



MINISTERIO SALUD  
HOSPITAL "HERMILIO VALDIZAN  
DIRECCION GENERAL



N° 142 - DG/HHV-2020

# Resolución Directoral

Santa Anita, 30 de Octubre de 2020

## VISTO:

El Expediente 20MP-07096-00, conteniendo el Informe N° 026-HHV/UFGRD-2020; sobre "Plan de Contingencia Frente a Incendios 2020 – 2021", del Hospital Hermilio Valdizán, y;

## CONSIDERANDO:

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley 26842, Ley General de Salud disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual colectivo, y que la protección de la salud es de interés público. Por tanto es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, por Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), se creó el referido Sistema Nacional como un sistema interinstitucional, sinérgico, descentralizado, transversal y participativo, cuya finalidad es 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 desastres mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastres;

Que, mediante Decreto Supremo N° 034-2014-PCM, se aprobó el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – PLANAGERD 2014-2021, documento que contempla en su objetivo estratégico N° 03: "Desarrollar capacidad de respuesta ante emergencias y desastres", así como en su objetivo específico 3.1: "Desarrollar capacidad de respuesta inmediata" teniendo como acción 3.1.2 "Fortalecer capacidades de la población para la respuesta inmediata", que considera como actores para el desarrollo de las capacitaciones y eventos de simulacros que permitan preparar a la población ante situaciones de emergencias en recintos laborales, espacios públicos, instituciones educativas, hogares y demás lugares de concentración de personas;

Que, con Resolución Ministerial N° 188-2015-PCM, se Aprobó los Lineamientos para la Formulación y Aprobación de Planes de Contingencia, cuyo objetivo es establecer las disposiciones relacionadas a la formulación, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los Planes de Contingencia a nivel nacional en concordancia con el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – PLANAGERD;

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 autores de la sociedad frente a la ocurrencia recurrente de emergencias en el territorio Nacional;



Que, el Plan de Contingencia frente a Incendios 2020 – 2021 del Hospital Hermilio Valdizán tiene como Objetivo General: “Reducir los riesgos y daños a la salud, que puedan producirse por Incendio, implementando y/o instaurando los procesos de preparación y respuesta en el Hospital Hermilio Valdizán”; y como Objetivos Específicos: “Estimar y socializar el riesgo de desastres en la jurisdicción del Hospital frente a Incendio”; y “Optimizar la capacidad de preparación y respuesta en el Hospital Hermilio Valdizán”; por lo que se hace necesaria la aprobación del referido Plan mediante el respectivo acto resolutivo;

En uso de las facultades conferidas por el artículo 11° inc. c) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Hermilio Valdizán; aprobado por R.M. No. 797-2003-SA/DM; y contando con la visación del Director Ejecutivo de Administración y Oficina de Asesoría Jurídica;

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1°.- APROBAR** el “**PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A INCENDIOS 2020 – 2021**”; del Hospital Hermilio Valdizán, el mismo que consta de cincuenta y siete (57) folios, formando parte integrante de la presente Resolución.

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

**Artículo 3°.-** Disponer a la Oficina de Estadística e Informática la publicación de la presente Resolución a través de la página Web del Hospital.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.

MINISTERIO DE SALUD  
Hospital Hermilio Valdizán

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

GLCV  
Distribución  
OEA  
SDG  
OCI  
OAJ  
UFRD  
INFORMATICA






**PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A  
INCENDIOS 2020-2021  
HOSPITAL HERMILO VALDIZAN**

**UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES**

**LIMA, 2020**

  
.....  
**Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga**  
Profesional de la Salud, Especialista  
en Gestión del Riesgo de Desastres  
COP. 13431

**INDICE**

I.	INTRODUCCION .....	3
II.	FINALIDAD.....	4
III.	OBJETIVOS .....	4
III.1.	OBJETIVO GENERAL.....	4
III.2.	OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	4
IV.	BASE LEGAL.....	5
V.	AMBITO DE APLICACION.....	5
VI.	CONTENIDO .....	6
VI.1.	DETERMINACION DE LOS ESCENARIOS DE RIESGO .....	6
VI.1.1.	IDENTIFICACION DE AMENAZA POR INCENDIO .....	6
VI.1.2.	ANÁLISIS DE VULNERABILIDADES.....	9
VI.1.3.	DETERMINACION DEL RIESGO.....	18
VI.2.	ORGANIZACION FRENTE A UNA EMERGENCIA O DESASTRES.....	19
VI.3.	PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS.....	20
VI.3.1.	PROCEDIMIENTOS DE PREPARACION PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD.....	20
VI.3.2.	PROCEDIMIENTOS DE ALERTA.....	20
VI.3.3.	PROCEDIMIENTOS DE COMANDO Y COORDINACION.....	23
VI.3.4.	PROCEDIMIENTOS DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCION DE SALUD .....	24
VI.3.5.	PROCEDIMIENTOS PARA LA CONTINUIDAD OPERATIVA DE SERVICIOS.....	28
VI.4.	DESARROLLO DE LA CONTINUIDAD.....	29
VI.4.1.	PROCEDIMIENTOS DE ACTIVACIÓN DE LAS OFICINAS DE LA INSTITUCION .....	29
VI.4.2.	ACTIVACIÓN DE SEDE ALTERNA .....	30
VI.4.3.	DESACTIVACIÓN Y REPLIEGUE.....	31
VI.5.	ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCESOS Y LINEAS DE ACCION .....	32
VI.6.	PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO .....	35
VI.7.	MONITOREO Y EVALUACION.....	35
VII.	ANEXOS.....	36
VII.1.	ESCENARIOS DE RIESGOS .....	36
VII.2.	PROCEDIMIENTOS PARA DECLARATORIA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES .....	37
VII.3.	SISTEMA COMANDO SALUD .....	38
VII.4.	MATRIZ DE ACTIVIDADES Y TAREAS CON PRESUPUESTO .....	48
VII.5.	ANEXO, DIRECTORIO TELEFONICO .....	52
VII.6.	RED RADIAL.....	53
VII.7.	BIBLIOGRAFIA .....	54

ANEXOS

35-57

  
 .....  
**Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga**  
 Profesional de la Salud, Especialista  
 en Gestión del Riesgo de Desastres  
 COP. 13431

## I. INTRODUCCION

En el actual escenario de la Pandemia por COVID 19 que está generando alta mortalidad y morbilidad con una masiva sobredemanda y colapso de los servicios críticos de Hospitales del País y del mundo, se hace necesario desarrollar medidas de prevención, reducción del riesgo y preparación frente a un evento como son los Incendios.


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 los riesgos asociados a peligros, así como la adecuada preparación y respuesta ante situaciones de desastre.

En el marco de la Ley N° 28551, Ley que establece la obligación de elaborar y presentar Planes de Contingencia, la RM N° 643-2019/MINSA, que aprueba la Directiva administrativa 271.MINSA/2019/DIGERD para la formulación de Planes de Contingencia para las Entidades e Instituciones del Sector Salud y la RM N° 188-2015 de la Presidencia del Consejo de Ministros, establece mediante Artículo 1.- Aprobar los Lineamientos para la Formulación y Aprobación de Planes de Contingencia, que en Anexo forman parte integrante de la presente Resolución Ministerial, y el Artículo 2.- El Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI) es la entidad encargada de promover, seguir y supervisar el cumplimiento de los Lineamientos aprobados por la presente Resolución así como absolver consultas sobre los aspectos no contemplados, en el ámbito de su competencia

El Perú, debido a sus características geográficas y demográficas, se encuentra amenazado continuamente, por fenómenos naturales y antrópicos, 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 con mayor prioridad frente a Incendio; así 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.



.....  
Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga  
Profesional de la Salud, Especialista  
en Gestión del Riesgo de Desastres  
COP. 13431

Los Incendios en Hospitales y establecimientos de salud en general es un riesgo inherente de producirse por el alto consumo de electricidad por parte del equipamiento médico así como de los equipos de apoyo al trabajo clínico, sumado a la presencia de gases clínicos que tiene la propiedad de ser inflamables o en otros casos colaboran a la oxidación de otros líquidos combustibles, sin dejar de mencionar los archivos del Hospital que deben ser guardados por 5 hasta 10 años, lo que suma un riesgo mayor. Por lo tanto, se deben realizar acciones preventivas tendientes a controlar el riesgo de ocurrencia o si estas acciones fallaran combatir el fuego en sus inicios de forma efectiva para evitar la propagación del mismo, evacuar a los pacientes, alertar de forma inmediata y oportuna a Bomberos.

La zona territorial del Hospital Hermilio Valdizan atraviesa por un gran crecimiento poblacional que en parte se debe a la migración de poblaciones rurales lo que ha incrementado exponencialmente los problemas de urbanismo, y con ello su vulnerabilidad física, ante los INCENDIOS y otros fenómenos. El sector salud, es uno de los que está en riesgo de sufrir daños en su infraestructura por su condición Vulnerable y falta de mantenimiento preventivo correctivo que le permita afrontar en mejores condiciones los incendios. 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.

En este contexto, el Hospital Hermilio Valdizan, ha considerado prioritario contar con un Plan de Contingencia frente a INCENDIOS, 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 las Vulnerabilidades y la evaluación de la amenaza referida.

## II. FINALIDAD

El presente Plan tiene por finalidad reducir los daños a la salud, que puedan producirse por evento determinado, implementando y/o instaurando los procesos de preparación y respuesta

## III. OBJETIVOS

El presente documento técnico tiene los objetivos siguientes:


### III.1. OBJETIVO GENERAL

Reducir los riesgos y daños a la salud, que puedan producirse por INCENDIO, implementando y/o instaurando los procesos de preparación y respuesta en Hospital Hermilio Valdizan.

### III.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

**OBJETIVO ESPECIFICO N°1** Estimar y socializar el riesgo de Desastres en la jurisdicción del Hospital Hermilio Valdizan, frente a INCENDIO.

**OBJETIVO ESPECIFICO N°2:** Optimizar la capacidad de preparación y respuesta en el Hospital Hermilio Valdizan


  
.....  
Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga  
Profesional de la Salud, Especialista  
en Gestión del Riesgo de Desastres  
COP. 13431

**IV. BASE LEGAL**

1. Acuerdo Nacional: “Gestión del Riesgo de Desastres” con la 32° Política de Estado.
2. Ley N° 29664, Ley que Crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
3. Ley N° 28551, Ley que establece la obligación de elaborar y presentar Planes de Contingencia.
4. Decreto Supremo N° 009-2010-SA que aprueba la Política Nacional de Hospitales Seguros, frente a los desastres.
5. 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).
6. Resolución Suprema N° 009-2004-SA, que aprueba el Plan Sectorial de Prevención y Atención de Emergencias y Desastres del Sector Salud.
7. Decreto de Urgencia N° 024-2010, que aprueba el Programa Presupuestal Estratégico de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres en el Marco del Presupuesto por Resultados.
8. Resolución Ministerial N° 071-2011-MINSA, Creación de la Comisión Sectorial de Gestión del Riesgo de Desastres en Salud.
9. Resolución Ministerial N° 623-2009/MINSA y su modificatoria R.M N° 843-2009/MINSA, que crea el Comité Nacional de Hospitales seguros frente a los desastres.
10. 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”.
11. Resolución Ministerial N° 247-2010-MINSA, aprueba el documento técnico: “Plan Sectorial de Operaciones de Emergencia del Sector Salud”.
12. Resolución Ministerial N° 502-2010/MINSA, aprueba el “Plan de Gestión del Riesgo del MINSA frente a Terremoto y Maremoto”.
13. Resolución Ministerial N° 416-2004/MINSA. Que aprueba la Directiva N° 035-2004-OGDN/MINSA-V.01. Procedimientos de Aplicación del Formulario Preliminar de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en Emergencias y Desastres.
14. RM N° 188-2015 de la Presidencia del Consejo de Ministros, mediante Artículo 1.- Aprobar los Lineamientos para la Formulación y Aprobación de Planes de Contingencia.
15. RM N° 643-2019/MINSA, que aprueba la Directiva administrativa 271.MINSA/2019/DIGERD para la formulación de Planes de Contingencia para las Entidades e Instituciones del Sector Salud

**V. AMBITO DE APLICACION**

El presente Plan es de aplicación en todo el ámbito del Hospital Hermilio Valdizan

  
.....  
**Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga**  
Profesional de la Salud, Especialista  
en Gestión del Riesgo de Desastres  
COP. 13431

## VI. CONTENIDO

### VI.1. DETERMINACION DE LOS ESCENARIOS DE RIESGO

La determinación de los escenarios de riesgo está determinada por las amenazas y las vulnerabilidades, nos determina el diagnóstico de riesgo de desastres y nos permitirá gestionar la preparación y respuesta frente al evento.

#### VI.1.1. IDENTIFICACION DE AMENAZA POR INCENDIO

Para caracterizar adecuadamente la amenaza, debemos definir el proceso de generación del fuego, por lo que existe la llamada “TEORIA DEL FUEGO”.

Para generar fuego primero se debe conocer el papel del Oxígeno, que es el aire que se combina con el fierro para formar óxido de fierro, también el oxígeno al combinarse con materiales que arden (llamados combustibles) es una oxidación violenta es la que se define como combustión y que normalmente se denomina fuego.

Del análisis anterior podemos deducir que, para que el fuego exista es necesario que estén presentes tres elementos: oxígeno suficiente, material combustible y una fuente de calor (para que se inicie la combustión).

Esto es lo que se denomina “triángulo del fuego”, es decir si alguno de estos tres elementos no está presente (o no se encuentra en la cantidad necesaria), no es posible que se produzca la oxidación violenta del material combustible, por lo tanto, no existirá fuego.



Es importante la llamada “reacción en cadena”, que se da cuando el fuego es suficientemente intenso, se genera llamas y se libera mucho calor. Esto facilita que el oxígeno y combustible se combinen, con lo cual hay nuevas llamas y más calor, volviéndose a facilitar la combinación una y otra vez, repitiéndose este ciclo hasta agotarse el oxígeno o el combustible, o que algo externo interrumpa este ciclo.

#### CARACTERISTICAS DE LOS COMBUSTIBLES

Uno de los elementos importantes que inciden en la generación de fuego es el material combustible, por la facilidad para combinarse con el oxígeno y por lo que algunos serán más “resistentes al fenómeno de la combustión”.

Para que se inicie la combustión es necesario que el material combustible se encuentre en forma de gas o vapor, ya que son éstos los que arden.

Por ejemplo, la bencina que se utiliza en automóviles, no se inflama directamente, los que se inflaman son los vapores de la bencina.

La diferencia entre este tipo de combustible y otros (como por ejemplo la madera), es que se vaporiza a temperatura ambiente y por lo tanto, siempre están presentes los gases o vapores que se inflaman.



En el caso de la madera o el papel es necesario que estos se calienten lo suficiente, para que comiencen a generar vapores, los que posteriormente se inflaman. En el caso de los gases combustibles, éstos tendrán una mayor facilidad para iniciar la combustión, ya que no es necesario que se realice la fase de vaporización a la que necesariamente deben someterse combustible sólidos líquidos.

#### **TEMPERATURA DE IGNISION E INFLAMACION**

Temperatura mínima a la cual el material se gasifica, es decir comienzan a emitir vapores que pueden inflamarse ante una fuente de calor, este parámetro presenta principal importancia en combustibles líquidos.

En el cuadro siguiente se evidencia las temperaturas de inflamación para diversos combustibles líquidos, siendo la gasolina y el alcohol los más peligrosos.

Tabla N° 1

<b>Combustible</b>	<b>Temperatura de inflamación</b>
Alcohol	13°C
Gasolina	-38°C
Petróleo combustible	52°C
Petróleo diesel	50°C

#### **TIPOS DE FUEGO**

En nuestro país, el Instituto Nacional de Defensa Civil conjuntamente con otras entidades aprueba la Norma Técnica Peruana NTP 350.021, 2012, de Clasificación de los Fuegos y su representación gráfica, que clasifica los fuegos en cuatro clases. Esto con el objeto de orientar a quienes trabajan en la materia, en como determinar los métodos de extinción y definir las medidas de seguridad que deben adoptarse en caso de un siniestro, las clases de fuego son las siguientes:

**1. Fuegos clase A:** Son aquellos que se producen en materias combustibles comunes sólidas como madera, papel, cartones, textiles, plásticos, etc. Cuando estos materiales se queman dejan residuos en forma de brasas o cenizas.

Se representa por medio de un símbolo que usa la letra A de color blanco, sobre un triángulo de fondo verde.

**2. Fuegos clase B:** Son los que se producen en líquidos combustibles inflamables, como petróleo, bencina, parafina, pinturas, etc. Estos fuegos a diferencia del tipo anterior no dejan residuos al quemarse.

Su símbolo es una letra B en color blanco sobre un cuadrado en fondo rojo.

**3. Fuegos clase C:** Esta clase de fuegos identifica a aquellos en que el elemento combustible presenta carga eléctrica, es decir se encuentra energizado, por ejemplo un tablero eléctrico.

Su símbolo es la letra C en color blanco sobre un círculo con fondo azul.

**4. Fuegos clase D:** Son los que se producen en polvos o virutas de aleaciones de metales livianos como aluminio, magnesio, etc.

Su símbolo es una letra D de color blanco sobre una estrella de color amarillo.

**5. Fuegos clase K:** Son los que se producen en aparatos de cocina que involucra un combustible para cocina como aceite y grasas de origen animal o vegetal.

Su símbolo es una letra

Su símbolo es una letra K.

#### **Tipos de extintores y características**

Teniendo en cuenta esta categorización, podemos entender mejor los tipos de extintores existentes y sus características particulares:

**Extintores de agua:** son apropiados para extinguir fuegos de tipo A, es decir todos aquellos producidos por la combustión de elementos sólidos. El poder del agua como elemento extintor se debe a su gran

capacidad para absorber el calor consiguiendo así reducirlo más deprisa de lo que el fuego es capaz de regenerar. A la hora de utilizarlo es muy importante revisar el entorno y no utilizarlo en lugares donde haya electricidad o una corriente eléctrica para evitar el riesgo de electrocución.

**Extintores de polvo:** es el más común y es indicado para los tipos A, B y C. Dadas las múltiples aplicaciones de estos extintores, son una magnífica protección para las viviendas, oficinas y empresas.

**Extintores de CO2:** estos tipos de extintores son aptos para fuegos de tipo A, B y C. Al ser un extintor limpio, resulta ideal para maquinaria delicada y equipamientos eléctricos. Sin embargo, hay que tener en cuenta que se trata de un elemento químico y que por tanto, para evitar intoxicaciones, es muy importante salir de inmediato del lugar cuando se haya extinguido el fuego.

**Extintores para fuegos especiales:** estos son los únicos que se pueden utilizar para sofocar fuegos de clase D. Actúan en general por sofocación y algunos también absorben el calor actuando por enfriamiento al mismo tiempo que por sofocación.

### **RIESGO DE INCENDIO**

En los Hospitales y EESS en general existen una serie de elementos que son parte fundamental del servicio que se otorga a los usuarios, sin embargo, la falta de control sobre éstos, puede generar una serie de situaciones de incendio, lo que puede provocar los siguientes:

1. **Asfixia:** Los gases que se generan en el proceso de combustión pueden afectar, tanto a pacientes como a funcionarios, causando la reducción del oxígeno o la falta de éste, esta condición puede incluso causar la muerte de los ocupantes del recinto hospitalario. Lo anterior puede ser causado por la producción de Monóxido de Carbono (CO), entre otros gases tóxicos, así como la deficiencia de oxígeno necesario para respirar. De hecho, esta causa ha provocado más muertes que el contacto directo con las llamas.

2. **Monóxido de Carbono:** Es un gas tóxico, incoloro, inodoro e insípido, que no puede ser detectado por las personas. Al ser respirado, se mezcla con la sangre e impide que el oxígeno de los pulmones se incorpore al torrente sanguíneo. Esta falta de oxígeno causa la muerte de células y tejidos, ocasionando daño cerebral o cardíaco e incluso la muerte. Estos efectos pueden presentarse, dependiendo de la concentración, en pocos minutos.

Los efectos iniciales de una intoxicación con monóxido de carbono son: dolor de cabeza, lagrimeo, náusea, fatiga, mareos o pérdida de conciencia.

3. **Otros gases tóxicos:** Como el ácido sulfhídrico (producto de la combustión de materiales orgánicos como lanas, gomas, cueros, carne o cabellos), amoníaco (se utiliza ampliamente en sistemas de aislantes de refrigeración), cloruro de hidrógeno (se produce al quemarse aislantes de conductores eléctricos u otros conductos), también generan ambientes agresivos para las personas.

4. **Deficiencia de oxígeno:** Para respirar es necesario que en el ambiente exista al menos un 18% de oxígeno, la emisión de productos de la combustión, que si bien no presentan toxicidad (como el dióxido de carbono), pueden desplazar el oxígeno existente en una habitación pudiendo entonces causar la asfixia de los ocupantes del lugar. Una segunda posibilidad es que producto de que en el proceso se requiere de oxígeno, éste puede ser consumido por el fuego y no encontrarse en la concentración necesaria para la respiración.

5. **Quemaduras:** La exposición directa a las llamas o al calor radiado de ésta, puede causar quemaduras de diversas características las que incluso pueden ser fatales.

Sin embargo, el calor puede además producir otros efectos como la intensificación del latido cardíaco, deshidratación, bloqueo de las vías respiratorias, etc.

6. **Explosión:** Ante la inflamación del gas acumulado en el ambiente en caso de una fuga, es posible que se produzca una explosión. Para esto es necesario que se cumplan las siguientes condiciones:

- Una acumulación de gas, dentro del rango de inflamabilidad.
- Chispa o llama que inflame la mezcla.

No hay que olvidar que la fuente de ignición (chispa), puede ser originada por elementos de uso común: un teléfono, refrigeradores, artefactos eléctricos en general, luminarias (ampolletas, tubos fluorescentes, etc.).

**Explosiones:**

Se tiene antecedente de explosión de tubería de gas en el área de nutrición en el 2014, 2 explosiones de la marmita en el 2016 y otra explosión en noviembre del 2017.

**Incendio:**

Riesgo de incendio en el entorno por el mercado de productores que maneja material inflamable. Riesgo interno por reserva de combustible en el hospital y material inflamable en zona de archivos y farmacia.

**Fuga de materiales peligrosos:**

Exposición interna por almacenar materiales peligrosos.  
Exposición a vehículos que transportan materiales peligrosos por la carretera central.  
Exposición en el entorno por la fábrica e industrias.

**Fenómenos Sociales:**

**VI.1.2. ANÁLISIS DE VULNERABILIDADES**

**ANÁLISIS DE VULNERABILIDADES DE LOS ELEMENTOS DE INTERÉS DEL SECTOR SALUD EXPUESTOS**

De los elementos expuestos.

De acuerdo a las responsabilidades que le competen al Sector Salud en el proceso de gestión de riesgos y del manejo de desastres, los elementos que estarían expuestos son:

- La población afectada en su salud y su vida por el impacto de INCENDIO.
- Los establecimientos de salud y el personal, cuyo funcionamiento y capacidad resolutive quedaran colapsados o destruidos POR EL INCENDIO.
- El medio ambiente, cuya alteración puede propiciar las condiciones para incrementar el riesgo de mayor incidencia en daños a la salud de las personas, colapso de redes de agua, desagüe y sistema eléctrico.
- Accesibilidad Territorial, que permitirá la transitabilidad.

De las vulnerabilidades a ser cuantificadas, se ha dividido en vulnerabilidades sociales, institucionales (del sector) y de accesibilidad Territorial.

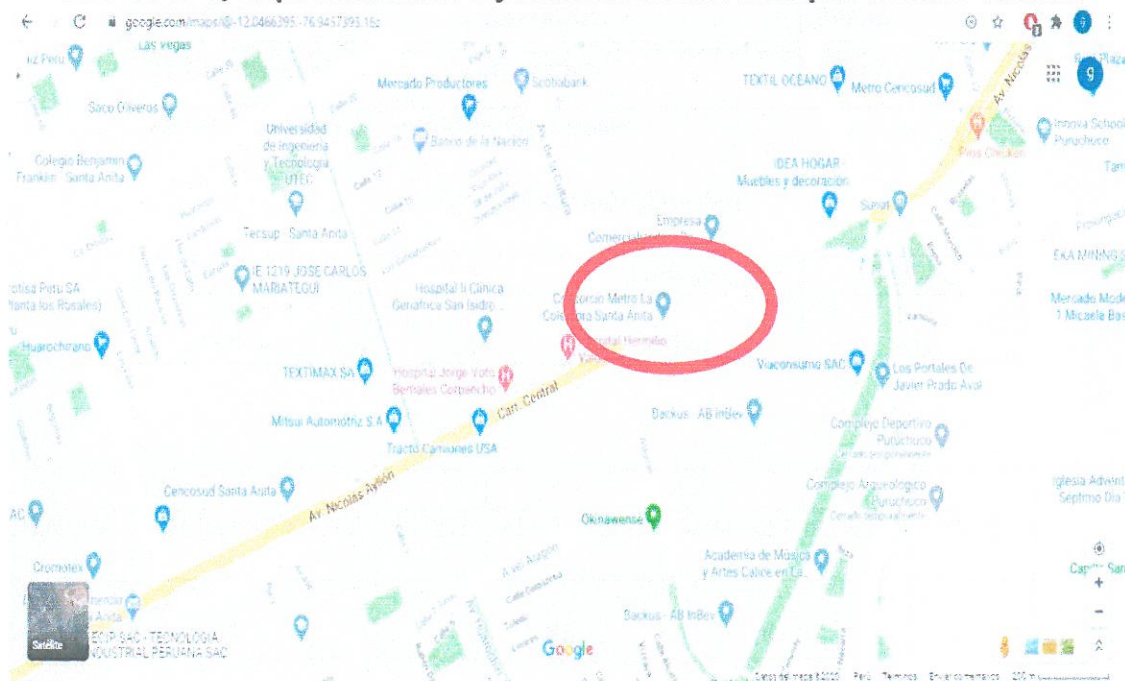
**VI.1.2.1. VULNERABILIDAD SOCIAL**

- Pobreza**, En la jurisdicción de Hospital Hermitio Valdizan, los habitantes residenciales son mayoritariamente de la clase baja. Se caracteriza por tener una población con niveles socioeconómicos muy bajo.
- La Vivienda**, La ocupación del territorio está organizada en Asociaciones de viviendas, lotización, centro poblado, asentamientos humanos, urbanizaciones, programas de viviendas, agrupación vecinal, cooperativas, entre otras. Estas unidades organizadas que integran la zona urbana del distrito de SANTA ANITA Y ATE, se encuentran ubicadas sobre suelos no frágil. En los sectores urbanos del distrito, las viviendas han sido AUTO-construidas predominantemente con ladrillo, y en otros el material empleado en las viviendas son provisionales (adobe/estera), En la parte central del distrito correspondientes a los sectores más antiguos, las viviendas consisten de adobe, ladrillo y/o material provisional, la mayoría de las viviendas urbanas han sido hechas con material precario ( madera, triplay, calamina etc.) y progresivamente están migrando al material noble. En general, las viviendas se encuentran sin mantenimiento, y las viviendas identificadas se encuentran con un nivel de densificación media.

**VI.1.2.2. VULNERABILIDAD POR ACCESIBILIDAD TERRITORIAL**

- La red vial actual en el distrito de **SANTA ANITA Y ATE** se ha extendido progresivamente, de acuerdo con la ocupación urbana que se ha venido dando, desordenada e irregular en muchos de los casos con múltiples aglomeraciones de ambulantes.
- El acceso durante un evento **por INCENDIO** presenta limitaciones para atenderse a los EESS, lo cual condiciona a que la población no pueda llegar a solicitar el servicio y que los equipos itinerantes no puedan desplazarse a los lugares que requieran de intervención inmediata.

**GRAFICO N° 1, Mapa territorial de la jurisdicción cercana al Hospital Hermilio Valdizan**



**VI.1.2.3. RECURSOS DISPONIBLES DE LA INSTITUCION PARA LA RESPUESTA**

**Capacidad Hospitalaria**

Se refiere al número total de camas y la capacidad de expansión por servicio, de acuerdo con la organización del centro de salud (por departamentos o servicios especializados).

**Tabla N° 02, NUMERO DE CAMAS**

Ambiente	Número de camas(fijas)	Capacidad adicional	Observación
Pabellón 1	52		
Pabellón 2	40		
Pabellón 3	24		
Pabellón 4	40		
Pabellón 5	25		
Sala de Observación	15		
Pabellón 6 (Adicciones)	30 (20 de varones y 10 de mujeres)		
Local Ñaña	60		
Áreas de Expansión en desastres		24	
<b>Total</b>	<b>229</b>	<b>24</b>	

**Tabla N° 3, Vehículos asignados a la emergencia ambulancia:**

Equipamiento	Condición	Estado
Tipo I	Operativo-Transporte	Bueno
Tipo II	Operativo-Transporte	Bueno
02 Autos	Operativo	Bueno
02 Minivan	Operativo	Bueno
01 Camioneta	Operativo	Bueno

Fuente: Oficina de Servicios Generales

**Tabla N° 4, PERSONAL DEL HHV**

NOMBRADOS	CAS	TERCEROS	TOTAL
549	108	144	801

NOMBRADOS			CAS			TOTAL
ASISTENCIAL	ADMINISTRATIVOS	OTROS	ASISTENCIAL	ADMINISTRATIVOS	OTROS	
462	86	6	70	36	2	662

MEDICOS		TOTAL	ENFERMEROS(AS)		TOTAL	PSICÓLOGOS		TOTAL
NOMBRADOS	CAS		NOMBRADOS	CAS		NOMBRADOS	CAS	

El hospital cuenta con grupo electrógeno con código patrimonial #46226507220003, que permite contar con energía eléctrica en casos de corte del fluido o en caso de emergencia.

Tiene una reserva de combustible de 30 galones en su almacén propio, emergencias que ofrece garantías de arranque en tiempo real.

**Tabla N° 05, Equipos biomédicos**

N°	ÁREAS MEDICAS	EQUIPO
1	EQUIPOS HOSPITALARIOS EN GENERAL	Electroencefalograma Electrocardiógrafo Ecógrafo Electrocauterio Equipo de Electroshock
2	EQUIPO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES	Equipo de Rayos X, Esterilizador,
3	EQUIPOS DE ANESTESIOLOGIA	Desfibrilador, Monitor, Monitor de Electrocardiograma, Oxímetro de pulso

*Fl*  
**Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga**  
 Profesional de la Salud, Especialista  
 en Gestión del Riesgo de Desastres  
 COP. 13431

**“PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A INCENDIOS, HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN 2020-2021”**



HOSPITAL "HERMILIO VALDIZAN"

4	EQUIPO DENTAL	Unidad Dental
5	EQUIPOS DE NUTRICION	Cocina a gas, cocina industrial, Horno microondas, licuadora eléctrica semiindustrial, refrigeradora.
6	EQUIPOS DE LAVANDERIA	lavadora industrial, compresora de aire, secadora industrial de ropa, Maquina de cocer recta industrial.
7	EQUIPOS DE MANTENIMIENTO	Caldero, grupo electrógeno, compresora de aire, electrobomba, electrobomba sumergible, Extintor de polvo químico seco, maquina desatoradora
8	EQUIPOS DE TRANSPORTE	02 ambulancias, 02 minibús, 02 Camionetas, 02 autos

..

**Ambientes susceptibles de aumentar la capacidad operativa:**

Estacionamiento: cuenta con 360 m<sup>2</sup> de área.

Los servicios corresponden al área de transportes que facilitan sus instalaciones y conexiones.

El área esta ocupada por vehículos particulares y del hospital.

Cancha deportiva: El espacio está libre, es amplio, pero puede haber dificultad para el acceso fluido de las ambulancias.

Cuenta con espacio para ubicación de zonas de concentración de víctimas.

Cuenta con implementación de Puesto de Comando, pero no está operativo.

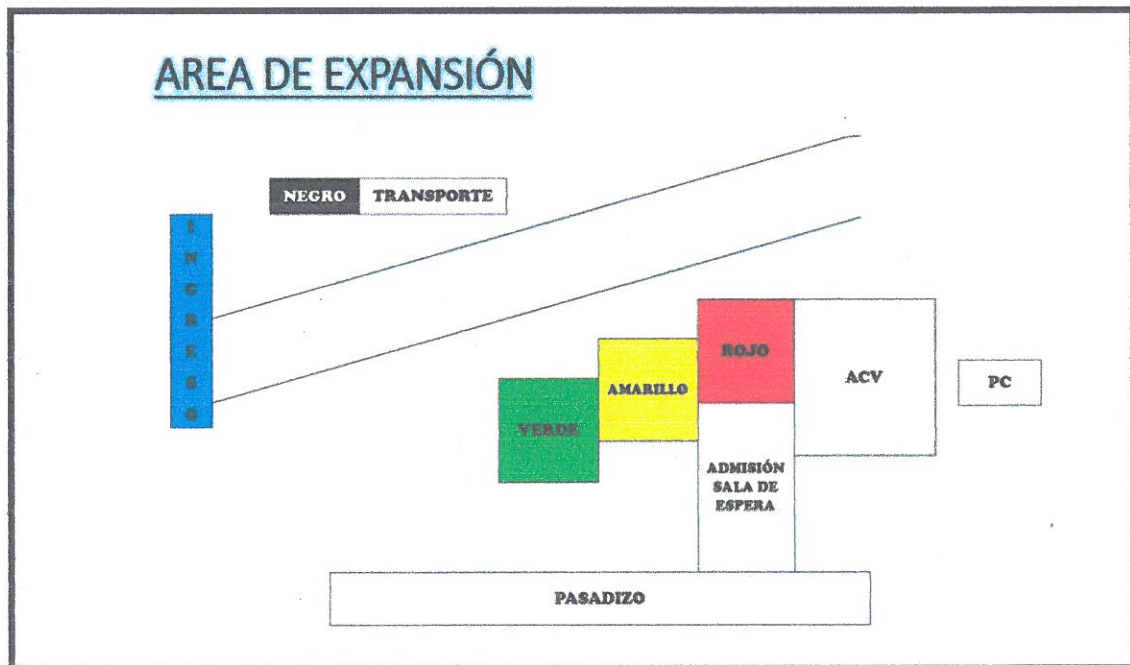
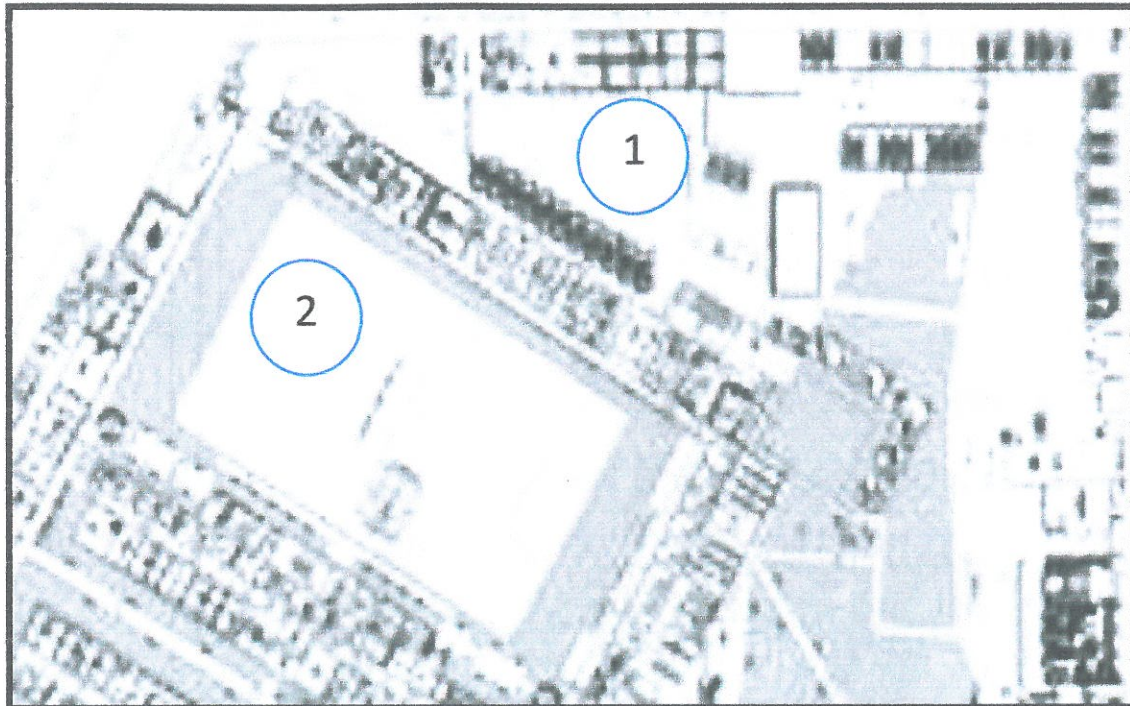
El hospital cuenta con 2 accesos a la vía pública, la principal hacia el sur corresponde al Km 3.5 de la carretera central, actualmente con limitación a la accesibilidad de transporte por los trabajos de construcción del metro de Lima, el segundo acceso hacia el este con la Av. La Cultura, convirtiéndose este año como el acceso principal de personas y transporte al hospital, adicionalmente cuenta con un acceso provisional que colinda con el Hospital Voto Bernales de Essalud utilizado previo convenio para traslado de pacientes en situaciones de atención de víctimas masivas o desastres.

**Tabla N° 6, EXPANSION ASISTENCIAL**

AMBIENTE	AREA M2	AGUA		LUZ		TELEFO NO		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ESTACIONAMIENTO	360 M2	X		X			X	Los servicios corresponden al área de transporte que facilitan sus instalaciones y conexiones. El Área está ocupada por vehículos particulares y del Hospital, frente a un desastre deberán ser reubicados
CANCHA DEPORTIVA	180 M2		X		X		X	Existe un portón azul que permite el ingreso de Ambulancia

  
**Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga**  
 Profesional de la Salud, Especialista  
 en Gestión del Riesgo de Desastres  
 COP. 13431

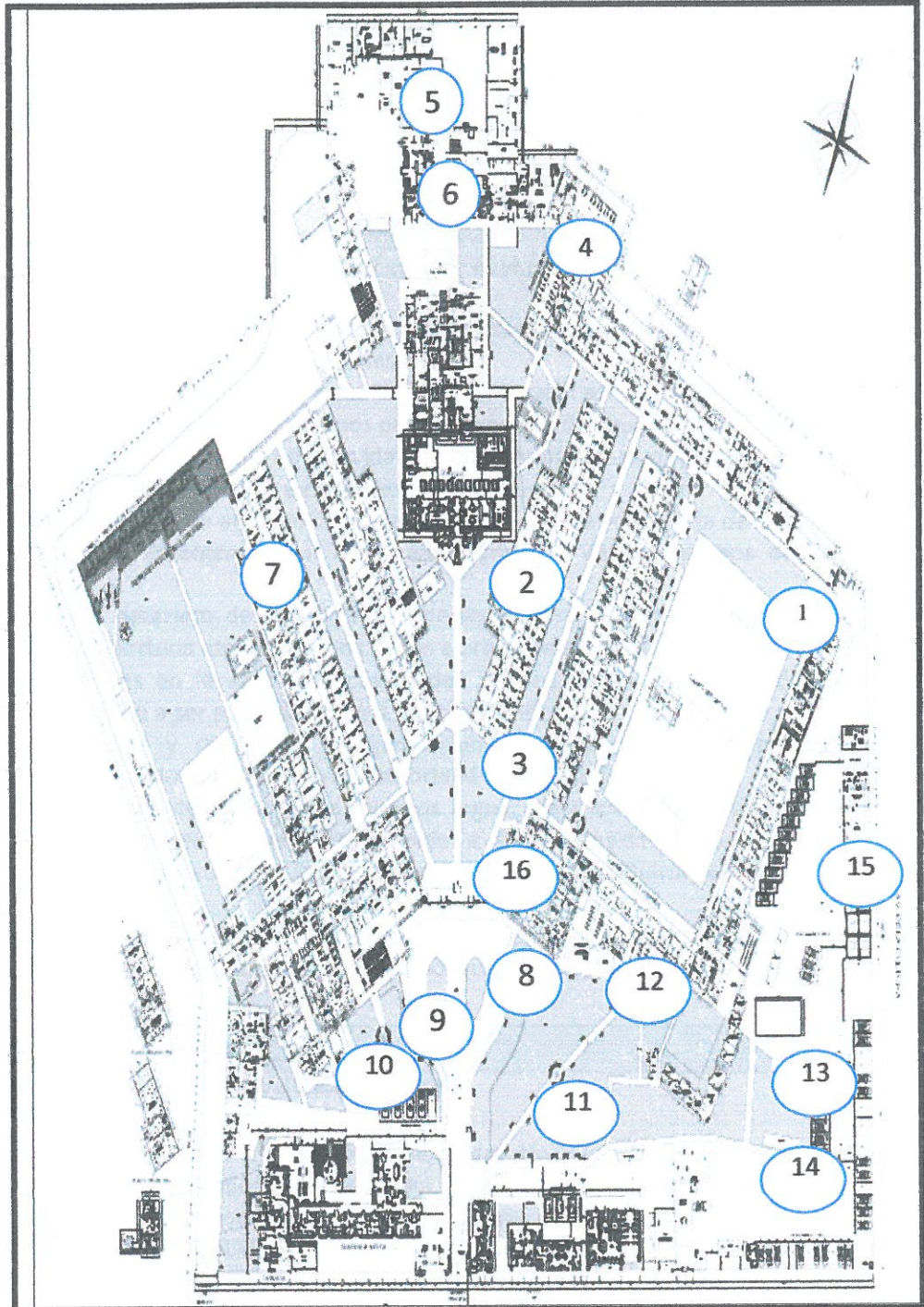
**Grafico N° 2, Croquis expansión asistencial**



*Flor de María Vásquez Saldarriaga*  
Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga  
Profesional de la Salud, Especialista  
en Gestión del Riesgo de Desastres  
COP. 13431

**Grafico N° 3, Croquis ZONAS SEGURAS**

1. CAMPO DEPORTIVO (CANCHA DE FUTBOL)
2. JARDIN CENTRAL INTERNO
3. JARDIN CENTRAL INTERNO
4. JARDIN FRENTE AL DPTO. DE ADICCIONES
5. PATIO FRENTE ALMACEN GENERAL
6. PATIO FRENTE A PATRIMONIO
7. PATIO DE FULBITO
8. PATIO DE ENTRADA PRINCIPAL (ROTONDA)
9. JARDIN FRENTE A EMERGENCIA
10. PATIO FRENTE AL DPTO. FAMILIA
11. JARDINES FRENTE PSICODINAMICA
12. JARDINES FRENTE A CONSULTA EXTERNA
13. JARDINES FRENTE A SALA DE ESPERA DE CONSULTA EXTERNA
14. JARDINES FRENTE AL DPTO. DE PROMOCION DE LA SALUD
15. PATIO FRENTE A LA UNIDAD DE TRANSPORTE
16. PATIO FRENTE A LA OF. DE ESTADISTICA E INFORMATICA



*Prof*  
 .....  
**Mg. Flor de Maria Vásquez Saldarriaga**  
 Profesional de la Salud, Especialista  
 en Gestión del Riesgo de Desastres  
 COP. 13431



#### VI.1.2.4. VULNERABILIDAD INSTITUCIONAL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

Considerando que las manifestaciones extremas importantes de un evento por **INCENDIO** destruyen o afectan el funcionamiento de los servicios de salud.

Las variables de afectación tomadas en cuenta para el análisis efectuado, se refieren a la parte física del establecimiento (accesos e infraestructura); al equipamiento y transporte (ambulancias y otros); a los suministros (medicamentos, insumos, combustible, alimentos, etc.) y al personal.

A su vez, esta probable afectación, puede comprometer el funcionamiento de los servicios en los momentos de mayor demanda de la población. Por ejemplo:

- Destrucción de los techos o su colapso, afectando al personal y pacientes, así como al equipamiento, medicamentos y suministros.
- Colapso en la disponibilidad de agua también limitarían el funcionamiento del servicio al tener que ubicarse medios alternos para la provisión de agua.
- Destrucción o colapso en la operatividad de equipos electrónicos generaría dificultades en las labores de diagnóstico y tratamiento.
- La dificultad de uso de ambulancia generaría retraso en la referencia de casos, máximo si se trata de emergencia, así como en el traslado de los equipos de respuesta inmediata.
- La pérdida o deterioro de suministros y medicamentos restaría capacidades para una adecuada y oportuna atención de los daños a presentarse.
- Las limitaciones en la atención ocasionadas por los daños a la salud del personal quienes pasarían a ser parte de las víctimas o damnificados.
- En emergencias y desastres, las instalaciones médicas son esenciales y deben garantizar su funcionamiento con posterioridad a un desastre.
- Dependen altamente de servicios públicos (agua, electricidad, comunicaciones, etc.), los cuales generalmente se ven interrumpidos a causa de los desastres.
- Afectación de los servicios críticos de Emergencia, UCI y Sala Quirúrgica

Cabe mencionar que se pueden presentar limitaciones en la referencia a otros Hospitales no pueda llegar a solicitar el servicio y que los equipos de apoyo no puedan desplazarse adecuadamente para intervención inmediata.

#### RESULTADO DEL INDICE DE SEGURIDAD Y VULNERABILIDAD

**CONCEPTO DE INDICE DE SEGURIDAD.** - El Índice de Seguridad Hospitalaria es una herramienta de evaluación rápida, confiable, que proporciona una idea inmediata de la probabilidad de que un establecimiento de salud continúe funcionando en caso de desastre.

**CONCEPTO DE INDICE DE VULNERABILIDAD.** - Determina la susceptibilidad o el nivel de un daño esperado en la infraestructura, equipamiento y funcionalidad de un establecimiento hospitalario frente a un desastre determinado.

**“PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A INCENDIOS, HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN 2020-2021”**



Índice de Seguridad	0.31
Índice de Vulnerabilidad	0.69

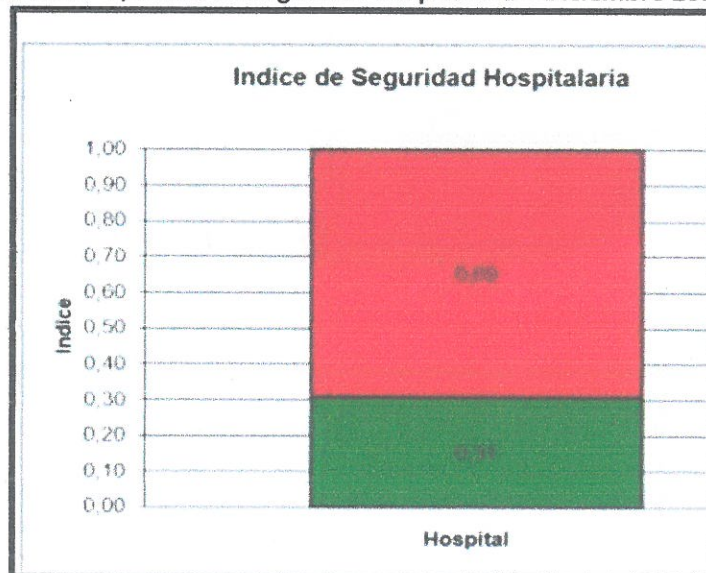
Clasificación del establecimiento:                     **C**                    

Índice de seguridad	Categoría	¿Qué se tiene que hacer?
0-0.35	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.
0.36-0.65	B	Se requiere medidas necesarias en el corto plazo ya que los niveles actuales de seguridad del establecimiento pueden potencialmente poner en riesgo a los pacientes, el personal y su funcionamiento durante y después de un desastre.
0.66-1	A	Aunque es probable que el hospital continúe funcionando en caso de desastres, se recomienda continuar con medidas para mejorar la capacidad de respuesta y ejecutar medidas preventivas en el mediano y largo plazo, para mejorar el nivel de seguridad frente a desastres.

De acuerdo a la aplicación del índice de Seguridad Hospitalaria en Diciembre del 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° 7, Índice de Seguridad Hospitalaria – Diciembre 2017**

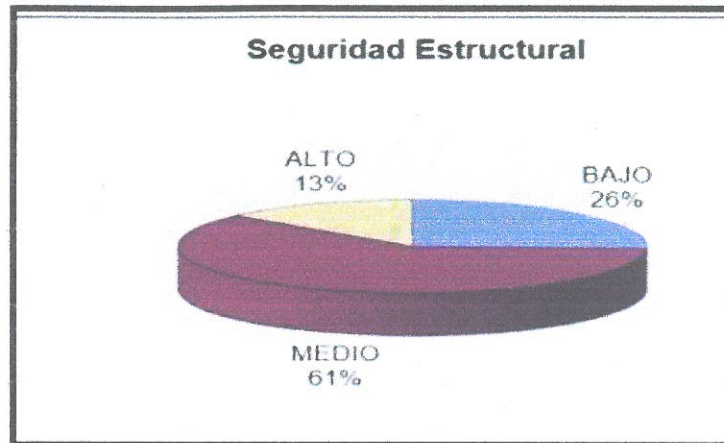


*Flor de María Vázquez Saldarriaga*  
**Mg. Flor de María Vázquez Saldarriaga**  
 Profesional de la Salud, Especialista  
 en Gestión del Riesgo de Desastres  
 COP. 13431

**GRAFICOS**

**SEGURIDAD ESTRUCTURAL**

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



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.

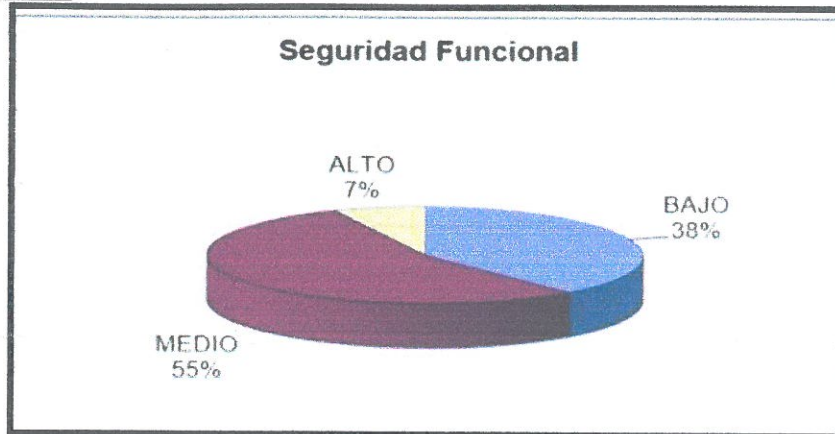
**SEGURIDAD NO ESTRUCTURAL**



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.

  
.....  
**Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga**  
Profesional de la Salud, Especialista  
en Gestión del Riesgo de Desastres  
COP. 13431

**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.

**VI.1.3. DETERMINACION DEL RIESGO**

Realizando la valoración y cuantificación 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 y del desarrollo sostenible.

Tabla N° 8, Escenarios de riesgo frente a INCENDIO.

AMENAZAS	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	ELEMENTO EXPUESTO	FACTORES DE VULNERABILIDAD	RIESGO
INCENDIO	MEDIA	EL HOSPITAL /Comunidad	<p>ALTA VULNERABILIDAD SEGURIDAD ESTRUCTURAL ALTO ESTA EN 13%</p> <p>ALTA VULNERABILIDAD SEGURIDAD NO ESTRUCTURAL ESTA EN 17%.</p> <p>ALTA VULNERABILIDAD EN SEGURIDAD FUNCIONAL, 7%</p>	<p>Riesgo ALTO</p> <p>Limitaciones para la respuesta e Infraestructura precaria, incrementa la morbilidad y mortalidad</p>


*Flor*  
 .....  
**Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga**  
 Profesional de la Salud, Especialista  
 en Gestión del Riesgo de Desastres  
 COP. 13431

**VI.2. ORGANIZACION FRENTE A UNA EMERGENCIA O DESASTRES**

**VI.2.1. GRUPO DE TRABAJO DE GRD, Hospital Hermilio Valdizan**

El grupo de trabajo está conformado por los funcionarios de la Institución con capacidad de decisión.

DRA. GLORIA LUZ CUEVA VERGARA Directora General	PRESIDENTA
LIC. CAROLINA TOMASA HUAYLLA VÁSQUEZ Responsable del PP068	SECRETARIA TÉCNICA
DRA. ROSA ILA CASANOVA SOLIMANO Directora Adjunta de la Dirección General	MIEMBRO
MG. ADM. PABLO EDGAR RUIS POZO Director Ejecutivo de Administración	MIEMBRO
LIC. MARIA MILDRED RUIZ VILLACORTA Directora Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	MIEMBRO
DRA. MILAGRITOS PILAR TOLEDO CASTILLO Jefe del Departamento de salud Mental del Niño y Adolescente	MIEMBRO
LIC. NELIDA AMPARO GELDRES VILLAFUERTE Jefa del Servicio de Psicología y Diagnóstico	MIEMBRO
DR. EDWID GENARO APAZA ACEITUNO Jefe del Departamento de Salud Mental del Adulto y Geronte y Jefe del Servicio de Emergencia	MIEMBRO
LIC. CARMEN ISABEL YALLICO CASTAÑEDA Jefa de la Oficina de Logística	MIEMBRO
DRA. MARLENE ANA BARREDA TORRES Jefe del Servicio de Farmacia	MIEMBRO
DRA. KELLY MARLENE ALMENDRA JARAMILLO Jefa del Departamento de Apoyo al Diagnóstico	MIEMBRO
DRA. GIOVANNA ZAPATA COACALLA Jefa de la Oficina de Gestión de Calidad	MIEMBRO
DR. CARLOS MANUEL CHAVEZ ASCON Jefe del Departamento de Servicios Médicos	MIEMBRO
LIC. VILMA YSABEL YATACO PEÑA Jefe de la Oficina de Relaciones Públicas	MIEMBRO
LIC. HERNAN ARCENIO MARCELO DE LA CRUZ Jefe del Servicio de Nutrición	MIEMBRO
SR. VICTOR RAUL TELLO ALIAGA Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	MIEMBRO
LIC. LINA NANCY VILLEGAS CATAMAYO Jefe del Departamento de Enfermería	MIEMBRO

  
Mg. Flor de Maria Vásquez Saldarriaga  
Profesional de la Salud, Especialista  
en Gestión del Riesgo de Desastres  
COP. 13431

### VI.2.2. SISTEMA COMANDO SALUD

Se deriva del Sistema de Comando de Incidentes (SCI), que es el Sistema que permite el manejo efectivo y eficiente de incidentes integrando una combinación de instalaciones, equipo, personal, procedimiento y comunicaciones para el manejo de incidentes.

Conformado por Brigadistas de Intervención inicial, brigadas de salud y personal operativo de la institución.

## VI.3. PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS

### VI.3.1. PROCEDIMIENTOS DE PREPARACION PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD

#### VI.3.1.1 Propósito

Establecer las actividades a seguir para REDUCIR DAÑOS EN UN TIEMPO REDUCIDO Y GARANTIZAR LA CONTINUIDAD DEL FUNCIONAMIENTO DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.

#### VI.3.1.2 Alcance

Este procedimiento es aplicable al Hospital Hermilio Valdizan

#### VI.3.1.3 Responsabilidades

Es responsabilidad de la Dirección de la Institución, la implementación de este procedimiento.

#### VI.3.1.4 Descripción del procedimiento

N°	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Capacitación	1. Desarrolla capacitaciones en organización y control de Emergencias y Desastres.	Unidad GRD
2	Gestión de la adquisición de Suministros	2. Activa los procesos de compra directa y movilización de medicamentos, equipos, insumos y materiales para la respuesta para asegurar la continuidad operativa.	Unidad GRD / Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres.
3	Reducción de Vulnerabilidades	3.1. Fortalecer la Seguridad Estructural 3.2. Fortalecer la Seguridad No estructural 3.3. Fortalecer la seguridad funcional	Unidad GRD / Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres


### VI.3.2. PROCEDIMIENTOS DE ALERTA

#### VI.3.2.1 Propósito

Establecer las actividades a seguir para la declaración de la Alerta Roja ante la ocurrencia de un INCENDIO que ocasione daños a la población, sus bienes y su entorno y la atención médica inmediata.

#### VI.3.2.2 Alcance

Este procedimiento es aplicable al Hospital Hermilio Valdizan

  
.....  
Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga  
Profesional de la Salud, Especialista  
en Gestión del Riesgo de Desastres  
COP. 13431

**VI.3.2.3 Responsabilidades**

**VI.3.2.3.1.** Es responsabilidad de la Dirección de la Institución, proponer y coordinar la declaración de la Alerta Roja dentro de las 4 horas posteriores al **INCENDIO**, la cual tendrá alcance sectorial incluyendo a EsSalud, Privados, Sanidad de las Fuerzas Armadas, Sanidad de la Policía Nacional del Perú, y las áreas de salud de las municipalidades.

**VI.3.2.3.2.** Las organizaciones públicas y no públicas, y sus establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo son responsables de la implementación de las medidas correspondientes a la Alerta Roja.

**VI.3.2.4 Descripción del procedimiento**

N°	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Alerta	1.Evalúa la situación y efectos del <b>INCENDIO</b>	Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres / Centro de Prevención y Control de Emergencia y Desastre (CPC ED)
2	Liderazgo	2.1. Activa el Plan de Contingencia frente a <b>INCENDIO</b> . 2.2. Activa la cadena de llamadas del Grupo de Trabajo de la Institución. 2.3. Participa en la Plataforma de Coordinación de Salud. 2.4. Autoriza el desplazamiento de recursos humanos, logísticos y recursos de respuesta para asegurar la continuidad	Dirección / Centro de Prevención y Control de Emergencia y Desastre (CPC ED) / Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres.

  
 .....  
**Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga**  
 Profesional de la Salud, Especialista  
 en Gestión del Riesgo de Desastres  
 COP. 13431

**“PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A INCENDIOS, HOSPITAL  
HERMILIO VALDIZAN 2020-2021”**



HOSPITAL "HERMILIO VALDIZAN"

3		Gestión de la información y Comunicación	<p>3.1. El centro de Operaciones de Emergencias de Salud centralizará la información para la Toma de Decisiones del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo-GTGRD.</p> <p>3.2. Evalúa los daños y analiza las Necesidades sectoriales.</p> <p>3.3. Asegura la operación del sistema de comunicaciones entre las organizaciones de salud.</p> <p>3.4. Mantiene coordinación operativa entre los subsectores de salud, INDECI y otros actores.</p> <p>3.5. Prepara los reportes de situación. El primer reporte dentro de las 24 horas de ocurrido el <b>INCENDIO</b>, y luego con periodicidad de al menos 24 horas.</p>	Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres / Centro de Prevención y Control de Emergencia y Desastre (CPC ED) / Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres.
---	--	--	---	---

  
 .....  
**Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga**  
 Profesional de la Salud, Especialista  
 en Gestión del Riesgo de Desastres  
 COP. 13431



4		Operaciones de Respuesta	<p>4.1. Implementa Plan de Continuidad Operativa de la Institución.</p> <p>4.2. Activa la movilización de las ambulancias y brigadas de Salud.</p> <p>4.3. Implementa el EDAN preliminar, para la evaluación de daños y la evacuación de las edificaciones de los establecimientos de su jurisdicción.</p> <p>4.4. Implementa los procedimientos de control de incidentes</p> <p>4.5. Implementa las aéreas de Expansión asistencial y oferta complementaria movilizando todos los recursos humanos y materiales para la atención de salud disponibles.</p> <p>4.6. Moviliza stock de medicamentos e insumos médicos para la atención de salud.</p>	Centro de Prevención y Control de Emergencia y Desastre (CPC ED) / Establecimientos de Salud Hospitalarios y no Hospitalarios públicos, municipales y privados de la jurisdicción.
---	--	--------------------------	---	--

### VI.3.3. PROCEDIMIENTOS DE COMANDO Y COORDINACION

#### VI.3.3.1 PROPÓSITO

Establecer las acciones que se deben desarrollar para asegurar la participación y articulación interinstitucional, de los diferentes niveles de gobierno, y de la cooperación internacional para la respuesta de salud ante la emergencia.

#### VI.3.3.2 ALCANCE

Este procedimiento es aplicable a todas las organizaciones de salud que pertenecen a la jurisdicción del Hospital Hermilio Valdizan, Privados, y a las áreas de salud de las municipalidades, y otros prestadores de salud.

#### VI.3.3.3

##### RESPONSABILIDADES

VI.3.3.3.1. Es responsabilidad del Hospital Hermilio Valdizan, liderar el mecanismo de coordinación intersectorial e intergubernamental en temas de salud en su jurisdicción.

VI.3.3.3.2. Se reunirá el Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres de la Institución, en sus sedes alternas dentro de las primeras 8 horas de ocurrido el INCENDIO, para evaluar la situación y decidir los cursos de acción para responder ante los efectos del evento y coordinar con Hospitales de su jurisdicción las actividades de respuesta ante la llegada de víctimas y probables daños que afecten la continuidad operativa de los establecimientos.

VI.3.3.3.3. Coordinará con el nivel central del Ministerio de Salud las necesidades de ayuda internacional y la aceptación de donaciones de bienes y el ingreso de equipos médicos de emergencia

*Prof.*  
 .....  
 Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga  
 Profesional de la Salud, Especialista  
 en Gestión del Riesgo de Desastres  
 COP. 13431

**VI.3.3.4 Descripción del procedimiento**

N°	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Gestión de la información y Comunicación	1.1. Dentro de las 12 horas se activa e implementa la sala de crisis de salud en el espacio de monitoreo de emergencias y desastres. 1.2. Dentro de las 24 horas, se realizará la evaluación preliminar de daños y análisis de necesidades. 1.3. Actualización de la sala de crisis con información EDAN. 1.4. Reportes dentro de las primeras 24 horas y luego cada 24 horas.	Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres
2	Coordinación Institucional	2.1. Reunión con Hospitales, Microrredes y establecimientos estratégicos para la actualización de la información y toma de decisiones.	Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres) / GRUPO DE TRABAJO DE LAS INSTITUCIONES INVOLUCRADAS.
3	Reuniones de coordinación sectorial y con otras instituciones	3.1. Participación en la reunión de la Plataforma de coordinación del MINSA. 3.2. Reunión de coordinación en la Plataforma de Defensa Civil de los Municipios, para evaluar la situación y los avances en la respuesta a la emergencia, así como determinar posibles cursos de acción. 3.3. Se inicia elaboración del proceso de información comprendido para la Declaratoria de Emergencia Sanitaria y del Estado de Emergencia. 3.4. Dentro de las primeras 48 horas, se realiza reunión con las áreas de salud de los municipios para compartir información de la situación, respuesta y brechas. 3.5. Se mantienen reuniones de coordinación, al menos cada 24 horas y según necesidades de coordinación entre las áreas técnicas de las organizaciones que forman parte de la plataforma	Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres / Plataforma de Coordinación de Salud.

**VI.3.4. PROCEDIMIENTOS DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE SALUD**

Este procedimiento incluye el conjunto de acciones y actividades que se deben desarrollar ante un desastre o inmediatamente después de éste para atender a las víctimas y minimizar los posibles daños.

Los procedimientos de respuesta incluidos en el presente plan son:

- Operaciones en Áreas de Expansión Asistencial
- Operaciones en la Oferta complementaria
- Operación de Puesto Médico de Avanzada (PMA)
- Atención pre hospitalaria
- Atención en Hospitales de Campaña

*Flor*  
 Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga  
 Profesional de la Salud, Especialista  
 en Gestión del Riesgo de Desastres  
 COP. 13431

- Brigadistas de Salud
- Equipos Médicos de Emergencia (EMT)).
- Intervenciones de salud pública.

**VI.3.4.1 Propósito**

Establecer las acciones de respuesta oportuna y coordinada a la emergencia.

**VI.3.4.2 Alcance**

Este procedimiento es aplicable a todas las organizaciones y a los establecimientos de salud públicos y privados ubicados en la jurisdicción del **Hospital Hermilio Valdizan**.

**VI.3.4.3 Responsabilidades**

**VI.3.4.3.1.** Es responsabilidad del **Hospital Hermilio Valdizan** MONITOREAR Y CONDUCIR la respuesta a la emergencia en su jurisdicción.

**VI.3.4.3.2.** Las organizaciones públicas y no públicas de salud deben coordinar la atención de la emergencia y facilitar todos los recursos disponibles.

**VI.3.4.4 Descripción del procedimiento**

N°	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Operaciones en Áreas de Expansión Asistencial Hospitalarias y no Hospitalarias	1.1. Instalación y despliegue de carpas, equipos, mobiliarios y otros recursos de las áreas de expansión asistencial en los EESS Hospitalarios y No hospitalarios 1.2. Aplicará el triaje tipo Trauma Modificado utilizando las tarjetas de clasificación invertida. En caso no se cuente con personal médico, se realizará el triaje SHORT. 1.3. Realiza la coordinación para la evacuación de las víctimas 1.4. Evacúa a las víctimas clasificadas como Rojo a las áreas de expansión Hospitalarias u Hospital de Campaña 1.5. Observa a las víctimas clasificadas como Amarillo y las refiere a las áreas de expansión asistencial hospitalaria o al Hospital de Campaña en caso necesario. 1.6. Atiende a las víctimas clasificadas como Verde y las da de Alta. 1.7. Las víctimas clasificadas con color Negro no serán trasladadas, se dispondrán en un lugar apropiado	Centro de Prevención y Control de Emergencia y Desastre (CPC ED) / HOSPITALES / INSTITUTOS Y EESS

  
 .....  
**Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga**  
 Profesional de la Salud, Especialista  
 en Gestión del Riesgo de Desastres  
 COP. 13431

**“PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A INCENDIOS, HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN 2020-2021”**



HOSPITAL "HERMILIO VALDIZAN"

2	Operaciones en la Oferta complementaria	<p>2.1. Movilización y despliegue de carpas, equipos, mobiliarios y otros recursos de la oferta complementaria en localidades que no cuentan con EESS operativo cercano o de difícil acceso.</p> <p>2.2. aplicará el triaje SHORT.</p> <p>2.3. realiza la coordinación para la evacuación de las víctimas</p> <p>2.4. evacúa a las víctimas clasificadas como Rojo</p> <p>2.5. observa a las víctimas clasificadas como Amarillo y las refiere al Hospital de Campaña en caso necesario.</p> <p>2.6. atiende a las víctimas clasificadas como Verde y las da de Alta.</p> <p>2.7. Las víctimas clasificadas con color Negro no serán trasladadas, se dispondrán en un lugar apropiado</p>	<p>Centro de Prevención y Control de Emergencia y Desastre (CPC ED) /</p>
3	Operación de Puesto Médico de Avanzada (PMA)	<p>3.1. Previa evaluación de EDAN preliminar y EDAN complementario, se definirá que EESS serán designados como Puesto Medico de Avanzada.</p> <p>3.2. Aplicará el triaje SHORT.</p> <p>3.3. Realiza la coordinación para la evacuación de las víctimas</p> <p>3.4. Evacúa a las víctimas clasificadas como Rojo</p> <p>3.5. Observa a las víctimas clasificadas como Amarillo y las refiere al Hospital de Campaña en caso necesario.</p> <p>3.6. Atiende a las víctimas clasificadas como Verde y las da de Alta.</p> <p>3.7. Las víctimas clasificadas con color Negro no serán trasladadas, se dispondrán en un lugar apropiado</p>	<p>Centro de Prevención y Control de Emergencia y Desastre (CPC ED) / HOSPITALES / EESS</p>
4	Atención pre hospitalaria	<p>4.1. Coordina con SAMU para la referencia de víctimas a los Hospitales de Campaña.</p> <p>4.2. Evacuación de víctimas clasificadas como Rojo y Amarillo</p> <p>4.3. Coordina el envío de ambulancias para la evacuación de víctimas.</p> <p>4.4. Envía ambulancias a las áreas de expansión asistencial, oferta complementaria, PMA u hospital de campaña.</p> <p>4.5. Solicita el apoyo de otras organizaciones de salud con ambulancias y vehículos para el transporte de víctimas.</p>	<p>Centro de Prevención y Control de Emergencia y Desastre (CPC ED) / SAMU/ HOSPITALES / EESS</p>

*Flor*  
 .....  
 Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga  
 Profesional de la Salud, Especialista  
 en Gestión del Riesgo de Desastres  
 COP. 13431

**“PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A INCENDIOS, HOSPITAL  
HERMILIO VALDIZAN 2020-2021”**



HOSPITAL "HERMILIO VALDIZAN"

5	Atención en Hospitales de Campaña	<p>5.1. Despliegue e instalación del Hospital de Campaña</p> <p>5.2. Implementa el procedimiento de atención de víctimas (o sobredemanda).</p> <p>5.3. Realiza el triaje de víctimas utilizando el sistema MANCHESTER a cargo de personal médico, o SHORT a cargo de personal no médico. Se utilizarán TARJETAS de colores (Rojo, Amarillo, Verde y Negro) para el triaje SHORT y las tarjetas de clasificación invertida para el MANCHESTER.</p> <p>5.4. Realizar la atención de las víctimas según prioridades considerando el triaje realizado.</p> <p>5.5. Atención en Módulos de Shock Trauma, UCI y Centro Quirúrgico del Hospital de Campaña.</p>	DIGERD /MINSA
6	Brigadistas de Salud	<p>6.1. Activa a las brigadas internas del Jefe de administración o establecimiento de salud.</p> <p>6.2. Implementa el procedimiento de evaluación de la edificación.</p> <p>6.3. Implementa el plan de evacuación del establecimiento de salud efectuando el retiro de los bienes que se pueda rescatar.</p> <p>6.4. Implementa los procedimientos de control de incidentes (amago de incendios, fuga de agua, escape de materiales peligrosos).</p> <p>6.5. Participa en la instalación y operatividad de la Expansión asistencial</p> <p>6.6. Asegura el stock de medicamentos e insumos médicos.</p> <p>6.7 Asegura las reservas de agua, combustible y alimentos.</p>	Centro de Prevención y Control de Emergencia y Desastre (CPC ED) / HOSPITALES / EESS
7	Equipos Médicos de Emergencia (EMT).	<p>7.1. Movilización de EMT nacionales.</p> <p>7.2. Asignación de lugares para despliegue de EMT internacionales.</p> <p>7.3. Llegada de EMT a los sitios asignados, instalación e inicio de las operaciones</p> <p>7.4. Elaboración de estrategia de salida del EMT.</p>	
8	Intervenciones de salud pública.	<p>8.1. Evaluación de daños y análisis de necesidades.</p> <p>8.2. Vigilancia epidemiológica</p> <p>8.3. Instalación de la sala de crisis en el Espacio de Monitoreo de Emergencias y desastres.</p> <p>8.4. Vigilancia de agua y saneamiento</p> <p>8.5. Control sanitario de Albergues</p> <p>8.6. Movilización de brigadas de Salud mental</p> <p>8.7. Asegurar la operación de los programas de salud sexual, salud reproductiva, planificación familiar, adultos mayores discapacitados, pacientes crónicos y otros grupos vulnerables.</p> <p>8.8. Implementación de prácticas seguras y saludables en comunidades afectadas.</p> <p>8.9. Implementación de un sistema de comunicación</p>	Centro de Prevención y Control de Emergencia y Desastre (CPC ED) / HOSPITALES / EESS

	e información comunal. 8.10. Gestión de las necesidades y tareas del PLAN DE EMERGENCIA SANITARIA y TRANSFERENCIA PRESUPUESTAL POR DECRETO DE URGENCIA. 8.11. Implementación y conducción de la gestión presupuestal y cumplimiento de metas físicas de la EMERGENCIA SANITARIA y DECRETO DE URGENCIA	
--	---	--

”

### **VI.3.5. PROCEDIMIENTOS PARA LA CONTINUIDAD OPERATIVA DE SERVICIOS**

#### **VI.3.5.1. LINEAMIENTOS DE LA GESTIÓN DE LA CONTINUIDAD DE LAS OPERACIONES.**

Considerando el evento que podría colapsar la infraestructura y operatividad de la Institución, se debe considerar los procesos de continuidad operativa de los servicios.

##### **VI.3.5.1.1. GESTIÓN DEL RIESGO OPERATIVO**

Es el proceso efectuado por todos los niveles de las organizaciones de una entidad mediante el cual frente a INCENDIO genera un riesgo operativo u operacional (fallas en procesos, personas, sistemas y eventos externos) son identificados y tratados, con la finalidad de coadyuvar en el logro de los objetivos de la entidad. Incluye al plan de continuidad operativa y al plan de seguridad de la información.

##### **VI.3.5.1.2. GESTIÓN DE LA CONTINUIDAD OPERATIVA**

Es el proceso continuo, efectuado por la alta dirección y el personal, y liderado por un equipo dedicado, que implementan respuestas efectivas para que la misión de la Entidad continúe siendo cumplida de manera razonable, con el fin de salvaguardar los intereses del Estado y de la nación, ante la ocurrencia de eventos que puedan crear una interrupción o inestabilidad en las operaciones de la entidad.

Las entidades deben realizar una gestión de la continuidad operativa adecuada a su tamaño y a la complejidad de las operaciones y servicios.

##### **VI.3.5.1.3. OBJETIVOS DE LA CONTINUIDAD OPERATIVA**

Asegurarse de que la entidad pueda seguir cumpliendo su misión, durante la fase crítica del evento: disminución de la temperatura, incluso desde ubicaciones geográficas diferentes a las habituales.

Asegurarse de que la cultura de la gestión de la continuidad operativa sea parte integrante y permanente de la labor diaria del personal de la entidad.

Asegurarse de que la gestión de la continuidad operativa sea introducida e implementada sin la introducción de procedimientos administrativos que creen plazos adicionales sin necesidad real, generando así riesgos adicionales para la continuidad operativa de la entidad.

##### **VI.3.5.1.4. COMPONENTES DE LA GESTIÓN DE LA CONTINUIDAD OPERATIVA.**

###### **VI.3.5.1.4.1. Análisis de riesgos de proceso y de recursos.**

Evaluación de riesgos.

Análisis de impacto.

Determinación de procesos críticos.

Determinación de RRHH críticos.

Determinación de procesos informáticos y de información críticos.

Determinación de los recursos físicos críticos.

**VI.3.5.1.4.2. Integración de la gestión de la continuidad operativa a la cultura organizacional.**

Evaluación del grado de conocimiento sobre la gestión de la continuidad.

Desarrollo y mejora de la cultura de continuidad.

Monitoreo permanente.

Discusión colegiada permanente de la evolución de la gestión de la continuidad

**VI.3.5.2. CARACTERIZACIÓN E IMPACTO DE LAS AMENAZAS CONTRA LA CONTINUIDAD OPERATIVA DE LA INSTITUCIÓN.**

Para la continuidad operativa se han considerado la amenaza de **INCENDIO** que puede generar la irrupción de las actividades institucionales y poner en riesgo la continuidad operativa.

**VI.4. DESARROLLO DE LA CONTINUIDAD**

**VI.4.1. PROCEDIMIENTOS DE ACTIVACIÓN DE LAS OFICINAS DE LA INSTITUCION.**

**VI.4.1.1. Evaluación inicial: Habitabilidad y disponibilidad técnica**

- Aplicación de ficha de evaluación Inicial y recomendar la condición de habitabilidad o no habitabilidad, así como la capacidad de operatividad o no operatividad de las oficinas y servicios del Hospital, para asumir la conducción del evento.
- La ficha de evaluación inicial de habitabilidad y disponibilidad técnica es aplicada por un responsable técnico capacitado.
- Coordinación con los responsables de seguridad institucional para que lleven a cabo sus acciones de acordonamiento y seguridad interna y externa.

**VI.4.1.2. Activación de alerta /alarma.**

- Comunicación directa por todos los medios disponibles, de los responsables de aplicación de la ficha de evaluación principal, con presidente del Grupo de Trabajo de gestión de Riesgos y Desastres (GTGRD) o quien le suceda en la función, teniendo en cuenta el cuadro de sucesión de mando y rol de disponibilidad y retenes previamente difundido y colocado en un lugar visible y accesible.
- Personal que aplica ficha de evaluación, emitirá el Informe de situación de habitabilidad y operatividad institucional que se desprende de la aplicación de las fichas de evaluación inicial y del contexto inmediato. Recomendando la condición de convocatoria, alerta y determinación de acciones a seguir.

**VI.4.1.3. Restablecimiento de suministro de energía, comunicaciones y operatividad del Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED). Activación del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres de la Institución.**

- Recuperación y operatividad de equipos e insumos para generar energía y establecer la comunicación interna y externa.
- Los integrantes del Grupo de Trabajo GRD concurren de oficio a la sede habitual salvo que por cadena de llamadas se indique cambio de locación.

**VI.4.1.4. Activación de cadena de convocatoria.**

- A partir de la recomposición de la cadena de mando del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Desastres (GTGRD), activar procedimiento de convocatoria vía Radio UHF, VHF, mensajes de texto u otro medio q este activo.
- Del mismo modo cada dirección u oficina considerada en el presente plan, debe activar los procedimientos de convocatoria de su personal, teniendo en cuenta el cuadro de sucesión de mando de su unidad y el rol de turnos y alternancias previamente elaborado, actualizado y puesto a disposición en un lugar visible y accesible.

**VI.4.2. ACTIVACIÓN DE SEDE ALTERNA**

**VI.4.2.1. Activación del Grupo de Trabajo GRD.**

- El GTGRD lidera y verifica que sus integrantes, dispuestos en el rol de turnos, se constituyan directamente en la sede.

**VI.4.2.2. Restablecimiento de sistemas de comunicación.**

- El GTGRD, inicia las tareas de recuperación y activación de fuentes de energía, así como la activación de los sistemas de comunicación.
- El GT GRD establece contacto con la dirección de DIGERD y la Alta Dirección del MINSA para confirmar su operatividad y da inicio a la gestión y registro de información de la emergencia.

**VI.4.2.3. Gestión y coordinación de ambientes en Sede Alterna.**

- La gestión y coordinación de las diferentes salas y ambientes de trabajo de la sede alterna son responsabilidad de la Unidad de Gestión de Riesgos de Emergencias y Desastres, en coordinación con los concurrentes de la sede alterna.

**VI.4.2.4. Emplazamiento de las unidades operativas para la expansión asistencial.**

- Verificar y asistir la instalación de los equipos directivos, profesionales y técnicos teniendo en cuenta los ambientes acondicionados en los ambientes de la expansión asistencial, su correspondencia con el cupo asignado, disponibilidad de espacio y aforo final.

**Cuadro N° 1: PROCESOS ESTRATEGICOS**

PROCESOS ESTRATEGICOS		PROCEDIMIENTOS	RESPONSABLE
1	Conducción de la respuesta de emergencias y desastres	1.1 Coordinación inter Institucional local para garantizar la atención de la población (ESSALUD, Gobierno local, Comisaria)	Presidente del Grupo de Trabajo
		1.2 Toma de decisiones y monitoreo administrativo	Presidente del Grupo de Trabajo
2	Gestión de la información	2.1 Monitorear, Procesar y analizar la información	UGRD
		2.2 Gestionar el sistema de información sanitaria	UGRD
3	Gestión de la Comunicación	3.1 Difusión de las acciones implementadas	COMUNICACIONES
		3.2 Comunicación educativa de prácticas y conductas saludables.	COMUNICACIONES
		3.3 Monitoreo y evaluación de los efectos mediáticos	UGRD
4	Gestión del planeamiento y financiamiento de la respuesta	4.1 Activación de planes de continuidad y respuesta	UGRD
		4.2 Aplicación de dispositivos legales de ejecución presupuestal en caso de emergencia	UGRD



**Cuadro N° 2: PROCESOS MISIONALES**

PROCESOS MISIONALES		PROCEDIMIENTOS	RESPONSABLES
1	Gestión de la respuesta ante emergencias y desastres	1.1 Evaluación de daños de los servicios hospitalarios (Atención pre hospitalaria, hospitalaria, líneas vitales y de energía)	UFGRD
		1.2 Activación del Grupo de Trabajo GRD y Centro de Monitoreo de Desastres	Presidente del Grupo de Trabajo
		1.3 Evaluación y monitoreo situación de la infraestructura y equipamiento	Oficina de Servicios Generales
		1.4 Despliegue de <b>Expansión asistencial, carpas y acondicionamientos de ambientes para la atención de la sobredemanda.</b>	UGRD
		1.5 Movilización de equipos de salud y Brigadas	UGRD
2	Gestión de la continuidad de la prevención y control de enfermedades	2.1 Mantenimiento de infraestructura y equipamiento.	UGRD
		2.2 Monitoreo de los servicios de emergencia y cuidados críticos	UGRD
		2.3 Vigilancia epidemiológica	UGRD
		2.4 Control de la salud ambiental	UGRD
		2.5 Promoción de conductas prácticas saludables y aptitudes personales para salvaguardar la salud	UGRD
3	Gestión del aseguramiento	3.1 Operativos de registro y validación	UGRD

**Cuadro N° 3: PROCESOS DE APOYO**

PROCESOS DE APOYO		PROCEDIMIENTOS	RESPONSABLES
1	Administración de la tecnología de la información y comunicaciones	1.1 Funcionamiento del equipo informático	INFORMATICA
		1.2 Continuidad de los servicios informáticos	INFORMATICA
		1.3 Continuidad de los sistemas informáticos	INFORMATICA
2	Gestión de la provisión de RRHH	2.1 Distribución de RRHH de acuerdo a su perfil	RRHH Y PERSONAL
		2.2 Reclutamiento de RRHH de acuerdo a la necesidad	RRHH Y PERSONAL
		2.3 Inventario de RRHH	RRHH Y PERSONAL
		2.4 Coordinación con DIGERD para el desplazamiento de personal de salud	RRHH Y PERSONAL
3	Gestión de la provisión de medicamentos e insumos	3.1 Adquisición de los medicamentos e insumos	FARMACIA
		3.2 Garantizar la distribución de los medicamentos e insumos	FARMACIA
4	Gestión de la salud ocupacional	4.1 Acompañamiento psicológico	PSICOLOGIA
		4.2 Soporte de familiares	PSICOLOGIA

....

#### **VI.4.3. DESACTIVACIÓN Y REPLIEGUE.**

##### **VI.4.3.1. Evaluación y atención de situación del personal.**

- Elaboración del censo de personal institucional en coordinación con las unidades administrativas de recursos humanos.
- La Oficina de Gestión de Recursos Humanos junto con la Oficina de Administración deben organizar las acciones de soporte emocional y vital de los trabajadores

*Flor*  
 .....  
**Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga**  
 Profesional de la Salud, Especialista  
 en Gestión del Riesgo de Desastres  
 COP. 13431

- La Oficina Ejecutiva de Administración – OEA, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico - OEPE y la Oficina de Logística, deberán disponer de los mecanismos administrativos que permitan mitigar el impacto del evento en el personal (compra de medicamentos, insumos, combustible para ambulancias, ampliación de horas de trabajo del personal, entre otros).

**VI.4.3.2. Evaluación al detalle de la sede institucional.**

- Trascendido un máximo de 48 horas posterior a la emergencia, La Oficina de Servicios Generales del Hospital debe disponer la concurrencia de su personal capacitado o de terceros acreditados, para realizar una evaluación detallada sobre la situación real de la infraestructura de la sede con el objetivo de proponer alternativas de acción.

**VI.4.3.3. Procedimientos de adquisición de bienes y servicios para adecuación de infraestructura y equipamiento.**

- Adicionalmente a las tareas de apoyo a las operaciones de emergencia sectorial, la Oficina de administración debe asignar un equipo específico de personal dedicado a resolver las demandas de la implementación de los nuevos ambientes dispuestos para la operatividad en su conjunto.

**VI.5. ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCESOS Y LINEAS DE ACCION**

ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCESOS Y LINEAS DE ACCION					
OBJETIVO ESPECÍFICO Nº 1: Estimar y socializar el riesgo de Desastres, frente a las amenaza INCENDIO					
PROCESOS	LINEA DE TRABAJO	ACTIVIDADES	TAREAS LOCAL	RESPONSABLE	
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	Estimación del Riesgo	Análisis de las Amenazas y Vulnerabilidades	1. Inventario de los recursos disponible: equipamiento biomédico, personal de salud, ambulancias, equipos de radiocomunicación e instrumental clínico de los servicios críticos.	UF GRD	
			1. Implementación y socialización de los riesgos y potenciales daños a la salud de las personas y a la Institución.		2. Socialización de los efectos a la salud en pacientes, trabajadores y usuarios externos por el evento en una situación extremo en base a la Vulnerabilidad identificada.
			3. Implementación del Centro de Operaciones de Emergencia para la consolidación y Análisis de la información de los riesgo procedente del evento y sus potenciales daños en base a informaciones científicas.		


*Flor*  
 Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga  
 Profesional de la Salud, Especialista  
 en Gestión del Riesgo de Desastres  
 COP. 13431

**“PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A INCENDIOS, HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN 2020-2021”**



**OBJETIVO ESPECÍFICO N° 2: Optimizar la capacidad de preparación y respuesta frente a a la Amenaza por INCENDIO**

PROCESOS	LÍNEA DE TRABAJO	ACTIVIDADES	TAREAS LOCAL	RESPONSABLE
GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	Preparación	Gestión de la seguridad	1. Implementar la seguridad de los tanques y balones de gases, implementación de sujetadores y frenos.	UF GRD
			2. Implementar la seguridad de computadoras y mobiliarios, implementación de sujetadores	
			3. Implementar la seguridad de equipos biomédicos de servicios críticos, implementación de sujetadores y frenos.	
			4. Implementar la seguridad de equipos de laboratorio, implementación de sujetadores	
			5. Gestionar el retiro de postes de alumbrado en el área de circulación externa	
			6. Retirar mobiliarios y obstáculos del área de circulación interna	
			7. Mantenimiento de extintores PQS (polvo químico seco) o extintores de Anhídrido carbónico (CO2) PARA INCENDIO DE CLASE C	
			8. Adquisición de extintores PQS (polvo químico seco) o extintores de Anhídrido carbónico (CO2) PARA INCENDIO DE CLASE C	
			9. Desarrollar un manual de operaciones del generador alterno de electricidad y otros	
			10. Desarrollar un manual de operaciones del sistema contra incendios	
GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	Preparación	Gestión de la organización	1. Identificar y organizar las áreas de expansión asistencial en EESS	UF GRD
			2. Equipar las áreas de expansión asistencial externa.	
			3. Fortalecer la organización de los servicios de salud frente a desastres.	
			3. Equipar a la brigadas de la institución para la atención de salud	
			4. Capacitar y actualizar a la brigadas de la institución para la atención de salud	
GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	Preparación	Organización de los Servicios de Salud para la atención al paciente	1. Capacitación a los recursos humanos de salud en manejo de daños por INCENDIO	FARMACIA
			4. Capacitación de los recursos humanos hospitalarios para la organización y atención de los desastres.	
			5. Asegurar la provisión suficiente y oportuna de medicamentos y dispositivos médicos necesarios para la atención de salud frente al desastre.	
			1. Elaborar las necesidades de medicamentos y dispositivos médicos de acuerdo al perfil epidemiológico y la demanda esperada.	
			2. Realizar acciones que conduzcan a mantener el almacenaje, disponibilidad adecuada y oportuna de medicamentos y dispositivos médicos, cumpliendo los requisitos mínimos de las Buenas Prácticas de Almacenamiento, para preservar la calidad y seguridad del medicamento.	
			3. Adquirir el suministro de medicamentos y dispositivos médicos para la atención de salud de las personas para la atención del incremento de la demanda de atención de salud.	


  
**Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga**  
 Profesional de la Salud, Especialista  
 en Gestión del Riesgo de Desastres  
 COP. 13431

**“PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A INCENDIOS, HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN 2020-2021”**



HOSPITAL "HERMILIO VALDIZAN"

Gestion del Riesgo de desastres		subproceso de Respuesta			
Gestion del Riesgo de desastres	subproceso de Respuesta	Vigilancia Epidemiologica	6. Vigilancia epidemiológica frente a los desastres	1. Notificación diaria de la vigilancia de daños trazadores	EPIDEMIOLOGIA
				2. Organizar la implementación de la vigilancia epidemiológica post desastres y salas de situación de salud en desastres en distritos priorizados	
				3. Notificación diaria de la vigilancia de daños trazadores	
				4. Vigilancia epidemiológica post desastre, investigación y control de brotes.	
Gestion del Riesgo de desastres	subproceso de Respuesta	Organización de las actividades de Salud Ambiental	7. Fortalecimiento de las competencias y capacidades para aplicación de medidas de prevención ambiental y control sanitario.	1. Capacitación al Personal de salud en la aplicación de medidas de Bioseguridad	SALUD AMBIENTAL
				2. Material para la potabilización de agua almacenada alterna	
				3. Vigilancia de agua y saneamiento y Control sanitario de Albergues	
				4. Materiales de Bioseguridad	
Gestion del Riesgo de desastres	subproceso de Respuesta	PROCEDIMIENTOS DE RESPUESTA	8. Operativizar el transporte asistido de pacientes la atención de pacientes	1. Referencia y contrareferencia de pacientes estables NO críticos hacia la Institución	CPC ED.
				2. Transporte asistido de pacientes críticos de la Institución a otra dependencia especializada	
				3. Contratación de rhh por locación 3 meses, médicos, técnicos de enfermería, técnicos laboratoristas, químicos farmacéuticos y enfermeros	
		PROCEDIMIENTOS DE RESPUESTA	9. Procedimientos de Respuesta	1. Implementa el EDAN preliminar, para la evaluación de daños y la evacuación de pacientes, familiares, personal, equipos e instrumental disponible	CPC ED.
				2. Movilización y despliegue de carpas, equipos, mobiliarios y otros recursos de la expansión asistencial de los almacenes de emergencia	
				3. Activa y moviliza a las brigadas internas para implementar el plan de evacuación del Establecimiento de salud efectuando el retiro de los bienes que se pueda rescatar, la implementación de los procedimientos de control de incidentes (amago de incendios, fuga de agua, escape de materiales peligrosos)	
				4. Atención de salud por brigadas de salud y Equipos Médicos	
				5. Movilización de brigadas de Salud mental	
				6. Organización de la comunicación e información a familiares y público sobre la emergencia masiva y pacientes afectados, fallecidos y otros preservando la tranquilidad y seguridad de la información.	

  
**Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga**  
 Profesional de la Salud, Especialista  
 en Gestión del Riesgo de Desastres  
 COP. 13431

#### **VI.6. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO**


Las Oficinas y Direcciones de la Institución, financian las actividades del presente plan de acuerdo a su presupuesto regular y otras fuentes de financiamiento, en el marco de sus competencias, que está comprendida en el programa presupuestal PP 068 programados en la Institución y demanda adicional a gestionar en la cadena 3000001: ACCIONES COMUNES y la actividad 5006144: ATENCIÓN DE ACTIVIDADES DE EMERGENCIA.

Por tanto, si el evento se desarrolla se va a requerir gestionar demanda adicional a DIGERD en los productos y actividades correspondientes para la implementación del Plan.

Se aplicará el DECRETO DE URGENCIA N° 014-2019, DECRETO DE URGENCIA QUE APRUEBA EL PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO PARA EL AÑO FISCAL 2020, CAPÍTULO VII DISPOSICIONES ESPECIALES EN MATERIA DE ATENCIÓN DE DESASTRES Y RECONSTRUCCIÓN Artículo 46. Autorización para efectuar modificaciones presupuestarias para la preparación ante el peligro inminente y la atención de desastres e información sobre bienes de ayuda humanitaria 46.1 Autorízase, durante el Año Fiscal 2020, a las entidades del Gobierno Nacional, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales, para efectuar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático, con cargo a los recursos de su presupuesto institucional por las fuentes de financiamiento Recursos Ordinarios, Recursos Determinados en el rubro canon y sobrecanon, regalías, rentas de aduanas y participaciones, y Recursos Directamente Recaudados, a fin de financiar intervenciones ante el peligro inminente o la atención oportuna e inmediata y/o la rehabilitación en las zonas en desastre producto del impacto de peligros generados por fenómenos de origen natural o inducidos por acción humana, de los niveles 4 y 5 a los que se refiere el artículo 43 del Reglamento de la Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), aprobado por Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, y que cuenten con declaratoria de estado de emergencia por desastre o peligro inminente por la autoridad competente. Dichas modificaciones presupuestarias financian intervenciones de la tipología A.3 Tipología de Actividades de Emergencia aprobada en el Decreto Supremo N° 132-2017-EF y modificatorias, y se ejecutan en el Programa Presupuestal 068: Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres. 46.2 Para los fines señalados en el numeral precedente, las entidades del Gobierno Nacional, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales quedan exonerados de lo establecido en el artículo 13 del presente Decreto de Urgencia, y en los incisos 3 y 4 del numeral 48.1 del artículo 48 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público. En el caso de las entidades del Gobierno Nacional y los Gobiernos Regionales, el uso de los recursos de los programas presupuestales en el marco de la excepción al inciso 4 del numeral 48.1 del artículo 48 antes mencionado, se efectúa hasta el diez por ciento (10%) del Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) correspondiente a los programas presupuestales del pliego respectivo, sin perjuicio del cumplimiento de las metas físicas de las actividades de prevención programadas ante la ocurrencia de desastres, siempre y cuando la zona afectada se encuentre declarada en estado de emergencia por desastre o peligro inminente por la autoridad competente. de estado de emergencia por desastre o peligro inminente por la autoridad competente.

#### **VI.7. MONITOREO Y EVALUACION**

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

  
Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga  
Profesional de la Salud, Especialista  
en Gestión del Riesgo de Desastres  
COP. 13431

**VII. ANEXOS**

**VII.1. ESCENARIOS DE RIESGOS**

El riesgo determinado es Alta mortalidad y morbilidad para pacientes, familiares y trabajadores que laboren en la Institución.

AMENAZAS	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	ELEMENTO EXPUESTO	FACTORES DE VULNERABILIDAD	RIESGO
INCENDIO MODERADAS	MEDIA	EL HOSPITAL /Comunidad	<p><b>ALTA VULNERABILIDAD</b> SEGURIDAD ESTRUCTURAL ALTO ESTA EN 13%</p> <p><b>ALTA VULNERABILIDAD</b> SEGURIDAD NO ESTRUCTURAL ESTA EN 17% NO ESTRUCTURAL</p> <p>Problemas de seguridad en el sistema eléctrico, Se tiene cables regados por algunos techos, en algunas oficinas cables expuestos y no cubiertos por canaletas.</p> <p>El cableado tiene una antigüedad de más de 10 años requieres su revisión y cambio para evitar posibles emergencias de sobre carga eléctrica. Insuficiente aprovisionamiento de agua, depósito de combustible no señalado, Insuficiente anclaje y seguridad en sistema de calefacción, ventilación, aire acondicionado, computadoras, agua caliente, mobiliario, equipo de laboratorio.</p>	<p>Riesgo MEDIO.</p> <p>Limitaciones para la respuesta, incrementa la morbilidad y mortalidad</p>
INCENDIO GRAVE CON AFECTACION DE LOCALES PUBLICOS	POCO PROBABLE		<p>El hospital no cuenta con un sistema fijo de protección contra incendios, que requiere la norma de seguridad en Centros Hospitalarios</p> <p>Limitaciones de acceso por las Obras de construcción de la Línea 02 del metro de Lima</p> <p><b>SEGURIDAD FUNCIONAL,</b> ORGANIZATIVO-FUNCIONAL:</p> <p>Cuentan con una Radio VHF en emergencia, 2 radios portátiles en la ambulancia y 12 wokitokis, todos en condiciones operativas.</p> <p>Cuentan con Sistema de Perifoneo.</p> <p>Equipos Biomédicos:</p>	<p>Riesgo ALTO</p> <p>Poca capacidad para la respuesta, alta morbilidad y mortalidad</p>
INCENDIO MUY GRAVE CON DESTRUCCION DE LOCALES PUBLICOS,	MUY POCO PROBABLE		<p>El hospital no cuenta con un sistema fijo de protección contra incendios, que requiere la norma de seguridad en Centros Hospitalarios</p> <p>Limitaciones de acceso por las Obras de construcción de la Línea 02 del metro de Lima</p> <p><b>SEGURIDAD FUNCIONAL,</b> ORGANIZATIVO-FUNCIONAL:</p> <p>Cuentan con una Radio VHF en emergencia, 2 radios portátiles en la ambulancia y 12 wokitokis, todos en condiciones operativas.</p> <p>Cuentan con Sistema de Perifoneo.</p> <p>Equipos Biomédicos:</p>	<p>Riesgo MUY ALTO.</p> <p>Limitaciones para la respuesta, MUY ALTA morbilidad y mortalidad</p>

			<p>Cuentan con 4 desfibriladores con monitor incorporado en buenas condiciones..</p> <p>Además Cuentan con Rayos X , pero no esta operativo porque no se cuenta con el recurso humano.</p> <p>Cuentan con 18 carpas , pero solo hay 4 habilitadas.</p> <p>Camillas en emergencias : 5 a 6</p> <p>Cuentan con Caldero en Servicios Generales.</p> <p>El EMED funciona 8 horas de 7:30 a 3:30 pm, con 2 recursos humanos.</p> <p>Cuentan con Puesto de Comando pero no esta operativo.</p> <p>Cuenta con 125 extintores más 9 comprados recientemente que hacen un total de 134..</p>	
--	--	--	---	--

////

**VII.2. PROCEDIMIENTOS PARA DECLARATORIA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**Notificación del evento:**

Se activará la alerta roja por eventos adversos que afecten la integridad de la Institución. La información deberá de hacerse llegar a la máxima autoridad presente, quien a su vez comunicará de ser necesario a la autoridad respectiva del MINSA (DIGERD).

**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/MINSVA-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.

**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, Disponer el directorio del personal y de otras Instituciones.

**En caso de alerta amarilla:** - Refuerzo preventivo de guardia. - Operativizar el rol de retenes domiciliarios. - Garantizar la operatividad del sistema de comunicación y transporte. - Asegurar la disponibilidad de camas y camillas libres, Garantizar la existencia de un adecuado stock de medicinas e insumos para brindar los primeros auxilios a las víctimas.

**En caso de alerta roja:** - Activar el EMED - Realizar la evaluación de daños y análisis de necesidades ante la situación presentada. – Los brigadistas debe estar presente en EMED y coordinar con los establecimientos de salud. - Mantener el control de las líneas vitales y servicios básicos.

**ALARMA:** En caso de presentarse un evento adverso o Emergencia Interna, se hará la alarma respectiva mediante el uso de las sirenas de las ambulancias asignadas a la emergencia, posterior a la cual se efectuarán en forma inmediata las acciones de respuesta respectivas.

**EMERGENCIA / DESASTRE INTERNO:** Activación de la alarma mediante el uso del perifoneo.

- **Incendio:** A través de la Brigada de lucha contra incendios se deberá interrumpir el fuego y flujos de energía, gases y líquidos inflamables; disponiendo que las personas expuestas se alejen del fuego y humo, inmediatamente se deberá notificar a la central de comunicaciones para el apoyo por parte de los bomberos, iniciando la evacuación en caso que el fuego escape al control.
- **Contaminación:** Se dará la alarma de inmediato, comunicando a la Central de comunicaciones para el apoyo de las instituciones respectivas. En caso de ser necesario evacuar las zonas siniestradas, aplicando las medidas de bioseguridad respectivas.

**VII.3. SISTEMA COMANDO SALUD**

El Sistema de Comando Salud (SCS) se basa en el Sistema de Comando de Incidentes (SCI) es la combinación de instalaciones, equipamiento, personal, protocolos, procedimientos y comunicaciones, operando en una estructura organizacional del Sector Salud, con la responsabilidad de administrar los recursos asignados para lograr efectivamente los objetivos pertinentes a un evento, incidente u operativo.

El SCS se basa en principios administrativos para mejorar la eficacia y la eficiencia de diversos tipos de instituciones. Son perfectamente aplicables en la respuesta a eventos adversos de cualquier dimensión y complejidad. Los principios del SCS permiten asegurar el despliegue rápido, coordinado y efectivo de los recursos y minimizar la alteración de las políticas y procedimientos operativos propios de cada una de las instituciones que responde.

**PUESTO DE COMANDO (PC)**

Lugar desde donde se ejerce la función de mando.

Es un lugar fijo o móvil, bien señalado (vehículo, carpa, remolque, camión u otro que pueda ser fácil y rápidamente reubicado), en el caso de la Institución será en el ambiente del CONTENEDOR. Sea por la complejidad del incidente, por cantidad de recursos que deberá administrar para controlarlo o por su duración. Cuando es posible y no se compromete la seguridad, el PC se ubica en línea visual con el incidente. En el PC se instalan el comandante del Incidente, los Oficiales de Comando y los Jefes de Sección.

EQUIPO: GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	UBICACIÓN: PUESTO DE COMANDO	CONFORMANTES
Ejecutar la gestión de la Emergencia Tareas: ✓ Activar el Puesto de Comando y desarrollar la gestión de la situación de la emergencia. ✓ Mantener el control y la coordinación permanente durante la crisis sanitaria. ✓ Ejercer el mando único de la emergencia. ✓ Monitoreo constante de las acciones. ✓ Asegurar el adecuado abordaje médico de los afectados. ✓ Realizar las coordinaciones con la red de servicios de salud y las instancias extra institucionales.		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Director</li> <li>• Jefe del Departamento de Emergencias.</li> <li>• Jefe de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres</li> <li>• Jefe de Planeamiento</li> <li>• Jefe de Logística</li> <li>• Jefe de Finanzas</li> <li>• Jefe de Mantenimiento</li> </ul>



**“PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A INCENDIOS, HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN 2020-2021”**



HOSPITAL "HERMILIO VALDIZAN"

<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Gestionar las compras de emergencia o las gestiones administrativas de excepción requeridas para la provisión de implementos requeridos.</li> <li>✓ Asegurar la logística para el cumplimiento de los objetivos en el abordaje de la crisis.</li> <li>✓ Velar por la continuidad en la prestación de servicios de salud.</li> <li>✓ Velar por la seguridad</li> <li>✓ Brindar información veraz y oportuna a los medios y familiares de los afectados directos.</li> <li>✓ Dar por finalizado el operativo, cierre de la emergencia e implementación de mejoras al Plan de GRD en Salud</li> </ul>	Supervisor: DIGERD del MINSA
Responsable: Director del Hospital / alterno: subdirector / Jefe de Guardia	

**COMANDANTE DE INCIDENTE (CI)**

Es la más alta función del SCS y consiste en administrar, coordinar, dirigir y controlar los recursos en la escena ya sea por competencia legal, institucional, jerárquica o técnica.

EQUIPO: GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	UBICACIÓN: PUESTO DE COMANDO	DE	CONFORMANTES
Ejecutar la gestión de la Emergencia			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Director del Hospital</li> <li>• Jefe del Departamento de Emergencias o de Guardia.</li> <li>• Jefe de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres</li> </ul>
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Asumir el mando, asegurar la autoridad de acuerdo a la política y a los procedimientos de la institución y establecer el Puesto de Comando (PC).</li> <li>✓ Evaluar las prioridades del incidente.</li> <li>✓ Determinar los objetivos de incidente, sus prioridades inmediatas, las estrategias y tácticas a seguir.</li> <li>✓ Desarrollar y ejecutar el Plan de Respuesta Hospitalario.</li> <li>✓ Aprobar solicitudes de recursos adicionales o su desmovilización</li> <li>✓ Autorizar la entrega de información a los medios noticiosos.</li> <li>✓ Asegurar reporte post-incidente completo.</li> <li>✓ Presentar el informe final.</li> </ul>			
Responsable: Director del Hospital			Supervisor: DIGERD del MINSA

**SECCION DE PLANIFICACION**

Prepara, organiza la implementación y financiamiento del Plan, así como también el desarrollo de su efectividad.

EQUIPO: GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	UBICACIÓN: PUESTO DE COMANDO	CONFORMANTES
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Consolida y analiza la información de recursos y personal de intervención.</li> <li>✓ Gestiona la habilitación presupuestal en la Cadena de Emergencia del PP 068.</li> <li>✓ Establece las necesidades y agendas de Información para todo el COE-SCI.</li> <li>✓ Notifica acerca de todas las unidades donde está todo el personal</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jefe de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres</li> </ul>

asignado. ✓ Supervisa la implementación del Plan ✓ Organiza la información acerca de estrategias alternativas. ✓ Proporciona y monitorea el riesgo y daño potencial del evento ✓ Compila y distribuye información del estado del incidente. ✓ Registra y controla los recursos del incidente. ✓ Asegura que el personal de respuesta este informado y proporciona recurso.	
• Responsable: jefe de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres	Supervisor: Comandante de Incidente

**SECCION DE OPERACIONES**

Organiza, asigna y supervisa todos los recursos tácticos o de respuesta asignados al incidente o evento. El Jefe de la Sección de Operaciones reporta al Comandante del Incidente, determina la estructura organizativa interna de la Sección, dirige y coordina todas las operaciones, cuidando la seguridad del personal de la Sección, asiste al Comandante del Incidente en el desarrollo de los objetivos de la respuesta al incidente y ejecuta el Plan de Acción del Incidente (PAI). Conduce a los Coordinadores de Rama de Operaciones; al Coordinador de Operaciones Aéreas; a los Supervisores de División/Grupo; a los Encargados de Área de Espera, Área de Concentración de Víctimas, de Helibase, etc.

EQUIPO: GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	UBICACIÓN: PUESTO DE COMANDO	CONFORMANTES
Tareas: ✓ Participa, implementa y ejecuta el Plan de Respuesta. ✓ Determina las estrategias y tácticas ✓ Determina las necesidades y solicita los recursos adicionales que se requieran. ✓ Conformar los equipos de intervención asignados a la Sección de Operaciones. ✓ Mantener informado al Comandante del Incidente acerca de actividades especiales y otras contingencias de la operación. ✓ Supervisar las operaciones.		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jefe de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres.</li> <li>• Apoyo: Brigadistas</li> </ul>
• Responsable: jefe de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres		Supervisor: Comandante de Incidente

**SECCION DE LOGISTICA**


Proporciona todos los recursos y servicios requeridos para facilitar y apoyar las actividades durante un incidente. Las funciones de la Sección son de apoyo exclusivo a los que responden al incidente. Conduce al Coordinador de la Rama de Servicios y de la Rama de Apoyo; a los Líderes de las Unidades Médica (proporciona atención al personal de respuesta al incidente y no a las víctimas), de Comunicaciones, de Recepción y Distribución, de Instalaciones, de Provisiones, de Apoyo Terrestre y de Alimentación; a los Encargados de Base, de Equipos, de Campamento, de Seguridad y de Requisiciones.

EQUIPO: GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	UBICACIÓN: PUESTO DE COMANDO	CONFORMANTES
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Proporciona instalaciones, servicios y materiales para apoyo durante un evento, operativo o incidente.</li> <li>✓ Garantizar el bienestar del personal de respuesta al proporcionar agua, alimentación, servicios médicos, sanitarios y de descanso.</li> <li>✓ Proporciona el equipo de comunicaciones suministros, transporte, mapas, planos y otras necesidades durante el evento.</li> <li>✓ Hacer una r de las necesidades futuras de servicios y apoyo.</li> <li>✓ Recibir el Plan de Desmovilización.</li> <li>✓ Recomendar el descargo de los recursos de la unidad en conformidad con el Plan de Desmovilización.</li> <li>✓ Asegurar el bienestar general y seguridad del personal de la Sección de Logística.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jefe de la Unidad de la unidad de Logística</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable: jefe de la Unidad de Logística</li> </ul>		Supervisor: Comandante de Incidente

**SECCION DE FINANZAS**

Controla el componente financiero, la negociación de contratos y servicios, control de equipos, personal; documenta y procesa los reclamos de los accidentes y las lesiones que ocurran en el incidente, mantiene el registro continuo de los costos asociados con el incidente y prepara el informe de gastos.

EQUIPO: GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	UBICACIÓN: PUESTO DE COMANDO	CONFORMANTES
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Responsable del componente financiero durante el evento, debe gestionar la cadena de Emergencia</li> <li>✓ Analiza los costos del incidente y fuentes de financiamiento</li> <li>✓ Participas de las reuniones de Planificación</li> <li>✓ Identifica insumos y necesidades de apoyo.</li> <li>✓ Coordina con las instituciones respecto a asuntos financieros.</li> <li>✓ Participar en toda la planificación de desmovilización.</li> <li>✓ Asegurar que todos los documentos como ordenes de servicio, órdenes de compra, de obligaciones iniciados durante el incidente estén debidamente completados.</li> <li>✓ Informar al personal administrativo sobre todo asunto de manejo de negocios del incidente que requiera atención, y proporcióneseles seguimiento antes de dejar el incidente.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jefe de la Unidad de Presupuesto</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable: jefe de la Unidad de Presupuesto</li> </ul>		Supervisor: Comandante de Incidente

  
 Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga  
 Profesional de la Salud, Especialista  
 en Gestión del Riesgo de Desastres  
 COP. 13431

**“PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A INCENDIOS, HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN 2020-2021”**



**OFICIAL DE SEGURIDAD**

Da protección personal y patrimonial, impide el acceso a zonas peligrosas.

EQUIPO: SEGURIDAD	UBICACIÓN: PUESTO DE COMANDO	CONFORMANTES
Tareas: ✓ Responsable del control de puertas de los EESS, de Almacén Central de la ejecutora. ✓ Control de flujos de personas y vehículos en zonas críticas. ✓ Coordinación con personal de la Policía Nacional y Serenazgo.		<ul style="list-style-type: none"> <li>Supervisor de seguridad</li> <li>Vigilantes</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Responsable: Supervisor de seguridad</li> </ul>		Supervisor: Comandante de Incidente

**OFICIAL DE ENLACE**

Es el contacto en el lugar de los hechos que coordina con otras instituciones.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: PUESTO DE COMANDO	CONFORMANTES
Tareas: ✓ Responsable de emitir reportes del incidente. ✓ Es el contacto de ayuda y cooperación con otras Instituciones ✓ Responde las solicitudes del personal del incidente para establecer contacto con otras organizaciones. ✓ Vigila las operaciones del incidente para identificar problemas actuales o potenciales entre las diversas organizaciones.		<ul style="list-style-type: none"> <li>Personal de la Dirección</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Responsable: Supervisor de seguridad</li> </ul>		Supervisor: Comandante de Incidente

**OFICIAL DE INFORMACION**

Es quien maneja toda la información y prepara los comunicados para los medios de prensa y público en general, la cual debe ser autorizada por el Comando de Incidentes.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: PUESTO DE COMANDO	CONFORMANTES
Tareas: ✓ Proporciona telefonía interna, externa y radiocomunicación ✓ Proporciona traslado de información por otros medios durante la etapa de aislamiento ✓ Recibe y emite mensajes indispensables para el servicio y el personal de guardia. ✓ Capta información de las redes nosocomial y pre hospitalarias sobre el evento y situación.		<ul style="list-style-type: none"> <li>Jefe de Comunicaciones</li> <li>Radio operador de turno</li> <li>Jefe de Informática</li> <li>Operador de Informática</li> <li>Técnico de mantenimiento.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Responsable: Jefe de Oficina de Comunicaciones</li> </ul>		Supervisor: Comandante de Incidente

  
 .....  
**Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga**  
 Profesional de la Salud, Especialista  
 en Gestión del Riesgo de Desastres  
 COP. 13431

**"PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A INCENDIOS, HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN 2020-2021"**



HOSPITAL "HERMILIO VALDIZAN"

**COORDINADOR AREA DE CONCENTRACION DE VICTIMAS (ACV)**


Es quien designa los encargados de las áreas Roja, Amarilla y verde.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: AREA DE CONCENTRACION DE VICTIMAS	CONFORMANTES
<p>Tareas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Supervisa la continuidad de la atención de víctimas internas y externas.</li> <li>✓ Despejar patio de ambulancias, instalar camillas</li> <li>✓ Habilitar espacios para la expansión asistencial.</li> <li>✓ Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las aéreas de expansión.</li> <li>✓ Instalar camillas plegables, mesas plegables, sillas plegables, balones de oxígeno y otros equipos, insumos e instrumental biomédico de la expansión asistencial.</li> <li>✓ Reforzar, reasignar; revisar "Tarjeta de Acción" y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria</li> <li>✓ Mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar hacia zonas de expansión</li> <li>✓ Señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos</li> <li>✓ Reubicar recursos críticos, agilizar solicitudes y asignación a zonas de expansión.</li> <li>✓ Reducción temporal de complejidad de gestiones críticas</li> <li>✓ Movilizar recursos disponibles para operación en aéreas de expansión y si fuese necesario salir a la zona externas de siniestro previa coordinación (Brigadas)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jefe de Unidad GRD</li> <li>• Equipo de triaje</li> </ul> <p>EQUIPAMIENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Chaleco de acuerdo a prioridad</li> <li>• Linterna de mano y baterías operativas</li> <li>• Megáfonos a baterías</li> <li>• Equipo de comunicación</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable: Coordinador ACV</li> </ul>		<p>Supervisor: Comandante de Incidente</p>

**COORDINADOR AREA DE CONCENTRACION DE VICTIMAS (ACV)**

Es quien designa los encargados de las áreas Roja, Amarilla y verde.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: AREA DE CONCENTRACION DE VICTIMAS	CONFORMANTES
<p>Tareas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Supervisa la continuidad de la atención de víctimas internas y externas.</li> <li>✓ Notifica al COE/EMED</li> <li>✓ Coordina para que las victimas prioridad Negro estarán en una zona identificada para cadáveres.</li> <li>✓ Remover escombros de accesos y circulaciones, despejar patio de ambulancias, instalar camillas</li> <li>✓ Habilitar espacios para la expansión asistencial.</li> <li>✓ Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las aéreas de expansión.</li> <li>✓ Instalar camillas plegables, mesas plegables, sillas plegables,</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jefe de Unidad GRD</li> <li>• Equipo de triaje</li> </ul> <p>EQUIPAMIENTO FINANCIADO POR EL PP 068:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Carpas de colores rojo, amarillo y verde</li> <li>• Chaleco de acuerdo a prioridad</li> </ul>

  
 .....  
**Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga**  
 Profesional de la Salud, Especialista  
 en Gestión del Riesgo de Desastres  
 COP. 13431

**“PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A INCENDIOS, HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN 2020-2021”**




HOSPITAL “HERMILIO VALDIZAN”

<p>balones de oxígeno y otros equipos, insumos e instrumental biomédico de la expansión asistencial.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Reforzar, reasignar; revisar “Tarjeta de Acción” y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria</li> <li>✓ Mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar hacia zonas de expansión</li> <li>✓ Señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos</li> <li>✓ Reubicar recursos críticos, agilizar solicitudes y asignación a zonas de expansión.</li> <li>✓ Reducción temporal de complejidad de gestiones críticas</li> <li>✓ Movilizar recursos disponibles para operación en aéreas de expansión y si fuese necesario salir a la zona externas de siniestro previa coordinación (Brigadas)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Linterna de mano y baterías operativas</li> <li>• Megáfonos a baterías</li> <li>• Equipo de comunicación</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable: Coordinador ACV</li> </ul>	<p>Supervisor: Comandante de Incidente</p>

**GRUPO ACV – PRIORIDAD I ROJO**

Organiza y ordena el área ROJA.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: AREA DE CONCENTRACION DE VICTIMAS	CONFORMANTES
<p>Tareas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Habilitar espacios para la expansión asistencial de víctimas prioridad I.</li> <li>✓ Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las aéreas de expansión ROJO.</li> <li>✓ Instalar camillas plegables, mesas plegables, sillas plegables, balones de oxígeno y otros equipos, insumos e instrumental biomédico de la expansión asistencial ROJO para brindar atención de Reanimación Básica.</li> <li>✓ Reforzar, reasignar; revisar “Tarjeta de Acción” y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria</li> <li>✓ Mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar hacia zonas de expansión</li> <li>✓ Señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos</li> <li>✓ Verifica número de víctimas en ROJO.</li> <li>✓ Notificar al responsable del ACV.</li> <li>✓ Derivar a pacientes críticos a Hospitales.</li> </ul>		<p>Jefe de la Unidad GRD</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Médicos.</li> <li>• Enfermeros</li> <li>• Técnicos</li> </ul> <p>EQUIPAMIENTO FINANCIADO POR EL PP 068:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Carpas de color rojo,</li> <li>• Chaleco rojo</li> <li>• Linterna de mano y baterías operativas</li> <li>• Megáfonos a baterías</li> <li>• Equipo de comunicación</li> <li>• Grupo electrógeno</li> <li>• Luminarias con panel solar</li> <li>• Kits para atención medica camillas plegables y colchonetas</li> <li>• Equipos biomédicos portátiles de prioridad I.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable: Jefe de grupo, prioridad I.</li> </ul>		<p>Supervisor: Comandante de Incidente</p>

  
 .....  
**Mg. Floy de María Vásquez Saldarriaga**  
 Profesional de la Salud, Especialista  
 en Gestión del Riesgo de Desastres  
 COP. 13431

**GRUPO ACV – PRIORIDAD II AMARILLO**

Organiza y ordena el área AMARILLA.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: AREA DE CONCENTRACION DE VICTIMAS	CONFORMANTES
<p>Tareas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Habilitar espacios para la expansión asistencial de víctimas prioridad II.</li> <li>✓ Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las aéreas de expansión AMARILLA.</li> <li>✓ Instalar camillas plegables, mesas plegables, sillas plegables, balones de oxígeno y otros equipos, insumos e instrumental biomédico de la expansión asistencial AMARILLA.</li> <li>✓ Reforzar, reasignar; revisar “Tarjeta de Acción” y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria</li> <li>✓ Mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar hacia zonas de expansión</li> <li>✓ Señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos</li> <li>✓ Verifica número de víctimas en AMARILLA.</li> <li>✓ Notificar al responsable del ACV.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Médicos.</li> <li>• Enfermeros</li> <li>• Técnicos</li> </ul> <p>EQUIPAMIENTO FINANCIADO POR EL PP 068:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Carpas de color AMARILLO</li> <li>• Chaleco AMARILLO</li> <li>• Linterna de mano y baterías operativas</li> <li>• Megáfonos a baterías</li> <li>• Equipo de comunicación</li> <li>• Grupo electrógeno</li> <li>• Luminarias con panel solar</li> <li>• Kits para atención medica camillas plegables y colchonetas</li> <li>• Equipos biomédicos portátiles de prioridad II.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable: Jefe de grupo, prioridad II.</li> </ul>		<p>Supervisor: Comandante de Incidente</p>

**GRUPO ACV – PRIORIDAD III VERDE**

Organiza y ordena el área AMARILLA.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: AREA DE CONCENTRACION DE VICTIMAS	CONFORMANTES
<p>Tareas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Habilitar espacios para la expansión asistencial de víctimas prioridad III.</li> <li>✓ Habilitar Procedimientos para triage, reanimación, estabilización y tratamiento.</li> <li>✓ Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las aéreas de expansión VERDE.</li> <li>✓ Instalar camillas plegables, mesas plegables, sillas plegables, balones de oxígeno y otros equipos, insumos e instrumental biomédico de la expansión asistencial VERDE.</li> <li>✓ Reforzar, reasignar; revisar “Tarjeta de Acción” y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria</li> <li>✓ Mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar hacia zonas de expansión</li> <li>✓ Señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos</li> <li>✓ Verifica número de víctimas en VERDE.</li> <li>✓ Notificar al responsable del ACV.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Médicos.</li> <li>• Enfermeros</li> <li>• Técnicos</li> </ul> <p>EQUIPAMIENTO FINANCIADO POR EL PP 068:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Carpas de color <b>VERDE</b></li> <li>• Chaleco <b>VERDE</b></li> <li>• Linterna de mano y baterías operativas</li> <li>• Megáfonos a baterías</li> <li>• Equipo de comunicación</li> <li>• Grupo electrógeno</li> <li>• Luminarias con panel solar</li> <li>• Kits para atención medica camillas plegables y colchonetas</li> <li>• Equipos biomédicos portátiles de prioridad III.</li> </ul>

**“PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A INCENDIOS, HOSPITAL HERMILO VALDIZAN 2020-2021”**



• Responsable: Jefe de grupo, prioridad III.-

Supervisor : Comandante de Incidente

**BRIGADA DE LUCHA CONTRA INCENDIOS**

Controla Incendios y da seguridad a áreas en riesgo.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: Pabellones	CONFORMANTES
<b>Tareas:</b> ✓ Habilitar los equipos de protección contra incendio. ✓ Aislar el entorno del incendio e impartir medidas de seguridad ✓ Amagar el foco de incendio y notificar a la Compañía de Bomberos ✓ Rescatar y movilizar atrapados en la zona de fuego o humo.		• Brigadistas de Lucha contra Incendio.  <b>EQUIPAMIENTO:</b> • Vestuario y equipo de protección contra incendio • Equipo de comunicación • Extintores • Herramientas contra Incendios.
• Responsable: Jefe de brigada de lucha contra incendio		Supervisor: Comandante de Incidente

**BRIGADA DE BUSQUEDA Y RESCATE**

Ubicación y Rescate de víctimas en zonas siniestradas.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: Pabellones	CONFORMANTES
<b>Tareas:</b> ✓ Habilitar los equipos de protección contra incendio. ✓ Aislar el entorno del incendio e impartir medidas de seguridad ✓ Amagar el foco de incendio y notificar a la Compañía de Bomberos ✓ Rescatar y movilizar atrapados en la zona de fuego o humo.		• Brigadistas de búsqueda y rescate  <b>EQUIPAMIENTO:</b> • Vestuario y equipo de protección de rescate • Equipo de comunicación • Casco, linterna y baterías • Herramientas de rescate en estructuras colapsadas.
• Responsable: Jefe de brigada de búsqueda y rescate.		Supervisor: Comandante de Incidente

**BRIGADA DE EVALUACION DE DAÑOS Y ANALISIS DE NECESIDADES - EDAN**

Evalúa daños a la infraestructura del hospital generado por eventos sísmicos o destructivos.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: Pabellones	CONFORMANTES
<b>Tareas:</b> ✓ Evaluación preliminar a las 8 horas ✓ Evaluación complementaria entre las 8 a 72 horas ✓ Registra en formulario preliminar y complementaria, calificando como insegura, incierta u operativa. ✓ Verificar que las rutas de salida están claramente marcadas y libres de obstrucción Las rutas de salida están claramente señalizadas claramente marcadas y libres de obstrucciones.		• Brigadistas EDAN  <b>EQUIPAMIENTO:</b> • Vestuario y equipo de protección • Equipo de comunicación • Casco, linterna y




**“PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A INCENDIOS, HOSPITAL  
HERMILIO VALDIZAN 2020-2021”**



HOSPITAL "HERMILIO VALDIZAN"

<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Procedimientos operativos para respuesta en turnos nocturnos, fines de semana y días feriados.</li> <li>✓ Procedimientos para evacuación de la edificación de pacientes, visitas y personal</li> <li>✓ Implementar el censo de pacientes admitidos y referidos a otros hospitales, con formatos específicos que faciliten el censo de pacientes ante las emergencias.</li> <li>✓ Comité de vigilancia Epidemiológica intra-hospitalaria implementa procedimientos específicos para caso de emergencia o atención masiva de víctimas</li> </ul>	<p>baterías</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable: jefe de brigada EDAN</li> </ul>	<p>Supervisor: Comandante                    de Incidente</p>

  
 .....  
**Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga**  
 Profesional de la Salud, Especialista  
 en Gestión del Riesgo de Desastres  
 COP. 13431

**"PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A INCENDIOS, HOSPITAL  
HERMILIO VALDIZAN 2020-2021"**



HOSPITAL "HERMILIO VALDIZAN"

**VII.4. MATRIZ DE ACTIVIDADES Y TAREAS CON PRESUPUESTO**

**PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A INCENDIO**

**MATRIZ DE ACTIVIDADES Y TAREAS**

**OBJETIVO ESPECÍFICO N° 1: Estimar y socializar el riesgo de Desastres, frente a la amenaza INCENDIO**

GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	LINEA DE TRABAJO	ACTIVIDADES	TAREAS LOCAL	Unidad de Medida	Meta Física	RECURSOS	COSTO	COSTO SUB TOTAL	RESPONSABLE														
									MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12			
Estimacion del Riesgo	Análisis de las Amenazas y Vulnerabilidades	1. Implementación y socialización de los riesgos y potenciales daños a la salud de las personas y a la institución. 2. Socialización de los efectos a la salud en pacientes, trabajadores y usuarios externos por el evento en una situación extremo en base a la Vulnerabilidad identificada. 3. Implementación del Centro de Operaciones de Emergencia para la consolidación y Análisis de la información de los riesgos procedente del evento y sus potenciales daños en base a informaciones científicas.	1. Inventario de los recursos disponible: equipamiento biomédico, personal de salud, ambulancias, equipos de radiocomunicación e instrumental clínico de los servicios críticos.	Inventario	1	KIT INVENTARIO	S/. 2,000.00			X													
			Informe	1	Impresiones	S/. 000.00	S/. 40,990.00	X	X	X													
			Informe COE	6	KIT COE	S/. 36,190.00																	
							TOTAL			S/. 40,990.00													

**Mg. Floj de Maria Vásquez Saldarriaga**  
 Profesional de la Salud, Especialista  
 en Gestión del Riesgo de Desastres  
 COP. 13431

“PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A INCENDIOS, HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN 2020-2021”



HOSPITAL "HERMILIO VALDIZAN"

PROCESOS	LINEA DE TRABAJO	ACTIVIDADES	TAREAS LOCAL	Unidad de Medida	Meta Física	RECURSOS	COSTO UNITARIO	COSTO X ACTIVIDAD	RESPONSABLE																	
									MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12						
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	Preparacion	Gestion de la seguridad	2. Fortalecer la seguridad de los servicios de salud frente a desastres.	1. Implementar la seguridad de los tanques y balones de gases, implementación de sujetadores y frenos.	servicio	10	servicio	S/. 450.00	S/. 388,800.00	X	X															
				2. Implementar la seguridad de computadoras y mobiliarios, implementación de sujetadores	servicio	12	servicio	S/. 450.00		X	X															
				3. Implementar la seguridad de equipos biomédicos de servicios críticos, implementación de sujetadores y frenos.	servicio	6	servicio	S/. 450.00		X	X															
				4. Implementar la seguridad de equipos de laboratorio, implementación de sujetadores	servicio	4	servicio	S/. 450.00		X	X															
				5. Gestionar el retiro de postes de alumbrado en el area de circulación externa	Informe	1	informe	S/. 0.00		X	X															
				6. Retirar mobiliarios y obstaculos del area de circulación interna	Informe	1	informe	S/. 0.00		X	X															
				7. Adquisición de extintores PDS (polvo químico seco) o extintores de Anhidrido carbónico (CO2) PARA INCENDIO DE CLASE C	Informe	16	unidad	S/. 3,200.00		X	X															
				8. Adquisición de extintores PDS (polvo químico seco) o extintores de Anhidrido carbónico (CO2) PARA INCENDIO DE CLASE C	Informe	10	unidad	S/. 12,000.00		X	X															
				9. Desarrollar un manual de operaciones del generador alterno de electricidad y otros	Informe	1	informe	S/. 3,000.00		X	X															
				10. Desarrollar un manual de operaciones del sistema contra incendios	Informe	1	informe	S/. 3,000.00		X	X															

*Flor*  
**Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga**  
 Profesional de la Salud, Especialista  
 en Gestión del Riesgo de Desastres  
 COP. 13431

**"PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A INCENDIOS, HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN 2020-2021"**




HOSPITAL "HERMILIO VALDIZAN"

GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES		RESPUESTA		Organización de los Servicios de Salud		Geston de la organizacion		Informe	Informe	1	informe	S/. 0.00	S/. 398,362.00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
Geston de la organizacion	Organización de los servicios de salud frente a desastres.	3. Organización de los servicios de salud frente a desastres.	4. Capacitación de los recursos humanos hospitalarios para la organización y atención de los desastres.	1. Identificar y organizar las áreas de expansión asistencial en EESS	2. Equipar las áreas de expansión asistencial externa.	3. Equipar a la brigadas de la institución FRENTE A LOS INCENDIOS	4. Capacitar y actualizar a la brigadas de la institución para la atención de salud Y EFECTO DE INCENDIOS																						5. Movilización y despliegue de carpas, equipos, mobiliarios y otros recursos de la expansión asistencial de los almacenes de emergencia	Informe
								Geston de la organizacion			4. Capacitación de los recursos humanos hospitalarios para la organización y atención de los desastres.	1. Identificar y organizar las áreas de expansión asistencial en EESS	2. Equipar las áreas de expansión asistencial externa.	3. Equipar a la brigadas de la institución FRENTE A LOS INCENDIOS	4. Capacitar y actualizar a la brigadas de la institución para la atención de salud Y EFECTO DE INCENDIOS	5. Movilización y despliegue de carpas, equipos, mobiliarios y otros recursos de la expansión asistencial de los almacenes de emergencia	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe		
Organización de los Servicios de Salud			4. Capacitación de los recursos humanos hospitalarios para la organización y atención de los desastres.	1. Elaborar las necesidades de medicamentos y dispositivos médicos de acuerdo al perfil epidemiológico y /a demanda esperada.	2. Realizar acciones que conducen a mantener el almacenaje, disponibilidad adecuada y oportuna de medicamentos y dispositivos médicos, cumpliendo los requisitos mínimos de las Buenas Prácticas de Almacenamiento, para preservar la calidad y seguridad del medicamento.	3. Adquirir el suministro de medicamentos y dispositivos médicos para la atención de salud de las personas para la atención del incremento de la demanda de atención de salud.	1. Capacitación VIRTUAL a los recursos humanos de salud en manejo de daños por INCENDIO	1. Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe
Geston de la organizacion			3. Organización de los servicios de salud frente a desastres.	5. Asegurar la provisión suficiente y oportuna de medicamentos y dispositivos médicos necesarios para la atención de salud frente al desastre.	1. Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	
Organización de los Servicios de Salud			3. Organización de los servicios de salud frente a desastres.	5. Asegurar la provisión suficiente y oportuna de medicamentos y dispositivos médicos necesarios para la atención de salud frente al desastre.	1. Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe
Geston de la organizacion			3. Organización de los servicios de salud frente a desastres.	5. Asegurar la provisión suficiente y oportuna de medicamentos y dispositivos médicos necesarios para la atención de salud frente al desastre.	1. Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe
Organización de los Servicios de Salud			3. Organización de los servicios de salud frente a desastres.	5. Asegurar la provisión suficiente y oportuna de medicamentos y dispositivos médicos necesarios para la atención de salud frente al desastre.	1. Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe
Geston de la organizacion			3. Organización de los servicios de salud frente a desastres.	5. Asegurar la provisión suficiente y oportuna de medicamentos y dispositivos médicos necesarios para la atención de salud frente al desastre.	1. Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe
Organización de los Servicios de Salud			3. Organización de los servicios de salud frente a desastres.	5. Asegurar la provisión suficiente y oportuna de medicamentos y dispositivos médicos necesarios para la atención de salud frente al desastre.	1. Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe
Geston de la organizacion			3. Organización de los servicios de salud frente a desastres.	5. Asegurar la provisión suficiente y oportuna de medicamentos y dispositivos médicos necesarios para la atención de salud frente al desastre.	1. Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe
Organización de los Servicios de Salud			3. Organización de los servicios de salud frente a desastres.	5. Asegurar la provisión suficiente y oportuna de medicamentos y dispositivos médicos necesarios para la atención de salud frente al desastre.	1. Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe
Geston de la organizacion			3. Organización de los servicios de salud frente a desastres.	5. Asegurar la provisión suficiente y oportuna de medicamentos y dispositivos médicos necesarios para la atención de salud frente al desastre.	1. Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe
Organización de los Servicios de Salud			3. Organización de los servicios de salud frente a desastres.	5. Asegurar la provisión suficiente y oportuna de medicamentos y dispositivos médicos necesarios para la atención de salud frente al desastre.	1. Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe
Geston de la organizacion			3. Organización de los servicios de salud frente a desastres.	5. Asegurar la provisión suficiente y oportuna de medicamentos y dispositivos médicos necesarios para la atención de salud frente al desastre.	1. Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe
Organización de los Servicios de Salud			3. Organización de los servicios de salud frente a desastres.	5. Asegurar la provisión suficiente y oportuna de medicamentos y dispositivos médicos necesarios para la atención de salud frente al desastre.	1. Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe
Geston de la organizacion			3. Organización de los servicios de salud frente a desastres.	5. Asegurar la provisión suficiente y oportuna de medicamentos y dispositivos médicos necesarios para la atención de salud frente al desastre.	1. Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe
Organización de los Servicios de Salud			3. Organización de los servicios de salud frente a desastres.	5. Asegurar la provisión suficiente y oportuna de medicamentos y dispositivos médicos necesarios para la atención de salud frente al desastre.	1. Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe	Informe

FARMACIA

PPR 088  
3000001: ACCIONES COMUNES  
5006144: ATENCION DE ACTIVIDADES DE EMERGENCIA  
0212133: ATENCION DE DAÑOS A LA SALUD DE LAS PERSONAS

  
**Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga**  
 Profesional de la Salud, Especialista  
 en Gestión del Riesgo de Desastres  
 COP. 13431

**“PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A INCENDIOS, HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN 2020-2021”**



HOSPITAL "HERMILIO VALDIZAN"

Gestión del Riesgo de desastres		subproceso de Respuesta		Organización de las actividades de salud		Vigilancia Epidemiológica		Gestión del Riesgo de desastres		subproceso de Respuesta		Organización de las actividades de salud		Vigilancia Epidemiológica		
6. Vigilancia epidemiológica frente a los desastres	1. Notificación diaria de la vigilancia de daños trazadores	Informe	1	Informe	S/. 3,000.00	S/. 24,000.00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	2. Organizar la implementación de la vigilancia epidemiológica post-desastres y salas de situación de salud en desastres en desiertos prioritizados	Informe	1	Informe	S/. 10,000.00		X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	3. Notificación diaria de la vigilancia de daños trazadores	Informe	1	Informe	S/. 5,000.00		X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	4. Vigilancia epidemiológica post-desastre, investigación y control de brotes.	Informe	1	Informe	S/. 6,000.00		X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	5. Capacitación al Personal de salud en la aplicación de medidas de Bioseguridad	Informe	1	Informe	S/. 6,000.00		X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	6. Material para la potabilización de agua almacenada alterna	Informe	1	Informe	S/. 14,000.00	S/. 36,000.00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	7. Vigilancia de agua y saneamiento y control sanitario de Albergues	Informe	1	Informe	S/. 8,000.00		X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	8. Materiales de Bioseguridad	Informe	1	Informe	S/. 8,000.00		X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	9. Referencia y contra referencia de pacientes estables NO críticos hacia la institución	Informe	10	Informe	S/. 5,000.00		X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	10. Transporte asistido de pacientes críticos de la Institución a otra dependencia especializada	Informe	10	Informe	S/. 10,000.00	S/. 280,000.00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
9. Procedimientos de Respuesta	1. Contratación de tréfil por locación 3 meses, médicos, técnicos de enfermería, técnicos laboratoristas, químicos farmacéuticos y enfermeros	Informe	30	Informe	S/. 6,000.00		X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	2. Implementar el EDAM preliminar, para la evaluación de daños y la evacuación de pacientes, familiares, personal, equipos e instrumental disponible	Informe	1	Informe	S/. 8,000.00	S/. 8,000.00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	3. Activa y moviliza a las brigadas internas para implementar el plan de evacuación del Establecimiento de salud evacuando el retiro de los bienes que se pueda rescatar, la implementación de los procedimientos de control de incidentes (manejo de incendios, fuga de agua, escape de materiales peligrosos)	Informe	1	Informe	S/. 8,000.00		X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	4. Atención de salud por brigadas de salud y equipos Médicos	Informe	2	Informe	S/. 6,000.00	S/. 12,000.00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	5. Movilización de brigadas de salud mental	Informe	1	Informe	S/. 8,000.00	S/. 8,000.00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	6. Organización de la comunicación e información a familiares y público sobre la emergencia masiva y pacientes afectados, salidos y otros preservando la tranquilidad y seguridad de la información.	Informe	1	Informe	S/. 6,000.00	S/. 6,000.00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	SUBTOTAL				TOTAL		S/. 779,462.00									
	TOTAL GENERAL						S/. 820,462.00									

Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga  
 Profesional de la Salud, Especialista  
 en Gestión del Riesgo de Desastres  
 COP. 13431

**VII.5. ANEXO, DIRECTORIO TELEFONICO**

1. **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](mailto:defensa@minsa.gob.pe) - [defensaminsa@hotmail.com](mailto:defensaminsa@hotmail.com)**
2. **INSTITUTO NACIONAL DE DEFENSA CIVIL (INDECI)**  
[www.indeci.gob.pe](http://www.indeci.gob.pe)  
Esquina de las Calles 1 y 21, Corpac, San Isidro  
Telf.: 225-9898  
Telf. Emergencia: 115
3. **HOSPITAL NACIONAL “ARZOBISPO LOAYZA”**  
<http://www.hospitalloayza.gob.pe>  
Av. Alfonso Ugarte 848-Cercado de Lima  
Central Telf.: 424-5276 / 431-4040  
Telefax: 423-9154 Telf.: Emergencia: 330-0241
4. **HOSPITAL NACIONAL “DOS DE MAYO”**  
<http://www.hdosdemayo.gob.pe>  
Parque de la Historia de la Medicina s/n- Barrios Altos – Lima  
Central Telf.: 328-0028  
Telefax: 328-1424
5. **HOSPITAL DE EMERGENCIAS “JOSE CASIMIRO ULLOA”**  
[http://www.minsa.gob.pe/he\\_josecasimiroulloa/](http://www.minsa.gob.pe/he_josecasimiroulloa/)  
Av. República de Panamá 6355 – Urb. San Antonio - Miraflores  
Telf.: Emergencias: 204-0900  
Telefax: 444-3168
6. **HOSPITAL NACIONAL “CAYETANO HEREDIA”**  
<http://www.hospitalcayetano.gob.pe/>  
Av. Honorio Delgado 262 – Urb. Ingeniería – San Martín de Porres  
Telf. Fax: 482-1410  
Central Telefónica: 482-0402  
Telf. Emergencia: 4819570
7. **HOSPITAL NACIONAL “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”**  
<http://hndac.gob.pe/>  
Av. Guardia Chalaca 2176 – Bellavista  
Telf.: 614-7474 Central Telefónica  
Telf. Emergencia: Anexo 2137
8. **HOSPITAL NACIONAL “HIPOLITO UNANUE”**  
<http://www.minsa.gob.pe/hnhipolitounanue/>  
Av. Cesar Vallejo 1390-El Agustino  
Central Telf.: 362-0514  
Fax: 3628619  
Telf. Emergencia: 3620514

9. **HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO “SAN BARTOLOME”**  
<http://www.sanbartolome.gon.pe/>  
Av. Alfonso Ugarte 825-Cercado de Lima  
Telf.: 330-9010 Telefax: 431-5131  
Telf. Emergencia: 330-3522
10. **HOSPITAL “SANTA ROSA”**  
<http://www.hsr.gob.pe/>  
Av. Bolívar Cdra.8-Pueblo Libre  
Telf.: 615-8200 Telefax: 615-8202
11. **HOSPITAL “SERGIO BERNALES”**  
<http://www.hnseb.gob.pe/>  
Av. Túpac Amaru Km 14.5-Comas  
Central Telefónica: 558-0090 / 558-0186  
Telf.: Emergencia: 558-0186 (291)
12. **HOSPITAL PUENTE PIEDRA “CARLOS LANFRANCO LA HOZ”**  
<http://www.hospitalpuentepiedra.gob.pe/>  
Av. Sáenz Peña Cdra. 6 s/n  
Central Telefónica: 548-1898
13. **INSTITUTO DE SALUD DEL NIÑO**  
<http://isn.gob.pe>  
Av. Brasil 600 – Breña – Lima  
Telefax: 425-1840  
Central Telefónica: 330-0066
14. **INSTITUTO ESPECIALIZADO MATERNO PERINATAL**  
<http://www.iemp.gob.pe/>  
Jr. Miro Quezada Nº 941  
Telefax: 328-0988  
Central de Telefónica: 328-1370 / 328-1510  
Lima 1 – Perú
15. **HOSPITAL DE VENTANILLA**  
Dr. José William Castro Garay – Director  
Telf.: 457-0767  
Celular Nº 999 931429 Nextel Nº 108\*3964

#### **VII.6. RED RADIAL**

- Central de Telecomunicaciones COE DIGERD MINSA (base HF y VHF)..... OCA 99
- INDECI (HF).....OCA 40 y VHF 7,415 y 10,345
- SAMU..... 626
- CGBVP..... 635



**VII.7. BIBLIOGRAFIA**

1. Fundamentos para la mitigación de desastres en establecimientos de salud. Washington, D. C.: OPS 2004.
2. Guía para la reducción de la vulnerabilidad en el diseño de nuevos Establecimientos de salud. Washington, D. C.: OPS 2004.
3. Hospitales Seguros, Una responsabilidad colectiva. Un indicador mundial de reducción de desastres. Washington, D. C.: OPS 2005.
4. Disco Compacto (CD). Planeamiento hospitalario para casos de desastres. Curso PHD. Washington, D. C.: OPS 2005.
5. Manual de simulacros hospitalarios de emergencia. Washington, D. C.: OPS 1995.
6. CANNON, T: "Análisis de la Vulnerabilidad, los Medios de Vida y los Desastres. Tecnología y Sociedad, 7. Intermediate Technology". Lima, Perú. 2007
7. CAICOYA, M: "Dilemas en la evaluación de riesgos psicosociales. Archivos de prevención de riesgos laborales". 2004
8. LAVELL A, "Vulnerabilidad social: una contribución a la especificación de la noción y sobre las necesidades de investigación en pro de la reducción del riesgo" in Seminario Internacional sobre Nuevas Perspectivas en la Investigación Científica y Técnica para la Atención y Prevención de Desastres - INDECI - Perú - 24-26 de noviembre 2004.



**ANEXO FOTOGRAFICO**



**Tanque Elevado**



**Almacén de Gestión del Riesgo de Desastres**

  
.....  
**Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga**  
Profesional de la Salud, Especialista  
en Gestión del Riesgo de Desastres  
COP. 13431

**“PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A INCENDIOS, HOSPITAL  
HERMILIO VALDIZAN 2020-2021”**



Área Administrativa del Gestión de Riesgo de Desastre (COE)




EMED

  
.....  
**Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga**  
Profesional de la Salud, Especialista  
en Gestión del Riesgo de Desastres  
COP. 13431



Emergencia

  
.....  
**Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga**  
Profesional de la Salud, Especialista  
en Gestión del Riesgo de Desastres  
COP. 13431