



MINISTERIO SALUD
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN
DIRECCION GENERAL



Nº 124 -DG/HHV-2019

Resolución Directoral

Santa Anita, 09 de Mayo del 2019

VISTO:

El expediente No. 19MP-06559-00 e Informe N° 016-HHV/UFGRD-19 la Responsable del PP 068 Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres – Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres, solicita aprobación del **“PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES 2019-2020**, del Hospital “Hermilio Valdizan”;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Ley N° 29664, se crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), como un sistema interinstitucional, sinérgico, descentralizado, transversal y participativo, con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos, y preparación y atención ante situaciones de desastre mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastres y su reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 048-2011-PCM;

Que, la 32 Política del Estado, referida a la Gestión del Riesgo de Desastres "Nos comprometemos a promover una política de gestión del riesgo de desastres, con la finalidad de proteger la vida, la salud y la integridad de las personas, así como el patrimonio público y privado, promoviendo y velando por la ubicación de la población y sus equipamientos en las zonas de mayor seguridad, reduciendo las vulnerabilidades con equidad e inclusión, bajo un enfoque de procesos que comprenda la estimación y reducción del riesgo, la respuesta ante emergencias, desastres y la reconstrucción";

Que, con Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA, se aprobó la Directiva N° 040-2004-OGD/MINSA-V.01: "Procedimiento para la elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres", que establece los casos que ameritan la elaboración de un plan de contingencia, que consiste en la identificación de un evento previsible y de cerca ocurrencia que pueda afectar la salud de las personas, ambiente y los establecimientos de salud, y que para el control y atención de los daños deba mobilizarse recursos adicionales a los normalmente disponibles para emergencias;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 974-2004/MINSA se aprobó la Directiva N° 043-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Procedimiento para elaboración de Planes de Respuesta frente a Emergencias y Desastres", con la finalidad de mejorar los niveles de articulación de la respuesta frente a situaciones de emergencia y desastres que comprometan la vida y la salud de las personas, el ambiente y la operatividad e integridad de los establecimientos de Salud;

Que, mediante Decreto Supremo N° 098-2007-PCM, se Aprueba el Plan Nacional de Operaciones de Emergencia como instrumento de la política de SINADECI que permitirá brindar una respuesta coordinada y oportuna por parte de los diversos actores de la sociedad frente a la ocurrencia recurrente de emergencias en el territorio nacional;

Que, a través de la Resolución Ministerial N° 907-2016/MINSA, se aprueba el documento técnico denominado: "Definiciones Operacionales y Criterios de Programación y de Medición de Avances de los Programas Presupuestables";



Que, mediante Resolución Suprema N° 027-2017-MINSA, se aprueba la Política Nacional de Hospitales Seguros, frente a desastres naturales; el mismo que contiene el plan de acción correspondiente a los años 2017 al 2021;

Que, el proyecto del "Plan de Prevención y Reducción del Riesgo Frente a Emergencias y Desastres 2019-2020" del Hospital "Hermilio Valdizan", tiene como Objetivo General reducir los riesgos y daños a la salud, que puedan producirse por fenómenos naturales y de origen antrópico, implementando y/o instaurando los procesos de la gestión del riesgo de desastres en el Hospital Hermilio Valdizan y su entorno, fortaleciendo el desarrollo de las acciones de Gestión de Riesgo de Desastres, con énfasis en la generación de una cultura de prevención frente a las amenazas y/o peligros;

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

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR el Documento Técnico denominado "**PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES 2019 - 2020**" del Hospital "Hermilio Valdizan", el mismo que consta de treinta y siete (37) Páginas, que en documento adjunto forma parte de la presente Resolución.

Artículo 2°.- La Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastre (UFGRD), es la responsable de la Difusión e Implementación del documento, el mismo que informara a la Dirección General sobre el desarrollo del Plan.

Artículo 3°.- ENCARGAR que la Oficina de Estadística e Informática efectúe la publicación de la presente Resolución y el Anexo N° 01, en la página web Institucional del Hospital Hermilio Valdizán.

Regístrese y Comuníquese y Archívese,

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Hermilio Valdizán

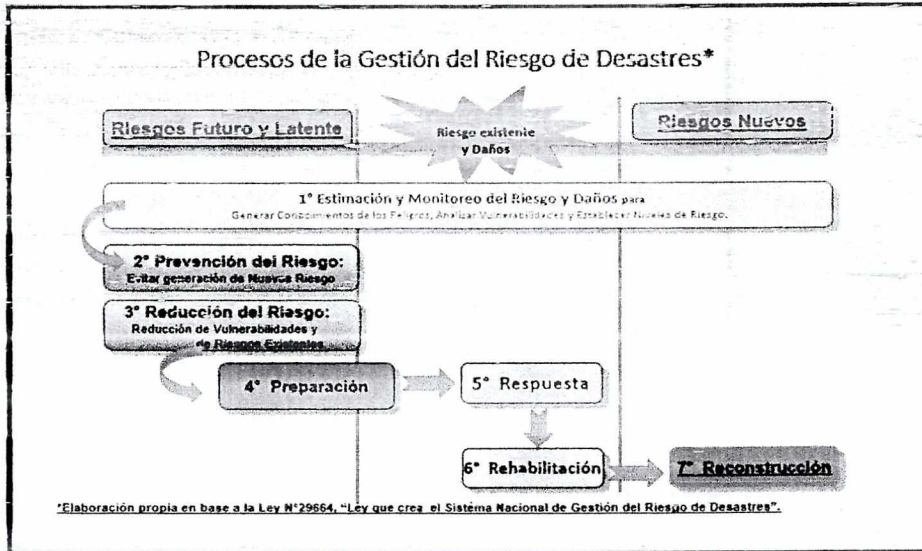
M.C. Gloria Luz Cueva Vergara
Directora General (e)
C.M.F. N° 21499, R.N.E. 12799

GLCV
DISTRIBUCION:
DADG.
EPIDEMIOLOGIA
OEA
OAJ
OCI
UFGRD
INFORMATICA.
INTERESADOS.

"PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES, HOSPITAL HERMILO VALDIZAN 2019-2020"



HOSPITAL "HERMILO VALDIZAN"



PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES 2019 -2020 "HOSPITAL HERMILO VALDIZAN"

LIMA, ABRIL 2019

UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES, HOSPITAL HERMILO VALDIZAN



INDICE

1. INFORMACION GENERAL.....	03
2. ANTECEDENTES.....	03
3. INTRODUCCIÓN.....	04
4. FINALIDAD.....	05
5. OBJETIVO GENERAL.....	05
6. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	05
7. BASE LEGAL.....	05
8. ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	06
9. CONTENIDO.....	06
9.1. POLITICAS.....	06
9.1.1. GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES.....	09
9.2. ESTIMACION DEL RIESGO, DETERMINACION DE LOS ESCENARIO DE RIESGO.....	10
9.2.1. IDENTIFICACION DE PELIGROS.....	11
9.2.2. ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD.....	18
9.2.3. DETERMINACION DEL RIESGO.....	23
9.3. MATRIZ DE ACTIVIDADES.....	25
9.4. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO.....	31
9.5. MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PLAN.....	31
10. RESPONSABLES.....	33
11. ANEXO:	33



"PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES, HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN 2019-2020"



HOSPITAL "HERMILIO VALDIZAN"

HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

I. INFORMACION GENERAL

1. **Nombre del Establecimiento: HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN.**
2. **Director General: Dra. Gloria Cueva Vergara.**
3. **Dirección: Carretera Central Km. 3.5 - Santa Anita**
4. **Teléfono: 494-2410 / 494-2516 / 494-2429. TeleFax 494-1386, Lima, Perú.**
5. **Página WEB: webmaster@hhv.gob.pe**
6. **Número total de camas: 225.**
7. **Índice de ocupación de camas en situaciones normales: 100% camas ocupadas.**
8. **Descripción de la institución:**

El Hospital Hermilio Valdizán es un órgano desconcentrado que pertenece al Ministerio de Salud; según Decreto Supremo N° 008-2017-SA, aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, crea los órganos desconcentrados necesarios para la ejecución de las prestaciones sanitarias en Lima Metropolitana, previa opinión favorable de la Secretaría de Gestión Pública de la Presidencia del Consejo de Ministros.

El Hospital Hermilio Valdizán del Ministerio de Salud, se encuentra ubicado en el cono este de Lima Metropolitana, distrito de Santa Anita, Km. 3.5 de la Carretera Central, tiene una superficie territorial de aproximadamente cinco (5) hectáreas. Abarcando su atención al cono Este y Especializado en Salud Mental y Psiquiatría, además de atender pacientes procedentes del ámbito nacional.

II. ANTECEDENTES

El Hospital "Hermilio Valdizán", fue construido por la Beneficencia Pública de Lima en 1,944, con la finalidad de recibir a los enfermos mentales.

En honor al médico peruano Hermilio Valdizán Medrano (*Huánuco, 20 de noviembre de 1885 Lima, 25 de diciembre de 1929), fue un destacado médico y escritor peruano. Realizó una importante labor tanto como médico especializado en psiquiatría, cuanto como investigador del pasado peruano en materia de medicina. Fue autor de un Diccionario de Medicina Peruana y una historia de La Facultad de Medicina de Lima.

El Hospital cuenta con un total de 225 camas para la atención de sus usuarios, distribuidos en el Servicio de Clínica, Centro de Rehabilitación de ñaña, Departamento de Adicciones y camas para sala de Observación del Servicio de Emergencia.



"PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES, HOSPITAL HERMILO VALDIZAN 2019-2020"



HOSPITAL "HERMILO VALDIZAN"

III. INTRODUCCIÓN

Para el proceso de elaboración del presente plan, se desarrolló el enfoque de la Gestión del Riesgo de Desastres, aprobado como 32° Política de Estado del Acuerdo Nacional, y en la Ley y su Reglamento, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos, preparación y atención ante situaciones de desastre, pues conocemos que la gestión de riesgos de desastres, es un proceso social, cuyo fin es la prevención, la reducción y el control permanente de los factores de riesgo de desastre en nuestra sociedad, así como la adecuada preparación y respuesta ante situaciones de desastre.

En el marco de la RM N° 220-2013 de la Presidencia del Consejo de Ministros, establece mediante **Artículo 1.- Aprobar los Lineamientos técnicos del Proceso de Reducción del Riesgo de Desastres** y la Directiva N° 013-2016/CENEPRED, que establece los procedimientos para los Planes de Prevención y Reducción del Riesgo en entidades Públicas.

El contenido general del Plan, debe articularse con los planes de Contingencia y planes de continuidad de servicios según corresponda.

El Perú, debido a sus características geográficas y demográficas, se encuentra amenazado continuamente, por fenómenos naturales y antrópicas, lo que puede generar desastres, debido a su alta vulnerabilidad, poniendo en riesgo la vida y salud de las personas, como también el funcionamiento de los establecimientos de salud y Servicios médicos de apoyo, con el consecuente daño a los usuarios y también a la infraestructura y el equipamiento hospitalario.

Todo establecimiento de salud hospitalario y no hospitalario expuesto a amenazas naturales o humanas debe estar acondicionado para soportar el impacto de un desastre y para prestar asistencia a las víctimas en los momentos críticos posteriores. Ello exige implementar los procesos y subprocesos de la gestión del Riesgo de Desastres, estimando sus riesgos, previniendo y reduciendo oportunamente los riesgos y hacer preparativos para dar respuesta oportuna y adecuada a la demanda masiva.

Las políticas internacionales, consideran prioritario que los Establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, deben estar preparados para soportar el impacto de los desastres y poder brindar atención a las víctimas, en el momento que lo requieran, y esto exige haber realizado una adecuada implementación de los procesos de la gestión de riesgo de desastres, con énfasis en la prevención del riesgo.

En este contexto, el HOSPITAL HERMILO VALDIZAN, ha considerado prioritario contar con un Plan de Reducción de Riesgos de Desastres, para que los procesos de planificación, organización, dirección y control, se articulen adecuadamente entre las Unidades Orgánicas de la Institución y con los diversos actores interinstitucionales en base a la aplicación del Índice de seguridad Hospitalario (ISH) y la evaluación de las amenazas más importantes.

La gestión del riesgo de desastres ha sido adoptada por la Estrategia Internacional de Reducción de Riesgo de Desastres de las Naciones Unidas en contraposición a la postura convencional que limitaba la reducción de desastres a las actividades de atención a emergencias. En consecuencia, la prevención y reducción del riesgo y de los desastres debe fundamentarse en la modificación o transformación de las condiciones que generan el riesgo y en el control externo de sus factores.



"PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES, HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN 2019-2020"



HOSPITAL "HERMILIO VALDIZAN"

IV. FINALIDAD

El presente documento técnico tiene la finalidad de contribuir a la protección de la vida y la salud de las personas usuarias del HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN frente a posibles desastres.

V. OBJETIVO GENERAL

Reducir los riesgos y daños a la salud, que puedan producirse por fenómenos naturales y de origen antrópico, implementando y/o instaurando los procesos de la gestión del riesgo de desastres en el HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN y su entorno, fortaleciendo el desarrollo de las acciones de Gestión de riesgos de desastres, con énfasis en la generación de una cultura de prevención frente a las amenazas y/o peligros.

VI. OBJETIVOS ESPECIFICOS

OBJETIVO ESPECIFICO N°1 Estimar y socializar el riesgo de Desastres del HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN en el marco de la Evaluación del Índice de Seguridad del Hospital, frente a las amenazas más frecuentes y de mayor impacto.

OBJETIVO ESPECIFICO N°2 Reducir los riesgos ESTRUCTURAL y NO ESTRUCTURAL identificados y priorizados según el ISH, para el año 2019-2020 frente a las Desastres y/o Emergencias.

OBJETIVO ESPECÍFICO N° 3: Reducir los riesgos FUNCIONALES identificados y priorizados según el ISH, para el año 2019-2020 frente a las Desastres y/o Emergencias.

VII. BASE LEGAL

1. Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre.
2. Ley N° 26842, Ley General de Salud.
3. Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.
4. Ley N° 28101, Ley de Movilización Nacional.
5. Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales.
6. Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, Reglamento de la Ley N°29664, del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
7. Decreto Supremo N° 086-2003-PCM, que aprueba la Estrategia Nacional de Cambio Climático.
8. Decreto Supremo N° 027-2007-PCM, aprueba el Políticas Nacionales de Obligatorio Cumplimiento para las Entidades del Gobierno Nacional.
9. Decreto Supremo N° 098-2007-PCM, aprueba el Plan Nacional de Operaciones de Emergencia.
10. R.M. N° 188-2015-PCM, aprueba Los Lineamientos para la Formulación y Aprobación de los Planes de Contingencia.
11. Resolución Ministerial N° 171-2018-PCM, aprueba el Nuevo "Manual de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades - EDAN PERÚ".



"PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES, HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN 2019-2020"



HOSPITAL "HERMILIO VALDIZAN"

12. Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01., Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres.
13. Resolución Ministerial N° 628-2018/MINSA, aprueba la Directiva N° 250-MINSA/DIGERD "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencias (COE Salud) y de los Espacios de Monitoreo y de Emergencias y Desastres del Sector".
14. Resolución Ministerial N° 247-2010-MINSA, aprueba el documento técnico: "Plan Sectorial de Operaciones de Emergencia del Sector Salud".
15. Resolución Ministerial N° 502-2010/MINSA, aprueba el "Plan de Gestión del Riesgo del MINSA frente a Terremoto y Maremoto".
16. Resolución Ministerial N° 071-2011-MINSA, Creación de la Comisión Sectorial de Gestión del Riesgo de Desastres en Salud.

VII. AMBITO DE LA APLICACION

El presente Plan tiene un ámbito de aplicación Institucional y es de cumplimiento en todas las Unidades Orgánicas del HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN.

IX. CONTENIDO

9.1.POLITICAS

En el contexto internacional, La Organización de las Naciones Unidas, ONU lanza el Decenio Internacional para la Reducción de los Desastres Naturales (DIRDN, 1990-1999), con el propósito de concienciar sobre la importancia que representa la reducción de los desastres, posteriormente conocida como la Estrategia Internacional de Reducción de Desastres (EIRD), en calidad de sucesora de las disposiciones emanadas del DIRDN, la que está diseñada para responder a esta necesidad, transformando la estrategia de pasar de la protección contra los peligros a la gestión del riesgo.

Se habla de propuestas de acción para la gestión de riesgos de desastres, que ya estaban plasmadas en el Plan de Acción de Yokohama (1994) y en el nuevo "Marco de Acción de Hyogo ¹ Conferencia mundial sobre reducción de desastres (18 al 22 de enero del 2005, Japón), para el 2005-2015: Aumento de la Resiliencia de las Naciones y las Comunidades", incluso en la misma Declaración del Milenio. "Sección IV de la Declaración del Milenio, titulada "Protección de nuestro entorno común" se reconoce el riesgo que los desastres tienen en el desarrollo de las ciudades.

El Marco de Acción de Hyogo, se ampara y busca apoyar el cumplimiento de los Objetivos del Milenio. Específicamente en el Capítulo III de las Prioridades de Acción, afirma que: "La reducción de riesgos de desastre es una temática que concierne a múltiples sectores en el contexto del desarrollo sostenible y por lo tanto constituye un elemento importante para la consecución de los objetivos de desarrollo incluidos en la Declaración del Milenio". Este documento aprobado por los 169 países participantes, estableció como meta de que para el 2015, todos los países deben: "Integrar la planificación de la reducción del riesgo de desastre en el sector de la salud; y promover el objetivo de "hospitales a salvo de desastres".

El Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030 fue aprobado en la Tercera Conferencia Mundial de las Naciones Unidas sobre la Reducción del Riesgo de Desastres, celebrada del 14 al 18 de marzo de 2015 en Sendai, Miyagi (Japón).



"PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES, HOSPITAL HERMILO VALDIZAN 2019-2020"



HOSPITAL "HERMILO VALDIZAN"

La Organización Meteorológica Mundial (OMM) y sus organizaciones asociadas para la Tercera Conferencia Mundial sobre el Clima (CMC-3) proponen el desarrollo de un nuevo Marco Mundial para los Servicios Climáticos con el objetivo de:

"Permitir una mejor gestión de los riesgos que plantean la variabilidad del clima y el cambio climático y de la adaptación al cambio climático a todos los niveles, mediante el desarrollo y la incorporación de información y predicciones climáticas basadas en principios científicos en la planificación, las políticas y la práctica."

La Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres es el conjunto de orientaciones dirigidas a impedir o reducir los riesgos de desastres, evitar la generación de nuevos riesgos y efectuar una adecuada preparación, atención, rehabilitación y reconstrucción ante situaciones de desastres. Así como a minimizar sus efectos adversos sobre la población, la economía y el ambiente. Es importante incorporar la gestión del riesgo de desastres a los procesos que desarrollamos, por los diversos factores reconocidos:

- ❖ Porque a nivel mundial se observa un aumento en los desastres de origen natural con crecientes pérdidas de vidas humanas y daños materiales.
- ❖ Por el aumento del riesgo de desastres en los países en desarrollo, por la creciente vulnerabilidad de la población.
- ❖ Porque el riesgo que se convierte en desastre impacta negativamente en nuestra economía y limita nuestras opciones de desarrollo haciéndolo insostenible.
- ❖ Porque no hacerlo significa que seguiremos construyendo riesgos y aplazando la atención a un problema urgente que afecta a la mayoría de la población.
- ❖ Porque su inclusión transversal garantiza la sostenibilidad de los proyectos de desarrollo.
- ❖ Porque adoptar la Gestión del Riesgo como estrategia es una oportunidad de desarrollo.

Lineamientos de Política:

La Gestión de Riesgos de Desastres debe ser parte intrínseca de los procesos de planeamiento de todas las entidades públicas en todos los niveles de gobierno. De acuerdo al ámbito de sus competencias, las entidades públicas deben reducir el riesgo de su propia actividad y deben evitar la creación de nuevos riesgos.

La generación de una cultura de la prevención en las entidades públicas, privadas y en la ciudadanía en general, es un pilar fundamental para el desarrollo sostenible y la interiorización de la Gestión de Riesgos de Desastres.

El concepto de gestión del riesgo, es una propuesta o alternativa de acción, que se enfoca a la dimensión causal de los desastres, en un contexto social concreto susceptible a sufrirlos. El riesgo, definido como la probabilidad de ocurrencia del desastre, o en su definición de uso más común de probabilidad de pérdidas ante la ocurrencia de un evento disparador, esta probabilidad la determinan factores y condiciones a dos subcategorías del riesgo: las amenazas y la vulnerabilidad. En su lógica inmediata prevenir los desastres, esencialmente es actuar sobre los factores de riesgo. En su sentido inmediato y original, la gestión del riesgo es una propuesta de intervención específicamente preventiva; la prevención en materia de desastres tiene por fin:

- ❖ Evitar el desencadenamiento de eventos de desastre.
- ❖ Reducir el impacto de los eventos impredecibles o predecibles pero inevitables, con medidas o acciones planificadas y debidamente normadas en la dinámica social de desarrollo.



"PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES, HOSPITAL HERMILO VALDIZAN 2019-2020"



HOSPITAL "HERMILO VALDIZAN"

- ❖ Mitigar el efecto pernicioso de los eventos, mediante la intervención sobre las circunstancias o los factores de amenaza, en condiciones de riesgo ya consumadas sobre las cuales no ha sido posible una prevención primaria.
- ❖ Transferir el riesgo, mediante la aplicación de mecanismos de protección social y financiera, ante la inminencia de factores consumados de riesgo sobre los cuales no hay posibilidad de actuar. Esto también puede verse como una forma específica de mitigación de daños, pues en esencia no evita el evento pero minimiza el impacto.

En el contexto Nacional, el Acuerdo Nacional, Cuarto Objetivo: Estado eficiente, transparente y descentralizado, incluye la 32° Política de Estado: Gestión del Riesgo de Desastres.

- ❖ La reducción de la vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional, debe garantizar las condiciones de seguridad frente a los desastres, para los usuarios, pacientes, visitantes y personal, asimismo desarrollar acciones de organización, preparación ante situaciones de emergencias y desastres.
- ❖ En el año 2009, se crea el Comité Nacional de Hospitales Seguros frente a los desastres y en el año 2010, se aprobó la Política Nacional de Hospitales seguros frente a los desastres, posteriormente el 2017 se aprueba el Decreto Supremo N° 027-2017-MINSA, que aprueba la Política Nacional de Hospitales Seguros frente a los Desastres que contiene el Plan de Acción 2017-2021; con el propósito de reducir el riesgo de desastre en los establecimientos de salud, para garantizar su funcionamiento con el máximo de su capacidad y en su misma infraestructura, durante y después de un evento adverso, cumpliendo de esa manera el deber del Estado de proteger la vida de la población de manera permanente, incluso inmediatamente después de un desastre.
- ❖ En el Perú, año 2011, la Ley N° 29664 crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, que es el marco legal que sustenta la incorporación de la Gestión de Riesgos de Desastres en los procesos de desarrollo sostenible.
- ❖ En el Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29664", se identifica los Procesos involucrados en la gestión de Riesgos: Estimación del Riesgo, Prevención del Riesgo, Reducción del Riesgo, preparación, Respuesta Rehabilitación y Reconstrucción.
- ❖ Asimismo se indica que el CENEPRED establece los lineamientos, los procesos de formulación y participación relativos a estimación, prevención, reducción del riesgo y reconstrucción.
- ❖ El INDECI, es el Órgano, que establece los lineamientos, los procesos de formulación y participación relativos a los procesos de preparación, respuesta y rehabilitación.
- ❖ En el Marco del Reglamento de la Ley N° 29664 – SINAGERD, se estipulan las estrategias de Gestión Financieras del Riesgo de Desastres, a través del diseño de programas presupuestales estratégicos vinculados a la Gestión del Riesgo de Desastres y otros que estuvieran relacionados con el objetivo del plan, en el marco del presupuesto por resultados (PPR).
- ❖ La estrategias presupuestales vinculadas a la Prevención y Reducción del riesgo de Desastres son el programa presupuestal PP 068: Reducción de la Vulnerabilidad y atención de Emergencias por Desastres y el PP 104: Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas; quienes mediante sus productos y actividades intervienen en los procesos y subprocesos de la gestión del Riesgo, por lo que es importante considerar la



articulación de las metas físicas y presupuestales programadas e implementarles adecuadamente.

9.1.1. GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

Es un proceso social cuyo fin último es la prevención, la reducción y el control permanente de los factores de riesgo de desastre en la sociedad, así como la adecuada preparación y respuesta ante situaciones de desastre, considerando las políticas nacionales con especial énfasis en aquellas relativas a materia económica, ambiental, de seguridad, defensa nacional y territorial de manera sostenible.

La Gestión del Riesgo de Desastres está basada en la investigación científica y de registro de informaciones, y orienta las políticas, estrategias y acciones en todos los niveles de gobierno y de la sociedad con la finalidad de proteger la vida de la población y el patrimonio de las personas del Estado.

En este sentido, la gestión del riesgo abarca formas de intervención muy variadas, que van desde la formulación e implementación de políticas y estrategias, hasta la implementación de actividades y acciones relacionadas con los siguientes procesos:

- a) **Estimación del Riesgo:** Acciones y procedimientos que se realizan para generar el conocimiento de los peligros o amenazas, analizar la vulnerabilidad y establecer los niveles de riesgo que permitan la toma de decisiones en la Gestión del Riesgo de Desastres.
- b) **Prevención y Reducción del Riesgo:** Acciones que se orientan a evitar la generación de nuevos riesgos en la sociedad y a reducir las vulnerabilidades y riesgos existentes en el contexto de la gestión del desarrollo sostenibles.
- c) **Preparación, Respuesta y Rehabilitación:** Acciones que se realizan con el fin de procurar una óptima respuesta de la sociedad en caso de desastres, garantizando una adecuada y oportuna atención de personas afectadas, así como la rehabilitación de los servicios básicos indispensables, permitiendo normalizar las actividades en la zona afectada por el desastre.
- d) **Reconstrucción:** Acciones que se realizan para establecer condiciones sostenibles de desarrollo en las áreas afectadas, reduciendo el riesgo anterior al desastre y asegurando la recuperación física, económica y social de las comunidades afectadas.

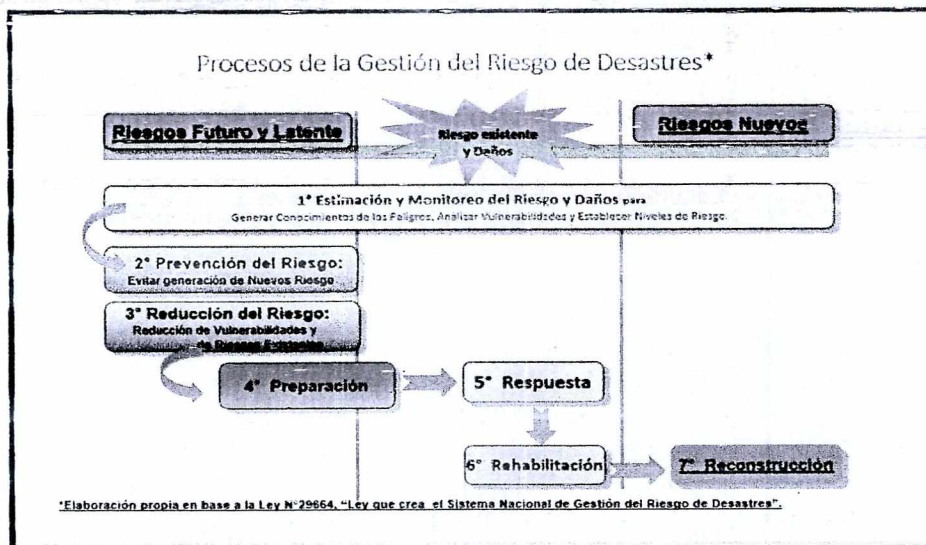
Así mismo, sus políticas se relacionan con los Componentes de la Gestión del Riesgo de Desastres, los cuales se describen a continuación:

- a) **Gestión Prospectiva:** es el conjunto de acciones que se planifican y realizan con el fin de evitar y prevenir la conformación del riesgo futuro que podría originarse con el desarrollo de nuevas inversiones y proyectos en el territorio.
- b) **Gestión Correctiva:** es el conjunto de acciones que se planifican y realizan con el objeto de corregir o mitigar el riesgo existente.



- c) **Gestión reactiva:** es el conjunto de acciones y medidas destinadas a enfrentar los desastres ya sea por un peligro inminente o por la materialización del riesgo.

TABLA Nº 01



Además, la Gestión del Riesgo admite distintos niveles de intervención que van desde lo global, integral, lo sectorial y lo macro-territorial hasta lo local, lo comunitario y lo familiar. Requiere de la existencia de sistemas o estructuras organizacionales e institucionales que representen estos niveles y que reúne, bajo modalidades de coordinación establecidas y con roles diferenciados acordados, aquellas instancias colectivas de representación social de los diferentes actores e intereses que juegan un papel en proceso de construcción del riesgo y en su reducción, previsión y control.

9.2. ESTIMACION DEL RIESGO,

- ❖ Es la probabilidad de que la población y sus medios de vida sufran daños y pérdidas a consecuencia de su condición de vulnerabilidad y el impacto de un peligro.

9.2.1. DETERMINACION DE LOS ESCENARIO DE RIESGO

La determinación de los escenarios de riesgo de la Institución está determinada por las amenazas y las vulnerabilidades internas y externas, nos determina el diagnóstico de riesgo de desastres y nos permitirá gestionar la reducción de este riesgo detectado.

9.2.1. IDENTIFICACION DE AMENAZAS O PELIGROS

Características Geográficas



"PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES, HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN 2019-2020"



Los distritos aledaños al HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN, presentan gran crecimiento que en parte se debe a la migración de poblaciones rurales que se asentaron en los arenales de la periferia, en quebradas de las estribaciones andinas o han ocupado antiguas viviendas del centro histórico, lo que ha incrementado exponencialmente los problemas de urbanismo, y con ello su vulnerabilidad física, ante los sismos y otros fenómenos.

El sector salud, es uno de los que está en riesgo de sufrir daños en su infraestructura. Diversos eventos naturales han producido efectos negativos sobre los establecimientos de salud, ocasionando que alguno de ellos quede inoperativo, produciendo la interrupción de la atención a la población afectada cuando más lo necesitaban.

TERREMOTOS

Nuestro país se encuentra ubicado en el llamado "Cinturón de fuego", del océano Pacífico, que concentra los peligros geológicos y que se manifiesta por la Cordillera de los Andes y se extiende hacia Centroamérica y México. Se encuentra casi al borde del encuentro de dos placas tectónicas, la Sudamericana y la de Nazca, La placa de Nazca se desliza lentamente hacia el Este penetrando debajo de la placa sudamericana a lo largo de la fosa Perú-Chile, causando fricción que origina presiones internas y aumento de temperatura; la roca de subducción se fusiona y se expande, causando presión adicional y un movimiento hacia arriba del magma. Este llega a la superficie, erupcionando para formar volcanes, y las rocas de la corteza se quiebran y se mueven en respuesta a las fuerzas internas. El movimiento a lo largo de estas fallas causa terremotos, que ha provocado un gran número de sismos de gran poder destructivo en la parte occidental de nuestro territorio.

Sin embargo, también existe otro tipo de sismicidad que es producida por las fallas o deformaciones corticales, presentes a lo largo de la Cordillera Andina, con terremotos menores en magnitud y frecuencia pero al producirse muy cerca de la superficie, tienen un gran poder destructor. No hay localidad en el país que no haya sufrido daño por efecto de los sismos.

En el Perú se han suscitado sismos de gran magnitud en diversas zonas y la ciudad de Lima también ha sido afectada, como el de Octubre de 1746 (8.4 grados), el de 1940 (8.2 grados) y los del año 1966, 1970, 1974, 2001 y el de 2007, con epicentro en la Ciudad de Pisco. Por otro lado, el terremoto del 2007 ocasionó daños a 84 establecimientos, incluyendo a los hospitales del Ministerio de Salud y del Seguro Social de Salud – EsSalud, en tres provincias de la región Ica, los cuales fueron severamente dañados y obligaron a la implementación de estrategias para asegurar la continuidad de la atención.

Las viviendas aledañas al HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN en su área de influencia son en su mayoría de construcción precaria, y en muchas áreas las vías de evacuación externa de las calles o pistas están cerradas por comercio ambulatorio o rejas de protección contra la inseguridad ciudadana.

INCENDIOS Y EXPLOSIONES.

Los incendios son fenómenos generados por el fuego no controlado, que puede ser de grandes proporciones, y presentarse de manera súbita o gradual. Se clasifican en industriales, urbanos, de transportación y forestales.

Tal es el caso del incendio de grandes proporciones producido el 29 de diciembre del 2001 en las inmediaciones de Mesa Redonda en el centro de Lima, lo que ha generado 267 muertes, más de 276 heridos, 143 desaparecidos y decenas de millones en pérdidas económicas, tanto en infraestructura como en mercadería de medianos y pequeños y micro comerciantes.



"PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES, HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN 2019-2020"



HOSPITAL "HERMILIO VALDIZAN"

Otro evento es la producida en abril del 2002 en la discoteca "Utopía" en el Centro Comercial Jockey Plaza, produciendo un total de 30 fallecidos y más de 50 heridos.

También ocurren frecuentemente incendios urbanos, pues existen instalaciones informales y en malas condiciones, falta de agua y toma de agua para bombas contra incendios. Existen instalación de redes de gas natural y se han incrementado los grifos con depósitos de combustibles, gas licuado y natural, que favorecen la aparición de incendios y explosiones.

El HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN, tiene a sus alrededores zonas industriales, talleres de carpintería, depósitos de maderas y materiales inflamables, por lo que el Hospital, está expuesto a la posibilidad de incendios y explosiones por tener un entorno alto riesgo.

OTROS FENOMENO NATURALES

a. Fenómeno El Niño y Niño Costero

Es un evento climatológico que se presenta con intervalos de dos a siete años, se caracteriza porque la superficie del mar y la atmósfera sobre él, presentan una condición anormal con un aumento de temperatura significativo durante un período que va de doce a dieciocho meses. Estas condiciones determinan una mayor evaporación de las aguas superficiales y un incremento de las precipitaciones pluviales en la costa norte del Perú y valles interandinos, disminución del proceso hídrico en las zonas altiplánicas y un descenso en la temperatura en la selva.

El Fenómeno de El Niño afecta periódicamente, la costa norte con inundaciones y el ande altiplánico con sequías. Durante el Fenómeno El Niño 82 -83 se estima que en la zona norte se registraron 831,915 damnificados y en la zona sur fueron 435,815, haciendo un total de 1'267,720 damnificados en todo el Perú. De ellos, 587,120 personas quedaron sin hogar. Las pérdidas directas ocasionadas se estimaron en 1,000 millones de dólares.

En el evento denominado "Fenómeno Niño Costero", desarrollado en el primer trimestre del 2017, según INDECI generó miles de damnificados y afectados en casi todo el país, con énfasis en las regiones costeras según tabla N° 1.



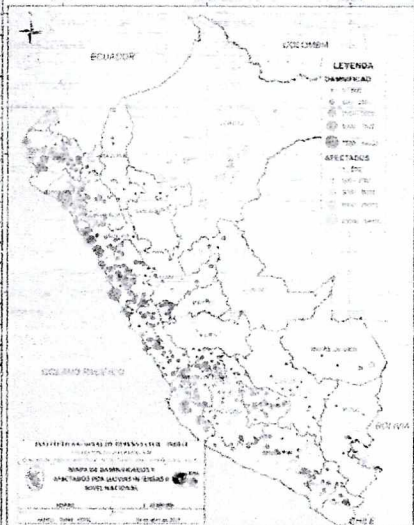
“PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES, HOSPITAL HERMILO VALDIZAN 2019-2020”



HOSPITAL "HERMILO VALDIZAN"

Tabla N° 1

INDECI TABLA: EVALUACION DE DAÑOS A NIVEL NACIONAL: AL 07 AGOSTO 2017					
DEPARTAMENTO	VIDA Y SALUD (PERSONAS)				
	DAMNIFICADAS	AFECTADAS	FALLECIDAS	HERIDAS	DESAPARECIDAS
TOTAL PERU	285.955	1.559.487	162	500	19
AMAZONAS	272	258			
ANCASH	25.225	125.512	27	126	1
APURIMAC	500	1.346	1	1	
AREQUIPA	2.116	48.914	27	40	5
AYACUCHO	1.264	6.890	9	6	
CAJAMARCA	1.662	10.950	8	6	2
CUSCO	252	3.419	9	2	
HUANCAVELICA	6.227	30.770	8	4	
HUANUCO	937	3.097	1	2	
ICA	4.855	109.320		60	
JURIN	1.153	897	3	25	
LA LIBERTAD	79.623	386.521	24	70	4
LAMBAYEQUE	44.634	139.312	9	5	2
LIMA	16.615	41.293	17	97	1
LORETO	67	121.746	1	1	
MAORE DE DIOS	275	7.603			
MOQUEGUA	244	5.209	1	2	
PASCO	240	1.588	1	2	1
PIURA	97.708	427.693	20	50	3
PUNO	77	329	4	1	
SAN MARTIN	133	2.560	1		
TACNA	47	5.208	1		
TUMBES	1.327	71.257			
UCAVALI	508	7.991	2		



FUENTE: SINPAD/COEN/INDECI

b. Inundaciones

En el Perú, la mayoría de las inundaciones son de carácter estacional: en el periodo diciembre-abril, con el incremento de las lluvias, se producen crecimiento significativo del caudal de los ríos de la cuenca del Pacifico, produciéndose desbordes frecuentes en las zonas del rio RIMAC.

c. Temporada de frío

En los últimos tiempos, el país ha venido soportando condiciones extremas en la estación de invierno caracterizado por bajas temperaturas que llegan hasta 20 grados bajo cero y nevadas que dificultan la movilización sobre todo en la sierra sur, así como granizadas en zonas focalizadas. Estas manifestaciones climatológicas crean condiciones adversas para la salud de las personas, incrementándose los casos de infecciones respiratorias, enfermedades diarreicas, enfermedades oculares (por el reflejo del sol sobre la nieve), enfermedades de la piel, entre otros. Los grupos más vulnerables son los menores de 5 años, adultos mayores y grupos poblacionales de extrema pobreza.

Esta temporada genera dificultades en el funcionamiento de los servicios de salud porque los equipos biomédicos no funcionan debido a las bajas temperaturas, muchos establecimientos de salud que quedan aislados por las nevadas, y personal de salud que enferma, entre otros factores.

Se caracteriza el descenso de temperatura derivado del fenómeno conocido por "variabilidad climática" por efecto del Cambio climático y caracterizada por rangos elevados en la temperatura mínima y máxima en un mismo día o días contiguos.



e. Huayco/ deslizamiento

Investigaciones realizadas por el CISMID estiman que en el Perú, periodo 1925 - 1982, murieron 46,280 personas y pérdidas económicas ascendientes a 2,000 millones de dólares por acción de huaycos, deslizamientos, aluviones e inundaciones. Probablemente el caso más claro de la capacidad destructiva de estos eventos, es la destrucción total de la ciudad de Yungay y el poblado de Ranrahirca el 31 de mayo de 1970, debido al aluvión que se generó en el Callejón de Huaylas como evento secundario al terremoto de esa fecha, que originó 35,000 muertos.

Este fenómeno es característico en las quebradas de los ríos de la cuenca del Pacífico, así como en los valles de selva alta.

g. Accidentes de Tránsito

El Perú es uno de los países con mayor índice de accidentes de tránsito; en los últimos diez años se ha producido un aproximado de 31 mil personas muertas por accidentes de tránsito, constituyéndose como un problema emergente de salud pública de gran impacto social y económico de consecuencias aún indeterminadas. Ante esta situación el Ministerio de Salud implementó desde el 2004 la Estrategia Sanitaria Nacional de Accidentes de Tránsito. (ESNAT).

Sin embargo la Carretera CENTRAL, aledaña a la Institución sigue siendo un punto crítico de los accidentes de tránsito ocasionados principalmente por los vehículos interprovinciales.

i. Conflictos sociales, internos y externos

Los conflictos sociales a lo largo y ancho del país muestran una estadística preocupante, la Defensoría del Pueblo mediante la Unidad de Conflictos Sociales, menciona en sus reportes sobre conflictos sociales el incremento de la intensidad de conflictos entre poblaciones con autoridades de diferentes entidades públicas y empresas nacionales y extranjeras, muchos de los cuales se encuentran activos y otros en estado latente.

Es latente las demandas de la población en el Cono este por la ausencia y la falta de solución de demandas insatisfechas como el transporte público, la inseguridad ciudadana, el acceso al agua, desagüe y luz eléctrica.

j. Pandemia/Epidemia

La Organización Mundial de la Salud el 12 de Junio del 2009, decretó el nivel máximo de alerta por el virus de influenza humana A/H1N1, nivel 6 que la convierte en la primera pandemia mundial del siglo XXI, lo que significa que circulará por todo el mundo durante un año o dos.

Nuestro país está expuesto a otras epidemias como el Dengue, Malaria, Tuberculosis y otras enfermedades que son endémicas en la ciudad de Lima.

k. El Ebola

Es una enfermedad infecciosa viral aguda que produce fiebre hemorrágica en humanos y primates (monos, gorilas y chimpancé), causada por el **virus del Ébola**, que se describió por primera vez en el año 1976 por el Dr. David Finkes, cuando se presentaron varios casos de fiebre hemorrágica en Zaire y Sudán. El nombre del virus se debe al río Ébola, geográficamente ubicado en Zaire.

El virus del Ébola es uno de los dos miembros de una familia de virus de ARN (ácido ribonucleico) llamado *Filoviridae*. Existen cinco serotipos del virus del Ébola: Ébola-Zaire, Ébola-Sudán, Ébola-Costa de Marfil y Ébola-Bundibugyo. El quinto serotipo, el Ébola-



Reston, ha causado enfermedad en los primates, pero no en humanos. Es una infección que se caracteriza por una alta tasa de mortalidad, que oscila entre el 50% y el 95% de los afectados. Debido a su naturaleza letal, este virus es considerado como un **arma biológica**.

El virus del Ébola está considerado como sumamente infectivo, debido a su alta tasa de mortalidad, la rapidez con la que provoca la muerte y las zonas remotas donde se producen las infecciones. Se transmite a los humanos a través del **contacto con un animal huésped infectado vivo o muerto** (monos, murciélagos, antílopes...) y se disemina de persona a persona por el contacto con la sangre, tejidos, secreciones y los fluidos corporales del sujeto infectado, y por el contacto con equipo médico contaminado, tales como agujas.

Las infecciones por virus del Ébola son agudas y no existe el estado de 'portador'. Debido a que el reservorio natural del virus es desconocido, la manera en que el virus aparece por primera vez en un ser humano en el inicio de un brote no se ha determinado aún.

La **transmisión nosocomial** se refiere a la propagación de una enfermedad dentro de un centro hospitalario, este tipo de transmisión ocurre con frecuencia durante los brotes de virus del Ébola. En la mayoría de los centros de salud de África los pacientes son atendidos sin mascarilla, batas o guantes. Además, cuando las agujas o jeringas que se utilizan pueden no ser del tipo desechable, si se contaminan con el virus y luego se vuelven a utilizar, muchas personas pueden ser infectadas.

De hecho, si se produce la muerte del afectado por el virus, el protocolo indica que no se le puede realizar la autopsia por el alto riesgo de contagio por los fluidos de la víctima, por lo que deberá ser incinerado.

f. El Dengue

Es una enfermedad viral transmitida por la picadura del mosquito *Aedes aegypti*. Cuando el mosquito se alimenta con sangre de una persona enferma de dengue y luego pica a otras personas les transmite esta enfermedad. El contagio sólo se produce por la picadura de los mosquitos infectados, nunca de una persona a otra, ni a través de objetos o de la leche materna. Sin embargo, aunque es poco común las mujeres embarazadas pueden contagiar a sus bebés durante el embarazo. **El dengue es grave cuando se producen hemorragias.**

Los síntomas de esta enfermedad son: Fiebre alta (sin resfrío), Dolor detrás de los ojos, muscular y de las articulaciones, Náuseas y vómitos, Cansancio, Sangrado de nariz y encías, Erupción en la piel, Frente a estos síntomas es importante no automedicarse y acudir al médico. No tomar aspirinas, ibuprofeno ni aplicarse inyecciones intramusculares porque puede complicarse la enfermedad.

El potencial de infestación aedica en las poblaciones del Cono este es alta debido a las costumbres de reservar el agua para consumo en recipientes al aire libre, así como el uso masivo de floreros en los cementerios y jardines.

g. La Influenza

Es una enfermedad respiratoria aguda muy contagiosa causada por un virus, que se transmite de persona a persona.

Existen varios tipos de virus de Influenza. Los virus actualmente circulantes que causan la enfermedad en los seres humanos se dividen en dos grupos: A y B. Influenza A tiene 2 subtipos los cuáles son importantes para los seres humanos: A (H3N2) y A (H1N1).

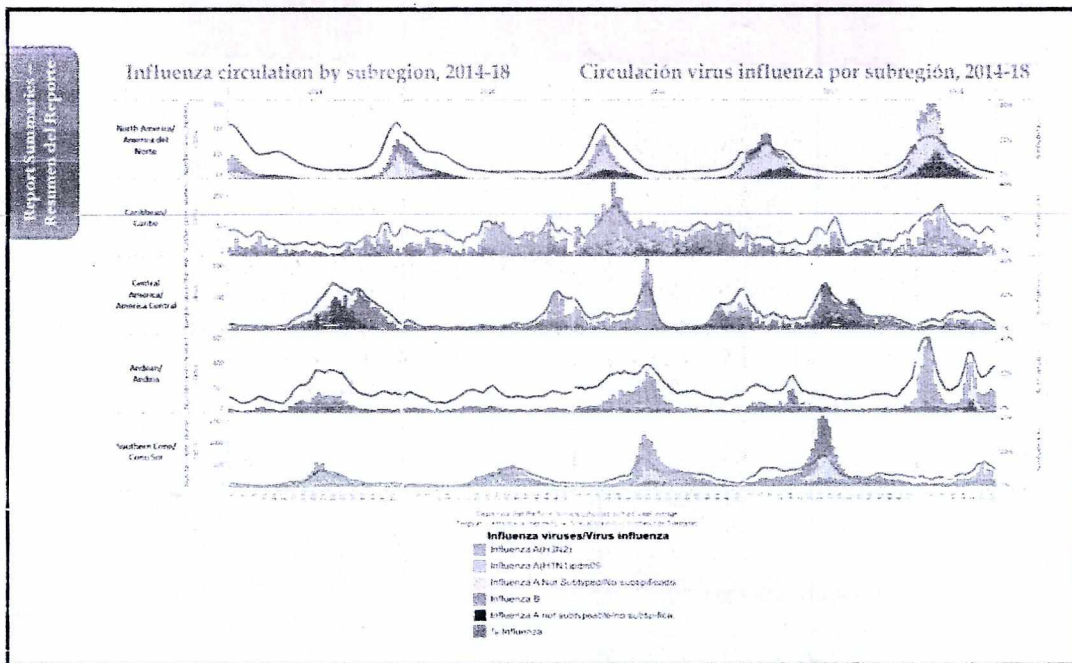
Según la Organización Panamericana de la Salud OPS-OMS, en nuestro país, el riesgo del contagiarse de influenza en niños es aproximadamente del 55%, siendo la etapa escolar donde se presentan la mayor cantidad casos, debido a que los menores permanecen en ambientes cerrados, como las aulas poco ventiladas; por ello se estima que aproximadamente, 5 de cada 10 niños pueden contraer la enfermedad.

Se transmite de persona a persona a través de las gotas de saliva al toser, estornudar o escupir. Sus principales síntomas son: Fiebre, Dolor de garganta, Tos y estornudos, Dolores musculares, Malestar general intenso

Se previene la influenza al cubrirse la nariz y boca con papel higiénico y luego de su uso, descartarlo en un tacho de basura. En caso de no contar con papel, cubrirse con el antebrazo, lavarse frecuentemente las manos con agua y jabón.

La vacuna contra la influenza que aplica el Ministerio de Salud protege contra las cepas de influenza más frecuentes que circulan en Latinoamérica: AH3N2, AH1N1 e Influenza tipo B.

TABLA Nº 02, CIRCULACION DE LA INFLUENZA EN LAS AMERICAS



"PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES, HOSPITAL HERMILO VALDIZAN 2019-2020"



HOSPITAL "HERMILO VALDIZAN"

AMENAZAS IDENTIFICADAS (Población de influencia del HOSPITAL HERMINIO VALDIZAN).

TABLA Nº 03

AMENAZA EXTERNA	MAGNITUD O SEVERIDAD / HIPOTESIS	TIEMPO QUE PODRÍA DURAR	LUGARES DONDE PODRÍA CAUSAR DAÑO	Daño potencial a la Infraestructura	Daño potencial a la salud de las personas
Sismos	MAGNITUD: muy alta XXX	segundos al impacto inicial y minutos incluyendo replicas	Todos los distritos están altamente expuestos y la institución	Destrucción estructural, no estructural, daños a los equipos biomédicos, colapso de la Institución	Alta mortalidad y morbilidad en pacientes y trabajadores e incremento de demanda que acudiría a la Institución
Explosiones, incendios en la Institución /desastre interno	Moderada X	Horas	Interno y externo, en locales o viviendas aledañas	Afectación de la infraestructura y equipos biomédicos	Alta mortalidad y morbilidad en pacientes y trabajadores e Alta demanda que acudiría a la Institución
Lluvias /Fenómeno el Niño o Niño costero	Moderada X Lluvia moderada, colapso de la red de agua y desagüe	meses	Todos los distritos están altamente expuestos y la institución	Afectación de techos, filtración y daños a equipos biomédicos	moderada demanda que acudiría a la Institución,
Inundación	Moderada X colapso de la red de agua y desagua por inundaciones	meses	Los distritos aledaños al Rio Rimac están altamente expuestos y la institución	Afectación de vías de acceso y transitabilidad	moderada demanda que acudiría a la Institución,
Descenso de temperatura / variabilidad climática	Alta XX Incremento de Neumonías	meses	Todos los distritos están altamente expuestos y la institución	Afectación de equipos biomédicos sensibles a variación de temperatura	alta demanda que acudiría a la Institución,
Conflicto social, Movilización de masas.	Moderada X Huelgas, procesión del Señor de los Milagros,	Cualquier fecha del año	Distritos	Ninguna	alta demanda que acudiría a la Institución,
Accidentes de Transito	Moderada X Choques masivos	Todos los días del año	Distritos están expuestos a las carreteras	Ninguna	alta demanda que acudiría a la Institución,
Inseguridad ciudadana	ALTA XX Asalto o pandillaje	Es permanent e todos los días del año	Todos los distritos están expuestos	Ninguna	poca demanda que acudiría a la Institución,



"PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES, HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN 2019-2020"



HOSPITAL "HERMILIO VALDIZAN"

Epidemias, Pandemias	Alta XX Dengue, Zika, Guillian Barre, Ébola, Influenza AH1N1	Cualquier día del año	Todos los distritos	Ninguna	Alta demanda interna de los pacientes contagiados hospitalizados de la Institución.
Externa, Contaminación (sistema), fuga de materiales peligrosos	Baja	Cualquier día del año	Focalizado a distritos que albergan fabricas y almacenes de materiales peligrosos	Ninguna	poca demanda que acudiría a la Institución,
Plagas Roedores,	Baja	Cualquier día del año	Focalizado	Ninguna	poca demanda que acudiría a la Institución, por ser Instituto especializado

9.2.2. ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD

ANALISIS DE VULNERABILIDAD -VIVIENDAS E INFRAESTRUCTURA ALEDAÑA

Este análisis permite identificar el grado de Vulnerabilidad de las Viviendas frente a Amenazas como Sismos y otros eventos; que generaría una alta mortalidad y morbilidad que por cercanía acudiría a la Institución, en el entendido que en un Desastre todas las Instituciones de Salud de cualquier categoría deben atender a las víctimas y heridos.

Se clasifica la vulnerabilidad según los siguientes parámetros:

Vulnerabilidad Muy Alta (VMA)

Son edificaciones que presentan daños severos en la estructura, que compromete la estabilidad de la construcción, se caracterizan por presentar muros con agrietamientos o rajaduras, alto índice de humedad, derrumbes parciales e instalaciones básicas deterioradas. Debido al estado precario de estas edificaciones, es necesaria su demolición o reconstrucción.

Vulnerabilidad Alta (VA)

Son edificaciones que presentan daños en paredes y techos comprometiendo parcialmente la estabilidad de la edificación, en general presentan problemas de pandeo, humedad e instalaciones deterioradas. En estos casos es necesario refaccionar la edificación contando con el concurso de personal técnico calificado.

Vulnerabilidad Media (VM)

Edificaciones que presentan daños menores que no afectan la estabilidad de la estructura, regularmente tienen problemas de humedad y/o fisuras por lo que requieren trabajos de mantenimiento y reparación.

Vulnerabilidad Baja (VB)

Son edificaciones que no presentan problemas de rajaduras, pandeo, derrumbes, humedad o fisuras, por lo cual no se ve comprometida la estabilidad de la estructura.



ANÁLISIS DEL ENTORNO:

De estas variables podemos afirmar que la jurisdicción del entorno del Hospital Herminio Valdizan se caracteriza por lo siguiente:

- Viviendas de precaria construcción, con humedad, fierros de construcción oxidados.
- No existe la participación de un ingeniero civil en el diseño y/o construcción de edificaciones
- La edificación se asienta en todo tipo de suelo, incluso áreas de relleno o de agricultura.

Por lo tanto a pesar que no existe un estudio publicado de las edificaciones en la jurisdicción del Hospital Herminio Valdizan, por las características de las viviendas estas son de ALTA VULNERABILIDAD.

ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD DEL HOSPITAL HERMINIO VALDIZAN

Se desarrolló la medición de la vulnerabilidad mediante la evaluación de los aspectos estructurales, no estructurales y funcionales, por un equipo entrenado de ingeniero civil, arquitectos y profesionales de salud, utilizando metodologías cualitativas validadas, que proporcionen información sobre la probabilidad de que un establecimiento de salud continúe funcionando en casos de desastre y permita realizar medidas correctivas y monitorizar su progreso a nivel nacional. Una metodología cualitativa útil de evaluación, es el índice de seguridad hospitalaria, la cual está enmarcada en la definición operacional.

Es importante considerar en la evaluación Hospitalaria los siguientes aspectos:

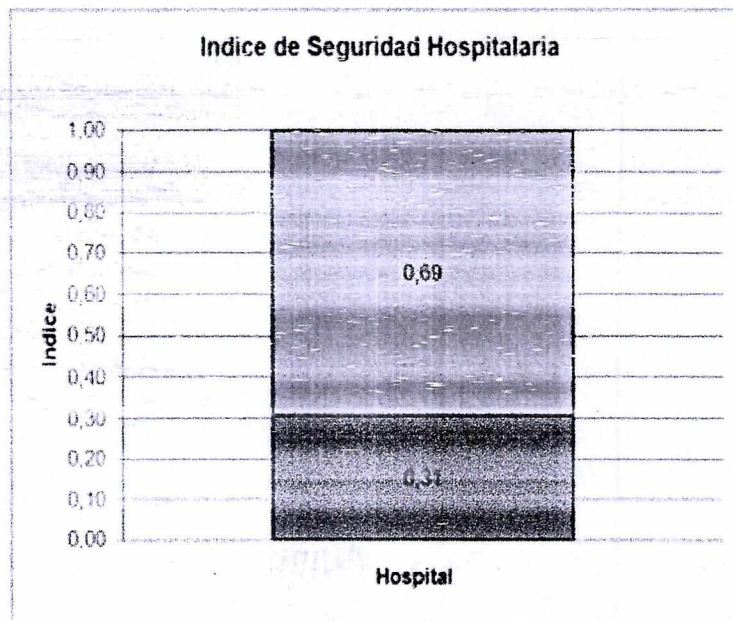
1. El nivel de ocupación es constante de 24 horas diarias, durante todo el año.
2. La supervivencia de algunos pacientes depende del correcto funcionamiento de equipos y de la continuidad de los servicios básicos.
3. En emergencias y desastres, las instalaciones médicas son esenciales y deben garantizar su funcionamiento con posterioridad a un desastre.
4. Dependen altamente de servicios públicos (agua, electricidad, comunicaciones, etc.), los cuales generalmente se ven interrumpidos a causa de los desastres.
5. Los servicios críticos de Emergencia.

EVALUACIÓN DEL NIVEL DE SEGURIDAD DEL ESTABLECIMIENTO.

La aplicación del índice de Seguridad Hospitalaria en Diciembre del año 2017 tiene un índice de vulnerabilidad de: 0.69 y un **Índice de Seguridad de 0.31, que lo clasifica como categoría C.**

Se requieren medidas urgentes de manera inmediata, ya que los niveles actuales de seguridad del establecimiento no son suficientes para proteger la vida de los pacientes y el personal durante y después de un desastre.

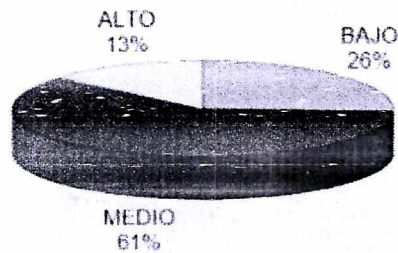
Tabla N° 04, Índice de Seguridad Hospitalaria – Diciembre 2017



En el análisis de las Vulnerabilidades estructural, no estructural y funcional tenemos lo siguiente:

Seguridad Estructural

Seguridad Estructural



En el gráfico de la seguridad estructural, se observa que el grado de seguridad alto 13%, el grado medio de un 61% y el grado bajo se mantiene en 26%. Lo que significa que la institución se encuentra vulnerable e insegura ante un evento adverso. Se requieren medidas urgentes para mitigar los problemas encontrados en la evaluación.

Seguridad No Estructural

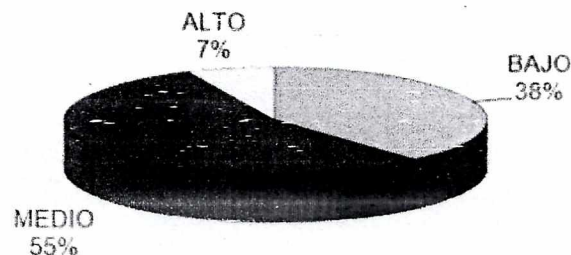
Seguridad No-Estructural



En el gráfico de la seguridad No estructural, se observa que el grado de seguridad alto 17%, el grado medio de un 48% y el grado bajo de un 35%. Lo que significa que la Institución todavía se encuentra vulnerable e insegura ante un evento adverso. Se requieren medidas urgentes para mitigar los problemas encontrados en la evaluación.

Seguridad Funcional

Seguridad Funcional



La capacidad operativa del hospital durante y después de un desastre se estima también en función de la organización técnica y administrativa de su personal para responder a dichas situaciones adversas que se puedan presentar. Esto se refleja en la evaluación del componente funcional, la seguridad del establecimiento de salud en seguridad alta 7%, el grado medio de 55% y el grado bajo de un 38% con respecto al conocimiento y actitud del personal que labora en la institución.



"PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES, HOSPITAL HERMILO VALDIZAN 2019-2020"



HOSPITAL "HERMILO VALDIZAN"

TABLA Nº 05, "VULNERABILIDADES PRIORIZADAS SEGÚN ISH"

ELEMENTOS EVALUADOS	VULNERABILIDAD PRIORIZADA X SERVICIOS CRITICOS: ESTERILIZACION, FARMACIA, LABORATORIO E IMAGEN	
ASPECTOS ESTRUCTURALES	<p>Edificación antigua construida en 1944.</p> <p>Uso de columnas improvisadamente, generando riesgo de torsión (pto. 3)</p> <p>Deterioro en techos y coberturas, grietas en muros perimétricos donde las fisuras son mayores a 3mm. (ptos. 4,5)</p> <p>No cuenta con detalle de conexiones</p> <p>No cuenta con planos estructurales e información de la profundidad</p> <p>Algunos pabellones no cuentan con coberturas, canaletas y drenajes para lluvias (pto 13).</p>	
SEGURIDAD NO ESTRUCTURAL, LINEAS VITALES	<p>SISTEMA ELECTRICO</p> <p>Personal a cargo de grupos electrógenos no cuenta con equipos de protección</p> <p>Conexiones eléctricas están expuestas en el exterior e interior de las edificaciones, tableros sin leyendas (cartilla de seguridad). (pto 17)</p> <p>No cuentan con tableros de emergencia para los servicios críticos de emergencia, laboratorio, imágenes, farmacia y esterilización. (pto 18)</p>	
	<p>SISTEMA DE TELECOMUNICACIONES</p> <p>Cableado expuesto en techos y no cubierto por canaletas en mal estado por tener una antigüedad de 10 años</p> <p>El EMED no cuenta con sistema de comunicación alterno (la radio esta en triaje de emergencia),</p>	
	<p>SISTEMA DE APROVISIONAMIENTO DE AGUA</p> <p>Tanque de agua es insuficiente, de 45 m3, siendo necesario adquirir 6,000 galones de agua diario.</p> <p>Insuficientes tanques de agua alternativo, solo cuenta con 01 tanque de polipropileno de 1,000 litros y tanque subterráneo.</p> <p>Válvulas, tuberías y tuberías con signos de corrosión.</p>	
	<p>DEPÓSITO DE COMBUSTIBLE (GAS, GASOLINA O DIESEL):</p> <p>Los tanques de combustible y el deposito subterráneo de combustible no están señalizados</p> <p>El abastecimiento de combustible es insuficiente , no se utiliza la capacidad al 100% (2,100 galones)</p>	
	<p>GASES MEDICINALES (OXÍGENO, NITRÓGENO, ETC.)</p> <p>Presencia de oxido y deterioro de los anclajes de los tanques de oxígeno y otros (pto 39)</p>	
	<p>SISTEMAS DE CALEFACCIÓN, VENTILACIÓN, AIRE ACONDICIONADO EN ÁREAS CRÍTICAS</p> <p>No se evidencia observaciones</p>	
	<p>MOBILIARIO Y EQUIPO DE OFICINA FIJO Y MÓVIL Y ALMACENES (INCLUYE COMPUTADORAS, IMPRESORAS)</p> <p>No hay sistema de seguridad de equipos de cómputo, impresoras y otros.</p>	
	<p>EQUIPOS MÉDICOS, DE LABORATORIO Y SUMINISTROS UTILIZADOS PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO.</p>	
	Elementos	<p>-Puertas principales de oficinas y servicios se abren hacia adentro, no siendo adecuadas para una evacuación rápida</p> <p>-Ventanas con vidrios crudos.</p>



"PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES, HOSPITAL HERMILO VALDIZAN 2019-2020"



HOSPITAL "HERMILO VALDIZAN"

	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de barandas de protección en las rampas. - El hospital no cuenta con un sistema fijo de protección contra incendios. - Los extintores de protección contra incendio están inoperativos en un 80% (despresurizados y mal recargados) y su distribución inadecuada. (pto 79) - Acceso externo del Hospital se encuentra limitado por las obras de la línea 02 del metro de Lima.
SEGURIDAD FUNCIONAL	<ul style="list-style-type: none"> - COE/EMED NO ESTA operativo 12 horas permanentemente, no cuenta con baño propio. - No cuenta con personal suficiente para el funcionamiento del COE/ EMED. - No cuenta con Manuales de operaciones del Sistema de suministro de energía eléctrica, Suministro de agua potable, combustible, gases medicinales, Sistema de comunicación, Sistema de aguas residuales, Sistema de manejo de residuos solidos y Sistema contra incendios - No cuenta con material, instrumental y otros equipos biomedicos portatiles exclusivamente para Desastres.

9.2.3. DETERMINACION DEL RIESGO

Realizando la valoración de los escenarios de riesgo, se establece los niveles del riesgo, que nos permite la toma de decisiones adecuadas, en el proceso Gestión del Riesgo de Desastres.

ESCENARIOS DE RIESGO, AMENAZAS IDENTIFICADAS Y VULNERABILIDAD PRIORIZADA

TABLA N° 06

AMENAZAS	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	ELEMENTO EXPUESTO	FACTORES DE VULNERABILIDAD	DAÑO POTENCIAL A LA SALUD DE LAS PERSONAS	
Sismo	XXX	EL Hospital / Comunidad	<p>Seguridad Estructural</p> <p>Seguridad Estructural</p> <p>ALTO 13% BAJO 26%</p> <p>MEDIO 61%</p>	Alta mortalidad y morbilidad, colapso estructural y no estructural	
Explosiones Incendios	X	EL Hospital / Comunidad		Alta mortalidad y morbilidad y alta demanda	
Lluvias / Fenómeno El niño/ Niño costero	X	EL Hospital /Comunidad		moderada demanda que acudiría a la Institución,	
Inundación por Río Rimac	X	EL Hospital /Comunidad		moderada demanda que acudiría a la Institución,	
Bajas temperaturas	XX	EL Hospital /Comunidad		alta demanda que acudiría a la Institución	
Conflicto social, Movilización de masas	X			Seguridad No Estructural	



“PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES, HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN 2019-2020”



HOSPITAL "HERMILIO VALDIZAN"

Accidentes de Tránsito	X	Comunidad	<p>Seguridad No-Estructural</p> <p>Seguridad Funcional</p>	alta demanda que acudiría a la Institución
Inseguridad Ciudadana	XX	Comunidad		Alta demanda que acudiría a la Institución
Pandemias, brote epidémico, principalmente Dengue	XX	Comunidad		Alta demanda de pacientes
Externa, contaminación por fuga de materiales peligrosos	Baja	Comunidad		Alta demanda
Plagas	Baja	Comunidad		Baja demanda



PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES, HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN 2019-2020"



HOSPITAL "HERMILIO VALDIZAN"

TABLA Nº 07 MATRIZ DE ACTIVIDADES-OBJETIVO ESPECIFICOS

PLAN DE REDUCCION DEL RIESGO DE DESASTRES EN SALUD, HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN, 2019-2020																							
MATRIZ DE ACTIVIDADES Y AREAS																							
PROCESOS	ACTIVIDADES	TAREAS LOCAL	Unidad de Medida	RECURSOS	COSTO UNITARIO	CANTIDAD	COSTO TOTAL	may-19	jun-19	jul-19	ago-19	sep-19	oct-19	nov-19	dic-19	ene-20	feb-20	mar-20	abr-20	may-20	RESPONSABLE		
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	Monitoreo de las amenazas y vulnerabilidades de interes para la Institucion	1. Evaluación de la Vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional mediante ISH.	informe.	KIT REUNION	S/. 15,000.00	1	S/. 15,000.00				X												
		2. Inventario de los recursos disponibles: equipamiento biomédico, personal de salud, ambulancias, equipos de radiocomunicación e instrumental clínico de los servicios críticos.	informe.	KIT INVENTARIO	S/. 1,810.00	1	S/. 1,810.00			X													
		3. Monitoreo permanente a cargo del Centro de Monitoreo de Emergencias y Desastres de las intervenciones para la reducción de la Vulnerabilidad y mejora de la seguridad de la Institución	reporte	kit monitoreo	S/. 15,470.00	1	S/. 15,470.00			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
SUBTOTAL																						S/. 32,280.00	

OBJETIVO ESPECIFICO Nº 1: Socializar el riesgo de Desastres del Hospital HERMILIO VALDIZAN en el marco de la Evaluación del Índice de Seguridad del Hospital, frente a las amenazas más frecuentes y de mayor impacto.



"PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES, HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN 2019-2020"



HOSPITAL "HERMILIO VALDIZAN"

OBJETIVO ESPECÍFICO N°2 Reducir los riesgos ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL Identificados y priorizados según el INM para el año 2019-2020 frente a los Desastres y/o Emergencias.

PROCESO	ACTIVIDADES	TAREAS LOCAL	Unidad de Medida	RECURSOS	COSTO UNITARIO	CANTIDAD	COSTO TOTAL	MAY-19	JUN-19	JUL-19	AUG-19	SEPT-19	OCT-19	NOV-19	DIC-19	ENE-20	FEB-20	MAR-20	ABR-20	MAY-20	RESPONSABLE		
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	Prevención frente al Riesgo - Reducción del Riesgo	Realizar un estudio en relación a la evaluación estructural del establecimiento e infraestructuras anexas mediante el análisis detallado de las edificaciones considerando la resistencia de la estructura frente a las demandas sísmicas de la zona.	expediente	servicio de terceros	\$/ 150,000.00	1	\$/ 150,000.00						X	X									
			expediente	servicio de terceros	\$/ 25,000.00	1	\$/ 25,000.00							X	X								
		Realizar el levantamiento planimétrico estructural completo del establecimiento e infraestructuras anexas incluyendo las conexiones, modificaciones actuales, profundidad de la construcción a fin de determinar las cargas existentes que pueden verse afectadas frente a un evento adverso.	expediente	servicio de terceros	\$/ 30,000.00	1	\$/ 30,000.00														X	X	
		Realizar el expediente técnico para el Acondicionamiento de los techos frente a lluvias, mediante cobertura liviana, sistema de canchales y drenajes	expediente	servicio de terceros	\$/ 4,500.00	1	\$/ 4,500.00														X	X	



UNIDAD DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE DESASTRES, HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

"PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO DEL RIESGO FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES, HOSPITAL HERMILO VALDIZAN 2019-2020"



HOSPITAL "HERMILO VALDIZAN"

GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES		UNIDAD DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES - MANTENIMIENTO																		
Reduccion del riesgo	3. Fortalecer el componente arquitectónico y otros de la seguridad NO estructural de los servicios críticos más vulnerables en base a los resultados del SA	Mantenimiento correctivo y modificación de abertura de puertas para que puedan ser hecha a tierra, instalación de pletinas de acero para proteger las puertas contra el impacto de camillas.	servicio de terceros	servicio	\$/ 1.600.00	8	\$/ 12.800.00	X	X											
		Mantenimiento de muros perimetrales	servicio de terceros	servicio	\$/ 4.000.00	4	\$/ 16.000.00	X	X											
		Cambio de ventanas por laminado sobre el vidrio existente	servicio de terceros	servicio	\$/ 50.00	230	\$/ 11.500.00	X	X											
		Mantener los ingresos, rutas de evacuación y circulación interna libres de obstáculos.	acción		\$/ 0.00	1	\$/ 0.00	X	X											
		Habilitar ingreso por puertas traseras mientras continúan las obras de la línea 01 del Metro de Lima	acción		\$/ 0.00	1	\$/ 0.00	X	X											
		Reparos y mantenimiento de ascensores en zonas sísmicas, con señalización y ubicación accesible	servicio de terceros	servicio	\$/ 280.00	16	\$/ 4.480.00	X	X	X	X	X	X							
		Adquirir sistema de protección contra incendios	servicio de terceros	servicio	\$/ 9.500.00	1	\$/ 9.500.00	X	X											
		Implementación de señalización FOTOUMINISCENTE de seguridad y evacuación en salas, pasillos, zonas seguras y áreas críticas...	servicio de terceros	servicio	\$/ 35.00	210	\$/ 7.350.00	X	X	X	X	X	X							
		SUBTOTAL								\$/ 285.680.00										

UNIDAD DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES, HOSPITAL HERMILO VALDIZAN

"PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES, HOSPITAL HERMILO VALDIZAN 2019-2020"



HOSPITAL "HERMILO VALDIZAN"

OBJETIVO ESPECÍFICO N° 3: Reducir los riesgos FUNCIONALES identificados y priorizados según el RSI, para el año 2019-2020 frente a los Desastres y/o Emergencias.

PROCESO	ACTIVIDADES	TAREAS SOCIALES	Unidad de Medida	RECURSOS	COSTO UNITARIO	CANTIDAD	COSTO TOTAL	May-19	Jun-19	Jul-19	Ago-19	Sep-19	Oct-19	Nov-19	Dic-19	Ene-20	Feb-20	Mar-20	Apr-20	MAY-20	RESPONSABLE		
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	Fortalecer la organización frente a Desastres	Reuniones del Grupo de trabajo de Gestión del Riesgo del Hospital y coordinar acciones con el GED - Salud Bucal.	Reunion	Reunion	S/ 415.00	1	S/ 415.00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
		Fortalecimiento del Centro de Monitoreo de Emergencias y Desastres con sistema de comunicación interna y externa, persona responsable PARA GARANTIZAR SU FUNCIONAMIENTO 22 HORAS en el marco de la Directiva del COE/ENED.	informe.	KIT COE	S/ 41,900.00	1	S/ 41,900.00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
		Organizar, adecuar y equipar la expansión asistencial	EXPANSION ASISTENCIAL	KIT	S/ 105,390.00	1	S/ 105,390.00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
		Desarrollar protocolo de minimación al público en caso de desastres	Reunion	KIT	S/ 415.00	3	S/ 1,245.00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
		Desarrollar protocolo de evacuación en caso de desastres	Reunion	KIT	S/ 415.00	3	S/ 1,245.00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
		Desarrollo de manuales de operaciones para el suministro eléctrico, suministro de agua potable, combustible, gases medicinales, aguas duales, residuos sólidos y sistema contra incendios.	servicio	servicio de terceros	S/ 3,000.00	6	S/ 18,000.00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		Implementar ejercicios de evacuación, simulación y simulacros	taller	taller	S/ 3,375.00	1	S/ 3,375.00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		Capacitación en aplicación de EDAL a nivel de Hospital y monitoreo de Registro	Persona Capacitada	taller	S/ 3,375.00	2	S/ 6,750.00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

UNIDAD DE REFERENCIA DE DESASTRES, HOSPITAL HERMILO VALDIZAN



"PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES, HOSPITAL HERMILO VALDIZAN 2019-2020"



HOSPITAL "HERMILO VALDIZAN"

GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES		PREPARACIÓN FRENTE A LOS DESASTRES		FARMACIA		LABORATORIO		PROMOCIÓN DE LA SALUD / COMUNICACIONES		EPIDEMIOLÓGICA, SALUD AMBIENTAL			
2. Asegurar la provisión suficiente y oportuna de dispositivos y equipos médicos necesarios para la atención de salud	2. Capacitación al personal del establecimiento de salud en temas de gestión de suministro de medicamentos.	Persona Capacitada	taller	S/. 3,375.00	2	S/. 6,750.00	X						
3. Fortalecimiento laboral frente a enfermedades con potencial riesgo epidémico frente al desastre.	2. Capacitar al personal de salud en medidas preventivas de bioseguridad, toma de muestra y enfermedades con potencial riesgo epidémico.	Persona Capacitada	taller	S/. 3,375.00	2	S/. 6,750.00	X						
4. Actividades de difusión y comunicación social.	1. Organizar talleres de sensibilización con las municipalidades y representantes políticos locales y sociales para coordinar acciones de prevención 3. Difusión en los servicios hospitalarios el material comunicacional distribuido: cartillas informativas, banderolas, volantes, afiches y otros que promuevan medidas de prevención según grupo poblacional 1. Utilización de las redes sociales para la publicación de la información preventiva	Persona Capacitada	taller	S/. 3,375.00	2	S/. 6,750.00	X						
5. Fortalecimiento de las competencias y capacidades para aplicación de medidas de prevención ambiental.	1. Capacitación al personal de salud en la aplicación de medidas de prevención y control ambiental y Bioseguridad Hospitalaria. 2. Capacitación al Personal de salud en la aplicación de medidas de prevención en salud ocupacional. 3. Capacitación de activadores de vigilancia de la calidad del agua, saneamiento, residuos sólidos, control vectorial, reservorios y alimentos por el riesgo de enfermedades derivadas.	Persona Informada	kit	S/. 28,650.00	1	S/. 28,650.00	X	X	X	X	X	X	
		Persona Informada	servicio de Internet MOVIL	S/. 80.00	12	S/. 960.00	X	X	X	X	X	X	
		taller	taller	S/. 3,375.00	1	S/. 3,375.00			X				
		taller	taller	S/. 3,375.00	1	S/. 3,375.00			X				
		taller	taller	S/. 3,375.00	1	S/. 3,375.00			X				
						SUBTOTAL						S/. 237,725.00	
						TOTAL							S/. 555,685.00



UNIDAD DE REGISTRO DE EMERGENCIAS, HOSPITAL HERMILO VALDIZAN

"PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES, HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN 2019-2020"



HOSPITAL "HERMILIO VALDIZAN"

9.4. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

La Institución financia las actividades del presente plan de acuerdo a su presupuesto ordinario 2019 y 2020, demanda adicional y otras fuentes de financiamiento, en el marco de sus competencias. El monto ascenderá a S/. 555,685.00 nuevos soles, del presupuesto del programa presupuestal PP 068, otros programas presupuestales y demanda adicional que debe ser gestionado a nivel de la ejecutora y MINSa.

9.5. MONITOREO Y EVALUACION DEL PLAN

La supervisión, asistencia técnica, ejecución y seguimiento del presente plan estará bajo la coordinación y responsabilidad de las Unidades Orgánicas y Órganos Funcionales de Gestión de Riesgos de Desastres de la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional del Ministerio de Salud, en el marco de sus competencias.

La evaluación tiene el propósito de mejorar los procesos y lograr óptimos resultados, asimismo determinará las acciones para el mejoramiento permanente de las actividades que derivan de los objetivos.



El presente Plan bianual desarrolla indicadores vinculados

TABLA N° 8 INDICADORES DE EVALUACION DEL PLAN DE REDUCCION DE RIESGOS DE DESASTRES

OBJETIVOS ESPECIFICOS	INDICADORES				RESULTADOS ESPERADOS		
	DENOMINACION	FORMULA	FUENTE DE VERIFICACION	PERIODO	LINEA DE BASE (2017)	2019	2020
OBJETIVO ESPECIFICO N°1 Estimar y socializar el riesgo de Desastres del HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN en el marco de la Evaluación del Índice de Seguridad del Hospital, frente a las amenazas más frecuentes y de mayor impacto.	Evaluación de seguridad hospitalaria	Resultado del índice de seguridad hospitalaria	Informe de evaluación del Índice de Seguridad Hospitalaria	Anual	0.31	0.61	0.71
OBJETIVO ESPECIFICO N°2 Reducir los riesgos ESTRUCTURAL y NO ESTRUCTURAL identificados y priorizados según el ISH, para el año 2019-2020 frente a las Desastres y/o Emergencias.	Porcentaje de actividades de mejoramiento del componente estructural y no estructural implementados	Resultado del índice de seguridad hospitalaria COMPONENTE E NO ESTRUCTURAL ALTO	Informe de evaluación del Índice de Seguridad Hospitalaria	Anual	17%	37%	57%
OBJETIVO ESPECÍFICO N° 3: Reducir los riesgos FUNCIONALES identificados y priorizados según el ISH, para el año 2019-2020 frente a las Desastres y/o Emergencias.	Porcentaje de personal de salud capacitados frente a emergencias y Desastres	Resultado del índice de seguridad hospitalaria COMPONENTE FUNCIONAL ALTO	Informe de evaluación del Índice de Seguridad Hospitalaria	Anual	7%	30%	50%



X. RESPONSABLES

La Dirección General del Hospital Hermilio Valdizan, la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital y otros órganos involucrados.

IX. ANEXOS

ANEXO N°1

I. Coordinaciones Interinstitucionales:

- Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud / MINSA
Av. Guillermo Marconi N° 317 San Isidro.
Teléfono: 222 1226 – 222 2059 – 222 0927 – 222 2143
E-mail: defensa@minsa.gob.pe - defensaminsa@hotmail.com
- Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI)
Esquina de las Calles 1 y 21, Corpac, San Isidro
Teléfono: 225 9898 Teléfono de emergencia: 115
www.indeci.gob.pe
- Policía Nacional del Perú
Teléfono: 225 0402 – 225 0202 Teléfono de emergencia: 105

Anexos 2:

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS¹:

Análisis de la vulnerabilidad: Proceso mediante el cual se evalúa las condiciones existentes de los factores de la vulnerabilidad: exposición, fragilidad y resiliencia, de la población y de sus medios de vida.

Asistencia Humanitaria: Es el conjunto de acciones oportunas, adecuadas y temporales que ejecutan las entidades integrantes del SINAGERD en el marco de sus competencias y funciones, para aliviar el sufrimiento, garantizar la subsistencia, proteger los derechos y defender la dignidad de las personas damnificadas y afectadas por los desastres.

Autoayuda: Es la respuesta inmediata, solidaria y espontánea de la población presente en la zona de una emergencia o desastre, para brindar ayuda a las personas afectadas y/o damnificadas. Normalmente es la propia población, la que actúa sobre la base de su potencialidad y recursos disponibles.

Cultura de prevención: Es el conjunto de valores, principios, conocimientos y actitudes de una sociedad que le permiten identificar, prevenir, reducir, prepararse, reaccionar y recuperarse de las emergencias o desastres. La cultura de la prevención se fundamenta en el compromiso y la participación de todos los miembros de la sociedad.

¹ Tomado de: Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, Reglamento de la Ley N° 29664, del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.



Damnificado/a: Condición de una persona o familia afectada parcial o íntegramente en su salud o sus bienes por una emergencia o desastre, que temporalmente no cuenta con capacidades socioeconómicas disponibles para recuperarse.

Desastre: Conjunto de daños y pérdidas, en la salud, fuentes de sustento, hábitat físico, infraestructura, actividad económica y medio ambiente, que ocurre a consecuencia del impacto de un peligro o amenaza cuya intensidad genera graves alteraciones en el funcionamiento de las unidades sociales, sobrepasando la capacidad de respuesta local para atender eficazmente sus consecuencias, pudiendo ser de origen natural o inducido por la acción humana.

Desarrollo sostenible: Proceso de transformación natural, económico social, cultural e institucional, que tiene por objeto asegurar el mejoramiento de las condiciones de vida del ser humano, la producción de bienes y prestación de servicios, sin deteriorar el ambiente natural ni comprometer las bases de un desarrollo similar para las futuras generaciones.

Emergencia: Estado de daños sobre la vida, el patrimonio y el medio ambiente ocasionados por la ocurrencia de un fenómeno natural o inducido por la acción humana que altera el normal desenvolvimiento de las actividades de la zona afectada.

Evaluación de daños y análisis de necesidades (EDAN): Identificación y registro cualitativo y cuantitativo, de la extensión, gravedad y localización de los efectos de un evento adverso.

Elementos en riesgo o expuestos: Es el contexto social, material y ambiental presentado por las personas y por los recursos, servicios y ecosistemas que pueden ser afectados por un fenómeno físico.

Identificación de peligros: Conjunto de actividades de localización, estudio y vigilancia de peligros y su potencial de daño, que forma parte del proceso de estimación del riesgo.

Infraestructura: Es el conjunto de estructuras de ingeniería e instalaciones, con su correspondiente vida útil de diseño, que constituyen la base sobre la cual se produce la prestación de servicios considerados necesarios para el desarrollo de fines productivos, políticos, sociales y personales.

Medidas estructurales: Cualquier construcción física para reducir o evitar los riesgos o la aplicación de técnicas de ingeniería para lograr la resistencia y la resiliencia de las estructuras o de los sistemas frente a las peligros.

Medidas no estructurales: Cualquier medida que no suponga una construcción física y que utiliza el conocimiento, las prácticas o los acuerdos existentes para reducir el riesgo y sus impactos, especialmente a través de políticas y leyes, una mayor concientización pública, la capacitación y la educación.

Peligro: Probabilidad de que un fenómeno físico, potencialmente dañino, de origen natural o inducido por la acción humana, se presente en un lugar específico, con una cierta intensidad y en un período de tiempo y frecuencia definidos.



Primera respuesta: Es la intervención más temprana posible, de las organizaciones especializadas, en la zona afectada por una emergencia o desastre, con la finalidad de salvaguardar vidas y daños colaterales.

Resiliencia: Capacidad de las personas, familias y comunidades, entidades públicas y privadas, las actividades económicas y las estructuras físicas, para asimilar, absorber, adaptarse, cambiar, resistir y recuperarse, del impacto de un peligro o amenaza, así como de incrementar su capacidad de aprendizaje y recuperación de los desastres pasados para protegerse mejor en el futuro.

Riesgo de desastre: Es la probabilidad de que la población y sus medios de vida sufran daños y pérdidas a consecuencia de su condición de vulnerabilidad y el impacto de un peligro.

Vulnerabilidad: Es la susceptibilidad de la población, la estructura física o las actividades socioeconómicas, de sufrir daños por acción de un peligro o amenaza.

