

REPUBLICA DEL PERU



GOBIERNO REGIONAL PIURA
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 0248 -2025-GOB.REG.PIURA-DRSP-HAS-4300201661

Sullana, 19 de marzo del 2025

VISTOS:

Nota Informativa N° 089-2025-HAS/UFGRD/EMED-430020161.0068, de fecha 18 de marzo del 2025, con proveído N° 1281, de fecha 18 de marzo del 2025, y;

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo al documento del Visto, Nota Informativa N° 089-2025-HAS/UFGRD/EMED-430020161.0068, de fecha 18 de marzo del 2025, la Jefatura de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres, solicita a la Dirección Ejecutiva Projectar la Resolución Directoral para la aprobación del "Plan de Contingencia por Sismo 2025 del Hospital de Apoyo II-2 Sullana";

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° 28551, "Ley que establece la obligación de elaborar y presentar planes de contingencia", de fecha 19 de junio del 2005, tiene por objeto establecer la obligación y procedimiento para la elaboración y presentación de planes de contingencia, con sujeción a los objetivos, principios y estrategias del Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres;

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, asimismo en la Directiva Administrativa antes mencionado, su objetivo es de establecer los procedimientos específicos del Sector Salud, para la formulación de planes de contingencia ante la inminencia u ocurrencia de un evento adverso, emergencia o desastre, en el marco de la Ley N° 29664, Ley que crea el sistema Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres (SINAGERD);

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;

REPUBLICA DEL PERU



GOBIERNO REGIONAL PIURA
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 0248 -2025-GOB.REG.PIURA-DRSP-HAS-4300201661

Sullana, 19 de marzo del 2025

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° 1281, de fecha 18 de marzo del 2025, la Dirección Ejecutiva autoriza proyectar Acto Resolutivo del "Plan de Contingencia por Sismo 2025 del Hospital de Apoyo II-2 Sullana", cuya finalidad de salvaguardar la vida y salud de la población frente a un sismo de gran magnitud;

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 "Plan de Contingencia por Sismo 2025 del Hospital de Apoyo II-2 Sullana", 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.

DIRECCIÓN REGIONAL PIURA
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA
Dr. Iván Oswaldo Calderón Castillo
DIRECTOR EJECUTIVO
CMP. 029879 - RNE. 028428

IOCC/JGRC/jacv



GOBIERNO REGIONAL PIURA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD PIURA

HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

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



ESPACIO DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTES "PLAN DE CONTINGENCIA POR SISMO - 2025 DEL HOSPITAL DE APOYO II - 2 SULLANA"



2025



“PLAN DE CONTINGENCIA POR SISMO – 2025 DEL HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA”

DR. IVAN OSWALDO CALDERON CASTILLO
DIRECTOR EJECUTIVO

Bach. Adm. ROSA AYDEE REYES AREVALO
JEFE DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DE RIESGOS Y DESASTRES

Lic. Obst. MILAGROS RAMIREZ MENDOZA
Aux. Adm. FELIX CASTRO REYES
Bach. Adm. FRANCO FLORES FERNANDEZ
MIEMBROS DEL EQUIPO TÉCNICO DEL EMED

SULLANA – 2025



Ley que establece la obligación de elaborar y presentar planes de contingencia

LEY Nº 28551

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

POR CUANTO:

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA;

Ha dado la Ley siguiente:

LEY QUE ESTABLECE LA OBLIGACIÓN DE ELABORAR Y PRESENTAR PLANES DE CONTINGENCIA

Artículo 1.- Objeto de la Ley

La presente Ley tiene por objeto establecer la obligación y procedimiento para la elaboración y presentación de planes de contingencia, con sujeción a los objetivos, principios y estrategias del Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres.

Artículo 2.- Definición

Los planes de contingencia son instrumentos de gestión que definen los objetivos, estrategias y programas que orientan las actividades institucionales para la prevención, la reducción de riesgos, la atención de emergencias y la rehabilitación en casos de desastres permitiendo disminuir o minimizar los daños, víctimas y pérdidas que podrían ocurrir a consecuencia de fenómenos naturales, tecnológicos o de la producción industrial, potencialmente dañinos.

Artículo 3.- Obligación

Todas las personas naturales y jurídicas de derecho privado o público que conducen y/o administran empresas, instalaciones, edificaciones y recintos tienen la obligación de elaborar y presentar, para su aprobación ante la autoridad competente, planes de contingencia para cada una de las operaciones que desarrolle.

Artículo 4.- Elaboración

- 4.1 La elaboración del plan de contingencia se formula siguiendo la guía que para estos efectos propone el Instituto Nacional de Defensa Civil - INDECI, previa opinión favorable de los sectores correspondientes, y se aprueba mediante decreto supremo refrendado por el Presidente del Consejo de Ministros, en un plazo no mayor de ciento ochenta (180) días calendario contados a partir de la vigencia del reglamento de la presente Ley.
- 4.2 Las guías a las que se refiere el presente artículo señalan los contenidos mínimos que deben presentar los planes de contingencia.

Artículo 5.- Plazo de presentación

Los representantes legales de los obligados a los que se refiere el artículo 3 precedente, presentan a las respectivas autoridades competentes, bajo responsabilidad, los planes de contingencia que correspondan en el plazo máximo de un (1) año, contado a partir de la vigencia del reglamento de la presente Ley.

Artículo 6.- Aprobación

- 6.1 Los planes de contingencia son aprobados, previa opinión favorable de la entidad competente del Sistema Nacional de Defensa Civil - SINADECI, por la autoridad que corresponde a la actividad que desarrolla la entidad.
- 6.2 La entidad competente del SINADECI cuenta con un plazo de treinta (30) días útiles para emitir su opinión, de lo contrario se aplicará el silencio administrativo positivo.

Artículo 7.- Actualización y reformulación

- 7.1 Con una periodicidad no menor de cinco (5) años, contados desde la fecha de aprobación del plan de contingencia, el obligado presenta a la autoridad competente, para su aprobación, un plan de contingencia actualizado.
- 7.2 Cuando las condiciones o circunstancias de la actividad que dio origen al plan de contingencia varían de manera significativa, el obligado debe reformular su plan de contingencia, para su revisión y aprobación por la autoridad competente.
- 7.3 La aprobación de la actualización o reformulación de los planes se sujeta a lo dispuesto en el artículo precedente.

Artículo 8.- Fiscalización

- 8.1 Las entidades competentes del SINADECI, en el marco de las Inspecciones Técnicas de Seguridad en Defensa Civil, supervisan el cumplimiento de los planes de contingencia, dando cuenta en caso de incumplimiento a las autoridades correspondientes, quienes impondrán las sanciones de acuerdo a ley.
- 8.2 Las autoridades sectoriales competentes son responsables de fiscalizar el cumplimiento de los planes de contingencia e imponen las sanciones correspondientes ante su incumplimiento, en el marco de sus programas regulares de fiscalización.

Artículo 9.- Sanciones

- 9.1 Las autoridades competentes para sancionar, conforme lo establecido en el artículo precedente, multarán:
- a) El incumplimiento de actualizar o reformular el plan, con no menos de uno (1) ni más de tres (3) Unidades Impositivas Tributarias;
- b) La presentación incompleta del plan, con no menos de dos (2) ni más de cuatro (4) Unidades Impositivas Tributarias;

Tributarias;



“PLAN DE CONTINGENCIA POR SISMO – 2025 DEL HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA”

c) El incumplimiento de la presentación del Plan de Contingencia o de Prevención y Atención de Desastres, con no menos de tres (3) ni más de cinco (5) Unidades Impositivas Tributarias.

9.2 La imposición y pago de la sanción no exime del cumplimiento de la obligación, por lo que la autoridad competente multará con dos (2) Unidades Impositivas Tributarias la falta de cumplimiento de la obligación transcurrido el plazo otorgado por la autoridad para dicho cumplimiento.

9.3 La imposición de sanciones toma en cuenta la naturaleza, complejidad y dimensión de la actividad; asimismo, el tipo de instalación y edificación, según se establezca en el reglamento de la presente Ley.

Artículo 10.- Capacitación

Es responsabilidad de los obligados a los que se refiere la presente Ley, capacitar a sus funcionarios y empleados, y realizar los simulacros necesarios para la correcta aplicación de los procedimientos contenidos en los Planes de Contingencia y de Prevención y Atención de Desastres.

Artículo 11.- Difusión

Los obligados deben remitir un resumen ejecutivo de su plan de contingencia a la municipalidad provincial en cuyo ámbito realizan sus actividades, que lo publica en un lugar visible de su sede institucional a fin de que éste pueda ser conocido por la población.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS, FINALES Y MODIFICATORIAS

PRIMERA.- Quienes, a la fecha de publicación de la presente Ley, cuenten con planes de contingencia, se acogen a lo dispuesto en el artículo 5 de la presente Ley.

SEGUNDA.- El Poder Ejecutivo, mediante decreto supremo aprobado por la Presidencia del Consejo de Ministros, reglamentará la presente Ley en un plazo no mayor a ciento veinte (120) días calendario, contados a partir del día siguiente de su publicación.

TERCERA.- Deróganse o déjense sin efecto, según sea el caso, las normas que se opongan a la presente Ley.

Comuníquese al señor Presidente de la República para su promulgación. En Lima, a los veintisiete días del mes de mayo de dos mil cinco.

ÁNTERO FLORES-ARAOZ E.

Presidente del Congreso de la República: NATALE AMPRIMO PLÁ

Primer Vicepresidente del Congreso de la República

AL SEÑOR PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA POR TANTO:

Mando se publique y cumpla.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los diecisiete días del mes de junio del año dos mil cinco.

ALEJANDRO TOLEDO

Presidente Constitucional de la República

CARLOS FERRERO

Presidente del Consejo de Ministros



INDICE	Página.
I. INTRODUCCION.....	6
II. FINALIDAD	7
III. OBJETIVOS DEL PLAN DE CONTINGENCIA.....	7
3.1. Objetivo General	
3.2. Objetivos Específicos	
IV. BASE LEGAL.....	7 - 8
V. AMBITO DE APLICACIÓN	8
VI. CONTENIDO	9 - 67
6.1. DETERMINACION DEL RIESGO.....	9 - 22
6.1.1. Identificación y Características de las amenazas o peligros	
6.1.2. Análisis de la Vulnerabilidad	
6.1.3. Estimación de los Escenarios de Riesgo	
6.2. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA.....	23 - 47
6.2.1. Grupo de Trabajo de la Gestión de Riesgos de Desastres	
6.2.2. Sistema de Comando de Incidentes (SCI)	
6.2.3. Organización de la Brigadas	
6.3. PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS DE LA RESPUESTA.....	48 - 55
6.3.1. Procedimiento de Preparación	
6.3.2. Procedimiento de Alerta	
6.3.3. Procedimiento de Comando y Coordinación	
6.3.4. Procedimiento de Respuesta	
6.3.5. Procedimiento de Movilización	
6.3.6. Procedimiento de Continuidad de servicios	
6.3.7. Procedimiento de Fin de la Emergencia	
6.4. REPOSABLES DE LA EJECUCION DEL PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A UNA EMERGENCIA O DESASTRE	56
6.5. FINANCIAMIENTO.....	57 - 58
6.6. SEGUIMIENTO Y EJECUCION DEL PLAN.....	58
6.7. ANEXOS.....	59 - 67
6.7.1. Anexo 1: Directorio de la Institución.	
6.7.2. Anexo 2: Directorio de las Brigadas Hospitalarias y de Intervención Inicial.	
6.7.3. Anexo 3: Flujograma para casos de amago de Incendio	
6.7.4. Anexo 4: Flujograma en caso de Sismo - Terremoto	
6.7.5. Anexo 5: Ficha de Evaluación de Simulacro Nacional	



I. INTRODUCCIÓN

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 se reportan a lo largo de 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. Así mismo el Perú se encuentra localizado en la región conocida como "Cinturón de Fuego del Pacífico", debido a que en esta región se produce aproximadamente el 85% de los terremotos que ocurren en el mundo, además de la importante actividad volcánica.

Uno de los últimos sismos de gran magnitud (terremoto) en nuestro país, fue el que ocurrió el **28 de Noviembre del 2021** a las 05:52:12 am con epicentro a 105 km al **Este de Sta. María de Nieva, Codorcanqui – Amazonas, con una magnitud de 7.5 grados en la escala de Richter** con 126 km de profundidad y una intensidad de VII, según informó el Instituto Geofísico del Perú (IGP), dejando como consecuencia tanto daños personales y materiales a su alrededor, no causo gran cantidad de pérdidas humanas solo 01 fallecido, ello fue debido a la profundidad 126 km, indican que a mayor profundidad menor es el impacto por tanto también los daños personales como materiales. En lo que respecta a la provincia de Sullana el ultimo **30 de Julio del 2021 a horas 12:10:18 pm**, se registró un sismo de gran magnitud de **6.1 grados en la escala de Richter con epicentro a 12 km al oeste de Sullana**, con una profundidad de 36 km, dejando como consecuencia daños materiales y personales a su alrededor, no causo gran cantidad de pérdidas humanas solo un fallecido.

En ese sentido, el Hospital de Apoyo II – 2 Sullana, no es ajeno a sufrir daños personales y materiales frente a un sismo de gran magnitud, en su calidad de secretario técnico del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana, la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres ha formulado el **"PLAN DE CONTINGENCIA POR SISMO – 2025 DEL HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA"** con la finalidad de mitigar los efectos adversos post sismo y salvaguardar la vida y salud de la población durante un evento sísmico de gran magnitud.

HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA – 2025



II. FINALIDAD

El presente plan tiene por finalidad salvaguardar la vida y salud de la población frente a un sismo de gran magnitud.

III. OBJETIVOS DEL PLAN DE CONTINGENCIA

3.1. OBJETIVO GENERAL

- ✓ Garantizar la continuidad operativa y atención adecuada de la institución, estableciendo acciones específicas de preparación y respuesta ante la ocurrencia de un Sismo de gran Magnitud.

3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Identificar y determinar los escenarios de riesgo, las zonas de seguridad y evacuación en el hospital de Apoyo II - 2 Sullana.
- ✓ Ejecutar acciones y tareas específicas que permitan fortalecer la capacidad de preparación, respuesta y recuperación de los servicios de salud de la institución.
- ✓ Definir los recursos necesarios y las acciones de respuesta para la atención oportuna de la población ante la ocurrencia de un sismo de gran magnitud.

IV. BASE LEGAL

1. Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
2. 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.
3. Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales y sus modificatorias.
4. 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.
5. Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29664, denominado Reglamento de la Ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) y sus modificatorias.
6. Decreto Supremo N° 038-2021-SA, que aprueba la política nacional de la Gestión de Riesgo de Desastres al 2050 de carácter multisectorial.
7. Ley N° 30895, Ley que fortalece la función Rectora del Ministerio de Salud.
8. Decreto Supremo N°030-2020-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud.
9. Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y su modificatoria.
10. Ley N° 28551 - Ley que establece la obligación de elaborar y presentar planes de contingencia.
11. Ley N° 31061, Ley de Movilización Nacional para la Defensa Nacional y el Orden Interno.
12. Decreto Supremo N° 008 - 2017 - SA, que aprueba el Reglamento de la ley de movilización nacional.
13. Decreto Supremo N° 015-2022-PCM, que aprueba el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - PLANAGERD 2022-2030.
14. Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.
15. Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSAV.01. "Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres".
16. Resolución Ministerial N° 194-2005/MINSA, que aprueba la Directiva N° 053-05-MINSA/OGDN-V.01. "Organización y Funcionamiento de las Brigadas del Ministerio de Salud para Atención y Control de Situaciones de Emergencias y Desastres.
17. 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 de los tres niveles de gobierno en el marco de la Ley 29664, su Reglamento.



"PLAN DE CONTINGENCIA POR SISMO – 2025 DEL HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA"

18. 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 en el marco de la Ley N° 29664 y su Reglamento.
19. Resolución Ministerial N° 180-2013-PCM, que aprueba los "Lineamientos para la Organización, Constitución y Funcionamiento de las Plataformas de Defensa Civil" dictados por el Instituto Nacional de Defensa Civil.
20. Resolución Ministerial N° 815 – 2018 que modifica la 154-2014/MINSA, que constituyo el Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres del Ministerio de Salud.
21. Resolución Ministerial N° 185-2015-PCM, que aprueba los "Lineamientos para la Implementación de los Procesos de la Gestión Reactiva".
22. Resolución Ministerial N° 188-2015-PCM, que aprueba los "Lineamientos para la Formulación y Aprobación de Planes de Contingencia".
23. 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".
24. Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 271 -MINSA/2019/DIGERD, Directiva Administrativa para la formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud.
25. Resolución Ministerial N° 320-2021-PCM, que aprueba los "Lineamientos para la gestión de la continuidad operativa y la formulación de los planes de continuidad operativa en la entidades públicas de los tres niveles de gobierno.
26. Resolución Ministerial N° 258-2021-PCM, que aprueba los "Lineamientos para la Organización y Funcionamiento de los Centros de Operaciones de Emergencia-COE".
27. Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA que modifica la R.M. N° 850/2016/MINSA que aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud"
28. Resolución Ministerial N°472-2016 –GOB.REG.PIURA. -DRSP- HAS – DE – OPE con fecha 23 de Noviembre del 2016.que aprueba el "Manual de Organización y Funciones" del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana - 2016, que consta de (267) doscientos sesenta y siete folios los mismos que conforman parte de la presente resolución.
29. ORDENANZA REGIONAL N°312 – 2015 /GRP – CR que aprueba el Reglamento de Organización y funciones – ROF del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana, documento de gestión que consta de (4) títulos, (5) capítulos, (63) artículos, (3) disposiciones complementarias y (3) disposiciones transitorias contenida en la estructura orgánica informe técnico sustentatorio, fichas técnicas y organigrama estructural.

V. AMBITO DE APLICACION

El presente Plan es de aplicación institucional y de cumplimiento obligatorio en todas las unidades orgánicas del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana, desde su aprobación hasta superar los posibles riesgos.



VI. CONTENIDO:

6.1. DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO

El Manual para la evaluación por Sismo de Centro Nacional de Estimación, Prevención y Reducción del Riesgo de Desastres – CENEPRED nos ha permitido analizar y determinar el escenario de riesgo ante la ocurrencia de un sismo de gran magnitud.

El Hospital de Apoyo II-2 Sullana está expuesto a una pluralidad de amenazas que, al interactuar con sus condiciones de vulnerabilidad, condiciona la probabilidad de ocurrencia de emergencias y desastres limitando su oferta de servicios, una de las principales amenazas es la ocurrencia de un Sismo de Gran Magnitud.

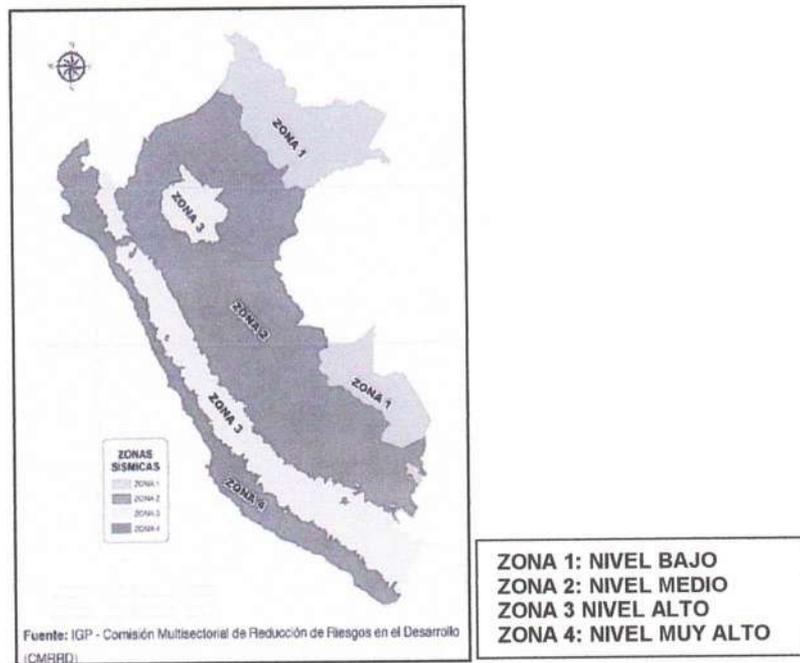
Factor de Fragilidad:

La antigüedad de las construcciones de los distintos ambientes de la Institución es un factor de fragilidad, estas construcciones al ser antiguas no son “sismos resistentes”, lo cual contribuye a elevar la vulnerabilidad, de los cimientos, columnas y paredes en general no tienen un adecuado mantenimiento, la mayor parte de la infraestructura no está adecuada a las normas técnicas de construcción vigentes.

En ese sentido, en la Figura N°01 y 02, se puede observar que la región Piura está calificada como zona 4: Nivel muy alto frente a sismos. Así mismo en el Cuadro N° 01 se observa que de todas las provincias de la región Piura, la provincia y distrito de Sullana está dentro de principales en ocurrencias de eventos sísmicos, lo cual refleja la alta vulnerabilidad ante un evento sísmico.

MAPA DE ZONAS SISMICAS A NIVEL NACIONAL

FIGURA N°01

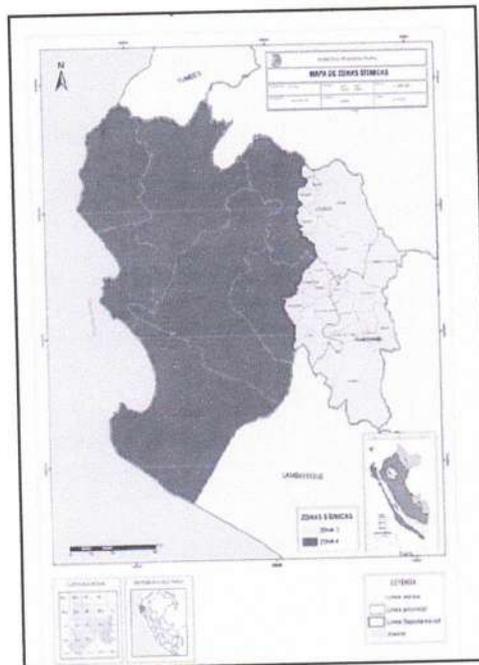


Fuente: IGP – Comisión Multisectorial de Reducción de Riesgos en el Desarrollo (CMRRD)

CUADRO N° 01: UBICACIÓN DE LOS DISTRITOS POR ZONA SISMICA – PIURA-SULLANA

Provincia	Distritos		Provincia	Distritos	
	Zona Sísmica			Zona Sísmica	
	3	4		3	4
Ayabaca	Ayabaca	Frias	Paita	Paita	
	Jiili	Painas		Amotape	
	Lagunas	Sapillica		Colán	
	Montero	Suyo		El Arenal	
	Pacaipampa			La Huaca	
	Sicchez			Tamarindo	
Huancabamba				Vichayal	
Morropón					

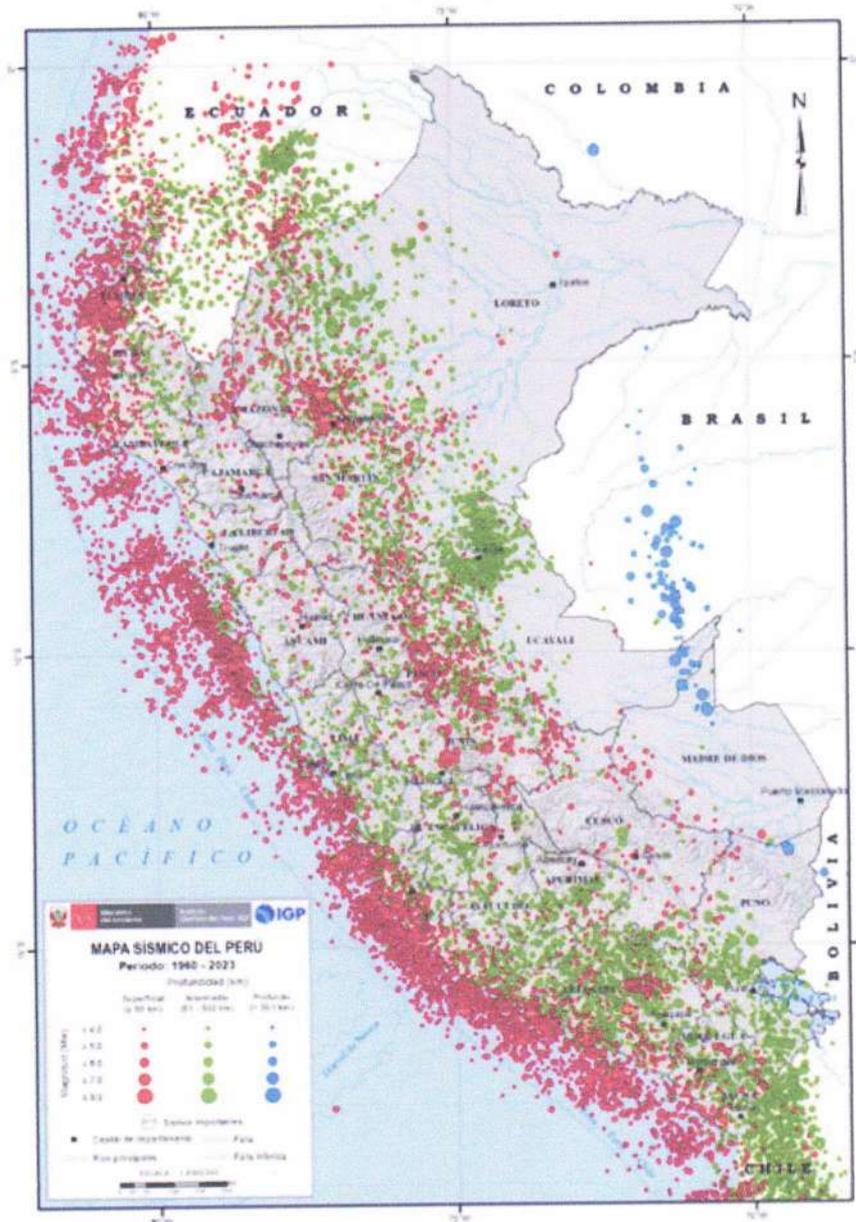
FIGURA N° 02



Fuente de figura 1, 2 y cuadro 1: Plan de Contingencia Regional ante Sismo seguido de Tsunami 2024/Gobierno Regional Piura



FIGURA N°03: MAPA SISMICO A NIVEL NACIONAL - 2023



Fuente: Instituto Geofísico del Perú - IGP

Factor de Resiliencia:

Mediante la Resolución de Secretaria de Gestión del Riesgo de Desastres N°001 – 2025 – PCM/SGRD, se aprueba la ejecución de los simulacros y simulaciones, para los años 2025 – 2027.

Dicho lo anterior para el presente año se ejecutarán **02 Simulaciones Nacionales y 03 Simulacros Nacionales Multipeligros**, los cuales ayudarán a impulsar la participación de toda la población en la realización de los simulacros como parte del desarrollo de la Gestión Reactiva.



CUADRO N°02: Población Total de los Distritos de Sullana, según sexo

Provincia, distrito	Total	Población	
		Hombres	Mujeres
Provincia Sullana	311,454	152,709	158,745
Distrito Sullana	169,335	81,629	87,706
Distrito Bellavista	37,530	18,395	19,135
Distrito Ignacio Escudero	20,423	10,294	10,129
Distrito Lancones	12,119	6,290	5,829
Distrito Marcavelica	29,569	14,922	14,647
Distrito Miguel Checa	9,036	4,521	4,515
Distrito Querecotillo	26,395	13,131	13,264
Distrito Salitral	7,047	3,527	3,520

Fuente: INEI – 2017

Población urbana y rural

Los resultados del censo 2017, en el departamento de Piura revelan que el 79,3 % de la población pertenece al área de urbana y el 20.7% corresponde al área rural.

La provincia de Sullana, se encuentra entre los porcentajes más altos de la población urbana, con (92,2%). Al comparar los censos 2007 y 2017, se observa que, en el área rural, Sullana logro un mayor incremento, al subir de 258,377 personas en el 2007 a 287,278 en el 2017. En el área rural, presento decrecimiento de la población al pasar de 29,303 en el 2007 a 24,176 en el 2017.

La población que acude a nuestros servicios el 90% procede de la zona urbana y peri-urbana. Los usuarios que acuden a nuestro nosocomio proceden mayormente de las diferentes localidades, distritos y provincias cercanas a la ciudad de Sullana y en muchas ocasiones de las fronteras del departamento como TUMBES.

Capacidad estructural y funcional:

Los resultados del Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH) 2019, último ISH realizado en el Hospital de Apoyo II – 2 Sullana fue de **0.26 en índice de seguridad y 0.74 en índice de vulnerabilidad**, encontrándose en la **CATEGORIA C**, lo que se sugiere que se realice las medidas correctivas de manera urgente, debido que los niveles actuales de seguridad del establecimiento no son suficientes para proteger la vida de los pacientes y personal que se encuentre en el lugar durante y después de un desastres.

Verificación Estructural

De acuerdo a la aplicación del Índice de Seguridad Hospitalaria actual realizada en Mayo del 2019, el Establecimiento de Salud Hospital De Apoyo II-2 Sullana, acusa un índice de Seguridad Estructural Bajo con 49%, existiendo falencias que deben subsanarse a fin de llegar a la óptima capacidad de respuesta frente a algún evento adverso.



o **Características Técnicas de la Edificación:**

- ✓ El Hospital de Apoyo II-2 Sullana es una construcción antigua que data desde el año 1963, una antigüedad de 61 años.
- ✓ El suelo donde esta cimentada la edificación del EE.SS. es arenoso, que con la presencia de humedad y agua pluvial puede causar licuefacción.
- ✓ 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 aporticado 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.
- ✓ Así mismo de acuerdo con lo informado por la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento de la institución, con respecto a los riesgos críticos de infraestructura del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana, mediante el documento INFORME N° 1057-2024/HAS – 4300201664, de fecha once de octubre del dos mil veinticuatro (11.10.2024) 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 sogá. 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 Figura N° 05)



FIGURA N° 05: MAPA N° 01



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

○ **Verificación de Seguridad contra Incendios:**

Para el caso de incendios en el Hospital de Apoyo II – 2 Sullana, se cuenta con extintores portátiles de tipo PQS, Gas Carbónico (CO2) y H2O, de diferentes pesos, ubicados estratégicamente en cada tramo de las diferentes zonas de la edificación.

La Norma técnica peruana 350.043-01-2011 – Extintores Portátiles, señala que los extintores que tengan un peso bruto que no exceda los 18 kg deben ser instalados de manera que la parte superior del extintores, no este a más de 1.5 m del piso.

EXTINTOR	ALTURA SNP	TIPO	CAP. MAX	FECHA VENC.
01	1.50m	PQS/CO2/H2O	12 KL/2,5 GL	NOV. 2024



Así mismo se cuenta con 04 extintores rodante de 50 kg cada uno ubicados en puntos estratégicos.

○ **Verificación de Equipos de Luces de Emergencia:**

Corresponde que todos los medios de evacuación se encuentran provistos de iluminación de emergencia que garantizan un periodo de 1 ½ (una hora y media) en el caso de un corte de fluido eléctrico:

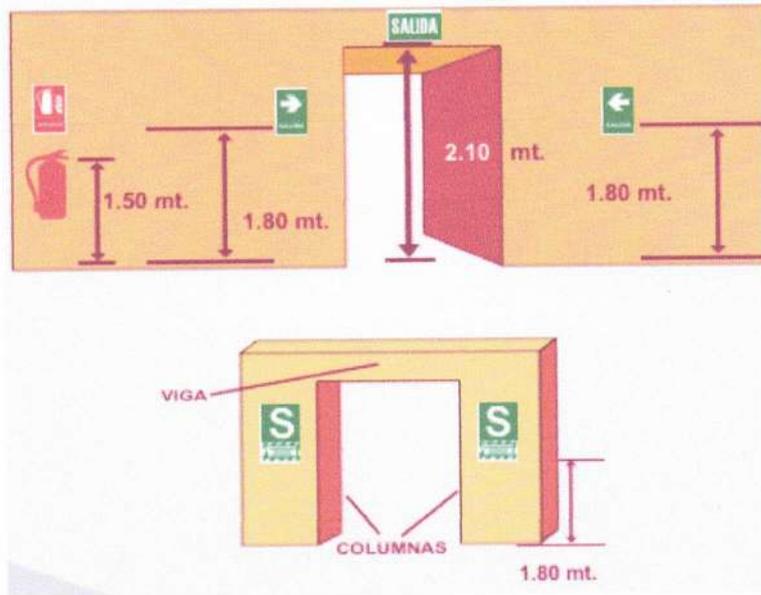
EQUIPO	ALTURA / SNP
01	2.00m (Máximo).



○ **Verificación de Señales de Seguridad:**

Se determina la señalización de las salidas de emergencia, en caso ocurra un evento adverso como un sismo la evacuación se realizará siguiendo las señales de seguridad que indicaran las rutas de evacuación, hacia la puerta de acceso y salida.

EQUIPO	ALTURA / SNP
01	1.80 - 2.10m (Máximo).



Fuente: Norma Técnica Peruana 399-010-1-2016

SEÑALES DE SEGURIDAD:

Las señales de seguridad preventiva son las siguientes:

1. Zona de Seguridad:

Señal de evacuación, su objetivo es orientar a las personas sobre la ubicación de las zonas de mayor seguridad dentro de una edificación, en caso de que no sea posible una evacuación externa. Es de color blanco y verde. Y sus medidas de 20 x 30 cm.



2. Rutas de Evacuación (Flecha):

Señal de evacuación, son flechas cuyo objetivo es orientar los flujos de evacuación en pasillos y áreas de circulación peatonal en general, con dirección a las zonas de seguridad internas y externas.

"Es de color blanco y fondo verde y con una leyenda que dice **SALIDA** en color negro. Las hay en dirección derecha e izquierda, sus medidas son de 20 x 30 cm.

Además, hay señal de evacuación reflectante que indica la palabra salida, para la evacuación del recinto y/o llegar a los lugares que ofrecen seguridad en caso de incendio o desastres naturales, sus medidas son de 20 x 60cm.

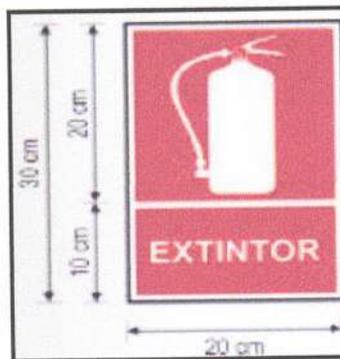


3. Señal de Extintor de Incendios:

Su objetivo es identificar los lugares en donde se encuentran colocados los equipos para combatir incendios (extintor de fuego) y deberán ser colocadas en la parte superior de dicha ubicación. Es de color rojo y amarillo con flecha blanca. "Las medidas se adecuan al tipo de edificación y deberán ser proporcionales al modelo que es de 20 de diámetro."

Se recuerda que el fuego se propaga rápidamente, mientras más rápido ubique estas señales e identifique los equipos para la lucha contra incendios, menos daño ocasionará el fuego.

Norma Técnica Peruana (NTP 339.010-1) y Normas Internacionales.



4. Señal de Primeros Auxilios:

Es una señal informativa su objetivo es identificar el lugar en donde se encuentra el botiquín de primeros auxilios, el cual, de contener las medicinas necesarias e indispensables para atender una emergencia a los heridos, posterior a la ocurrencia de un desastre, este botiquín como equipamiento de primeros auxilios debe de estar en un lugar accesible, para facilidad de la brigada de primeros auxilios, sus medidas son de 20 x 30cm.



Asimismo, se cuenta con las siguientes líneas vitales que cubrirá la atención de los pacientes que recurra de emergencia durante un sismo de gran magnitud:

Tabla N° 01: 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 Contraincendios		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 – HAS II – 2 Sullana

Tabla N° 02: 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							

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° 03: Sistema de Comunicaciones

RADIOCOMUNICACIONES	TELEFONÍA 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

Tabla N° 04: Cantidad de Ambulancias

N°	AMBULANCIA	PLACA	AÑO DE FABRICACION	N° 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 %

Tabla N° 05: Cantidad de Camas, Camillas y Sillas de Ruedas

1. CAMAS				
A. HOSPITALIZACION				
SERVICIO	N° Total	Varones	Mujeres	OBSERVACIONES
		Funcional	Funcional	
1. Cirugía General	28			
2. Traumatología	6			
3. Neurocirugía	0			
4. Medicina Humana	32			
5. Pediatría	22			
6. Cuidados Intermedios II Neo	12			
7. Cirugía Plástica y Quemados	2			
8. Gineco Obstetricia	49			
9. Otros Servicios	6			
TOTAL GENERAL	157			
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			



“PLAN DE CONTINGENCIA POR SISMO – 2025 DEL HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA”

2. CAMILLAS						
AMBIENTE	N° Total	Fijas	Móviles	Plegables	Portátiles	Observaciones
		Operativo	Operativo	Operativo	Operativo	
1. Emergencia	13					
a. Medicina	10					
b. Cirugía	1					
c. Pediatría	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	OBSERVACIONES
1. Emergencia	2	
2. Hospitalización	4	
3. Centro Obstétrico	1	
4. Almacén	0	
TOTAL GENERAL	7	



6.1.3. ESTIMACIÓN DE LOS ESCENARIO DE RIESGO:

En base a la información de peligro y vulnerabilidades se han determinado los escenarios de riesgo que se presentan en el siguiente cuadro:

TABLA N° 06
ESCENARIOS DE RIESGOS, SUS POSIBLES CAUSAS Y CONSECUENCIAS EN EL HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

ESCENARIO DE RIESGO	POSIBLES CAUSAS	CONSECUENCIAS
Colapso Físico parcial/total del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana.	<ul style="list-style-type: none"> • Daños estructurales y no estructurales generados por el sismo y las condiciones del terreno. • Eventos posteriores al sismo. (incendios, explosiones) • Falta de atención de los siniestros por parte de bomberos y equipos de rescate. • Réplicas del sismo principal que generan más daños. 	<ul style="list-style-type: none"> • Heridos entre el personal y ocupantes del Establecimiento de Salud. • Daños y pérdidas de los bienes, materiales e insumos médicos. • Interrupción de los servicios críticos. • Demanda no atendida. • Incremento de las referencias a otros Establecimientos de Salud.
Colapso funcional del Hospital de Apoyo II-2 Sullana	<ul style="list-style-type: none"> • Interrupción del suministro de agua, energía y gases medicinales. • Falta de stock de medicamentos e insumos médicos. • Ausencia de personal. • Sobredemanda. 	<ul style="list-style-type: none"> • Interrupción de los servicios críticos. • Demanda no atendida. • Incremento de las referencias a otros Establecimientos de Salud.
Aislamiento del Hospital de Apoyo II-2 Sullana	<ul style="list-style-type: none"> • Daños en las vías de comunicación (calles, avenidas y puentes). • Interrupción de las vías de comunicación debido a escombros. • Falta de recursos para la limpieza y recojo oportuno de escombros. • Ausencia de medios de transporte. • Inseguridad en el entorno del ambiente hospitalario. 	<ul style="list-style-type: none"> • Limitaciones del acceso a la atención de emergencia. • Limitaciones a la llegada y recambio de personal. • Interrupción de la cadena de medicamentos y suministros. • Imposibilidad de apoyo para control de siniestros y provisión de recursos. • Interrupción de los servicios y de la referencia a otros Establecimientos de salud. • Demanda No Atendida.
Robos y saqueos al Hospital de Apoyo II-2 Sullana	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de seguridad en el perímetro del establecimiento por ausencia de FFAA Y PNP. • Falta de seguridad interna del establecimiento. • Exposición de las áreas internas del establecimiento debido a la caída de muros perimétricos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ingreso de personas extrañas al establecimiento de salud. • Sustracción de bienes, materiales e insumos médicos. • Peligro de agresión al personal y ocupantes del establecimiento. • Limitaciones a la atención de emergencia.



6.2. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA:

6.2.1. GRUPO DE TRABAJO DE LA GESTION 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 sismo de gran magnitud.

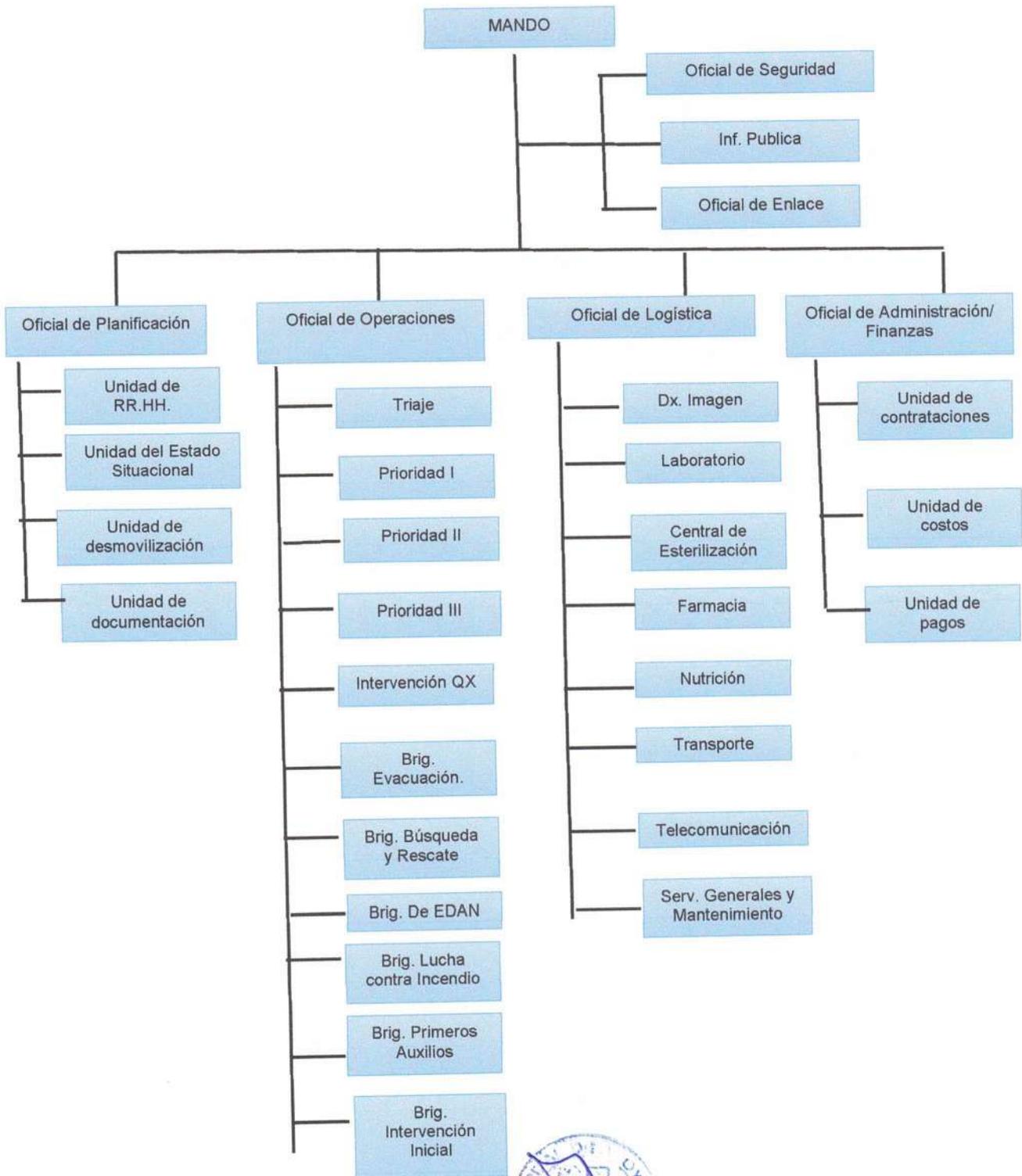
6.2.2. SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTE

En un desastre es importante mantener el comando, comunicaciones y la conducción. Este sistema utiliza la metodología del Sistema de Comando de Incidentes, la adapta a las funciones críticas del Sector Salud y se debe activar en una emergencia o desastre, siendo su principal fortaleza la organización funcional bajo un sistema y el disponer 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”.



Estructura del Sistema de Comando de Incidente hospitalario



6.2.3. ORGANIZACIÓN DE LAS BRIGADAS

Tener en cuenta que la brigada es una respuesta específica a las condiciones, características, incidentes, accidentes y riesgos presentes en nuestras operaciones, por lo tanto, cualquier intento de estructuración se hace en función de las mismas. El proceso para ello se inicia con la necesidad y la conformación de una brigada previa capacitación, entrenamiento y administración permanente de ella.

Esta organización estará compuesta en 5 zonas o puntos estratégicos donde deben ubicarse cada brigadista que se mencionan a continuación:

- I. Zona de Consultorios Externos
- II. Zona Administrativa
- III. Zona de Servicio de Emergencia
- IV. Zona de Mantenimiento
- V. Zona de los Servicios de Hospitalización y otras áreas cercanas

A continuación, se detallará un **ORGANIGRAMA DE EVACUACION DURANTE UN EVENTO ADVERSO** de evacuación en caso suceda un evento adverso como lo es un sismo de gran magnitud, donde estarán distribuidos por zonas.

Así mismo se les comunica que una vez que hayan realizado la evacuación del personal, pacientes y público en general cada uno se dirige a cumplir la función que les corresponde ya sea como brigadista de EDAN, Primeros Auxilios, Búsqueda Y Rescate, Contra Incendios y de Intervención Inicial



DISTRIBUCION DEL PERSONAL BRIGADISTA PARA LA EVACUACION EN CASO DE UN EVENTO ADVERSO DENTRO DE LA INSTITUCION

ORGANIGRAMA DE EVACUACION DURANTE UN EVENTO ADVERSO

ZONA DE CONSULTORIOS EXTERNOS

JEFA DE LA UFGRD
COORDINADORA Y/O RESPONSABLE DEL EMED

JEFE DE BRIGADAS
RESPONSABLE DE DIRIGIR A LAS BRIGADAS
ZAPATA CORREA, YINO MANUELILLO

ZAPATA CORREA, YINO MANUELILLO

BRIGADA DE INTERVENCION INICIALII

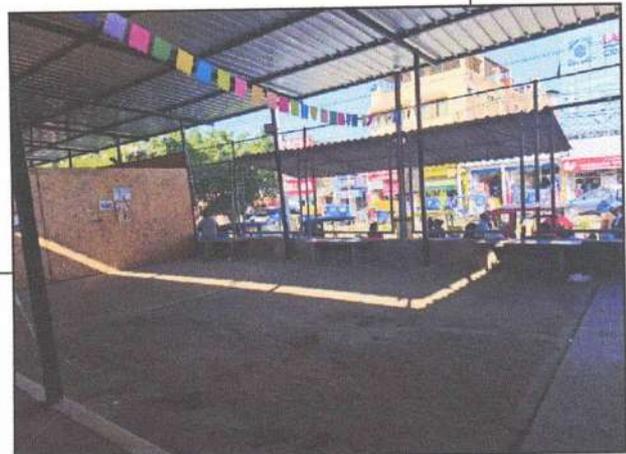
• **ADRIAN**

Encargado de las siguientes áreas para evacuar:

- Farmacia Central
- Consultorio del N°01, 02, 03 04 y 05
- Consultorio N° 12, 13, 14, 15, 16 y 17

EVACUAR POR LA PUERTA PRINCIPAL DE LA INSTITUCION AL FRONTIS DE LA MISMA AL LADO IZQUIERDO DELANTE DE LOS MODULOS DE CONTINGENCIA Y FORMAR UN CIRCULO DE SEGURIDAD

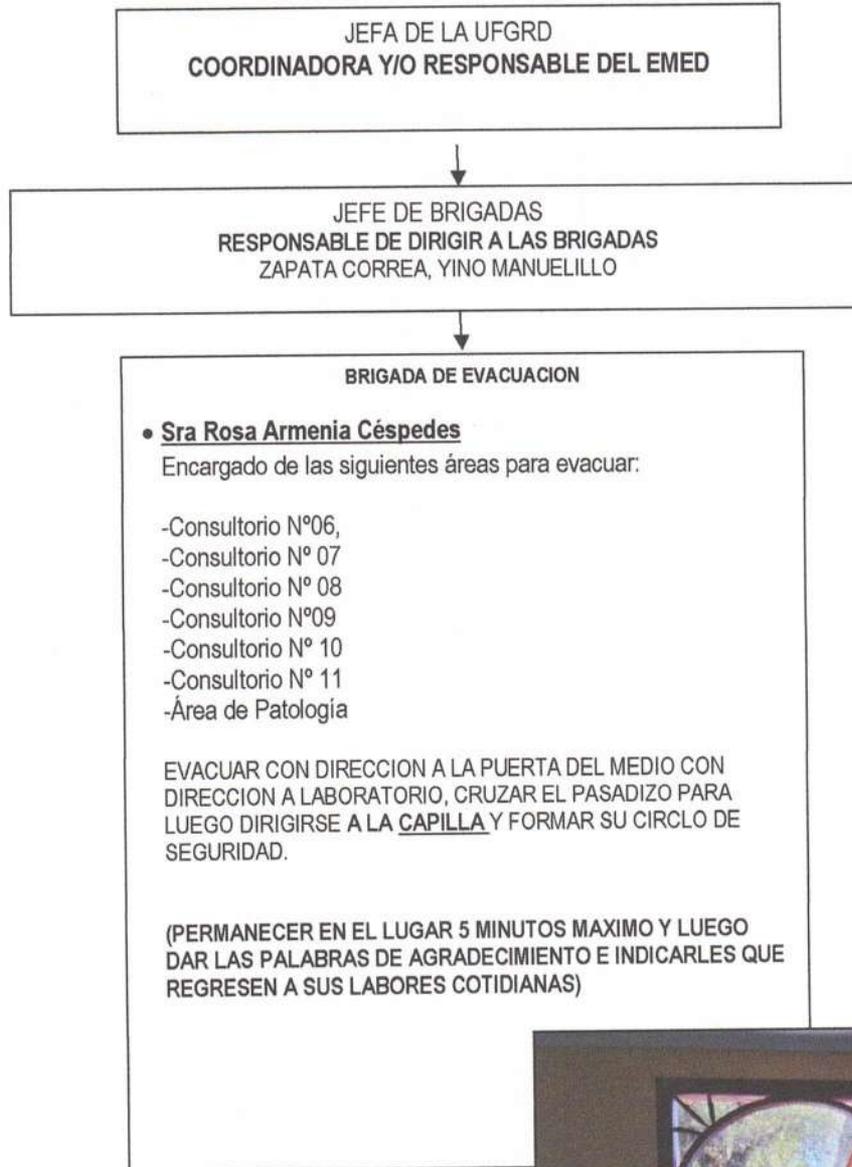
(PERMANECER EN EL LUGAR 5 MINUTOS MAXIMO Y LUEGO DAR LAS PALABRAS DE AGRADECIMIENTO E INDICARLES QUE REGRESEN A SUS LABORES COTIDIANAS)



**DISTRIBUCION DEL PERSONAL BRIGADISTA PARA LA EVACUACION EN CASO DE UN
EVENTO ADVERSO DENTRO DE LA INSTITUCION**

ORGANIGRAMA DE EVACUACION DURANTE UN EVENTO ADVERSO

ZONA DE CONSULTORIOS EXTERNOS



ORGANIGRAMA DE EVACUACION DURANTE UN EVENTO ADVERSO

ZONA ADMINISTRATIVA

JEFA DE LA UFGRD
COORDINADORA Y/O RESPONSABLE DEL EMED

JEFE DE BRIGADAS
RESPONSABLE DE DIRIGIR A LAS BRIGADAS
ZAPATA CORREA, YINO MANUELILLO

BRIG. EDAN /INTERVENCION INICIAL

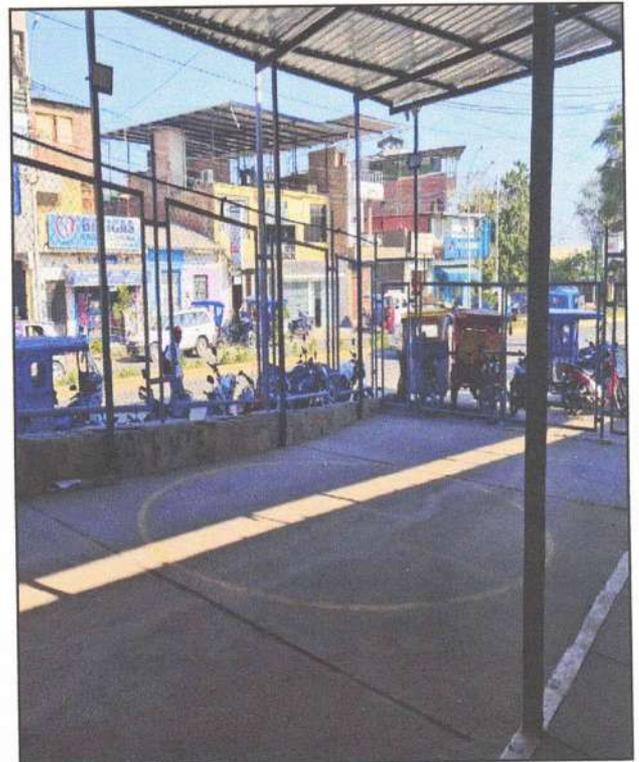
• **Pierina Lizama Ramos:**

Encargada de evacuar a:

- Oficina de Imagen Institucional
- Cuerpo Medico
- Área de Asesoría Legal
- Oficina de Administración
- Oficina de Planeamiento Estratégico
- .Programa de malaria y Metaxenicias
- Oficina de control interno
- RENIEC
- Dirección Ejecutiva

EVACUAR POR LA PUERTA PRINCIPAL DEL HOSPITAL Y
COLOCARSE AL LADO DERECHO DETRÁS DE LOS MODULOS DE
CONTINGENCIA Y UBICARSE EN EL CIRCULO DE SEGURIDAD

(PERMANECER EN EL LUGAR 5 MINUTOS MAXIMO Y LUEGO DAR
LAS PALABRAS DE AGRADECIMIENTO E INDICARLES QUE
REGRESEN A SUS LABORES COTIDIANAS)



ORGANIGRAMA DE EVACUACION DURANTE UN EVENTO ADVERSO

ZONA ADMINISTRATIVA

JEFA DE LA UFGRD
COORDINADORA Y/O RESPONSABLE DEL EMED

JEFE DE BRIGADAS
RESPONSABLE DE DIRIGIR A LAS BRIGADAS
ZAPATA CORREA, YINO MANUELILLO

BRIGADA DE EVALUACION DE DAÑOS Y ANALISIS DE NECESIDADES:

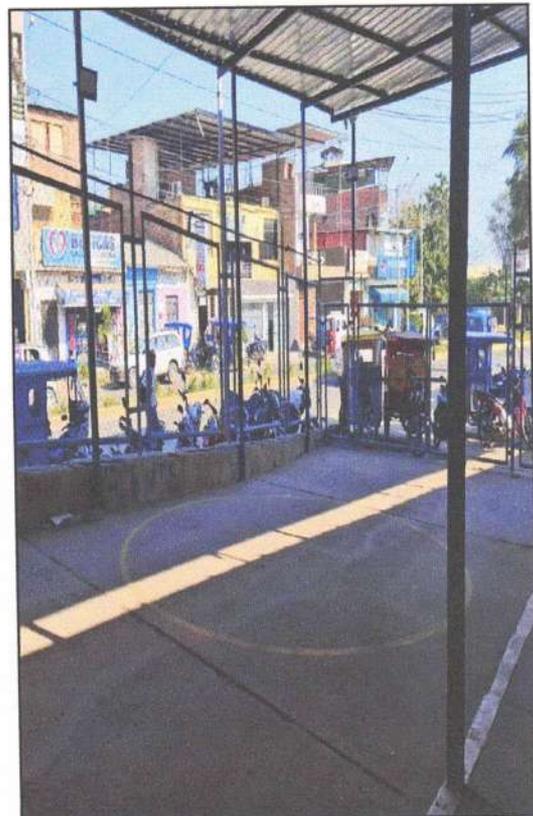
• **Cunyarache Medina, Betty**

Encargada de las Oficinas:

- Área de Admisión de Consultorios Externos
- ASIS
- Consultorio N°018
- Área de Referencias y Contrarreferencias
- Plataforma de atención al usuario
- Servicio Social
- Telesalud
- Economía
- Oficina de Integración contable (Contabilidad)
- Oficina de Gestión de la Calidad

EVACUAR POR LA PUERTA PRINCIPAL DEL HOSPITAL Y COLOCARSE AL LADO DERECHO DETRÁS DE LOS MODULOS DE CONTINGENCIA Y UBICARSE EN EL CIRCULO DE SEGURIDAD

(PERMANECER EN EL LUGAR 5 MINUTOS MAXIMO Y LUEGO DAR LAS PALABRAS DE AGRADECIMIENTO E INDICARLES QUE REGRESEN A SUS LABORES COTIDIANAS)



ORGANIGRAMA DE EVACUACION DURANTE UN EVENTO ADVERSO

ZONA ADMINISTRATIVA

JEFA DE LA UFGRD
COORDINADORA Y/O RESPONSABLE DEL
EMED

JEFE DE BRIGADAS
RESPONSABLE DE DIRIGIR A LAS BRIGADAS
ZAPATA CORREA, YINO MANUELILLO

BRIG. CONTRA INCENDIO

• **Escobar Jabo, Julio**

Encargada de evacuar:

- Farmacia Hospitalaria
- Farmacia Mezclas Parenterales
- Caja Central
- CAFAE
- Lactario

EVACUAR POR LA PUERTA PRINCIPAL DE LA INSTITUCION AL FRONTIS DE LA MISMA AL LADO IZQUIERDO DELANTE DE LOS MODULOS DE CONTINGENCIA Y FORMAR UN CIRCULO DE SEGURIDAD

(PERMANECER EN EL LUGAR 5 MINUTOS MAXIMO Y LUEGO DAR LAS PALABRAS DE AGRADECIMIENTO E INDICAR QUE REGRESEN A SUS LABORES COTIDIANAS)



ORGANIGRAMA DE EVACUACION DURANTE UN EVENTO ADVERSO

ZONA ADMINISTRATIVA

JEFA DE LA UFGRD
COORDINADORA Y/O RESPONSABLE DEL
EMED

JEFE DE BRIGADAS
RESPONSABLE DE DIRIGIR A LAS BRIGADAS
ZAPATA CORREA, YINO MANUELILLO

BRIG. CONTRA INCENDIOS

• **Carrasco Nizama, María Inés**
Encargada de evacuar:

- Serv. de Nefrología
- Programa de enfermedades crónicas no transmisibles
- Jefatura de Consultorios Externos
- Modulo de Programa Presupuestal de enfermedades crónicas no transmisibles.
- Modulo de Área de Secretaria Técnica
- Área de Almacén de Legajos

EVACUAR AL CAMPING Y FORMAR UN CIRCULO DE SEGURIDAD

(PERMANECER EN EL LUGAR 5 MINUTOS MAXIMO Y LUEGO DAR LAS PALABRAS DE AGRADECIMIENTO E INDICAR QUE REGRESEN A SUS LABORES COTIDIANAS)



ORGANIGRAMA DE EVACUACION DURANTE UN EVENTO ADVERSO

ZONA ADMINISTRATIVA

JEFA DE LA UFGRD
COORDINADORA Y/O RESPONSABLE DEL
EMED

JEFE DE BRIGADAS
RESPONSABLE DE DIRIGIR A LAS BRIGADAS
ZAPATA CORREA, YINO MANUELILLO

BRIG. EVALUACION DE DAÑOS Y ANALISIS DE NECESIDADES

• **Olaya Flores, Teresa**

Encargados de evacuar:

- Área de legajos
- Área de Remuneraciones I
- Área de Control de Asistencia

EVACUAR AL FRONTIS DE SUS OFICINAS (ENTRE EL AMBIENTE DEL AREA DE LEGAJOS Y PSICOLOGIA)

PERMANECER EN EL LUGAR POR 5 MINUTOS MAXIMO Y LUEGO DAR LAS PALABRAS DE AGRADECIMIENTO POR LA PARTICIPACION E INDICAR QUE REGRESEN A SUS LABORES COTIDIANAS.



ORGANIGRAMA DE EVACUACION DURANTE UN EVENTO ADVERSO

ZONA ADMINISTRATIVA

JEFA DE LA UFGRD
COORDINADORA Y/O RESPONSABLE DEL
EMED

JEFE DE BRIGADAS
RESPONSABLE DE DIRIGIR A LAS BRIGADAS
ZAPATA CORREA, YINO MANUELILLO

BRIG. DE EVACUACION

• **Luis Juárez Clavijo**

Encargados de evacuar:

- Psicología
- Área de Bienestar Social

EVACUAR A LA MANO DERECHA RECTO PARA BAJAR POR LA ESCALERA Y LUEGO A LA DERCHA CON DIRECCION AL CAMPING DONDE FORMARAN UN CIRCULO DE SEGURIDAD.

PERMANECER EN EL LUGAR POR 5 MINUTOS MAXIMO Y LUEGO DAR LAS PALABRAS DE AGRADECIMIENTO POR LA PARTICIPACION E INDICAR QUE REGRESEN A SUS LABORES COTIDIANAS.



ORGANIGRAMA DE EVACUACION DURANTE UN EVENTO ADVERSO

ZONA ADMINISTRATIVA

JEFA DE LA UFGRD
COORDINADORA Y/O RESPONSABLE
DEL EMED

JEFE DE BRIGADAS
RESPONSABLE DE DIRIGIR A LAS BRIGADAS
ZAPATA CORREA, YINO MANUELILLO

BRIG. CONTRA INCENDIO

• **Zapata Palacios, Katiana**

Encargados de evacuar:

- Programa de Cáncer - Oncología
- Área de Remuneraciones II
- Jefatura de Recursos Humanos
- Salud Ocupacional
- Unidad Funcional de Farmacia Clínica

EVACUAR CON DIRECCION AL CAMPING Y FORMAR UN CIRCULO DE SEGURIDAD

PERMANECER EN EL LUGAR POR 5 MINUTOS MAXIMO Y LUEGO DAR LAS PALABRAS DE AGRADECIMIENTO POR LA PARTICIPACION E INDICAR QUE REGRESEN A SUS LABORES COTIDIANAS.



ORGANIGRAMA DE EVACUACION DURANTE UN EVENTO ADVERSO

ZONA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA

JEFA DE LA UFGRD
COORDINADORA Y/O RESPONSABLE
DEL EMED



JEFE DE BRIGADAS
RESPONSABLE DE DIRIGIR A LAS
BRIGADAS
ZAPATA CORREA, YINO MANUELILLO



BRIGADA DE EVACUACION:

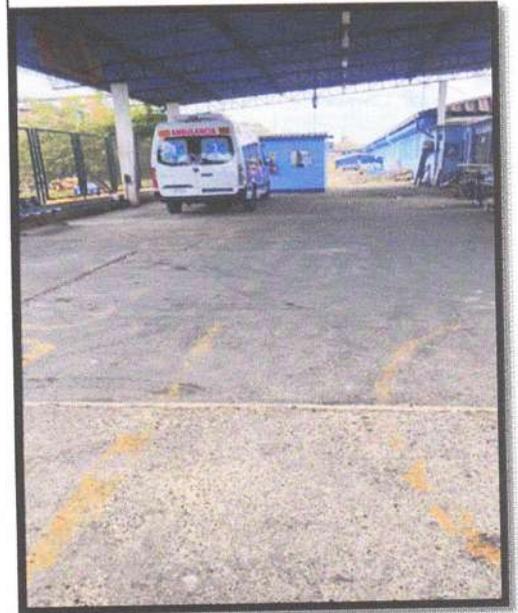
• **Saldarriaga Palacios, Juan Carlos**

Encargado de evacuar:

- Oficina del SIS del Servicio de Emergencia
- Área de referencias y contrarreferencia de emergencia
- Cafetín
- Unidad de seguros
- Área de auditoría
- Serv. Farmacia emergencia
- Área de shock trauma
- Triage
- Caja de Emergencia

EVACUAR AL FRONTIS DE LA PUERTA DE ENTRADA DEL DPTO DE EMERGENCIA Y FORMAR UN CIRCULO DE SEGURIDAD

PERMANECER EN EL LUGAR POR 5 MINUTOS MAXIMO Y LUEGO DAR LAS PALABRAS DE AGRADECIMIENTO E INDICARLES QUE REGRESEN A SUS LABORES COTIDIANAS



ORGANIGRAMA DE EVACUACION DURANTE UN EVENTO ADVERSO

ZONA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA

JEFA DE LA UFGRD
COORDINADORA Y/O RESPONSABLE DEL EMED



JEFE DE BRIGADAS
RESPONSABLE DE DIRIGIR A LAS BRIGADAS
ZAPATA CORREA, YINO MANUELILLO



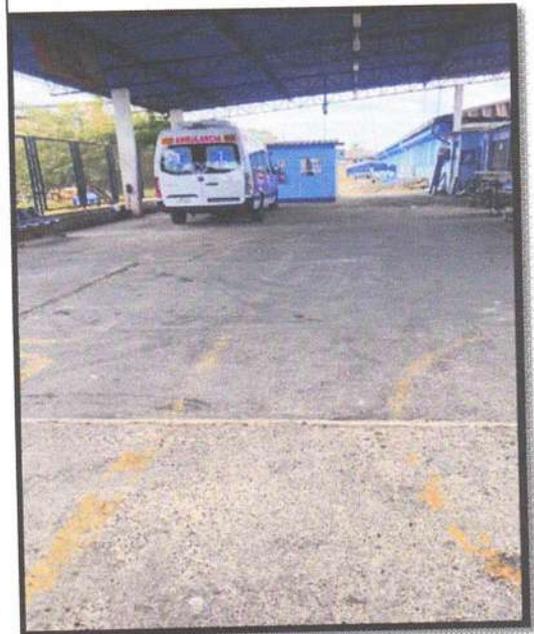
BRIGADA DE EVACUACION Y DE BUSQUEDA Y RESCATE:

- Cruz Gomez, Henry
- Reyes Purizaca, Bryan

- Tópico de Gineco - Obstetricia
- Tópico de Cirugía
- Tópico de Medicina Interna
- Tópico de Pediatría
- Personal que labora en el 2do piso de emergencia
- Sala de Observación de Emergencia
- Tópico de Neumología e inyectables

EVACUAR AL FRONTIS DE LA PUERTA DE ENTRADA DEL DPTO DE EMERGENCIA Y FORMAR UN CIRCULO DE SEGURIDAD

PERMANECER EN EL LUGAR POR 5 MINUTOS MAXIMO Y LUEGO DAR LAS PALABRAS DE AGRADECIMIENTO E INDICARLES QUE REGRESEN A SUS LABORES COTIDIANAS



ORGANIGRAMA DE EVACUACION DURANTE UN EVENTO ADVERSO

ZONA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA

JEFA DE LA UFGRD
COORDINADORA Y/O RESPONSABLE DEL EMED



JEFE DE BRIGADAS
RESPONSABLE DE DIRIGIR A LAS BRIGADAS
ZAPATA CORREA, YINO MANUELILLO



BRIGADA DE EVACUACION Y DE BUSQUEDA Y RESCATE/PRIMEROS AUXILIOS:

- Yovera Sernaque, Manuel
- Prieto del Rosario, Arturo

Encargados de evacuar:

- Unidad de Estadística e Informática
- UCI y UCIN Adulto
- UCI y UCIN Neo
- Dpto. de Anestesiología y Centro Quirúrgico

EVACUAR AL FRONTIS DE LA PUERTA DE INGRESO A UCI
(EXPLANADA DE LA NUEVA EMERGENCIA)

SIN EMBARGO A LA ACTUALIDAD SE ENCUENTRA OCUPADA CON
ANDAMIOS DE HISTORIAS CLINICAS DEL AREA DE ARCHIVO, POR LO
CUAL NO EVACUARAN EN UN SIMULACRO.



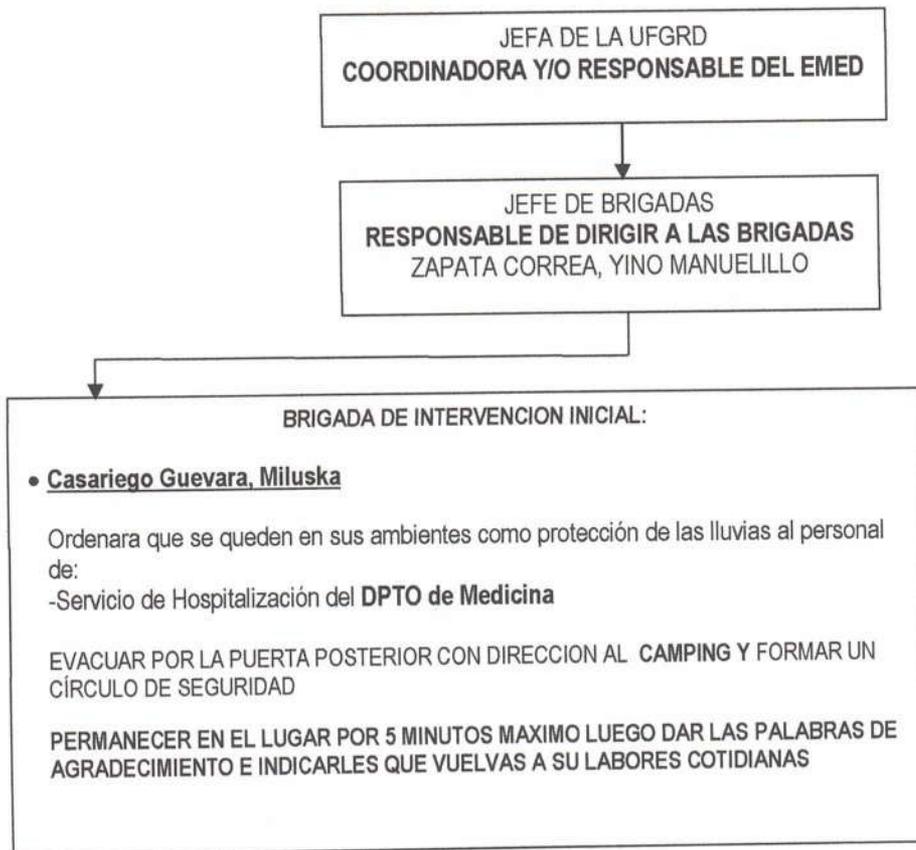
ORGANIGRAMA DE EVACUACION DURANTE UN EVENTO ADVERSO

ZONA DE HOSPITALIZACION Y AREAS CERCANAS



ORGANIGRAMA DE EVACUACION DURANTE UN EVENTO ADVERSO

ZONA DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION Y AREAS CERCANAS



ORGANIGRAMA DE EVACUACION DURANTE UN EVENTO ADVERSO
ZONA DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION Y AREAS CERCANAS

JEFA DE LA UFGRD
COORDINADORA Y/O RESPONSABLE DEL EMED

JEFE DE BRIGADAS
RESPONSABLE DE DIRIGIR A LAS BRIGADAS
ZAPATA CORREA, YINO MANUELILLO

BRIGADA DE INTERVENCION INICIAL:

- Vidangos Delgado, José Carlos

Ordenara que se queden en sus ambientes como protección de las lluvias al personal de:

- Modulo del Área de Liquidaciones
- Módulo de la Unidad Funcional de Integración Institucional

EVACUAR AL CAMPING Y FORMAR UN CÍRCULO DE SEGURIDAD

PERMANECER EN EL LUGAR POR 5 MINUTOS MAXIMO LUEGO DAR LAS PALABRAS DE AGRADECIMIENTO E INDICARLES QUE VUELVAS A SU LABORES COTIDIANAS



ORGANIGRAMA DE EVACUACION DURANTE UN EVENTO ADVERSO

ZONA DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION Y AREAS CERCANAS

JEFA DE LA UFGRD
COORDINADORA Y/O RESPONSABLE DEL EMED

JEFE DE BRIGADAS
RESPONSABLE DE DIRIGIR A LAS BRIGADAS
ZAPATA CORREA, YINO MANUELILLO

BRIG. INTERVENCION INICIAL

- **Seminario Porras, William**

Ordenara que se queden en sus ambientes como protección de las lluvias al personal de:
-Servicio de Hospitalización del **DPTO de Cirugia**

EVACUAR POR LA PUERTA POSTERIOR CON DIRECCION AL CAMPING Y FORMAR UN CÍRCULO DE SEGURIDAD

PERMANECER EN EL LUGAR POR 5 MINUTOS MAIXIMO LUEGO DAR LAS PALABRAS DE AGRADECIMIENTO E INDICARLES QUE VUELVAS A SU LABORES COTIDIANAS



ORGANIGRAMA DE EVACUACION DURANTE UN EVENTO ADVERSO

ZONA DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION Y AREAS CERCANAS

JEFA DE LA UFGRD
COORDINADORA Y/O RESPONSABLE DEL EMED

JEFE DE BRIGADAS
RESPONSABLE DE DIRIGIR A LAS BRIGADAS
ZAPATA CORREA, YINO MANUELILLO

BRIGADA DE PRIMEROS AUXILIOS:

• **Juárez Silva, Cipriano**

Encargado de evacuar:

- DPTO. de Diagnóstico por Imagen
- DPTO de Anatomía Patológica y Laboratorio Clínico
- Servicio de Medicina Física y Rehabilitación

EVACUARÁN CON DIRECCION A LA CAPILLA Y FORMAR UN CIRCULO DE SEGURIDAD

PERMANECER EN EL LUGAR POR 5 MINUTOS MAXIMO LUEGO DAR LAS PALABRAS DE AGRADECIMIENTO E INDICARLES QUE VUELVAN A SU LABORES COTIDIANAS



ORGANIGRAMA DE EVACUACION DURANTE UN EVENTO ADVERSO
ZONA DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION Y AREAS CERCANAS

JEFA DE LA UFGRD
COORDINADORA Y/O RESPONSABLE DEL EMED

JEFE DE BRIGADAS
RESPONSABLE DE DIRIGIR A LAS BRIGADAS
ZAPATA CORREA, YINO MANUELILLO

BRIGADA DE INTERVENCION INICIAL/PRIMEROS AUXILIOS:

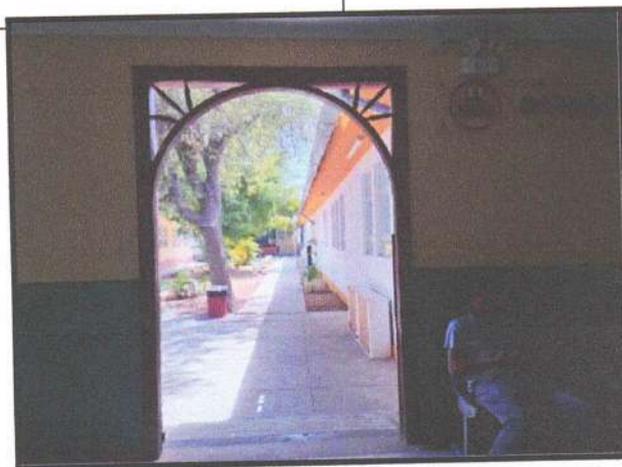
- Flores Villegas, Yolanda
- Curay Urbina, Maribel

Encargado de evacuar:

-Serv. De Hospitalización del **DPTO de Pediatría**

EVACUAR CON DIRECCION A LA CAPILLA Y FORMAR UN CIRCULO DE SEGURIDAD

PERMANECER EN EL LUGAR POR 5 MINUTOS MAXIMO LUEGO DAR LAS PALABRAS DE AGRADECIMIENTO E INDICARLES QUE VUELVAN A SUS LABORES COTIDIANAS



ORGANIGRAMA DE EVACUACION DURANTE UN EVENTO ADVERSO

ZONA DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION Y AREAS CERCANAS

JEFA DE LA UFGRD
COORDINADORA Y/O RESPONSABLE DEL EMED

JEFE DE BRIGADAS
RESPONSABLE DE DIRIGIR A LAS BRIGADAS
ZAPATA CORREA, YINO MANUELILLO

BRIGADA CONTRA INCENDIO:

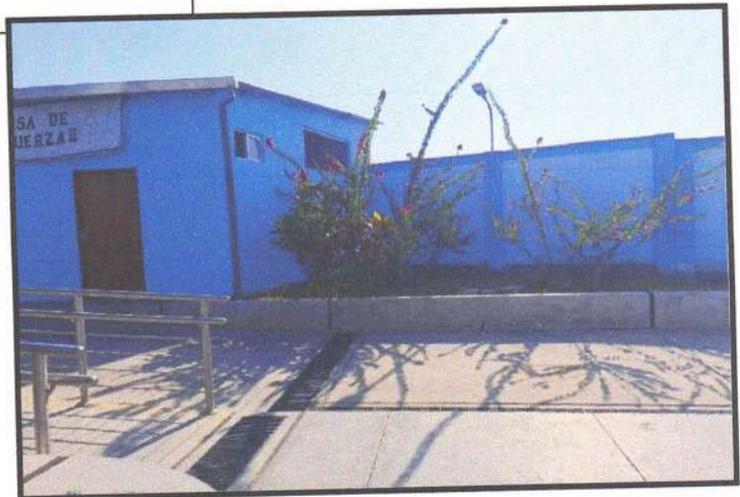
• **Garuffi Dioses, Nancy Zarella**

Encargada de evacuar:

-Servicio de Hospitalización del DPTO de Gineco – Obstetricia

EVACUAR POR LA PUERTA POSTERIOR Y DIRIGIRSE AL FRONTIS DE CASA DE FUERZA 2

PERMANECER EN EL LUGAR POR 5 MINUTOS MAXIMO LUEGO DAR LAS PALABRAS DE AGRADECIMIENTO E INDICARLES QUE VUELVAN A SU LABORES COTIDIANAS



ORGANIGRAMA DE EVACUACION DURANTE UN EVENTO ADVERSO

ZONA DE MANTENIMIENTO Y AREAS CERCANAS

JEFA DE LA UFGRD
COORDINADORA Y/O RESPONSABLE DEL EMED

JEFE DE BRIGADAS
RESPONSABLE DE DIRIGIR A LAS BRIGADAS
ZAPATA CORREA, YINO MANUELILLO

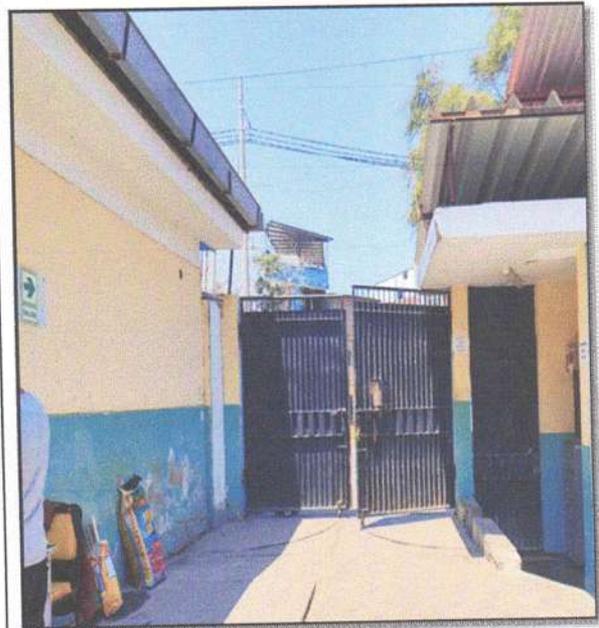
BRIGADA DE INTERVENCION INICIAL:

• **Ortiz Colomna, Felipe**
Encargado de Evacuar:

- Área de Almacén General
- Área de Procesos
- Unidad de Logística
- Farmacia jefatura
- Farmacia Almacén especializado

EVACUAR POR EL PORTON NEGRO DE SALIDA DE
MANTENIMIENTO FORMAR UN CIRCULO DE SEGURIDAD

PERMANECER EN EL LUGAR POR 5 MINUTOS MAXIMO LUEGO
DAR LAS PALABRAS DE AGRADECIMIENTO E INDICARLES
QUE VUELVAS A SU LABORES COTIDIANAS



ORGANIGRAMA DE EVACUACION DURANTE UN EVENTO ADVERSO

ZONA DE MANTENIMIENTO Y AREAS CERCANAS

JEFA DE LA UFGRD
COORDINADORA Y/O RESPONSABLE DEL EMED

JEFE DE BRIGADAS
RESPONSABLE DE DIRIGIR A LAS BRIGADAS
ZAPATA CORREA, YINO MANUELILLO

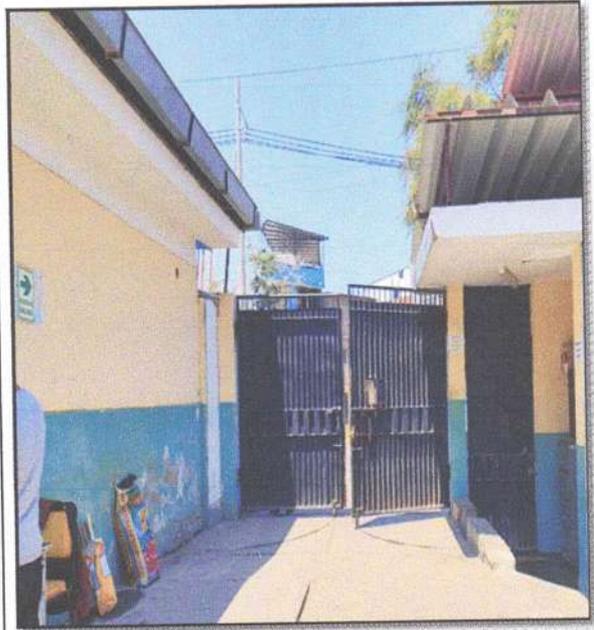
BRIGADA DE INTERVENCION INICIAL:

• **Castro Aponte, Adrián**
Encargado de Evacuar:

- Área de Archivo (Ex Auditorio)
- Serv. de Nutrición
- Comedor
- Unidad Funcional del Departamento de Articulación Funcional (frente al área de cocina)

EVACUAR POR EL **PORTON NEGRO DE SALIDA DE MANTENIMIENTO** FORMAR UN CIRCULO DE SEGURIDAD

PERMANECER EN EL LUGAR POR 5 MINUTOS MAXIMO LUEGO DAR LAS PALABRAS DE AGRADECIMIENTO E INDICARLES QUE VUELVAS A SU LABORES COTIDIANAS



ORGANIGRAMA DE EVACUACION DURANTE UN EVENTO ADVERSO

ZONA DE MANTENIMIENTO Y AREAS CERCANAS

JEFA DE LA UFGRD
COORDINADORA Y/O RESPONSABLE DEL EMED

JEFE DE BRIGADAS
RESPONSABLE DE DIRIGIR A LAS BRIGADAS
ZAPATA CORREA, YINO MANUELILLO

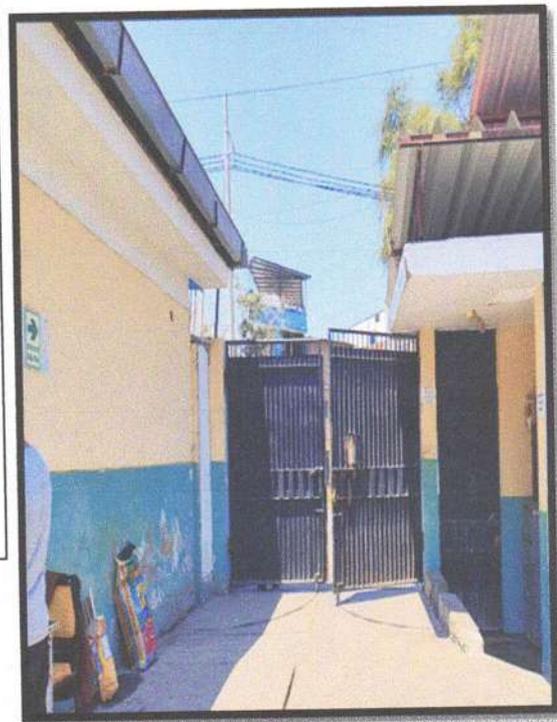
BRIGADA DE EVACUACION/CONTRA INCENDIO:

- **Morales Rivas, Lilber**
- **Núñez Crisanto, Julio:**
Encargado de Evacuar:

-Unida de Servicios Generales
-Unidad de Control Patrimonial
-Área de transporte
-Área de Casa de Fuerza 1
-Área de Lavandería

EVACUAR POR EL **PORTON NEGRO DE SALIDA DE MANTENIMIENTO** FORMAR UN CIRCULO DE SEGURIDAD

PERMANECER EN EL LUGAR POR 5 MINUTOS MAXIMO LUEGO DAR LAS PALABRAS DE AGRADECIMIENTO E INDICARLES QUE VUELVAS A SU LABORES COTIDIANAS



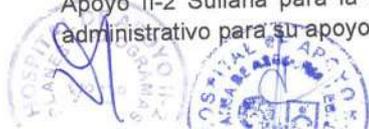
6.3. PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS DE LA RESPUESTA

6.3.1. Procedimiento de Preparación:

Son las intervenciones específicas que se llevarán a cabo para optimizar la capacidad de preparación y respuesta del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana, con el objeto de reducir los posibles daños en la salud a la población y garantizar la continuidad del funcionamiento del establecimiento de salud.

Dicho lo anterior los procedimientos de preparación para reducir los daños a la salud frente a los eventos adversos que se puedan presentar durante un **Sismo de Gran Magnitud**, son los que se mencionan a continuación:

1. Será responsabilidad del presidente del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres del HAS, quien se encargue de la toma de decisiones para el control y atención de daños personales y materiales.
2. El personal asistencial médico y no médico programado según rol, deberá estar a disposición en caso se emita una alerta (verde, amarillo o roja) por CEPRECED – DIRESA – PIURA u otra entidad correspondiente, que se pueda presente durante un Sismo de Gran Magnitud, de esta manera salvaguardar la vida y salud de la población afectada.
3. El médico Jefe de Guardia asumirá la responsabilidad de organizar al personal programado de acuerdo a rol en las atenciones ante una sobredemanda de pacientes por un sismo de gran magnitud..
4. Queda prohibido todo cambio de Guardia durante la emergencia o desastre que se presente.
5. Todos los jefes de las unidades, oficinas, departamento, servicios y áreas del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana, deberán tener disponibles los recursos humanos y materiales necesarios para garantizar la operatividad del EE.SS.
6. Personal de las diferentes Brigadas Hospitalarias y de Intervención Inicial, estarán a disposición con su indumentaria de brigadista para enfrentar y atender la emergencia o desastres por sismo de gran magnitud.
7. La jefatura del Serv. Farmacia será responsable de abastecer medicamentos e insumos suficientes en el Serv. de Farmacia de Emergencia para la atención.
8. Monitorear la disponibilidad de camas en los 4 servicios de hospitalización, emergencia y uci.
9. Será responsabilidad del jefe de transporte mantener operativa y con combustible las Ambulancias para el traslado de los pacientes.
10. Mantener la operatividad al 100% de las siguientes áreas críticas en una emergencia o desastre:
 - ✓ Departamento de Emergencia y UCI
 - ✓ Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico.
 - ✓ 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.
11. Cada jefe de las distintas unidades, departamentos, oficinas, servicios y áreas deberán mantener actualizado el directorio de su personal a cargo médico y no médico del Hospital de Apoyo II-2 Sullana para la atención de los usuarios del EE.SS. como también del personal administrativo para su apoyo logístico.



12. Ante una sobredemanda de pacientes en los servicios de hospitalización, se recomienda el traslado de los pacientes no críticos a otros EE.SS. y dar de alta a quienes puedan continuar su tratamiento en su domicilio.
13. Garantizar la operatividad de los servicios indispensables como:
 - ✓ Abastecimiento de agua
 - ✓ Alimentación
 - ✓ Combustible
 - ✓ Grupo electrógeno
 - ✓ Calderas de vapor
 - ✓ Bombas de evacuación de agua
 - ✓ Adecuada provisión de uniformes: cascos, chalecos, ponchos y linternas al personal de las Brigadas Hospitalarias y de Intervención Inicial.

6.3.2. Procedimiento de Alerta:

El propósito de este procedimiento es establecer las actividades a seguir previo a la ocurrencia de los eventos adversos que puedan presentarse durante un Sismo de Gran Magnitud, que ocasione daños a la población, sus bienes y su entorno, brindando una atención médica inmediata. Este procedimiento es aplicable a todos los servicios de la Institución.

Responsabilidades

Es responsabilidad de la **Dirección de la Institución**, proponer y coordinar la declaración de la Alerta Verde, Amarilla o Roja dentro de las **4 horas posteriores al evento presentado**, la cual es aplicable a todos los servicios de la Institución.

Todos los servicios de la Institución son responsables de la implementación de las medidas correspondientes para atender la emergencia que se presente y se decrete alerta ya sea verde, amarilla o roja, de acuerdo al evento presentado.

¿Quién?	¿Cuándo?	¿Cómo?
El Director del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana como presidente del GTGRD dará la voz de alerta.	Ante la producción del evento. Se ha tomado conocimiento de la existencia de daños comprobados sobre la vida o la salud de las personas que demandan la atención médica inmediata, o es inminente en un plazo inmediato.	Emitiendo la alarma correspondiente (aviso o señal) por medio sonido de sirena de un megáfono o sonido de la sirena de la ambulancia, que asegure el conocimiento en tiempo real de las personas involucradas en la respuesta.



“PLAN DE CONTINGENCIA POR SISMO – 2025 DEL HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA”

RESPONSABLE DE LA DECLATORIA DE ALERTA	SITUACIONES QUE CONDICIONAN LA DECLATORIA DE ALERTA	RELACION ENTRE LA DECLARATORIA DE ALERTA Y EL PLAN DE CONTINGENCIA
<p>El Director del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana como presidente del GTGRD dará la voz de alerta.</p>	<p>Alerta Verde: Ante la posible ocurrencia de un evento adverso o destructivo, lo cual determina que las dependencias de salud efectúen acciones de preparativos.</p> <p>Alerta Amarilla: Ante la inminente o alta probabilidad de ocurrencia de un evento adverso o destructivo, lo cual determina que las dependencias efectúen acciones de preparación para la posible ejecución de tareas de autoprotección y de auxilio.</p> <p>Alerta Roja: Cuando se han producido daños a la población, sus bienes y su entorno debido a un evento adverso o destructivo, lo cual determina que las dependencias de Salud efectúen de forma inmediata las intervenciones y acciones de respuesta que sean necesarias</p>	<p>En Alerta Verde: Se deberá revisar/actualizar y aprobar el Plan de Contingencia según la ocurrencia de un posible evento adverso específico.</p> <p>En Alerta Amarilla: Se deberá implementar y ejecutar las acciones contenidas en el Plan de Contingencia aprobado.</p> <p>En Alerta Roja: Se deberán ejecutar las acciones de respuesta contenidas en el Plan de Contingencia aprobado.</p>



6.3.3. Procedimiento de Comando y Coordinación:

a) Comando de Incidente y Comunicaciones

El comando es presidido por la máxima autoridad del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana, el Director General, que a su vez preside el Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Desastres del Hospital; siendo su finalidad organizar la respuesta oportuna y adecuada frente al presente evento adverso.

Comando de Incidente		
Integrantes	Funciones	Área de Trabajo
Director General	Autoriza, dirige, lidera las acciones de Respuesta	Dirección General o lugar del evento (puesto de comando de incidente).
Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres.	Evaluar la situación generada por el evento adverso. Toma decisiones para el control y atención de daños. Canalizar las decisiones tomadas entre los órganos de salud correspondientes. Hacer seguimiento de las decisiones tomadas. Informar al COE SALUD de la situación y las acciones tomadas.	Sala de reuniones del EMED – Unidad Funcional de Gestión del Riesgos de Desastres.
Jefe del Dpto. Emergencia en ausencia su reemplazo será el Jefe de Guardia.	Jefe Operativo, quien organiza, dirige y ejecuta.	Jefatura de Departamento, Guardia o lugar del evento si es necesario (puesto de comando de incidente).
Brigadistas	Nivel operativo, prestan servicios según su nivel de competencia y capacitación.	Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres para luego dirigirse al lugar del evento adverso presentado.
Comunicaciones		
Radiocomunicaciones	Telefonía Fija	Otros
Equipo de Radio HF con las frecuencias: 7165 y 7890 (Inoperativo)	Central Telefónica: 073 – 490142 (inoperativo)	Jefa del Dpto. de Emergencia y UCI: 969602623



"PLAN DE CONTINGENCIA POR SISMO – 2025 DEL HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA"

b). Descripción del procedimiento de Coordinación

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1. Gestión de la información	▪ Dentro de las 12 horas, se activa el Grupo de Trabajo de GRD de la Institución y se reunirán en la sala de crisis del HAS II-2, para la toma de decisiones.	GTGRD
	▪ Dentro las primeras 24 horas se procede a realizar la evaluación preliminar de daños y análisis de necesidades.	UFGRD
	▪ Se mantiene actualizada la Sala de Crisis del HAS II con información del EDAN realizado del evento presentado.	UFGRD
	▪ Preparan los reportes de situación. El primer reporte dentro de las 24 horas de ocurrido el evento y luego con una periodicidad de al menos cada 24 horas.	GTGRD/ UFGRD
2. Reuniones de coordinación con las diferentes autoridades del sector.	▪ Dentro de las 24 horas de sucedido el evento el presidente del Grupo de Trabajo de GRD se reúne con las autoridades del sector local.	GTGRD/ UFGRD
	▪ Se realizaran reuniones cada 24 horas y según necesidades de coordinación entre las áreas técnicas de las organizaciones que forman parte de la plataforma local.	GTGRD UFGRD

c) Red de Referencia y Contrarreferencia

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



d. Instituciones de Apoyo

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
Comisaría PNP Sullana	Seguridad Externa Traslado de Víctimas	Jefe de la Comisaría 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



6.3.4. Procedimiento de Respuesta

El proceso de respuesta incluye el conjunto de acciones y actividades que se deben desarrollar ante un desastre o inmediatamente después de este, para atender a las víctimas y minimizar los posibles daños empleando para ello los recursos humanos y materiales existentes, mediante los procedimientos acordados en el plan, socorriendo a los heridos.

El procedimiento está enfocado en la atención de las víctimas directas con énfasis en las primeras 72 horas después del evento.

LAS ACCIONES CLAVES SON:

Conocer la situación: una vez producido el evento, es de vital importancia conocer la situación de lo que pasó, para actuar de manera coherente y eficaz.

La ejecución de tareas requiere de la activación y despliegue de recursos humanos y materiales disponibles en el HAS.

Coordinación de acciones de respuesta: Los mecanismos de coordinación con todos los actores intervinientes, así como las acciones a desarrollar durante la atención de la emergencia serán las mismas que se indican en el Plan de Respuesta Hospitalaria del HAS actualizado.

Desmovilización: Es posible que actores de otros niveles locales, provinciales y regionales dejen de hacer sus actividades normales para apoyar las tareas de respuesta a una emergencia o desastre. Lo cual se realizará de la manera más eficaz y rápida con la finalidad de no afectar sus funciones normales.

Descripción del procedimiento Atención Hospitalaria

Propósito: Establecer las acciones que se deben implementar y desarrollar en la institución, para la atención de las víctimas generadas por el evento adverso. El procedimiento está enfocado en la atención de las víctimas directas con énfasis en las primeras 72 horas después del evento.

6.3.5. Procedimiento de Movilización

Propósito: Establecer las acciones que se debe desarrollar para asegurar los recursos y medios que faciliten la respuesta oportuna a la emergencia. Este procedimiento es aplicable en todos los Servicios, Oficinas, Unidades y Departamentos de la Institución.

Responsabilidad:

- La Unidad de Recursos Humanos en coordinación con el Jefe de Guardia y Jefe de los distintos servicios otorgara las facilidades para la movilización del recurso humano necesario y así asegurar la atención de los pacientes como también la operativa de los Servicios Críticos del HAS.
- La Oficina de Administración en coordinación con la Unidad de Logística y la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento, dichas unidades y oficina son responsables de asegurar la disponibilidad de recursos materiales necesarios para atender la emergencia y asegurar la continuidad de los servicios críticos durante la respuesta de la emergencia.
- El equipo técnico de la UFGRD será responsable de llevar un inventario actualizado de los recursos y bienes que se encuentran en el almacén de la UFGRD para apoyar en la atención de la emergencia.



6.3.6. Procedimiento de Continuidad de Servicios

Se estable las acciones a implementarse para asegurar la continuidad de las operaciones de emergencias en la institución, así como se organiza la gestión de suministros y el apoyo de transporte para el traslado de víctimas a otros Hospitales de mayor complejidad según sea el caso y especialidad, con el siguiente protocolo:

- ✓ Designar actividades y roles al Grupo de Trabajo y Brigadas Hospitalarias e Intervención Inicial.
- ✓ Monitoreo de la alerta verde, amarilla o roja según corresponda.
- ✓ Revisar el Plan de Respuesta Hospitalaria frente a emergencias y desastres actualizado.
- ✓ Revisar los recursos necesarios: personal, medicamentos, camas y ambulancias.
- ✓ Evaluar operatividad del Hospital.
- ✓ Elaborar y difundir el rol del personal Brigadista programado como reten en caso de alerta.
- ✓ El EMED cuenta con material básico para apoyar en las atenciones durante la emergencia como: camillas portátiles, mesas plegables, coche de curaciones, biombos, porta sueros, sillas plegables, frazadas, entre otros.
- ✓ Conocer la disposición de insumos médicos y medicamentos para la contingencia en áreas Críticas y en el Almacén de Farmacia Central del HAS
- ✓ Disponibilidad de profesionales de la salud y administrativo con conocimiento del evento previsible.

6.3.7. Procedimiento de Fin de la Emergencia

Propósito: Desactivar el Plan de Contingencia
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.

La implementación del Plan no demandará financiamiento adicional dependiendo la magnitud del evento se realizará acciones a fin de solicitar presupuesto extraordinario de emergencia en caso que sobre pase la capacidad de respuesta de la prestación de los servicios de salud.



6.4. RESPONSABLES DE LA EJECUCION DEL PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A UNA EMERGENCIA O DESASTRE.

El presente Plan determina las responsabilidades de las diferentes Oficinas, Departamentos, Unidades y Servicios del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, así como su accionar a cargo de la orientación técnica del GTGRD, bajo situaciones de Emergencias y Desastres.

RESPONSABLES	FUNCIONES
DIRECTOR GENERAL	Autoriza y Lidera las acciones de respuesta ante eventos adversos, preside el GTGRD.
RESPONSABLE DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DE RIESGOS DE EMERGENCIAS Y DESASTRES.	Actúa como secretario técnico, Organizando, Dirigiendo, Ejecutando las acciones prioritarias para el control de la emergencia o desastre presentado. Mantiene la Operatividad del EMED.
JEFE DEL SERVICIO DE FARMACIA	Responsable de verificar el stock de medicamentos disponibles para la respuesta, además de movilizar insumos a las áreas que requiera atención urgente en el post impacto.
JEFE DE LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL	Responsable de evaluar el estado de agua y el medio ambiente, así mismo preparar y operativizar al equipo de vigilancia centinela en el área hospitalaria.
	Responsable de realizar vigilancia epidemiológica y control de vectores en la zona del desastre; son quienes elaboran, organizan y actualizan la Sala Situacional semanal.
JEFE DE LA UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO	Responsable de mantener la operatividad y funcionalidad de los servicios básicos.
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA	Responsable de movilizar los recursos logísticos necesarios para la contingencia, mantener y tener disponibilidad inmediata de recursos para atender la emergencia adecuadamente.
JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION	Responsable de estar en coordinación con la Unidad de Logística para la adquisición de recursos necesarios para la emergencia.
JEFE DE RR.HH	Responsable de verificar que el personal cumpla con su rol establecido y que no hagan cambio de turnos o soliciten vacaciones durante la emergencia o alerta decretada.
COORDINADOR DEL ESPACIO DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	Responsable de coordinar permanentemente con el Jefe del COER Regional, COE SALUD DIGERD, informando las necesidades y la situación actual del lugar de la emergencia y/o desastre.



6.5. FINANCIAMIENTO

El presente Plan de contingencia será financiado de acuerdo a su presupuesto regular y otras fuentes de financiamiento, en el marco de sus competencias, que está comprendida en el PP068 programado en la Institución y demanda adicional a gestionar en la cadena 3000001: ACCIONES COMUNES y la actividad 5006144: ATENCIÓN DE ACTIVIDADES DE EMERGENCIA. Por tanto, si el evento se desarrolla se va a requerir gestionar demanda adicional a DIGERD en los productos y actividades correspondientes para la implementación del Plan.

ACTIVIDAD	BIEN O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	CANT.	PRECIO UNITARIO	TOTAL	RESPONSABLE
Elaboración del "Plan de Contingencia por Sismo – 2025 del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana"	Papel bond A-4.	Millar	01	27.00	27.00	EMED
		UNIDAD	03	0.80	2.40	HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA
	Folder Manila	10	0.40	4.00		
	Lapiceros	UNIDAD				
SUB TOTAL					33.40	
Reforzar la capacidad instalada del servicio de emergencia.	Kits de medicamentos e Insumos Médicos	Kit.	5	1000.00	5,000.00	EMED HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA
SUB TOTAL					5,000.00	
Difusión del tipo de alerta verde, amarilla o roja, de acuerdo al evento presentado en coordinado con CEPRECED para todas los servicios de salud y oficinas administrativas del HAS para de esta manera estén comprometidos en la atención de Salud de Emergencia, conforme a la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 aprobado por R.M. N° 517-2004/MINSA.	Impresiones	Impresiones	200	0.50	100.00	EMED
	Fotocopias	Fotocopias	200	0.10	20.00	HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA
SUB TOTAL					120.00	
Instalación de Carpas para atención Pre Hospitalaria de pacientes a cargo del personal Brigadista del hospital, si la emergencia o desastre lo requiere.	Movilidad Local	Brigada	20 BRIG x 4 días	30.00	2,400.00	EMED HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA



PLAN DE CONTINGENCIA POR SISMO – 2025 DEL HOSPITAL DE APOYO II – 2

	Unidad Móvil para Traslado de personal Brigadista: Mañana y Noche	Combustible	10 galones x 04 días x 02 viajes	26.00	2,080.00	EMED HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA
	01 Ambulancia Tipo II para traslado de pacientes.	Combustible	10 galones x 4 días por 02Traslados	26.00	2,080.00	
	SUB TOTAL				6,560.00	
TOTAL S/.					11,713.40	

6.6. SEGUIMIENTO Y EJECUCION DEL PLAN

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



6.7. ANEXOS



ANEXO N° 01:

6.7.1. DIRECTORIO DE LA INSTITUCION

CARGO	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	CELULAR
Director Ejecutivo	Dr. Iván Oswaldo Calderón Castillo	ivano77cc@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. Karín Janet Campos Carreño	kcamposc@hotmail.com	969163222
Jefe del Dpto. de Medicina	Dr. Luis Arturo Zapata Figallo	luiszapatafigallo@yahoo.es	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.P.C. Cesar Augusto Flores Jara	creaconstructor@hotmail.com	996990311



ANEXO N° 02:

6.7.2. DIRECTORIO DE BRIGADAS HOSPITALARIAS Y DE INTERVENCION INICIAL - 2025

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	ciberfelix1689@gmail.com	AUX. ADMINISTRATIVO
6	Troncoso Morales Irving Gabriel	46054295	969134094	No tiene	AUXILIAR ASISTENCIAL
7	Llacsahuanga García Alex Jhony	45845989	957380436	aljhlacga@gmail.com	AUXILIAR ASISTENCIAL



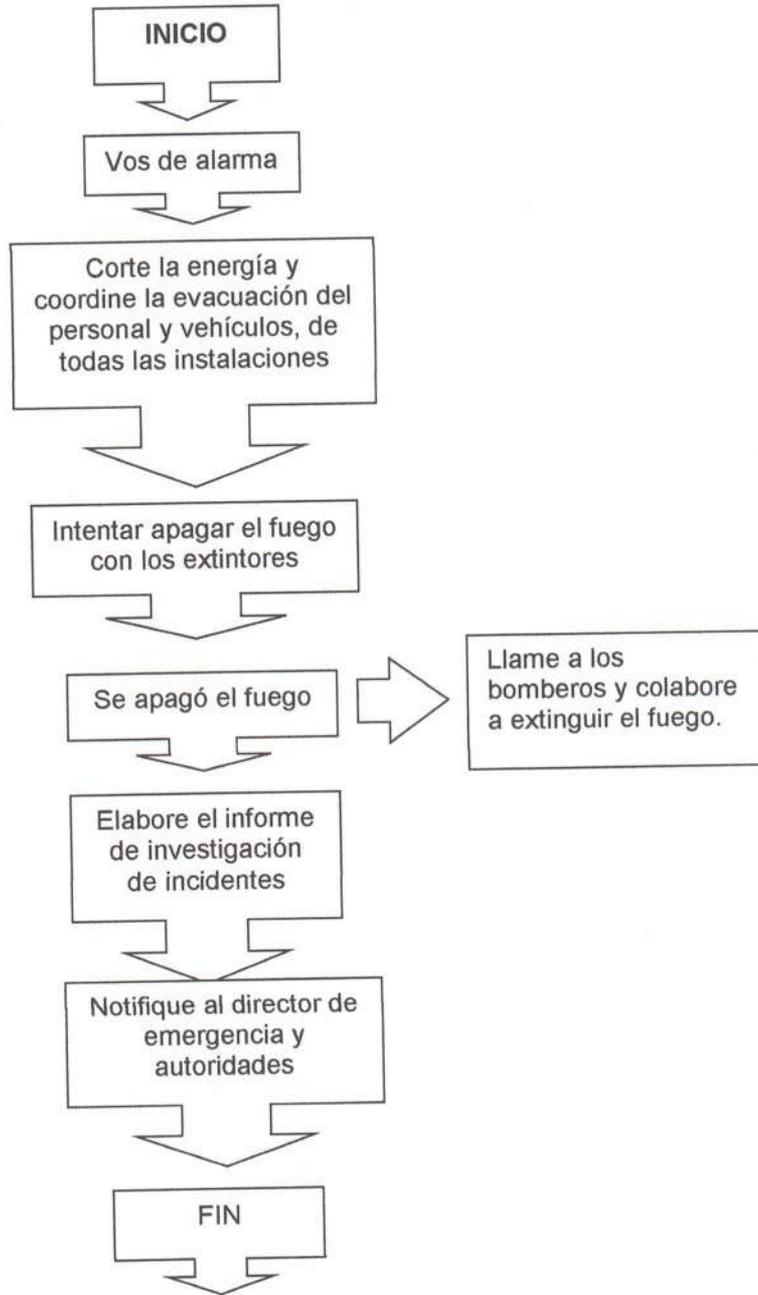
PLAN DE CONTINGENCIA POR SISMO – 2025 DEL HOSPITAL DE APOYO II – 2

BRIGADA DE INTERVENCION INICIAL					
Nº	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 ENFERMERIA
09	Ortiz Coloma, Felipe	42338091	997295699	focortizc@hotmail.com	QUÍMICO FARMACÉUTICO
10	Silva Agurto, Miguel Anderson	43082582	925494813	miguel_502500@hotmail.com	LIC. EN ENFERMERIA
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 ENFERMERIA



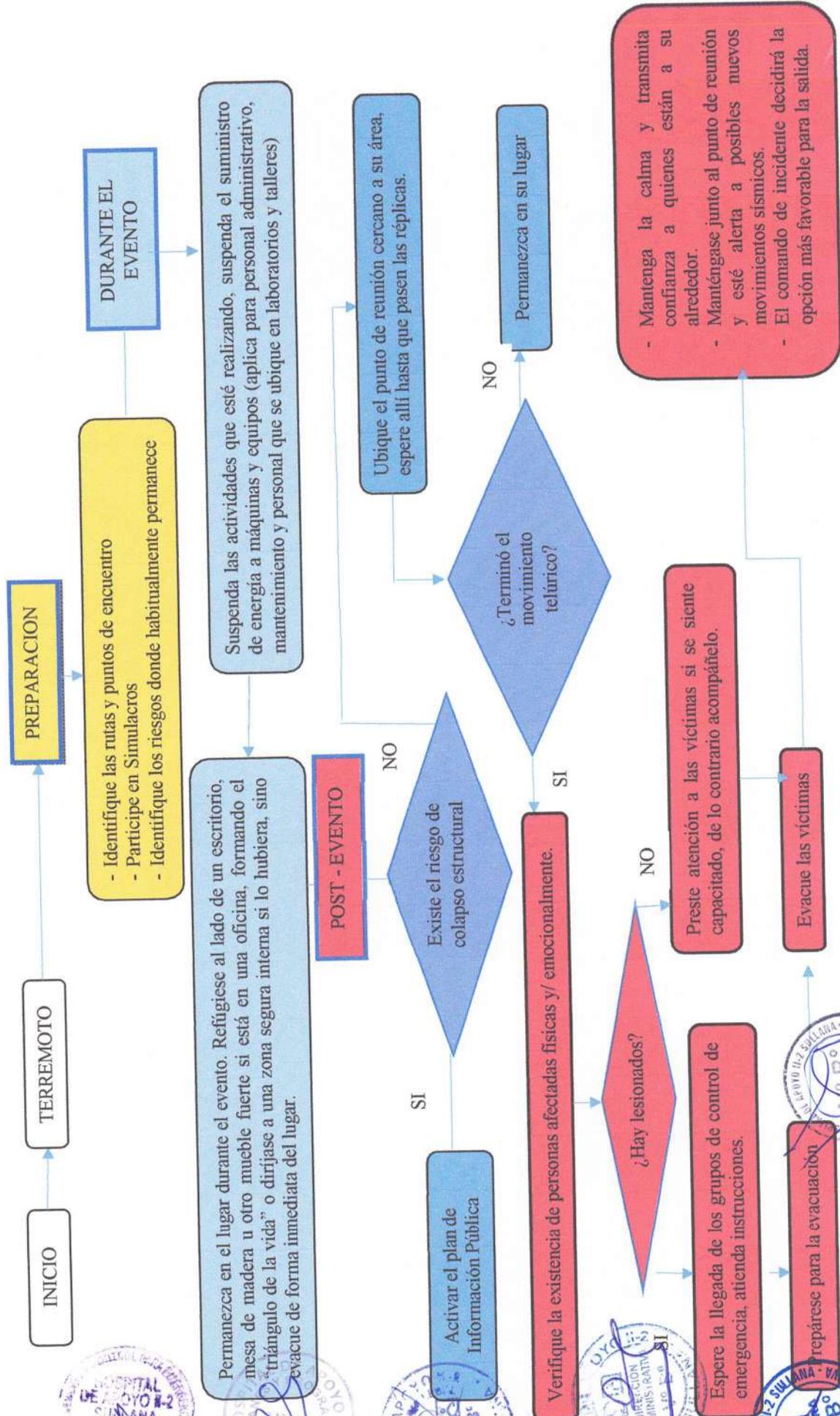
ANEXO N°03

6.7.3. FLUJOGRAMA PARA CASOS DE AMAGO DE INCENDIO



ANEXO N°04:

6.7.4. FLUJOGRAMA EN CASO DE SISMO O TERREMOTO



ANEXO N°05:

6.7.5. FICHA DE EVALUACIÓN DE SIMULACRO NACIONAL

	PREGUNTAS	CALIFICACIÓN (X)		COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		SI	NO	
01	¿Están señalizados los puntos de concentración?			
02	¿Está adecuadamente ubicado el punto de concentración?			
03	¿Se activó el sistema de alarma dando el inicio del simulacro?			
04	¿Usó la población las rutas de evacuación establecidas?			
05	¿La población evacuó ordenadamente?			
06	¿Se ubicó la población en los puntos de concentración o puntos altos (tsunami)?			
07	¿Se controló el tiempo de evacuación de las instalaciones a las zonas de seguridad externa?			
08	¿Participaron brigadas o personal organizado?			
09	¿Participaron entidades de Primera Respuesta (Fuerzas Armadas, Policía Nacional, Bomberos, Cruz Roja, entre otros)?			
10	¿Participaron Autoridades de Gobierno (Nacional, Regional o Local)?			
(X) SI=1 ; NO=0 TOTAL PUNTAJE				

CALIFICACIÓN CUALITATIVA (SUMATORIA DEL SI)	RANGO
Malo, No existe un proceso previamente diseñado	1 -3
Regular, Cumple con lo mínimo, pero debe mejorarse	4 - 6
Bueno, Buen desempeño con presencia de errores no graves	7 - 9
Excelente, Desempeño preciso y oportuno	10

