



Resolución Directoral

Santa Anita, 26 de Agosto de 2021

VISTO:

El expediente 21MP-07862-00 e Informe N°012 –UFGRD/HHV- 2021; sobre el "Plan de Atención Psicosocial para Pacientes, Familiares y Personal en Desastres 2021-2022", del Hospital Hermilio Valdizán;

CONSIDERANDO:

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, señalan que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y 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, se crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), 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, y por Decreto Supremo N° 048-2011-PCM se aprueba su Reglamento;

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, el referido Plan de Atención Psicosocial para Pacientes, Familiares y Personal en Desastres 2021-2022; tiene como objetivo general: "Reducir los riesgos y daños a la salud Psicosocial por Desastres, implementando y/o instaurando los procesos de preparación y respuesta de la Institución; y como objetivos específicos: "Optimizar la capacidad de preparación y respuesta Psicosocial del Hospital "Hermilio Valdizán", frente a los daños a la salud de las personas por desastres; por lo que se hace necesario la aprobación del indicado 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. N° 797-2003-SAVDM; y contando con la visación de la Dirección Ejecutiva de Administración y Oficina de Asesoría Jurídica;



SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Aprobar el **PLAN DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PARA PACIENTES, FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES 2021-2022**, del Hospital Hermilio Valdizán; el mismo que consta de (51) páginas y (7) Anexos, formando parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2º.- La Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastre (UFGRD), queda encargada de la Difusión e Implementación del Plan que se aprueba con la presente Resolución; debiendo informar a la Dirección General periódicamente sobre el desarrollo del mismo.

Artículo 3º.- **DISPONER** a la Oficina de Estadística e Informática, efectúe la publicación de la presente Resolución en 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
UFGRD
INFORMATICA



**"PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022"**



HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN



**PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL
PARA PACIENTES, FAMILIARES Y
PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022"
"HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN"**

Flor Vázquez S.
FLOR VÁSQUEZ SALDARRIÑA
COP 13431
Profesional de la Salud, especialista en Gestión de Desastres

HOSPITAL HERMITIO VALDIZAN
CALLE 100 # 100-100
BOGOTÁ, COLOMBIA

**“PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022”**



HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

INDICE

I.	INTRODUCCION.....	3
II.	FINALIDAD.....	5
III.	OBJETIVOS.....	6
III.1.	OBJETIVO GENERAL.....	6
III.2.	OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	6
IV.	BASE LEGAL.....	6
V.	AMBITO DE APLICACION.....	7
VI.	CONTENIDO.....	7
VI.1.	DETERMINACION DE LOS ESCENARIOS DE RIESGO.....	7
VI.1.1.	IDENTIFICACION DE PELIGRO.....	7
VI.1.2.	ANALISIS DE LA VULNERABILIDADES.....	11
VI.1.3.	ESTIMACION DEL RIESGO.....	17
VI.2.	ORGANIZACION FRENTE A UNA EMERGENCIA O DESASTRES.....	19
VI.2.1.	GRUPO DE TRABAJO DE GRD.....	19
VI.2.2.	SISTEMA COMANDO SALUD.....	20
VI.3.	PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS.....	20
VI.3.1.	PROCEDIMIENTOS DE ALERTA.....	20
VI.3.2.	PROCEDIMIENTOS DE COORDINACION.....	21
VI.3.3.	PROCEDIMIENTOS DE MOVILIZACION.....	22
VI.3.4.	PROCEDIMIENTOS DE RESPUESTA.....	23
VI.3.5.	PROCEDIMIENTOS PARA LA CONTINUIDAD OPERATIVA DE SERVICIOS.....	24
VI.4.	ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCESOS Y LINEAS DE ACCION.....	25
VI.5.	PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO.....	27
VI.6.	MONITOREO Y EVALUACION.....	27
VII.	ANEXOS.....	27
VII.1.	ESCENARIOS DE RIESGOS.....	27
VII.2.	PROCEDIMIENTOS PARA DECLARATORIA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES.....	27
VII.3.	SISTEMA COMANDO SALUD.....	28
VII.4.	MATRIZ DE ACTIVIDADES Y TAREAS CON PRESUPUESTO.....	39
VII.5.	DIRECTORIO TELEFONICO.....	42
VII.6.	RED RADIAL.....	42
VII.7.	BIBLIOGRAFIA.....	42

**“PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022”**



HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

INTRODUCCION

Las situaciones de emergencias y Desastres requieren también un abordaje psicosocial, con base en el enfoque de derechos, que reconoce los impactos por el sufrimiento emocional y moral, así como los daños en la dignidad y pérdidas en la estabilidad vital y existencial de las personas, familias y comunidades.

En este sentido una de las prioridades en situaciones de emergencia y Desastres es proteger, mejorar la salud mental y bienestar psicosocial de las personas.

Para iniciar con la comprensión de cómo se debe enfocar la atención psicosocial en un contexto de emergencias y Desastres, es preciso comprender los Desastres como “una situación extraordinaria que se desencadena como resultado de la materialización de un fenómeno físico de origen natural y/o social potencialmente peligroso, que produce alteraciones o irrupciones intensas en las condiciones normales de funcionamiento de una comunidad; estas situaciones, por lo general, requieren de una atención inmediata, con el fin de que no sobrepasen la capacidad de respuesta institucional y comunitaria de la población afectada”.

Este documento se desarrolla en tres apartados. Inicialmente se presentan las Orientaciones de Enfoque Psicosocial en la Atención en Emergencias, seguidamente La transversalización del enfoque psicosocial para la atención en emergencias desde la gestión de riesgo de desastres, teniendo en cuenta la preparación: i) Identificación de posibles contextos de emergencia y el fortalecimiento de la capacidad local; ii) Respuesta enfocada en los planes de acción contextualizados en la realidad de la emergencia, organización y focalización de necesidades diferenciación de las vulnerabilidades, sistemas de socialización de información, fortalecimiento de la implementación del enfoque psicosocial en la atención de emergencias, atención en crisis, naturalización de las expresiones emocionales en los contextos de emergencias, fortalecimiento de las capacidades de los sobrevivientes y cuidado psicosocial a los equipos respondientes; iii) Recuperación desde la identificación de eventos emergentes de atención especializada, grupos de apoyo mutuo, cuidado psicosocial a los equipos respondientes, estrategias de recuperación comunitaria a partir de recursos locales. Finalmente, se proponen algunas actividades para ser desarrolladas en situaciones emergentes.

La mirada holística, dinámica y constructiva del enfoque psicosocial implica que los individuos en contextos de normalidad o emergencia construyen socialmente mecanismos de cuidado mutuo, que pasan por la organización social, las expresiones culturales o los rituales para afrontar el sufrimiento. El enfoque psicosocial permite entender a los sujetos en contextos, y desde allí generar comprensiones y practicas acordes a lo que esa relación sujeto-colectivo ha construido.

Lo psicosocial es comprendido como un espacio de encuentro entre lo subjetivo y lo colectivo, pero sin perder de vista la experiencia personal del sujeto. Este espacio se caracteriza por una influencia mutua, que no niega la existencia de la subjetividad pero que reconoce que toda persona es un ser en relación y el mundo una construcción social. “El ser humano llega a un mundo que le antecede, en la medida que ha sido interpretado, nombrado y hasta modificado por los ancestros, quienes lo reciben y lo insertan en ese mundo, para que luego, el sujeto esté en capacidad de interactuar con ellos y otras personas a su alrededor.

El enfoque psicosocial permite una mirada compleja de las relaciones sociales y del lugar de los individuos en ese entramado. Partimos entonces de comprender que en los Desastres ya sean por causas naturales o antrópicas, estas relaciones entran en tensión, y es por ello que realizar un acompañamiento o atender las emergencias desde cualquier ámbito, implica no perder de vista que estas relaciones tienen una historia, unos rituales, roles definidos, mecanismos para afrontar las dificultades, formas de cuidado, comprensiones sobre lo que es correcto o no, es decir abordar las emergencias desde un enfoque psicosocial implica entre otras cosas tener presente que más allá de


FLOR VÁSQUEZ SALDARRIAGA

COP 13431

Profesional de la Salud, especialista en Gestión de Desastres

**“PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022”**



HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

las necesidades inmediatas que aparecen en estas situaciones, existe un escenario de relaciones que pueden movilizarse para afrontar las situaciones difíciles o por el contrario pueden contribuir a que estas se profundicen, y por tanto deben ser tenidos en cuenta en la preparación, respuesta, y recuperación de las emergencias.

También es necesario reiterar que a partir de las construcciones subjetivas y sociales en las que están inmersas las personas, le dan un sentido particular a la situación y enfrentan de manera distinta los eventos de Desastres, tanto en las formas de expresar lo que éste les genera como en los mecanismos a los que acude para recuperarse de esta situación, algunas comunidades indígenas dan una explicación a los terremotos, nombrándolos “como una restauración de la relación con la tierra” porque no se habían realizado los rituales o cuidados que esta necesitaba. También las comunidades y los individuos desarrollan mecanismos propios para afrontar el sufrimiento que causa un desastre, como por ejemplo los cantos, los rituales alrededor de la despedida de los muertos o las formas de organizarse desde la solidaridad.


Si bien existe un acumulado académico e institucional que permite comprender las afectaciones emocionales que generan las situaciones de desastre en las personas y las comunidades, pararse desde un enfoque psicosocial permite poner el énfasis en las relaciones que socialmente se han construido, el lugar de las emociones en esas relaciones y los mecanismos que social/comunitariamente existen para mitigar las afectaciones de una situación de emergencia.

Durante un desastres se debe entender que el tejido social de las comunidades se ven afectadas, es resquebrajado por la misma, pero continua allí, por lo tanto los profesionales e instituciones que llegan externos a estas comunidades durante los Desastres, no llegan a “ayudar” sino a facilitar la reconstrucción de procesos comunitarios, a fortalecerlos o dar respuesta junto a la comunidad a situaciones que permitan mitigar los efectos de la situación emergente en las relaciones Individuo-Familia- Comunidad, en otras palabras, permite comprender que para enfrentar la situación de emergencia, es necesario hacerlo desde las personas.

El enfoque psicosocial durante los Desastres, donde todos los sectores vuelcan sus recursos para el cubrimiento de los mínimos vitales, los cuales deben ser leídos como derechos, es decir que la intervención sobre las situaciones de vulnerabilidad tengan como objetivo máximo **recuperar la dignidad de los afectados, desde lo que es considerado como dignificante** para ellos y ellas y, por ende, debe evitarse al máximo generar dependencias frente a la presencia de externos o del suministro de elementos.

De acuerdo con la Guía Práctica de Salud Mental en desastres de la Organización Panamericana de la Salud, se deben tener en cuenta para incorporar el enfoque psicosocial en la atención de las situaciones de emergencia, lo siguiente:

1. Debe estar acorde con las diferentes fases del desastre, recordando que existen “tiempos individuales y culturales” en las comunidades.
2. Adecuarse al contexto social y cultural implica el reconocimiento, la comprensión y el aprovechamiento de las tradiciones y las fortalezas históricas de las comunidades.
3. Debe asumirse que los sobrevivientes muestran reacciones emocionales que pueden ser exageradas pero que, en principio, son normales por haber sido anormalmente vulnerados.
4. Apoyarse en las fortalezas de los sobrevivientes.
5. Tener propósitos lógicos y acordes con las necesidades reales de las personas afectadas.
6. Focalizarse especialmente en los más vulnerables, no sólo en los que en teoría lo son (menores, ancianos, discapacitados, etc.) sino, también, en aquéllos que en la práctica se detectan como tales.


FLOR VÁSQUEZ Saldarriaga
COP 13431
Profesional de la Salud, especialista en Gestión de Desastres

**“PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022”**



HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

7. Las intervenciones psicológicas se desarrollan por diferentes instancias y actores, y están integradas a lo cotidiano (no como “una receta o un tratamiento”). Deben llevarse a efecto en el escenario comunitario, vinculadas a los programas de apoyo social que se implementan.

8. La implementación de procesos grupales de apoyo mutuo, la socialización y la reconstrucción de proyectos de vida familiares o colectivos complementan la intervención psicológica individual. (OPS, 2009, pág. 48)

De esta manera, el acompañamiento psicosocial debe propender por evitar la menor desestructuración posible a nivel individual, familiar y comunitario, así como preservar los elementos protectores de la vida mental individual y colectiva, que prevengan mayores afectaciones a la salud mental (Unidad para las víctimas - OIM, 2016, pág. 10).

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 contenido general del Plan, debe ser implementado como Plan de Contingencia de Servicios Públicos (PCSP) y Actividades Reguladas según norma de la PCM.

El plan de contingencia deberá contener los procedimientos de coordinación, alerta, alarma, movilización y respuesta ante la ocurrencia súbita o inminencia de ocurrencia de un peligro de origen natural o inducido por la acción humana, para proteger la vida de la población y su patrimonio.

En este contexto, el HOSPITAL “HERMILIO VALDIZAN”, ha considerado prioritario contar con un Plan de atención Psicosocial frente a Desastres para que los procesos de planificación, organización, dirección y control, se articulen adecuadamente entre las Unidades Orgánicas de la Institución y con los diversos actores interinstitucionales en base a las Vulnerabilidades y la evaluación de las amenazas más importantes en la jurisdicción.

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


FLOR VÁSQUEZ SALDARRIAGA

COP 13431

Profesional de la Salud, especialista en Gestión de Desastres

**“PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022”**



HOSPITAL HERMINIO VALDIZAN

III. OBJETIVOS

El presente documento técnico tiene los objetivos siguientes:

III.1. OBJETIVO GENERAL

Reducir los riesgos y daños a la salud Psicosocial por Desastres, implementando y/o instaurando los procesos de preparación y respuesta de la Institución.

III.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

OBJETIVO ESPECIFICO N°1 Estimar y socializar el riesgo Psicosocial por Desastres.

OBJETIVO ESPECIFICO N°2: Optimizar la capacidad de preparación y respuesta Psicosocial del HOSPITAL “HERMILIO VALDIZAN”, frente a los daños a la salud de las personas por Desastres.

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”.


FLOR VÁSQUEZ SALDARRIAGA
COP 13431

Profesional de la Salud, especialista en Gestión de Desastres

**“PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022”**



HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

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° 1003-2016/MINSA que aprueba el Plan de Contingencia de Salud frente a Sismos de Gran Magnitud de Lima y Callao 2016 -2017.
16. 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”,

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 a los daños a la salud de las personas y la infraestructura.

V.1.1. IDENTIFICACION DE PELIGRO

CARACTERIZACIÓN

Los daños psicosociales durante un Desastre se deben entender desde el reconocimiento de lo que la comunidad ha construido y de lo que el individuo ha considerado como propio, de aquello que le ha dado su identidad y de lo que en un momento considera haber perdido.

En este tipo de emergencias es importante tener en cuenta que el análisis de situaciones ha permitido identificar que situaciones como: la permanencia extendida en albergues, las expectativas frente a la reconstrucción (en los casos que lo ameritan) o el retorno a sus sitios de origen, la imposibilidad de generar por sus propios medios la subsistencia, entre otros, llevan a que se profundicen las afectaciones, en un mayor nivel que lo experimentado una vez se pasa la emergencia.

En este contexto, partir de reconocer las expectativas, creencias, explicaciones de los hechos que llevaron a la emergencia o al desastre, permitirán reconocer y comprender también aquellas representaciones que vienen construyéndose en la comunidad y que dan sentido o no al haber sobrevivido o al haber tenido diferentes pérdidas (humanas o materiales).

Los trastornos mentales, en cambio, se conciben como condiciones mórbidas que sobrevienen en una determinada persona, afectando en intensidades variables el funcionamiento de la mente y del comportamiento, el organismo, la personalidad y la interacción social, en forma transitoria o permanente. Dentro de este grupo se consideran a los trastornos mentales graves que se caracterizan


FLOR VÁSQUEZ SALDARRIAGA
COP 13431
Profesional de la Salud, especialista en Gestión de Desastres

**“PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022”**

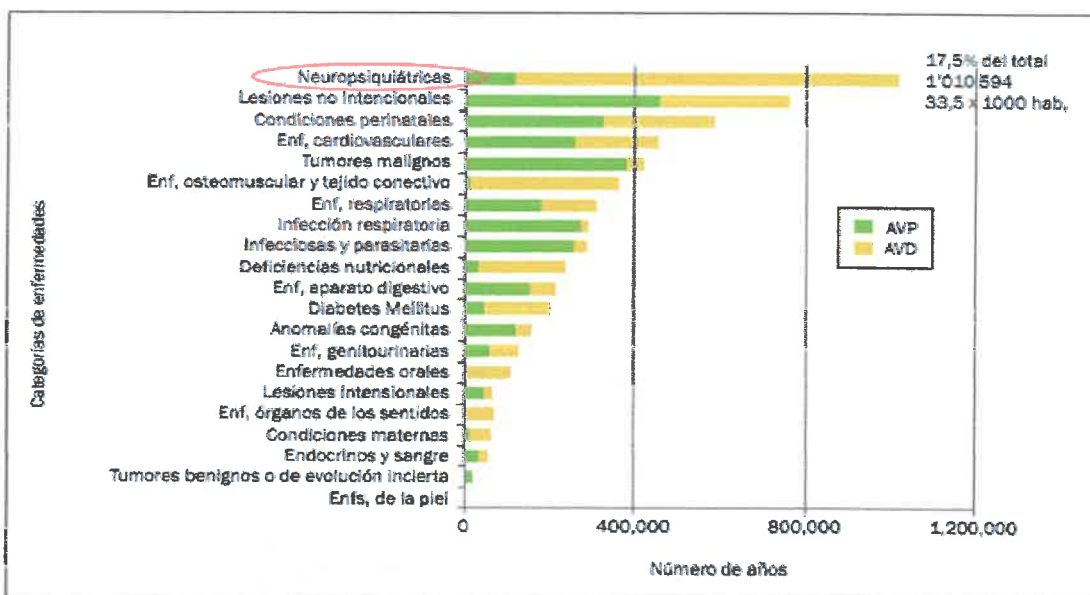


HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

por su evolución prolongada, gravedad que repercute de manera importante en el pensamiento, emociones, comportamiento, su duración superior a dos años, deterioro progresivo y marcado en el funcionamiento en los últimos seis meses (abandono de roles sociales y riesgo de evolución prolongada) y su asociación con la discapacidad y dependencia psicosocial que altera sus relaciones familiares, laborales y sociales, con la consecuente necesidad de cuidados y servicios de forma prolongada o reiteradas. Las tasas más altas de trastornos mentales se asocian con desventajas sociales, especialmente con bajos ingresos, educación limitada, estado ocupacional y la tensión financiera. La falta de apoyo social, la alta demanda o el bajo control del trabajo, los acontecimientos vitales críticos, el desempleo, las características adversas del vecindario y la desigualdad de ingresos también se identifican como riesgos psicosociales que aumentan las posibilidades de una mala salud mental. Por otro lado, son factores de protección importantes: tener confianza en las personas, sentirse seguro en la comunidad y tener reciprocidad social.

En el Perú las enfermedades neuropsiquiátricas alcanzan al 17,5% del total de carga de enfermedad, ocupando el primer lugar y produciendo la pérdida del 1'010,594 años de vida saludables, es decir, 33,5 años perdidos por cada mil habitantes (MINSA, 2014, Gráfico N°1).

Gráfico N° 1.
Carga de Enfermedad AVP/AVD Perú -2012



Fuente: Ministerio de Salud. Carga de Enfermedad en el Perú. Estimación de los años de vida saludables perdidos. Lima: Dirección General de Epidemiología; 2014

Los desastres vistos desde la óptica psicológica van a ser valorados como *procesos*, de forma tal que van a cursar por tres grandes fases: antes del desastre “PREIMPACTO”, durante el desastre y fase de la emergencia “IMPACTO”, y posteriormente al desastre “POSTIMPACTO”. Cada una de ellas van a tener sus características específicas y propias, no tan fáciles de delimitar a nivel psicológico pues la subjetividad humana es muy dinámica y compleja en el proceso de reflejo e interiorización del mundo objetivo que nos rodea y hasta de sí mismo, a diferencia de los criterios técnicos que ofrecen clasificaciones físico-mecánicas de los desastres.

A modo de ejemplos, podemos decir que los derrumbes de grandes números de viviendas, los ciclones, los terremotos, los tsunamis, la guerra, el terrorismo, la pobreza y la epidemia del SIDA en África, entre

Flor Vásquez S.
FLOR VÁSQUEZ SALDARRIAGA
COP 13431
Profesional de la Salud, especialista en Gestión de Desastres

HOSPITAL HERMITIO VALDIZAN
DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA
LIMA

**“PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022”**



HOSPITAL HERMINIO VALDIZAN

otros, podemos considerarlos como situaciones de desastres. En cambio, un accidente del tránsito, el derrumbe de un número pequeño de casas, la enfermedad de un grupo de personas, la complicación de varios enfermos graves en un servicio de cualquier servicio de salud, un derrame de hidrocarburo focalizado y controlado, no llegan a ser considerados situaciones de desastre.

Debemos reforzar como la palabra *desastre* se utiliza para denotar cualquier acaecimiento que ocasione destrucción y sufrimiento e imponga demandas que vayan más allá de las capacidades cada individuo, familia, grupo, institución y de la comunidad para satisfacerlas de la forma normal o acostumbrada.

La *respuesta psicológica* humana en emergencia y desastre es muy variada y tiende generalmente a una recuperación hacia las conductas adaptativas espontáneas. Algunas estadísticas *internacionales* apuntan a los siguientes aspectos:

_ Entre un 15 y un 25% de las poblaciones de afectados permanece frágil y consciente, puede evaluar su situación, controlar sus niveles de ansiedad y angustia, operativizar un plan de acción concreto, lo cual le permita salir airoso de la emergencia.

_ Entre un 60 y un 75% actúan confusamente, deambulan con dificultad y desorientación, algo así como una especie de shock traumático. Inicialmente con una corta duración de segundos, minutos u horas. Pero en ocasiones días, meses, años y hasta para toda la vida.

_ Aproximadamente un 10% se comporta de una forma muy irracional, sin el más mínimo control de sus emociones, paralizados por la ansiedad que llega al status del pánico generalizado. En tales casos a veces se necesita de hasta dos días para recién poder volver adaptarse a una conducta intencionalmente “normal”, es una especie de psicosis aguda o una reacción neurótica severa.¹

Tabla Nº 1, CARACTERIZACION DE LAS AMENAZAS QUE GENERAN MAYOR AFECTACION PSICOSOCIAL

AMENAZA EXTERNA	TIEMPO QUE PODRIA DURAR	LUGARES DONDE CAUSO DAÑO X ANTECEDENTE	Daño potencial a la Infraestructura	Daño potencial a la salud de las personas	MAGNITUD DEL DAÑO PSICOSOCIAL
Sismos	segundos al impacto inicial y minutos incluyendo replicas	Todas las localidades	Destrucción estructural, no estructural, daños a los equipos biomédicos, colapso de la Institución	ALTA mortalidad y morbilidad en pacientes y trabajadores e incremento de demanda que acudiría a la Institución	ALTA XXX
Tsunami de origen cercano o lejano					No existe la amenaza
Deslizamientos	Minutos de duración	Localidades afectadas en pequeña	Solo en viviendas ubicados en laderas de cerros	Mediana mortalidad a la población	MEDIO XX

¹ Orientaciones para el adecuado manejo de los aspectos psicológicos y sociales en emergencias y desastres.

Autor: Dr. Alexis Lorenzo Ruiz, Master Profesional y Especialista en Psicología de la Salud. Doctor en Ciencias psicológicas. Profesor-Titular. Jefe Servicio Hospital de Tarará, Ciudad de la Habana. Cuba

FLOR VÁSQUEZ SILDARRIAGA

COP 13431

Profesional de la Salud, especialista en Gestión de Desastres

**“PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022”**



HOSPITAL HERMITIO VALDIZAN

		proporción		expuesta	
Volcanes					NO HAY EVIDENCIA DE LA AMENAZA
Lluvias torrenciales/Fenómeno el Niño o Niño costero	Meses	Colapso de la red de agua y desagua por inundaciones	Afectación de techos, filtración y daños a equipos biomédicos del EESS	Moderada demanda que acudiría a la Institución,	MEDIO XX
Huracanes y vientos fuertes	Semanas	No hay antecedentes	Afectación de techos	Moderada demanda que acudiría a la Institución,	BAJO X
Inundación por mar o río	Meses colapso de la red de agua y desagua por inundaciones	Localidades afectados en pequeña proporción	Afectación de vías de acceso y transitabilidad	Moderada demanda que acudiría a la Institución,	MEDIO XX
Descenso de temperatura / friaje, variabilidad climática	Meses	Todas las localidades afectados	Afectación de equipos biomédicos sensibles a variación de temperatura	Alta mortalidad y morbilidad que acudiría a la Institución,	MEDIO XX
Conflicto social, movilización de masas o desplazamientos masivos	Los conflictos son impredecibles. Además hay festividades religiosas	Si hay antecedentes de conflicto social en la jurisdicción	Ninguna	Alta demanda que acudiría a la Institución,	MEDIO XX
Accidentes de Tránsito	Todos los días del año	Si hay antecedentes de accidentes	Ninguna	Alta demanda que acudiría a la Institución,	MEDIO XX
Inseguridad ciudadana	Es permanente todos los días del año	Antecedentes de Asalto o pandillaje con armas de fuego y punzocortantes	Ninguna	Alta demanda que acudiría a la Institución.	MEDIO XX
Epidemias, Pandemias Dengue, Zika, Guillian Barre, Ébola, Influenza AH1N1	Cualquier día del año	Todas las localidades	Ninguna	Alta demanda que acudiría a la Institución.	MEDIO XX

**“PLAN DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022”**



HOSPITAL HERMITIO VALDIZAN

Externa, Contaminación (sistema), fuga de materiales peligrosos	Cualquier día del año	Focalizado a locales que albergan fábricas y almacenes de materiales peligrosos	Ninguna	Poca demanda que acudiría a la Institución,	Baja X
Plagas Roedores,	Cualquier día del año	Focalizado	Ninguna	Poca demanda que acudiría a la Institución, por ser Instituto especializado	Baja X
Explosiones, incendios en la Institución /desastre interno	Horas	Interno y externo, en locales o viviendas aledañas	Afectación de la infraestructura y equipos biomédicos	Alta mortalidad y morbilidad en pacientes y trabajadores, Alta demanda que acudiría a la Institución	Media XX

VI.1.2. ANALISIS DE VULNERABILIDADES

VULNERABILIDAD 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 un Evento.

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

Tabla Nº 2: RECURSOS HUMANOS DEL HHV

Nº	PERSONAL	MODALIDAD	CANTIDAD	TOTAL
1	Médicos	Nombrados	73	115
		CAS	24	
		Terceros	18	
2	Enfermeras	Nombrados	79	96
		CAS	13	
		Terceros	04	
3	Técnicos de Enfermería	Nombrados	108	150
		CAS	32	
		Terceros	10	
4	Laboratorio	Nombrados	05	12

Flor Vásquez S.
FLOR VÁSQUEZ SALDARRIAGA
COP 13431
 Profesional de la Salud, especialista en Gestión de Desastres

FLOR VÁSQUEZ SALDARRIAGA
 COP 13431

**“PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022”**



HOSPITAL HERMINIO VALDIZAN

		CAS Covid	06	
		Terceros	01	
5	Administrativos	Nombrados	62	113
		CAS Covid	19	
		Terceros	32	
6	Servicio de Mantenimiento	Nombrados	10	22
		CAS Covid	03	
		Terceros	09	

Tabla Nº 3: EQUIPOS BIOMÉDICOS

Nº	ÁREAS MEDICAS	EQUIPO
1	EQUIPOS HOSPITALARIOS EN GENERAL	Electroencefalograma Electrocardiógrafo Electrocardiografo Digital Ecógrafo Electrocauterio
2	EQUIPO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES	Equipo de Rayos X
3	EQUIPOS DE ANESTESIOLOGIA	Desfibrilador/ Monitor, Monitor de Electrocardiograma, Oxímetro de pulso
4	EQUIPO DENTAL	Unidad Dental
5	EQUIPOS DE LABORATORIO	Centrifuga para 12 tubos, centrifuga para 20 tubos, centrifuga para 24 tubos, esterilizador de calor seco, agitador magnético, analizador de electrolitos, analizador hematológico, lector de microplacas, microscopio binocular estándar, rotador serológico, balanza de precisión, microscopio binocular, balanza digital, balanza, balanza electrónica, analizador bioquímico semiautomatizado.
6	EQUIPOS DE NUTRICION	Cocina a gas, cocina industrial, Horno microondas, licuadora eléctrica semiindustrial, refrigeradora.
7	EQUIPOS DE LAVANDERIA	lavadora industrial, compresora de aire, secadora industrial de ropa, Maquina de cocer recta industrial.
8	EQUIPOS DE MANTENIMIENTO	Caldero, grupo electrógeno, compresora de aire, electrobomba, electrobomba sumergible, Extintor de polvo químico seco, maquina desatoradora
9	EQUIPOS DE TRANSPORTE	02 ambulancias, 02 minibús, 02 Camionetas, 02 autos

Flor Vásquez S.
FLOR VÁSQUEZ Saldarriaga
 COP 13431
 Profesional de la Salud, especialista en Gestión de Desastres

**“PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022”**



HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

Tabla N° 4: NÚMERO DE CAMAS

Ambiente	Número de camas(fijas)	Capacidad adicional	Observación
Pabellón 1	45		No existe capacidad para más camas
Pabellón 2	24		No existe capacidad para más camas
Pabellón 3	16		No existe capacidad para más camas
Pabellón 4	18		No existe capacidad para más camas
Pabellón 5	25		No existe capacidad para más camas
Pabellón 6 (Varones y Mujeres)	20		No existe capacidad para más camas
Sala de Observación	14		No existe capacidad para más camas
Sala Covid	8		No existe capacidad para más camas
Local Ñaña	40		No existe capacidad para más camas
Total	210		

Tabla N ° 5: VEHÍCULOS ASIGNADOS A LA EMERGENCIA

Equipamiento	Condición	Estado
Tipo I	Operativo-Transporte	Bueno
Tipo II	Operativo-Transporte	Bueno

Flor Vásquez S.
FLOR VÁSQUEZ SALDARRIAGA
CDP 13431
 Profesional de la Salud, especialista en Gestión de Desastres

HOSPITAL HERMINIO VALDIZAN
 1002 000
 Calle 1002 000

**“PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022”**



HOSPITAL HERMITIO VALDIZAN

VI.1.2.1. VULNERABILIDAD INSTITUCIONAL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

Considerando que las manifestaciones extremas importantes de un evento afectan la salud mental de la población afectada y sus familiares.

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DEL NIVEL DE SEGURIDAD DEL ESTABLECIMIENTO

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.

Índice de Seguridad	0.41
Índice de Vulnerabilidad	0.59

Clasificación del establecimiento: **B**

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.

”

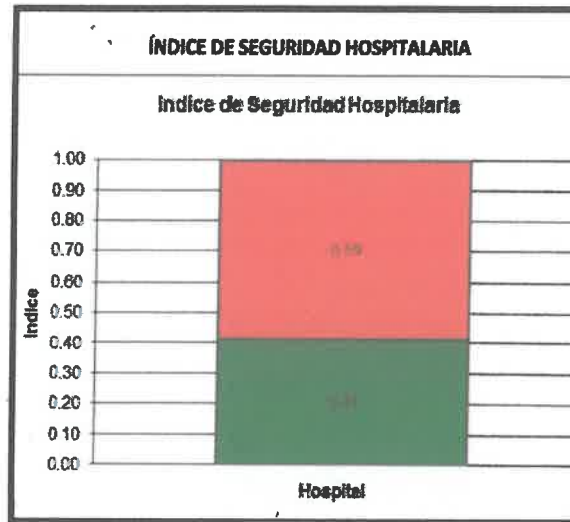
Flor Vázquez S.
FLOR VÁSQUEZ SALDARRIAGA
 COP 13431
 Profesional de la Salud, especialista en Gestión de Desastres

RECIBIDO EN EL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
 15/05/2022
 HOSPITAL HERMITIO VALDIZAN

**"PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022"**



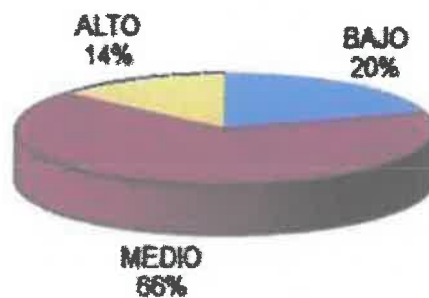
HOSPITAL HERMINIO VALDIZAN



El presente gráfico representa el resultado total del ISH para el Hospital en el cual se muestra que prevalece la vulnerabilidad en más del 50% reflejado con un indicador de 0.59, derivando EL RESULTADO DEL ISH EN 0.41, el modelo matemático es la categoría "B", lo cual nos lleva a considerar acciones inmediatas frente a las observaciones planteadas para cada componente a fin de llegar a la seguridad adecuada que debería tener el establecimiento de salud.

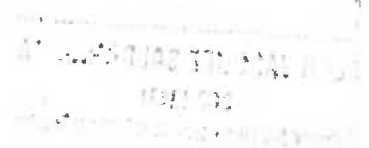
1. GRAFICOS POR RESULTADOS

Seguridad Estructural



El grafico nos muestra que en el caso del componente estructural, seguridad alto representa un 14%, el grado medio un 66% y el grado bajo un 20%, lo que conlleva a analizar la problemática existente y poner en práctica las mejoras propuestas a fin de reducir este indicador y disminuir la vulnerabilidad frente a un evento adverso.


FLOR VÁSQUEZ SALBARRIAGA
COP 13431
Profesional de la Salud, especialista en Gestión de Desastres

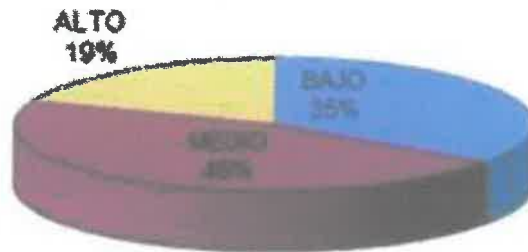


**"PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022"**



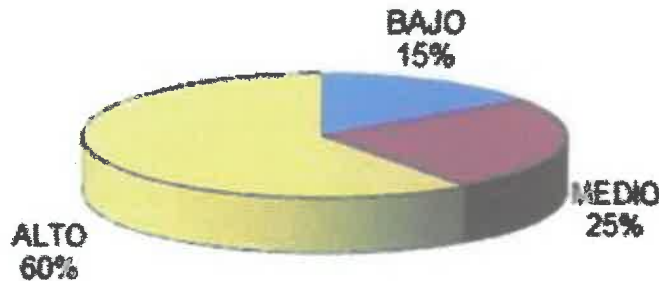
HOSPITAL HERMINIO VALDIZAN

Seguridad No Estructural



En el grafico se observa que el grado de seguridad alto representa un 19%, el grado medio un 46% y el grado bajo un 35% relacionado a la seguridad del componente no-Estructural. Lo que significa que el Hospital se encuentra vulnerable e inseguro ante un evento adverso. Se requieren medidas urgentes para mitigar los problemas encontrados en la evaluación.

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 refleja que en la evaluación del componente funcional, la seguridad del establecimiento de salud se encuentra en un nivel alto en 60%, Medio con 25% y Bajo en 15% y con respecto al conocimiento y actitud del personal que labora en la institución.

.....

V.3. ESTIMACION DEL RIESGO

Realizando la valoración y cuantificación de los escenarios de riesgo, se establece los niveles del riesgo, cuanto es la población potencial que podría ser afectada en SU SALUD MENTAL en función de todas las amenazas potenciales; todo lo cual nos permite la toma de decisiones adecuadas, en el proceso Gestión del Riesgo de Desastres y del desarrollo sostenible.


**“PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022”**



HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

Escenarios de riesgo

AMENAZA				VULNERABILIDAD			RIESGO
NINGUNA	BAJO	MEDIO	ALTO	BAJO	MEDIO	ALTO	
FENOMENOS GEOLOGICOS							
Sismos			XXX			XXX SEGURIDAD ESTRUCTURAL ALTO ESTA EN 14%, ALTA VULNERABILIDAD	ALTO
Deslizamientos			XX				MEDIO
Erupción Volcánica	X						NINGUNA
FENOMENOS HIDROMETEREOLÓGICOS							
Lluvias Torrenciales/Fenóme no el Niño o Niño costero			XX			ALTA VULNERABILIDAD XXX SEGURIDAD NO ESTRUCTURAL ALTO ESTA EN 19%	ALTO
Huracanes y vientos fuertes		X					BAJO
Inundación			XX				ALTO
Descenso de temperatura / variabilidad climática			XX				ALTO
FENOMENOS SOCIALES							
Conflicto social, Movilización de masas.			XX			ALTA VULNERABILIDAD XXX SEGURIDAD FUNCIONAL ALTO ESTA EN 60%	MEDIO
Accidentes de Tránsito			XX				MEDIO
Inseguridad ciudadana			XX				MEDIO
FENÓMENOS SANITARIOS –ECOLÓGICOS							
Epidemias, Dengue, Pandemias			XX			ALTA VULNERABILIDAD XXX SEGURIDAD FUNCIONAL ALTO ESTA EN 60%	MEDIO
Plagas, Roedores,		X					BAJO
FENÓMENOS QUÍMICOS-TECNOLÓGICOS							
Externa e interna, Contaminación (sistema), fuga de materiales peligrosos		X			X	ALTA VULNERABILIDAD XXX SEGURIDAD FUNCIONAL ALTO ESTA EN 60%	BAJO
Explosiones, incendios en la Institución			XX		X		MEDIO

.....

FLOR VÁSQUEZ SALDARRIAGA
COP 13431
 Profesional de la Salud, especialista en Gestión de Desastres

**“PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022”**



HOSPITAL HERMILO VALDIZAN

VI.2. ORGANIZACION FRENTE A UNA EMERGENCIA O DESASTRES

VI.2.1. GRUPO DE TRABAJO DE GRD

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
LIC. CARMEN ISABEL YALICO CASTAÑEDA Directora Ejecutiva de la Oficina de Administración	MIEMBRO
Econ. YOVANA CASTILLO MIRANDA Directora Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento	MIEMBRO
DR. JOHN RICHARD LOLI DEPAZ Jefe de Consulta Externa	MIEMBRO
DR. JUAN CARLOS LENGUA SANCHEZ 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 Gerente	MIEMBRO
DRA. MARCIONILLA ESTELITA DE LA CRUZ AMADOR Jefe del Servicio de Emergencia	MIEMBRO
LIC. CARLOS EDMUNDO RUIZ ALVAN Jefe 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 CHAVEZ ASCON Jefe del Departamento de Servicios Médicos	MIEMBRO
LIC. VILMA YSABEL YATACO PEÑA Responsable del Equipo de Trabajo de Imagen Institucional	MIEMBRO
LIC. ELISBAN VICENTE CENTON QUISPE Jefe del Servicio de Nutrición	MIEMBRO
SR. VICTOR RAUL TELLO ALIAGA Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	MIEMBRO

Flor Vásquez S.
FLOR VÁSQUEZ SALDARRIAGA

COP 13431

Profesional de la Salud, especialista en Gestión de Desastres

**“PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022”**



HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

LIC. LINA NANCY VILLEGAS CATAMAYO Jefe del Departamento de Enfermería	MIEMBRO
MG. NOEMI PAZ FLORES Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	MIEMBRO

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 ALERTA

1. Propósito

Establecer las actividades a seguir para la declaración de la Alerta Roja ante la SOBREDEMANDA DE TRASTORNOS MENTALES DURANTE O DESPUES DE UN DESASTRE.

2. Alcance

Este procedimiento es aplicable a todos los servicios de la Institución.

3. Responsabilidades

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 evento, la cual es aplicable a todos los servicios de la Institución.

3.2. Todos los servicios de la Institución son responsables de la implementación de las medidas correspondientes a la Alerta Roja.

4. Descripción del procedimiento

N°	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Alerta	1.1. Evalúa la situación y efectos ante la SOBREDEMANDA DE TRASTORNOS MENTALES DURANTE O DESPUES DE UN DESASTRE.	Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres / CPC ED
2	Liderazgo	2.1. Activa el Plan de Contingencia frente a evento 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	Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres / CPC ED / Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres.

FLOR VÁSQUEZ S.
FLOR VÁSQUEZ S. S.

COP 13431

Profesional de la Salud, especialista en Gestión de Desastres

**“PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022”**



HOSPITAL HERMINIO VALDIZAN

		recursos humanos, logísticos y recursos de respuesta para asegurar la continuidad operativa.	
3	Gestión de la información y Comunicación	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. 3.2. Prepara los reportes de situación. El primer reporte dentro de las 24 horas de ocurrido el evento, y luego con periodicidad de al menos 24 horas.	Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres / CPC ED / Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres
4	Operaciones de Respuesta	4.1. Activa la movilización de las ambulancias y brigadas de Salud. 4.2. Implementa el EDAN preliminar, para la evaluación de daños y la evacuación de las edificaciones de los establecimientos de su jurisdicción. 4.3. Implementa las aéreas de Expansión asistencial y oferta complementaria movilizandando todos los recursos humanos y materiales para la atención de salud disponibles.	CPC ED / Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres

...

VI.3.2. PROCEDIMIENTOS DE COORDINACION

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

2. ALCANCE

Este procedimiento es aplicable a todos los servicios de la Institución

3. Responsabilidades

3.1. Es responsabilidad de todos los servicios de la Institución.

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 evento, 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.

3.3. Coordinara con el nivel central del Ministerio de Salud las necesidades de APOYO DE BRIGADAS DE SALUD MENTAL.

**“PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022”**



HOSPITAL HERMINIO VALDIZAN

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. Reportes dentro de las primeras 24 horas y luego cada 24 horas.	Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres / CPC ED
2	Coordinación Institucional	2.1. Reunión con todos los servicios de la Institución para la actualización de la información y toma de decisiones.	CPC ED / GRUPO DE TRABAJO GRD.
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 /CPC ED / Plataforma de Coordinación de Salud.

.....

VI.3.3 PROCEDIMIENTOS DE MOVILIZACION

1. Propósito

Establecer las acciones que se debe desarrollar en Salud, y las personas naturales y jurídicas para asegurar los recursos y medios que faciliten la respuesta oportuna a la emergencia.

2. Alcance

Este procedimiento es aplicable a todos los servicios de la Institución.

3. Responsabilidades

3.1. Es responsabilidad de todos los servicios de la Institución otorgar las facilidades para la movilización del recurso humano, bienes, materiales y vehículos para asegurar la continuidad operativa de los establecimientos de salud durante la respuesta a la emergencia.

3.2. Las organizaciones públicas y no públicas de salud deben poner a disposición sus recursos humanos, bienes y materiales, en caso sea necesario y se implementen las disposiciones de las normas de movilización nacional; para asegurar la atención de la emergencia.

3.3. La Institución llevara un inventario de los recursos y bienes movilizados que sean provistos por las organizaciones públicas y privadas de salud para la atención de la emergencia.

**“PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022”**



HOSPITAL HERMINIO VALDIZAN

4. Descripción del procedimiento

N°	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Movilización del Recurso Humano	1.1. El personal asistencial deberá continuar laborando en las aéreas de expansión asistencial y aquellos que están en sus hogares acudir a las aéreas de expansión asistencial, oferta complementaria.	CPC ED / HOSPITALES /
2	Movilización de equipos biomédicos	2.1. Los equipos biomédicos deben ser recuperados e instalarlos en las áreas de expansión.	CPC ED / HOSPITALES /
3	Movilización de medicamentos, vacunas e insumos	3.1. Los medicamentos e insumos y otros también deben ser recuperados e instalarlos en las áreas de expansión.	CPC ED / HOSPITALES /
4	Movilización de ambulancias y vehículos de transporte	4.1. Las ambulancias se concentrarán en las áreas de expansión.	CPC ED / SAMU/ HOSPITALES /

....

VI.3.4. PROCEDIMIENTOS DE RESPUESTA

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:

1. Operaciones en Aéreas de Expansión Asistencial
2. Atención pre-hospitalaria y de referencia hospitalaria.
3. **Brigadistas de Salud MENTAL**
4. Equipos Médicos de Emergencia (EMT).
5. Intervenciones de salud pública.

1. Propósito

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

2. Alcance

Este procedimiento es aplicable a todos los servicios de la Institución.

3. Responsabilidades

3.1. Es responsabilidad de la Institución MONITOREAR Y CONDUCIR la respuesta a la emergencia en su jurisdicción.

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

**"PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022"**



HOSPITAL HERMITIO VALDIZAN

4. Descripción del procedimiento

N°	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Operaciones en Aéreas 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.	CPC ED / HOSPITAL
2	Atención pre-hospitalaria y de referencia hospitalaria.	2.1. Coordina el envío de ambulancias para la evacuación de víctimas. 2.2. Envía ambulancias a las áreas de expansión asistencial, oferta complementaria, PMA u hospital de campaña. 2.3. Solicita el apoyo de otras organizaciones de salud con ambulancias y vehículos para el transporte de víctimas.	CPC ED / HOSPITAL
3	Brigadistas de Salud MENTAL	3.1. Activa a las brigadas de Salud Mental. 3.2. Asegura el stock de medicamentos e insumos médicos.	CPC ED / HOSPITAL
4	Equipos Médicos de Emergencia (EMT)).	4.1. Movilización de EMT nacionales. 4.2. Llegada de EMT a los sitios asignados, instalación e inicio de las operaciones 4.3. Elaboración de estrategia de salida del EMT.	CPC ED / HOSPITAL
5	Intervenciones de salud pública.	5.1. Vigilancia epidemiológica 5.2. Instalación de la sala de crisis en el Espacio de Monitoreo de Emergencias y desastres. 5.3. Atención de Salud Mental en Albergues 5.4. Movilización de brigadas de Salud mental de otras Instituciones. 5.5. Implementación de un sistema de comunicación e información comunal. 5.6. Implementación y conducción de la gestión presupuestal y cumplimiento de metas físicas de la EMERGENCIA SANITARIA y DECRETO DE URGENCIA	CPC ED / HOSPITAL

.....

VI. 3.5. PROCEDIMIENTOS PARA LA CONTINUIDAD OPERATIVA DE LOS SERVICIOS

LINEAMIENTOS DE LA GESTIÓN DE LA CONTINUIDAD DE LAS OPERACIONES.

Considerando que la naturaleza del Plan tiene que ver con la atención Psicosocial para pacientes, familiares y personal en Desastres, la estructura física NO VA a colapsar, por lo que NO se requiere desarrollar los procedimientos de continuidad operativa.

Flor Vásquez S.
FLOR VÁSQUEZ SALDARRIAGA
 COP 13431
 Profesional de la Salud, especialista en Gestión de Desastres

**"PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022"**



HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

VI.4. ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCESOS Y LINEAS DE ACCION

ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCESOS Y LINEAS DE ACCION					
OBJETIVO ESPECÍFICO N° 1: Estimar y socializar el riesgo PSICOSOCIAL por Desastres					
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. Implementacion y socializacion de los riesgos y potenciales daños a la salud de las personas y a la Institucion.		2. Socializacion y capacitacion de los DAÑOS PSICOSOCIALES en pacientes, trabajadores y usuarios externos por el evento en una situacion 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.		

Flor Vasquez S.
FLOR VÁSQUEZ SALDARRIAGA
COP 13431
 Profesional de la Salud, especialista en Gestión de Desastres

Flor Vasquez S.
 HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN
 Uf GRD

**"PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022"**



HOSPITAL HERMINIO VALDIZAN

OBJETIVO ESPECÍFICO N° 2: Optimizar la capacidad de preparación y respuesta PARA LA ATENCION PSICOSOCIAL						
PROCESO	LINEA DE TRABAJO	ACTIVIDADES	TAREAS LOCAL	RESPONSABLE		
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	Preparacion	Gestion de la organización	1. Identificar y organizar las areas de expansion asistencial en EESS	Uf GRD		
			2. Fortalecer la organización de los servicios de salud frente a desastres.		2. Equipar las áreas de expansión asistencial externa.	
	3. Equipar a la brigadas DE SALUD MENTAL de la institucion para la atencion de salud	3. Equipar a la brigadas DE SALUD MENTAL de la institucion para la atencion de salud				
	4. Capacitar y actualizar a la brigadas DE SALUD MENTAL de la institucion para la atencion de salud	4. Capacitar y actualizar a la brigadas DE SALUD MENTAL de la institucion para la atencion de salud				
5. Gestionar la adquisicion de los Puestos Moviles de Avanzada (PMA).	5. Gestionar la adquisicion de los Puestos Moviles de Avanzada (PMA).					
Organización de los Servicios de Salud para la atención al paciente	3. Capacitación de los recursos humanos hospitalarios para la organización y atención de los desastres.	1. Capacitación a los recursos humanos de salud en manejo de daños PSICOSOCIAL	FARMACIA			
	4. 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.		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.	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.					
Gestion del Riesgo de desastres	subproceso de Respuesta	Vigilancia Epidemiologica	5. Vigilancia epidemiológica frente a los desastres	EPIDEMIOLOGIA		
Gestion del Riesgo de desastres	subproceso de Respuesta		PROCEDIMIENTOS DE RESPUESTA		6. Operativizar el transporte asistido de pacientes la atención de pacientes	CPC ED.
					1. Referencia y contrareferencia de pacientes estables NO críticos hacia la Institucion	
					2. Transporte asistido de pacientes críticos de la Institucion a otra dependencia especializada	
		3. Contratación de rrhh por locacion 3 meses, médicos PSIQUIATRAS, PSICOLOGOS, tecnicos de enfermeria, químicos farmacéuticos y enfermeros PARA ATENCION PSICOSOCIAL				
Gestion del Riesgo de desastres	subproceso de Respuesta	PROCEDIMIENTOS DE RESPUESTA	7. Procedimientos de Respuesta	CPC ED.		
			1. Implementa el EDAN preliminar, para la evaluación de daños y la evacuación de pacientes, familiares, personal, equipos e instrumental disponible			
			2. Movilización y despliegue de carpas, equipos, mobiliarios y otros recursos de la expansion asistencial de los almacenes de emergencia			
			3. Atención de salud por brigadas de salud y Equipos Medicos			
4. Movilización de brigadas de Salud mental	4. Movilización de brigadas de Salud mental					
5. Organización de la comunicación e informacion a familiares y publico sobre la emergencia masiva y pacientes afectados, fallecidos y otros preservando la tranquilidad y seguridad de la informacion.	5. Organización de la comunicación e informacion a familiares y publico sobre la emergencia masiva y pacientes afectados, fallecidos y otros preservando la tranquilidad y seguridad de la informacion.					

Flor Vasquez S.
FLOR VÁSQUEZ SALDARRIAGA
 COP 13431
 Profesional de la Salud, especialista en Gestión de Desastres

AGENCIÓN DE SALUD
 0207403
 0207403

**"PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022"**



HOSPITAL HERMINIO VALDIZAN

VI.5 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.

VI.6. 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.

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.

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/MINSa-V.01, en la que se definen las variables operacionales:

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

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

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

**“PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022”**



HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

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 COE - 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

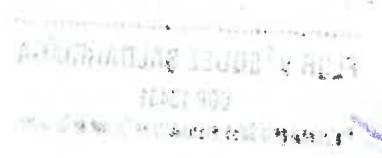
El Sistema de Comando Salud (SCS) se basa en el Sistema de Comando de Incidentes (SCI) es la combinación de instalaciones, equipamiento, personal, protocolos, procedimientos y comunicaciones, operando en una estructura organizacional del Sector Salud, con la responsabilidad de administrar los recursos 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 **Institución** será en el ambiente del COE/EMED. 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



**“PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022”**



HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

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

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	CONFORMANTES
Ejecutar la gestión de la Emergencia		<ul style="list-style-type: none"> • Director • Jefe del Departamento de Emergencias o de Guardia. • Jefe de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> ✓ 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). ✓ Evaluar las prioridades del incidente. ✓ Determinar los objetivos de incidente, sus prioridades inmediatas, las estrategias y tácticas a seguir. ✓ Desarrollar y ejecutar el Plan de Respuesta Hospitalario. 		

Flor Vasquez S...
FLOR VASQUEZ SARDARRIAGA
 COP 13431
 Profesional de la Salud, especialista en Gestión de Desastres

**"PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022"**



HOSPITAL HERMINIO VALDIZAN

<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aprobar solicitudes de recursos adicionales o su desmovilización ✓ Autorizar la entrega de información a los medios noticiosos. ✓ Asegurar reporte post-incidente completo. ✓ Presentar el informe final. 	
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
<p>Tareas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Consolida y analiza la información de recursos y personal de intervención. ✓ Gestiona la habilitación presupuestal en la Cadena de Emergencia del PP 068. ✓ Establece las necesidades y agendas de información para todo el COE-SCI. ✓ Notifica acerca de todas las unidades donde está todo el personal 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. 		<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres
<ul style="list-style-type: none"> • 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.


 FLOR VÁSQUEZ SALDARRIAGA
 COP 13431
 Profesional de la Salud, especialista en Gestión de Desastres

**“PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022”**



HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

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"> • Jefe de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres. • Apoyo: Brigadistas
<ul style="list-style-type: none"> • 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: ✓ Proporciona instalaciones, servicios y materiales para apoyo durante un evento, operativo o incidente. ✓ Garantizar el bienestar del personal de respuesta al proporcionar agua, alimentación, servicios médicos, sanitarios y de descanso. ✓ Proporciona el equipo de comunicaciones suministros, transporte, mapas, planos y otras necesidades durante el evento. ✓ Hacer una estimación de las necesidades futuras de servicios y apoyo. ✓ Recibir el Plan de Desmovilización. ✓ Recomendar el descargo de los recursos de la unidad en conformidad con el Plan de Desmovilización. ✓ Asegurar el bienestar general y seguridad del personal de la Sección de Logística.		<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de la Unidad de la unidad de Logística
<ul style="list-style-type: none"> • Responsable: jefe de la Unidad de Logística 		Supervisor: Comandante de Incidente

**“PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022”**



HOSPITAL HERMINIO VALDIZAN

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

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"> Supervisor de seguridad Vigilantes
<ul style="list-style-type: none"> Responsable: Supervisor de seguridad 		Supervisor: Comandante de Incidente

Flor Vásquez S.
FLOR VÁSQUEZ Saldarriaga
COP 13431
 Profesional de la Salud, especialista en Gestión de Desastres

**“PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022”**



HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

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"> Personal de la Dirección
<ul style="list-style-type: none"> Responsable: Supervisor de seguridad 		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"> Jefe de Comunicaciones Radio operador de turno Jefe de Informática Operador de Informática Técnico de mantenimiento.
<ul style="list-style-type: none"> Responsable: Jefe de Oficina de Comunicaciones 		Supervisor: Comandante de Incidente

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
Tareas: ✓ Supervisa la continuidad de la atención de víctimas internas y externas. ✓ Despejar patio de ambulancias, instalar camillas ✓ Habilitar espacios para la expansión asistencial. ✓ Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las aéreas de expansión.		<ul style="list-style-type: none"> Jefe de Unidad GRD Equipo de triaje EQUIPAMIENTO <ul style="list-style-type: none"> Chaleco de acuerdo a prioridad Linterna de mano y

**“PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022”**



HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

<ul style="list-style-type: none"> ✓ Instalar camillas plegables, mesas plegables, sillas plegables, balones de oxígeno y otros equipos, insumos e instrumental biomédico de la expansión asistencial. ✓ Reforzar, reasignar; revisar “Tarjeta de Acción” y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria ✓ Mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar hacia zonas de expansión ✓ Señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos ✓ Reubicar recursos críticos, agilizar solicitudes y asignación a zonas de expansión. ✓ Reducción temporal de complejidad de gestiones críticas ✓ Movilizar recursos disponibles para operación en aéreas de expansión y si fuese necesario salir a la zona externas de siniestro previa coordinación (Brigadas) 	<p>baterías operativas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Megáfonos a baterías • Equipo de comunicación
<ul style="list-style-type: none"> • Responsable: Coordinador ACV 	<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"> ✓ Supervisa la continuidad de la atención de víctimas internas y externas. ✓ Notifica al COE/EMED ✓ Coordina para que las víctimas prioridad Negro estarán en una zona identificada para cadáveres. ✓ Remover escombros de accesos y circulaciones, despejar patio de ambulancias, instalar camillas ✓ Habilitar espacios para la expansión asistencial. ✓ Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las aéreas de expansión. ✓ Instalar camillas plegables, mesas plegables, sillas plegables, balones de oxígeno y otros equipos, insumos e instrumental biomédico de la expansión asistencial. ✓ Reforzar, reasignar; revisar “Tarjeta de Acción” y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria ✓ Mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar hacia zonas de expansión ✓ Señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos ✓ Reubicar recursos críticos, agilizar solicitudes y asignación a zonas de expansión. ✓ Reducción temporal de complejidad de gestiones críticas 		<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de Unidad GRD • Equipo de triaje <p>EQUIPAMIENTO FINANCIADO POR EL PP 068:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Carpas de colores rojo, amarillo y verde • Chaleco de acuerdo a prioridad • Linterna de mano y baterías operativas • Megáfonos a baterías • Equipo de comunicación

Flor Vázquez S.

FLOR VÁSQUEZ SALDARÍ

COP 13431

Profesional de la Salud, especialista en Gestión de Desastres.

**"PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022"**



HOSPITAL HERMINIO VALDIZAN

✓ Movilizar recursos disponibles para operación en aéreas de expansión y si fuese necesario salir a la zona externas de siniestro previa coordinación (Brigadas)	
• Responsable: Coordinador ACV	Supervisor: Comandante de Incidente

GRUPO ACV – PRIORIDAD I ROJO

Organiza y ordena el área ROJA.

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

Flor Vásquez S.
FLOR VÁSQUEZ SALDARRIAGA
 COP 13431
 Profesional de la Salud, especialista en Gestión de Desastres

ADJUNTO AL PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES, FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES 2021-2022

**“PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022”**



HOSPITAL HERMINIO VALDIZAN

GRUPO ACV – PRIORIDAD II AMARILLO

Organiza y ordena el área AMARILLA.

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

GRUPO ACV – PRIORIDAD III VERDE

Organiza y ordena el área AMARILLA.

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

**"PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022"**



HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

<ul style="list-style-type: none"> ✓ Señalar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos ✓ Verifica número de víctimas en VERDE. ✓ Notificar al responsable del ACV. 	<ul style="list-style-type: none"> • Equipos biomédicos portátiles de prioridad III.
<ul style="list-style-type: none"> • 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
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> ✓ 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. 		<ul style="list-style-type: none"> • Brigadistas de Lucha contra Incendio. EQUIPAMIENTO: <ul style="list-style-type: none"> • Vestuario y equipo de protección contra incendio • Equipo de comunicación • Extintores • Herramientas contra Incendios.
<ul style="list-style-type: none"> • 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
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> ✓ 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. 		<ul style="list-style-type: none"> • Brigadistas de búsqueda y rescate EQUIPAMIENTO: <ul style="list-style-type: none"> • Vestuario y equipo de protección de rescate • Equipo de comunicación • Casco, linterna y baterías • Herramientas de rescate en estructuras colapsadas.
<ul style="list-style-type: none"> • Responsable: Jefe de brigada de búsqueda y rescate. 		Supervisor: Comandante de Incidente


FLOR VÁSQUEZ SALDARRIAGA
 COP 13431
 Profesional de la Salud, especialista en Gestión de Desastres

HOSPITAL HERMINIO VALDIZAN
 FLOR VÁSQUEZ SALDARRIAGA
 COP 13431
 Profesional de la Salud, especialista en Gestión de Desastres

**"PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022"**



HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

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


FLOR VÁSQUEZ SALDARRIAGA
 COP 13431
 Profesional de la Salud, especialista en Gestión de Desastres

"PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES, FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES 2021-2022"



HOSPITAL HERMILO VALDIZAN

FLOR VÁSQUEZ SALDARRIAGA
 COP 13431
 Profesional de la Salud, especialista en Gestión de Desastres

Gestion del Riesgo de desastres		subproceso de Respuesta		PROCEDIMIENTOS DE RESPUESTA		Epidemiología		Epidemiología	
5. Vigilancia epidemiológica frente a los desastres	1. Notificación diaria de la vigilancia de DAÑO PSICOSOCIAL	Informe	1	Informe	S/. 3,000.00			X	X
	2. Organizar la implementación de la vigilancia epidemiológica post desastres y salas de situación de salud en desastres en circuitos prioritizados	Informe	1	Informe	S/. 10,000.00			X	X
	3. Notificación diaria de la vigilancia de DAÑO PSICOSOCIAL	Informe	1	Informe	S/. 5,000.00			X	X
	4. Vigilancia epidemiológica post desastre, investigación y control de brotes.	Informe	1	Informe	S/. 6,000.00			X	X
6. Operativizar el transporte asistido de pacientes la atención de pacientes	1. Referencia y contrareferencia de pacientes estables NO críticos hacia la institución	Informe	10	Informe	S/. 5,000.00			X	X
	2. Transporte asistido de pacientes críticos de la institución a otra dependencia especializada	Informe	10	Informe	S/. 10,000.00			X	X
	3. Contratación de rmi por locación 3 meses, médicos PSICUATRAS, PSICÓLOGOS, técnicos de enfermería, químicos farmacéuticos y enfermeros PARA ATENCION PSICOSOCIAL	Informe	30	Informe	S/. 6,000.00			X	X
7. Procedimientos de Respuesta	1. Implementa el EDMA preliminar, para la evaluación de daños y la evacuación de pacientes, familiares, personal, equipos e instrumental disponible	Informe	1	kit	S/. 8,000.00			X	X
	2. Movilización y despliegue de carpas, equipos, mobiliarios y otros recursos de la expansión asistencial de los almacenes de emergencia	acción	1	Intervencion	S/. 17,000.00			X	X
	3. Atención de salud por brigadas de salud y Equipos Médicos	acción	2	brigada	S/. 6,000.00			X	X
	4. Movilización de brigadas de Salud mental	acción	8	Informe	S/. 8,000.00			X	X
5. 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.		acción	1	Informe	S/. 6,000.00			X	X
SUBTOTAL		TOTAL			S/. 132,600.00				
					S/. 57,400.00				

**"PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022"**



HOSPITAL HERMINIO VALDIZAN

VII.5. DIRECTORIO TELEFONICO

1. Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud / MINSA
Av. San Felipe N° 1116, Jesús María. Lima 15072, Perú
T(511) 611-9930. E-mail: defensa@minsa.gob.pe - defensaminsa@hotmail.com
2. INSTITUTO NACIONAL DE DEFENSA CIVIL (INDECI)
www.indeci.gob.pe
Esquina de las Calles 1 y 21, Corpac, San Isidro
Telf.: 225-9898 , Telf. Emergencia: 115, www.indeci.gob.pe
3. Compañía de Bomberos. Teléfono: 222 0222
Teléfono de emergencia: 116

VII.6. RED RADIAL

- Central de Telecomunicaciones COE DIGERD MINSA (base)..... OCCA-99
- Ministerio de Salud, quinto piso..... CAF 80

VII.7. BIBLIOGRAFIA

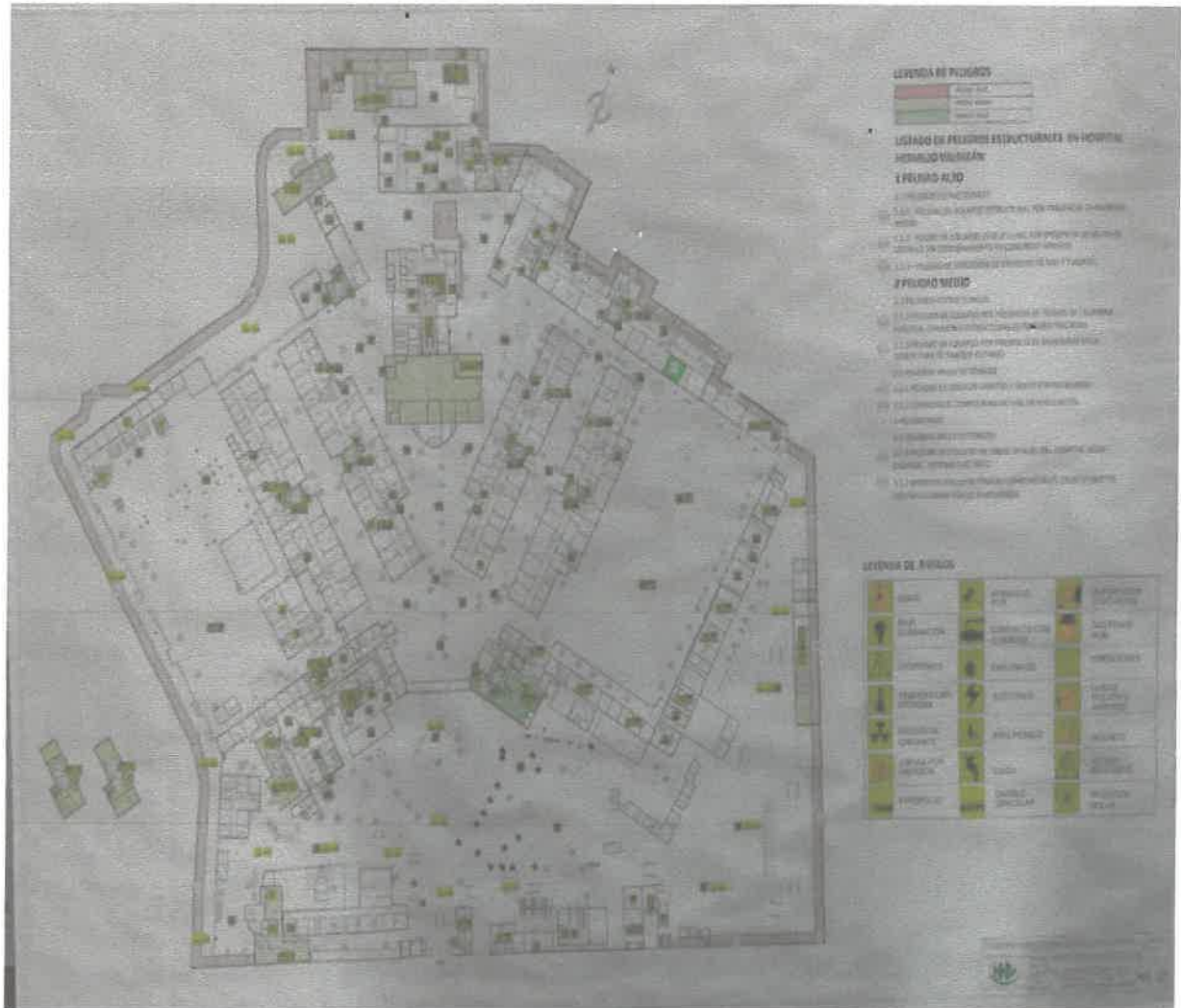
1. Fundamentos para la mitigación de desastres en establecimientos de salud.
Washington, D. C.: OPS 2004.
2. Guía para la reducción de la vulnerabilidad en el diseño de nuevos Establecimientos de salud.
Washington, D. C.: OPS 2004.
3. Hospitales Seguros, Una responsabilidad colectiva. Un indicador mundial 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

**"PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022"**



HOSPITAL HERMITIO VALDIZAN

ANEXO



Áreas de Salida

Flor Vásquez S.
FLOR VÁSQUEZ Saldarriaga
COP 13431
 Profesional de la Salud, especialista en Gestión de Desastres

FLOR VÁSQUEZ Saldarriaga
 COP 13431

**“PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022”**



HOSPITAL HERMITO VALDIZAN



Áreas de Evacuación

Flor Vásquez S.
FLOR VÁSQUEZ Saldarriaga

COP 13431

Profesional de la Salud, especialista en Gestión de Desastres

HOSPITAL HERMITO VALDIZAN
CALLE DE LA SALUD 100
BOGOTÁ, COLOMBIA

**"PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022"**



HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN



Almacén De Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres



Centro de Operaciones

Flor Vázquez S.
FLOR VÁSQUEZ SALDARRIAGA
COP 13431
Profesional de la Salud, especialista en Gestión de Desastres

FLOR VÁSQUEZ SALDARRIAGA
COP 13431
Profesional de la Salud, especialista en Gestión de Desastres

**“PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022”**



HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN



Ambulancia Tipo II



Ambulancia Tipo II

Flor Vásquez S.
FLOR VÁSQUEZ SALDARRIAGA
COP 13431
Profesional de la Salud, especialista en Gestión de Desastres

FLOR VÁSQUEZ SALDARRIAGA
COP 13431
Profesional de la Salud, especialista en Gestión de Desastres

**"PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022"**



HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN



Ambulancia Tipo II



Ambulancia Tipo I

Flor Vásquez S.
FLOR VÁSQUEZ Saldarriaga
COP 13431
Profesional de la Salud, especialista en Gestión de Desastres

HOSPITAL HERMITO VALDIZAN
FLOR VÁSQUEZ Saldarriaga
COP 13431
Profesional de la Salud, especialista en Gestión de Desastres

**"PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022"**




HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN



Triage Diferenciado



Farmacia


FLOR VÁSQUEZ SALDARRIAGA
COP 13431
Profesional de la Salud, especialista en Gestión de Desastres

ARTÍCULO 100 DEL DECRETO 2151 DE 1995
FRENTE A LA
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL PROCESO

**“PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022”**



HOSPITAL HERMINIO VALDIZÁN



Tanque subterráneo



Tanques Subterráneos

Flor Vásquez S.
FLOR VÁSQUEZ SALDARRIAGA
COP 13431
Profesional de la Salud, especialista en Gestión de Desastres

**"PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022"**



HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN



Almacén Institucional



Triaje Consulta Externa

**"PLAN DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA PACIENTES,
FAMILIARES Y PERSONAL EN DESASTRES
2021-2022"**



HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN



Emergencia



Almacén EPP (Farmacia)

Flor Vásquez Saldarriaga
FLOR VÁSQUEZ SALDARRIAGA
COP 13431
Profesional de la Salud, especialista en Gestión de Desastres