



Resolución Directoral

Santa Anita, 19 de Diciembre de 2017

VISTO:

El Expediente 17MP-17667-00 e Informe N° 16-HHV/UFGRD-2017, de fecha 07 de diciembre de 2017, sobre aprobación del Plan de Contingencia por Fiestas Navideñas y Fin de Año (Termino del Año 2017 e Inicio del 2018), y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA, se aprobó la Directiva N° 040-2004-0GDN/MINSA-V.01, "Procedimiento para la elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres", la cual señala que es de aplicación obligatoria en las instituciones y establecimientos de salud bajo la jurisdicción administrativa del Ministerio de Salud, así como el ámbito de las Direcciones Regionales de Salud de los Gobiernos Regionales;

Que, el numeral II de la acotada Directiva establece, que el Objetivo es: *"Normar los procedimientos y componentes para la elaboración de planes de contingencias de las instituciones de salud ante situaciones de emergencias y desastres, como parte de las acciones previstas en la Declaratoria de Alerta Verde según la Directiva N° 036-2004-0GDN/MINSA-V.01 aprobada por R.M. N° 517-2004/MINSA"*.

Que, a través del Informe N° 16-HHV/UFGRD-17, de fecha 07 de diciembre de 2017, la Responsable PP 068 "Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres", de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres, solicita a la Dirección General, la aprobación del Plan de Contingencia por Fiestas Navideñas y Fin de Año (Término del Año 2017 e Inicio del Año 2018);

Que, el citado Plan de Contingencia por Fiestas Navideñas y Fin de Año (Término de Año 2017 e Inicio de Año 2018) tiene por Objetivo General, responder y mitigar oportunamente el incremento de la demanda de pacientes como producto de la referida movilización masiva de personas durante dichas festividades, activando los mecanismos de coordinación para la atención oportuna por parte del Comité de Centro de Operaciones de Emergencia y Desastres - COE; para cuyo efecto resulta necesario expedir el respectivo acto resolutivo;

En uso de las facultades conferidas por el Artículo 11 inciso e) del Reglamento de Organización y funciones del Hospital "Hermilio Valdizán", aprobado por R. M. N° 797-2003-SNDM; y, contando con la visación de la Dirección Adjunta de la Dirección General, Dirección Ejecutiva de Administración, y de la Oficina de Asesoría Jurídica;





Resolución Directoral

Santa Anita, 19 de Diciembre de 2017

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR el Plan de Contingencia "Fiestas de Navidad y Año Nuevo (Término del Año 2017 e Inicio del Año 2018) el mismo que consta de 39 folios, que en documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO.- DISPONER que el citado Comité es responsable de la implementación de dicho documento, de lo cual informara oportunamente a la Dirección General sobre el resultado del referido Plan de Contingencia.

ARTÍCULO TERCERO.- ENCARGAR a la Oficina de Estadística e Informática, la publicación de la presente Resolución, conjuntamente con el referido Plan en la página web institucional del Hospital Hermilio Valdizán.

Regístrese, Comuníquese y Archívese,

MINISTERIO DE SALUD
Hospital "Hermilio Valdizán"

Dr. Carlos Alberto Saavedra Castillo
Director General
C.M.P. N° 16684 R.N.E. 8818

DISTRIBUCIÓN

OEA.
SDG.
COE.
OAJ.
OCI.
INFORMÁTICA.
INTERESADOS.
CASC/egc.
FILE IX RES. - 2017

HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN



PLAN DE CONTINGENCIA

"FIESTAS DE NAVIDAD Y AÑO NUEVO" (Termino del año 2017 e inicios del año 2018)



PRESENTACIÓN

La finalidad del Comité de Operativo de Emergencia y Desastres ,es proteger la vida, la salud, y la integridad de los pacientes y los trabajadores; así como el patrimonio de la institución, promoviendo y velando por la seguridad, tranquilidad de la población durante los días de Fiestas navideñas y fin de año, reduciendo las vulnerabilidades con equidad e inclusión, bajo un enfoque de procesos que comprenda la estimación y reducción del riesgo, la respuesta ante emergencias y desastres y la reconstrucción, es por ello que el Hospital Hermilio Valdizán ha elaborado el Plan de Contingencia , como medio alternativo para brindar respuesta rápida y oportuna frente a un evento adverso que pudiera presentarse en estas próximas celebraciones.

El presente Plan de Contingencia, contiene acciones que deben ejecutarse antes, durante y después de las fiestas navideñas y fin de año, por lo que es necesario que los servicios de Salud estén alertas y ejecuten dichas acciones que conllevarán a contribuir con la salud y la vida de nuestra población.





ÍNDICE

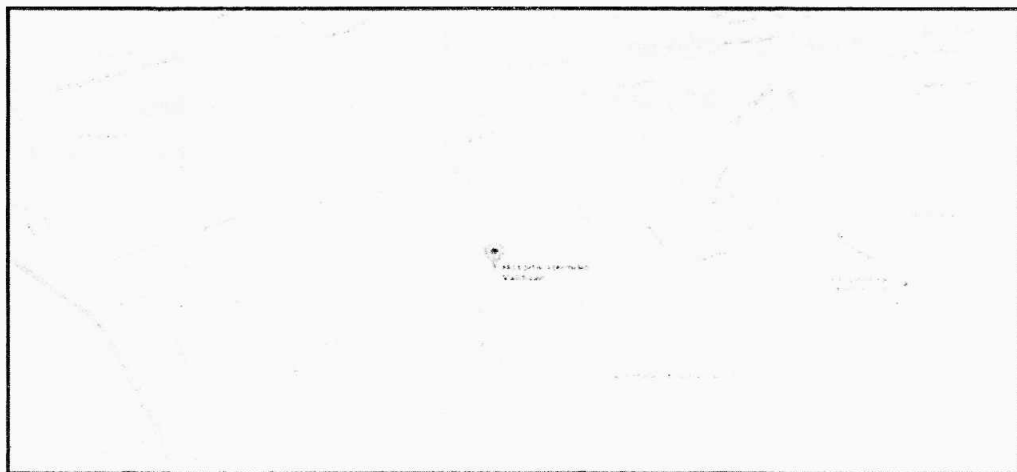
1) Informe General	pag.03
2) Introducción	pag.04
3) Base legal	pag.04
4) Objetivo General	pag.04
5) Objetivo Especifico	pag.05
6) Base Lega	pag.05
7) Finalidad	pag.06
8) Ámbito de aplicación	pag.06
9) Escenario del riesgo	pag.06
10) Estimación del riesgo según amenaza identificada	pag-07 al 11
11) Mecanismos	pag-12
12) Organización	pag-12
13) Responsable	pag-12
14) Actividades según momentos (antes, durante, después)	pag-13 al 15
15) Atención de Salud mental por desastre	pag-16
16) Financiamiento	pag-16
17) Seguimiento de la ejecución Plan de Contingencias	pag-16
18) Comunicaciones	pag-17
19) Fin de la Emergencia	pag-18-22
20) Brigadas	pag-23 al 29
21) Equipos de apoyos	pag-30
22) Planos de Ubicación de zonas seguras	pag-31-32
23) Zona de Seguridad y áreas	pag-33-34
24) Anexos	pag-35 al 38





INFORME GENERAL

NOMBRE DE EESS	HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN
Ubicación	Carretera Central KM. 3.5 – Santa Anita
Nivel de Complejidad	Hospital III-1
Teléfono fijo	494-2410 / 494-2516 /4942429
Teléfono Móvil	957-528089
Fax	Fax: 4941386
Nombre del Director General	DR. Carlos Alberto Saavedra Castillo
Nombre del Jefe de Emergencia	Dr. Victor Alcazar Mendoza
Correo Electrónico	www.hhv.gob.pe
Dirección:	Carretera Central Km.3.5 Santa Anita,
Fecha de Elaboración	20 de Noviembre del 2017
Periodo Comprendido	14:00 horas del viernes 22 de diciembre hasta las 08:00 horas del 01 de enero 2018.
Fecha de actualización	20 de Noviembre del 2017
Responsable	Unidad Funcional de Gestión del Riesgo y Desastres - UFGRD.
AFLUENCIA:	Área de afluencia nacional de usuarios provenientes de todas las regiones del país al ser un Hospital de Salud Mental y Psiquiatría de referencia nacional.





1. INTRODUCCIÓN

La Navidad y Año Nuevo, se celebran en nuestra ciudad, como en todo lugar del mundo, como fiesta de reencuentro de familias, de amistad, de vecindad, etc. Durante la última semana del mes de diciembre y la primera semana del año próximo, se incrementan los flujos poblacionales de las diferentes ciudades y pueblos de la región, por lo que en esas fechas se eleva, también el índice de accidentes de tránsito, intoxicaciones alimenticias, desórdenes y violencia social, etc. Considerando el alto volumen poblacional y las condiciones que rodean a estas fiestas de fin de año, es necesario implementar mecanismo que garanticen la atención de la salud frente a daños que se pueden producir durante las celebraciones. El Hospital Hermilio Valdizán, en cumplimiento de las responsabilidades que le son inherentes como integrante del Sistema Nacional de Defensa Civil, conduce las acciones sectoriales de planeamiento, preparación y respuesta para hacer frente a emergencias y desastres. Producto de los riesgos derivados de las celebraciones de Navidad y Año Nuevo y de las responsabilidades que le competen, la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos de Desastres (UFGRED) del HHV ha elaborado el presente Plan de Contingencia en el que se establecen los objetivos, las acciones y las responsabilidades a nivel institucional, organizadas en los tres momentos del ciclo de los desastres antes, durante y después, lo que permitirá se brinde una adecuada atención a la población que pudiera resultar lesionada, con la atención correspondiente y derivación de paciente si el caso lo amerita a hospitales asistenciales según el grado o complejidad de situación del paciente y al decretar el Ministerio de Salud en todos los establecimientos de salud ALERTA VERDE a partir del inicio del día 22 de Diciembre 2017 hasta el día 03 de enero del 2018, el Hospital Hermilio Valdizán deberá tener aprobado, ejecutado y difundido el Plan de Contingencia por Navidad y Año Nuevo. Corresponde a la Dirección General aprobar y ejecutar el presente Plan de Contingencia Institucional de Emergencias y Desastres. El Centro de Operaciones de Emergencia integrado por el Director General del HHV, los Jefes de Departamentos, Servicios y Oficinas, quienes tienen capacidad de decisión en su área de responsabilidad toman y tienen conocimiento de la realidad institucional con respecto a desastres de acuerdo a la política del Ministerio de Salud elabora los planes de acuerdo a las necesidades, según hipótesis y recursos humanos y logísticos disponibles.

2. FINALIDAD:

El Plan de Contingencia tiene como finalidad la protección de la vida y la salud de los pacientes, familiares y personal que acuden al Hospital Hermilio Valdizán ante la ocurrencia de un evento adverso. Durante las festividades de la navidad y año nuevo (termino del año 2017 e inicio del año 2018)

3. OBJETIVOS:

3.1 Objetivos General

Brindar la atención oportuna a las víctimas, producida por eventos adversos masivos y fenómenos naturales de gran magnitud que afecten la vida y salud de las personas y que se pudieran presentar en la jurisdicción poniendo a prueba el plan de respuesta y como integrante del sector salud, responder en el antes, durante y después de ocurrido el evento, a fin de atender en forma oportuna y adecuada dichas situaciones que generan un mayor número de heridos y así minimizar la cantidad de decesos. Durante las festividades de la navidad y año nuevo (termino del año 2017 e inicio del año 2018)



3.2 Objetivos Específico

- ✓ Brindar atención médica oportuna y sostenida a la población afectada como consecuencia del evento adverso, que se presente en la jurisdicción.
- ✓ Mitigar los daños sobre la salud de las personas que pudieran ocurrir por emergencias y desastres durante las Fiestas Navideñas y Año Nuevo.
- ✓ Socializar el Plan de Contingencia, a todo el personal del hospital y en forma interinstitucional
- ✓ Proporcionar atención médica inmediata a las víctimas, identificados por riesgos y prioridades, que se presenten en la jurisdicción.
- ✓ Coordinar las acciones pertinentes en la institución, para la adecuada prevención y atención de accidentes y emergencias durante las Fiestas Navideñas y Año Nuevo, procurando así salvaguardar la vida y los bienes de la Institución.
- ✓ Atenuar los daños sobre la salud de las personas que pudieran ocurrir por emergencias y desastres durante las Fiestas Navideñas y Año Nuevo.
- ✓ Identificar la problemática de salud mental, incluidas la morbilidad y la mortalidad.
- ✓ Disponer de suministros de personal asistencial, administrativo, medicamentos y equipo necesario para cualquier situación de emergencia.

4. BASE LEGAL

- ✓ Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- ✓ Ley N° 29664, Ley que Crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
- ✓ Ley N° 28101, Ley que Movilización Nacional
- ✓ Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley que Crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
- ✓ Decreto Supremo N° 007-2016-SA, que Aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de Salud.
- ✓ Decreto Supremo N° 037-2013, PCM que aprueba el Reglamento Legislativo No. 1129, que regula el Sistema de Defensa Nacional.
- ✓ Decreto Supremo N° 005-88-SGMD-Reglamento del Sistema de Defensa Civil y su Modificatoria. Decreto Supremo No. 058-2001-PCM.
- ✓ Decreto Supremo N° 034-2014-PCM, que aprueba el "Plan de Gestión de Riesgos y desastres 2014-2021-PLANAGER"
- ✓ Resolución Ministerial N° 276-2012-PCM, Aprueba la Directiva No. 001-2012-PC/SINAGERD "Lineamientos para la Constitución y Funcionamiento de los grupos de trabajo de Gestión de Riesgos de Desastres en los tres niveles de Gobierno".
- ✓ Decreto Supremo N° 008-2010-SA, que aprueba la Política Nacional de Hospitales Seguros frente a Desastre.
- ✓ Resolución Ministerial N° 416-2004/MINSA, Aprueba la Directiva No. 035-2004/MINSA/OGDN-V-01. Procedimientos de aplicación de la evaluación de daños y análisis de necesidades del Sector Salud.
- ✓ Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, Aprueba la Directiva No. 036-2004/OGDN/MINSA-V.01 "Declaratorias de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres".
- ✓ Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA, Directiva No. 040-2004-OGDN/MINSA-V.01 Procedimientos para elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres.





- ✓ Resolución Ministerial N° 974-2004/MINSA. Aprueba la Directiva No. 043-2004-OGDN/MINSA-V01 Procedimiento para la elaboración de Planes de Respuesta frente a Emergencias y Desastres.
- ✓ Resolución Ministerial N° 984-2004/MINSA. Aprueba la Directiva No. 044/MINSA-OGDN-V01 Organización y Funcionamiento de Centro de Operaciones de Emergencias del Sector Salud (COE – SALUD).
- ✓ Directiva No. 001-ODN-93 Inventario de Recursos del Sector Salud, para caso de Emergencias y Desastres, Aprobado por R.V.M. No. 011-93-SA.
- ✓ Directiva No. 053-2005-ODN-93 Inventario de Recursos del Sector Salud, para caso de Emergencias y Desastres, Aprobado por R.V.M. No. 011-93-SA
- ✓ Resolución Directoral No. 015-2015-DGIEM
- ✓ Resolución Ministerial No.075-2004/MINSA, Que aprueba los “Lineamientos para la acción en Salud Mental”
- ✓ Resolución Viceministerial 028-2015-SA-DVM-SP, aprueba el Protocolo Sanitario de Urgencia para la intervención de Brigadas de Salud Mental.
- ✓ Directiva No. 053-2005-MINSA/OGDN-V01. Organización y Funcionamiento de las Brigadas del Ministerio de Salud para atención y control de las situaciones de emergencias y desastres.
- ✓ Norma Técnica del Perú NTP 350.043-1-2011 (Extintores Portátiles, selección, distribución, inspección, mantenimiento, recarga y prueba hidrostática (Comisión de Reglamentos Técnicos y Comerciales – INDECOPI.
- ✓ Resolución No. 907-2016/MINSA, que Aprobó el documento Técnico Definiciones Operacionales y Criterios de Programación de los Programas Presupuestales.

5. AMBITO DE APLICACIÓN:

El presente Plan de Contingencia por, será de aplicación en el Hospital Hermilio Valdizán, ante la probabilidad de ocurrencia de un evento adverso natural o provocado por el hombre, y que requiera la respuesta del Establecimiento de Salud.

6. ESCENARIO DE RIESGO

6.1.- Identificación de la Amenaza (Peligro)

Considerando las características propias de la celebración de Navidad y Año Nuevo 2018, la oportunidad de contar con un feriado largo que influye el turismo interno, así como las circunstancias sociales que puedan estar atravesando diversas localidades del país, permiten priorizar tres amenazas o peligros a los que pueden estar expuestos las personas, los servicios y los bienes: desórdenes sociales, accidentes del transporte masivo y violencia social. Además de la probabilidad de ocurrir un desastre natural (terremoto, etc.) o algún daño producido por la mano del hombre (incendio, etc.).

1. Alteraciones sociales

Ligado a la fiestas de Navidad y Año Nuevo 2018 especialmente en ciudades densamente pobladas. Esta amenaza se manifiesta como la potencial ocurrencia de movimientos desordenados súbitos y violentos de la masa humana que presencia o participa en los eventos públicos como ferias, fiestas, etc. Las causas pueden ser diversas como la ansiedad de ganar sitios preferenciales, colapso de estructuras temporales (graderías, cercos, escenarios, etc.) falsas alarmas de peligros aleatorios, entre otras.

Como factores perjudiciales pueden indicar los actos delincuenciales (robos, asaltos, pandillaje, etc.) y sucesos naturales de ocurrencia súbita. Una segunda manifestación está referida a la venta y consumo masivo de alimentos y bebidas en mal estado de conservación y adulterados.





2. Accidente del Transporte Masivo

Producto del alto tránsito vehicular, particular y masivo, de las principales ciudades hacia lugares que ofrecen oportunidad de descanso y esparcimiento, es altamente potencial la ocurrencia de accidentes que conlleven daños sobre la vida y la salud de las personas. Durante los días feriados de Fiestas Navideñas y Año Nuevo, se incrementan significativamente el tránsito vehicular desde las principales ciudades hacia lugares turísticos, además de las que ofrecen descanso y esparcimiento. Tales el caso de Lima hacia ciudades de la sierra centro y selva central o viceversa.

3. Violencia Social

Diversos lugares del país vienen presentando situaciones de conflicto entre grupos sociales definidos, muchas de las cuales se manifiestan mediante enfrentamientos, agresiones e incluso, retención de personas. Otra forma frecuente de manifestación son los paros y movilizaciones, la mayor parte de ellas pacíficas; en tanto que en otras como parte de las protestas, se dieron bloqueos de vías de comunicación.

4. Desastre natural o provocado

El Perú al encontrarse en zona de actividad sísmológica en la que pudiera ocurrir terremoto, sismo, etc. y existiendo también la posibilidad de algún desastre provocado por la actividad del hombre de grandes proporciones en zonas de masiva afluencia aprovechando las festividades navideñas y año nuevo, constituye fuentes potenciales de desastres, lo que nos motiva a estar preparados para responder y enfrentar estas eventualidades.

6.1.1. AMENAZAS EXTERNAS

Por la situación geográfica del Hospital Hermilio Valdizán se ve expuesto a diferentes amenazas externas que generan una gran cantidad de víctimas.

Amenazas	Vulnerabilidad	Riesgos
Terremotos	Fallas placas geológicas y tectónicas, Construcciones de viviendas con materiales inadecuados.	Pérdidas de vidas humanas, materiales, escasez de alimentos y económicas.
Incendios y/o Explosiones	Grifos, grifos clandestinos, zonas industriales. Incendios forestales.	Pérdidas de vidas humanas, materiales y económicas.
Deslizamientos	Tipos de suelo, zonas de alta pendiente, deforestación, manejo inadecuado de cuencas, urbanizaciones.	Pérdidas de vidas humanas, materiales, escasez de alimentos y económicas.
Accidentes de Transito	Conductores temerarios, falta de señalización vial, carreteras y vehículos en mal estado, alto tráfico vehicular. Falta de educación vial de los peatones.	Pérdidas de vidas humanas, económicas y materiales.
Inundaciones	Urbanizaciones costeras y en quebradas, desbordamiento de ríos.	Pérdidas de vidas humanas, materiales, Morbilidad y pérdidas económicas.
Epidemias	Deficiencias en prácticas sanitarias. Deficiencias socioeconómicas y culturales.	Morbimortalidad.





6.1.2. AMENAZAS INTERNAS

Debido a la antigüedad (56 años) y vulnerabilidad el Hospital Hermilio Valdizán presenta riesgos, que según la complejidad del evento adverso pueden afectar al personal, a los pacientes y la infraestructura.

Amenazas	Vulnerabilidad	Riesgos
Incendios	Casa fuerza y/o Caldero, lavandería, almacén general, nutrición, farmacia, laboratorio, central de esterilizaciones, archivo.	Pérdida de vidas humanas, materiales y económicas.
Explosiones	Casa fuerza y/o Caldero, nutrición, Almacén y Laboratorio Clínico.	Pérdidas de vidas humanas, materiales y económicas.
Violencia social	Dentro y fuera del Hospital.	Pérdidas de vidas humanas, lesionados y perdidas económicas.

6.2.- Identificación de las Vulnerabilidades

PELIGRO: Alteraciones sociales	
CARACTERISTICAS:	FECHA PROBABLE DE OCURRENCIA
Agolpamientos, tumultos, aplastamientos, sobre esfuerzos, consumo inadecuado de alimentos y bebidas, robos, asaltos y agresiones.	Del 22 de diciembre 2017 al 03 de Enero del 2018
Lugares de probable ocurrencia: Ciudades y lugares con alta afluencia de público.	Duración: Con relevancia a fechas conmemorativas
Magnitud Probable: Individual y colectiva	
ELEMNETOS EXPUESTOS	FACTORES VULNERABLES
POBLACION: -Espectadores y participantes en los actos públicos masivos. -Población asentada en las inmediaciones. - Vendedores y comerciantes formales e informales -Personal de resguardo del orden y seguridad. -Personal de medios de información social.	-Insuficiente cultura de prevención de la población que participa y presencia los actos públicos masivos. -Insuficiente cultura de seguridad de las personas que se dedican al comercio en las inmediaciones del lugar donde se realizan los actos públicos masivos. -Insuficientes mecanismos de seguridad y respuesta a cargo de las autoridades locales. -La psicología de masas es altamente susceptible de entrar en pánico por hechos que muchas veces son falsas alarmas o que no revisten mayor peligro.
ESTABLECIMIENTO DE SALUD: Establecimientos asistenciales comprometidos en la atención de daños a la salud que puedan presentarse.	-Pacientes que acuden a emergencia, las 24 horas, aproximadamente 10 a 15 atenciones de prioridad I y II y 20 aproximadamente para triaje de emergencia al día. -Previsiones para atender demanda habitual. -Insuficientes mecanismos habituales de respuesta frente a alteraciones súbitas.





PELIGRO: ACCIDENTE DEL TRANSPORTE MASIVO DE PASAJEROS	
CARACTERISTICAS:	FECHA PROBABLE DE OCURRENCIA
Choque e incendios vehiculares, volcaduras, atropellos	Del 22 de diciembre 2017 al 3 de enero del 2018
Lugares de probable ocurrencia: Carretera y calles con alto tránsito vehicular de Lima, Junin, Cusco, Selva central, etc.	Duración: Con relevancia a fechas indicadas.
Magnitud Probable: Individual y colectiva	
ELEMNETOS EXPUESTOS	FACTORES VULNERABLES
POBLACION: -Pasajeros y personal de servicio del transporte masivo -Conductores de los vehículos - Peatones. -Personas (comerciantes, pobladores) ubicadas en las inmediaciones).	-Insuficiente cultura de prevención de la población expuesta a los accidentes de tránsito. -Insuficiente cultura de seguridad de las empresas de transporte público y de los propietarios de vehículos. -Insuficientes mecanismos de seguridad y respuesta a cargo de las autoridades locales.
ESTABLECIMIENTO DE SALUD: Establecimientos asistenciales comprometidos en la atención de daños a la salud que puedan presentarse.	-Pacientes que acuden a emergencia, las 24 horas, aproximadamente 10 a 15 atenciones de prioridad I y II y 20 aproximadamente para triaje de emergencia al día. -Previsiones para atender demanda habitual. -Insuficientes mecanismos habituales de respuesta frente a alteraciones súbitas.

PELIGRO: DE ORIGEN NATURAL O INDUCIDOS POR LA ACTIVIDAD HUMANA	
CARACTERISTICAS:	FECHA PROBABLE DE OCURRENCIA
-De origen natural: Sismo, deslizamiento de tierra, inundaciones, pandemias. - Antrópicos: Incendios, explosiones, contaminación ambiental y fuga de gas.	Del 22 de diciembre 2017 al 3 de enero del 2018
Lugares de probable ocurrencia: Cualquier lugar del país.	Duración: Con relevancia a fechas indicadas.
Magnitud Probable: Gran magnitud	
ELEMNETOS EXPUESTOS	FACTORES VULNERABLES
-Población del país. -Seguridad: dificultad para solicitar el apoyo de las fuerzas de seguridad. -Limitaciones en atención de incendios y otros incidentes. -Condiciones propias del hospital en sus edificaciones incluyen (tipo de suelo, antigüedad de la construcción, funcionamiento en caso de desastres)	-Insuficiente cultura de prevención de la población frente a los desastres. -Insuficiente cultura de seguridad de las personas que se dedican al comercio ambulatorio informal, en lugares donde realizan actos públicos masivos. -Insuficientes mecanismos de seguridad y respuesta a cargo de las autoridades locales. -Pacientes que acuden a emergencia, las 24 horas, aproximadamente 10 a 15 atenciones de prioridad I y II y 20 aproximadamente para triaje de emergencia al día. -Previsiones para atender demanda habitual. -Insuficientes mecanismos habituales de respuesta frente a alteraciones súbitas
ESTABLECIMIENTO DE SALUD: Establecimientos asistenciales comprometidos en la atención de daños a la salud que puedan presentarse.	





6.3.-Determinacion de riesgo según amenaza identificada

De acuerdo al proceso de estimación del riesgo, las amenazas previamente identificadas, serán caracterizadas, luego de lo cual deberá establecerse los elementos expuestos de interés del Sector Salud y sus correspondientes análisis de vulnerabilidad. Finalmente, relacionando la amenaza con la vulnerabilidad de los elementos expuestos, se realiza la estimación de riesgos o probables daños. Este proceso es mostrado en los siguientes cuadros según cada amenaza identificada.

PELIGRO: Alteraciones sociales		
Escenario de Riesgo	Posibles Causas	Consecuencias
Agolpamientos, tumultos, aplastamientos, sobre esfuerzos, consumo inadecuado de alimentos y bebidas, robos, asaltos y agresiones.	-Falta de stock de medicamentos e insumos médicos - Ausencia de personal -Desorganización y falta de planes para la respuesta. -Sobre demanda	-Lesiones traumáticas -Asfixia por aplastamiento. -Quemaduras. -Cólicos abdominales. -Paro cardio-respiratorio. -Desvanecimiento -Cuadros hipertensivos -Síndromes ansiosos. -Enfermedad diarreica Aguda. -Infecciones respiratorias agudas e influenza.
Colapso funcional debido a la demanda masiva de atención de emergencia que supere las capacidades de los servicios de salud.	-Falta de stock de medicamentos e insumos médicos - Ausencia de personal -Desorganización y falta de planes para la respuesta. -Sobre demanda	-Demanda masiva de atención de emergencia que supere las capacidades de los servicios de salud. -Demanda no atendida -Incremento de las referencias a otros establecimientos de salud según su complejidad.
PELIGRO: ACCIDENTE DEL TRANSPORTE MASIVO DE PASAJEROS		
Escenario de Riesgo	Posibles Causas	Consecuencias
-Accidente de tránsito en masa e individuales. -Colapso funcional debido a la demanda masiva de atención de emergencia que supere las capacidades de los servicios de salud.	-Deficiente cultura de prevención en seguridad de tránsito. -Concentración masiva de personas por falta de atención en el hospital.	--Lesiones traumáticas -Quemaduras. -Aumento inusual de la demanda de atención en el servicio de Emergencia.
PELIGRO: DE ORIGEN NATURAL O INDUCIDOS POR LA ACTIVIDAD HUMANA		
Escenario de Riesgo	Posibles Causas	Consecuencias
Colapso físico parcial / total del hospital.	-Daños estructurales y no estructurales generados por el sismo y las condiciones del terreno.	-Heridos entre el personal y ocupantes del hospital.





	<ul style="list-style-type: none"> -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"> -Daños y pérdidas de los bienes, materiales e insumos médicos. -Interrupción de los servicios críticos. -Salida de operación del servicio de salud. -Demanda No Atendida -Incremento de las referencias a otro establecimiento de salud de mayor complejidad.
Colapso funcional del hospital	<ul style="list-style-type: none"> -Interrupción de suministro del agua, energía y gases medicinales. -Falta de stock de medicamentos e insumos médicos. -Ausencia de personal. -Desorganización y falta de planes para la respuesta. 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 de los hospitales.	<ul style="list-style-type: none"> -Daños en las vías de comunicación (calles, avenidas y puentes). -Interrupción de las vías comunicación debido a escombros. -Ausencia de medios de transporte. Inseguridad en el entorno del establecimiento de salud. 	<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 críticos y de la referencia a otros establecimientos de salud. -Demanda No atendida.
Robos y saqueos al hospital	<ul style="list-style-type: none"> -Falta de seguridad en el perímetro del establecimiento por ausencia de PNP y FF AA. -Falla del sistema de seguridad interna del establecimiento. -Exposición de las áreas internas del establecimiento debido a la caída de los 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.





7. MECANISMOS

La ejecución del presente plan está a cargo de Unidad Funcional de Gestión del Riesgos de Desastres del Hospital Hermilio Valdizán con la finalidad de responder ante los eventos adversos que se pueden presentar. Toda información del impacto del evento será canalizada por el Grupo de Trabajo de Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres quienes serán responsables en tomar las acciones pertinentes.

7.1. Mecanismos de coordinación

Ante la ocurrencia de eventos adversos (sismo, incendio) de gran magnitud se activaran en fase respuestas el siguiente mecanismo de coordinación del sector salud bajo la conducción del Ministerio de Salud.

8. ORGANIZACIÓN

La ejecución del presente plan está a cargo de Unidad Funcional de Gestión del Riesgos de Desastres del Hospital Hermilio Valdizán y dirigido por los responsables de UFGRD, quien supervisará la ejecución del presente plan en el ámbito Interno. Toda información del impacto del evento será canalizada por el Grupo de Trabajo de Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres quienes serán responsables en tomar las acciones pertinentes.

8.1. RESPONSABLE:

INTEGRANTES DEL COMITÉ OPERATIVO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES (COE)

- ✓ Director(a) General
- ✓ Director(a) Adjunta
- ✓ Director(a) Ejecutiva de Administración
- ✓ Jefe(a) del Departamento de Adulto y Geronte
- ✓ Jefe(a) del Servicio de Emergencia
- ✓ Jefe(a) de Logística
- ✓ Jefe(a) de Farmacia
- ✓ Jefe(a) de Planeamiento Estratégico
- ✓ Jefe(a) de Servicios Generales
- ✓ Jefe(a) de la Oficina de Gestión de la Calidad
- ✓ Jefe(a) del Servicio de Laboratorio
- ✓ Jefe(a) Departamento de Psicología
- ✓ Jefe de la Oficina de Relaciones Publicas

8.2. Referencia Geográfica

Ubicación : Cono Este de Lima Metropolitana, en la Región Costa, Provincia y Departamento de Lima – Perú.

Límites :

- Por el Norte: Con el Agustino, intersección de la Av. Circunvalación (Vía Evitamiento) y la Atarjea.
- Por el Norte y Este: Con Ate, el limite esta con la Urb. Ceres, hasta la intersección con la carretera Central.
- Por el Sureste y Sur: Con Ate, intersección de la Carretera Central con la Av. Circunvalación (Puente Santa Anita).
- Por el Suroeste, Oeste y Norte: Con El Agustino, límite con el eje de la Av. Circunvalación, hasta la intersección con la calle los novales, proyectándose hacia el cerro el Agustino, hasta las Av. Mariátegui, Circunvalación, hasta su intersección con la Av. La Atarjea.





Vías de Acceso Principales: Carretera Central (construcción de Linea metro 2), Av. Metropolitana, La Cultura, las cuales se encuentran asfaltadas y presentan un mediano a alto tránsito.

Medios de Comunicación: Telefonía fija, telefonía celular, Internet, radió transmisor receptor (VHF) y radio comunicación Base (Indicativo: OCCA 91).

Aspecto Económico: El desarrollo económico de la jurisdicción de Lima Este se basa principalmente en las actividades comerciales, ubicadas en diferentes distritos; uno de los más importantes es el Mercado Mayorista de Santa Anita, depósito de aduanas, laboratorios, farmacias, industrias textiles, transportes terrestres, industrias plásticas, entre otros.

9. ACTIVIDADES SEGÚN MOMENTOS

- ✓ El personal médico, está en la obligación de conocer el empleo correcto de los equipos médicos del interior de las ambulancias, porque de ello dependerá la vida o secuelas de los pacientes en condición crítico inestable.
- ✓ La instrucción y entrenamiento en el personal no médico (personal de enfermería, administrativos y técnicos administrativos según perfil ocupacional) es de vital importancia para la adecuada atención inicial "in situ", y la respuesta se traduce en la disminución de la morbilidad y mortalidad de los pacientes.

A.- MOMENTO ANTES

1. Ante la declaratoria de Alerta Verde por la autoridad de salud, será de responsabilidad de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo y Desastres (COE) del HHV la ejecución y adecuado cumplimiento de las medidas tomadas y adoptadas.

2. Se deberá tener en cuenta las disposiciones siguientes:

- ✓ Queda prohibido todo cambio de turno de guardia.
- ✓ Se constituye como personal de retén a todo el personal asistencial y administrativo (Nombrado, CAS) hospitalaria en las siguientes 24 horas.
- ✓ El Médico Jefe de Guardia asumirá la responsabilidad de convocar al personal de retén brindándole las facilidades para su desplazamiento.
- ✓ El jefe de Enfermeras(os) del Servicio de Emergencia deberá tener los materiales e insumos, equipos, necesarios para la atención de pacientes además de linternas verificando las baterías en forma periódica.

3. Se tendrá en cuenta los recursos necesarios de:

- ✓ Personal asistencial programado y una programación de retén, la misma que deberá ser entregada en forma anticipada a la Dirección correspondiente.
- ✓ Se tendrá en cuenta al personal administrativo (Nombrado, CAS) y una programación de retén la misma que debe ser entregada en forma anticipada a la Dirección correspondiente.
- ✓ Stock de medicamentos en la Farmacia
- ✓ Camas disponibles de hospitalización y sala de observación.
- ✓ Ambulancias operativas de acuerdo a su nivel de competencia.

4. Actualizar el directorio del personal del HHV tanto asistencial como administrativo.

5. Se deberá garantizar la operatividad de los servicios indispensables.

- ✓ Abastecimiento de agua.
- ✓ Alimentación
- ✓ Combustible
- ✓ Grupo electrógeno
- ✓ Calderas de vapor
- ✓ Adecuada provisión de uniformes: cascos protectores, chalecos impermeables y antitérmicos, botas, linternas y baterías.





ACTIVIDAD	RESPONSABLE	PROGRAMACION SEMANAL				OBSERVACIONES
		01-02-04 DICIEMBRE	06-07-09 DICIEMBRE	11-12-13 DICIEMBRE	14-18	
Concientizar al personal del HHV mediante charlas, cartillas, perifoneo y simulacros.	Dirección General - UFGRD	XXX	XX X	XXX	XXX	Actividad ligada con la UFGRD y RRPP del HHV.
Determinación de amenazas y vulnerabilidades de los diferentes departamentos, servicios y oficinas del HHV en coordinación con Defensa Civil	Dirección General - UFGRD					Actividad ligada Dirección General, UFGRD, Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento.
Instruir y entrenar a todo el personal en la participación en los diferentes planes de acuerdo a su ocupación. Se da especial interés a la instrucción y entrenamiento al personal perteneciente en la Brigada del HHV.en temas de Gestión de Riesgo de Desastres.	Dirección General - UFGRD					Actividad ligada con la UFGRD, Servicio de Emergencias, Hospitalización y Brigadistas.
Diagnostico Situacional	Dirección General					Actividad ligada COE

B.-MOMENTO DURANTE

El Servicio de Emergencia desempeña un papel de mucha importancia en nuestra institución, por ello la preocupación es dotarla de personal especialista, tanto Asistencial y Administrativo. (Nombrado y CAS).

1. Ante la Declaratoria de Alerta Verde por la autoridad de salud, la conducción de las acciones se realizará de acuerdo a lo estipulado en el Plan y será de responsabilidad de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo y Desastres (UFGRD) del HHV, seguirá el cumplimiento al mismo, el cual se activará bajo la presidencia del Director General del Hospital o funcionario(a) a quien delegue. Asumiendo el cargo de Comando de Incidente. Asimismo, la coordinación en ausencia del Director General o su representante estará a cargo del Jefe(a) de Guardia.

2. La Coordinadora de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo y Desastres asumirá la responsabilidad de Jefe de Operaciones.

3. Se activarán los Equipos de Brigadas de la Institución (Brigada de Primeros Auxilios, Brigada de Búsqueda y Rescate, Brigada de Prevención de Incendio, Brigada de Protección y Evacuación, Brigada de Salud Mental, Brigada de Transporte y Comunicaciones.

4. Se establecerá como medio de comunicación prioritaria:

- a. El perifoneo institucional
- b. Los anexos telefónicos internos, las líneas telefónicas externas, los celulares, y
- c. La red troncalizada del sistema SELICA (Sistema de Emergencia de Lima y Callao), Red Privada Móvil.

5. Se movilizarán a los miembros de la UFGRD del HHV.

6. Se clasificará a las potenciales víctimas que acuden al hospital de acuerdo a la evaluación y diagnóstico estableciendo equipos de Triage primario, secundario, terciario según lo establecido en las tarjetas de acción.





7. Luego de la estabilización hemodinámica de los usuarios de nuestra Institución de acuerdo al caso (de no ser necesaria su hospitalización se referirá teniendo en cuenta el sistema de referencias y contra referencias de Emergencias: CENARUE, aprobada por MINSA).

8. Se movilizará a todo el personal asistencial, técnico o administrativo que se encuentran de reten para el apoyo según su perfil ocupacional, bajo la responsabilidad del jefe de la brigada a que pertenecen quien asignara las funciones respectivas.

- Brindar atención de salud de manera apropiada y oportuna a las personas que presenten daños a su salud por emergencias y desastres durante las Fiestas Patrias - 2017.

ACCIONES	RESPONSABLE	PRESUPUESTO
Declaración de la Alerta Verde en el HHV por las autoridades del MINSA.	DIGERD-MINSA, DIRIS, HHV (Dirección General)	Recurso Existentes
Atención de salud de manera adecuada y oportuna y de acuerdo a las necesidades de los daños presentados.		
Evaluación de daños y el análisis de necesidades, según la Directiva 035-2004-OGDN/MINSA-V.01.		
ACTIVACIÓN DE LA RESPUESTA		
<p>- La respuesta será activada por las Autoridades de Salud, Regional o Local o su representante del lugar donde se ha producido el acontecimiento que causa daño o compromete seriamente la salud las personas en plazo inmediato.</p> <p>El hecho será reportado inmediatamente a la instancia superior conforme a la Directiva 035-2004-OGDN/MINSA-V.01.</p>		

C.-MOMENTO DESPUES

Se establecerán como red de referencia de pacientes según capacidad operativa institucional, grupo etario y gravedad del siniestrado, para el presente Plan, la conformación de tres anillos de derivación de pacientes de acuerdo a cercanía y capacidad de los establecimientos de salud:

Primer Anillo:

1. Hospital Essalud Jorge Voto Bernales
2. Hospital Nacional de Vitarte
3. Hospital Nacional Hipolito Unanue

-Conocer los aspectos positivos y las recomendaciones de mejora respecto a la formulación y ejecución del Plan de Contingencia por "Fiestas Navideñas y Año Nuevo 2018" del Hospital Hermilio Valdizán.



ACTIVIDAD	RESPONSABLE	PROGRAMACIÓN SEMANAL	OBSERVACIONES
Evaluación Final sobre la elaboración y ejecución del plan de Contingencia.	DIGERD/MINSA, UFGRD-HHV	Al término de la declaratoria de la aleta.	Actividad ligada a los Miembros de la UFGRD.



ATENCIÓN DE SALUD MENTAL POS DESASTRE

Las consecuencias emocionales, sociales, psíquicas que se da en los desastres, desorganizan el comportamiento humano manifestándose en diferentes grados en las personas y la comunidad, siendo lo más importante el grado de sufrimiento que tienen los seres humanos. Un evento adverso presenta diferentes fases siendo la fase post desastre la más duradera. Comprende la recuperación, que cuando es muy devastador puede durar mucho tiempo. Los esfuerzos para la reconstrucción deben partir de los damnificados con ayuda racional con el fin de no crear hábitos de dependencia posterior.

Las intervenciones en salud mental para los damnificados a mediano y largo plazo deben adecuarse a las políticas de salud de los gobiernos, que siguen la estrategia de atención primaria según los principios promulgados por la OMS.

a) PRIMEROS AUXILIOS PSICOLOGICOS

La primera ayuda psicológica es la intervención que se lleva en una persona en crisis, por un miembro de un equipo de respuesta para aliviar las tensiones creadas por el suceso que amenaza la vida o la seguridad del individuo o su entorno ; se brinda en la misma escena de los acontecimientos.

La técnica de primera ayuda psicológica es sencilla y práctica, no es un procedimiento especializado, pero se requiere de un entrenamiento básico para su aplicación.

b) LAS DIEZ REGLAS QUE NO SE DEBE HACER:

1. No aconsejar
2. No ponerse de ejemplo (el auxiliador)
3. No enfatizar excesivamente los aspectos positivos. Frases como " podría haber sido peor" pueden ser contraproducente.
4. No minimizar el hecho; la frase "No pasa nada" suele ser negativo.
5. No bromear la ironía puede ser ofensiva o contraproducente.
6. No dramatizar, si la persona llora, el auxiliador no tiene por qué hacerlo.
7. No engañar a la víctima, ni fingir.
8. No favorecer la actitud de culparse.
9. No actuar defensivamente.
10. No favorecer dependencias directas del afectado con el auxiliador.

10. FINANCIAMIENTO

El presupuesto contemplado para la elaboración y difusión del presente plan es financiado por el Hospital Hermilio Valdizán.

11. SEGUIMIENTO DE LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE CONTINGENCIA

La ejecución del presente Plan; así como su seguimiento estará a cargo de la UFRD del HHV.

COORDINACIÓN

- ✓ El Director General del HHV será el responsable de llevar a cabo las coordinaciones necesarias o a quien delegue.
- ✓ Se coordinará con otros Hospitales y/o Institutos para cubrir la necesidad de personal y/o material médico quirúrgico si fuera necesario.
- ✓ El Servicio de Emergencia y Áreas Críticas coordinará con la Central Nacional de Referencias de Emergencias (CENARUE) para asegurar las referencias de pacientes críticos.
- ✓ Se coordinará toda la información a través de la oficina de RR.PP. del HHV.





COMUNICACIONES

COMUNICACIONES					
Dependencia	Medio	Frecuencia	Indicativo	Teléfono	Correo electrónico
DIGERD-MINSA	Radio	VHF - 11055	OCCA 99	(01) 222-1226 / 222-2059	defensa@minsa.gob.pe
HHV	Radio	VHF	OCCA 91	(01) 494 – 2410 y 494-2516 anexo 234	www.hhv.gob.pe

12. ACTIVACION DEL PLAN

Cuando la naturaleza del suceso lo exige.

Notificación del evento:

Se activará el Plan de Respuesta Hospitalaria ante la activación de la alerta roja o eventos adversos que afecten la integridad del Hospital, así como en casos de afluencia masiva de pacientes que sobrepase la capacidad de resolución del servicio de emergencia del Instituto de Salud del Niño. La información deberá de hacerse llegar a la máxima autoridad presente en el hospital, quien a su vez comunicará, de ser necesario, a la autoridad respectiva del MINSA (OGDN).

Declaratoria de Alerta / Alarma:

La alerta es la situación declarada por la Autoridad de Salud con el fin de adoptar las acciones que aseguren la atención adecuada y oportuna de los daños a la salud de la población, así como la protección de la infraestructura y la operatividad de los establecimientos de salud ante la ocurrencia de emergencias o desastres, y está dada por Directiva Ministerial N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01, en la que se definen las variables operacionales:

Alerta Verde, situación de expectativa ante la posible ocurrencia de un evento adverso o destructivo.

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

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

Alerta:

EN CASO DE ALERTA VERDE:

Actualizar y revisar los recursos necesarios de personal, medicamentos, camas y otros con el fin de hacer frente al evento adverso.

Elaborar y difundir el rol de retenes de personal.

Evaluar la operatividad del sistema de comunicación y transporte.

Evaluar la operatividad de los servicios críticos: UCI, SO, etc.

Disponer el directorio del personal del servicio de Emergencia al Jefe de Guardia.

EN CASO DE ALERTA AMARILLA:

Refuerzo preventivo de guardia.

Operatividad el rol personal operativo domiciliarios.

Garantizar la operatividad del sistema de comunicación y transporte.

Asegurar la disponibilidad de camas libres, al menos el 20% de camas.





Garantizar la existencia de un adecuado stock de medicinas e insumos.

EN CASO DE ALERTA ROJA:

Activar el COE

Realizar la evaluación de daños y análisis de necesidades ante la situación presentada.

El retén de guardia debe estar presente en el establecimiento de salud.

Incrementar el número de camas operativas y hacer uso efectivo de todas las camas disponibles del hospital.

Mantener el control de las líneas vitales y servicios básicos.

13. FIN DE LA EMERGENCIA:

El Director General del Hospital Hermilio Valdizán, el representante y/o encargado de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo y Desastres o el Jefe de guardia una vez que se haya controlado el evento, darán por finalizado la situación de emergencia a través de los altos parlantes de la institución.

13.1. DISPOSICIONES FINALES

Las acciones de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres, Brigadas y equipo apoyo, dependen del oportuno y adecuado manejo de la información para activar el Plan. El presente plan se ejecutará y tendrá efecto mientras dure la Alerta Verde por Fiestas Navideñas y Año Nuevo 2018

La Unidad Funcional de Gestión del Riesgo y Desastres del Hospital, organizará y coordinará todas las acciones necesarias que se requieran para llevar a cabo la ejecución del presente plan.

Asimismo se realizara coordinaciones con la Fiscalía de Prevención del Delito, Defensoría del Pueblo, Policía Nacional y con la Municipalidad, con la finalidad de garantizar la seguridad interna y el orden público.

14. TELEFONOS IMPORTANTES

INSTITUCIÓN	TELÉFONO
Bombero	116/478-1099
Comisaría de Santa Anita	4782232
Serenazgo (1) de Santa Anita	363-0396
Serenazgo (2) de Santa Anita	362-0397
Serenazgo (3) de Santa Anita	622-3121
Serenazgo (4) de Santa Anita	622-3122
Serenazgo (5) de Santa Anita	637-1616
Escuadrón de Emergencia	3176319
UDEX- Unidad de Desactivación de Explosivos	481 2901
DINCOTE (Dirección General contra el Terrorismo)	475 2995
SEDAPAL	3148000
LUZ DEL SUR	3175000





HOSPITALES

DIRECCIÓN	TELÉFONO
Aló Essalud	472 2300
Aeronáutica (Central Emergencia) Av. Aramburu Cdra. 2 Miraflores	221 0678 440 2749
Arzobispo Loayza (Central Emergencia) Av. Alfonso Ugarte 848 Lima	431 3799 330 0241
Cayetano Heredia (Central Emergencia) Av. Honorio Delgado s/n Ingeniería – SMP	482 0402 481 9570
Hospital Central de la Policía Nacional del Perú Av. Brasil Cdra. 26 s/n Jesús María	463 0708
Hospital de Emergencia Casimiro Ulloa Av. República de Panamá Cdra. 62 Miraflores	445 9096 JG: *388907
Daniel Alcides Carrión (Central Emergencia) Av. Guardia Chalaca 2176 Bellavista, Callao	429 6068 429 6062
Dos de Mayo (Central Emergencia) Parque de la Medicina s/n. Alt. Cdra. 13 Av. Grau	328 0028 328 1424
Edgardo Rebagliati (Central Emergencia) Jr. Rebagliati y Av. Salaverry	265 4904 265 4955
El Milagro (Cuna Jardín) Nueva York 561 Urb. Los Laureles. Chorrillos	467 1162
Guillermo Alcántara Martins (Emergencia) Av. Grau Cdra. 8 La Victoria	324 2983
Hermilio Valdizán Carretera Central Km. 6.5	494 2410
Hipólito Unanue (Ex Bravo Chico) Cesar Vallejo 1390 El Agustino	362 7777
Inst. Madre Niño (Hosp. Rebagliati) Jr. Rebagliati y Av. Salaverry	265 4940
Inst. Nacional de Ciencias Neurológicas SL. Toribio Jr. Ancash 1271 Barrio Altos	328 0505
Inst. Nacional de Enfermedades Neoplásicas Av. Angamos Este 2520 Surquillo	449 9137
Inst. Nacional de Oftalmología Av. Tingo María 398 Lima	425 5050
Inst. Nacional del Niño Av. Brasil 600 Breña	330 0066
Larco Herrera Av. Del Ejercito 600 Magdalena	261 5516
María Auxiliadora Av. M. Iglesias 586 San Juan de Miraflores	466 5535
Maternidad de Lima A.Miró Quesada 941 Barrios Altos	328 0988
Maternidad Infantil San Bartolomé Av. Alfonso Ugarte 825 Lima	330 3521
Militar (Central Militar Emergencias)	463 5555



**PERÚ****Ministerio
de Salud**Hospital Hermilio Valdizán
Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres

Av. Pershing Cdra. 1 Jesús María	463 5737
Naval Av. Venezuela Cdra. 25	211 3430
Puente Piedra Av. Sáenz Peña Cdra.6	548 1560

15. Recursos Materiales**Camas disponibles y ambulancias**

	MÉDICOS	ENF. Y TEC	CAMAS		S.O.	AMBULANCIAS
			CAMAS	ADIC.		
SERVICIO DE EMERGENCIA	02 por guardia dentro de las 24 Horas	8	16	00	1(16)	02 (Tipo I y Tipo II)
SERVICIO DE HOSPITALIZACION			284 aproximadamente	-	-	-

16. SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES**COMANDANTE DE INCIDENTE:**

Director (a) del Hospital Hermilio Valdizán

Alternativas:

- Sub Director (a), Directores de Línea
- Jefe de Guardia

JEFE DE OPERACIONES:

-Jefe de la Unidad de Gestión de Riesgo de Desastre

Alternativas:

- Equipo técnico de la UGRED
- Jefe de Guardia
- Coordinador de Brigadistas

REPRESENTANTE DEL ENLACE INTERINSTITUCIONAL:

Director(a) del Hospital Hermilio Valdizán

Alternativas:

- Jefe Relaciones Publicas
- Asesor de la Dirección Adjunta

INTEGRANTES DE EQUIPOS DE BRIGADAS**BRIGADA DE RESPUESTA INMEDIATA**

Responsable: Coordinador de Brigadistas

Alternativa: Brigadista Hospitalario

Brigadista de Intervención Inicial

MIEMBROS:



- BRIGADA DE EVACUACIÓN
- BRIGADA DE BUSQUEDA Y RESCATE
- BRIGADA CONTRA INCENDIOS
- BRIGADA DE SALUD MENTAL

BRIGADA DE SALUD MENTAL

Responsable: Jefe del Departamento de Adulto y Geronte de Salud Mental

Alternativa: Psiquiatra, Psicólogo

MIEMBROS:

- DEPARTAMENTO DE ADULTO Y GERONTE DE SALUD MENTAL
- SERVICIO DE PSICOLOGÍA
- DEPARTAMENTO DE NIÑO Y ADOLESCENTE
- SERVICIO DE DAMOC.

BRIGADA DE TRANSPORTE Y COMUNICACIONES

Responsable: Jefe de Relaciones Públicas y Transporte

INTEGRANTES DE LA OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO

Responsable: Jefe de Servicios Generales y Mantenimiento

Alternativa: Equipo Técnico de Servicios General y Mantenimiento

INTEGRANTES DE ADMINISTRACIÓN Y LOGÍSTICA

Responsable: Director (a) de Dirección Ejecutiva de Administración

Alternativa:

- Jefe de Logística
- Jefe de Planeamiento Estratégico
- Jefe de Economía

MIEMBROS:

OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN
OFICINA DE LOGÍSTICA
OFICINA DE ECONOMÍA
OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO
OFICINA DE PERSONAL
OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA
OFICINA DE CONTROL INTERNO

17. PLAN DE SEGURIDAD DE LAS INSTALACIONES

A cargo del personal de Seguridad del Hospital.

- Brinda seguridad perimétrica de las instalaciones, controla al personal que ingresa por todas las vías de acceso.
- Detiene a toda persona que pudiera considerarse como sospechoso.
- Canaliza, con orden, a los periodistas de los diferentes medios de comunicación desde la puerta hasta la oficina de RR.PP.

16. PLAN CONTRA INCENDIOS

Existen cartillas de instrucción sobre medidas de prevención para evitar incendios, y que hacer en caso de producirse.





Se brinda instrucción sobre el empleo de los extintores, lo cual se verifica inopinadamente por los jefes inmediatos y por las visitas de inspección de los escalones superiores.

Existe responsabilidades sobre cada aspecto involucrado (abastecimiento de los extintores, ubicación de los mismos, voz de alerta, ejecutar lo indicado en la cartilla correspondiente.

ANTES

Prevención: Concientización del personal del HHV mediante charlas, cartillas y simulacros.

Investigación: Determinación de amenazas y vulnerabilidades en coordinación con Defensa Civil.

Preparación: Instrucción y entrenamiento a todo el personal, en la participación en los diferentes planes de acuerdo a su ocupación.

Se le da especial interés a la instrucción y entrenamiento a personal perteneciente al Comité de Brigada del HHV.

El personal médico, de las áreas críticas, está en la obligación de conocer el empleo correcto de los equipos médicos del interior de las ambulancias, porque de ello dependerá la vida o secuelas de los pacientes en condición crítico inestable.

La instrucción y entrenamiento en el personal no médico es de vital importancia para la adecuada atención inicial "in situ", y la respuesta se traduce en la disminución de la morbilidad y mortalidad de los pacientes.

DESPUES

- Rehabilitación
- Reconstrucción.





ANEXOS

BRIGADAS Y FUNCIONES

1	Lic. ISABEL RIVERA CALERO	Coordinadora General.
2	Tec.Adm. EDIHT FLORES MESIAS	Personal Administrativo.

BRIGADA DE INTERVENCIÓN INICIAL

- Mantener la calma.
- Ordenar y verificar los equipos y materiales de primeros auxilios para atender una posible emergencia.
- Brindar los primeros auxilios, considerando el tipo de lesión en la Emergencia y Desastre.
- Determinar la posibilidad de evacuar a las víctimas a los hospitales o centro de salud más cercano.
- Su identificación es mediante el chaleco y casco de color Blanco.

N°	BRIGADA DE INTERVENCIÓN INICIAL	PROFESIÓN U OCUPACIÓN
1	ALCAZAR MENDOZA VÍCTOR	MEDICO
2	HUAYLLA VASQUEZ CAROLINA	ENFERMERA
3	MAURICIO ROQUE, FRANCISCA	ENFERMERA
4	LIÑAN AGULAR, SANTOS	ENFERMERA
5	VERA CABRERA, GLORIA	ENFERMERIA
6	FLORES LOPEZ ,OFELIA BETTY	ENFERMERIA
7	OSORIO ÑAUPARI, MARLENI NORA	ENFERMERIA
8	DEUDOR GOMEZ ROSARIO ELIZA	TEC. EN ENFERMERIA
9	HUAMAN LOYOLA, YOLANDA	TEC. EN ENFERMERIA
10	LLANOS MARTELL, GLORIA	TEC. EN ENFERMERIA
11	OLGUÍN SALÉS ,SHIRLY MARLENI	TEC. EN ENFERMERIA
12	RUBIANES SIHUAY, JOHANNA JULIA	PSICOLOGA





BRIGADA DE SALUD MENTAL

N°	BRIGADA DE SALUD MENTAL	OCUPACIÓN
1	HUAYAMARES VELASQUEZ, JOEL ANGEL	MEDICO
2	RUIZ VERGARAY, AMILCAR MOISES	PSICOLOGO
3	DÁVILA OSCÁTEGUI, JESSICA BETSY	ENFERMERA
4	ANYOSA QUINTANILLA, MARINA	ENFERMERA
5	ROJAS DELGADO, LUCILA	ENFERMERA
6	RAMIREZ BRAVO, JUAN ALBERTO	PSICOLOGO
7	GIRÓN VARGAS, MARIA LUISA	PSICOLOGA
8	LUCIANO VILLAR, ROSIMARI	PSICOLOGA
9	LEAN SIFUENTES, NORMA	PSICOLOGA
10	GELDRES VILLAFUERTE, NELIDA	PSICOLOGA
11	EPIQUEN RODRIGUEZ, NOEMI FRIDA	PSICOLOGO
12	CUEVA PAREDES, MARINA	TERAPISTA OCUPACIONAL





BRIGADA DE SEÑALIZACIÓN Y EVACUACIÓN:

- Mantener la calma.
- Identificar las zonas seguras y las rutas de evacuación.
- Verificar que durante un desastre las personas evacuen de las zonas de riesgo hacia lugares seguros.
- Controlar que una vez iniciado la evacuación las personas no regresen al lugar del evento.
- Mantener informado a la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo y Desastres, las acciones realizadas.
- Su identificación es mediante el chaleco y casco de color Amarillo.

N°	BRIGADA DE SEÑALIZACIÓN Y EVACUACIÓN	PROFESIÓN U OCUPACIÓN
1	ALVAREZ SIGUEÑAS, FELIX JOSE	ENFERMERO
2	SOSA LUCICH PATRICIA	TEC. EN ENFERMERIA
3	HUGO GUTIERREZ ,CARINA MARISOL	TEC. EN ENFERMERIA
4	ALVAREZ GRAJEDA ,ANA MARIA	TEC. EN ENFERMERIA
5	APUMAYTA ROSAS, MARIA ELENA	PSICOLOGA
6	SALDAÑA ALVINO,NILDA LUZ	PSICOLOGA
7	COTRINA PANDAL, ELIZABETH	AUX. NUTRICION
8	BUSTAMANTE CUYA, FLOR DE MARIA	TEC. EN ENFERMERIA
9	GUTIERREZ PIZARRO, MARÍA	LAVANDERIA
10	GARCIA CENEPO, LEONARDO	LAVANDERIA
11	ODRÉ HURTADO,EMPERATRÍZ CATALINA	AUX.ADMINISTRATIVO
12	SHARDIN FLORES, MATILDE	ASISTENTE DE SALUD





BRIGADA DE PREVENCIÓN DE INCENDIOS:

- Mantener la calma.
- Operar los Extintores.
- Apoyar a la extinción de la llama, en caso que se pueda (sin arriesgar su vida).
- Llamar a los bomberos 116.
- Cortar el fluido eléctrico.
- Su identificación es mediante el chaleco y Casco de color Rojo.

N	BRIGADA DE PREVENCIÓN DE INCENDIO	PROFESIÓN U OCUPACIÓN
1	SAUÑE MUÑOZ, ALAYEN	SERVICIOS GENERALES
2	LOCONI GARCIA, JOSE MANUEL	ENFERMERO
3	BELLIDO CÁRDENAS, GLORIA ANA	ENFERMERA
4	PAZ FLORES, NOEMI	ENFERMERA
5	VALDIVIA VELA, ELVIS FIDEL	ENFERMERO
6	PARCO CHIRINOS, EUGENIO NICOLAS	TEC. EN ENFERMERIA
7	PEREZ FLORES, WALTER	TEC. EN ENFERMERIA
8	CARHUAMACA TOMAS, FRANK JESUS	TEC. TRANSPORTES
9	TELLO ALIAGA, VICTOR RAUL	SERVICIOS GENERALES
10	MARCELO DE LA CRUZ, HERNAN	NUTRICIÓN





BRIGADA DE BÚSQUEDA Y RESCATE:

- Ejecutar acciones de remoción de escombros.
- Rescatar a los atrapados, heridos.
- Recuperar y apoyar al tratamiento de cadáveres.
- Su identificación es mediante el chaleco y casco de color Verde.

N°	BRIGADA DE BÚSQUEDA Y RESCATE	PROFESIÓN U OCUPACIÓN
1	MATIAS SUAREZ IRMA ROSARIO	ENFERMERA
2	OSORIO PORRAS, CARLOS ALBERTO	TEC. ENFERMERIA
3	SILVA ROMERO, MARIELA	ENFERMERA
4	PONCE MALAVER, ALBERTO	ENFERMERO
5	LOJA ALVA ORLANDO	TEC. EN ENFERMERIA
6	MORENO GARAY, OSCAR RUBEN	TEC. EN ENFERMERIA
7	CASAS SILVA ELMER	TEC. EN ENFERMERIA
8	LÓPEZ CAJO, BRUNO GUSTAVO	ADMINISTRATIVO
9	GUTIERREZ ORMEÑO, EDGAR PAUL	MANTENIMIENTO
10	MEDINA PALACIOS, JHONY WILLIAMS	MANTENIMIENTO
11	CHAVEZ GALLANGOS, CESAR ANTONIO	MANTENIMIENTO
12	BLANCO ARGUEDAS, EMILIO SANTIAGO	RELACIONES PUBLICAS
13	QUISPE OCAÑA MANUEL	CHOFER
14	MARTÍNEZ YANQUE, FELIX JOSÉ	TERAPISTA OCUPACIONAL
15	ROJAS DELGADO, JUAN CARLOS	NUTRICIÓN





BRIGADA DE COMUNICACIONES / TRANSPORTE.

- Proporcionar servicios de comunicación interna y externa.
- Proporcionar telefonía -interna y externa.
- Proporcionar traslado de información por otros medios durante etapa de aislamiento.
- Recibir / emitir mensajes indispensables para el servicio y el personal de guardia.
- Captar información de las redes nosocomial y pre hospitalarias sobre el evento y situación.
- Preparar los retenes de los Recursos Humanos

N°	BRIGADA DECOMUNICACIÓN	OCUPACIÓN
1	BUSTAMANTE RIVERA, HILIANA YVONNE	RELACIONES PUBLICAS
2	NAVARRO CORDOVA, MARIA CRISTINA	RELACIONES PUBLICAS
3	TORRES RIVERA, RICHARD JAVIER	RELACIONES PUBLICAS
N°	BRIGADA DE TRANSPORTE	OCUPACIÓN
4	BERRENECHEA FLORS, JUDY WILLIAM	CHOFER
5	RAMOS ARQUIÑIGO, WILDER	CHOFER





QUINTA BRIGADA:

Es el personal de apoyo de diferentes áreas del HHV, que tiene la siguiente finalidad:

- Identificar las zonas seguras y las rutas de evacuación de su área de trabajo.
- Deberá evacuar a todos sus compañeros de oficina a las zonas seguras de la Institución.
- Verificar que ningún compañero se quede en la zona de riesgo, en caso contrario comunicara inmediatamente a los brigadista de búsqueda y rescate.
- Su identificación es mediante el Chaleco y Casco de color Plomo.

N°	BRIGADA DE EVALUACION	PROFESIÓN U OCUPACIÓN
1	ALCANTARA PANTOJA, LIBERTAD AMPARO	ASISTENTA SOCIAL
2	CURI RICHTER ,LOURDES GEORGINA	ASISTENTA SOCIAL
3	HUAPAYA CASTRO, VICTORIA RENE	ASISTENTA SOCIAL
4	REYES MUÑOZ, TERESA DE JESUS	ASISTENTA SOCIAL





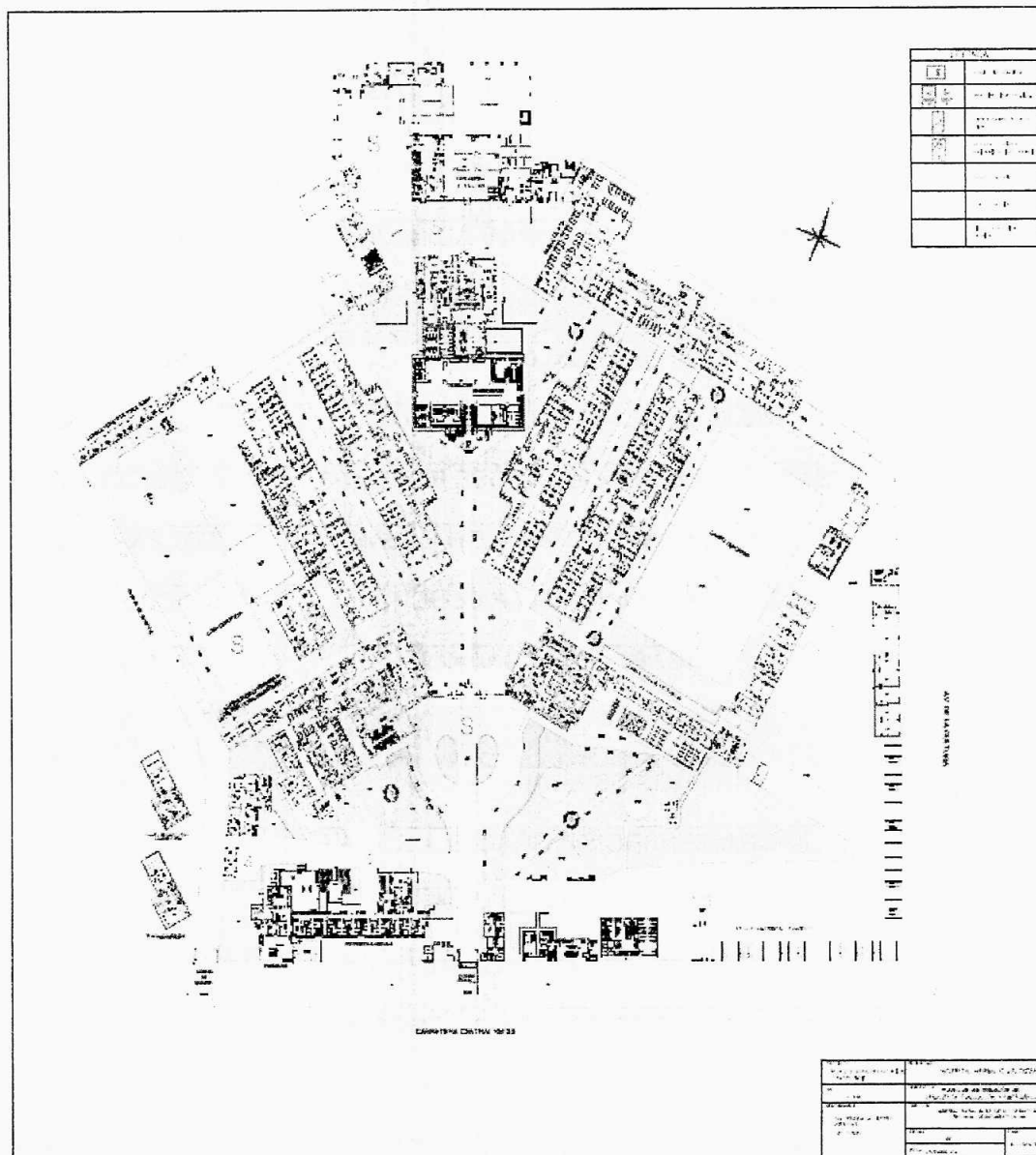
BRIGADAS DEL CENTRO DE REHABILITACION DE ÑAÑA

N°	BRIGADA DE PREVENCION DE INCENDIO	OCUPACIÓN
1	RUIZ YARAMGA, FELIX	MANTENIMIENTO
2	OLIVARES OROCAJA, CARLOS	NUTRICIÓN
3	VASQUEZ CRISTOBAL, RITA YANINA	TEC. ENFERMERIA
N°	BRIGADA DE PRIMEROS AUXILIOS	OCUPACIÓN
	CASTILLO ZAMORA, LUZ VICTORIA	ENFERMERA
1	GARCIA MEZA, GERSON	ENFERMERO
2	RAMIREZ BRAVO, JUAN ALBERTO	PSICOLOGO
3	SANTIESTEBAN PINEDA, JOSÉ ROBERTO	PSICOLOGO
4	GOMEZ MENACHO, MARLON CESAR	TEC. ENFERMERIA
5	ZAMORA QUINTANILLA, FELICITA	TECNICA ENFERMERIA
N°	BRIGADA EVACUACION	OCUPACIÓN
1	TARAZONA ARNAO, SONIA	TEC. ENFERMERIA
2	RIVEROS ESPINAL, AURORA	TEC. ENFERMERIA
3	ANDRADE NARCISO, GRACIELA ROSA	PSICOLOGA
4	CASTRO DEZA, LILIANA	PSICOLOGA
5	LLATA JANAMPA, ROXANA	TRABAJADORA SOCIAL
N°	BRIGADA DE BUSQUEDA Y RESCATE	OCUPACIÓN
1	DIAZ MENDOZA, GIOVANA	ENFERMERA
2	MURGUIA HERRERA, PAUL ERICSON	TEC. ENFERMERIA
3	RODRIGUEZ ZAMORA, MARCO ANTONIO	TEC. ENFERMERIA



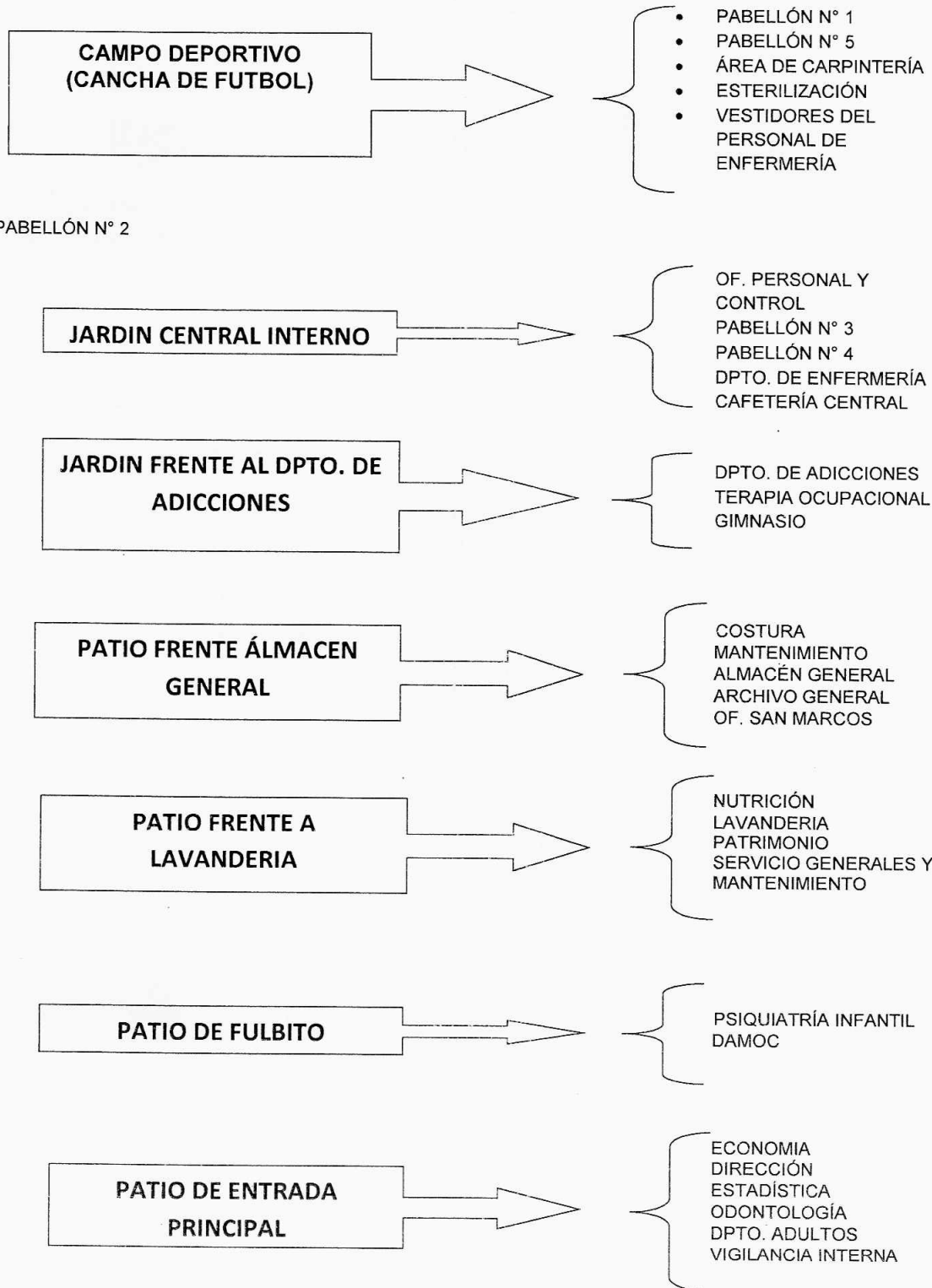


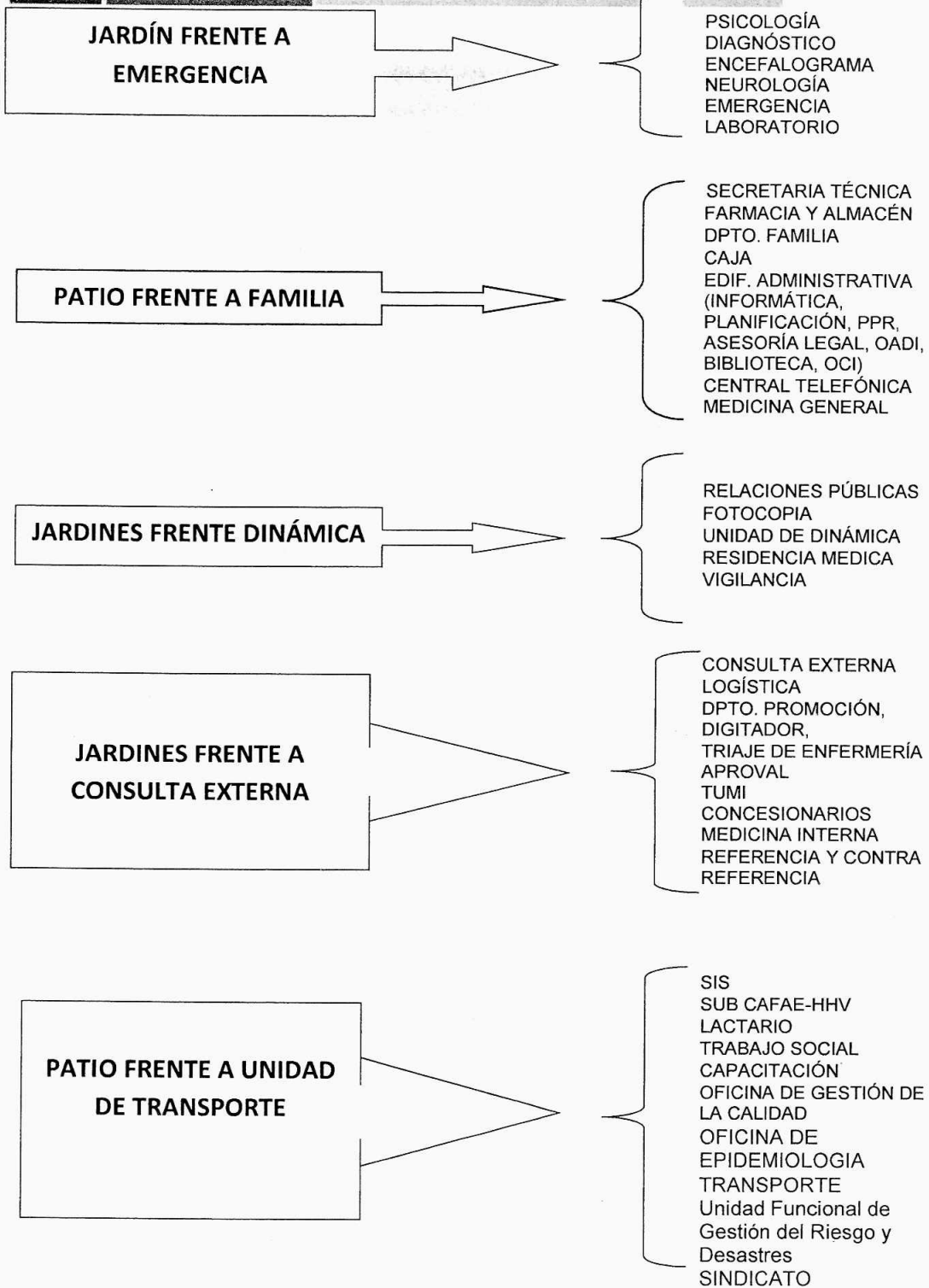
PLANO DE UBICACIÓN DE LAS ZONAS SEGURAS-HHV





ZONAS DE SEGURIDAD POR ÁREAS







PLAN DE CONTINGENCIA FIESTAS NAVIDEÑAS Y FIN DE AÑO

DÍA	DIURNA	NOCTURNA
DOMINGO 24-12-17	DE LA TORRE + SALINAS + BARRERA	CABALLERO + BARRERA
LUNES 25-12-17	ALCAZAR + ZAMATA + MENESES	CORTES + MATEA
MARTES 26-12-17	LEYVA + LISIENA + BARRERA	CORTES + MATEA
MIERCOLES 27-12-17	LOPEZ + GARCÍA + BARRERA	QUISE + ROMA
DOMIINGO 28-12-17	LEYVA + SALINAS + BARRERA	QUISE + HERRERA
LUNES 29-12-17	ALCAZAR + ZAMATA + MENESES	CORTES + MATEA
MARTES 30-12-17	LEYVA + LISIENA + BARRERA	CORTES + MATEA
MIERCOLES 31-12-17	LOPEZ + GARCÍA + BARRERA	QUISE + ROMA



NOTA: EN HOSPITALIZACIÓN EL DÍA SIGUIENTE DE LA GUARDA NOCTURNA SE COMPUTA COMO 1º DÍA DE DESCANSO EXCEPTO DOMINGOS Y FERIADOS.



HOSPITAL HERMILO VALDIZÁN
Sistema de Control de Asistencia y Vida

ROL DE PROGRAMACION DE HORARIO
Diciembre del 2017

Fecha: 23/11/2017
Página: 1

Table with columns for Apellidos y Nombres, Cargo, and days of the month (01-31). It lists various staff members and their assigned shifts.

HOSPITAL HERMILO VALDIZÁN
Sistema de Control de Asistencia y Vida

HOSPITAL HERMILO VALDIZÁN
Sistema de Control de Asistencia y Vida

M = Matutino
T = Tarde
N = Noche
FEST = Fiestas Nacionales
V = Vacaciones
GD = Guardia Diurna
GN = Guardia Nocturna
E = Dia
L = Libre
D = Despedido

Sistema de Control de Asistencia y Vida

ROL DE PROGRAMACION DE HORARIO
Diciembre del 2017

Fecha: 23/11/2017

Página: 2



Table with columns for Apellidos y Nombres, Cargo, and days of the month (01-31). It lists staff members including ROSA ROSARIO SUAREZ, GUSTAVO GARCIA AGUIAR, and others, along with a 'Total Trabajadores' row.

HOSPITAL HERMILO VALDIZÁN
MINISTERIO DE SALUD
Sistema de Control de Asistencia y Vida
DR. LUCY SHARON FLORES

HOSPITAL HERMILO VALDIZÁN
MINISTERIO DE SALUD
Sistema de Control de Asistencia y Vida



HOSPITAL HERMILO VALDIZAN Sistema de Gestión de Asistencia a los

ROL DE PROGRAMACION DE HORARIO Diciembre del 2017

Fecha: 25/11/17 Page: 1 of 1

Table with columns for Apellidos y Nombres, Cargo, and days of the month (01-30) showing shift assignments (M, T, N, MT, Y, GD, GN, etc.).

MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL HERMILO VALDIZAN

MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL HERMILO VALDIZAN

Legend for shift codes: M = Mañana, T = Tarde, N = Noche, MT = Mañana Tarde, Y = Vacaciones, GD = Guardia Diurna, GN = Guardia Nocturna, S = Día, L = Día, D = Domingo



PROGRAMACION DE TURNOS, GUARDIAS Y HORARIOS DEL SERVICIO ASISTENCIA

Table showing shift programming for staff members (e.g., TERESA SALAS, SANDY MORALES) with columns for days and shift codes.