – 2025"**, como una herramienta de Gestión Básica, que contribuirá en mejorar la capacidad de respuesta hospitalaria y asegurar su continuidad operativa, a través del abordaje de forma preventiva, contrarrestando el impacto del evento adverso, mediante la planificación de acciones de respuesta intrahospitalaria y de obligar las circunstancias, según el evento adverso.

III. FINALIDAD

El protocolo tiene como fin asegurar una adecuada, oportuna y eficaz respuesta del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana, frente a las emergencias y desastres que signifique una demanda de atención o que afecten directamente al personal, infraestructura y equipamiento.



IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente protocolo de respuesta es de aplicación obligatoria en todas las Unidades Orgánicas del Hospital de Apoyo II-2 de Sullana.

V. OBJETIVO:

5.1. OBJETIVO GENERAL

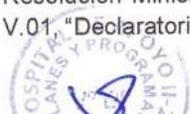
- ✓ Asegurar la capacidad de respuesta rápida del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana frente a una emergencia o desastre.

5.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Establecer los mecanismos y procedimientos de respuesta rápida del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana frente a una emergencia o desastre.
- ✓ Garantizar la continuidad operativa del Establecimiento de Salud frente a una emergencia o desastre.

VI. BASE LEGAL

- ✓ Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- ✓ Ley N° 27604, que modifica la Ley 26842 Respecto a la obligación de los establecimientos de salud a dar atención medica en caso de emergencias y partos.
- ✓ Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización, y sus modificatorias.
- ✓ Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales, y sus modificatorias.
- ✓ Ley N° 31061, Ley de Movilización para la defensa nacional y el orden interno.
- ✓ Ley 30861 modifica la Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) con la finalidad de incorporar un plazo para la presentación del Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y los planes que lo conforman.
- ✓ Decreto Supremo N°048-2011-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), y sus modificatorias.
- ✓ Decreto Supremo N° 098-2007-PCM, se aprobó el Plan Nacional de Operaciones de Emergencias INDECI.
- ✓ Decreto Supremo N° 038-2021-PGM, que aprueba la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres al 2050.
- ✓ Decreto Supremo N°008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.
- ✓ Decreto Supremo N°013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, y sus modificatorias.
- ✓ Decreto Supremo N° 026-2020-SA, que aprueba la Política Multisectorial de Salud al 2030: "Perú, País Saludable".
- ✓ Decreto Supremo N° 115-2022-PCM, que aprueba el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - PLANAGERD 2022-2030.
- ✓ Resolución Ministerial N°276-2012-PCM, que aprueba la Directiva N° 001-2012- PCM-SINAGERD "Lineamientos para la Constitución y Funcionamiento de los Grupos de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres en los Tres Niveles de Gobierno".
- ✓ Resolución Ministerial N°046-2013-PCM, que aprueba la Directiva N° 001-2013- PCM-SINAGERD "Lineamientos que definen el Marco de Responsabilidades en Gestión del Riesgo de Desastres, de las entidades del estado en los tres niveles de gobierno" y su anexo.
- ✓ Resolución Ministerial N°185-2015-PCM, que aprueba los "Lineamientos para la implementación de los Procesos de la Gestión Reactiva".
- ✓ Resolución Ministerial N° 320-2021-PGM, que aprueba los "Lineamientos para la Gestión de la Continuidad Operativa y la Formulación de los Planes de Continuidad Operativa de las Entidades Públicas de los tres niveles de gobierno".
- ✓ Resolución Ministerial N° 816 – 2023/MINSA, se aprobó el Documento técnico: procedimientos para implementar la respuesta en los Establecimientos de Salud frente a Emergencias y Desastres.
- ✓ Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, se aprobó la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres".



- ✓ Resolución Ministerial N°628-2018/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 250-2018-MINSA-DIGERD "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia (COE Salud) y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud".
- ✓ Resolución Directoral N° 1277 – 2024 –GOB.REG.PIURA-DRSP-HAS-4300201661, que aprueba el Plan de Contingencia frente al Fenómeno El Niño y Lluvias Intensas del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana 2024 – 2025, con fecha 17 de diciembre del 2024.

VII. CONTENIDO

7.1. EVALUACIÓN DE RIESGO DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

Para la evaluación del riesgo del EE.SS., se hará uso de "La herramienta STAR-H", desarrollada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Incluye 4 dimensiones de evaluación:

- a) Probabilidad de materialización de las amenazas.
- b) Gravedad del impacto para la vida de los/as ocupantes, para el establecimiento de salud y para su funcionamiento.
- c) Vulnerabilidad.
- d) Capacidad de afrontamiento.

7.1.1. PROCEDIMIENTOS PARA EL DESARROLLO DE LA EVALUACIÓN DEL RIESGO

El procedimiento que se usó para el desarrollo de la evaluación de riesgo fue la nueva herramienta de evaluación de Establecimientos de Salud – "STAR-H" aplicada en el Hospital de Apoyo II – 2 Sullana el año 2023, con la participación de personal capacitado de DIGERD/MINSA e integrantes del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres (GTGRD).

El resultado de la evaluación en mención identifico 15 peligros o amenazas que ponen en riesgo la vida y salud de las personas que laboran y acuden al Hospital de Apoyo II – 2 Sullana. (Ver Tabla N° 01)



TABLA N° 01

Clasificación de amenazas		PROBABILIDAD DE MATERIALIZACIÓN DE LAS AMENAZAS	IMPACTO				Nivel de riesgo	
Núm	GRUPOS SUBGRUPOS		AMENAZAS	Para la vida de los ocupantes	Para el establecimiento de salud	Para la función (servicios de salud)		Nivel de vulnerabilidad del establecimiento
		A	B1	B2	B3	C	D	
1	Naturales	Casi seguro	Moderado	Grave	Grave	Alto	Medio	Muy alto
2	Naturales	Muy probable	Crítico	Crítico	Crítico	Alto	Medio	Muy alto
3	Naturales	Casi seguro	Moderado	Grave	Crítico	Alto	Alto	Alto
4	Antropogénicas	Casi seguro	Menor	Moderado	Moderado	Medio	Alto	Moderado
5	Antropogénicas	Casi seguro	Menor	Menor	Menor	Medio	Alto	Moderado
6	Antropogénicas	Muy probable	Grave	Crítico	Grave	Alto	Medio	Alto
7	Antropogénicas	Muy probable	Menor	Menor	Moderado	Medio	Alto	Moderado
8	Antropogénicas	Casi seguro	Moderado	Menor	Menor	Medio	Alto	Moderado
9	Antropogénicas	Muy probable	Menor	Menor	Menor	Medio	Alto	Moderado
10	Naturales	Casi seguro	Moderado	Moderado	Grave	Alto	Medio	Muy alto
11	Naturales	Muy probable	Moderado	Menor	Moderado	Alto	Alto	Moderado
12	Naturales	Muy probable	Moderado	Menor	Menor	Medio	Alto	Moderado
13	Naturales	Probable	Menor	Menor	Menor	Medio	Alto	Bajo
14	Naturales	Muy probable	Moderado	Menor	Menor	Medio	Medio	Moderado
15	Antropogénicas	Muy probable	Menor	Moderado	Crítico	Alto	Medio	Alto



De los 15 peligros o amenazas 10 fueron las más relevantes, donde también se determinó el nivel de riesgo de casa uno tal y como se muestra a continuación:

Tabla N° 02

Evaluación estratégica del riesgo de emergencias y desastres en establecimientos de salud utilizando el método STAR-H



Tabla N° 03
Nivel de Riesgo por peligro identificado

N°	PELIGRO	RIESGO			
		BAJO	MEDIO	ALTO	MUY ALTO
01	Inundación repentina				
02	Enfermedades transmitidas por vectores				
03	Terremotos				
04	Deslizamiento de tierra				
05	Incendio				
06	Interrupción del suministro de agua				
07	Infestación de fauna nociva (roedores, artrópodos, insectos)				
08	Enfermedades aerotransportadas (Covid - 19, gripe, sarampión)				
09	Amenazas industriales (por ejemplo: químicas, radiológicas)				
10	Pacientes en custodia policial				



Así mismo de acuerdo con lo informado por la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento de la institución, con respecto a los **riesgos de colapso de infraestructura** del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana, tenemos las siguientes zonas de riesgo que se mencionan a continuación:

ZONA N° 01

La Zona de residuos sólidos, cisterna de agua dura, almacén de patrimonio de la casa de fuerza antigua, su cerco perimétrico tiene una antigüedad de más de 60 años, y está construida por muros de albañilería, además de columnas de ladrillo de arcilla, el muro presenta fisuras y grietas y tiene una longitud aproximadamente de 44 metros.

ZONA N° 02

La zona del acervo documentario la cual está constituida por un muro de ladrillo de arcilla además de columnas de concreto de 15 cm de espesor, además esta soportada adicionalmente por la parte posterior por columnas de ladrillo tipo trapecio para el sostenimiento de muro asentado de soga. El cual tiene antigüedad de más de 60 años.

ZONA N° 03

Los tanques elevados de agua dura y agua blanda los cuales su almacenaje se ubican de una altura aproximadamente de 20 m de alto, debido que tiene una antigüedad de más 60 años y en sus estructuras principales presentan fisuras en las columnas en la parte inferior. Y su estructura está conformada de vigas, columnas, cimientos y losas de concreto armado.

ZONA N° 04

El cerco perimétrico de la infraestructura de la nueva emergencia, debido a que a una distancia de aproximadamente de 2,5 m se ubica el acantilado que tiene una altura de 80 metros. Considerando que el acantilado está formado por arena suelta, desmonte, basura lo que genera vacíos en todo el talud. Debido que ante una lluvia genera deslizamiento de arena u otro material llegando hasta el muro del cerco perimétrico lo cual podría ocurrir un desplazamiento u otra falla de la estructura del cerco perimétrico.

Dichas zonas antes mencionadas se pueden visualizar en el mapa de zonas de riesgo de colapso proporcionado por la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento del Hospital. (Ver Mapa N° 01)



MAPA N° 01

MAPA DE ZONAS DE RIESGOS DE COLPASO

ZONA DE RIESGO N° 01
 Los tanques elevados de agua dulce y el agua caliente al cual tiene más de 50 años de antigüedad, la cual está compuesto por cimentación, columnas, vigas y techos de aluminio-acerado de concreto armado, además presenta fisuras en sus columnas en la parte inferior.



ZONA DE RIESGO N° 02
 Muro de ladrillo divisorio que se ubica cerca a las enfermas de agua y almorzar los cuales son un peligro ante un evento sísmico fuerte ya que el muro tiene una construcción de aproximadamente 30 años y se encuentra muy frías.



ZONA DE RIESGO N° 03
 Muro de ladrillo divisorio que se ubica cerca a las enfermas de agua y almorzar los cuales son un peligro ante un evento sísmico fuerte ya que el muro tiene una construcción de aproximadamente 30 años, además se encuentra con de fisuras de separación de los bloques de concreto.



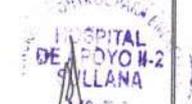
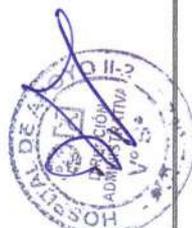
ZONA DE RIESGO N° 04
 Cerca perimetrico de la nueva emergencia, la distancia al borde del acantilado es de 3.00m aproximadamente, la cual está conformada por alfileres, arena suelta y plantaciones y arboles, fuertes vientos generan pequeñas quiebras y deterioro de las estructuras del terreno que llegan hasta la estructura del cerco perimetrico.



N° 01	
A-01	
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA	
DISEÑADO POR: [Name]	
FECHA: [Date]	



Fuente: Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento - Hospital de Apoyo II – 2 Sullana



7.1.2. DETERMINACIÓN DE DAÑOS EN SALUD Y EFECTOS PREVISIBLES

De acuerdo con los peligros identificados se ha determinado el nivel de riesgo por cada peligro; en ese sentido, se deben determinar los posibles efectos al Establecimiento de Salud y a la población, así como a sus ocupantes.

Para esto se debe evaluar qué efectos producen los peligros identificados de acuerdo con las vulnerabilidades encontradas:

En la salud de la población y ocupantes del establecimiento de salud:

- Víctimas fatales y no fatales por lesiones traumáticas.
- Enfermeros/as y fallecidos/as por brotes epidémicos.
- Problemas de salud mental.

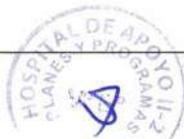
En la salud de la población y ocupantes del establecimiento de salud:

- Saturación de los servicios esenciales.
- No disponibilidad total o parcial del EE.SS.
- Interrupción de los servicios básicos.
- Limitaciones de acceso y comunicaciones.
- Agotamiento de stock de medicamentos e Insumos.

TABLA N° 04

Determinación de Daños en salud y Efectivos Previsibles

N°	Peligro o Amenaza	Gravedad	Nivel de Riesgo	Efectos		Recursos Disponibles (Inventario de Recursos)
				Establecimiento de Salud	Población	
01	Inundación repentina	Grave	Muy Alto	No disponibilidad total o parcial del EE.SS. Interrupción de servicios básicos. Saturación de servicios esenciales.	Víctimas fatales y no fatales. Enfermedades por brotes epidémicos.	Ver Anexo N° 10 Inventario de recursos
02	Enfermedades transmitidas por vectores	Grave	Muy Alto	Agotamiento de stock de medicamentos e insumos. Personal de salud fallecida por brotes epidémicos. Saturación de servicios esenciales.	Víctimas fatales y no fatales por enfermedades de brotes epidémicos.	Ver Anexo N° 10 Inventario de recursos
03	Terremotos	Grave	Muy Alto	No disponibilidad total o parcial del EE.SS. Interrupción de servicios esenciales Saturación de servicios esenciales. Limitación de acceso y comunicaciones	Víctimas fatales y no fatales por lesiones traumáticas.	Ver Anexo N° 10 Inventario de recursos
04	Deslizamiento de tierra	Moderado	Alto	No disponibilidad total o parcial del EE.SS.	Víctimas fatales y no fatales por lesiones traumáticas.	Ver Anexo N° 10 Inventario de recursos
05	Incendio	Grave	Alto	Interrupción de servicios esenciales. Limitación de acceso y comunicaciones	Víctimas fatales y no fatales por lesiones traumáticas.	Ver Anexo N° 10 Inventario de recursos



06	Interrupción de suministro de agua	Moderado	Alto	Saturación de los servicios esenciales.	Consumo de alimentos insalubres.	Ver Anexo N° 10 Inventario de recursos
07	Infestación de fauna nociva (roedores y otros)	Moderado	Moderado	Interrupción de servicios básicos.	Enfermedades por infestación de fauna nociva (roedores)	Ver Anexo N° 10 Inventario de recursos
08	Enfermedades aerotransportadas (Covid – 19)	Menor	Moderado	Personal de salud fallecidos por brotes epidémicos. Agotamiento de stock de medicamentos e insumos. Saturación de servicios esenciales.	Víctimas fatales y no fatales por enfermedades aerotransportadas (Covid – 19)	Ver Anexo N° 10 Inventario de recursos
09	Amenazas industriales	Moderado	Moderado	No disponibilidad total o parcial del EE.SS.	Enfermedades por ingerir sustancias tóxicas	Ver Anexo N° 10 Inventario de recursos
10	Pacientes en custodia policial	Menor	Moderado	Limitación de acceso y comunicaciones.	Problemas de salud mental	Ver Anexo N° 10 Inventario de recursos

7.1.3. MAPEO DE RECURSOS PARA LA RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS EN SALUD

En este punto indica que se debe realizar un inventario de recursos, el cual debe consignar información básica a cerca de los recursos con los que cuenta el Establecimiento de Salud para hacer frente a una emergencia o desastre; permitiéndole así tomar decisiones que permitan utilizar efectivamente estos recursos, así como realizar el requerimiento de recursos necesarios, de acuerdo con las brechas identificadas para la atención de la emergencia o desastre.

Dicho lo anterior la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos de Desastres del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana, cumple con lo indicado anteriormente y solicita cada año a las oficinas correspondientes el **Inventario de los Recursos** con los que cuenta para afrontar una emergencia o desastres. (Ver Anexo N°10)



7.2. ORGANIZACIÓN PARA LA RESPUESTA

7.2.1. Estratégico: Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres

El presente protocolo de respuesta del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana, cuenta con un Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres (GTGRD), el cual constituye un espacio interno de articulación para el cumplimiento de las funciones de la gestión del riesgo de desastre, en el marco de lo dispuesto en la Ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) y en su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 048-2011-PCM.

En ese sentido con la **R.D. N°038-2025/GOB.REG.PIURA-DRSP-HAS-4300201661**, se aprueba la actualización de la reconfiguración de los integrantes del **Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastre**, donde el Director del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana en su calidad de presidente del GTGRD, tiene la responsabilidad de la toma de decisiones frente a un evento adverso en conjunto con la jefatura de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres en su calidad de Secretario Técnico y en coordinación con los demás integrantes que conforman el GTGRD, tendrán la responsabilidad de coordinar y organizar la ejecución de acciones en el marco del sistema de comando de incidentes para el Establecimiento de Salud (SCIH) durante un evento adverso.

Así mismo, cada integrante del GTGRD debe conocer sus funciones que les corresponde realizar durante un evento adverso, las cuales se mencionan a continuación:

FUNCIONES DEL GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES

- a) Elaborar un programa de actividades anual que orienten el funcionamiento del Grupo de Trabajo (se puede incorporar al Plan de trabajo anual del EMED).
- b) Aprobar y difundir el reglamento de funcionamiento interno del Grupo de Trabajo.
- c) Coordinar y articular los procesos de la GRD en el ámbito de su jurisdicción, con el asesoramiento y la asistencia técnica del CENEPRED en lo que corresponde a los procesos de Estimación, Prevención, Reducción del riesgo y Reconstrucción, y el INDECI en lo que corresponde a los procesos de Preparación, Respuesta y Rehabilitación, cuando así lo requieran.
- d) Impulsar la incorporación de la Gestión del Riesgo de Desastres en sus procesos de planificación, de gestión ambiental y de inversión pública, sobre la base de la identificación de los peligros, análisis de vulnerabilidad y la determinación de los niveles de riesgos, que los proyectos puedan requerir para nuestro establecimiento. Coadyuvar a la implementación y velar por el cumplimiento de lo establecido por Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD). CAP. II, Art. 41°, numeral 41.4 y 41.5.
- e) Articular las actividades de las unidades orgánicas competentes para la implementación y cumplimiento de las funciones establecidas en los artículos 12, 13 y 14 de la Ley del SINAGERD y artículo 11 y 14 de su Reglamento, en las Entidades Públicas, los Gobiernos Regionales y Locales.
- f) Promover la participación e integración de esfuerzos de las entidades públicas, el sector privado y la ciudadanía en general para la efectiva operatividad de los procesos del SINAGERD.
- g) Coordinar la articulación del GTGRD con las instancias de participación para la planificación del desarrollo.
- h) Coordinar la articulación de sus decisiones en el marco de la integración y armonización de la política nacional de gestión del riesgo de desastres, con las otras políticas de desarrollo Nacional, Regional y Local.
- i) Promover la modificación del ROF y otros instrumentos de gestión de la unidad Ejecutora 402, que incluya las funciones inherentes a la gestión del riesgo de desastres con el objeto de lograr su total cumplimiento.



- j) Articular los procesos de preparación, respuesta y rehabilitación de la Unidad Ejecutora 402-Hospital de Apoyo II-2-Sullana a través de:
 - El Sistema Provincial y Regional de Defensa Civil
 - Los Centros de Operaciones de Emergencia Regional (COER) y los Centros de Operaciones de Emergencia local (COEL)
 - Las Plataformas de Defensa Civil Provincial, regionales y locales.
- k) El GTGRD articulará con los espacios de coordinación que el CENEPRED establezca en los procesos de estimación, prevención y reducción del riesgo, así como de reconstrucción.
- l) Evaluar las acciones referidas a la gestión del riesgo de desastres priorizadas que han sido coordinadas, programadas y ejecutadas, mediante la estrategia 068 reportadas por esta Unidad Ejecutora, y establecer sinergias para superar las dificultades encontradas. La Oficina de Planeamiento y Presupuesto, o la que haga sus veces, alcanzarán información complementaria a los reportes recibidos.
- m) Articular esfuerzos para el registro en el Sistema Nacional de Información para la GRD, de la información histórica, técnica y científica de peligros, vulnerabilidad, riesgos; información sobre escenarios de riesgo de desastres y evaluación de daños, que se genere en su ámbito jurisdiccional.

7.2.2. Operativo: Sistema de Comando de Incidente Hospitalario (SCIH)

El SCIH permite una organización funcional y modular con el objetivo de garantizar el control de la respuesta en salud ante la ocurrencia de un incidente (evento adverso, emergencia o desastres, se adapta a las funciones críticas del Sector Salud y se debe activar en una emergencia o desastre, dispone de herramientas (formatos, planes y mapas) para facilitar la toma de decisiones. La autoridad máxima para comandar la situación de desastre en el Sector Salud se denomina "Comandante Salud".

El sistema de comando de incidente hospitalario (SCIH), es la manera de operativizar las acciones comprendidas dentro del presente protocolo.

Tiene una estructura que se despliega según sea la necesidad de recursos para la atención y control de los daños.

Algunos de los miembros del grupo de trabajo de gestión del riesgo de desastres conforman el grupo de trabajo forma parte del SCIH

7.3. PROCEDIMIENTOS DE ACTIVACIÓN DE LA RESPUESTA

7.3.1. Notificación del Evento

Se tienen fuentes oficiales y no oficiales que avisan de un riesgo u ocurrencia de un evento. La información disponible debe permitir elaborar 3 posibles hechos:

- Se confirma que la información es falsa
- Se confirma el evento, aunque no requiere una respuesta por parte del establecimiento de salud.
- Se confirma la información y revela que existe un riesgo alto de daños y el establecimiento de salud debe alistarse para la respuesta.

La información deberá hacerse llegar a la máxima autoridad presente en el hospital, quien a su vez comunicará a las entidades correspondientes para que brinden su apoyo e intervengan y de ser necesario a la autoridad respectiva del MINSA (DIGERD).



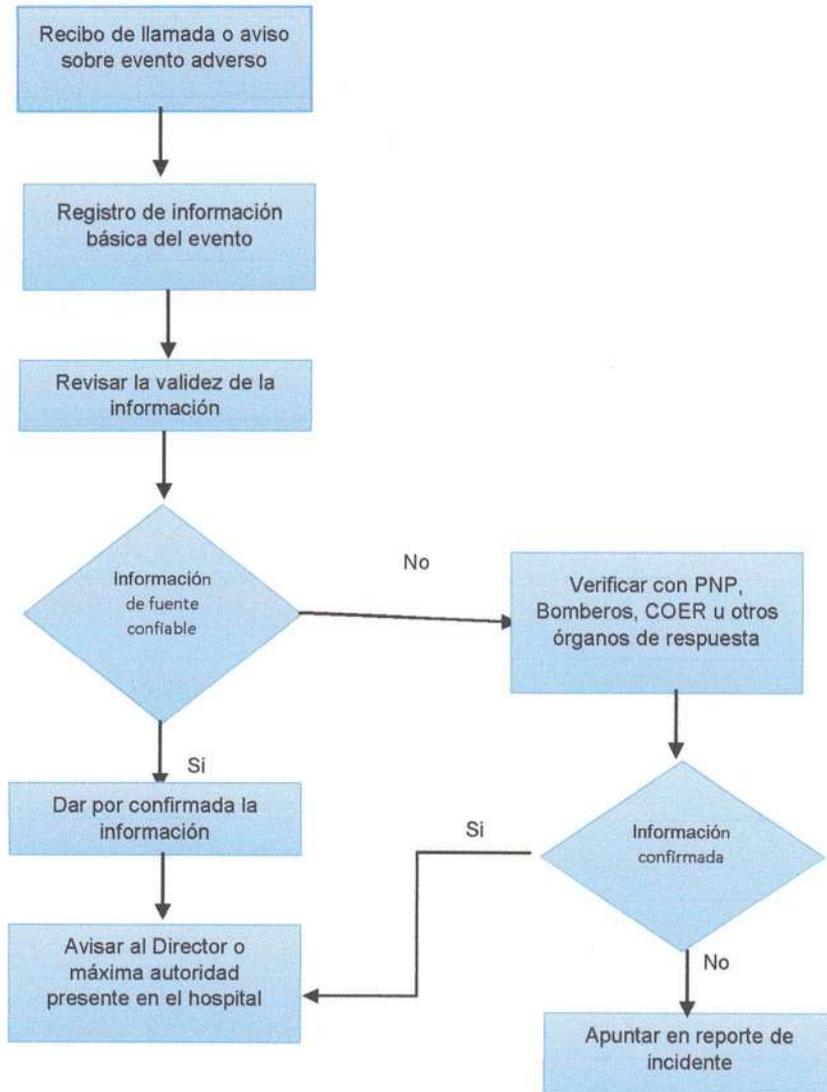
La persona que recibe la llamada o notificación del evento adverso debe identificar y registrar la siguiente información básica del evento:

Notificación	
Medios para notificación	Telefonía, WhatsApp, radio VHF.
Datos básicos para recoger	<ul style="list-style-type: none"> Tipo y magnitud del evento adverso. Zona afectada Día y hora de ocurrencia Daños registrados a la salud Tipo, cantidad y gravedad de heridos Cantidad de heridos referidos al hospital, clasificados por diagnóstico, gravedad, hora de salida, vía y medio de transporte utilizado. Acciones de control que se han implementado y las instituciones de socorro presentes en la zona.
Nombre de quien notifica	Nombre del informante y medio de comunicación utilizado
Verificación	
Responsable de la verificación	<p>Día y horas hábiles: EMED hospital.</p> <p>Días y horas no hábiles: Jefe de Guardia</p> <p>Si () No ()</p> <p>Organización: _____</p> <ul style="list-style-type: none"> Espacio de monitoreo de emergencias y desastres – EMED – DIRESA – PIURA. Centro de Operaciones de Emergencia Regional – COER PIURA. Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú. Policía Nacional.
Fuente Oficial	
Confirmación	Si () No ()
A quien se comunico	Máxima autoridad presente en el hospital



FIGURA N° 01

FLUJOGRAMA DE NOTIFICACIÓN DE EVENTOS ADVERSOS



7.3.2. Gradación del Evento

Se basa en el análisis de la situación para determinar si el riesgo u ocurrencia de un evento adverso requiere o no activar el protocolo para implementar la respuesta en el Establecimiento de Salud frente a emergencias y desastres. Está basado en los siguientes criterios:

- Demanda que supera la capacidad habitual de atención de los servicios esenciales.
- Evento que compromete la seguridad de la edificación.
- Evento que afecta la operación de los servicios esenciales.

Resultados de la gradación o clasificación del evento **para activar el protocolo, para implementar la respuesta en los establecimientos de salud frente a emergencias y desastres.**

- **Nivel 1:** Evento localizado con efectos leves en los servicios esenciales del hospital y que es controlado en forma focal.
- **Nivel 2:** Evento con efectos moderados en los servicios esenciales y no supera la capacidad habitual de respuesta y que es controlado con los recursos disponibles en las áreas afectadas.
- **Nivel 3:** Evento con **efectos severos** en los servicios esenciales y que supera la capacidad habitual de respuesta, por lo que requiere la **activación del protocolo de respuesta.**

Por otro lado, tener en consideración las declaratorias de alertas emitidas por los órganos competentes para articular la respuesta y la activación del protocolo de respuesta del establecimiento de salud. Puede darse el caso, que el evento empiece en un determinado nivel y con el transcurrir del tiempo, el nivel cambie.

Gradación y escalamiento del evento	
Criterios de gradación y escalonamiento del evento	<ul style="list-style-type: none"> • Supera o no la capacidad habitual de atención. • El evento compromete de alguna forma la seguridad de la edificación. • El evento afecta a la operatividad de los servicios críticos. • Otros criterios. <p>Se expresa en niveles (1,2 y3), de menor a mayor, con relación a la cantidad de recursos que se usan para la respuesta. El plan hospitalario se activa en el nivel 3, con gran movilización de recursos para la respuesta; para los niveles 1 y 2, el evento se enfrenta utilizando los recursos de las áreas afectadas con base en los procedimientos establecidos.</p> <p>Un nivel 1 puede escalar a nivel 3 por lo que es necesario evaluar la evolución de los daños y riesgo de forma permanente.</p>
Responsable de la clasificación	<p>Días y horas hábiles: EMED hospitalario.</p> <p>Días y horas no hábiles: Jefe de Guardia</p>
Nivel de emergencia	I () II () III () Cierre de emergencia ()



7.3.3. Activación del Protocolo de Respuesta

Procedimiento escrito que describe el proceso de activación, incluye:

- Responsables, considerando fuera de horas de trabajo y durante los fines de semana y días feriados.
- Criterios para la gradación.
- Mecanismos para la desactivación del protocolo

Activación del protocolo de respuesta	<p>Recibida la información de daños o peligro inminente en la comunidad que potencialmente puede generar una demanda de atención al hospital se activa el protocolo mediante la cadena de llamadas, se convocará al GTGRD y se establecerá la comunicación con la DIRESA.</p> <p>Ejemplo:</p> <p>Un sismo de moderada o alta intensidad activa inmediatamente el protocolo.</p>
Responsable de activación del protocolo de respuesta	<p>Días y horas hábiles: Director del Hospital (o quien en ese momento lo reemplaza.)</p> <p>Días y horas no hábiles y feriados: Jefe de Guardia</p>

7.3.4. Mecanismos de alarma

Medio adoptado para alertar a los/as ocupantes del establecimiento de salud del tipo de evento que se está presentando y las medidas de seguridad inmediatas que deben adoptar para ponerse a buen recaudo.

Se deberá establecer y describir los procedimientos que se deben realizar al conformarse la ocurrencia de evento, para lo cual se emite la comunicación a trabajadores/as, pacientes y familiares para la ejecución de acciones para salvaguardar la vida y la salud.

Códigos de Emergencia y Procedimientos	
Clave Roja	<p>Se espera el arribo al hospital de un numero de lesionados como consecuencia de un evento adverso.</p> <p>Procedimiento:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Implementar el triaje con personal del servicio de emergencia. 2. Adecuar espacios del servicio de emergencia para a recepción de víctimas. 3. Si el servicio se satura con el número de lesionados y siguen llegando, habilitar un área de expansión (carpas) y asignar tareas e triaje o de atención/observación a personal de otros servicios.
Clave Amarilla	<p>Si se presenta un conato de incendio (etapa inicial de un incendio que puede ser sofocado) en algún lugar del hospital (se indicara con la ubicación, ejemplo: clave amarilla en archivo de segundo piso).</p> <p>Procedimiento:</p>



	<ol style="list-style-type: none"> 1. Personal capacitado sofocara el incendio haciendo uso de los extintores. 2. La brigada contra incendio debe activarse y acudir al siniestro para evaluar la proporción del incendio. 3. Llamar a los bomberos en caso no se sofoque el incendio con rapidez. 4. La brigada de evacuación debe activarse de inmediato, ayudando al personal y ocupantes de los ambientes afectados a evacuar, establecimientos un perímetro de seguridad.
Clave Azul	<p>Si se presenta una fuga de gas medicinal u oxígeno en algún lugar del hospital (se indicara con la ubicación, ejemplo: clave azul en plata de oxígeno).</p> <p>Procedimiento:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Llamar a los bomberos. 2. La brigada de evacuación debe activarse de inmediato, ayudando al personal y ocupantes de los ambientes afectados a evacuar, establecimientos un perímetro de seguridad. 3. Ventilar el área o áreas donde penetro el gas, abriendo puertas y ventanas. 4. Exigir no usar celular a la gente que se encuentra cerca. 5. Trapear el piso
Clave Morada	<p>Si se presenta una fuga de gas natural como consecuencia de fallo en la recarga del reservorio.</p> <p>Procedimiento:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Llamar a los bomberos. 2. La brigada de evacuación debe activarse de inmediato, ayudando al personal y ocupantes de los ambientes afectados a evacuar, establecimientos un perímetro de seguridad. 3. Ventilar el área o áreas donde penetro el gas, abriendo puertas y ventanas. 4. Exigir no usar celular a la gente que se encuentra cerca. 5. Trapear el piso
Casos especiales	<ol style="list-style-type: none"> 1. En caso una explosión, el sonido de este indicara la ocurrencia. 2. En caso de un sismo, el movimiento será la alarma misma. 3. En caso de la declaración de alerta amarilla o roja por parte de la DIRESA-PIURA o MINSA, el director del hospital convocará e informara al GTGRD y se tomaran las acciones correspondientes.



7.3.5. Desactivación del Protocolo

Establecer el procedimiento mediante el cual se declara fin de la respuesta a la emergencia y retorno a la normalidad del establecimiento de salud.

El procedimiento debe precisar en qué situación, por qué medio, y quién es el responsable de sustentar la desactivación del protocolo de respuesta, siendo responsabilidad de la máxima autoridad del establecimiento de salud la desactivación del protocolo de respuesta del establecimiento de salud.

En el caso del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana se realizará de la siguiente manera:

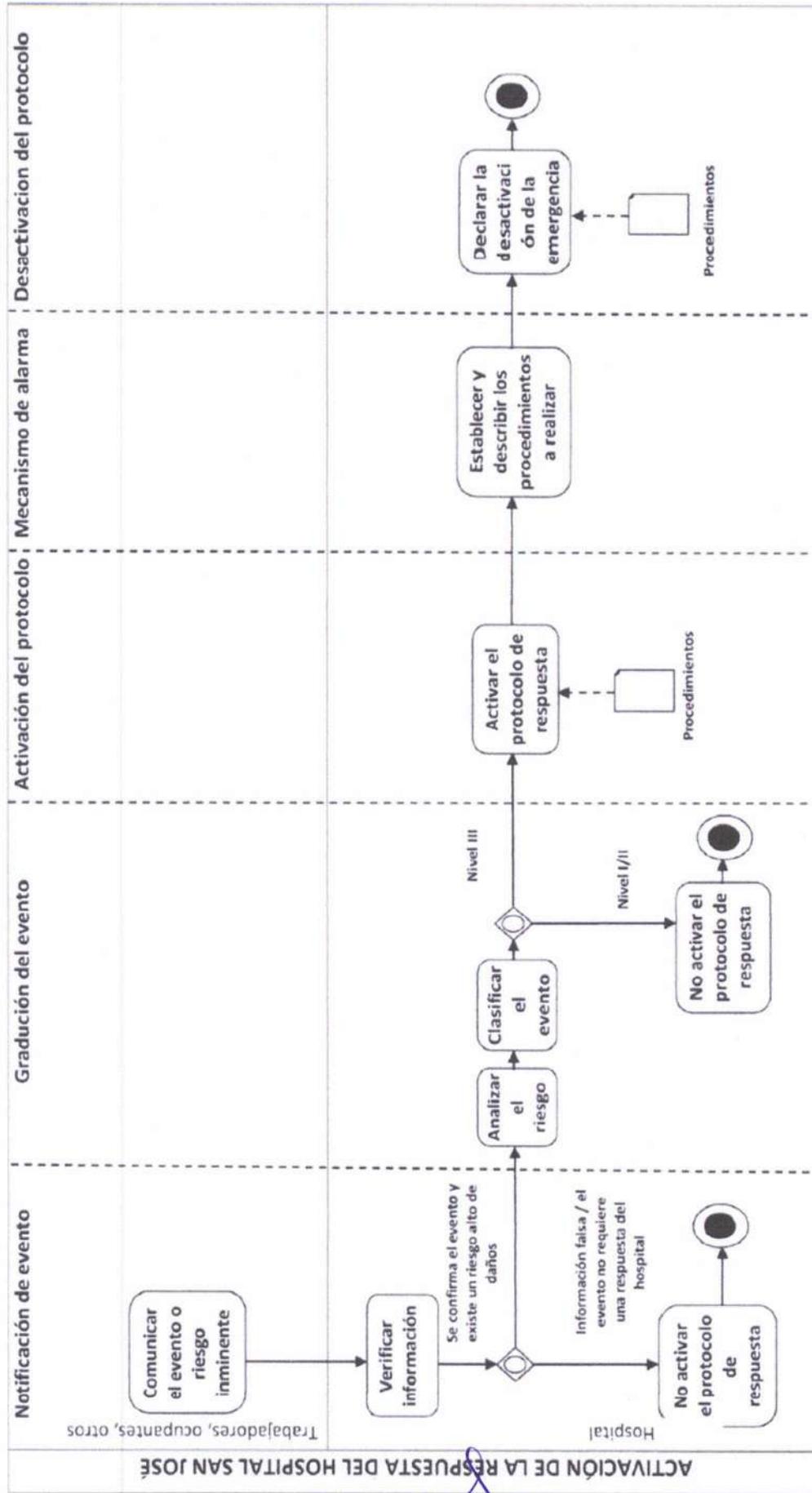
- ✓ Mediante un comunicado oficial, se desactiva el protocolo de respuesta y se realiza la desmovilización del personal, dando Fin de la Emergencia o Desastre.
- ✓ Se procede a desmovilización del personal que participo en la emergencia o desastre.

Responsable de desactivación del protocolo	¿Cuándo?	¿Cómo?
Director del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana.	<p>Cuando se reduzcan los efectos del evento adverso presentado.</p> <p>Por ejemplo, si es un evento adverso con víctimas en masa o en caso de un sismo que afecto el hospital y a la comunidad, el protocolo se desactivara cuando el flujo de lesionados haya terminado y/o cuando los daños ocurridos dentro del hospital que imposibilitaron el funcionamiento de los servicios hayan sido superados.</p>	<p>Fin de la emergencia o desastre, según corresponda.</p> <p>Desmovilizar al personal.</p> <p>Desactivar el protocolo de respuesta</p> <p>Emitir documento oficial de la desmovilización del personal y fin de la emergencia.</p>

Luego de la desactivación el GTGRD, se reunirá para evaluar si es necesario alguna modificación al protocolo de respuesta, así como determinar necesidades de preparación del personal, adquisición de equipos, mobiliario o cualquier otro bien.



FLUGOGRAMA DEL PROTOCOLO DE RESPUESTA



7.4. PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS PARA LA RESPUESTA

Estos procedimientos agrupan las actividades que deben identificar los Establecimientos de Salud para responder a una emergencia o desastre, los mismos que se deben desarrollar en el protocolo de respuesta.

Los procedimientos operativos del protocolo de respuesta son los siguientes:

PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS PARA LA RESPUESTA	
Conducción de Actividades de Respuesta	
a)	Identificación de zonas seguras y evacuación
b)	Cadena de llamadas
c)	Implementación del SCIH
d)	Tarjetas de Acción
e)	Apoyo en la Búsqueda y Salvamento
f)	Seguridad y protección de Instalaciones
g)	Implementación del Área de Expansión Interna y Externa
h)	Continuidad Operativa de Líneas Vitales
Gestión de la Información	
a)	Información de Daños
b)	Requerimiento en base a la Necesidad
c)	Censo en establecimientos de salud
d)	Comunicación pública
Atención en Salud	
a)	Triaje
b)	Atención Médica Diferenciada
c)	Gestión de Recursos de Almacenes – Suministros
d)	Vigilancia Epidemiológica con posterioridad a emergencias o desastres
e)	Salud Ambiental
f)	Manejo de Cadáveres
Referencias y Transporte asistido de pacientes	

7.4.1. CONDUCCIÓN DE ACTIVIDADES DE RESPUESTA

a) Identificación de Zonas Seguras y Evacuación:

Las zonas de seguridad son las áreas identificadas en el entorno del Establecimiento de Salud hacia donde deben dirigirse todos los/as ocupantes del establecimiento de salud para salvaguardar su integridad ante la emergencia presentada, permaneciendo en estas áreas hasta recibir la indicación de evacuación o retorno a las instalaciones del establecimiento de salud.

En el Hospital de Apoyo II – 2 Sullana tenemos identificadas las siguientes ZONAS SEGURAS en caso suceda algún evento adverso:

- ✓ **Frontis de la puerta principal del EE.SS.** (Explanada – Zona Interna), donde actualmente se encuentran módulos de material aligerado ocupando el espacio, como almacén del área de archivo, quedando un poco de espacio libre en la parte posterior de los mismos.
- ✓ **Capilla** (Zona Interna – de tamaño reducido)
- ✓ **Camping de la Institución** (Zona Interna)
- ✓ **Frontis de la puerta de ingreso a la morgue** (Zona externa)



Ante un sismo de gran magnitud, el tiempo que se tendrá desde que se percibe las ondas primarias (las primeras en sentirse) son 4 a 6 segundos (debido a que el punto de liberación de energía sísmica- epicentro sería frente a la costa de Piura a una profundidad promedio de 42 km. (profundidad que se practica en los simulacros de sismos)

Si el sismo ocurre a una hora punta se generara un gran problema por lo que se ha establecido:

El personal de seguridad abrirá todas las puertas de acceso del hospital de par en par, el personal y público en general se ubicara en las zonas seguras indicada anteriormente y formaran un círculo de seguridad.

b) Cadena de Llamadas

En caso de desastres, la máxima autoridad presente en el hospital, activará la cadena de llamadas a los integrantes del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres (GTGRD) - HAS, estos a su vez comunicarán a los Jefes de los Equipos pertenecientes a su servicio, quienes comunicarán a los integrantes de su equipo; por el medio de comunicación que se encuentre disponible en ese momento (celulares, radio, etc.)

c) Implementación del Sistema de Comando de Incidentes.

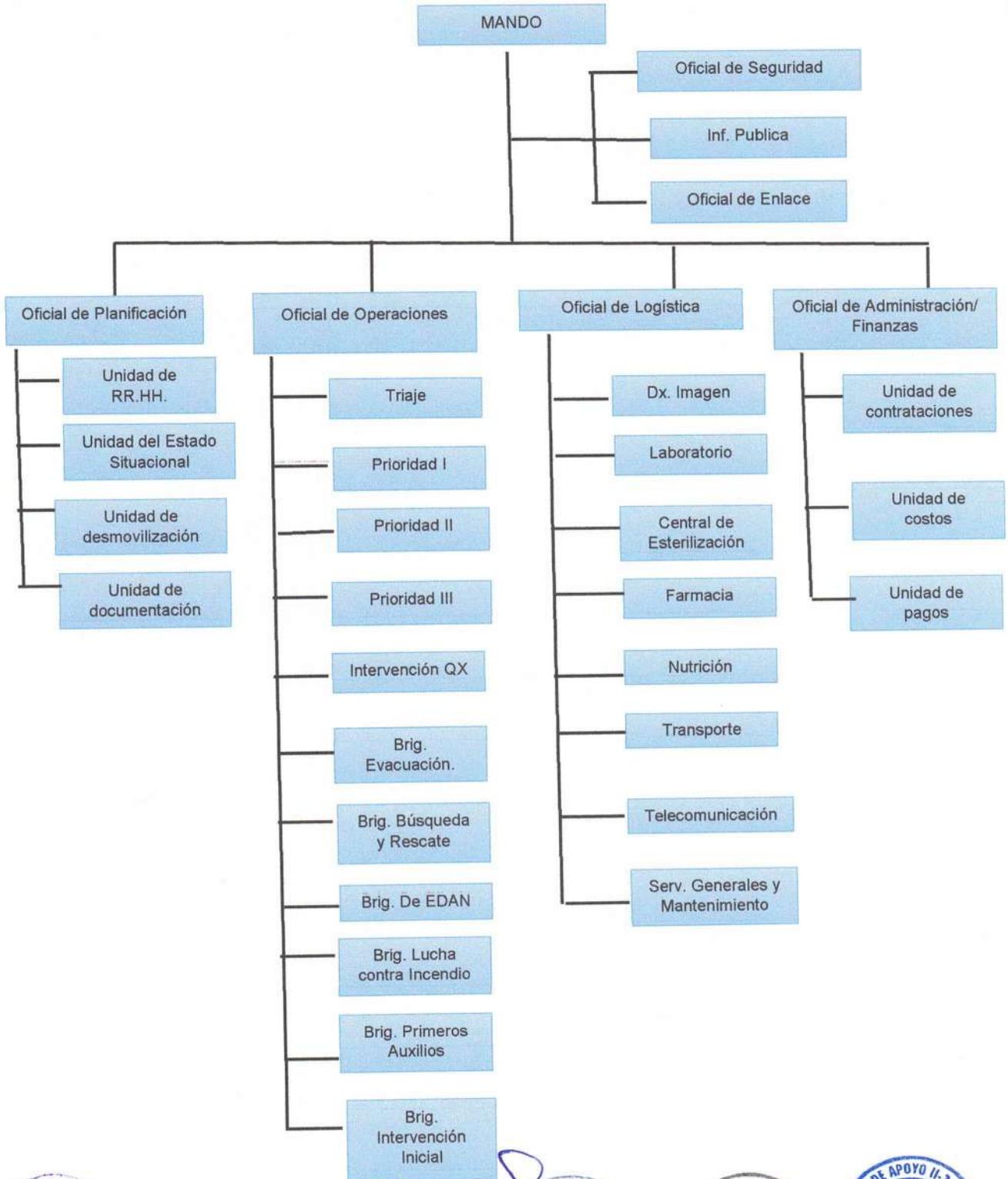
El mecanismo para operativizar las acciones del protocolo será mediante el sistema de comando de incidentes el cual tiene las funciones de comando (máxima autoridad: director), seguridad, enlace, información pública, planificación, operaciones, logística y administración y finanzas.

Así mismo se contara con el GTGRD, los equipos, las brigadas y el personal del hospital quienes conformaran recursos simples, equipos de intervención o fuerzas de tarea y quienes no se encuentren en algún equipo o brigada estará a la espera de que se le asigne alguna actividad.



FIGURA N°02

Estructura del Sistema de Comando de Incidente hospitalario



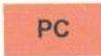
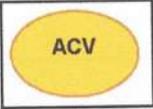
La estructura se puede desplegar y replegar según el evento adverso y escalamiento del evento según lo amerite.

Todas las operaciones se llevaran en las tres áreas básicas del sistema de comando de incidentes:

- ✓ Puesto de Comando – PC
- ✓ Área de Concentración de víctimas – ACV
- ✓ Área de Espera – E

Tabla N° 05

Instalación del Sistema de Comando de Incidentes Hospitalarios

Instalación	Descripción	Definición	Formatos	Ubicación
	PUESTO DE COMANDO	Lugar donde se ejerce la función de mando	Formato 201, información del incidente.	Se definiera en el momento del desastre el lugar que se ocupara como área de expansión, dado que actualmente no se cuenta con un área de expansión.
	AREA DE ESPERA	Lugar donde se concentran los recursos disponibles mientras esperan ser asignados	Formato 211, Registro y Control de recursos	Se definiera en el momento del desastre el lugar que se ocupara como área de expansión, dado que actualmente no se cuenta con un área de expansión.
	AREA DE CONCENTRACION DE VÍCTIMAS Y TRIAJE	Instalación donde se efectúa la estabilización, clasificación y direccionamiento de las víctimas de un incidente.	Formato 207 registro de pacientes	Se definiera en el momento del desastre el lugar que se ocupara como área de expansión, dado que actualmente no se cuenta con un área de expansión.

La forma de agrupar al personal para la ejecución de una acción operativa es a través de los tipos de recursos.

Tabla N° 06

Tipos de recursos del sistema de comando de incidentes hospitalarios

Tipo	Definición	Ejemplos
Recurso simple	Profesional que puede ser asignado para una acción en un incidente.	Un medico Una enfermera Un brigadista
Equipo de intervención	Conjunto de profesionales (03 a 07 personas) operando en el mismo lugar en una misma actividad , con un líder.	Equipo de atención medica en sala de emergencias. Equipo quirúrgico Equipo de nutrición
Fuerza de tarea	Conjunto de profesionales de diferentes especialidades o equipos de intervención (03 a 07 personas) trabajando en conjunto con diferentes actividades en un mismo incidente.	Equipo de seguridad para resguardo de instalaciones de salud (vigilante y policía). Un equipo quirúrgico de emergencia (1 anestesiólogo, 2 cirujanos, 1 ortopedista y 1 grupo de enfermeras).



Tabla N° 07

Responsables de desarrollar las funciones del sistema de comando de incidentes hospitalario

Función	Cargo	Cargo o nombre de persona responsable	
		En días y horas hábiles	En días y horas no hábiles
Coordinador (mando)	Director Ejecutivo	-Director ejecutivo -Director adjunto -Jefe Dpto. Emergencia y Cuidados críticos	Jefe de Guardia
Oficial de Seguridad	Jefe de seguridad y vigilancia	Jefe de seguridad y vigilancia	Encargado de seguridad
Oficial de información pública	Jefa de Imagen Institucional	-Jefe de imagen institucional -Jefe de Estadística e Informática	Encargado de imagen institucional
Oficial de enlace	Jefe de la Unidad de Seguros	-Jefe de la Oficina de Seguros -Jefe de la Unidad de Referencias y Contrarreferencias	Encargado de Referencias y Contrarreferencias
Líder de Planificación	Jefe de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres	-Jefe de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres. -Jefe de la Unidad de Recursos Humanos	Encargado de la UFGRD
Líder de Operaciones	Jefe del Departamento de Emergencia y UCI	-Jefe del departamento de emergencia y UCI. -Jefe de anestesiología y Centro Quirúrgico. Jefa de enfermeras	Jefatura de enfermería de guardia (servicio de emergencia)
Líder de logística	Jefe de la Unidad de Logística	-Jefe de Logística -Jefe del servicio de Farmacia -Jefe de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento.	Encargado de servicio de farmacia de emergencia
Líder de administración y finanzas	Jefe de la Oficina de Administración	-Jefe de la Oficina de Administración. -Jefe de la Oficina de Planeamiento -Jefe de la Unidad de Economía	Encargado de laboratorio (*)

d) Tarjetas de Acción

Las tarjetas de acción son una herramienta que ayudan al personal del Establecimiento de Salud para recordar en forma fácil y sencilla las actividades que les corresponde cumplir durante la implementación del protocolo de respuesta, las cuales se indican a continuación:



TARJETAS DE ACCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES

TARJETA DE ACCIÓN DEL SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTE

PROTOCOLO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA - 2025		
JEFE DE MANDO	Encargado: Director o la máxima autoridad presente durante la emergencia. Teléfono: Director Ejecutivo - 969602060	
Objetivo: Conducir la respuesta a la emergencia		
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Asumir el mando • Establecer el puesto de comando – PC • Velar permanentemente por la seguridad en el incidente. • Mantener el alcance del control de la gravedad del evento presentado. • Evaluar la situación • Informar a las autoridades: DIRESA, GORE, MINSA • Autorizar la entrega de información a los medios noticiosos. 	Mando Único El profesional con mayor capacidad operativa en el momento del incidente. <ul style="list-style-type: none"> • Director del Hospital. Apoyo: <ul style="list-style-type: none"> • Director adjunto • Jefe de Departamento de Emergencias y Cuidados Críticos. Comando Unificado. Máxima autoridad del hospital y representantes de otras instituciones: bomberos, policía. Ejemplo: en caso de un incendio dentro del hospital. Equipamiento básico. <ul style="list-style-type: none"> • Equipo de comunicación. 	<pre> graph TD Mando[Mando] --- Seguridad[Seguridad] Mando --- InfPublica[Inf pública] Mando --- Enlace[Enlace] Mando --- Planificacion[Planificación] Mando --- Operaciones[Operaciones] Mando --- Logistica[Logística] Mando --- Administracion[Administración] </pre>
Responsable: Director o la máxima autoridad presente durante la emergencia.		



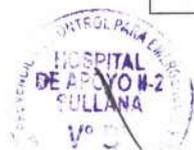
PROTOCOLO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA - 2025	
JEFE DE SEGURIDAD	
Objetivo: Identificar y gestionar los problemas relacionados con la seguridad del incidente para el personal del hospital.	Encargado: Jefe de Vigilancia y Seguridad
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> Garantizar la seguridad del personal de respuesta. (bioseguridad) Evaluar las situaciones peligrosas. Desarrollar medidas de seguridad para el personal. Detener acciones inseguras o abortar una operación. 	Integrante: <ul style="list-style-type: none"> Jefe de Seguridad. Apoyo: <ul style="list-style-type: none"> Jefe de epidemiología y salud ambiental Equipamiento básico. <ul style="list-style-type: none"> Equipo de comunicación.
Responsable: Jefe de Vigilancia y Seguridad	
Teléfono: 961099092	

PROTOCOLO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA - 2025	
JEFE DE INFORMACION PUBLICA	
Objetivo: Manejar la información acerca del incidente.	Encargado: Jefe de la Oficina de Imagen Institucional Teléfono: 942140349
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> Divulgar la información y mantener las relaciones con los medios de comunicación. Obtener y proporcionar información de todas las funciones. Prepara los comunicados de prensa y establecer el punto de información. 	Integrante: <ul style="list-style-type: none"> Jefe de la Oficina de Imagen Institucional. Apoyo: <ul style="list-style-type: none"> Jefe de la Unidad de Estadística e Informática. Equipamiento básico. <ul style="list-style-type: none"> Equipo de comunicación.
Responsable: Jefe de la Oficina de Imagen Institucional	



PROTOCOLO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA - 2025	
JEFE DE ENLACE	
Objetivo: Establecer nexos entre hospitales o instituciones que participan en la respuesta al evento adverso.	Encargado: Jefe de la Unidad de Seguros Teléfono: 984790487
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Contactar y mantener enlace con los representantes de otros hospitales, equipos de primera respuesta: bomberos, defensa Civil, PNP, DIRESA-PIURA, GORE – PIURA, MINSA. • Utilizar el directorio actualizados de los representantes de cada una de las instituciones. • Monitorear las operaciones del incidente con el fin de identificar cualquier problema actual o potencial entre las instituciones de respuesta. 	Integrante: <ul style="list-style-type: none"> • Jefe de la Unidad de Seguros. Apoyo: <ul style="list-style-type: none"> • Jefe de la Unidad Referencias y Contrarreferencias. Equipamiento básico. <ul style="list-style-type: none"> • Equipo de comunicación.
Responsable de la Unidad de Seguros o Jefe de la Unidad de Referencias y Contrarreferencias.	

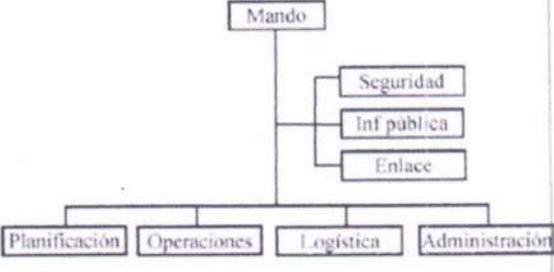
PROTOCOLO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA - 2025	
JFE DE PLANIFICACION	
Objetivo: Planificar, preparar y divulgar el plan de acción del incidente, registra y lleva el control de estado de los recursos.	Encargado: Jefa de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres. Teléfono: 968017675
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Prever las necesidades en función del incidente. • Recolectar analizar y difundir la información acerca del desarrollo del incidente al interior de la estructura. • Ejecutar el plan de contingencia acorde al evento adverso presentado. • Coordinar con el personal correspondiente la desmovilización de los recursos utilizado al finalizar la emergencia. 	Integrante: <ul style="list-style-type: none"> • Jefe de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres. Apoyo: <ul style="list-style-type: none"> • Jefe del Dpto. de Cirugía. • Jefe del Dpto. de Pediatría. Equipamiento básico. <ul style="list-style-type: none"> • Equipo de comunicación.
Responsable: Jefa de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres.	



PROTOCOLO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL DE APOYO II - 2 SULLANA - 2025	
JEFE DE OPERACIONES	
Objetivo: Organiza, asigna y supervisa todos los recursos tácticos o de respuesta asignados al incidente.	Encargado: Jefe del Dpto. de Emergencia y UCI Teléfono: 969602623
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Participar: implementar y ejecutar el Plan de Acción de Incidente (PAI). • Determinar y ejecutar las estrategias y tácticas diseñadas por el jefe de mando. • Establecer las necesidades y solicitar los recursos necesarios para la respuesta. • Desarrollar las actividades adicionales que se requieran. • Implementar los procedimientos y protocolos para la atención del incidente. • Solicitar recursos para reforzar la respuesta del incidente. 	Integrante: <ul style="list-style-type: none"> • Jefe del Dpto de Emergencia y UCI • Jefe del Dpto. de Anestesiología y Centro Quirúrgico. • Jefa del Departamento de Enfermería. Equipamiento básico. <ul style="list-style-type: none"> • Equipo de comunicación.
Responsable: Jefe del Dpto. de Emergencia y UCI/ Jefe médico de Guardia.	

PROTOCOLO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL DE APOYO II - 2 SULLANA - 2025	
JEFE DE LOGISTICA	
Objetivo: Proporcionar todos los recursos y servicios requeridos para facilitar y apoyar las actividades.	Encargado: Jefe de la Unidad de Logística Teléfono: 996990311
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar instalaciones, servicios, insumos y materiales durante un evento, incluido equipo de protección personal de acuerdo con el riesgo. • Garantizar el bienestar del personal de respuesta proporcionando alimentación y descanso adecuado. • Proporcionar el equipo de comunicaciones suministro y transporte y cualquier cosa que se necesite durante el indecente. 	Integrantes: <ul style="list-style-type: none"> • Jefe de la Unidad de Logística Apoyo: <ul style="list-style-type: none"> • Jefe del Servicio de Farmacia. • Jefa de la Unidad de Mantenimiento y Servicios Generales. Equipamiento básico. <ul style="list-style-type: none"> • Equipo de comunicación.
Responsable: Jefe de la Unidad de logística	



PROTOCOLO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA - 2025	
JEFE DE ADMINISTRACION Y FINANZAS	
Objetivo: Controlar todos los aspectos administrativos y financieros del incidente.	Responsable: Jefe de la Oficina de Administración Teléfono: 967914136
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> Llevar el control del personal y de los equipos. Mantener un control de los gastos asociados con el incidente y preparar el informe de los gastos. Negociación de contratos y servicios. 	Integrantes: <ul style="list-style-type: none"> Jefe la Oficina de Administración Apoyo: <ul style="list-style-type: none"> Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico Jefa de la Unidad de Economía. Equipamiento básico. <ul style="list-style-type: none"> Equipo de comunicación.
Responsable: Jefe de la Oficina de Administración. <div style="text-align: center;">  <pre> graph TD Mando[Mando] --- Seguridad[Seguridad] Mando --- InfPublica[Inf pública] Mando --- Enlace[Enlace] Mando --- Planificacion[Planificación] Mando --- Operaciones[Operaciones] Mando --- Logistica[Logística] Mando --- Administracion[Administración] </pre> </div>	

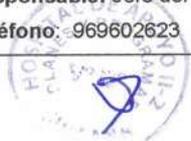
TARJETAS DE ACCIÓN DE EQUIPO ASISTENCIALES

PROTOCOLO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA - 2025	
EQUIPO TRIAJE (Clasificación de víctimas)	Ubicación: área de expansión destina en el momento. Encargado: Jefe del Departamento de Emergencia y UCI - 969602623
Objetivos: Priorizar la atención según la gravedad de la víctima.	Integrantes: <ul style="list-style-type: none"> Médico de guardia Asignado Enfermera del Serv. De Emergencia Personal de apoyo de guardia. Equipamiento básico. <ul style="list-style-type: none"> Carpa de triaje Tarjeta de triaje Chaleco de identificación. Libro de registro de pacientes. Cintas de agua con los colores correspondientes a las áreas de atención de pacientes.
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> Recepción de víctima. Evaluación y clasificación, según el siguiente criterio: <ul style="list-style-type: none"> -Prioridad I o Rojo: Grave o atención inmediata. -Prioridad II o Amarillo: Urgente, requiere observación. -Prioridad III o Verde: Estables o manejo ambulatorio. Colocar al paciente la tarjeta de triaje o la cinta de agua del color indicado. Registrar los datos personales y lugar de destino. Trasladar al paciente al área correspondiente. 	
Responsable: Jefe del Departamento de Emergencia y UCI o Médico de guardia asignado al triaje	

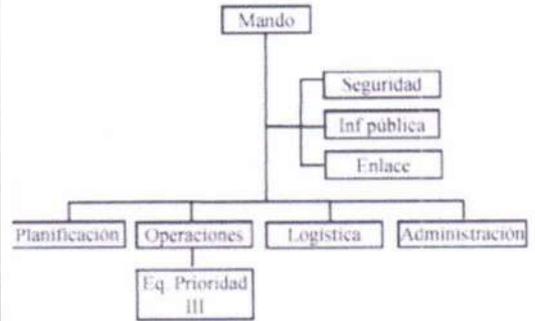


PROTOCOLO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA - 2025	
EQUIPO DE PRIORIDAD I	Ubicación: Trauma Shock (01 Tópico de medicina y 01 tópico de Cirugía) Encargado: Jefe de Guardia del servicio de Emergencia
Objetivos: Proporcionar soporte avanzado de vida y de trauma para estabilizar al paciente. Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento activo del paciente estabilizando su función cardiorrespiratoria y hemodinámica. • Mantener equipado correctamente el coche de paro, ventiladores mecánicos, etc. • Preparar a la víctima grave para el ingreso a emergencia o cuidados intensivos. • Realizar adecuadamente el llenado de la historia clínica. 	Integrantes: <ul style="list-style-type: none"> • Medico asistente de guardia en trauma shock. • Medico asistente de UCI. • Medico asistente de anestesiología y centro quirúrgico. • Enfermera: Trauma Shock, UCI, emergencia pediátrica, centro quirúrgico. Equipamiento básico. <ul style="list-style-type: none"> • Carpa equipada si es requerida • Material de escritorio • Libro de registro de pacientes. • Formatos de historia clínica. • Equipamientos • Medicamentos e insumos.
Responsable: Jefe del Dpto. de Emergencia y UCI Teléfono: 969602623	

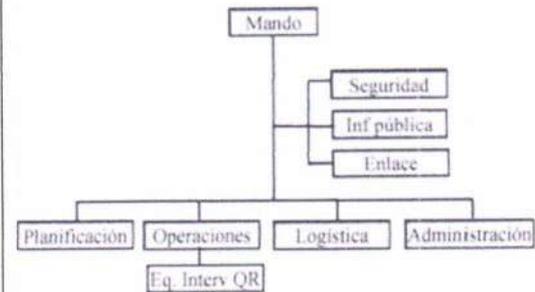
PROTOCOLO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA – 2025	
EQUIPO DE PRIORIDAD II	Ubicación: Área de Observación del serv. De emergencia, tópico de pediatría. Encargado: Médico de Guardia de tópico de cirugía general
Objetivos: Atención y tratamiento de pacientes. Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Realizar activamente el tratamiento de los pacientes. • Llenado de la historia clínica. • Mantener en observación a los pacientes por 6 horas y decidir: <ul style="list-style-type: none"> -Continúa en observación. -Hospitalización -Alta. 	Integrantes: <ul style="list-style-type: none"> • Médicos de guardia de tópico de cirugía general, gineco obstetricia, neonatología y pediatría. • Enfermeras de cirugía, medicina general, neonatología y pediatría. • Técnicos de enfermería. Equipamiento básico. <ul style="list-style-type: none"> • Carpa equipada si es requerida. • Material de escritorio, libro de registro de pacientes. • Formatos de historia clínica. • Equipamiento para la atención médica. • Medicamentos e insumos necesarios.
Responsable: Jefe del Dpto. de Emergencia y UCI Teléfono: 969602623	



PROTOCOLO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA - 2025	
EQUIPO DE PRIORIDAD III	Ubicación: zona de hospitalización, consultorios externos, auditorio principal de la institución. Encargado : Medico de ginecóloga de guardia
Objetivos: Realizar hospitalización, atenciones y altas, en el servicio de hospitalización de la institución. Tareas: <ul style="list-style-type: none"> Realizar activamente el tratamiento de los pacientes. Actualizar cuadro de camas disponibles, realizar altas e informar al jefe de guardia. Llenado de la historia clínica. Evaluación y Alta 	Integrantes: <ul style="list-style-type: none"> Médicos de ginecología de guardia. Médicos residentes de primer año de medicina. Enfermería de guardia. Técnicos de enfermería Equipamiento básico. <ul style="list-style-type: none"> Carpa equipada si es requerida. Material de escritorio, libro de registro de pacientes. Formatos de historia clínica. Equipamiento para la atención médica. Medicamentos e insumos necesarios.
Responsable: Jefe del servicio de emergencia, Teléfono: 969602623	



PROTOCOLO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA - 2025	
Equipo de intervención quirúrgica	Ubicación: Dpto. de Anestesiología y Centro Quirúrgico Encargado: Jefe del Dpto. de Anestesiología y Centro Quirúrgico Teléfono: 989795136
Objetivos: Realizar diagnósticos y cirugía de urgencia o emergencia. Tareas: <ul style="list-style-type: none"> Realizar cirugía mayor de urgencia según prioridad definida. Ejecutar cirugía mayor de Urgencia. Elaborar lista de los pacientes evaluados en pisos, estado clínico o destino final. 	Integrantes: <ul style="list-style-type: none"> Anestesiología, cirujanos y enfermeras instrumentista de guardia. Equipamiento básico. <ul style="list-style-type: none"> Equipos, material e insumos para cirugía.
Responsable: Jefe de centro quirúrgico.	



TARJETAS DE ACCIÓN DE BRIGADAS HOSPITALARIAS Y DE INTERVENCIÓN INICIAL

PROTOCOLO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA - 2025	
Brigada de Evacuación	Ubicación: Área de espera y servicio de hospitalización. Encargado: Jefe de brigada
Objetivos: Dirigir la movilización de personas y bienes para el procedimiento de evacuación de las instalaciones. Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Ordenar la desocupación de ambientes y dirigir la movilización. • Comprobar la desocupación de ambientes evacuados. • Detectar personas atrapadas bajo escombros. • Verificar número de personas evacuadas. • Informar al jefe de operaciones. 	Integrantes: <ul style="list-style-type: none"> • Brigadistas Equipamiento básico. <ul style="list-style-type: none"> • Vestimenta de brigadista • Casco • Linterna de mano y baterías, operativas. • Megáfono a baterías. • Equipo de radio. • Camillas portátiles • Sillas de ruedas. • Otros materiales necesarios. <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD Mando[Mando] --- Seguridad[Seguridad] Mando --- InfPublica[Inf pública] Mando --- Enlace[Enlace] Mando --- Planificacion[Planificación] Mando --- Operaciones[Operaciones] Mando --- Logistica[Logística] Mando --- Administracion[Administración] Operaciones --- BrigEvacuacion[Brig Evacuación] </pre> </div>
Responsable: Jefa de la UFRGD Teléfono: 968017675	

PROTOCOLO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA - 2025	
Brigada de lucha contra incendios	Ubicación: Área de espera y áreas de emergencia. Encargado: Jefe de brigada
Objetivos: Controlar y mitigar conatos de incendio. Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Informar a los bomberos. • Aislar el entorno de incendio e impartir medidas de seguridad. • Amagar el foco de incendio. • Rescatar y movilizar atrapados en la zona de fuego o humos. • Evaluar los riesgos de los ambientes siniestrados y prever la extensión del siniestro. • Control adecuado de los equipos contra incendios. • Solicitar apoyo de otras brigadas de intervención si es caso lo amerita. • Coordinar con bomberos, PNP y otros grupos de apoyo para el mejor control del siniestro. 	Integrantes: <ul style="list-style-type: none"> • Jefe de equipo de brigadas. • Brigadistas de lucha contra incendios. • Personas de casa de fuerza. Equipamiento básico. <ul style="list-style-type: none"> • Accesorios de seguridad (botas, casco, guantes, cuerdas, etc.). • Equipo de radio. <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD Mando[Mando] --- Seguridad[Seguridad] Mando --- InfPublica[Inf pública] Mando --- Enlace[Enlace] Mando --- Planificacion[Planificación] Mando --- Operaciones[Operaciones] Mando --- Logistica[Logística] Mando --- Administracion[Administración] Operaciones --- BrigContraIncendios[Brig. Contra incendios] </pre> </div>
Responsable: Jefa de la UFRGD Teléfono: 968017675	



**PROTOCOLO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL DE APOYO II –
2 SULLANA - 2025**

Brigada de Búsqueda y Rescate	Ubicación: Área de espera y áreas de emergencia. Encargado: Jefe de Brigada	
Objetivos: Ubicar y rescatar víctimas que no pudieron evacuar.	Integrantes: • Brigadistas	
Tareas: • Establecer seguridad del entorno. • Ubicación de la víctima. • Brindar primeros auxilios y estabilizar a la víctima. • Extracción de la víctima del área afectada. • Traslado de víctima al ACV.	Equipamiento básico. • Ropa Reflectante. • Linterna de mano y baterías, operativas. • Accesorios de seguridad (casco, lentes, botas, guantes, etc.). • Equipamiento de rescate. • Equipo de comunicación.	
Responsable: Jefe de la UFGRD, Teléfono: 968017675		

**PROTOCOLO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL DE APOYO II –
2 SULLANA - 2025**

Brigada de Evaluación de Daños	Ubicación: Área de espera y áreas de emergencia. Encargado: Jefe de Brigada	
Objetivos: Determinar daños, seguridad y funcionamiento de infraestructura, líneas vitales y equipamiento.	Integrantes: • Jefe de Brigada • Brigada de EDAN Apoyo: • Personal de mantenimiento. • Profesionales en arquitectura.	
Tareas: • Evaluar el nivel de daños en infraestructura. • Determinar el nivel de seguridad de la infraestructura. • Evaluar el daño de líneas vitales. • Determinar el funcionamiento de las líneas vitales. • Evaluar el daño en equipamiento. • Determinar la operatividad de equipos.	Equipamiento básico. • Linterna de mano. • Planos del hospital. • Casco y botas de seguridad. • Chaleco refractivo. • Formularios y formatos para EDAN • Tablilla y lapiceros.	
Responsable: Jefa de la UFGRD, Teléfono: 968017675		



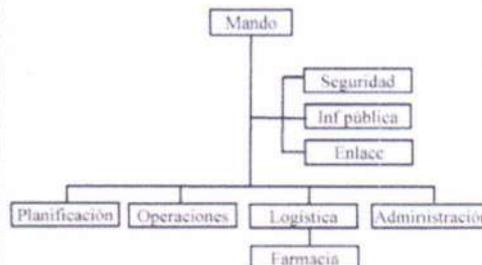
PROTOCOLO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA - 2025		
Brigada de Primeros Auxilios	Ubicación: Área de espera y áreas de emergencia. Encargado: Jefe de Brigada	
Objetivos: Brindar atención de primeros auxilios.	Integrantes: <ul style="list-style-type: none"> Médico de guardia en emergencia. Apoyo: <ul style="list-style-type: none"> Lic. en enfermería y técnico en enfermería Brigada de primeros auxilios Equipamiento básico. <ul style="list-style-type: none"> Linterna de mano. Chaleco refractivo. Insumos médicos esenciales para la atención. 	
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> Brindar los primeros auxilios a las víctimas siniestradas. Coordina con la brigada de búsqueda y rescate para el traslado y cuidado de la víctima. Identifica a la víctima del desastre. 		
Responsable: Jefa de la UFGRD, Teléfono: 968017675		

PROTOCOLO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA - 2025		
Brigada de Intervención Inicial	Ubicación: Área de espera y áreas de emergencia. Encargado: Jefe de Brigada	
Objetivos: brindar apoyo a los diferentes equipos de brigadas, a fin de dar una respuesta rápida y oportuna.	Integrantes: <ul style="list-style-type: none"> Brigadistas de Intervención inicial. Equipamiento básico. <ul style="list-style-type: none"> Linterna de mano. Chaleco refractivo. 	
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> Brindar apoyo en la atención de víctimas siniestradas. Participar en el traslado de víctimas atrapadas. Evaluar los daños personales y materiales originados por el siniestro. Apoyar en la evacuación del personal y público en general durante el evento adverso presentado. 		
Responsable: Jefa de la UFGRD, Teléfono: 968017675		

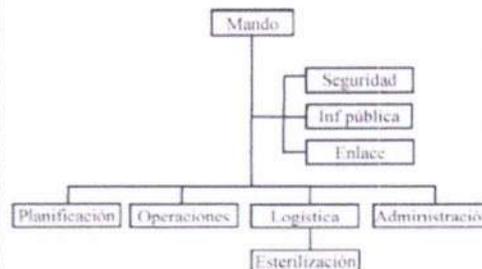


TARJETAS DE ACCIÓN DE EQUIPOS DE SOPORTE.

PROTOCOLO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA - 2025	
Equipo de Farmacia	Ubicación: Servicio de Farmacia Encargado: Jefe del servicio de farmacia o el Q.F. de guardia
Objetivos: Proveer suministros, insumos, medicamentos y material médico.	Integrantes: <ul style="list-style-type: none"> • Jefe de farmacia • Técnicos farmacéuticos de turno. Equipamiento básico. <ul style="list-style-type: none"> • Equipos de comunicación • Ambiente o carpa para la concentración de recursos según necesidad.
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Evaluación inmediata de daños y pérdidas en almacenes. Informar a jefaturas. • Proporcionar suministros, equipos, medicamentos, material médico y otros insumos. • Disponer y entregar medicamentos de stock general para Emergencias y kits respectivos a brigadas institucionales. • Captar recursos extraordinarios de suministros para la emergencia o desastre. • Agilizar procedimientos administrativos para proveer suministros a los servicios. 	
Responsable: Jefe del Serv. De Farmacia, Teléfono: 997295699	



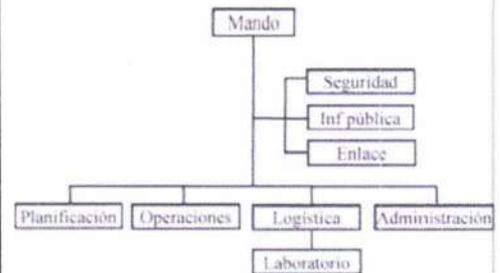
PROTOCOLO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA - 2025	
Equipo de Esterilización	Ubicación: Central de esterilización Responsable: Encargado de central de esterilización.
Objetivos: Esterilizar ropa e instrumental	Integrantes: <ul style="list-style-type: none"> • Encargado de esterilización. • Personal de esterilización. Equipamiento básico. <ul style="list-style-type: none"> • Equipos de comunicación • Ambiente o carpa para la concentración de recursos según necesidad.
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Evaluación inmediata de daños y pérdidas en central de esterilización e informar a jefaturas. • Proporcionar material esterilización a las áreas críticas. • Recoger de almacenes ropa descartable y recursos extraordinarios para la contingencia. • Coordina con mantenimiento para obtención de vapor extra para esterilización. 	
Responsable: Jefe del Dpto. de Anestesiología y Centro Quirúrgico Teléfono: 989795136	



PROTOCOLO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA - 2025	
Equipo Nutrición	Ubicación: Servicio de Nutrición Encargado: Jefe del Servicio de Nutrición
Objetivos: Atender las necesidades de alimentación.	Integrantes: <ul style="list-style-type: none"> • Jefe del Serv. De Nutrición. • Personal del área Equipamiento básico. <ul style="list-style-type: none"> • Equipos de comunicación
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Preparar las raciones necesarias manteniendo los valores nutricionales durante el tiempo de respuesta a la emergencia (desastre). • Asegurar la provisión de alimentos para responder a la demanda inmediata. • Vigilar el buen funcionamiento de los equipos de preparación y conservación de los alimentos/ o viveres. 	
Responsable: Jefe del Serv. De Nutrición. Teléfono: 999921508	

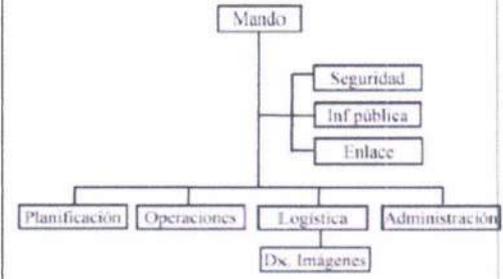


PROTOCOLO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA - 2025	
Equipo de Laboratorio	Ubicación: Dpto. de Anatomía Patológica y Laboratorio clínico. Encargado: Jefe del Dpto. de Anatomía Patológica y Laboratorio clínico.
Objetivos: Realizar exámenes laboratorio de emergencia como apoyo al diagnóstico.	Integrantes: <ul style="list-style-type: none"> • Jefe del Dpto. de Laboratorio. Apoyo: <ul style="list-style-type: none"> • Tecnólogo médico – de guardia. • Personal del área Equipamiento básico. <ul style="list-style-type: none"> • Equipos médicos de procesamiento de análisis operativos. • Reactivos • Frascos para tomas de muestras.
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Realizar exámenes de laboratorio (autorizados) y enviar los resultados informes a médicos tratantes para el manejo del paciente crítico. • Mantener stock de suministros para la demanda de atención y gestione las necesidades. • Promover las donaciones extraordinarias de sangre para etapa de crisis. 	
Responsable: Jefe del Dpto. de Anatomía Patológica y Laboratorio clínico. Telefono: 949222141	



**PROTOCOLO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL DE APOYO II –
2 SULLANA - 2025**

Equipo de Diagnóstico por imágenes	Ubicación: Dpto. de diagnóstico por imagen. Encargado: Medico radiólogo de guardia
Objetivos: Realizar exámenes de radiología, ecografía.	Integrantes: <ul style="list-style-type: none"> • Jefe médico de radiología. • Tecnólogo médico radiólogo de guardia.
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Realizar exámenes radiológicos-ecográficos como apoyo diagnóstico para pacientes en estado crítico. • Enviar informes médicos al personal asistencial para el manejo adecuado. 	Equipamiento básico. <ul style="list-style-type: none"> • Equipos médicos de Rx, ecografías, operativos. • Baterías para equipos. • Placas CD.
Responsable: Jefe Dpto. de diagnóstico por imagen. Teléfono: 969297264	

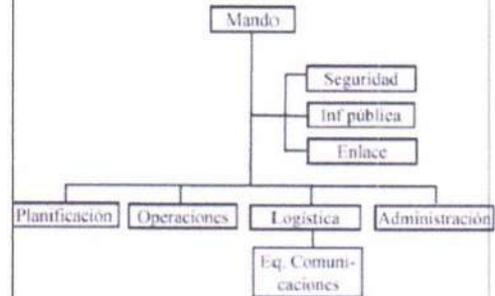


**PROTOCOLO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL DE APOYO II –
2 SULLANA - 2025**

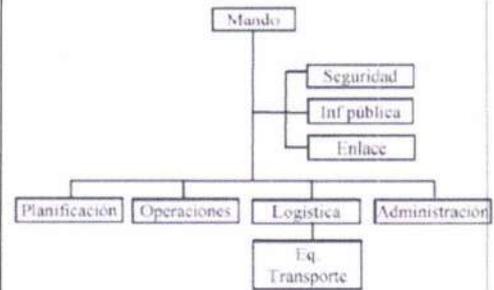
Equipo de seguridad y vigilancia	Ubicación: Casetas de Seguridad y Vigilancia Encargado: Jefe de Seguridad y Vigilancia
Objetivos: Brindar protección al personal y patrimonio, al público en general e impedir el acceso a zonas peligrosas.	Integrantes: <ul style="list-style-type: none"> • Todo el personal de seguridad
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Reforzar control de puertas periféricas y servicios con acceso restringido (emergencias, quirófanos, UCI, Casa de fuerza, almacenes y jefatura). • Facilitar la apertura de las puertas para la evacuación. • Restringir el acceso al hospital según indicaciones que se les brinde. • Resguardar los bienes del hospital durante el tiempo que dure la emergencia. • De ser necesario acordonar el perímetro del hospital el cual se restringirá el acceso. 	Equipamiento básico. <ul style="list-style-type: none"> • Equipos de comunicación.
Responsable: Jefe Seguridad y Vigilancia Teléfono: 961099092	



PROTOCOLO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL DE APOYO II - 2 SULLANA - 2025	
Equipo de Comunicaciones	Ubicación: Oficina de Imagen Institucional Encargado: Jefa de la Oficina de Imagen Institucional
Objetivos: Difundir a los medios de prensa y a la población las acciones adoptadas por el hospital para atender los daños a la salud y controlar la emergencia y/o desastre.	Integrantes: <ul style="list-style-type: none"> • Jefe de la oficina de imagen institucional. Equipamiento básico. <ul style="list-style-type: none"> • Equipo de cómputo. • Útiles de oficina.
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Establecer las comunicaciones con los medios de prensa. • Proponer, otros recursos de comunicación: entrevistas, declaraciones, conferencias y visitas de prensa. • Coordinar con los medios de prensa y organizar en el hospital el recurso de comunicación elegido. • Mantener informados a los familiares de los pacientes de manera verbal o través de listados. 	
Responsable: Jefe de la Oficina de Imagen Institucional Teléfono: 942140349	

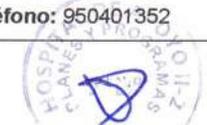


PROTOCOLO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL DE APOYO II - 2 SULLANA - 2025	
Equipo de transporte	Ubicación: área de espera y área de emergencias. Encargado: Jefe del área de Transporte
Objetivos: Contribuir a la referencia y contrarreferencia de pacientes en situaciones de desastres.	Integrantes: <ul style="list-style-type: none"> • Personal de transporte Equipamiento básico. <ul style="list-style-type: none"> • Ambulancia.
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Trasladar a los pacientes a otros establecimientos de salud públicos o privados, según coordinación. 	
Responsable: Jefe del área de Transporte. Teléfono: 975808118	

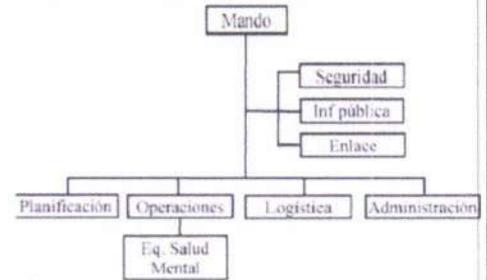


PROTOCOLO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA - 2025		
Equipo de Epidemiología y salud ambiental	Ubicación: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental Encargado: Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.	
Objetivos: Establecer el riesgo epidemiológico e información para evitar infecciones intrahospitalarias.	Integrantes: <ul style="list-style-type: none"> • Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental. Apoyo: <ul style="list-style-type: none"> • Personal de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental. Equipamiento básico. <ul style="list-style-type: none"> • Implementos de bioseguridad. • Herramientas necesarias. 	
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Implementar la sala de situación. • Evaluar el riesgo potencial epidémico. • Vigilar un adecuado manejo de residuos generalos en el hospital. • Vigilar el almacenamiento y preparación adecuada de alimentos y su inocuidad. • Gestionar ante la EPS el abastecimiento de agua para el hospital. • Proporcionar material necesario para evitar contaminaciones (cadáveres y otros). 		
Responsable: Jefe de epidemiología y Salud Ambiental. Teléfono: 978058028		

PROTOCOLO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA - 2025		
Equipo de Serv. Generales y Mantenimiento.	Ubicación: Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento. Encargado: Personal de Mantenimiento.	
Objetivos: Habilitar servicios críticos, mantener operativos las líneas vitales.	Integrantes: <ul style="list-style-type: none"> • Jefe de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento. • Personal que labora en mantenimiento. Equipamiento básico. <ul style="list-style-type: none"> • Chalecos reflectante • Cascos 	
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar daños, capacidad, instalaciones e infraestructura de la institución para luego informar de ello al jefe de comando de incidente o quien asuma el mando, a su vez al Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED). • Despejar zonas de acceso priorizando áreas críticas, cerrar o bloquear el ingreso a zonas peligrosas devastadas. • Habilitación contingente de servicios críticos y reemplazo de equipos inoperativos. • Mantener operativos las líneas vitales y racionalizar flujos. 		
Responsable: Jefe de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento Teléfono: 950401352		



PROTOCOLO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA - 2025	
Equipo de Salud Mental	Ubicación: Servicio de Psicología. Encargado: Jefe del Servicio de Psicología
Objetivos: Establecer el riesgo epidemiológico e información para evitar infecciones intrahospitalarias.	Integrantes: <ul style="list-style-type: none"> • Jefe de Psicología • Apoyo: • Psicólogos • Internos en Psicología Equipamiento básico. <ul style="list-style-type: none"> • Folletos y equipos de oficina. • Otros.
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Brindar contención emocional individual o grupal a los lesionados, familiares, y trabajadores que intervienen en la respuesta hospitalaria. • Brindar los primeros auxilios psicológicos (PAP). • Realizar el acompañamiento en la identificación de cadáveres y el manejo de duelo. • Informar y orientar a las personas que reclaman información de sus familiares. • Llevar a cabo una evaluación diagnóstica situacional del personal de salud afectado. 	
Responsable: Jefe del Servicio de psicología. Teléfono: 944894212	



e) Apoyo en la Búsqueda y Salvamento

En caso se produzca colapso de alguna parte de la infraestructura del Establecimiento de Salud y se tenga la certeza de que algunas personas quedaron confinadas bajo escombros, se hará con urgencia el requerimiento a EMED DIRESA – PIURA, Ejército, Compañía de Bomberos de Sullana, Personal Policial, INDICE, para que se gestione personal de búsqueda y rescate, acorde a la necesidad del evento presentado.

En el requerimiento se indicara el número estimado de personas atrapadas y el perímetro del área colapsada.

Así mismo se convocará a la brigada de búsqueda y rescate y a la brigada de intervención inicial para que apoyen en traslado de las víctimas atrapadas por los escombros.

Una vez el personal de búsqueda y rescate llegue al hospital, **se le proporcionara información y los planos del hospital**, para de esta manera la brusquedad de víctimas atrapadas se más rápida y eficaz.

El personal de seguridad restringirá el acceso a la zona colapsada. Por ningún caso, el personal debe intentar realizar acciones de búsqueda y rescate.



f) Seguridad y Protección de Instalaciones

Dentro de la institución se han identificado áreas críticas que tienen un primer orden de prioridad por lo que se establece que la seguridad de los equipos y vigilancia de personas que ingresen a las mismas se realice de manera eficiente, dichas áreas se mencionan a continuación:

- ✓ Departamento de Emergencia y UCI. (Emergencia, UCI y Trauma Shock)
- ✓ Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico. (Sala de Operaciones)

En segundo orden de prioridad tenemos a las áreas críticas que se mencionan a continuación:

- ✓ Departamento de Anatomía Patológica y Laboratorio Clínico.
- ✓ Departamento de Diagnóstico por Imagen.
- ✓ Servicio de Farmacia (mantener abastecido de medicamentos e insumos el almacén especializado del servicio de farmacia)
- ✓ Casa de Fuerza 1 y 2

Cabe indicar dichas áreas críticas se pueden visualizar en un mapa proporcionado por la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento de la institución. (Ver Anexo N°03)

g) Implementación del Área de Expansión Interna y Externa

Para la implementación de las áreas de expansión interna y externa, la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres en coordinación con la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento, y de acuerdo a la Ficha de Identificación de requerimientos mínimos para implementar una infraestructura móvil tipo TM – 54, enviada por DIGERD – MINSA, a nuestra institución, se ha considerado 01 área de **expansión interna** para la instalación de una oferta móvil frente a un desastre, la cual se menciona a continuación:

Camping de la institución. (Ver Anexo N° 04)

Así mismo en lo corresponde a **áreas de expansión externa**, a la actualidad **no se cuenta las mismas**, debido a que **no se cumplen con los requisitos mínimos** solicitados por DIGERD - MINSA.

h) Continuidad Operativa de Líneas Vitales

Para asegurar y garantizar la continuidad operativa de las líneas vitales de la institución, frente a posibles daños durante la emergencia o desastre y para reponer su funcionalidad en el más corto plazo y de manera continua.

A continuación se indican las líneas vitales con las que cuenta el Establecimiento de Salud:



Tabla N° 08

Continuidad de líneas vitales: Sistema de Energía Eléctrica

SISTEMA DE ENERGIA ELECTRICA							
TIPO	SI	NO	N° TOTAL	Ubicación	Servicios que Abastece	Tipo de Combustible	Hora de Autonomía
Red Publica	X						
Red Propia		X					
Grupo Electrónico	X		2	Casa de Fuerza N° 01	General	Petróleo	24 Horas
Lámpara de Emergencia	X		150	General	General		3 Horas
Batería		X					
Observaciones							

Fuente: Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento.

Cabe indicar que se cuenta **con 02 grupos electrógenos portátiles** en el almacén de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres, ante cualquier emergencia o desastre, que se mencionan a continuación:

- ✓ Grupo Electrónico Power Force de 5000 w
- ✓ Grupo electrónico Bauker a gasolina 2200 w

Tabla N° 09

Continuidad de líneas vitales: Sistema de Abastecimiento de Agua

SISTEMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA						
TIPO	SI	NO	N° Total	Ubicación	Capacidad	Hora de Autonomía
Red Publica	X					
Red Propia		X				
Tanque Elevado	X		50	Diferentes Servicios	115 m3	36 Horas
Cisterna	X		2	Casa de Fuerza N° 01	200 m3	60 Horas
Pozo Propio		X				
Red Contra incendios		X				
OBSERVACIONES	La Capacidad total de Abastecimiento de Recurso Hídrico es de 315 cubos, lo que corresponde a una autonomía de 4 días aproximadamente, tomando como referencia el abastecimiento al 100%					

Fuente: Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento.

Tabla N° 10

Continuidad de líneas vitales: Sistema de Comunicación

EQUIPO	DENOMINACION	CANTIDAD	NUMERO	OPERATIVIDAD
Radios HF	Radio Base del EMED	01	Frecuencias: 7165 7890	Pendiente de instalación



7.4.2. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN

Se gestionará la información mediante el llenado correcto de la Ficha de Reporte de Radiocomunicaciones, la cual estará a cargo de un personal brigadista capacitado del EMED SALUD del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana.

En preparación

En este acápite se expone las necesidades o brechas que se requiere para la implementación del presente protocolo para asegurar la respuesta.

Tabla N° 11

Necesidades para la implementación del protocolo de respuesta

Tipo	Descripción
Materiales	02 grupos electrógenos portátil para las tiendas de campaña.
	02 tiendas de campaña TM-54
Recurso Humano	Evaluación de daños en infraestructura afectadas por sismos (arquitectos capacitados)
	Soporte básico de trauma y soporte avanzado de trauma (primeros auxilios avanzados)
	Soporte vital ya avanzado de vida
	Triage en desastres

En Respuesta

a) Evaluación de Daños:

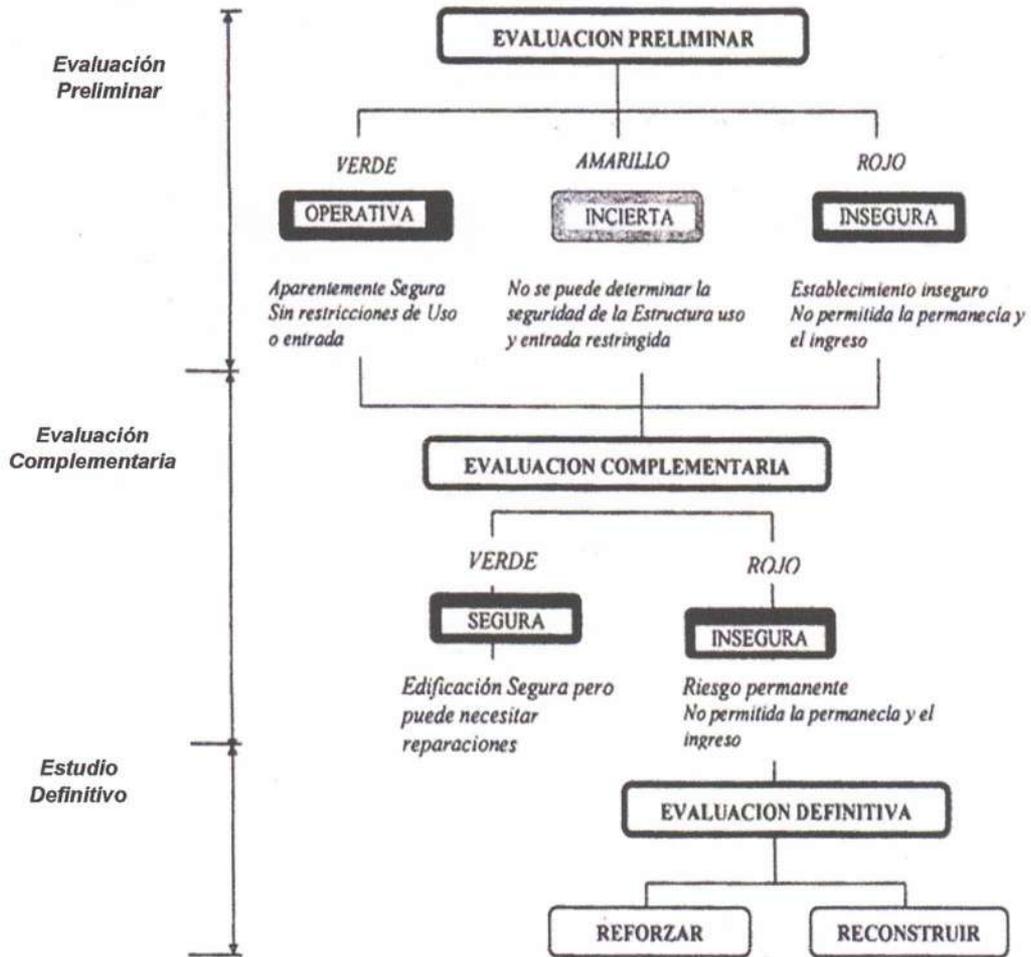
En caso de un evento que ocurra dentro del hospital y que genere daños en infraestructura, equipamiento o recurso humano, se aplicara las herramientas FICHA DE REPORTE DE RADIOCOMUNICACIONES, (Ver Anexo N° 05) donde se llevara a cabo la evaluación de daños dentro de las primeras 8 horas post impacto y se comunicara a CEPRECED – DIRESA – PIURA y a DIGERD/MINSA.

En caso de sismo de magnitud severa o de gran magnitud se efectuará adicionalmente la evaluación de daños aplicando la herramienta "procedimiento para la evaluación de daños post sismo a infraestructura física de los establecimientos de salud", Directiva N°066- OGDN/MINSA-V.O.

La evaluación preliminar de daños post sismo a infraestructura física deberá ser realizará por un arquitecto del hospital el cual deberá ser capacitado, así como el personal que lo acompañara a aplicar dicha herramienta.



Figura N° 03



b) Requerimiento en base a la necesidad

En base a la evaluación de daños realizada y la demanda de atención se realizará el análisis de necesidades y se elaborara el requerimiento de apoyo externo el cual será reportado al CEPRECED – DIRESA – PIURA.

El requerimiento se elaborará con una frecuencia igual a la del reporté de evaluación de daños (Ficha EDAN) indicando el recurso humano, equipamiento, mobiliario, materiales e insumos que se requiere para continuar con la atención. Tomar en cuenta que la situación de daños como el riesgo asociado puede evolucionar o escalar, por lo que es necesario actualizar los requerimientos y hacer un seguimiento de su atención.



c) Censo en el Establecimiento de Salud

Mientras dure la emergencia, se debe realizar de manera periódica el censo de pacientes, trabajadores/as del EE.SS., así como registrar el número de fallecidos/as.

Actividad: Censo hospitalario de las víctimas recibidas y atendidas	
Objetivo: Identificación de pacientes que ingresan al hospital.	Integrantes: Personal de la Unidad de Estadística e Informática y personal de servicio Social.
Tareas: <ul style="list-style-type: none">• Registro de las víctimas que ingresan al hospital.• Seguimiento administrativo de la víctima entre los servicios del hospital hasta el alta.• Apoyo con información del paciente para la referencia o contrarreferencia.• Mantener archivo físico y electrónico de las víctimas por desastres• Reportar sus acciones al Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres (GTGRD).	
Responsable: Jefe de la Unidad de Estadística e Informática.	

Admisión de pacientes

El equipo de triaje entregara los datos de los lesionados al personal de admisión, que junto al personal de estadística tabulara la información de manera permanente y entrega al equipo que formula los reportes.

d) Comunicación Publica

Se ha establecido mediante la **tarjeta de acción de emergencia o desastres**, indicando las funciones que el **equipo de comunicaciones** es el encargado del enlace con los medios de comunicación mediante los diversos formatos comunicacionales.

7.4.3. ATENCIÓN EN SALUD

Acciones y Actividades para la atención de pacientes frente a emergencias o desastres:

a) Área de Concentración de Víctimas

El área de concentración de víctimas o ACV es el espacio donde se disponen los lesionados y se les brinde los primeros auxilios si fuera necesario, para posteriormente realizar el triaje de emergencia y la atención medica diferencia. Así mismo, es el lugar donde las brigadas de salud y otro tipo de brigada como la de bomberos pondrán en resguardo a víctimas en riesgo de otros peligros (humos tóxicos, material peligros, etc.)



b) Triage

El triaje a realizar en el hospital será secundario, debido a que los pacientes que ingresan traídos por sus familiares al Establecimiento de Salud, **se trasladarán al área de concentración de víctimas (ACV)**, donde se ubicará el **equipo de triaje**, con profesionales calificados y formados en la aplicación de un modelo de triaje estandarizado, válido, útil y reproducible, con suficiente grado de evidencia científica como para garantizar su aplicabilidad y seguridad.

En la tarjeta de acción de triaje se detalla quienes son los profesionales asignados a realizarlo y los materiales que utilizarán.

Para establecer las prioridades de atención se designarán los siguientes colores:

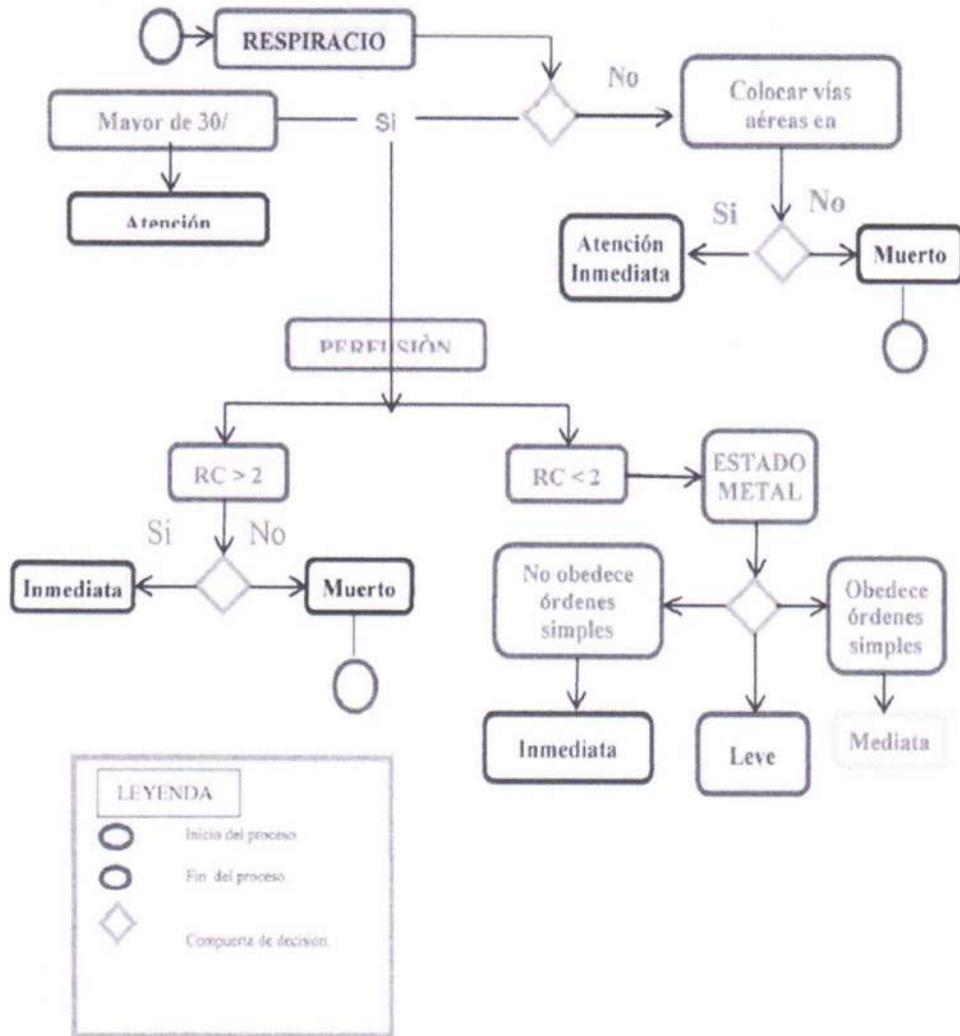
Figura N° 04

Color	Prioridad	Descripción	Ejemplos
Verde	Prioridad 3	Puede esperar sin riesgo vital. Asistencia demorable 4-6 horas.	Fracturas menores. Heridas o quemaduras menores. Contusiones, abrasiones. Ansiedad.
Amarillo	Prioridad 2	Sin riesgo vital inmediato. Pueden esperar máx. 1 hora sin ser atendidos.	Riesgo de shock. Fx abierta fémur, Fx pelvis. Quemaduras graves. Inconsciente. TCE.
Rojo	Prioridad 1	Requiere tratamiento y estabilización inmediata	PCR presenciada. Shock de cualquier causa. Dif. Respiratoria. TCE grave. Hemorragia importante.
Negro	Prioridad 4	Fallecido	



Figura N° 05

Flujograma de triaje inicial



c) Atención medica diferenciada

La atención médica diferenciada será en el Área de Concentración de Víctimas (ACV), el cual estará equipado y con el equipo médico capacitado para la atención de las víctimas, que permitan una atención diferenciada a fin de asegurar eficiencia, eficacia y calidad de atención, de acuerdo a las prioridades:

- ✓ Atención Prioridad I: (Equipo de primera atención o estabilización, atención de pacientes críticos).
- ✓ Atención Prioridad II: (Equipo de observación y hospitalización)
- ✓ Atención Prioridad III: (Equipo de Atención rápida)



El flujograma para el triaje y la atención médica diferencial es el siguiente:

Figura N°06: Flujograma para la atención de pacientes en desastres



Para facilitar la atención médica diferenciada se tomarán las siguientes acciones:

- ✓ Alta de pacientes que no requieren permanecer hospitalizados/as siempre y cuando ello no ponga en riesgo su vida, continuando su tratamiento por consulta externa o atención domiciliaria.
- ✓ Suspensión de las intervenciones quirúrgicas y procedimientos programados electivos, considerando que ello no ponga en riesgo la vida del/de la paciente.
- ✓ Suspensión de exámenes de laboratorio y de diagnóstico por imágenes que no estén en el listado de estudios de emergencia.
- ✓ Incremento de recursos en los servicios de atención mediante la reorganización de personal (mayor número de guardias, retenes y nuevas contrataciones) y el reposicionamiento de equipos e insumos.
- ✓ Ampliar la cartera de servicios del establecimiento de salud que sirven como anillos de contención, es decir, establecimientos de salud que se encuentran en zona segura y cuya infraestructura permita aumentar la oferta de servicios sin disminuir la calidad de la atención de salud.

d) Gestión de Recursos de Almacenes – Suministros

Los medicamentos, insumos y materiales necesarios para la ejecución de las acciones de respuesta se encuentran en los siguientes almacenes:

- ✓ Almacén especializado del Servicio de Farmacia, cuenta con medicamentos e insumos para para atención de emergencias o desastres.
- ✓ Almacén de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres (UFRD, que cuenta con mobiliario médico y no médico para implementar la oferta móvil (carpa) para la atención masiva de pacientes.
- ✓ Almacén General.

Así mismo durante la emergencia o desastres que se presente se deberá designar un área, donde se recepcionara y almacenara las donaciones nacionales o internacionales, de personas naturales o jurídicas. El manejo de este almacén provisional estará a cargo del encargado del almacén general y todo su equipo.



e) Vigilancia Epidemiológica con posterioridad a emergencias o desastres

La vigilancia epidemiológica es importante realizarla post emergencias o desastres, la cual estará a cargo del jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, y ejecutara su protocolo según la tarjeta de acción del presente protocolo que tiene descrita sus acciones.

Dentro de las acciones a realizar están las siguientes:

- Evaluación del riesgo potencial epidémico.
- Implementación de un sistema de vigilancia epidemiológica de daños trazadores.
- Implementación de la sala situacional que involucra junto a personal de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres, Estadísticas e Informática y otros, el recojo de datos y la elaboración de información para graficarla en la sala situacional post desastre.
- Realizar la investigación y control de brotes epidémicos.

Se utilizará los formatos del **Anexo N° 06**.

f) Salud Ambiental

El jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, designará a un responsable para cumplir con los siguientes procedimientos:

- Garantizar el adecuado manejo de los residuos sólidos generados en el establecimiento de salud.
- Vigilar y gestionar el almacenamiento y preparación adecuada de alimentos y su inocuidad.
- Gestionar con el proveedor correspondiente el abastecimiento de agua para el consumo humano.
- Proporcionar material necesario para evitar contaminaciones (cadáveres y otros).
- Vigilancia y control de insectos, vectores, redores, que se presenten en el hospital.

g) Manejo de Cadáveres

El hospital cuenta con un área para la morgue, que no es muy amplia en caso se presente una emergencia o desastre con número masivo de fallecidos como lo fue en el caso de la Pandemia por Covid – 19, por lo que se dispone lo siguiente:

- En caso de un sismo y en la medida que haya ambientes que no resulten inhabitables, disponer el más adecuado para la implementación temporal de un área de expansión de cadáveres.
- Establecer rápido contacto con las autoridades para el traslado de los cadáveres a un punto de acopio, en tanto no es reclamado por algún familiar en un plazo de 24 horas.
- Se deberá contar con equipo de manejo de cadáveres durante la emergencia o desastre, quienes deberán contar con el material necesario como: bolsas de cadáveres, implementos de bioseguridad y otros materiales que se requiera.
- Así mismo dicho equipo se encargará de informar a los familiares y el manejo psicológico.



7.4.4. REFERENCIAS Y TRANSPORTE DE PACIENTES

Red de Referencia y Contrarreferencia

Tabla N° 12

Establecimiento de Salud	Responsable	Dirección	Teléfono
Hospital Cayetano Heredia - Piura	Director General	Av. Independencia	Central: (073) - 287970 Emergencias: (073) 482 - 0402 Anexos: 1114 – Tópico de Emergencia 1116 – UCI de Emergencia 1119 – Ginecología 1156 – UCI NEO
Hospital Santa Rosa	Director General	Av. Grau Esq Av. Chulucanas s/n, Prol Miguel Grau, Piura	(073) 361509
Hospital Regional de Lambayeque	Director General	Chiclayo 14012	Celular: 944417799 Fijo: 074 – 480440 Emergencia Admisión: 074-622150 - Ext. 1051
Hospital Jorge Reategui Delgado	Director General	Av. Grau 1185, Piura 20001	(073) 284760
Hospital de la Solidaridad Sullana	Director General	Av. Calle 2 N°800 Barrio Buenos Aires	073-559219



7.5. PROCEDIMIENTO DE COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL E INSTITUCIONES DE APOYO

Tabla N° 13

Institución	Tipo de Apoyo	Responsable	Dirección	Teléfono/correo electrónico
Compañía de Bomberos N° 043 - Sullana	Ambulancias Rescate de víctimas Primeros Auxilios Manejo de incendios	Comandancia local - Sullana	Leoncio Prado 236 y Sucre 735-Sullana.	116 Teléfono: 503333-502191/503240
Comisaria PNP Sullana	Seguridad Externa Traslado de Víctimas	Jefe de la Comisaria de Sullana	Jirón los Bancarios 107	Teléfono: 966831794
Sub Región	Brigadistas Equipamiento Carpas	Director de la Sub Región de Sullana "LCC"	Av. Marcelino Champagnat N° 1010 Sullana – Sullana - Piura	Teléfono: (073) 509822 Celular: 944814554
CEPRECED – DIRESA - PIURA	Brigadistas Equipamiento Carpas	Jefe de CEPRECED – DIRESA - PIURA	Av. Irazola cuadra 6 S/N Urb. Miraflores-Piura. Ofic. dentro de las Instalaciones del Hospital Cayetano Heredia de EE.SALUD	Teléf.: Cel.968005494 Tel. Ofic. 073 - 344214
COER	Equipo Maquinaria	Jefe del COER	Carretera Piura – Sullana km 5.5	Celular: 995570559
INDECI - PIURA	Asesoría Técnica	Jefe de INDECI	Mz. 241 – lote 2, Zona Industrial – Piura (junto Plaza Veá)	Teléfono: (073) 309-800 Celular: 969284266
Municipalidad Provincial de Sullana	Coordinaciones para gestionar apoyo durante un evento adverso.	Alcalde de la municipalidad	Trans. Tarapacá S/N, Sullana 20101	Teléfono: (073) 502730



7.6. PROCEDIMIENTOS PARA LA GESTIÓN DE RECURSOS PARA LA RESPUESTA

7.6.1. Gestión de Recursos Financieros

El protocolo deber describir cómo gestionar la adquisición e implementación de equipamientos necesario para una adecuada respuesta, asegurando la incorporación de estas actividades al presupuesto institucional (Considerar los Programas presupuestales como el PP068 y otros) y/o el financiamiento a través de otros mecanismos existentes (cooperación internacional y empresa privada: considerar convenios, alianzas estratégicas de acuerdo a sus competencias).

Para la implementación del presente protocolo de respuesta, se ha elaborado un listado de recursos necesario para responder frente a una emergencia o desastre. (Ver. Tabla N°14)

Tabla N° 14

PP0068 - REDUCCION DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES					
3000734 - CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES - EMED HOSPITAL DE APOYO II - 2 SULLANA					
5005610 - ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES					
DESCRIPCION DEL INSUMO	GENERICA DE GASTO	E. GASTO	CANTIDAD	VALOR REFERENCIAL	TOTAL
LAVAMANOS PORTÁTIL	2,6	2.6.3.2.9.2	4	S/.800,00	S/.3.200,00
SANITARIO PORTÁTIL	2,6	2.6.3.2.9.2	4	S/.2.000,00	S/.8.000,00
GRUPO ELECTRÓGENO	2,6	2.6.3.2.9.4	2	S/.450,00	S/.900,00
REFLECTOR	2,6	2.6.3.2.9.4	8	S/.200,00	S/.1.600,00
ASPIRADORA DE SECRECIONES	2,6	2.6.3.2.4.2	4	S/.1.290,00	S/.5.160,00
CARDIO MONITOR-MONITOR CARDIACO	2,6	2.6.3.2.4.2	2	S/.4.000,00	S/.8.000,00
DEFIBRILADOR	2,6	2.6.3.2.4.2	2	S/.4.300,00	S/.8.600,00
DETECTOR DE LATIDOS	2,6	2.6.3.2.4.2	6	S/.210,00	S/.1.260,00
ELECTROCARDÍOGRAFO	2,6	2.6.3.2.4.2	1	S/.6.700,00	S/.6.700,00
EQUIPO ECÓGRAFO - ULTRASONIDO	2,6	2.6.3.2.4.2	1	S/.45.000,00	S/.45.000,00
EQUIPO NEBULIZADOR	2,6	2.6.3.2.4.2	2	S/.1.500,00	S/.3.000,00
ESTERILIZADOR	2,6	2.6.3.2.4.2	2	S/.500,00	S/.1.000,00
LARINGOSCOPIO	2,6	2.6.3.2.4.2	2	S/.2.900,00	S/.5.800,00
OXÍMETRO DE PULSOS	2,6	2.6.3.2.4.2	8	S/.60,00	S/.480,00
PANTOSCOPIO	2,6	2.6.3.2.4.2	2	S/.1.200,00	S/.2.400,00
BALON DE OXIGENO	2,6	2.6.3.2.4.1	12	S/.250,00	S/.3.000,00
BIOMBO DE METAL	2,6	2.6.3.2.4.1	8	S/.380,00	S/.3.040,00
CAMA DE METAL PLEGABLE	2,6	2.6.3.2.4.1	12	S/.500,00	S/.6.000,00
CAMILLA PEGABLES	2,6	2.6.3.2.4.1	12	S/.1.000,00	S/.12.000,00
COCHE DE PARO	2,6	2.6.3.2.4.1	4	S/.3.000,00	S/.12.000,00
COCHE METÁLICO PARA CURACIONES	2,6	2.6.3.2.4.1	8	S/.400,00	S/.3.200,00
EQUIPO PARA INMOVILIZACIÓN DE COLUMNA	2,6	2.6.3.2.4.1	4	S/.300,00	S/.1.200,00
PORTA SUERO METÁLICO	2,6	2.6.3.2.4.1	12	S/.290,00	S/.3.480,00
SILLA DE RUEDAS METÁLICA	2,6	2.6.3.2.4.1	6	S/.2.300,00	S/.13.800,00
GLUCÓMETRO	2,6	2.6.3.2.9.5	10	S/.200,00	S/.2.000,00
MANÓMETRO	2,6	2.6.3.2.9.5	12	S/.150,00	S/.1.800,00
TENSÍOMETRO	2,6	2.6.3.2.4.2	12	S/.150,00	S/.1.800,00
MESA PLEGABLE DE METAL	2,6	2.6.3.2.1.2	12	S/.345,00	S/.4.140,00
SILLA PEGABLE	2,6	2.6.3.2.1.2	12	S/.170,00	S/.2.040,00

EXTINTOR CO2 9KG	2,6	2.6.3 2.9 3	8	S/.80,00	S/.640,00
EQUIPO PARA AIRE ACONDICIONADO PORTATIL	2,6	2.6.3 2.9 1	2	S/.100,00	S/.200,00
LAMPARA RODABLE TIPO CUELLO DE GANCO CON LUZ LED	2,6	2.6.3 2.4 2	4	S/.900,00	S/.3.600,00
TERMOMETRO INFRARROJO	2,6	2.6.3 2.9 5	2	S/.100,00	S/.200,00
COMPUTADORA PERSONAL PORTATIL	2,6	2.6.3 2.3 1	2	S/.1.700,00	S/.3.400,00
CENTRAL DE COMUNICACIONES (telefonía fija)	2,6	2.6.3 2.3 3	1	S/.300,00	S/.300,00
RADIO TRANSMISOR RECEPTOR VHF PORTATIL	2,6	2.6.3 2.3 3	1	S/.1.700,00	S/.1.700,00
MATERIAL DE LIMPIEZA					
DETERGENTE KG	2,3	2.3.1.5.31	30	S/.150,00	S/.4.500,00
LEJIA (Lt)	2,3	2.3.1.5.31	40	S/.130,00	S/.5.200,00
PAPEL TOALLA	2,3	2.3.15.31	50	S/ 4.84	S/.242,00
JABON LIQUIDO (Lt)	2,3	2.3.1.5.31	30	S/.7,00	S/.210,00
COMBUSTIBLE (galones)	2,3	2.3.1 3.1 1	100	S/.27,00	S/.2.700,00
CABLES ELÉCTRICOS (100 m)	2,3	2.3.1 5.4 1	2	S/.150,00	S/.300,00
LINTERNAS	2,3	2.3.1 5.4 1	12	S/.90,00	S/.1.080,00
LUMINARIAS	2,3	2.3.1 5.4 1	20	S/.90,00	S/.1.800,00
ESTETOSCOPIO	2,3	2.3.1 8.2 1	20	S/.300,00	S/.6.000,00
SET DE INSTRUMENTAL Y OTROS INSTRUMENTALES	2,3	2.3.1 8.2 1	6	S/.200,00	S/.1.200,00
TAMBOR DE ACERO QUIRÚRGICO Y/O INOXIDABLE DE USO MÉDICO	2,3	2.3.1 8.2 1	6	S/.80,00	S/.480,00
FÉRULAS (Unidad)	2,3	2.3.1 8.2 1	20	S/.25,00	S/.500,00
GUANTES QUIRÚRGICOS DESCARTABLES CAJA X 100 UND	2,3	2.3.1 8.2 1	10	S/.50,00	S/.500,00
COLLAR Y/O COLLARÍN DE USO ORTOPÉDICO	2,3	2.3.1 8.2 1	10	S/.80,00	S/.800,00
CARPAS	2,3	2.3.1 99.1 99	2	S/.4.200,00	S/.8.400,00
COLCHONETAS	2,3	2.3.1 7.1 1	20	S/.80,00	S/.1.600,00
MOCHILAS.	2,3	2.3.1 2.1 1	4	S/.180,00	S/.720,00
EQUIPO FLUORESCENTE HERMÉTICO COMPLETO 2 X 36 W	2,3	2.3.1 5.4 1	2	S/.150,00	S/.300,00
MOSQUITERO DE POLIESTER 100% MULTIFILAMENTOSO RECTANGULAR DE 1.40 m X 1.40 m X 1.80 m	2,3	2.3.1 11.1 6	100	S/.150,00	S/.15.000,00
ALCOHOL ISOPROPILICO (ISOPROPANOL) Q.P. X 1 L	2,3	2.3.1 8.2 1	20	S/.25,00	S/.500,00
ALCOHOL ETILICO AL 70° X 1LT	2,3	2.3.18.21	50	S/ 8.20	S/.410,00
MASCARILLA DESCARTABLE QUIRURGICA TRES PLIEGUES CAJA POR 50 UNIDADES	2,3	2.3.18.21	30	S/ 45.00	S/.1.350,00
MASCARILLA DESCARTABLE TIPO KN95 CAJA POR 20 UNIDADES	2,3	2.3.18.21	20	S/ 40.00	S/.800,00
ABOCAT N° 020 X UNIDAD	2,3	2.3.18.21	50	S/89.00	S/.89,00
ABOCAT N° 018 CAJA POR 50 UNID.	2,3	2.3.18.21	50	S/95.00	S/.95,00
EQUIPO DE VENOCCLISIS X UNIDAD	2,3	2.3.18.21	50	S/ 25.00	S/.1.250,00
LLAVE TRIPLE VIA CON EXTENSION CAJA POR 50 UNIDAD	2,3	2.3.18.21	1	S/ 98.00	S/.98,00
COLORURO NA AL 9% POR LITRO	2,3	2.3.18.21	50	S/ 2.00	S/.100,00
DEXTROSA AL 5% POR LITRO	2,3	2.3.18.21	25	S/ 8.00	S/.200,00
ALGODÓN DE 500 GR XUNIDAD	2,3	2.3.18.21	10	S/ 28.00	S/.280,00
GASAS ESTERIL DE 10X10 CM CAJA POR 20 UNID.	2,3	2.3.18.21	10	S/ 20.00	S/.200,00



KIT DE ROPA DESCARTABLE PARA CAMA	2,3	2.3.1 8.2 1	100	S/.20,00	S/.2.000,00
MANDIL DESCARTABLE NO ESTERIL	2,3	2.3.1 8.2 1	100	8.80	S/.880,00
INMOVILIZADOR DE CABEZA	2,3	2.3.1 8.2 1	4	S/.250,00	S/.1.000,00
CAJA DE PLÁSTICO CON TAPA 40 cm X 51 cm X 85 m	2,3	2.3.1 99.1 99	10	S/.80,00	S/.800,00
CINTILLO DE SEGURIDAD DE PLASTICO X 100	2,3	2.3.1 8.2 1	2	S/.12,00	S/.24,00
CAJA DE BIOSEGURIDAD DE CARTON X 5 L	2,3	2.3.1 8.2 1	4	S/.6,00	S/.24,00
BALDE DE ACERO QUIRURGICO CON TAPA X 20 L	2,3	2.3.1 7.1 1	12	S/.80,00	S/.960,00
FUNDA DE LONA IMPERMEABLE PARA CAMILLA	2,3	2.3.1 2.1 2	24	S/.70,00	S/.1.680,00
PONCHOS IMPERMEABLES	2,3	23.12.11	50	S/. 45.00	S/.2.250,00
BOTAS DE JEBE	2,3	23.23.13	50	S/. 37.00	S/.1.850,00
CATRE PLEGABLE DE LONA 30 cm X 75 cm X 1.80 m	2,3	2.3.1 7.1 1	15	S/.120,00	S/.1.800,00
TOTAL				S/. 92.227,00	S/.250.812,00

7.7. PROCEDIMIENTO PARA LA FINALIZACIÓN DE LA RESPUESTA

El director del hospital convocará al grupo de trabajo para comunicar la finalización de la respuesta para lo cual se firmara el acta y se comunicara al EMED Sullana e instancias a las que se considere pertinente.

Propósito: Desactivar el Protocolo de Respuesta
Como:

- ✓ Mediante un comunicado oficial, se declara la desmovilización del personal y Fin de la Emergencia.
- ✓ Se procede a desmovilización del personal que participo en la emergencia o desastre.

¿Quién?	¿Cuándo?	¿Cómo?
✓ Director del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana.	Cuando se reduzcan los efectos del evento	Fin de la alerta, según corresponda. Desmovilizar al personal. Desactivar el plan de contingencia. Emitir documento oficial de la desmovilización del personal y fin de la emergencia.

VIII. MONITOREO Y SEGUIMIENTO DEL PROTOCOLO

El monitoreo y seguimiento del presente Protocolo de Respuesta, estará a cargo de la Unidad de Gestión de Riesgo de Emergencias y Desastres (UFGRD) quien identificará las acciones de mejora para el cumplimiento de las actividades propuestas, así como para modificarlas de ser necesario, lo cual será comunicado a los integrantes del GTGRD.

Así mismo realizará el informe respectivo el cual será remito al jefe del Establecimiento de Salud, quien a su vez lo remite a CEPRECED – DIRESA – PIURA, y posteriormente a las autoridades competentes.



IX. ANEXOS



9.1. ANEXO N° 01: MAPA GENERAL DEL HOSPITAL DE APOYO II - 2 SULLANA



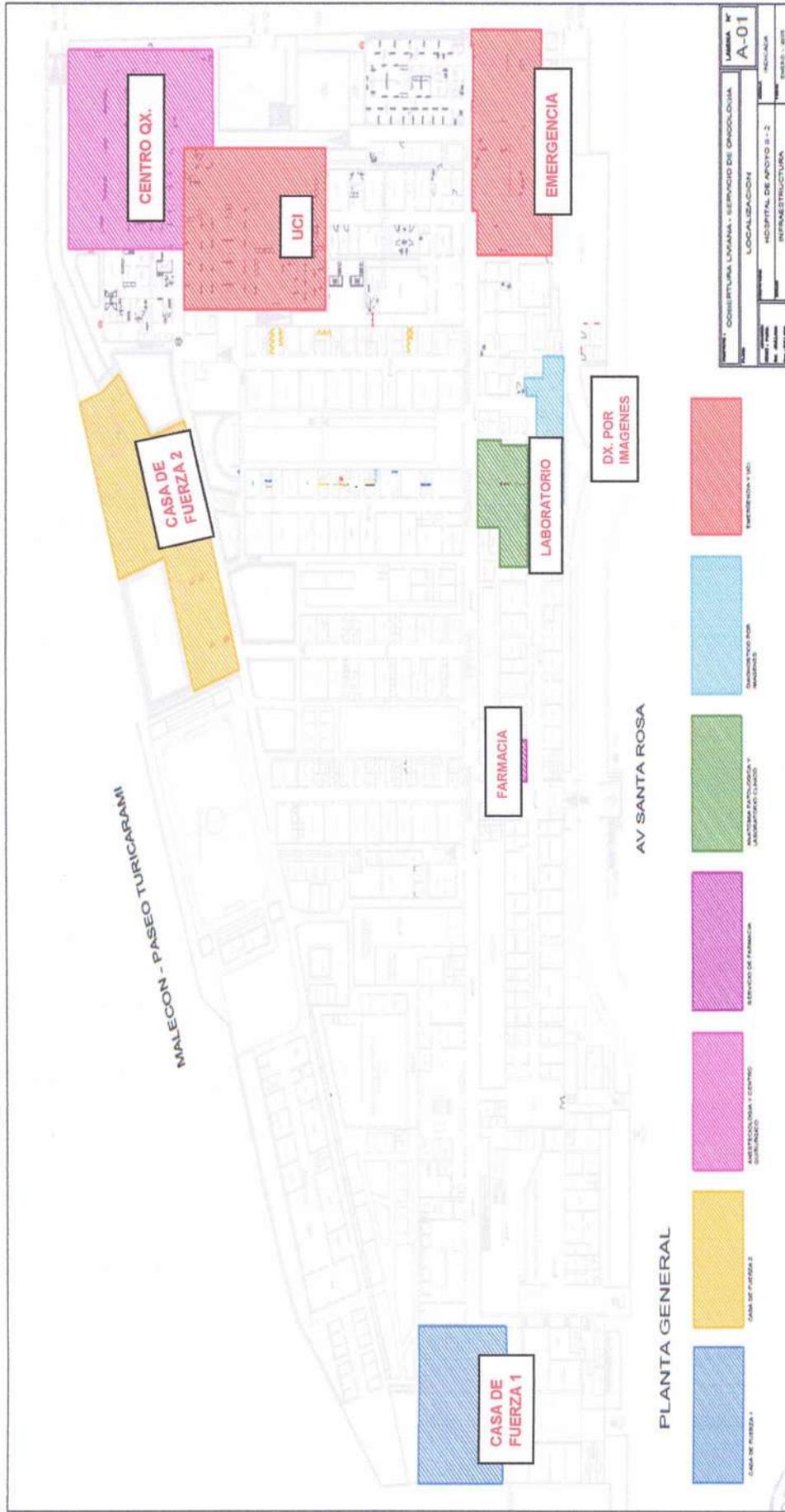
ACTUALIZACION DE PLANTA GENERAL - HAS 2024		LAMINA N°
PLANTA GENERAL - HAS		A-01
HOSPITAL DE APOYO II-2		PROYECTO
INFRAESTRUCTURA		FECHA
		NO. DE PLANOS
		NO. DE HOJAS

PLANTA GENERAL - HAS 2024
ESC. 1: 600

Fuente: Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento - HAS II - 2



9.3. ANEXO N° 03: MAPA DE AREAS CRÍTICAS IDENTIFICADAS DEL HOSPITAL



Fuente: Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento – HAS II – 2



9.4. FICHA DE IDENTIFICACIÓN DE REQUERIMIENTOS MÍNIMOS PARA IMPLEMENTAR UNA INFRAESTRUCTURA MÓVIL TIPO TM – 54,

AREA DE EXPANSION - CAMPING DE LA INSTITUCION

FICHA N° 1 - IDENTIFICACIÓN DE ÁREA DE EXPANSIÓN INTERNA - VERSION 2

FICHA N° 1 IDENTIFICACIÓN DE ÁREA DE EXPANSIÓN INTERNA (DENTRO DEL PERÍMETRO DEL EESS) PARA IMPLEMENTAR UNA INFRAESTRUCTURA MÓVIL.




Nombre del establecimiento de salud: HOSPITAL DE APOYO 52 SULLANA

Dpto: SULLANA | Provincia: SULLANA | Distrito: SULLANA

Código de distrito: 00001910 | Unidad Ejecutora: UNIDAD EJECUTORA

Dirección: AV SANTA ROSA 501 | Evaluación: EACR, ADR, AYER, REVIS, AREVALO

Ubicación: | Dependencia: HOSPITAL DE APOYO 52 SULLANA

Ciudad: | Cargo: JEFE DE LA UJEC

ITEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	COMENTARIOS
SI	NO		
A.1	¿EXISTE UN ÁREA MÍNIMO DE 1000 METROS CUADRADOS?	1	ÁREA: 615.77 m ²
A.2	¿EL TERRENO TIENE UN TERMINO DE 14 METROS LINEALES POR LO MENOS?	1	LARGO: 32.25 m
A.3	¿EL TERRENO TIENE UN TERMINO DE 14 METROS LINEALES DE FRENTE?	1	ANCHO: 18.19 m
A.4	¿LA TOPOGRAFÍA DEL TERRENO ES FAVORABLE?	1	
A.5	¿EXISTE UN FONDO DE CONCRETO EN TODA LA SUPERFICIE DEL TERRENO?	1	EL ÁREA ES DE GRAS SINTÉTICO SOBRE LOSA DE CONCRETO
A.6	¿EXISTE UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON UN CONTROL DE PROPIEDAD?	1	
A.7	¿EXISTE UNA PLAZA DE ACCESO AL TERRENO MÍNIMO DE 10 METROS DE ANCHO?	1	
A.8	¿EXISTE UN PUNTO DE ESTACIONAMIENTO A MENOS DE 25 METROS DEL POSIBLE ÁREA DE EXPANSIÓN INTERNA?	1	DISTANCIA APROXIMADA DE 180 METROS, TOMANDO EN CUENTA LOS CAMINOS INTERIORES QUE TIENE EL HOSPITAL DE APOYO 52
A.9	¿EXISTE UN SERVICIO DE AGUA DE RED PÚBLICA CERCA AL POSIBLE ÁREA DE EXPANSIÓN INTERNA?	1	
A.10	¿EXISTE UN SERVICIO DE ENERGÍA ELÉCTRICA CERCA AL POSIBLE ÁREA DE EXPANSIÓN INTERNA? (INDICAR CUAL)	1	Módulo: () Tensión: (X)
A.11	¿EXISTE UN SERVICIO DE VIGILANCIA CERCA AL POSIBLE ÁREA DE EXPANSIÓN INTERNA?	1	
A.12	¿EXISTE UN SERVICIO DE DRENAJE CERCA AL POSIBLE ÁREA DE EXPANSIÓN INTERNA?	1	
A.13	¿EXISTE UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD CERCA CON SERVICIO FARMACÉUTICO? (INDICAR CUAL)	1	Antes: () Lado: (X) Cerca: () Dentro: ()
A.14	¿EXISTE UN SERVICIO DE ALTI PRIMA? (INDICAR CUAL)	1	Sumatorio: () Desempleado: (X) Baja: () Incapaz: () Otro: ()
A.15	¿EXISTE UN SERVICIO DE ALTI PRIMA? (INDICAR CUAL)	1	Desempleado: () Baja: () Otro: ()
A.16	¿EL ÁREA DE EXPANSIÓN DE ESTACIONAMIENTO DEBERÍA ESTABLECERSE FUERA DEL ÁREA DE EXPANSIÓN INTERNA?	1	
A.17	¿EXISTE UN SERVICIO DE AGUA DE RED PÚBLICA CERCA AL POSIBLE ÁREA DE EXPANSIÓN INTERNA?	1	
TOTAL		17	

DEBE MARCAR LOS ÍTEMES CON EL NÚMERO "1" EN EL CASO QUE CORRESPONDA "SI" O "NO"

PUNTAJE DE ACEPTABILIDAD: 85% (PUNTAJE) | APTO. APTO. CON ATENCIÓN O NO APTO.

Observación: SE CONSIDERA UNA ÁREA IDONEA PARA ESTABLECER UN ÁREA DE EXPANSIÓN INTERNA, DEBIENDO INICIARSE LAS ACCIONES DE COORDINACIÓN CON LAS AUTORIDADES RESPECTIVAS PARA SU FORMALIZACIÓN

Fecha de inicio de evaluación: 10/05/2023

Firma y sello del Responsable de la Oficina de Gestión del Riesgo de Desastres o similar: *José Reyes Jureval*



FICHA N° 2 - EVALUACION DE AREA DE EXPANSION INTERNA - VERSION 2
FORMA A EVALUACION DE AREA DE EXPANSION INTERNA CONTROL INTERNO DEL SISTEMA DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD




HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

DEPARTAMENTO: SULLANA **PROVINCIA:** SULLANA **CANTON:** SULLANA

UBICACION: AV. SANTA ROSA 87 **ESTABLECIMIENTO:** HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

PROYECTO: **ESTADO DE LA OBRA:**

1. CARACTERIZACION DE AREA DE PROYECTO

CATEGORIA DE PROYECTO	TITULO DEL PROYECTO (BENEFICARIOS)	USO	AREA TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO (M ²)	AREA DISPONIBLE PARA EL AREA DE INTERVENCIÓN (M ²)	ACCESIBILIDAD Y SERVICIOS	TECHADO	MATERIAL PREDOMINANTE	ESTADO DE CONSERVACION	INSTALACIONES ELECTRICAS SANITARIAS
1001	01	USO RECREATIVO	1742.23	1000.00	SI	NO	TEJADO	BUENO	NO

2. COMPARACION AREA DEL PROYECTO

USO	VARIABLE	CUMPLE (SI/NO)	COMENTARIOS	IMAGEN REPRESENTATIVA DEL AREA
B-1	TIPO DE SUPERFICIE	NO		
	TIPO DE PAVIMENTO	NO		
	TIPO DE CIMENTACION	NO		
	TIPO DE DRENAJE	NO		
	TIPO DE ILUMINACION	NO		
B-2	TIPO DE CIMENTACION	SI		
	TIPO DE PAVIMENTO	NO		
	TIPO DE DRENAJE	NO		
B-3	TIPO DE CIMENTACION	NO		
	TIPO DE PAVIMENTO	NO		
	TIPO DE DRENAJE	NO		
B-4	TIPO DE CIMENTACION	NO		
	TIPO DE PAVIMENTO	NO		
	TIPO DE DRENAJE	NO		
	TIPO DE ILUMINACION	NO		
	TIPO DE VENTILACION	NO		
B-5	TIPO DE CIMENTACION	NO		
	TIPO DE PAVIMENTO	NO		
	TIPO DE DRENAJE	NO		
	TIPO DE ILUMINACION	NO		
	TIPO DE VENTILACION	NO		
B-6	TIPO DE CIMENTACION	NO		
	TIPO DE PAVIMENTO	NO		
	TIPO DE DRENAJE	NO		
	TIPO DE ILUMINACION	NO		
	TIPO DE VENTILACION	NO		
B-7	TIPO DE CIMENTACION	NO		
	TIPO DE PAVIMENTO	NO		
	TIPO DE DRENAJE	NO		
	TIPO DE ILUMINACION	NO		
	TIPO DE VENTILACION	NO		
B-8	TIPO DE CIMENTACION	NO		
	TIPO DE PAVIMENTO	NO		
	TIPO DE DRENAJE	NO		
	TIPO DE ILUMINACION	NO		
	TIPO DE VENTILACION	NO		
B-9	TIPO DE CIMENTACION	NO		
	TIPO DE PAVIMENTO	NO		
	TIPO DE DRENAJE	NO		
	TIPO DE ILUMINACION	NO		
	TIPO DE VENTILACION	NO		
B-10	TIPO DE CIMENTACION	NO		
	TIPO DE PAVIMENTO	NO		
	TIPO DE DRENAJE	NO		
	TIPO DE ILUMINACION	NO		
	TIPO DE VENTILACION	NO		
B-11	TIPO DE CIMENTACION	NO		
	TIPO DE PAVIMENTO	NO		
	TIPO DE DRENAJE	NO		
	TIPO DE ILUMINACION	NO		
	TIPO DE VENTILACION	NO		
B-12	TIPO DE CIMENTACION	NO		
	TIPO DE PAVIMENTO	NO		
	TIPO DE DRENAJE	NO		
	TIPO DE ILUMINACION	NO		
	TIPO DE VENTILACION	NO		



HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA
MINISTERIO DE SALUD

Firma y sello del Representante de la Obra de la Dirección General del Seguro de Costos de Salud



9.5. ANEXO N° 05 – REPORTE DE RADIOCOMUNICACIONES EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

PERU		Ministerio de Salud		Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud		REPORTE RADIAL IPRESS		N°		
I. INFORMACIÓN GENERAL										
I-1	Evento:	[]		Día del Evento:		[]		Hora estimada:		[]
I-2	Riesgos asociados:	[]		Fecha de reporte:		[]		Hora de reporte:		[]
I-3	IPRESS:	[]		(PARA SER LLENADO POR EL OPERADOR DE RADIO)						
UBICACIÓN:										
[]										
III. DISPONIBILIDAD										
III.1 RECURSOS HUMANOS DISPONIBLES*					III.2 MEDIOS DE COMUNICACIÓN DISPONIBLES*					
[]										
II. DAÑOS										
Vida y Salud		CANTIDAD		OBSERVACIONES						
II-1	PERSONAL DE SALUD	Lesionados	[]	[]						
II-2		Fallecidos	[]	[]						
II-3		Desaparecidos	[]	[]						
II-4	POBLACION GENERAL	Lesionados	[]	[]						
II-5		Fallecidos	[]	[]						
II-6		Desaparecidos	[]	[]						
Daño en Infraestructura*										
II-7	NO	SI	[]	DESCRIPCIÓN						
Operatividad de la IPRESS										
II-8	No Afectado	Afectado Operativo	[]	OBSERVACIONES						
Servicios Básicos afectados										
II-9	Agua*	NO	SI	DESCRIPCIÓN						
II-10	Energía eléctrica*	[]	[]	[]						
II-11	Gas Medicinal	[]	[]	[]						
II-12	Comunicaciones	[]	[]	[]						
V. LOGISTICA DE LA QUE DISPONE										
Para las 2 horas					Para las 6 horas					
[]					[]					
Para las 24 horas					[]					
[]					[]					
Nombre y apellido del informante: []										
Medio de reporte: []										
Nombre y firma del Responsable del Reporte []										

(PARA DER LLENADO POR EL OPERADOR DE RADIO)
(*Datos prioritarios a ser considerados)



**REPORTE CONSOLIDADO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA CENTINELA POST
DESASTRE DE DAÑOS TRAZADORES**

Día del reporte:

____/____/____

DISA Piura

HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA

Distrito: Sullana

Provincia: Sullana

Esta información consolidada corresponde del

del 20..... al /

del 20.....

N°	Daños bajo la vigilancia	Menores de 1 año		De 1 – 4 años		De 5 a 19 años		De 20 a 64 años		De 65 a más años		Total	
		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
01	Diarrea acuosa con deshidratación (EDA acuosa con deshidratación) plan B o C												
02	Diarrea acuosa sin deshidratación (EDA acuosa sin deshidratación) Plan A												
03	Diarrea disintérica (EDA disintérica con o sin deshidratación)												
04	Neumonía y bronconeumonía (Neumonías graves)												
05	Infecciones respiratorias leves, altas (IRAS no neumonía)												
06	Afecc. Resp. No Infecciosas – SOBA (Sind. Obst. Bronquial agudo) - Asma												
07	Infecciones de piel (Piodermias, impétigo, micosis, acarosis).												
08	Síndrome febril sin foco aparente												
09	Conjuntivitis (enrojecimiento de conjuntivitis con o sin secreción)												
10	Infecciones del trato urinario (ITU)												
11	Causa externa lesiones, heridas, traumas												
12	Intoxicaciones por alimentos												
13	Mordeduras de arañas												
14	Mordeduras de serpientes												
15	Mordeduras de perros												
16	Trastornos psicológicos												
17	Malaria												
18	Dengue												
19	Otras enfermedades crónicas no trasmisibles (HTA, DM, otras)												
20	Otros		a.										
			b.										
21	Resto de atenciones realizadas												
Total de atenciones en el día													

Responsable del Reporte: _____

Fecha: _____



9.7. ANEXO N°07: DIRECTORIO DEL GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES

CARGO	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	CELULAR
Director Ejecutivo	Dr. Ivan Oswaldo Calderón Castillo	lvano77cc@yahoo.es	969602060
Sub Director	Dr. Jhon Omar Martin Gamarra Villela	omarvillela2@gmail.com	969930145
Jefa de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Desastres	Bach. Adm. Rosa Aydeé Reyes Arévalo	defensacivil6729@gmail.com	968017675
Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos	Dr. Carlos Rojas Bardales	carojas_bardales09@hotmail.com	969602623
Director Administrativo	Econ. Jorge Saavedra Guevara	joral_ope@yahoo.com	967914136
Jefe de la Unidad de Personal	Econ. Karin Janet Campos Carreño	kcamposc@hotmail.com	969163222
Jefe del Dpto. de Medicina	Dr. Luis Arturo Zapata Figallo		969930197
Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico	Econ. José Gerardo Riofrio Castillo	gerardoriofrio@hotmail.com	968068416
Jefe de la Unidad de Economía	C.P.C Evelyn Fiorella Olaya Alvarado	EFOA240@gmail.com	963330039
Jefe de la Unidad de Estadística e Informática	Ing. Fredy Armando Rivera Montero	friveramon@hospitalsullana.gob.pe	970320925
Jefe del Dpto. de Epidemiología y Salud Ambiental	Dra. Jesús María del Pilar Campos de Rodríguez	pcamposgrr@yahoo.com	978058028
Jefe del Dpto. de Anatomía Patología y Laboratorio Clínico	Dr. Julio Andrés Vega Córdova		949222141
Jefe del Dpto. de Diagnóstico por Imágenes	Dr. Cesar Augusto Aguilar Lizárraga	cesaraguilar_2805@yahoo.es	969297264
Jefe del Dpto. de Cirugía	Dr. Lázaro Alberto Rodríguez Frías	alberto_rodrig_frias@hotmail.com	969650504
Jefe del Dpto. de Pediatría	Dr. Jhon Omar Martin Gamarra Villela	omarvillela2@gmail.com	969930145



Jefe del Dpto. Gineco-Obstetricia	Dr. José Edgardo Oña Gil	onagijose@gmail.com	969601230
Jefe del Dpto. de Anestesiología y Centro Quirúrgico	Dr. Arturo Nicolás Rodríguez Vargas	Arturo850Nicolas@gmail.com	989795136
Jefe de la Unidad de Logística	C.PC. Cesar Augusto Flores Jara	creaconstructor@hotmail.com	996990311
Jefe del Dpto. de Enfermería	Lic. Rosa Virginia Ortiz de Guzmán	rosaortiz57@hotmail.com	945107312
Jefe del Servicio de Farmacia	Q.F. Felipe Ortiz Coloma	farmacia.hospitalsullana@gmail.com	997295699
Jefe de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento	Ing. José Martín Valerio Alcívar	marval_76@hotmail.com	950401352
Jefe de Imagen Institucional	Lic. en C.C. Yeseyra Prado Pérez	yeseyrprado16@gmail.com	942140349
Jefe de Servicio Social	Lic. Martha Delia Feria Rivera	serviciosocial@hospitalsullana.gob.pe	965966584
Jefa del Servicio de Nutrición y Dietética	Lic. Anthony Steven Vega Pérez	vegaperez27@hotmail.com	999921508
Jefe del Servicio de Psicología	Lic. Pablo Castro García	Paroca2006@yahoo.es	944894212
Jefa de la Unidad de Control Patrimonial	Econ. Herless Alain Chang Valdiviezo	changvaldiviezo.herlessalain@gmail.com	964432935
Jefe del Dpto. Consultorios Externos	Dr. Nelson Erik Carrasco Castillo	ericocarrasco16@gmail.com	969449100
Jefe de Unidad de Seguros (SIS)	Lic. Amd. José Ricardo Jiménez Santana	rjimenez@hospitalsullana.gob.pe	984790487
Jefa de Oficina de Gestión de la Calidad	Mg. Pilar Villalta Espinoza	pvillalta.hosp.sulla@gmail.com	959790979
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia	Dra. Juana Elsy Arreátegui Alcántara	docencia@hospitalsullana.gob.pe	968497741
Jefa de Asesoría Legal	Abog. Eduardo Luciano López Silva	lopsil24@hotmail.com	956630559
Presidente del Cuerpo Médico	Dr. Luis Oswaldo Gutiérrez Ponce	kluisj32@gmail.com	975482717



9.8. ANEXO N° 08: DIRECTORIO DE BRIGADAS HOSPITALARIAS Y DE INTERVENCION

INICIAL

BRIGADAS DE EVACUACION

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	CARGO
1	Céspedes Távara, Rosa Armenia	03683042	989043778	No tiene	TEC. ADMINISTRATIVA
2	Saldarriaga Palacios Juan Carlos	06301114	942621267	salda2010@live.com	AUXILIAR ASISTENCIAL
3	Cruz Gómez Henry	40692427	974158043	henry1010z@gmail.com	AUXILIAR ASISTENCIAL
4	Ordinola Navarro Hugo	03879106	955253432	hugoordinolanavarro@gmail.com	AUXILIAR ASISTENCIAL
5	Morales Rivas Lílber Lorenzo	16683818	981844913	lilbermoralesrivas@gmail.com	AUXILIAR ASISTENCIAL
6	Juárez Clavijo Luis Alberto	03587214	953688222	juarezc1961@hotmail.com	C.P.C.

BRIGADA CONTRA INCENDIOS

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	CARGO
1	Carrasco Nizama María Inés	03478263	916418397	mcarrasco@hospitalsullana.gob.pe	TEC. ADMINISTRATIVA
2	Escobar Jabo Julio	03571088	932995143	No tiene	TEC. ADMINISTRATIVO
3	Garuffi Dioses, Nancy Zarella	43294703	941961665	zarellag@outlook.com	LIC. EN OBSTETRICIA
4	Zapata Palacios, Yessica Katiana	45134524	959374290	kattigemy_156@hotmail.com	LIC. EN OBSTETRICIA
5	Nuñez Crisanto, Julio Javier	42472815	938559072	Jjnc938559072@gmail.com	AUXILIAR ADMINISTRATIVO

BRIGADA EVALUACION Y DAÑOS

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	CARGO
1	Arévalo Cornejo Higinio	03590234	917413607	harevalo783@gmail.com	TEC. ADMINISTRATIVO
2	Olaya Flores Teresa	03560210	999385988	tolayaf3@hotmail.com	ASISTENTE ADMINISTRATIVA
3	Reyes Arévalo Rosa Aydeé	03592367	968017675	defensacivil6729@gmail.com	BACH. EN ADMINISTRACION
4	Lizama Ramos, Pierina Isabel	77390423	985571843	pierili2295@hotmail.com	TEC. ADMINISTRATIVA
5	Cunyarache Medina, Betty	48136495	935788200	bettycunyarache24@gmail.com	TECNICA ADMINISTRATIVA



BRIGADA DE PRIMEROS AUXILIOS

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	CARGO
1	Calderón Canova Charito Isidora	03628329	943107597	charitocalderon945@gmail.com	TÉCNICA EN ENFERMERÍA
2	Juárez Silva Cipriano	03638190	957599493	pacor-cipriano@hotmail.com	TÉCNICO EN ENFERMERÍA
3	Díaz Guevara Orlando José	43163793	999761137	orlando28318@gmail.com	TÉCNICO EN ENFERMERÍA
4	Curay Urbina Maribel	03659884	949479656	curaymaribel@gmail.com	TÉCNICA EN ENFERMERÍA
5	Prieto del Rosario, Arturo	45527047	912912456	arturoprietodelrosario@gmail.com	TECNICO EN ENFERMERIA
6	Oliva Rugel Rosa	02779611	985612165	elberpulache13@gmail.com	TÉCNICA EN ENFERMERÍA
7	Vidangos Delgado, José Carlos	48452065	946917351	josevidel97@gmail.com	TÉCNICA EN ENFERMERÍA

BRIGADA DE BÚSQUEDA Y RESCATE

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	PROFESION / TECNICO
1	Yovera Sernaqué Manuel Antonio	16766929	941976309	yoverasernaque11@gmail.com	AUXILIAR ASISTENCIAL
2	Reyes Purizaca Bryan	47841090	968691722	No tiene	AUXILIAR ASISTENCIAL
3	Ruiz Flores Menandro	03675717	961907991	No tiene	ARTESANO I
4	Castro García Juan Carlos	03663346	970056764	castrogarciajuancarlos918@gmail.com	TEC. ADMINISTRATIVO
5	Castro Reyes Félix	45517276	906606148	ciberfelix2809@gmail.com	AUX. ADMINISTRATIVO
6	Troncoso Morales Irving Gabriel	46054295	969134094	No tiene	AUXILIAR ASISTENCIAL
7	Llacsahuanga García Alex Jhony	45845989	957380436	aljhllacga@gmail.com	AUXILIAR ASISTENCIAL



BRIGADA DE INTERVENCION INICIAL

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CELULAR	CORREO ELECTRONICO	PROFESION / TECNICO
01	Casariago Guevara, Francia Miluska	42851191	949962999	franchesca111@hotmail.com	LIC. EN ENFERMERIA
02	Ramírez Mendoza, Milagros	45703104	965659246	mili_8140@hotmail.com	LIC. EN OBSTETRICIA
03	Velásquez Quintana, Daniel	10502981	957669740	danielvelasquezq@gmail.com	QUIMICO FARMACEUTICO
04	Zapata correa, Yino Manuelillo	41003751	961304998	yimazaco@gmail.com	TEC. ADMINISTRATIVO
05	Flores Villegas, Yolanda	02812659	920242956	yolandafloresv2@gmail.com	TEC. DE ENFERMERIA
06	Lozada Bayona, Mariela	41528104	931157659	marielab311@gmail.com	TEC. ADMINISTRATIVO
07	Castro Aponte, Jeyson Adrián	75715924	935679388	adrian_2_97@hotmail.com	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
08	Izquierdo Gonzales, Gladys Cecilia	40814576	945174253	cecizqgon@gmail.com	LIC. EN ENFERMERÍA
09	Ortiz Coloma, Felipe	42338091	997295699	focortizc@hotmail.com	QUÍMICO FARMACÉUTICO
10	Silva Agurto, Miguel Anderson	43082582	925494813	miguel_502500@hotmail.com	LIC. EN ENFERMERÍA
11	Criollo Moran, Jessica del Pilar	75737370	943401214	jessicadelpilar.cm@gmail.com	TEC. DE LABORATORIO
12	Seminario Porras, Víctor William	03671469	961582218	victorwill_75@hotmail.com	TEC. EN ENFERMERÍA

9.9. ANEXO N°09: DIRECTORIO DE RADIOCOMUNICACIONES

RADIOCOMUNICACIONES	TELEFONIA FIJA	OTROS
Equipo de Radio (Pendiente instalación) HF con las frecuencias: 7165 y 7890	Central Telefónica: 073 – 490142 (inoperativo)	Jefe del Dpto. de Emergencias: 969602623



9.10. ANEXO N° 10: FICHA DE INVENTARIO DE RECURSOS DEL SECTOR SALUD PARA CASOS DE EMERGENCIAS Y DESASTRES - 2025

FORMULARIO
TOMA DEL INVENTARIO DE RECURSOS DEL SECTOR SALUD PARA CASOS DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

FICHA DE INVENTARIO DE RECURSOS DEL SECTOR SALUD PARA CASOS DE EMERGENCIAS Y DESASTRES					
MINSA	<input checked="" type="checkbox"/>	FF.PP	<input type="checkbox"/>	MES	<input type="text"/>
ES SALUD	<input type="checkbox"/>	PRIVADO	<input type="checkbox"/>	AÑO	<input type="text"/>
FF.AA	<input type="checkbox"/>			CONSOLIDADO	<input checked="" type="checkbox"/>
I. INFORMACION GENERAL					
A. Ubicación Geográfica				Código	
1. Departamento:	Pura			200101	
2. Provincia:	Sullana			200601	
3. Distrito:	Sullana			200601	
Zona de Ubicación					
4. Urbano:	<input checked="" type="checkbox"/>	5. Urbano Marginal:	<input type="checkbox"/>	6 Rural	<input type="checkbox"/>
B. Ubicación del Establecimiento de Salud				Código	
1. DISA/DIRESA				<input type="text"/>	
2. Red de Salud:				<input type="text"/>	
3. Micro red:				<input type="text"/>	
4. Nombre del Establecimiento:				HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA 000901	
5. Dirección del Establecimiento					
Nombre de la Calle, A v., Jr., Carretera, etc		N°	Mz	Lote	Km
Av. Santa Rosa-Sullana		S/N			
Correo Electrónico		Teléfono Dirección del EES	Teléfono Emergencia	Fax	
		502011			
Radio	<input type="text"/>	Frecuencia	<input type="text"/>	Indicativo	<input type="text"/>
II. RECURSU HUMANO					
Médicos /Especialidad		N°	Médicos /Especialidad		N°
1 Internista	13	6 Anestesiólogo	15		
2 Cirujano General	18	7. Traumatólogo	5		
3 Gineco Obstetra	17	8 Neurocirujano	2		
4 Pediatra	20	9 Intensivista	2		
5. Emergenciólogo		10 Otros	78		
TOTAL(A)			169		
Profesionales de la Salud		N°	Profesionales de la Salud		N°
1 Odontólogos	4	7 Nutricionista	8		
2 Enfermeras (vs)	743	8 Tecnólogo Médico Radiología	1		
3 Obstetrias	54	9. Tecnólogo Médico Laboratorio	18		
4 Químicos Farmacéuticos	20	10. Otros Tecnólogos Médicos	7		
5. Psicólogos	11	11 Profesionales de Área Adm.	59		
6. Asistente Social	3	12 Otros Profesionales de la Salud			
TOTAL(B)			430		
Técnicos		N°	Técnicos		N°
1. Técnicos de Enfermería	319	5. Técnicos administrativos	85		
2. Técnicos de Laboratorio	30	6. Técnicos de Transporte	13		
3. Técnicos de Radiología	3	7. Técnico Radioperador	0		
4. Técnicos de Farmacia	42	8. Otros Técnicos/Auxiliares	282		
TOTAL(C)			774		
RECURSO HUMANO TOTAL (A+B+C)			1373		



III. INFRAESTRUCTURA FISICA, EQUIPAMIENTO Y LINEAS VITALES

A. INFRAESTRUCTURA FISICA

1. CAMAS

A. HOSPITALIZACION

SERVICIO	N° Total	Varones	Mujeres	OBSERVACIONES
		Funcional	Funcional	
1. Cirugia General	26			
2. Traumatología	6			
3. Neurocirugia	0			
4. Medicina interna	38			32 Medicina, 6 Cardiología
5. Pediatría	22			
6. Cuidados Intensivos	0			
7. Cuidados Intermedios	12			Cuidados Intermedios Neo
8. Cirugia Plástica y Quemados	2			
9. Gineco Obstetricia	51			43 Obst. 6 Gineco, 2 Monitoreo
10. Otros servicios	21			C. Obs (9 S. partos, 12 S. Puerperio)
TOTAL GENERAL	173			

B. EMERGENCIA

AMBIENTE	N° Total	OBSERVACIONES
1. Cirugía	0	
2. Medicina	0	
3. Pediatría	0	
4. Cuidados Intensivos Neo	12	
5. Shock Trauma	2	
6. Gineco Obstetricia (Dilatación)	9	
7. Cuidados Intensivos Adulto	15	
8. Recuperación	10	Unidad de Recuperación Post Anestésica
9. Sala de Observación	28	
TOTAL GENERAL	76	

2. CAMILLAS

AMBIENTE	N° Total	Fijas	Móviles	Plegables	Portátiles	OBSERVACIONES
		Operativo	Operativo	Operativo	Operativo	
1. Emergencia	13					
a. Medicina	10					
b. Cirugia	1					
c. Pedatría	1					
d. Gineco Obstetricia	1					
e. Trauma Shock	0					
2. Hospitalización	7					
3. Sala de Operaciones	0					
4. Recuperación	0					
5. Área de Transporte	3					
6. Almacén	0					
TOTAL GENERAL	23					



3. SILLA DE RUEDAS

SERVICIO	N° de Sillas Operativas	OBSERVACIONES
1. Emergencia	4	
2. Hospitalización	3	
3. Centro Obstétrico	2	
4. Almacén	2	
TOTAL GENERAL	11	

EQUIPOS	UBICACIÓN POR SERVICIOS						DIAGNOSTICO POR IMÁGENES
	TOTAL	SALA DE OPERACIONES	RECUPERACION	EMERGENC A	UCI	LABORATORIO	
1. Aspirador de Secreciones	18	4	3	3	8		
2. Balón de Oxígeno	39	6	6	12	15		
3. Bomba de Infusión	194	30	100	150	78		
4. Cialtica	5	5					
5. Coche de Paro Cardiorrespiratorio	16	5	3	4	4		
6. Electrocardiograma de un canal	4	1	1	1	1		
7. Máquina de Anestesia	5	5					
8. Monitor-Desfibrilador	0						
9. Monitor Cardíaco	0						
10. Monitor Cardíaco con Desfibrilador	0						
11. Nebulizador	4		2	2			
12. Negatoscopio	2	1	1				
13. Pulsioxímetro	0						
14. Resucitador Manual (adulto)	10	2	3	3	2		
15. Resucitador Manual (pediátrico)	6	1	2	2	1		
16. Ventilador Mecánico Adulto	12	2	2	2	6		
17. Ventilador Mecánico Pediátrico	10	2	2	3	3		
18. Ventilador Volumétrico	10	2	3	2	3		
19. Laringoscopio Adulto	4	1	1	1	1		
20. Laringoscopio Pediátrico	3		1	1	1		
21. Set de Intubación	0						
22. Pantoscopio	2		1	1			
23. Lámpara Cuello de Ganso	5						
24. Equipo de Rayos X	2						2
25. Equipo de Rayos X Portátil	1						1
26. Ecógrafo	2						2
27. Procesador de Placas	0						0
28. Revólver de Placas	0						
29. Centrifuga de mesa	1					1	
30. Autoclave portátil de mesa	0						
31. Balanza analítica	0						
32. Centrifuga de Hematocrito	1						
33. Espectrofotómetro	0						
34. Microscopio Binocular	1						
35. Esterilizador de calor seco/Pupinel	0						
36. Congelador horizontal	1						
37. Congelador vertical	1						
38. Caja térmica RCW	4						
39. Refrigerador	1						
40. INSTRUMENTAL QUIRURGICO							
a. Caja de Cirugía General	0						
b. Caja de Traumatología	0						
c. Caja de Neurocirugía	0						
d. Caja de Tórax y Cardiovascular	0						
e. Caja de Cirugía Pediátrica	0						
f. Caja de Gineco-Obstetricia	0						
g. Caja de Flebotomía	0						
h. Caja de Traqueotomía	0						
i. Caja de Toracotomía	0						
j. Caja de Curaciones	0						



ALMACENES

TIPO	Nº TOTAL	Ubicación	Capacidad Total	Capacidad Usada
Alimentos	3	Servicio de Nutrición	151.44 m ³	106 m ³
Medicamentos	2	Almacén - Servicios Generales Emergencia	1504.38 m ³	1053.06 m ³
Material Médico	0			
Material No Médico	1	Almacén General	215.8 m ³	129.48 m ³
Metal Mecánica	0			
OBSERVACIONES				

V. CARTERA DE SERVICIOS

SERVICIO	DIAS DE ATENCION		HORARIO DE ATENCION			OBSERVACIONES
	L-V	L-D	8 Horas	12 Horas	24 Horas	
1. Emergencia		X			X	
2. UCI		X			X	
UCI General		X			X	
Coronaria						
Pediátrica-Neonatología						
3. Cirugía General		X			X	
4. Traumatología y Ortopedia		X				
5. Tórax y Cardiovascular		X			X	
6. Neurocirugía		X			X	
7. Urología		X			X	
8. Ginecología y Obstetricia		X			X	
9. Oftalmología		X			X	
10. Quemados	X		X			
11. Cardiología	X			X		
12. Neumología	X			X		
13. Psiquiatría	X			X		
14. Laboratorio						
a. Hematología						
Hematocrito		X				
Grupo Sanguíneo		X				
Factor Rh		X				
Tiempo de Coagulación		X				
Tiempo de Sangría		X				
Recuento de plaquetas		X				
b. Bioquímica						
Electrolitos		X				
Glucosa		X				
Urea		X				
Creatinina						
c. Microbiología						
Gota Gruesa		X				
d. Banco de Sangre:						
Paquete Globular						
Plasma						



15. Diagnóstico por Imágenes						
Rayos X						
Ecografía	X					
Tomografía Resonancia Magnética						
15. Sala de Operaciones						
16. Anatomía Patológica						
Cámaras frigoríficas						
17. Farmacia						
18. Central de Esterilización					X	

RESPONSABLE DEL LEVANTAMIENTO DE INFORMACION DEL ESTABLECIMIENTO


 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL DE APOYO N-2
 Dr. Ivan Orestes Calderón Castillo
 DIRECTOR EJECUTIVO
 C.M.P. 021119 - R.N.E. 928428


 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL DE APOYO N-2
 Sr. Adm. Ardeel Reyes Areviva
 COORDINADOR DE LA UNIDAD DE INFORMACIÓN
 C.M.P. 021119 - R.N.E. 928428

DIRECTOR EJECUTIVO

COORDINADOR

FECHA 15/01/2025

DATOS DE LOS PARTICIPANTES	Cargo	Nombres y Apellidos
	Jefe de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento	Ing. José Martín Valerio Alcívar
	Jefe de la Unidad de Control Patrimonial	Econ. Herless Alain Chang Valdiviezo
	Jefe de la Oficina de Plancamiento Estratégico y Presupuesto	Econ. Gerardo Rieffro Castillo
	Jefe de la Unidad de Recursos Humanos	Econ. Karen Janet Campos Carreño
	Jefe de la Oficina de Estadística e Informática	Ing. Fredy Armando Rivera Monteiro



RELACION DE CARPAS Y TOLDOS DE LA UFGRD - 2025

CARPAS DE LA UFGRD							
Nº	DIMENSIONES EN METROS	COLOR	TIPO	AÑO	TUBOS	CODO	ESTADO
01	12x6x2.70 mts	Roja	Prioridad I	2014	25 Tubos (faltan 08 tubos)	09 Codos	Regular
02	12x6x2.70 mts	Amarilla	Prioridad II	2014	25 Tubos	09 Codos	Regular
03	12x6x2.70 mts	Verde	Prioridad III	2014	25 Tubos	09 Codos	Regular
04	8X4X2.70 mts	Azul	Triage	2015	18 Tubos	09 codos	Regular
05	6x4x2.70 mts	Roja	Prioridad I	2016	24 Tubos	10 Codos	Regular
06	5x3x2.70 mts	Azul	Triage	2017	18 Tubos	10 Codos	Regular
07	6x4x2.70 mts	Roja	Prioridad I	2019	18 Tubos	09 Codos	Regular
08	6x4x2.70 mts	Roja	Prioridad I	2022	18 Tubos	15 Codos	Nueva – sellada
09	6x4x2.70 mts	Verde	Prioridad III	2023	28 Tubos	09 Codos	Regular
10	6x4x2.70 mts	Verde	Prioridad III	2021	24 Tubos	09 Codos	Regular

CARPA IGLU DE LA UFGRD							
Nº	DIMENSIONES EN METROS	COLOR	TIPO	AÑO	TUBOS	CODO	ESTADO
01	5x8x2.80 mts	VERDE	NINGUNA	2024	-	-	NUEVA

TOLDOS DE LA UFGRD							
Nº	DIMENSIONES EN METROS	COLOR	TIPO	AÑO	TUBOS	CODO	ESTADO
01	6x4x2.70 mts	AZUL	NINGUNA	-	18 Tubos	09 Codos	Regular
02	6x4x2.70 mts	AZUL	NINGUNA	2023	11 Tubos	06 codos	Regular

RELACION DE AMBULANCIAS DEL HAS II - 2

Nº	AMBULANCIA	PLACA	AÑO DE FABRICACION	Nº SERIE	ESTADO
01	Mercedes Benz Sprinter 415 CDI TIPO III	EUG-480	2019	8AC906633LE173176	Operativa
02	Mercedes Benz Sprinter 416 CDI TIPO III	EUI - 744	2020	8AC907645ME189219	Operativa
03	NISAN URBAN TIPO II	EUH - 444	2022	JN1KC4E26N9015179	Operativa
04	Peugeot	SIN PLACA	2008	BF3ZCLMNC77830096	Operativa al 50 %



9.11. Anexo N° 11 – FURMULARIOS DEL SCI

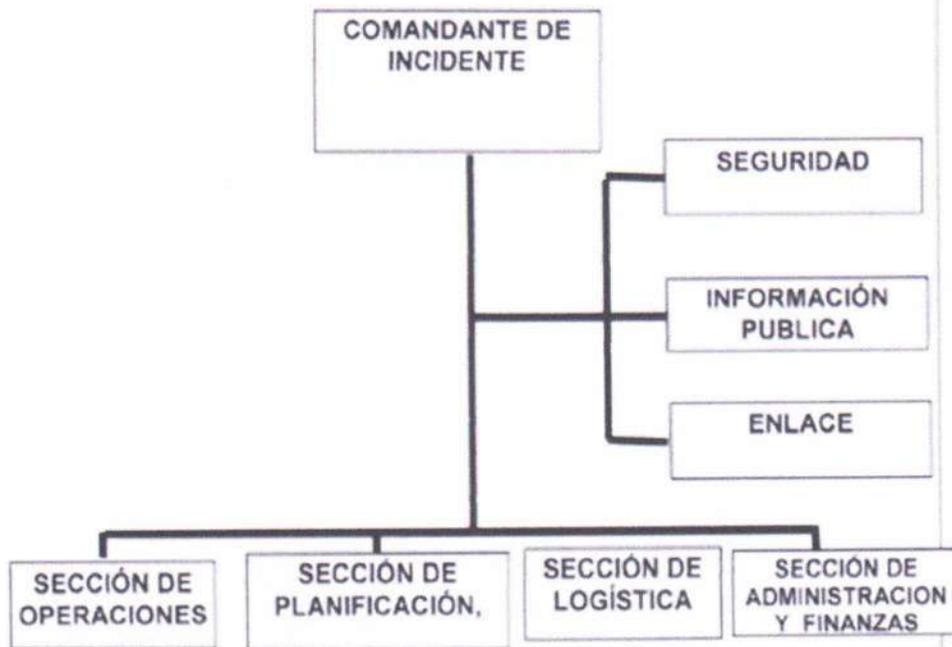
SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTE HOSPITALARIO
HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA

FORMULARIO N° 201

Información del incidente, formato 201						Número				
						1. Nombre del incidente		2. Fecha y hora del incidente		3. Fecha y hora de preparación
4. Sitio del incidente				5. Observaciones						
6. Objetivo (s)						7. Ubicación de las instalaciones				
						PC				
						E				
						ACV				
8. Afectación:		8A. Afectación humana						8B. Áreas afectadas		
		Evacuados		Muertos		Heridos		Referidos		Escriba los sitios o servicios
		Pac	Fam	Per	Personal	Pac	Personal	Pac		
8C. Otros efectos										
9. Consideraciones de seguridad:										
10. Riesgos asociados:										
11. Mapa y/o bosquejo del lugar del incidente:										



12. Sistema Organizacional:



Información del Incidente	Preparado por:	Formato 201 (Pág 1 de)
---------------------------	----------------	----------------------------

Hora:	13. Acciones desarrolladas:





**Instructivo Formato SCIH 201
Información del Incidente**

Versión

1

No.	CAMPO	INFORMACIÓN QUE DEBE CONTENER
1	Nombre del incidente	Escriba el nombre asignado al incidente.
2	Fecha y hora del incidente	Escriba la fecha (día, mes, año) y hora en la que se inició el incidente.
3	Fecha y hora de preparación	Escriba la fecha (día, mes, año) y la hora de elaboración del formato 201.
4	Sitio del incidente	Escriba el lugar del incidente en el hospital. Si el evento es externo al hospital únicamente refiera servicio de emergencia.
5	Observaciones	Describa temas importantes en relación al sitio del incidente. (evento externo o interno al hospital).
6	Objetivos	Escriba los objetivos para la respuesta al incidente.
7	Ubicación de las instalaciones	Escriba la localización del PC, E y ACV.
8	Afectación general	En estos cuadros se debe escribir el resumen de la afectación sufrida así: 8a. Afectación Humana. Escriba la afectación sufrida por las personas, diferencie para cada caso cuantos son evacuados, muertos, heridos, cuantos referidos a hospitales. Especifique: Pacientes, familiares o personal del hospital. 8b. Áreas afectadas y 8c. Otros efectos.
9	Condiciones de seguridad	Escriba información que se refieran a peligros conocidos para la seguridad y especifique las precauciones que se deben tomar en cuenta.
10	Riesgos asociados	Escriba los riesgos que se asocian al incidente presentado y que de presentarse pueden agravar la situación.
11	Bosquejo de mapa	Muestre las líneas perimetrales y de control, la asignación de los recursos, las instalaciones del incidente y otra información especial en el bosquejo de mapa o anexe fotos.
		VALIDADO POR
		APROBADO POR
12	Sistema Organizacional	Grafique la estructura organizacional adoptada para el manejo del incidente. Especifique las entidades y personas que asumen cada área. De ser necesario anexe varios esquemas para ilustrar el esquema organizacional que se adopte en diferentes momentos del incidente.
13	Acciones desarrolladas	Escriba de forma detallada las diferentes acciones desarrolladas para el manejo del incidente y las horas en las que se realizan dichas acciones.
	Preparado por	Escriba en todas las hojas el nombre y la posición de la persona que completó el formulario.



		INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO SCIH 211	Numero
No.	CAMPO	INSTRUCCIONES	
1	NOMBRE DEL INCIDENTE	Escriba el nombre asignado al incidente.	
2	SOLICITUD DE RECURSOS	Escriba quién lo solicitó, fecha, hora, especificación o detalles importantes.	
3	SUMINISTRADO POR	Escriba la institución, nombre/contacto y teléfono que provee el recurso.	
4	ARRIBO ESTIMADO	Escriba fecha y hora de llegada estimada.	
5	ARRIBO REAL	Escriba fecha y hora de llegada real.	
6	ESTADO DE LOS RECURSOS	Escriba la disponibilidad y ubicación/asignación del recurso.	
7	DESMOVLIZACIÓN	Escriba la fecha y hora efectiva de la desmovilización del recurso, así como el nombre de la persona que autoriza.	
8	OBSERVACIONES	Escriba aquí las anotaciones que considere importantes sobre el recurso.	



	INSTRUCTIVO DEL FORMATO DE SISTEMA COMANDO INCIDENTES 207 REGISTRO DE PACIENTES		CÓDIGO	VERSION 1
			CÓDIGO DOCUMENTAL	
No.	CAMPO	INSTRUCTIVO		
1	Nombre del incidente	Escriba el nombre asignado al incidente.		
2	Fecha y hora	Escriba la fecha (día, mes y año). Escriba la hora (reloj de 24 horas).		
4	Transporte	Diligencie los siguientes campos:		
	Servicios de ambulancia requerido	Escriba Parte A: Servicio de ambulancia, clase y tipo, institución, teléfono y si va con médicos y paramédicos.		
5	Hospitales	Refiera los nombres de los hospitales para la referencia según la categoría del triaje.		
6	Listado de pacientes ingresados o transferidos	Escriba el nombre del paciente, el sexo y si fue ingresado o trasladado, indique adonde.		
7	Preparado por	Escriba el nombre de la persona que preparo el informe.		
8	Revisado por	Escriba el nombre de la persona que lo revisó (jefe de guardia).		

