



MINISTERIO SALUD  
HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN  
DIRECCION GENERAL



Nº 013 -DG/HHV-2012

## Resolución Directoral

Santa Anita, 13 enero del 2012.

Visto el documento proyecto de Plan de Seguridad, elaborado por el Comité Operativo de Emergencias y desastres del Hospital Hermilio Valdizán;

### CONSIDERANDO:

Que, actualmente el Hospital Hermilio Valdizán tiene constituido el Comité Operativo de Emergencias y Desastres del Hospital Hermilio Valdizán, de conformidad con la Ley Nº 29664 29664 – Ley del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres”; y su Reglamento aprobado con D.S. Nº 048-2011-PCM;

Que, el Comité Operativo de Emergencias y Desastres del Hospital Hermilio Valdizán, desarrolla funciones de manera continua en la identificación y monitoreo de peligros, emergencias y desastres, así como la administración y reporte de información para la oportuna toma de decisiones en los respectivos ámbitos de la jurisdicción;

Que, el referido Comité ha elaborado un proyecto de Plan de Seguridad, el cual tiene como objetivo general : implementar acciones para dar respuesta a situaciones de emergencia y desastre, brindando atención integral al mayor número de usuarios internos y externos, en coordinación con los diferentes actores sociales, a fin de reducir la mortalidad, invalidez y obtener la pronta recuperación del paciente; y entre sus objetivos específicos, entre otros : socializar y capacitar al personal de salud del Hospital, para dar respuesta eficaz y oportuna ante cualquier evento que se presente;

Que, es necesario tener en cuenta que al estar preparados para atender las emergencias se disminuirán los daños a la población, y la mejor manera de lograrlo es mediante la planificación y organización de las acciones a desarrollar antes, durante y después de un desastre, las cuales deben ser del conocimiento de todos los sectores que participan en el sector Salud, para de esta manera dar una respuesta a las necesidades más apremiantes de la población, para cuyo efecto es pertinente emitir el respectivo acto resolutivo;

En uso de las facultades conferidas por el Art. 11º inc. c) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital “Hermilio Valdizán”, aprobado por R.M. Nº 797-2003-SA/DM; y, contando con la visación de la Oficina de Gestión de la Calidad y de la Dirección Adjunta del Hospital;

### SE RESUELVE:

**Artículo 1º-** Aprobar el documento Plan de Seguridad del Hospital Hermilio Valdizán, por los fundamentos de la presente Resolución.

**Artículo 2º-** El Comité Operativo de Emergencias y Desastres del Hospital Hermilio Valdizán queda encargado de implementar, socializar y capacitar al personal de salud del Hospital, respecto a las actividades del citado Plan de Seguridad, para dar respuesta eficaz y oportuna ante cualquier evento que se presente.

Regístrese y Comuníquese,

Distribución:  
OGC  
SDG  
OAJ  
FILE IV RES.

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN  
RAFAEL NAVARRO CUEVA  
Director General  
1598 - REG. ESP: 1693



# **PLAN DE SEGURIDAD**

## **HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN**



***GENERANDO UNA CULTURA DE PREVENCIÓN  
CON ENFOQUE A LA GESTIÓN DE RIESGO EN  
DESASTRE***

**LIMA - PERU**

**2012**

**Dr. RAFAEL NAVARRO CUEVA.**

**DIRECTOR GENERAL**

**DIRECTOR DEL COMITE DE PREVENCION Y CONTROL DE  
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**DR.JOSE DAVID CHIENG DURAN.  
SECRETARIO TECNICO**

**MIEMBROS DEL EQUIPO TÉCNICO:**

**MIEMBROS DEL COE- HHV**

**DRA. AMELIA ARIAS ALBINO.**

**DRA. MILAGROS TOLEDO CASTILLO.**

**CPC. JUAN JOSE CASTILLO SERNA.**

**ECO. JULIAN RICHARD DIAZ BELTRAN.**

**DR. AUGUSTO MOSQUERA DEL AGUILA..**

**DR. CARLOS ORDOÑEZ HUAMAN.**

**DR,CARLOS CHAVEZ ASCON.**

**LIC. HERNAN MARCELO DE LA CRUZ.**

**DR. MANUEL PANTIGOSO RODRIGUEZ.**

**DR. JEAN PHILIPP NUÑEZ DEL PRADO**

**DR. MIGUEL CORDOVA RUIZ.**

**LIC. SOLEDAD SERPA REYES.**

**DR.RAUL GUTIERREZ ABREGU.**

**LIMA - PERU**

**2012**

## INDICE

Nº		PAG.
	INTRODUCCION	4
01	BASE LEGAL	5
02	OBJETIVOS	6
2.1	OBJETIVO GENERAL	6
2.2	OBJETIVO ESPECIFICO	6
03	ANALISIS SITUACIONAL DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN	7
3.1	COMPONENTE FUNCIONAL	7
a)	ORGANIZACIÓN PARA LA ATENCION DE LAS NECESIDADES DE SALUD	7
b)	ORGANIZACIÓN PARA LA RESPUESTA ANTE SITUACIONES DE EMERGENCIAS	8
3.2	COMPONENTE ESTRUCTURAL	9
3.3	COMPONENTE NO ESTRUCTURAL	9
04	ANALISIS SITUACIONAL DEL HOSPITAL	10
4.1	COMPONENTE FUNCIONAL	10
4.2	COMPONENTE NO ESTRUCTURAL	11
4.3	COMPONENTE ESTRUCTURAL	12
05	IDENTIFICACION DE RIESGOS INTERNOS ANTE LA OCURRENCIA DE UN EVENTO ADVERSO EN EL HOSPITAL.	12
06	IDENTIFICACION DE LA AMENAZAS EXTERNAS DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN	13
07	CONDICIONES DE EVACUACION, COMUNICACIÓN, SEÑALIZACION DE SEGURIDAD	15
08	ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL COE DEL HOSPITAL A ANTE UNA EMERGENCIA INTERNA	16
09	RESPONSABLES DEL PLAN Y ORGANIZACIÓN FRENTE A UN ESTADO DE EMERGENCIA.	17
10	PUESTO DE COMANDO Y OPERACIONES	18
11	RESPONSABILIDADES DEL EQUIPO DE PRIMERA RESPUESTA DE LA SEDE ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN	19
12	FUNCIONES DEL COMITÉ DE GESTION DEL COE	20
13	DISEÑO DEL PLAN DE SIMULACRO	22
14	DIRECTORIO TELEFONICO DE EMERGENCIA	24
	ANEXO 1 (CARTILLA DE RECOMENDACIONES EN CASO DE EMERGENCIA)	25
	ANEXO 2 (CARTILLA DE RECOMENDACIONES EN CASO DE INCENDIO)	26
	ANEXO 3 (CARTILLA DE RECOMENDACIONES EN CASO DE SISMO)	28
15	PROGRAMACION DE ACTIVIDADES	31
16	PLANO Y DISTRIBUCION DE AREAS DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN	33

## **INTRODUCCION**

Las frecuentes tragedias que afectan a gran número de la población se presentan la mayoría de las veces en forma inesperada e imprevisible, lo que hace necesario que las instituciones de Salud y su personal tengan presente, que al estar preparados para atender las emergencias se disminuirán los daños a la población, y la única manera de lograrlo es mediante la planificación y organización de las acciones a desarrollar antes, durante y después de un desastre, las cuales deben ser del conocimiento de todos los sectores que participan en el sector Salud, para de esta manera dar una respuesta a las necesidades más apremiantes de la población.

En atención a esta situación, los hospitales deben implementar esfuerzos que propicien cambios significativos en la prevención y mitigación de desastres hospitalarios, considerando:

En un primer momento, que los hospitales desempeñan un rol trascendental en la atención de salud de la población, que son instituciones altamente vulnerables, con niveles de complejidad e índices de ocupación muy altos.

En un segundo momento, que se puede elevar la protección contra las amenazas de un fenómeno al modificar o eliminar sus causas o aminorar sus efectos, reduciendo la vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional; y, en un tercer momento, que los costos de las medidas de prevención y mitigación antes de un desastre son relativamente bajas en comparación a la relevancia de la prevención de las vidas humanas de los trabajadores y pacientes del hospital, lo que podría marcar la diferencia en la intensidad del impacto de un desastre, severo o moderado, ante un evento de grandes proporciones, es la capacidad de prevención y mitigación de los desastres dirigido por un Comité Hospitalario.

En ese sentido nuestro Plan Hospitalario para Emergencias y Desastres constituye un instrumento fundamental para organizar las acciones de preparación y respuesta que se deben ejecutar en el hospital, tomando en cuenta su nivel de complejidad y capacidad de resolución, con el objeto de estar preparados para situaciones de emergencias y desastres internos y externos en beneficio de la población afectada.

## 1. BASE LEGAL.

- Constitución Política del Estado
- Ley del Ministerio de Salud – Ley N° 27657.
- Ley General de Salud – Ley N° 26842.
- Ley Sistema de Seguridad y Defensa Nacional – Ley N° 28478.
- Ley del Sistema de Defensa Civil y sus modificatorias - Ley N° 19338.
- Ley de Movilización Nacional – Ley N° 28101.
- Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud Ley N° 27813
- Ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
- Plan Sectorial de Prevención y Atención de Emergencias y Desastres del Sector Salud Resolución Suprema N° 009-2004-SA.
- Reglamento de la Ley de Movilización Nacional, Decreto Supremo 006-2006.
- Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud. D. S. N° 013-2002-SA
- Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 que norma la Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres.
- Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA que aprueba la Directiva N° 040-2004-OGDN/MINSA-V.01 Procedimiento para la Elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres.
- Resolución Ministerial N° 194-2005/MINSA que aprueba la Directiva N° 053-2005-MINSA/OGDN-V.01 Organización y funcionamiento de las Brigadas del Ministerio de Salud para atención y control de situaciones de Emergencias y Desastres
- Resolución Ministerial N° 974-2004/MINSA que aprueba la Directiva N° 043-2004-OGDN/MINSA-V.01 Procedimiento para la Elaboración de Planes de Respuesta frente a Emergencias y Desastres.
- Decreto Supremo N° 037-2010- PCM - 25 de marzo 2010, Plan de Prevención ante Sismos 2010.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GENERAL:**

Implementar acciones para dar respuesta a situaciones de emergencia y desastre ,brindando atención integral al mayor número de usuarios ( internos y externos) en coordinación con los diferentes actores sociales, logrando así reducir la mortalidad, invalidez y obtener la pronta recuperación del paciente.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- a. Conformar el comité de emergencia que de respuesta antes, durante y después del evento adverso.
- b. Socializar el Plan de Emergencia Hospitalario a todo el personal y en forma interinstitucional.
- c. Capacitar al personal de salud del Hospital para dar respuesta eficaz y oportuna ante cualquier evento que se presente.
- d. Proporcionar atención médica inmediata a las víctimas, identificados por riesgos y prioridades.
- e. Establecer mecanismos de coordinación interinstitucionales.
- f. Disponer de suministros médicos, medicamentos y equipo necesario para cualquier situación de emergencia.
- g. Disponer de un sistema de comunicación y estadístico efectivo y oportuno.
- h. Verificar la funcionalidad del plan hospitalario.

### **3. ANALISIS SITUACIONAL DEL ESTABLECIMIENTO**

#### **3.1 COMPONENTE FUNCIONAL**

##### **a) ORGANIZACIÓN PARA LA ATENCIÓN DE LAS NECESIDADES DE**

##### **SALUD:**

El Hospital Hermilio Valdizán es el único establecimiento de salud que brinda servicios especializados de Psiquiatría y Salud Mental en la jurisdicción de la DISA IV Lima Este. Por este motivo, se convierte en líder en salud mental y Psiquiatría en la Jurisdicción teniendo una alta prioridad de intervención a través de la reforma de la salud mental y psiquiatría.

Dentro de las principales causas de morbilidad de la DISA IV Lima Este, en la etapa de adolescente (10-19 años) del año 2008, se observa que en el puesto 27 de las patologías se encuentran los trastornos neuro-psiquiátricos, trastornos relacionados con el estrés que representa el 3.7% del total de las patologías atendidas.

Sin embargo, existe una gran demanda insatisfecha que requiere atención médica de problemas Psiquiátricos y de Salud Mental; esto debido principalmente a la forma de vida de la población peruana (conflicto social, violencia familiar, maltrato físico, maltrato psicológico, etc.), que presenta sus puntos más álgidos en esta etapa de la vida (adolescencia) y que asociado a la cultura de prejuicio a este tipo de atenciones y a la limitada oferta de servicios especializados en la jurisdicción, ha traído como consecuencia el deterioro de la salud mental de la comunidad, así como el crecimiento en los índices de estas patologías en nuestra población.

Pese a los esfuerzos, que se han venido realizando en la promoción y educación como iniciativas comunitarias de lucha contra las enfermedades mentales y fomento del bienestar mental, todavía se mantienen algunos parámetros, los cuales deben ser perfeccionados a través de la Reforma de la Salud Mental y Psiquiatría.

Población a la que brinda atención:

- La Red Lima Este Metropolitana, tiene el 56.7% (1'190,215) hab. del total de la población y tiene como área de influencia a los distritos de Ate, Santa Anita, la Molina, Cieneguilla, Lurigancho, El Agustino. En esta red de servicios de salud se ha

organizados en nueve Microrredes de servicios de salud con 76 EESS, que incluye los hospitales Hipólito Unanue, Vitarte, Huaycan, Hermilio Valdizán y José Agurto Tello de Chosica.

- La Red San Juan de Lurigancho tiene asignado el 43.3% (908769) del total de la población para atender habitantes y tiene como área de influencia el mismo distrito.

**b) ORGANIZACIÓN PARA LA RESPUESTA ANTE SITUACIONES DE EMERGENCIA :**

◆ **Recursos Humanos:**

El Hospital Hermilio Valdizán, actualmente cuenta con 459 servidores nombrados y 165 Contratados por la modalidad de Contratos por Administración de Servicios, haciendo un total de 624 trabajadores que brindan atención a la población demandante a nivel nacional y de Lima Metropolitana.

En el Cuadro de Asignación de Personal aprobado mediante Resolución Ministerial 246-2008/MINSA se cuenta con 505 plazas de las cuales 459 se encuentran presupuestadas y 46 plazas previstas, es importante resaltar que las necesidades reales de personal del Hospital Hermilio Valdizán han sobrepasado el planeamiento inicial del CAP, debido principalmente a la creciente demanda por los servicios del Hospital. Por lo que se ha optado por renovar los contratos por CAS así mismo seguir gestionando el presupuesto para el total de plazas previstas del CAP y la ampliación del mismo.

Para el desarrollo de sus acciones, el Hospital cuenta con **un potencial humano altamente especializado en psiquiatría y salud mental**, los cuales sin embargo no son suficientes para atender a la creciente demanda, de muestra la población económicamente activa del Hospital Hermilio Valdizán al II trimestre del año 2009, distribuida según grupo ocupacional y condición labora.

**DISTRIBUCIÓN POR GRUPO OCUPACIONAL Y CONDICIÓN LABORAL**

GRUPO OCUPACIONAL	OCUPADOS	PREVISTOS	CONTRATADOS A MODALIDAD	CONTRATADOS CAS
Directivos	10	26	4	
Profesional Categorizado	159	19		64
Técnico Categorizado	236	1	2	78
Auxiliar Categorizado	54			23
<b>TOTAL</b>	<b>459</b>	<b>46</b>	<b>6</b>	<b>165</b>

Fuente: Oficina de Personal HHV 2009.

Elaboración: Propia.

El Contrato a modalidad y/o plazo fijo, están considerados dentro del número de total de ocupados por ser plazas presupuestadas.

◆ **Comité Operativo de Emergencias y Desastres.**

El Comité Operativo de Emergencias y Desastres es un órgano que funciona de manera continuo en la identificación y monitoreo de peligros, emergencias y desastres, así como la administración y reporte de información para la oportuna toma de decisiones en los respectivos ámbitos jurisdiccionales. Dicho comité regula su funcionamiento en un reglamento interno aprobado por sus miembros.

### **3.2. COMPONENTE ESTRUCTURAL**

#### **Infraestructura física.**

Tenencia legal del hospital: No era propio, sino cedido en uso por la Beneficencia de Lima. **PERO ACTUALMENTE SE HA LOGRADO INSCRIBIR EN PROPIEDAD DE MINSA**, quedando actualmente en litigio una franja territorial que esta en disputa por terceros que reclaman su propiedad.

**Ubicación y riesgo de infraestructura:** el hospital está ubicado en un lugar de posibles ruidos y presencia de polvos o gases nocivos, por su proximidad a zona industrial del distrito de Santa Anita; calidad del agua deficiente, a través de pozo.

**Se tiene como amenaza la apertura del mercado mayorista de Santa Anita con lo cual habrá un incremento de tránsito vehicular y movilidad de personas con los consiguientes problemas de densidad poblacional.**

La antigüedad y las características físicas del establecimiento con material de construcción, antiguo, más de 50 años de construcción.

Los ambientes físicos del hospital cumplen parcialmente los requerimientos según norma técnica vigente por el MINSA para la estructura física de hospitales en relación a hospitalización y emergencia.

### **3.3. COMPONENTE NO ESTRUCTURAL**

**Comunicación** La adecuada comunicación contribuye en la oportuna resolución de problemas. Sin embargo nuestro sistema de perifoneo y comunicación interna telefónica sufre de problemas de funcionamiento que dificultan las comunicaciones internas dentro del hospital.

Asimismo el hospital cuenta con un radio de comunicación VHF, así como tres centrales telefónicas y acceso a internet.

**Equipamiento:** Para la referencia de pacientes existen 03 ambulancias, una de nivel II, una de nivel III, (aun no operativas por tramites documentarios) una para traslado de paciente El 100% de estas no cumplen con las especificaciones técnicas según RM N° 343-2005/MINSA (reglamento para el transporte asistido de pacientes por vía terrestre) para garantizar el traslado adecuado de los pacientes por lo que, es necesario fortalecer e impulsar el sistema de referencia y contrarreferencia que incluya la mejora de la situación actual de la red de ambulancias mediante la adquisición del equipamiento básico.

#### **4. ANALISIS SITUACIONAL DEL HOSPITAL**

El hospital Hermilio Valdizan se encuentra en un territorio de alto riesgo de sismos de gran intensidad , siniestros, explosiones de bombas de gasolina y envasadoras de gas así como desastres y emergencias internas ocasionados por explosiones de calderos, sistemas de vapor, oxigeno con incendios de gran magnitud. Para la planificación de acciones se ha considerado los recursos humanos y materiales y equipamiento. El área de terreno del hospital es de 50,874 m<sup>2</sup>

##### **➤ IDENTIFICACIÓN DEL HOSPITAL**

<b>CARTERA</b>	SALUD
<b>NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN</b>	HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN
<b>DIRECCIÓN</b>	CARRETERA CENTRAL Km. 3.5 Sta. Anita
<b>TELÉFONO</b>	4942410 -4942516 - 4942497
<b>FAX</b>	4941386
<b>REFERENCIAS</b>	COSTADO DE ESSALUD VOTO BERNALES
<b>PAGINA WEB</b>	<a href="http://www.minsa.gob.pe/hhv">www.minsa.gob.pe/hhv</a>
<b>NUMERO TOTAL DE TRABAJADORES</b>	459
<b>FECHA DE REALIZACIÓN DEL PLAN</b>	AGOSTO 2012
<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN</b>	AGOSTO 2012
<b>OBSERVACIONES</b>	EL PRESENTE ESTA SUJETO A MODIFICACIONES.

#### **4.1 COMPONENTE FUNCIONAL**

##### **➤ Comité Operativo de Emergencias y Desastres del Hospital Hermilio Valdizan**

El hospital cuenta con el comité de gestión de riesgo aprobado con Resolución Directoral N° 041-DG-/HHV-201 de fecha 08 de marzo del 2012.

##### **Brigadas de Intervención Ante Emergencias y Desastres**

PERSONAL DEL EESS QUE PERTENECE A LAS BRIGADAS

➤ **Personal de Seguridad:**

El hospital cuenta con SERVIS de vigilancia que brindan seguridad a la institución las 24 horas del día, NO cuentan con herramienta de seguridad (armamento, vara tipo policía).

#### **4.2 COMPONENTE NO ESTRUCTURAL**

➤ **Extintores:**

En el hospital existe actualmente 30 extintores distribuidos en las diferentes Servicios y Oficinas.

➤ **Grupo Electrónico o Generador de Luz**

01 grupo electrónico ubicado frente de la parte posterior de sector damas para utilizar en casos a falta de fluido eléctrico, en estado operativo.

➤ **Señales de Seguridad y Rutas de Evacuación.**

El hospital no cuenta con señalización adecuada debido a los cambios en la infraestructura y redistribución de los ambientes, esta pendiente realizar una señalización general de la institución.

**Puntos de Reunión:**

Para casos de Evacuación de las Direcciones u Oficinas se ha señalado 10 puntos de reunión el cual se detalla su ubicación:

**Punto de Reunión 01** Ubicado en el frontis del hospital área de seguridad.

**Punto de Reunión 02** Campo deportivo (cancha de futbol)

**Punto de Reunión 03** Jardín central interno

**Punto de Reunión 04** Jardín frente al dpto. de adicciones

**Punto de Reunión 05** Patio frente a almacén general

**Punto de Reunión 06** Patio de futbolito

**Punto de Reunión 07** Jardín frente a emergencia

**Punto de Reunión 08** Patio frente a familia

**Punto de Reunión 09** Jardines frente dinámica

**Punto de Reunión 10** Jardín frente a consulta externa

Asimismo ante la ocurrencia de un evento adverso de Gran Magnitud que considere la

evacuación total del hospital, esta se realizara hacia la parte posterior. (zona en litigio).

➤ **Unidades de Transporte:**

Se cuenta con 2 unidades de transporte a cargo de servicios generales

**4.3 COMPONENTE ESTRUCTURAL:**

Área asistencial y administrativa 01 planta.

Edificación nuevo 3 pisos (informática, promoción de la salud, servicio social, planificación, docencia, biblioteca, oficina de control interno y asesoría legal)

Material de construcción predominante: ladrillo y cemento (pabellones de hospitalización, oficinas administrativas, consultorio externo) en algunas áreas de adobe cerco perimetral, parte posterior.

Área de terreno del Hospital Hermilio Valdizan 50,872 m2

**5. IDENTIFICACION DE RIESGOS INTERNOS ANTE LA OCURRENCIA DE UN EVENTO ADVERSO EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN**

Hipótesis	Misión del hospital	Acciones de respuesta	Brigadas operativas
A raíz de un evento adverso se produce daños en los ambientes del Hospital produciéndose heridos entre el personal y pacientes.	Ejecutar acciones oportunas con eficiencia y eficacia dirigidas a reducir el riesgo y optimizar la respuesta frente al impacto de un evento adverso, a fin de proteger a las personas y a las instalaciones hospitalarias	<p><b>Protección interna</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Zonas de seguridad interna</li> <li>- Zonas de seguridad externa</li> </ul> <p><b>Evacuación al exterior</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Señalización de las vías de salida</li> </ul> <p><b>Control de Incendios</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sistema Contra Incendios</li> </ul> <p><b>Búsqueda y rescate</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Atención de víctimas: primeros Auxilios</li> </ul> <p><b>Evaluación de daños y análisis de necesidades</b></p>	<p>Brigada de protección y evacuación.</p> <p>Brigada de Lucha Contra Incendios</p> <p>Brigada de búsqueda y rescate</p> <p>Brigada EDAN</p>

NIVEL	RIESGOS
Medio alto	Existen columnas con riesgo de desplome ante un sismo de regular intensidad en archivo, consulta externa, modulo multiusos (4 pisos) residencia medica, vestidores de enfermeras y técnicos de enfermería.
Medio alto	Los otros ambientes tiene bloques piramidales de ladrillos trenzados (aparentemente inseguros en caos de sismo)
Medio alto	Techos de fibra block (presencia de rajaduras), archivo central, Damoc, Biblioteca, comedor.
Medio alto	Falta de señalización

## 6. IDENTIFICACION DE LAS AMENAZAS EXTERNAS EN EL HOSPITAL HERMILO VALDIZAN

Amenaza	Descripción de la amenaza	Elemento expuesto	Factores de vulnerabilidad	Probables daños
Naturales	Movimientos telúricos	El Hospital – Comunidad	<b>Organizativo funcional</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Muertos</li> <li>- Heridos</li> <li>- Damnificados</li> <li>- Colapso Estructural del Servicio</li> <li>- Afectación de ambientes</li> <li>- Escasez de materiales</li> <li>- Epidemia de enfermedades infectocontagiosas</li> </ul>
	Inundaciones	El Hospital – Comunidad	- No capacitación del personal	
	Deslizamiento	La comunidad	- Déficit de personal	
	Avalanchas	La comunidad		
Antropicos	Incendios	El Hospital – Comunidad	<b>No estructural</b>	
	Accidentes de Transito	La comunidad	- Hacinamiento de los pacientes	
	Violencia social	La comunidad	- Ubicación inapropiada de los equipos	
	Accidente masivo	La comunidad	Disponibilidad de insumos limitados	
	Explosiones	El Hospital – Comunidad		
	Intoxicación masiva	El Hospital – Comunidad	<b>Estructural</b>	
	Contaminaciones Qx	El Hospital – Comunidad	- Estructuras antiguas	
	Accidentes Aéreos	El Hospital - Comunidad		

NIVEL	RIESGOS
Medio alto	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Terrenos peligrosos</b>, quebradas de Chosica, de Cieneguilla, Arenales de La Molina, viviendas a la ribera del rio Rimac, viviendas construidas sobre rellenos sanitarios en el Agustino (Anchieta baja), viviendas construidas en los causes de ríos (huaycos)</li> </ul>
Mediano alto	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Alto tránsito vehicular</b>, nos encontramos en la carretera central son vía de alto riesgo por accidentes vehiculares la falta de señalización, puentes peatonales y pocos o ningún miembro de policías de tránsito hace que nos encontremos vulnerables a este tipo de eventos.</li> </ul>
Mediano alto	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Inseguridad ciudadana</b>, La falta de personal de seguridad ciudadana hace que sea posible la alta delincuencia en la zona sobre todo en los cerros colindantes.</li> </ul>
Mediano alto	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Grifos, Instalaciones de alto riesgo</b>, dos estaciones de gasolina en las cercanías del hospital, una expendedora de gas natural, expendio de artefactos pirotécnicos en las cercanías.</li> </ul>
Mediano alto	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Riesgos sociales</b>, barras bravas que se trasladan al estadio monumental, pandillas de delincuentes.</li> </ul>
Mediano alto	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Locales de concurrencia masiva, mercado de abastos, centros comerciales, estadio monumental, discotecas, locales de baile de la carretera.. <b>FUTURO MERCADO MAYORISTA DE SANTA ANITA.</b></li> </ul>

**7. CONDICIONES DE EVACUACIÓN, COMUNICACIÓN SEÑALIZACIÓN Y SEGURIDAD:  
Norma Técnica Salud 037- MINSA/OGDN V.01 – RM 335-2005/MINSA.**

- Las Instalaciones del hospital, tienen un área de 50,874 m<sup>2</sup>, para su guardianía cuentan con SERVIS de vigilancia, estos elementos de seguridad no poseen ni se le es permitido manipular elementos disuasivos de defensa.
- No cuenta con sistema de vigilancia electrónica y un sistema de altavoz y/o alarma insuficiente, que le permite dar aviso oportuno ante situaciones de riesgo o daño inminente y salvaguardar los bienes patrimoniales.
- Se observa en el área perimétrica del hospital existencia de material inflamable que puede producir incendios de mediana a grandes proporciones.

**EXTINTORES:**

- No se cuentan con extintores de PQS suficientes para casos de incendios en las diferentes oficinas. En los lugares donde existe combustibles o cargas de energía eléctrica no se cuenta con los extintores de gas carbónico (CO<sub>2</sub>.) recomendados.
- No se cuentan con Gabinetes contra incendios.
- No se cuenta con grifos para incendios (Hidrantes).

**OTROS:**

- El hospital no cuenta con un almacén especializado para el equipamiento, custodia y protección de los equipos de intervención para situaciones de emergencias y Desastres.
- Las rutas de evacuación de la zona de psicología parcialmente obstruidas. (publico esperando atención)
- Algunos sistemas eléctricos computarizados no cuentan con canaletas de protección.

**SEÑALES DE ALERTA Y ALARMA:**

El sistema de alarma se realizará con:

**SISTEMA DE ALARMA Y MEGAFONO**

La Señal de Alerta se efectuara mediante el sistema de alarma (sirena) que se encuentra en los diferentes servicios de hospitalización y emergencia para cuyo efecto el personal de seguridad o su personal de servicio se encargara de Alertar la situación una vez detectada y posterior se impartirá instrucción de prevención mediante el sistema de megáfono, todo el personal responsable del Plan deberá estar atento a la señal e iniciar las acciones propias de la función encomendada.

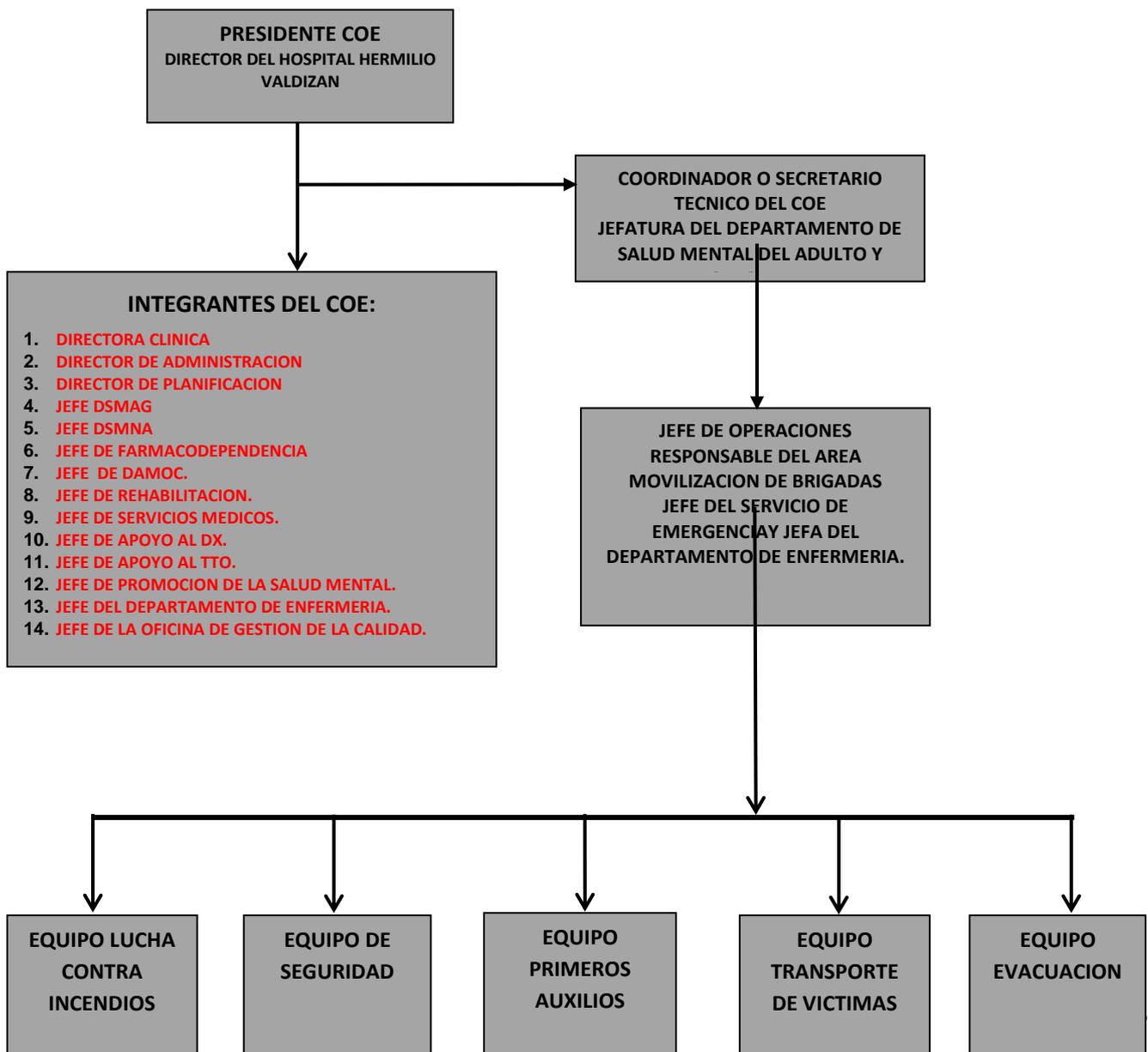
La señal de Alarma General consistirá en comunicar por el medio asignado las medidas básicas de seguridad que determinará la orden de evacuación inmediata de la sede administrativa.

Todo el personal que tenga asignada alguna responsabilidad en el Plan deberá Conocer esta señal.

### VIA TELEFONICA

La Señal de Alerta de Emergencias deberá ser complementada por el aviso telefónico una vez recepcionado el dato de la emergencia para cuyo efecto se aplicara la tabla de avisos la misma que podrá omitirse según la situación emergente y sus características.

### 8. ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL COE ANTE UNA EMERGENCIA i/o DESASTRE:



## **9. RESPONSABLES DEL PLAN Y ORGANIZACIÓN FRENTE A UN ESTADO DE EMERGENCIA.**

El presente plan determina las responsabilidades de las Direcciones y jefes de diferentes departamentos y su accionar a cargo de la orientación técnica del coordinador.

Se deberá designar 03 responsables por cada oficina encargados de coordinar las acciones de evacuación alerta e intervención del personal ante la ocurrencia de un evento adverso.

<b>RESPONSABLES</b>	<b>FUNCIONES</b>
Director General	Autoriza, Dirige, Lidera las acciones de respuesta.
Director de CPCED	Jefe Operativo, Organiza Dirige, Ejecuta.
Directores Miembros del COE	Prestan sus servicios apoyando las acciones en las áreas de su competencia
Responsables de cada oficina	Enlazar y operativizar las acciones del plan de seguridad

## 10. PUESTO DE COMANDO Y OPERACIONES

INSTITUCIÓN	CARGO	RESPONSABILIDADES	TELÉFONO
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN	DIRECTOR GENERAL DR.RAFAEL NAVARRO CUEVA	Autorizara la movilización de los recursos disponibles para la contingencia.  Liderara como representante del sector Salud ante el comité de defensa civil del distrito.	999707298 RPM*682348
	COORDINADOR GENERAL DEL COE DR. JOSE CHIENG DURAN	Será quien recabe la información para la toma de decisiones, jefe operativo ante la intervención de las brigadas de intervención inicial ( primera y segunda respuesta )  Responsable de la instalación del puesto medico de avanzada (PMA) si se requiere.	990649479 RPM #686303
	DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACION ECO. RICHARD DIAZ BELTRAN	Responsable de abastecer con recursos logísticos y financieros necesarios para la intervención y atención en el desastre. Movilizara vehículos necesarios al lugar del evento.	999575586 RPM *682352
	DIRECTORA CLINICA  DRA. AMELIA ARIAS ALBINO	Identifica los problemas inmediatos sobre la prestación de los servicios de salud, así como también se encarga de conducir el sistema de referencia y contrarreferencia, y de la recuperación, rehabilitación de la salud en el lugar del desastre.	995027227 RPM *682351
	JEFE DE APOYO AL TRATAMIENTO LIC. HERNAN MARCELO DE LA CRUZ	Responsable de Proporcionar, abastecer y monitorizar los medicamentos e insumos necesarios para la atención del desastre.	993726602
	LOGISTICA LIC. YESMI MATEO.	Responsable de la movilización de insumos logísticos necesarios al lugar del desastre en coordinación con la dirección de administración	
	RR. HH LIC. DAMIAN BUSTAMANTE VALDIVIA	Responsable de movilizar los recursos humanos necesarios y al lugar del desastre, previa solicitud y coordinación con el secretario técnico del COE.	
	EPIDEMIOLOGIA DR.JORGE CALDERON MARTINI	Responsable de identificar y monitorizar mediante la vigilancia centinela la probabilidad de alteraciones en el proceso salud enfermedad post impacto.	999275813

	JEFE DEL EQUIPO DE I RESPUESTA CPCED DR. CARLOS RIOS CUADROS	Mantener informado al equipo de I Respuesta, sobre los eventos que puedan ocurrir en la Jurisdicción.	999006844
--	---	---	-----------

## **11.- RESPONSABILIDADES DEL EQUIPO DE PRIMERA RESPUESTA DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN**

- **JEFE DE OPERACIONES:** Organiza Dirige, Ejecuta y es responsable de las acciones frente a una emergencia, coordina con el Director del COE quien con aprobación de la Dirección General dirige la movilización de los recursos a las áreas afectadas así mismo estará a su cargo el desplazamiento de las brigadas y demás equipos de apoyo a la emergencia.
- **EQUIPOS DE LUCHA CONTRA INCENDIOS:** Equipo conformada por 6 a 9 personas , encargada de enfrentar los incendios, entrenados en el manejo de extintores y acciones de intervención, entrenados por Especialistas para tal fin, así como también, la verificación periódica de todo equipo de lucha contra incendio. Son concedores de los lugares donde se encuentran los extintores y demás equipos de extinción.  
  
Los cuales estarán capacitados en: Dinámica del Fuego, Prevención de Incendios, Procedimientos de Evacuación, Soporte Básico de Vida y Manejo de Extintores.
- **EQUIPOS DE SEGURIDAD:** Equipo conformado por 6 a 9 personas encargada de velar por el mantenimiento del orden interno ante una situación que genera crisis y caos estará conducida por un responsable del CPCED quien coordinará con servicios generales y la jefatura de seguridad.
- **EQUIPOS DE PRIMEROS AUXILIOS:** Equipo conformado por 6 a 9 personas que tengan conocimientos de primeros auxilios para la atención de los heridos, están encargados de brindar atención inicial básica para el soporte de heridos, coordinaran su accionar con el jefe de operaciones.
- **EQUIPOS DE TRANSPORTE DE VICTIMAS:** Equipo conformado por 6 a 9 personas encargada de movilizar a los heridos, que hallan sido estabilizados de acuerdo a su gravedad ubicándolos en zonas seguras, deben ser personas de alta resistencia física para poder realizar acciones de esfuerzos extremos.
- **EQUIPOS DE EVACUACIÓN:** Equipo conformado por 6 a 9 personas encargada de reconocer las zonas de evacuación, orientar y guiar a las rutas de acceso, desbloquear los pasadizos, así mismo verificar periódicamente la correcta señalización en toda la

edificación que le esta asignada.

## **12.-FUNCIONES DEL COMITÉ DE DEFENSA CIVIL DEL ESTABLECIMIENTO**

### **PRESIDENTE DEL COE:**

1. Dirigir y coordinar las acciones de preparación, respuesta y rehabilitación, Garantizando la participación de todas las instituciones, donde converjan los esfuerzos gubernamentales y privados.
2. Convoca, Preside e Instala el Comité Operativo de Emergencias y Desastres Requiere Información del Impacto del Evento en la Jurisdicción a su cargo a través del Secretario Técnico.
3. Declara la Situación de Alerta según corresponda a través del Acto Resolutivo. (Resolución)
4. Solicita se emitan al COE los Informes preliminares de la Directiva 035-2004/OGDN: Directiva de Evaluación de Daños y la Directiva 066-2005- Directiva de Evaluación de Establecimientos Post –Sismo. (Informes), de los escenarios del Primer Nivel de atención y Hospitalario
5. Dispone la emisión de reportes de Situación jurisdiccional así como las necesidades locales al COE OGDN-Presidido por el Ministro de Estado. (Reportes)
6. Autoriza la Movilización de Brigadas y recursos logísticos de acuerdo al Impacto del evento.
7. Declara en sesión Permanente al COE.

### **COORDINADOR COE::**

1. Apoya permanentemente al Director en las actividades de atención de emergencias en el sector salud.
2. Coordina con el director la activacion del COE , cuando este no es activado desde la fase previa.
3. Supervisa la activacion de la sala situacional..
4. Supervisa la activación de los planes de Contingencia
5. Activa los planes internos de salud ambiental y vigilancia epidemiológica cuando se presenta algún evento-.
6. Supervisa las actividades de los responsables de logística y comunicaciones.
7. Garantiza la coordinación operativa en las áreas activadas.
8. Garantiza la disposicion de los inventarios actualizados de la institucion y los recursos humanos y tecnologicos.

9. Supervisa el funcionamiento del sistema de comunicaciones internas y externas , para la respuesta de emergencia

#### **BIOSEGURIDAD:**

1. Informa al Comité de las Recomendaciones a aplicarse para el manejo de Agua Segura en situaciones de Desastre.
2. Informa del manejo de Excretas y residuos sólidos en los albergues, EE.SS, Hospitales y escenarios urbanos más afectados.
3. Dispone a sus equipos técnicos la determinación del impacto ambiental post desastre de ser necesario.
4. Informa al Comité la situación de Vectores en la jurisdicción a fin de controlar el probable aumento de vectores.
5. Solicita Información a su Equipo Técnico sobre la probabilidad de Derrame de Materiales Peligrosos en la jurisdicción.
6. Propone la declaración de alerta ambiental según corresponda.

#### **EPIDEMIOLOGIA:**

1. Proporciona al COGRD la información de la Sala Situacional actualizada.
2. Propone la Declaratoria de Alerta Epidemiológica Según corresponda.
3. Dispone la Movilización de Brigadas Epidemiológicas para la búsqueda activa de casos.
4. Dispone la Elaboración del Boletín epidemiológico conteniendo el impacto del evento.

#### **ADMINISTRACION:**

1. Da Trámite a los requerimientos logísticos del COE para la atención del evento.
2. Aprueba la movilización de recursos disponibles para la atención del evento.
3. Implementa los procedimientos abreviados de compras por situaciones de emergencias.

#### **PLANIFICACION**

1. Aprueba la disponibilidad presupuestal contenida en el Plan de Respuesta por emergencias para la asistencia del evento.
2. Dispone al Equipo de Proyectos de Inversión que de manera conjunta con el CPCED, disponga evaluar el Índice de Seguridad Hospitalaria Post Impacto.

## **DIRECCION CLINICA**

1. Verificar la disponibilidad de la Oferta de Servicios en los Establecimientos de Salud en la jurisdicción. (Camas, Personal, etc.)
2. Verificar el funcionamiento del Sistema de Referencia y Contrareferencia.
3. Tramita la formulación los requerimientos de personal asistencial en los EE.SS.
4. Garantiza la sostenibilidad de la prestación de los Programas de Salud.
5. Coordina la atención de pacientes a través del CENARUE en los Hospitales Nacionales.

## **RECURSOS HUMANOS**

1. Verifica los Roles de Servicio de los EE.SS y establece las brechas producidas por el impacto del evento.
2. Elabora Informe de situación de Recursos
3. Dispone la efectivización de la alerta a través de la suspensión de vacaciones y/o descansos por diversas causas.
4. Implementa mecanismos de control de personal mediante registro en los lugares donde el impacto del evento impida el uso regular de marcadores.

## **DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO**

1. Dispone la Movilización de Medicamentos Básicas para la atención de la emergencia.
2. Responsable de proporcionar, abastecer y monitorizar los medicamentos e insumos necesarios para la atención del desastre.
3. Despachar las medicinas y suministros a las áreas donde sea requeridas.

## **13.-DISEÑO DEL PLAN DE SIMULACRO**

Los ejercicios de simulacros persiguen determinar el nivel o grado de preparación, capacidades, participación, respuesta e intervención del hospital, así como de las personas involucradas y responsables de hacer frente al tipo de evento simulado. El contenido del Plan de simulacro debe comprender al menos los siguientes componentes:

- a) Introducción:** Modalidad del ejercicio, fecha, hora de inicio y finalización, lugar o lugares de ejecución, instituciones participantes, observadores, materiales de referencia (Planes, Protocolos, Procedimientos, Directorios, entre otros).
- b) Objetivos:** Generales y Específicos.

- c) Hipótesis del ejercicio:** Escenario, situación inicial, evento generador, ubicación por día y hora, magnitud, afectaciones que producirá en cada región, zona, microrregión, distrito, municipio, comunidad. Esto se complementa con herramientas visuales que indiquen la información más importante: Mapas, Fotografías, videos y otros.
- d) Organización de los participantes:** Composición de los grupos de trabajo para la organización, dirección, control y ejecución del ejercicio. Se puede utilizar una matriz que contenga la siguiente información: Nombres y apellidos, cargo. Algunas comisiones y grupos de trabajo que se deben considerar son: Coordinación general del ejercicio operativo, telecomunicaciones, administración y logística, evaluación del ejercicio, controladores, relación con medios de comunicación, organización de brigadas, maquillaje (mouflage) y entrenamiento de simuladores, coordinación interinstitucional, seguridad, atención de emergencias, entre otros. La organización de los grupos de trabajo depende: Del tipo y amplitud del ejercicio.
- e) Programa del ejercicio:** Comprende hora, actividad, participantes y responsable.
- f) Plan de dinámicas:** El ejercicio deberá ser estrictamente detallado en un libreto o guión con el fin de cubrir todos los aspectos que puedan estar involucrados en el evento simulado.
- Debe contener los siguientes aspectos:** Secuencia cronológica (fecha/hora), eventos o tareas, incluyendo algunas instrucciones especiales que puedan modificar el curso del ejercicio. Producto deseado de cada tarea una vez ejecutado, observaciones especiales para los simuladores, colaboradores, evaluadores u otros participantes en el ejercicio.
- g) Organización de las comunicaciones:** Se establece las redes de telecomunicación que se utilizarán durante el ejercicio, con sus frecuencias, bandas e indicativos de bases, móviles y unidades portátiles.
- h) Cronología y cronograma de actividades preparatorias del ejercicio.**
- i) Presupuesto.**

#### **14.-DIRECTORIO TELEFÓNICO DE EMERGENCIA:**

<b>INSTITUCIÓN</b>	<b>TIPO DE APOYO</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>DIRECCIÓN</b>	<b>TELÉFONO</b>
Cuerpo de Bomberos	*Primeros Auxilios Extinción de *Incendios. *Búsqueda y Rescate en espacio confinados	Comando General del CGBVP.	Jr. Camana s/n Lima central	2220222
		Compañía de Bomberos el Agustino N° 176	Urb. La corporacion s/n El Agustino	#587871
Policía Nacional	Orden Publico	Cmdte. Region	Carretera Central s/n	3518499
		Comisaria de Santoyo	Jr. Chimbote 2110, El Agustino	327-5716
		Comisaria de Villa Hermosa	Jr. Río Nanay, El Agustino	362-4907
		Comisaria del Agustino	Jr. Hoyle Palacios 440, El Agustino	327-0180
		Comisaria de san cayetano	Jr. Sucre 190, Urb. San Cayetano, El Agustino	
Defensa Civil	*Soporte de suministros *Evacuación de Victimas.	Sec tecnico distrital.	Av. Riva Aguero 1358 El Agustino	3277736 3273332 3274300
Cruz Roja	*Apoya en la atención de victimas en masa. *Apoya a la Referencia y Atención de Pacientes	Representante Oficial de Cruz Roja	Av. Arequipa cdra 15	2980898
Hospital Nacional Hipólito Unanue	Recepción y atención de Victimas en masa de las referencias.	Jefe de emergencia	Av. Cesar Vallejo - 1390 El agustino	3627777 #945078856
Hospital de Baja complejidad Vitarte	Recepción y atención de Victimas en masa de las referencias	Jefe de emergencia	Alt.. KM. 7.5 Carretera Central	985961035 *388898
Hospital de San Juan de Lurigancho	Recepción y atención de Victimas en masa de las referencias	Jefe de emergencia	Entre Paradero 10 y 11 de Av. Canto Grande	990767851 *388896
Hospital de Baja Complejidad Huaycan	Recepción y atención de Victimas en masa de las referencias	Jefe de emergencia	J.C. Mariategui S/N Zona B - Huaycan	371-6049 / 371-6797
Hospital José Agurto Tello	Recepción y atención de Victimas en masa de las referencias	Jefe de emergencia	Jiron Arequipa 214-218	990767811 *388894

## **ANEXO 1**

### **CARTILLA DE RECOMENDACIONES EN CASO DE EMERGENCIAS**

**AREA DE.....**

#### **EN CASO DE EMERGENCIAS**

- Se actuará con la máxima rapidez, manteniendo la calma en todo momento, sin gritar ni provocar el pánico.
- Quien descubra la situación de emergencia o riesgo grave, dará el aviso de emergencia.
- Se efectuará la llamada inmediata a Bomberos y/ o Policía Local o aquellos que se requiera y acto seguido al CPCED del hospital.
- Se valorará rápidamente la situación y, según las circunstancias, se optará por:  
Iniciar la evacuación inmediatamente, si se considerara la posibilidad de peligro para los ocupantes iniciando los equipos designados las acciones de control.
- Si se valora la situación y es posible, se Neutralizara la causa de la emergencia con el personal y los medios disponibles en la sede administrativa si puede hacerse, sin correr riesgos innecesarios.
- Las Brigadas designadas de cada área y sus responsables cumplirán las acciones descritas en el plan de seguridad según corresponda.
- Si existen heridos o atrapados, la prioridad será en todo caso Salvar a las personas indemnes asegurando su evacuación si fuera necesario.
- Solo las Brigadas especializadas Intentarán los rescates y salvamentos que sean posibles y no impliquen riesgos Mayores los mismos que deberán ser realizados solo por personal capacitado para tal es acciones.
- El personal entrenado y destinado para tal fin procederá a Brindar la atención Primaria a víctimas.
- Los desplazamientos que se requieran de manera urgente e inmediata se harán con los vehículos que se encontrasen en la sede central y que pudieran apoyar tal fin, debiendo oportunamente avisarse a los familiares de los afectados a través de la asistencia social.
- Las brigadas de salud mental iniciaran sus acciones en la prestación de los primeros auxilios psicológicos.

## ANEXO 2.

### CARTILLA DE RECOMENDACIONES EN CASO DE INCENDIOS

AREA DE.....

#### MEDIDAS PREVENTIVAS

- Esté siempre alerta. La mejor manera de evitar los incendios, es la prevención.
- Procure no almacenar productos inflamables.
- Cuide que los cables de las computadoras, aparatos eléctricos y motores de maquinarias se encuentren en perfectas condiciones. Modere y vigile el uso de parrillas eléctricas, ya que el sistema puede sobrecalentarse.
- No haga demasiadas conexiones en contactos múltiples, para evitar la sobre carga de los circuitos eléctricos. Redistribuya los aparatos o instale circuitos adicionales.
- Por ningún motivo moje sus instalaciones eléctricas. Recuerde que el agua es buen conductor de la electricidad.
- Todo contacto o interruptor debe tener siempre su tapa debidamente aislada.
- Antes de salir de su área de trabajo revise que los aparatos eléctricos estén apagados o perfectamente desconectados.
- Después de usar cerillos o fumar un cigarro, asegúrese de que han quedado apagados.
- Mantenga fuera del alcance de los visitantes de turno o los trabajadores velas, veladoras, cerillos, encendedores y toda clase de material inflamable.
- Guarde los líquidos inflamables en recipientes cerrados y sitios ventilados.
- Revise periódicamente que los tanques, tuberías, mangueras y accesorios del gas estén en buenas condiciones; coloque agua con jabón en las uniones para verificar que no existan fugas. En caso de encontrar alguna, repórtela inmediatamente.
- Si sale de comisiones, cierre las llaves de gas si hubiere y/o desconecte la energía eléctrica.
- No sustituya los fusibles por alambre o monedas, ni use cordones eléctricos dañados o parchados.
- Tenga a la mano los teléfonos de los Bomberos, Cruz Roja y Brigadas de Rescate.
- Recuerde: las tragedias ocurren cuando falta la prevención.

## COMO ACTUAR DURANTE EL INCENDIO

- Consérvese la calma: no grite, no corra, no empuje. Puede provocar un pánico generalizado. A veces ese tipo de situaciones causan más muertes que el mismo incendio.
- Busque el extintor más cercano y trate de combatir el fuego.
- Si no sabe manejar el extintor, de aviso a la brigada de lucha contra incendios a través del CPCED.
- Si el fuego es de origen eléctrico no intente apagarlo con agua, desconecte la energía eléctrica.
- Cierre puertas y ventanas para evitar que el fuego se extienda, a menos que éstas sean sus únicas vías de escape.
- Si la puerta es la única salida, verifique que la chapa no esté caliente antes de abrirla; si lo está, lo mas probable es que haya fuego al otro lado de ella. **No la Abra.**
- En caso de que el fuego obstruya las salidas, no se desespere y colóquese e el sitio más seguro. Espere a ser rescatado.
- Si hay humo colóquese lo más cerca posible del piso y desplácese AL RAS DEL PISO. Tápese la nariz y la boca con un trapo, de ser posible, húmedo.
- Si se incendia su ropa, no corra: tírese al piso y ruede lentamente. De ser posible cúbrase con una manta para apagar el fuego.
- No pierda el tiempo con una manta para apagar el fuego.
- No pierda el tiempo buscando objetos personales.
- Nunca utilice los elevadores durante el incendio.
- En el momento de la evacuación siga las instrucciones del personal especializado.
- Ayude a salir a los niños, ancianos y minusválidos.

**¡Tenga presente que el pánico es su peor enemigo!**

## QUE HACER DESPUÉS DE UN INCENDIO

- Retírese del área incendiada porque el fuego puede reavivarse.
- No interfiera con las actividades de los bomberos y rescatistas.

### **ANEXO 3.**

#### **CARTILLA DE RECOMENDACIONES EN CASO DE SISMO**

**AREA DE.....**

#### **MEDIDAS DE SEGURIDAD EN CASO DE SISMO**

- La Construcción de establecimientos o las labores de acondicionamiento de los EE.SS deben ampararse en códigos de construcción de la RM 335-2005/MINSA/OGDN y de los especialistas en la materia.
- Planifique y Organice en conjunto con el personal la evacuación del local.
- Mantener teléfonos de emergencia (Defensa Civil, Bomberos, Cruz Roja, Policía, Médicos).
- Contar con lámpara de mano y extintor de incendios el cual deberá revisarse su caducidad cada año
- Es adecuado tener a mano un pito como sistema de alerta y para pedir ayuda.
- Brindar los primeros auxilios que sean necesarios.
- Identifique los lugares más seguros dentro de su área de trabajo y revise que las salidas principales y alternas, estén libres de obstáculos.
- Fije cuadros, espejos, armarios, lámparas y candiles, plantas colgantes.
- Inmovilice los muebles de escritorio en la pared o el piso.
- Coloque los objetos grandes y pesados en lugares bajos o en el suelo.
- Mantenga en un lugar visible y accesible previamente establecido, copia de la llave de la oficina. No la cambie de lugar

#### **COMO ACTUAR DURANTE EL SISMO**

- Conserve la calma, no permita que el pánico se apodere de usted y tranquilice a los que están a su alrededor.
- No utilice elevadores y si es posible cierre el gas, agua o la electricidad.
- Si permanece en su ambiente laboral diríjase a los lugares más seguros previamente seleccionados.
- Aléjese de las ventanas, objetos y muebles que puedan caerse.
- Permanezca dentro del local, no salga corriendo, puede exponerse a ser atropellado.
- Si está en un edificio y no está cerca de un mueble firme, colóquese contra una pared interior y con ambas mano cúbrase la cabeza y colóquela entre las rodillas.
- En caso de tener un mueble sólido, escritorio o mesa, agáchese y manténgase debajo.
- No encienda fósforos, ni vela o algo que provoque un incendio.
- Si se encuentra en el exterior busque lugares el aire libre y asegúrese de estar a salvo de cables del tendido eléctrico, postes o árboles.
- Si se encuentra en la ciudad asegúrese de estar alejados de escaleras exteriores, fachadas de edificios, rótulos, balcones; aléjese de edificios de muchos niveles en donde las ventanas y estructuras pueden esparcir escombros peligrosos sobre la calle.
- Si se encuentra en su vehículo; Maneje serenamente a un lugar alejado de puentes, vías rápidas y tendido eléctrico, estacionese en un sitio fuera de peligro y permanezca en su vehículo hasta que deje de temblar.
- Si se encuentra en lugares públicos y mucha concurrencia: No grite, No corra y No empuje. Salga serenamente o permanezca en su lugar, aléjese de los escaparates de exhibición que contengan objetos que puedan caer, protéjase debajo de cualquier mueble fuerte.

## **DESPUÉS DEL SISMO**

- Si hay lesionados, incendios o fugas pida auxilio, en el caso de heridos procure de prestarle primeros auxilios, si está en capacidad, de lo contrario busque ayuda calificada.
- Infórmese por la radio u otros medios de comunicación de los avisos que darán las autoridades.
- Si es necesario evacuar, hágalo con calma, no se vuelva por ningún motivo al lugar siniestrado! No use fósforos, ni use aparatos eléctricos para evitar otros daños.
- Inspeccione su oficina. Si presentan daños no la habite.
- Localice fugas de agua, gas, líneas eléctricas rotas, drenajes colapsados. Si existen daños procure repararlos.

- Después de un sismo grande, pueden presentarse otros (réplicas), manténgase preparado.
- Evite pararse sobre cable eléctricos caídos o sueltos.
- En caso de quedar atrapado conserve la calma, trate de comunicarse con el exterior golpeando con algún objeto. Si emplea escaleras, esté seguro que resistirá el pelo y el movimiento.
- No propague rumores y colabore.
- Absténgase de curiosear por las oficinas, especialmente en las zonas de remoción y rescate de víctimas, pues su presencia masiva puede entorpecer las labores de salvamentos.
- Antes de abandonar la casa, desconecte el agua, el gas y la electricidad.
- Coopere con las Brigadas de emergencia. Su participación ciudadana en forma ordenada, facilitará la actuación de los entes encargados de actuar en casos de siniestros.
- Colabore con su vecino, compañero de trabajo y con cualquier ciudadano afectado.
- No use agua de los grifos para beber. El agua puede estar contaminada.
- No descargue inodoros hasta verificar que las tuberías de aguas negras no están rotas.

## **15.-PROGRAMACION DE ACTIVIDADES :**

### **a).-Difundir y Socializar el Plan de Respuesta para Emergencias y Desastres entre el Personal del Servicio de Emergencia.**

- Se realizara la difusión del Plan de Respuesta elaborado a todo el personal del Servicio a través de talleres.
- Se realizaran 2 talleres en total,
- La realización de los talleres estará a cargo del Director del COE o sino a cargo del Jefe del Servicio de Emergencia.
- Material necesario: material de escritorio (papel bond, lapiceros, proyector, laminas, diskette)

### **b).- Formación e Implementación de Brigadas de Respuesta frente a Emergencias y Desastres Internos.**

#### **- Brigada de Protección y Evacuación**

- Seleccionar al personal que conformará dicha brigada.
- Capacitar a dicho personal a cargo del Servicio de Emergencia con apoyo de la OGDN.
- Implementar el equipo necesario para la función de dicha brigada (chalecos, linternas, megáfonos, equipos de comunicación)
- Se aplicaran los procesos de formación de Brigadistas establecidos por la Oficina de Defensa Nacional.
- Material necesario: material bibliográfico de capacitación de Brigadistas proporcionado por la OGDN, material bibliográfico sobre evacuación hospitalaria en caso de desastres.

#### **- Brigada de Lucha Contra Incendios**

- Seleccionar al personal que conformara la Brigada, asignándoles funciones a cada uno de ellos
- Capacitar al personal de la Brigada con apoyo de la OGDN, en el uso de extintores, manuales de seguridad, y control de incendios.
- Inspeccionar fecha de vencimiento de los extintores del Servicio y gestionar su recarga respectiva.
- Implementar con equipos adecuados a dicha Brigada (chalecos, guantes, cascos, etc) de acuerdo a especificaciones
- Material necesario: Folletos sobre "Lucha contra incendios", Normas sobre recarga de extintores, Extintores.

#### **- Brigada de Búsqueda y Rescate**

- Seleccionar al personal que conformara la Brigada, asignándoles funciones a cada uno de ellos
- Capacitar el personal asignado a la Brigada con apoyo de la OGDN, en rescate y extracción de personas siniestradas
- Realizar cursos de capacitación en soporte básico de trauma al personal de las Brigadas, así como en Cursos básicos de búsqueda y rescate
- Implementar con equipos adecuados a la Brigada (chalecos, linternas, cascos, guantes, equipo de primeros auxilios)
- Material necesario: Folletos proporcionados por la OGDN (Brigadas de Intervención Rápida en Emergencias y Desastres), Copias sobre Cursos de Soporte Básico de Trauma.

## c). Señalización de Seguridad frente a Emergencias y Desastres

### Zonas de Seguridad

- I. Mantenimiento de la señalización de la zona de Seguridad Externa
- II. Mantenimiento de señalizaciones de zonas de Seguridad Interna
- III. Difusión de las zonas de seguridad entre el personal del Servicio

### Rutas de Evacuación

- I. Mantenimiento de las señalizaciones de rutas de evacuación
- II. Mantener despejado las rutas de evacuación
- III. Protección del mobiliario y equipo medico ubicados en las rutas de evacuación
- IV. Apertura de puertas clausuradas que servirían para la evacuación del personal
- V. Difundir las rutas de evacuación entre el personal del Servicio

### Zonas de peligro

- I. Mantenimiento de las señalizaciones de peligro
- II. Difundir las zonas de peligro entre el personal del Servicio

### Ubicación de Extintores

- I. Mantenimiento de las señalizaciones de ubicación de extintores
- II. Implementar el numero de extintores de acuerdo a los requerimientos
- III. Verificar la fecha de Recarga de los Extintores con el fin de actualizarlos
- IV. Difundir la localización de los extintores aptos para el uso entre el personal del Servicio.

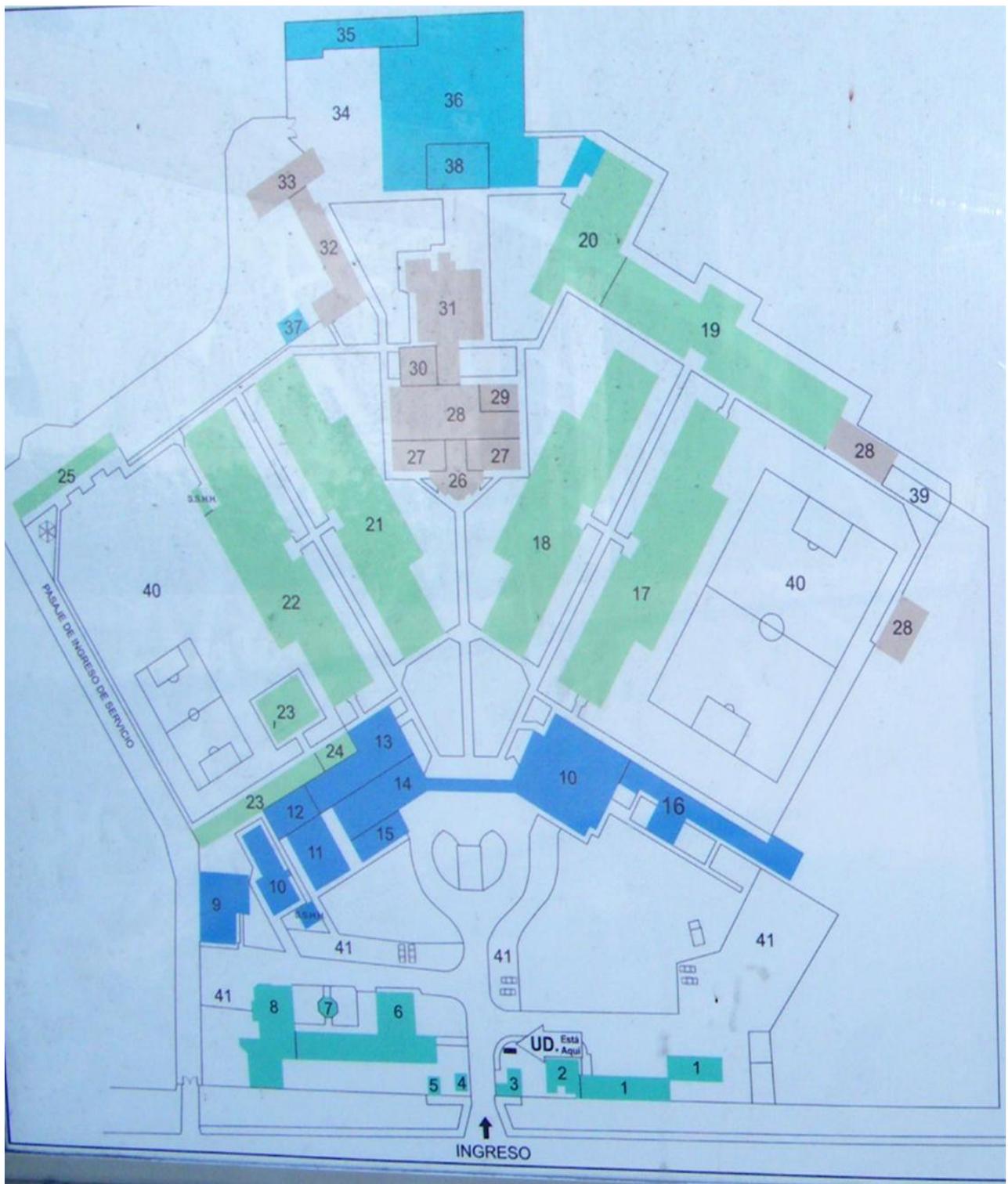
### Alarmas

- Mantenimiento de la alarma (*sirena de las ambulancia*) para casos de emergencias o desastres.
- Difusión entre el personal del Servicio acerca de las alarmas respectivas en caso de eventos adversos o Desastres .

## d). Realización de Simulacros de Desastre

- Con el fin de asegurarse que el Plan de Respuesta funcione en situaciones reales, es necesario poner en práctica dicho plan a través de los simulacros los cuales nos darán el escenario propicio para poner en práctica el Plan
  - Elaboración de una simulación de un desastre
  - Planificación del simulacro
    - i. Elaborar el plan de ejercicio: hipótesis, objetivos, acciones a tomar y los ambientes involucrados
    - ii. Fijar la fecha y hora del ejercicio
    - iii. Designar el equipo coordinador y el evaluador.
    - iv. Preparar la ficha de evaluación
  - Organización del simulacro entre el personal del Servicio
  - Desarrollo del simulacro de acuerdo al plan de respuesta aprobado y difundido
  - Evaluación de las acciones tomadas durante el simulacro, y las acciones a tomar para el mejoramiento del Plan de Respuesta
  - Informe final

# PLANO DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN



## DISTRIBUCION DE LAS AREAS DE FUNCIONAMIENTO DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

A	1. TRANSPORTE	5. MULTIRED
	2. PSICOTERAPIA DINAMICA	6. RESIDENCIA MEDICA
	3. INFORMES / R.R.P.P.	7. KIOSKO APROVAL
	4. MARCADOR	8. FARMACIA / CAJAS
B	9. DPTO. DE FAMILIA	13. PSICOLOGIA / RAYOS X
	10. OFC. ADMINISTRATIVAS	14. ADMISION / ESTADISTICA
	11. APROVAL Y SUB CAFAE	15. AUDITORIO
	12. EMERGENCIA	16. CONS. EXT Y UNID. DE ADM
C	17. SECTOR VARONES 1	22. SECTOR MUJERES 2
	18. SECTOR VARONES 2	23. DPTO NIÑO Y ADOLESC.
	19. SECTOR VARONES 3	24. LABORATORIO
	20. DPTO. DE ADICCIONES	25. D.A.M.O.C.
	21. SECTOR MUJERES 1	
D	26. CAFETERIA	30. VESTIDOR PERSONAL
	27. REHABILITACION	31. COCINA
	28. COMEDOR PRINCIPAL	32. AULA U.N.M.S.M.
	29. GIMNASIO	33. ARCHIVO CENTRAL
E	34. PATIO DE MANIOBRAS	37. CENTRO DE ACOPIO
	35. ALMACÉN GENERAL	38. LAVANDERÍA
	36. SERV. GRLES. Y MTTO	
F	39. CARPINTERIA	41. ESTACIONAMIENTO
	40. AREA RECREATIVA	