



# Resolución Directoral

Santa Anita, 15 de Febrero del 2022

## VISTO:

El Expediente N° 21MP-13416-00, conteniendo el Informe N°016-UFGRD/HHV-21; de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres, solicitando la aprobación de la "Guía Práctica de Atención de Víctimas en Situaciones de Emergencias y Desastres" del Hospital Hermilio Valdizán;

## CONSIDERANDO:

Que, el numeral VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

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: "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, el artículo 5° de la acotada Ley, establece que la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres es el conjunto de orientaciones dirigidas a impedir o reducir los riesgos de desastres, evitar la generación de nuevos riesgos y efectuar una adecuada preparación, atención, rehabilitación y reconstrucción ante situaciones de desastres, así como a minimizar sus efectos adversos sobre la población, la economía y el ambiente;

Que, con Resolución Ministerial N°517-2004/MINSA, se aprobó la Directiva N°036-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres", cuyo objetivo es Establecer los lineamientos y procedimientos para la aplicación de la Declaratoria de Alertas ante Emergencias y Desastres a nivel nacional, a fin de disminuir/evitar el daño y reparar la respuesta;

Que, la Resolución Ministerial N° 276-2012-PCM, que aprueba la Directiva N° 001-2012-PCM/SINAGERD "Lineamientos para la Constitución y Funcionamiento de los Grupos de Trabajo de la Gestión de Riesgo de Desastres de los Tres Niveles de Gobierno", señala que es la máxima autoridad de cada entidad pública de nivel nacional, los presidentes regionales y los alcaldes quienes constituyen y presiden los grupos de trabajo de la gestión del riesgo de desastres;

Que, con documento de visto, la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres, solicita la aprobación de la Guía Práctica de Atención de Víctimas en Situaciones de Emergencias y Desastres del Hospital Hermilio Valdizán, siendo un instrumento de gestión, en el cual se consignan todos los procedimientos a ser empleados ante una emergencia y/o desastre;

Que, la referida Guía Práctica, tiene como objetivo general: "Contar con una guía práctica para la atención a víctimas en situaciones de emergencias y desastres el cual permita seguir los procedimientos a ser utilizados en un evento adverso dentro y fuera de la institución para dar respuesta



oportuna ante el incremento de la demanda de atenciones, eventos naturales o producidos por el hombre, que ponga en riesgo la vida y salud de las personas e infraestructura de los servicios de salud”;

Que, mediante Nota Informativa N° 001-OEPE-HHV-2022, del 10 de enero del 2022, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico emite opinión favorable a la estructura de la citada Guía, cumpliendo con la normativa vigente según lo especificado en las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud aprobado mediante Resolución Ministerial N°826-2021/MINSA; por lo que se hace necesario la emisión del respectivo acto resolutivo;

En uso de las facultades conferidas por el art. 11° inc. c) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital “Hermilio Valdizán”, aprobado por Resolución Ministerial. N° 797-2003-SA/DM y, con la visación de la Dirección Ejecutiva de Administración, Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y Oficina de Asesoría Jurídica;

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1°.- Aprobar la GUÍA PRÁCTICA DE ATENCIÓN DE VICTIMAS EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS Y DESASTRES**, del Hospital Hermilio Valdizán, el mismo que consta de veinticuatro (24) páginas, que en documento adjunto forma parte de la presente Resolución.

**Artículo 2°.- DISPONER** que el Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres (GTGRD), en coordinación con el Equipo de Trabajo de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastre (UFGRD), quedan encargados del cumplimiento y la difusión de dicha Guía a todas las unidades orgánicas involucradas en la ejecución del mismo.

**Artículo 3°.- ENCARGAR** a la Oficina de Estadística e Informática, efectúe la publicación de la presente Resolución en el Portal Web Institucional del Hospital Hermilio Valdizán.

Regístrese, Comuníquese y Publíquese;

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  
OEPE  
OAJ  
INFORMÁTICA.

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

# HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

## GUIA PRÁCTICA

### ATENCIÓN DE VICTIMAS EN SITUACIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES



2021

**CONTENIDO**

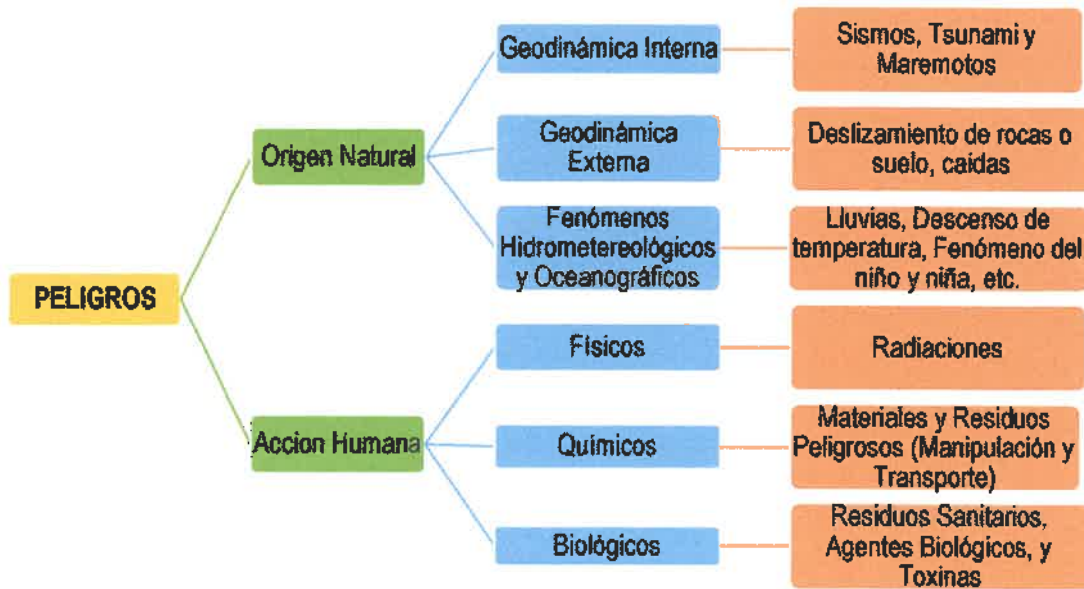
	PAG.
– Conceptos básicos: riesgo, peligro y vulnerabilidad .....	3
– Prepárate para reducir los riesgos.....	4
– Sistema Comando Salud (SCS) .....	4
– Tarjetas de acción del Sistema Comando Salud .....	5
– Conoce las rutas de evacuación y zonas de seguridad .....	8
– Área de Concentración de Víctimas .....	9
– Atención en una emergencia masiva .....	9
– Proceso de Gestión de la Información .....	10



## CONCEPTOS BÁSICOS

### IDENTIFICA EL PELIGRO

Es la probabilidad de que un fenómeno físico, de origen natural o inducido por la acción humana, se presente en un lugar específico, con una cierta intensidad y en un periodo de tiempo y frecuencia definidos.



### IDENTIFICA LA VULNERABILIDAD

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

#### Conoce la vulnerabilidad del hospital Hermilio Valdizán

El Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH), es una herramienta que permite identificar la vulnerabilidad de la institución, el último realizado en el año 2020, muestra una vulnerabilidad de 0.59 y seguridad de 0.41, logrando una categoría de B; el cual permite identificar los riesgos para mejorarlos gradualmente, teniendo una vigencia de 2 años.

### IDENTIFICA EL RIESGO

Es la probabilidad de que la población y sus medios de vida sufran daños y pérdidas a consecuencia de su condición de vulnerabilidad y el impacto de un peligro. Todo ello en función de su fragilidad, grado de exposición y resiliencia.



**PREPARATE PARA REDUCIR LOS RIESGOS**

- Socialízate con el Plan de Respuesta Hospitalaria (RD N°113 – DG/HHV-2021)
- Socialízate con el Índice de Seguridad Hospitalaria (RD N°050 – DG/HHV-2021)
- Participa e involúcrate en los simulacros y simulaciones programados durante el año (4 ejercicios).
- Conoce e involúcrate en el llenado del formato EDAN SALUD Y REPORTE RAPIDO.
- Conoce e identifica las zonas de riesgos en la institución.
- Conoce e identifica las rutas de evacuación y zonas de seguridad del Hospital.
- Identifica a los Brigadistas en Salud de la institución.
- Organízate e identifica en tu área o servicio de trabajo, las rutas de evacuación.
- Conoce e involúcrate con el Sistema Comando Salud de la institución (Grafico N° 1)
- Participa en las capacitaciones realizadas por la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo (UFGRD).

**DECÁLOGO PARA PERSONAL DEL HHV**

1. Ubícate en zonas seguras (lejos de ventanas, balcones o cerca de estantes no fijados en la pared).
2. Permanece en la zona de seguridad hasta que termine el movimiento, recuerda que los principales daños se ocasionan por caminar en pleno movimiento con caídas de objetos de estantes y otros elementos sobre el cuerpo.
3. No intentes correr o bajar las escaleras en pleno movimiento.
4. Evacua por las escaleras sujetándose siempre de las barandas porque pueden evidenciarse replicas.
5. No retomar al interior del ambiente si no es evaluado, previamente, por personal especialista en evaluación de daños o si se evidencia rajaduras en la estructura.
6. Verifica si presentas algún daño (lesiones, golpes o cortes) y repórtalo al brigadista cercano a tu zona de seguridad.
7. Si eres brigadista acércate al Puesto de Comando, caso contrario espera las indicaciones del responsable del Sistema Comando Salud (SCS), el comandante de incidente.
8. Comunícate con tu familia a través de mensajes de texto o mensajes de voz.

**SISTEMA COMANDO SALUD (SCS)**

Es un sistema de gestión que contribuye en responder de manera más organizada, el manejo de información, gestión de recursos humanos, logísticos y la coordinación con el nivel local (municipalidad) y nivel central (DIGERD-MINSA); ello permitirá mejorar la organización en el proceso de respuesta frente a las emergencias y desastres.

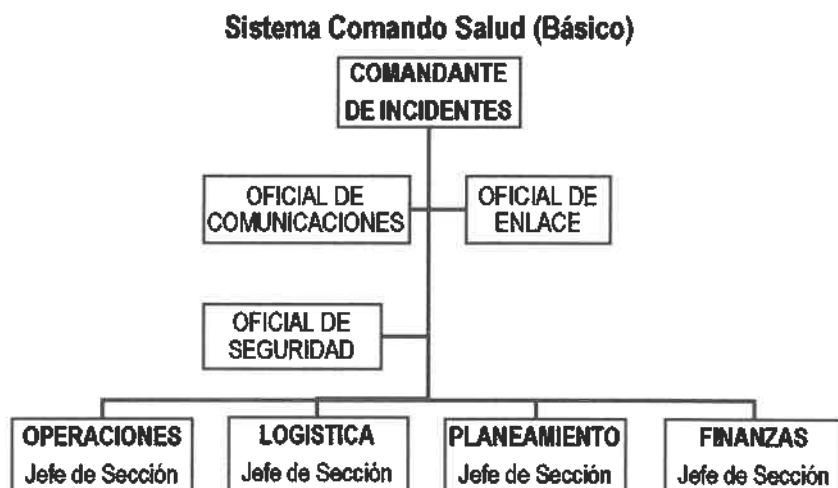




## GUIA PRÁCTICA – ATENCIÓN DE VÍCTIMAS EN SITUACIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

En un desastre es importante mantener el *comando*, las *comunicaciones* y *operaciones* (mínimo activas estas tarjetas); para ello se debe de disponer y conocer las herramientas (formatos, planes y mapas) para facilitar la toma de decisiones.

El Sistema Comando Salud, por lo general está formado por el Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres (RD N° 67-DG/HHV-2020), caso contrario se activará el SCS en la institución con el personal existente en el momento del evento.



### Sistema Comando Salud de la Institución (Grafico N°1)

#### FORMATOS

- EDAN Salud (Evaluación de Daños y análisis de necesidades de salud) Grafico N° 2)
- Formato Reporte Rápido (Grafico N° 3)
- Mapas de Riesgos (Grafico N° 4)

#### TARJETAS DE ACCIÓN DEL SISTEMA COMANDO SALUD

#### POST INCIDENTE

##### **Puesto de comando**

- Lugar, desde donde se ejerce las funciones de mando. (Container de la UFGRD)
- Se instala del Sistema Comando de Salud, Oficiales y Jefes de sección.


**Comandante de incidente**

- Es la más alta función de SCS, tiene competencia legal, institucional y jerárquica.
- Asume el mando, y establece el Puesto de Comando.
- Coordina, dirige, controla los recursos de la escena.
- Evalúa las prioridades del incidente, las estrategias y tácticas a seguir.
- Desarrolla y ejecuta el Plan de Respuesta Hospitalaria.
- Designa funciones del Sistema Comando Salud (tarjetas de acción)
  - ✓ Primero, designar al Oficial de Seguridad ( evaluación del EDAN)
  - ✓ Segundo, designar Oficial de Comunicaciones (*Primer Reporte* - Priorizar necesidades, 30 minutos, 2 horas, 6 horas, 12 horas, 24 horas y 72 horas)
  - ✓ Tercero, designar al Jefe de Operaciones, coordinar con Brigadistas en Salud (evacuación a zonas de seguridad, búsqueda y rescate de víctimas) Área de Concentración de Víctimas (atención médica y salud mental), continuidad operativa de los servicios de salud.
  - ✓ Cuarto, designar al Oficial de Enlace, establece coordinación con otras instituciones de primera respuesta (DIRIS, COE SALUD/MINSA, SAMU, policía, bomberos, etc.)
  - ✓ Quinto, designar al Jefe de Logística, verifica las telecomunicaciones con el GTGRD, y coordinación con almacén, farmacia, según las necesidades.
  - ✓ Sexto, designa al Jefe de Presupuesto, quien informará la disponibilidad presupuestal según necesidades en función al reporte EDAN Salud.
  - ✓ Octavo, designar al Jefe de Planificación, quien anotará y hará seguimiento estricto al Plan de Acción Inicial del equipo del SCS, efectuará la retroalimentación en las reuniones de evaluación del Plan de Acción.
- Elaborar el Plan de Acción Inicial con los recursos disponibles y establecer las acciones iniciales.
- Remitir a los 30 minutos, 2 horas, 4 horas, 6 horas y 8 horas, el reporte rápido de las necesidades en función al EDAN Salud; a DIRIS Y COE SALUD.
- En caso el evento demande varias horas, el Comandante de Salud puede delegar o transferir el mando con los respectivos reportes.
- Establecer reuniones para la Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades (12 horas, 24 horas y 72 horas) hasta dar por concluida la emergencia.
- Reevaluar el Plan de Acción, realizar ajustes y al término de la emergencia elaborar el informe final.
- Coordinar con el Jefe de Logística y Jefe de Presupuesto, la priorización de recursos en función al EDAN Salud.






**Oficial de Seguridad**

- Dar protección al personal y bienes patrimoniales.
- Reforzar control en puertas periféricas y servicios con acceso restringidos (emergencias, hospitalización, casa de fuerza, almacenes y farmacia), control de flujo peatonal y vehicular.
- Identificar, acordonar e impedir el acceso las zonas de riesgos, identificadas post evento.
- Coordinar con los brigadista de evacuación las zonas de seguridad.
- Consolidar la información de las necesidades según el EDAN Salud.
- Consolidar la información a través de listas de chequeo del personal afectado (víctimas), informar al Comandante de Salud, a fin de dar conocimiento público.

**Oficial de Comunicaciones e Información**

- Maneja la información de cómo se ha desarrollo el evento.
- Prepara los comunicados para los medios de prensa y público en general, previa autorización del comandante de incidentes.
- Coordinar las comunicaciones con el Sistema Comando Salud (radio walkie talkie).
- Recibe y emite mensajes indispensables a través de la radio VHF- servicio de emergencia u otra línea de comunicaciones.
- Capta información de otras instituciones hospitalarias sobre la situación del evento.

**Jefe de Operaciones**

- Organizar, asignar y supervisar todos los recursos tácticos o de respuesta asignados al evento.
- Ejecuta el Plan de Respuesta Hospitalaria.
- Organiza las brigadas de Salud.
- Define y habilita el área de expansión: ACV, triaje, atención por prioridades. (grafico N°5, N°6 N°7 y N°8)
- Brindar Reporte Rápido al Comandante de Salud, solicitando necesidades.
- Coordinar el inicio de la vigilancia epidemiológica y vigilancia ambiental post desastre.

**Oficial de Enlace**

- Al obtener un reporte rápido del Comandante de Salud sobre la situación del evento, coordinar con otras instituciones la respuesta articulada.
- Establecer líneas de comunicación operativas con los representantes de otras instituciones.
- Coordinar con el Jefe de Operaciones la continuidad de los servicios de salud y con el Jefe de Logística la continuidad de los servicios básicos (agua, servicio eléctrico y alimentos)


**Jefe de Logística**

- Proporcionar todos los recursos y servicios requeridos durante el evento.
- Garantizar el bienestar del personal que brinda respuesta durante el evento.
- Proporcionar equipos de comunicación, suministros, transportes que se utilice durante el evento.
- Conocer y actualizar el inventario de las necesidades de la institución a través del EDAN Salud.

**Jefe de presupuesto**

- Evaluar el consolidado de análisis de necesidades elaborado por el jefe de logística.
- Preparar el requerimiento presupuestal de la institución enfocados en bienes y servicios según necesidad.
- Elevar las propuestas de requerimientos al MEF.

**Jefe de planificación**

- Hacer seguimiento estricto de las indicaciones establecidas en el Plan de Acción Inicial del SCS.
- Realizar la retroalimentación de las reuniones de evaluación del Plan de Acción.

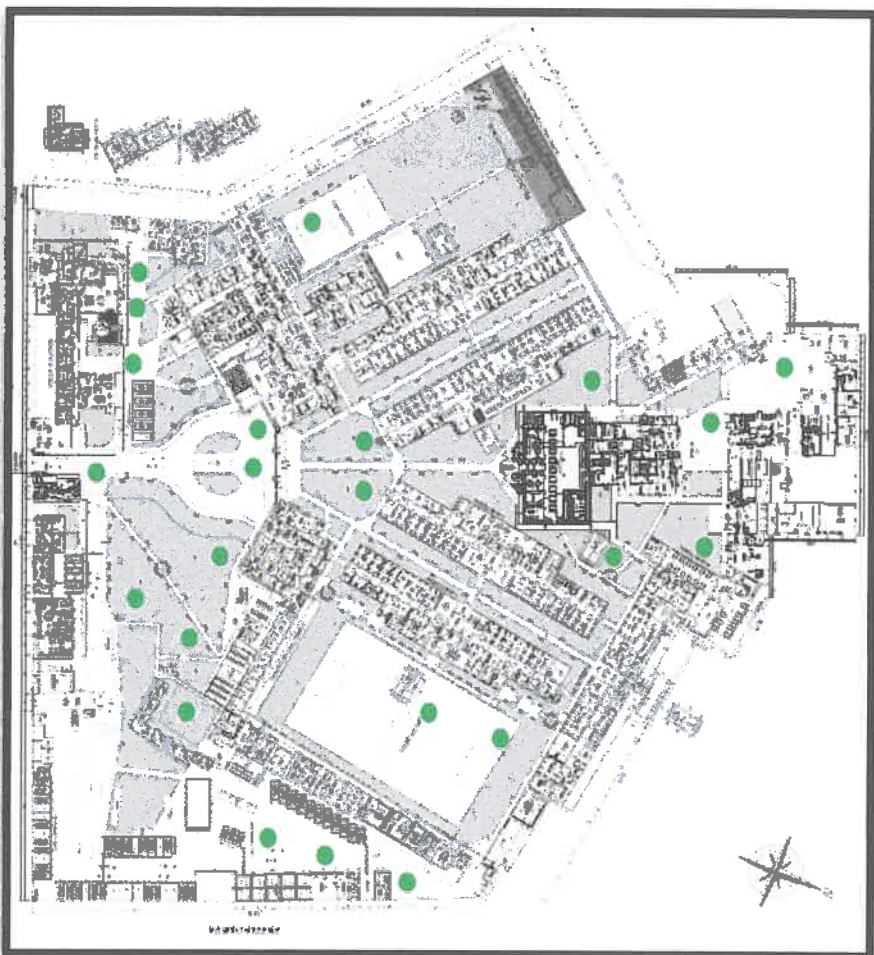

**NO OLVIDES...**

- La llave del **PUESTO DE COMANDO** (container de la UFGRD), ahí encontraras los formatos de reporte (EDAN SALUD Y REPORTE RAPIDO), Plan de Respuesta Hospitalaria, Índice de Seguridad Hospitalaria, Sistema Comando Salud y tarjetas de acción).
- La llave de los **ALMACENES** (01, 02 y 03) de la UFGRD, donde encontraras las carpas y demás equipos para habilitar el Área de Expansión Interna y Área de Concentración de Víctimas según prioridad (Tarjeta rojo, amarillo y verde).

**LA LLAVE SE ENCUENTRA EN EL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA  
(SOLO SERAN UTILIZADOS EN CASO DE UNA EMERGENCIA)**

**GUIA PRÁCTICA - ATENCIÓN DE VÍCTIMAS EN SITUACIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**RUTAS DE EVACUACIÓN Y ZONAS DE SEGURIDAD**



- 1.- PUERTA PRINCIPAL:**
  - Relaciones Públicas
  - Mesa de parte
  - Residencia médica (puerta lateral)
- 2.- FRENTE A ESTACIONAMIENTO DE AMBULANCIA:**
  - Residencia (auditorio)
  - Psicología diagnóstico
  - Electrofisiograma
  - Neurología
  - Laboratorio
- 3.- FRENTE A EMERGENCIA:**
  - Emergencia
  - Farmacia
- 4.- FRENTE A SALUD OCUPACIONAL:**
  - Salud ocupacional
  - Departamento de Familia
  - Farmacia (almacén)
- 5.- CANCHA DEPORTIVA DE FULEBITO:**
  - DSNINA
  - DAMOC
- 6.- FRENTE ACOPIO:**
  - Acopio
  - Sub estación eléctrica y grupo electrogéno
  - DRESAM (área administrativa y talleres)
  - Nutrición (comedor y visitantes)
- 7.- FRENTE A PATRIMONIO:**
  - Nutrición (cocina y área administrativa)
  - Lavandería
  - Patrimonio
  - Aula San Marcos
  - Archivo
  - Imprenta
- 8.- FRENTE ALMACEN GENERAL:**
  - Almacén general
  - Costura
  - OSGM (maestranza)
- 9.- FRENTE A OSGM:**
  - OSGM (área administrativa y casa de fuerza)
  - Pabellón 6 (topico y ambientes de pacientes)

- 18.- FRENTE A PROMOCION DE LA SALUD:**
  - Promoción de la Salud
  - PAUS y Psicodinámica
  - Almacén de la UFGRD - Puesto de Comando
- 19.- FRENTE AL TRIAJE DE CONSULTORIO:**
  - Consultorio 1, 2, 3, 4, 5 Y 12
  - Triaje de enfermería
  - Oficina de Logística
- 20.- ROTONDA PRINCIPAL:**
  - Oficina de economía
  - Dirección general, administrativa y adminta

- 21.- FRENTE A SALA COVID:**
  - Sala COVID
- 22.- FRENTE AL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA:**
  - Pabellón 2
  - Oficina de Personal
  - Departamento de Enfermería
- 23.- FRENTE ADICCIONES DAMAS:**
  - Pabellón 3
  - Pabellón 4

- 10.- FRENTE A PAB. 8:**
  - Pabellón 6 (área administrativa)
  - Farmacia (almacén ex gimnasio)
  - DRESAM (sala audiovisual, biblioteca y vestuarios)
- 11.- FRENTE A FARMACIA DE HOSPITALIZACION:**
  - Pabellón 5
  - Central de esterilización
  - Farmacia hospitalización
- 12.- CAMPO DEPORTIVO:**
  - Pabellón 1
  - Gimnasio
  - Visitadores enfermeras (os)
  - Visitadores personal técnicas (os)
- 13.- FRENTE A UFGRD:**
  - Transporte
  - UFGRD
  - Sindicatos
- 14.- FRENTE ARCHIVO CENTRAL:**
  - Estadística
  - Archivo de Historias Clínica
  - Oficina de la Calidad
  - Oficina de Epidemiología y Salud Mental
- 15.- FRENTE A SERVICIO SOCIAL:**
  - Oficina del SIS
  - Servicio Social
  - Oficina de Capacitación
  - Admisión
  - Referenda y contrarreferencia
- 16.- FRENTE A MEDICINA GENERAL:**
  - Lactario
  - Sub CAFAE-HHV
  - Consultorios 13, 14, 15
  - Odontobstomatología
  - Medicina general
  - Medicina interna
- 17.- JARDINES FRENTE A CONSULTA EXTERNA:**
  - Consultorio 6, 7, 8, 9, 10 y 11
  - Sala de espera de consultorio

### ÁREA DE CONCENTRACIÓN DE VÍCTIMAS (ACV)

Lugar establecido para efectuar la clasificación, estabilización y transporte de las víctimas del evento; que involucran víctimas que exceden la capacidad de atención. El ACV debe ser instalado rápidamente para tratamiento de emergencia. (Gráfico N°8)

El lugar seleccionado debe ser:

- Un sector seguro, libre de amenazas.
- Cercano de la escena, cuidando que el viento y el declive del terreno no pongan en riesgo al personal y a los pacientes.
- Accesible para los vehículos de transporte (ambulancias, camiones, etc.)
- Fácilmente ampliable.
- Aislado del público e idealmente fuera de su vista.
- El ACV debe ser preparado para un flujo eficiente, tanto de víctimas como de personal médico de acuerdo con la magnitud y complejidad del evento.
- Cada área debe estar claramente señalizada.

Prioridades en el Área de Concentración de Víctima: (gráfico N°5, 6 y 7)

- Prioridad I (Tarjeta Roja)
- Prioridad II (Tarjeta Amarilla)
- Prioridad III (Tarjeta Verde)



### PROCESO DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN

Como miembro del sector salud – MINSA, al presentarse un evento natural o provocado por el hombre de gran magnitud, se debe realizar el reporte correspondiente a través de los formatos (EDAN SALUD Y REPORTE RAPIDO) estipulados por el MINSA, los mismos que deben coordinarse con el EMED-HHV, bajo responsabilidad de la máxima autoridad en la institución en el momento del evento.

- Formato EDAN SALUD (Gráfico N° 2)
- Formato Reporte Rápido (Gráfico N° 3)

### Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED) HHV

Es el área o unidad funcional que a nivel del Hospital Hermilio Valdizan realiza el monitoreo de peligros, emergencias y desastres que afecten la vida y salud de las personas, en áreas administrativas e infraestructura de los servicio de salud. Además, gestiona e intercambia información, para la oportuna toma de decisiones del GTGRD.

**Grupo de trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres (GTGRD-HHV)**

EL GTGRD, coordina y articula la gestión prospectiva, correctiva y reactiva en el marco de la SINAGERD, está integrado por las jefaturas de departamentos y servicios de la institución.

La formación del Grupo de trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres del hospital Herminio Valdizan con Resolución Directoral N°086-DG/HHV-2021.

**GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES**

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO INSTITUCIONAL	CARGO GTGRD	TELÉFONO
1	Dra. Gloria Luz Cueva Vergara	Directora General del HHV	Presidenta	957528531
2	Lic. Carolina Huaylla Vásquez	Responsable del PP 068.	Secretaria Técnica	985287954
3	Lic. Carmen Yallico Castañeda	Director Ejecutivo de Administración	Miembro	963943092
4	Dra. Jheny Bernal Vergara	Director Ejecutivo de Planeamiento Estratégico	Miembro	965 912 094
5	Dr. John Richard Loli Depaz	Jefe de Consulta Externa	Miembro	999850778
6	Dr. Juan Carlos Lengua Sánchez	Jefa del Dpto. del Niño y Adolescente	Miembro	999 268 894
7	Lic. Nélide Geldres Villafuerte	Jefa del Servicio de Psicología y Diagnóstico	Miembro	997623326
8	Dr. Edwin Gerardo Apaza Aceituno	Jefe del Dpto. de Adulto y Geronte	Miembro	971881431
9	Dra. Marcionila Estelita De La Cruz Amor	Jefe del Servicio de Emergencia	Miembro	996363858
10	Lic. Carlos Edmundo Ruiz Alvan	Jefe de la Oficina de Logística	Miembro	957527829
11	Dra. Marlene Barreda Torres	Jefa del Servicio de Farmacia	Miembro	999784572
12	Dra. Kelly Almendras Jaramillo	Jefa del Dpto. de Apoyo al Diagnóstico	Miembro	933527313
13	Dra. Giovanna Zapata Coacalla	Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad	Miembro	993375314
14	Dr. Carlos Chávez Ascón	Jefe del Dpto. de Servicios Médicos	Miembro	957955292
15	Lic. Vilma Yataco Peña	Jefa de la Oficina de Relaciones Públicas	Miembro	957527543





## GUIA PRÁCTICA – ATENCIÓN DE VÍCTIMAS EN SITUACIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

16	Lic. Elisban Vicente Centon Quispe	Jefe del Servicio de Nutrición	Miembro	984136671
17	Sr. Victor Tello Aliaga	Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	Miembro	957527601
18	Lic. Lina Nancy Villegas Ccatamayo	Jefa del Dpto. Enfermería	Miembro	945592929
19	Mg. Noemí Paz Flores	Jefa de la Oficina de Epidemiología	Miembro	980 128 694



GRAFICO N° 1

SISTEMA COMANDO SALUD

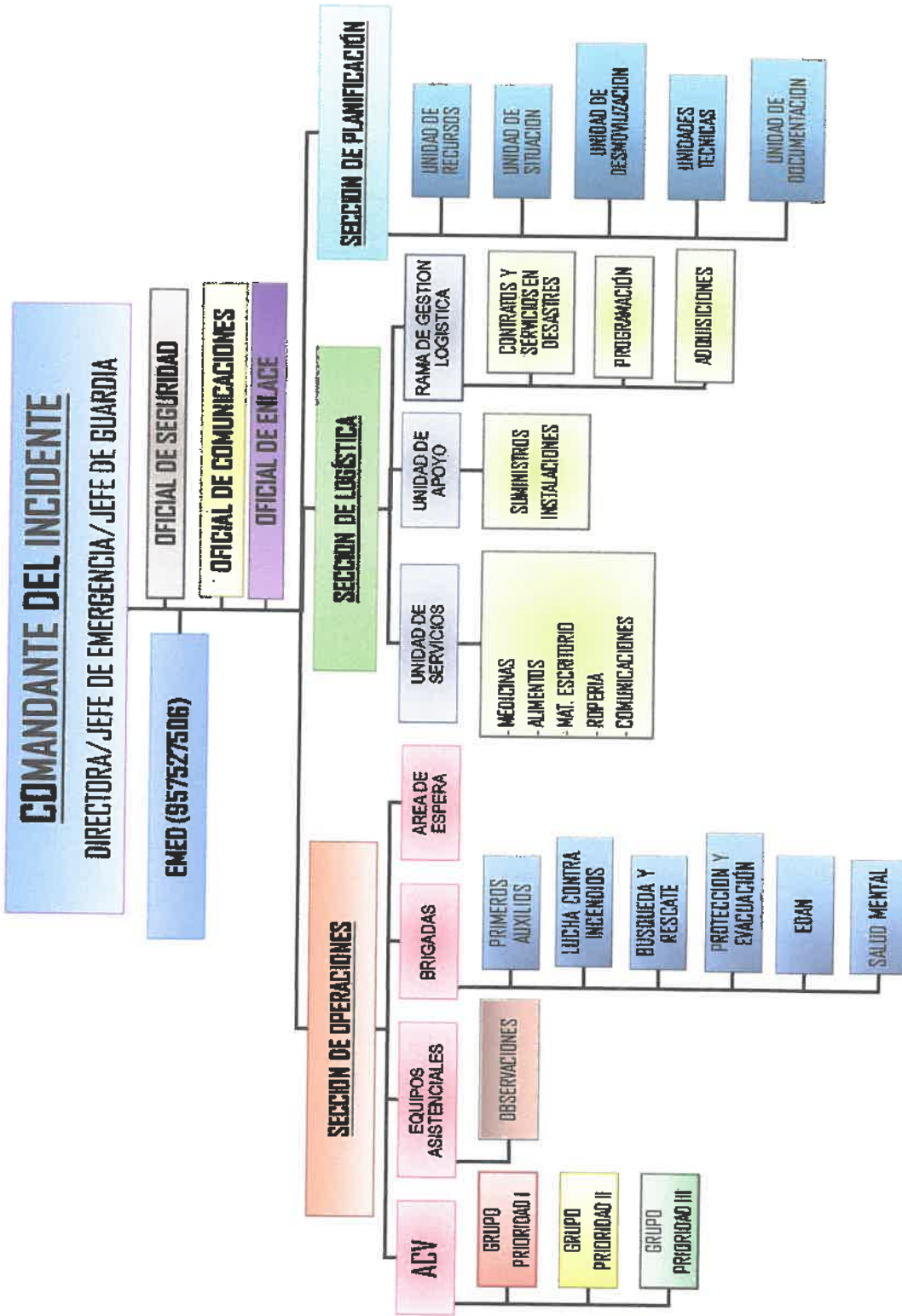


GRAFICO N°2

FORMATO EDAN SALUD

Ministerio de Salud  
Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastre y Defensa Nacional en Salud

Formato de la Guía de atención a las víctimas en emergencias y desastres

ANEXO N° 1  
EVALUACIÓN DE DAÑOS Y ANÁLISIS DE NECESIDADES DE SALUD  
Poblamiento Preterrestre

1. INFORMACIÓN GENERAL:  
Zona afectada: \_\_\_\_\_  
Departamento: \_\_\_\_\_  
Municipio: \_\_\_\_\_

2. ACCESO:  
Vías de acceso disponibles para llegar a la zona afectada:  
1. Vías terrestres: \_\_\_\_\_  
2. Tipo de terreno: \_\_\_\_\_  
3. Lugar de partida: \_\_\_\_\_  
4. Ruta aérea: \_\_\_\_\_

3. DATOS DEL EVENTO:  
1. DIA Y HORA DE OCURRENCIA: \_\_\_\_\_  
2. EVENTO GENERADOR: \_\_\_\_\_  
3. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO: \_\_\_\_\_

4. EVENTOS SECUNDARIOS:  
1. Pérdidas Totales: \_\_\_\_\_  
2. Pérdidas Desaparecidas: \_\_\_\_\_  
3. Verificados: \_\_\_\_\_ = Faltantes: \_\_\_\_\_ = Desaparecidos: \_\_\_\_\_  
4. Abundancia de servicios básicos:  
Agua potable: \_\_\_\_\_  
Energía eléctrica: \_\_\_\_\_  
Comunicaciones: \_\_\_\_\_  
Transporte: \_\_\_\_\_

Ministerio de Salud  
Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastre y Defensa Nacional en Salud

Formato de la Guía de atención a las víctimas en emergencias y desastres

5. DAÑOS Y NECESIDADES DE SALUD:  
1. Tipo de lesión: \_\_\_\_\_  
2. Tipo de lesión: \_\_\_\_\_  
3. Tipo de lesión: \_\_\_\_\_  
4. Tipo de lesión: \_\_\_\_\_  
5. Tipo de lesión: \_\_\_\_\_  
6. Tipo de lesión: \_\_\_\_\_  
7. Tipo de lesión: \_\_\_\_\_

6. PERSONAL DE SERVICIOS DE SALUD:  
1. Nombre: \_\_\_\_\_  
2. Número de identificación: \_\_\_\_\_  
3. Número de desaparición: \_\_\_\_\_  
4. Personal de salud afectado: \_\_\_\_\_

7. OBSERVACIONES:  
1. Observaciones: \_\_\_\_\_  
2. Observaciones: \_\_\_\_\_  
3. Observaciones: \_\_\_\_\_  
4. Observaciones: \_\_\_\_\_  
5. Observaciones: \_\_\_\_\_  
6. Observaciones: \_\_\_\_\_  
7. Observaciones: \_\_\_\_\_

Ministerio de Salud  
Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastre y Defensa Nacional en Salud

Formato de la Guía de atención a las víctimas en emergencias y desastres

8. RECURSOS Y SUMINISTROS:  
1. Medicamentos y Suministros:  
2. Equipos:  
3. Recursos Humanos:  
4. Recursos Materiales:  
5. Recursos Financieros:

9. COORDINACIONES REALIZADAS HASTA EL MOMENTO:  
1. Coordinación: \_\_\_\_\_  
2. Coordinación: \_\_\_\_\_  
3. Coordinación: \_\_\_\_\_  
4. Coordinación: \_\_\_\_\_  
5. Coordinación: \_\_\_\_\_  
6. Coordinación: \_\_\_\_\_  
7. Coordinación: \_\_\_\_\_

10. CONTACTOS:  
1. Lugar: \_\_\_\_\_  
2. Responsable del reporte: \_\_\_\_\_  
3. Carga o función: \_\_\_\_\_  
4. Teléfono: \_\_\_\_\_  
5. Correo electrónico: \_\_\_\_\_

El formato original del EDAN SALUD, se encuentra en un folder en el traje de enfermería del Servicio de Emergencia para realizar el llenado







# GUIA PRÁCTICA - ATENCIÓN DE VÍCTIMAS EN SITUACIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

## GRAFICO N° 3

### REPORTE RADIAL IPRESS

**REPORTE RADIAL IPRESS**  
N° \_\_\_\_\_

**I. INFORMACIÓN GENERAL**

I-1 Evento: \_\_\_\_\_ Día del Evento: \_\_\_\_\_ Hora estimada: \_\_\_\_\_  
 Riesgos asociados: \_\_\_\_\_ Fecha de reporte: \_\_\_\_\_ Hora de reporte: \_\_\_\_\_  
 I-3 UBICACIÓN: \_\_\_\_\_

**II. DAÑOS**

Vida y Salud	CANTIDAD	OBSERVACIONES
<b>PERSONAL DE SALUD</b>		
I-1 Lesionados		
I-2 Fallecidos		
I-3 Desaparecidos		
<b>POBLACION GENERAL</b>		
I-4 Lesionados		
I-5 Fallecidos		
I-6 Desaparecidos		
<b>Daño en Infraestructura *</b>		
I-7 NO	SI	DESCRIPCIÓN
<b>Operatividad de la IPRESS</b>		
I-8 No Afectado	Afectado	Inoperativo
<b>OBSERVACIONES</b>		
Servicios Básicos afectados		
I-9	NO	SI
I-10	Agua *	
I-11	Energía eléctrica *	
I-12	Gas Medicinal	
Comunicaciones		

Nombre y apellido del informante: \_\_\_\_\_ Medio de Reporte: \_\_\_\_\_  
 Nombre y firma del Responsable del Reporte: \_\_\_\_\_

**III. DISPONIBILIDAD**

III-1. RECURSOS HUMANOS DISPONIBLES\* \_\_\_\_\_  
 III-2. MEDIOS DE COMUNICACIÓN DISPONIBLES\* \_\_\_\_\_

**IV. NECESIDADES INMEDIATAS PARA ATENCIÓN**

IV-1 Acciones urgentes para continuar con atención \_\_\_\_\_  
 Expansión hospitalaria: SI ( ) NO ( )  
 Recursos Humanos: \_\_\_\_\_  
 Medicamentos e Insumos: \_\_\_\_\_  
 Oferta Móvil: \_\_\_\_\_

**V. LOGÍSTICA DE LA QUE DISPONE**

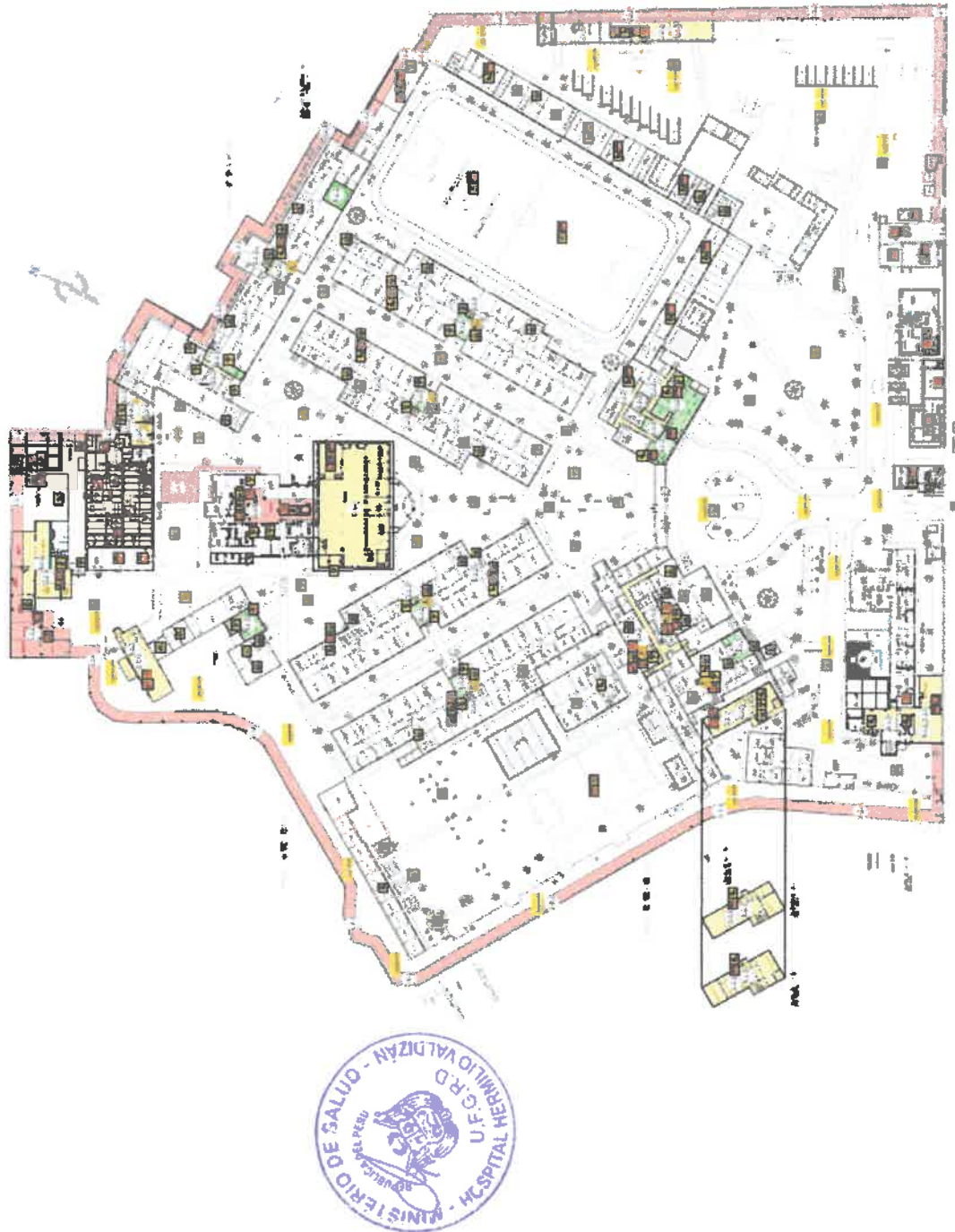
Para las 2 horas \_\_\_\_\_ Para las 6 horas \_\_\_\_\_ Para las 24 horas \_\_\_\_\_

(PARA SER LLENADO POR EL OPERADOR DE RADIO)  
 \* Datos prioritarios a ser considerados.

El formato original del Reporte Rápido, se encuentra en un folder en el triaje de enfermería del Servicio de Emergencia para realizar el llamado correspondiente e informar al MINSA a través de la radio VHF.

GRAFICO N° 4

MAPAS DE RIESGO



LEYENDA DE PELIGROS

MALX-007
MSP-001
MSP-002

ESTADO DE PELIGROS ESTRUCTURALES EN HOSPITAL HERMILLO VALDIZAN

1. PELIGRO ALTO

1.1 PELIGRO DE COLAPSO ESTRUCTURAL POR PRESIÓN DE BIENES EFICIENTES

1.2 PELIGRO DE COLAPSO ESTRUCTURAL POR PRESIÓN DE BIENES EFICIENTES

1.3 PELIGRO DE COLAPSO ESTRUCTURAL POR PRESIÓN DE BIENES EFICIENTES

2. PELIGRO MEDIO

2.1 PELIGRO DE COLAPSO ESTRUCTURAL POR PRESIÓN DE BIENES EFICIENTES

2.2 PELIGRO DE COLAPSO ESTRUCTURAL POR PRESIÓN DE BIENES EFICIENTES

2.3 PELIGRO DE COLAPSO ESTRUCTURAL POR PRESIÓN DE BIENES EFICIENTES

2.4 PELIGRO DE COLAPSO ESTRUCTURAL POR PRESIÓN DE BIENES EFICIENTES

2.5 PELIGRO DE COLAPSO ESTRUCTURAL POR PRESIÓN DE BIENES EFICIENTES

2.6 PELIGRO DE COLAPSO ESTRUCTURAL POR PRESIÓN DE BIENES EFICIENTES

2.7 PELIGRO DE COLAPSO ESTRUCTURAL POR PRESIÓN DE BIENES EFICIENTES

2.8 PELIGRO DE COLAPSO ESTRUCTURAL POR PRESIÓN DE BIENES EFICIENTES

2.9 PELIGRO DE COLAPSO ESTRUCTURAL POR PRESIÓN DE BIENES EFICIENTES

2.10 PELIGRO DE COLAPSO ESTRUCTURAL POR PRESIÓN DE BIENES EFICIENTES

2.11 PELIGRO DE COLAPSO ESTRUCTURAL POR PRESIÓN DE BIENES EFICIENTES

2.12 PELIGRO DE COLAPSO ESTRUCTURAL POR PRESIÓN DE BIENES EFICIENTES

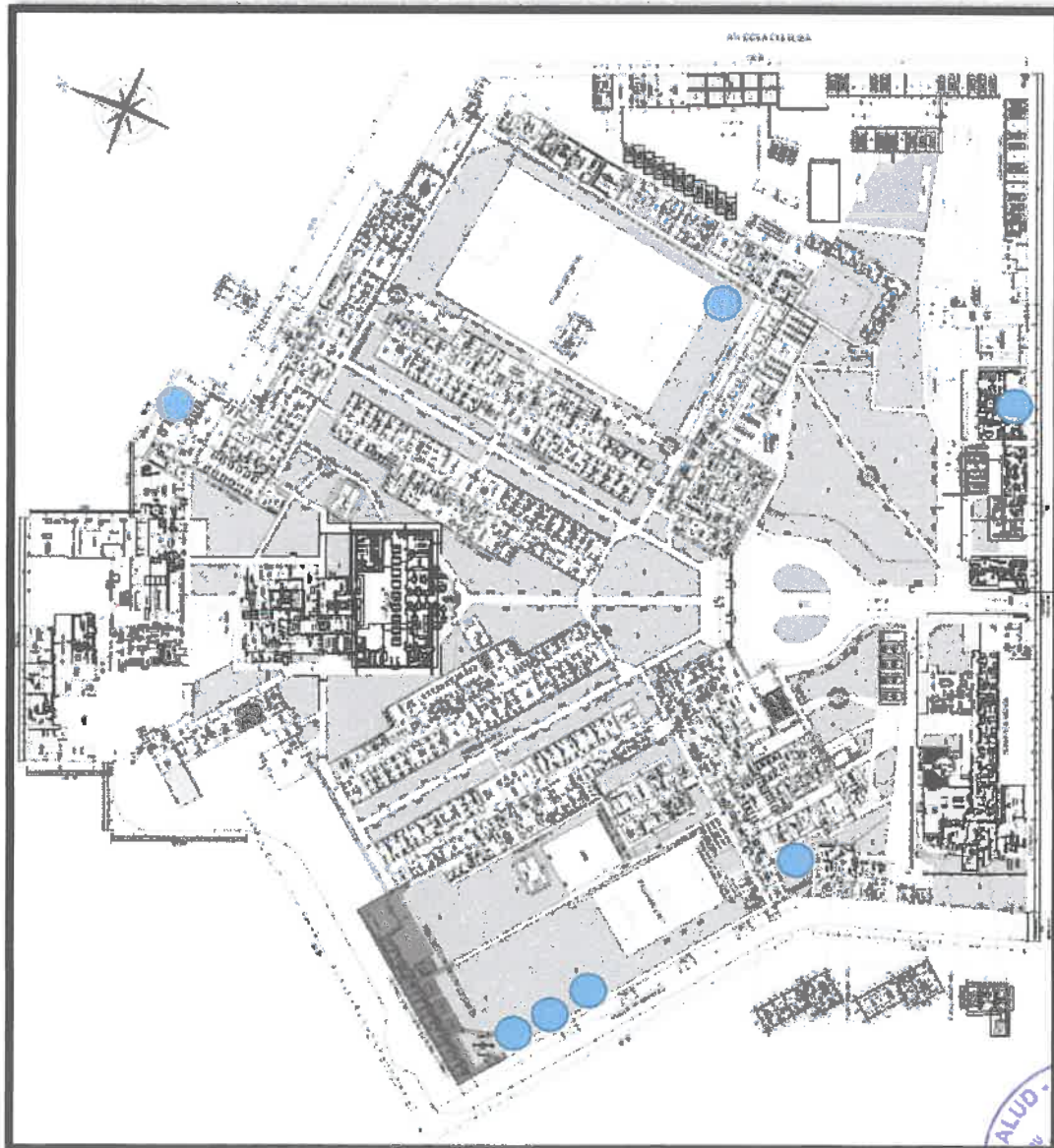
2.13 PELIGRO DE COLAPSO ESTRUCTURAL POR PRESIÓN DE BIENES EFICIENTES

LEYENDA DE RIESGOS

RUÍDO	CORRIENTE FUERTE	EXPLOSIONES CONTINENTES
BAJA VISIBILIDAD	CONTACTO CON OBJETOS	COLPADO POR
CONTAMINACIÓN	EXPOSICIÓN	VIBRACIONES
TEMPERATURA EXTREMA	ELECTRICO	SALTO DE VIENTOS
BALASTAS CORDANTE	CAIDA	PRENSION
ACTOS POR BARRIDOS	CARREAS ENTERRADAS	REMEDIACION SISMICA
ATROPELLADO		



**UBICACIÓN DE TANQUES DE AGUA**



UBICACIÓN	TIPO DE ALMACENAMIENTO	CAPACIDAD
1. PABELLON 6	SUBTERRANEO	22M³
2. PROMOCIÓN DE LA SALUD	SUBTERRANEO	3,7M³
3. INFORMATICA	SUBTERRANEO	8M³
4. CANCHA DEPORTIVA	SUBTERRANEO	5M³
5. DAMOC	CISTERNA	10M³
6. DAMOC	CISTERNA	25M³
7. DAMOC	CISTERNA	25M³

**GASTO DE AGUA:**

- 7.5 – 15 L/día ---- Persona
- 40L T/día ---- Paciente

**Calcula para cuanto tiempo te alcanzara el agua que tienes en este momento.**



GRAFICO N°5

PRIORIDAD DE ATENCIÓN

COLOR	PRIORIDAD	DESCRIPCIÓN	EJEMPLOS
	Prioridad 1	Requiere tratamiento y estabilización inmediata	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Paro Cardio Respiratorio presenciado</li> <li>- Shock de cualquier caso</li> <li>- Dificultad respiratoria</li> <li>- TEC grave</li> <li>- Hemorragia de gran volumen</li> </ul>
	Prioridad 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sin riesgo vital inmediato</li> <li>- Puede esperar máximo 1 hora sin ser atendidos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Riesgo de shock</li> <li>- Fractura abierta de fémur</li> <li>- Fractura de pelvis</li> <li>- Quemaduras graves</li> <li>- Pérdida de la conciencia</li> <li>- Traumatismo craneoencefálico</li> </ul>
	Prioridad 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Puede esperar sin riesgo vital</li> <li>- Su asistencia puede retrasarse entre 4 a 6 horas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fracturas menores</li> <li>- Heridas o quemaduras</li> <li>- Contusiones y/o abrasiones</li> <li>- ansiedad</li> </ul>
	Prioridad 4	Fallecido	



GRAFICO N°6

TIPOS DE TRIAJE PARA EMERGENCIAS MASIVAS

TRIAJE SHORT

**TRIAJE SHORT**  
(Personal no sanitario)

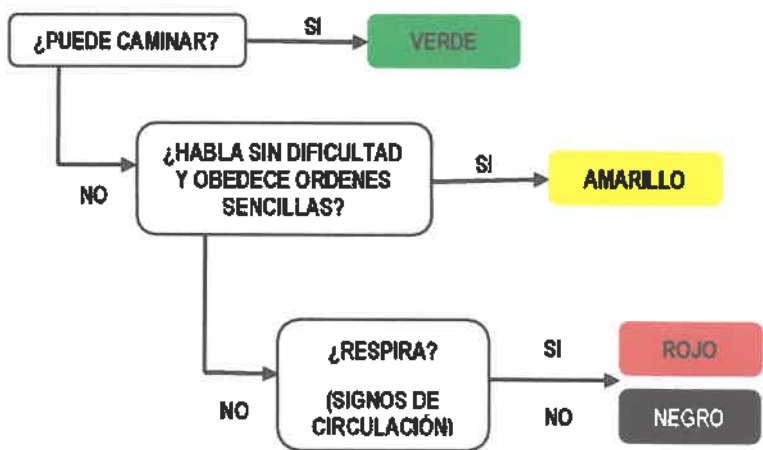
**S**ALE CAMINANDO

**H**ABLA SIN DIFICULTAD

**O**BEDECE ÓRDENES SENCILLAS

**R**ESPIRA

**T**APONEAR HEMORRAGIAS



**TAPONEAR HEMORRAGIAS**



# GUIA PRÁCTICA - ATENCIÓN DE VÍCTIMAS EN SITUACIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

## TRIAJE S.T.A.R.T. (Personal sanitario)

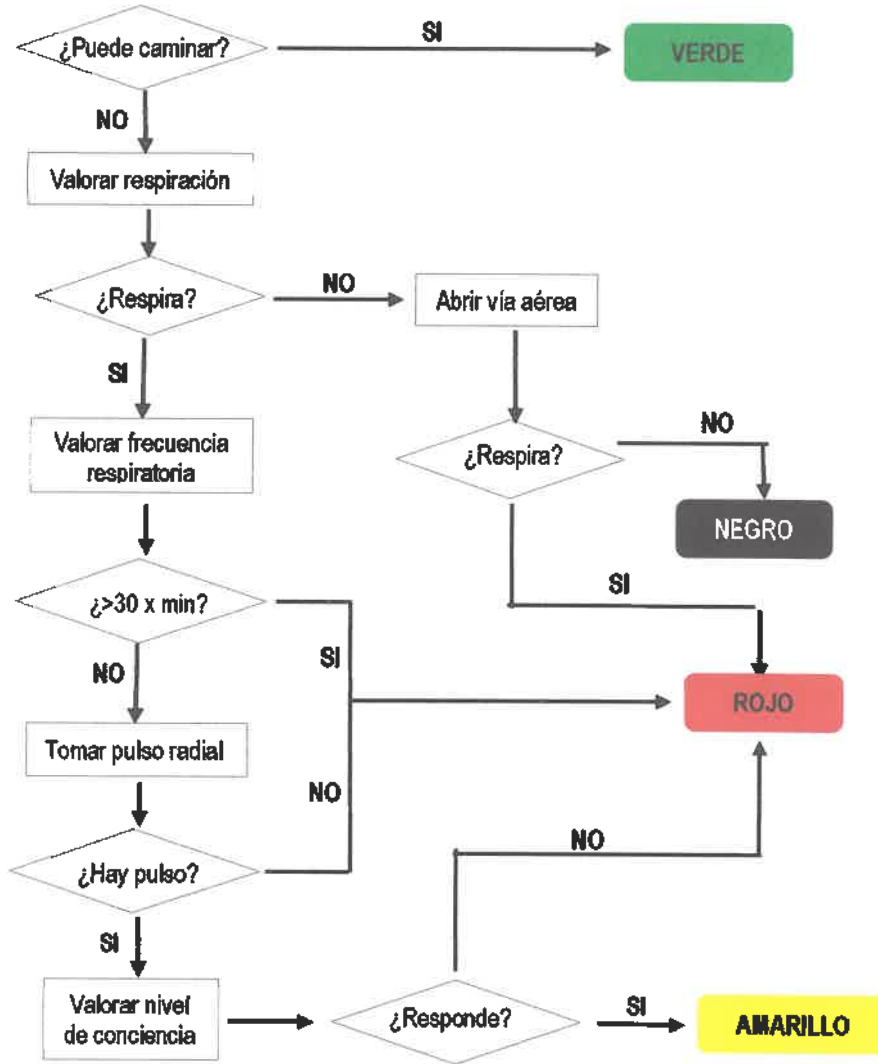




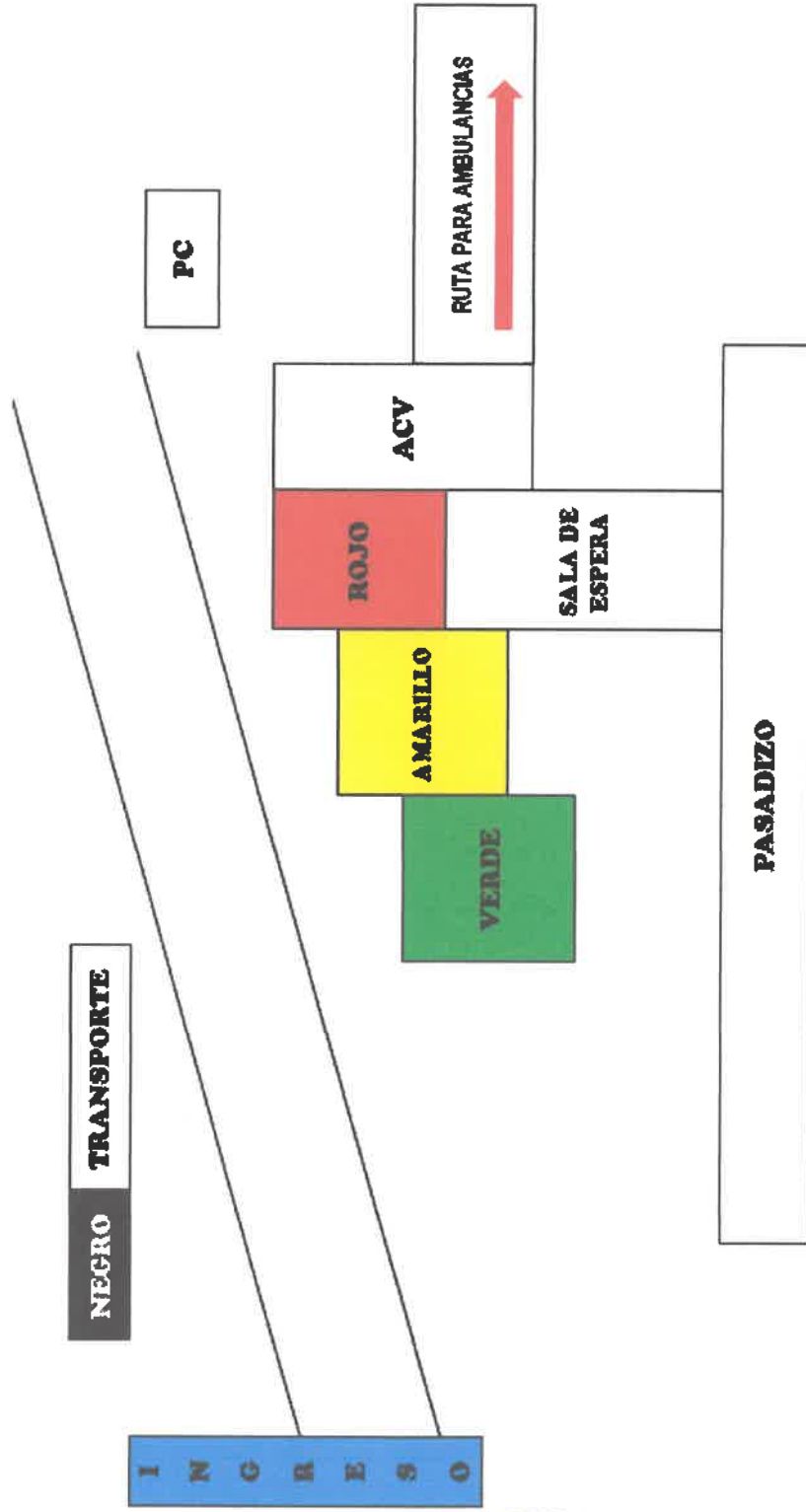
GRAFICO N°7
CLASIFICACION DE VICTIMAS

PERU CLASIFICACION DE VICTIMAS
Fecha: Hora:
Edad: Sexo:
Nombre:
Procedencia:
Tipo de Accidente:
Lesiones
[Diagram of human body with injury markers]

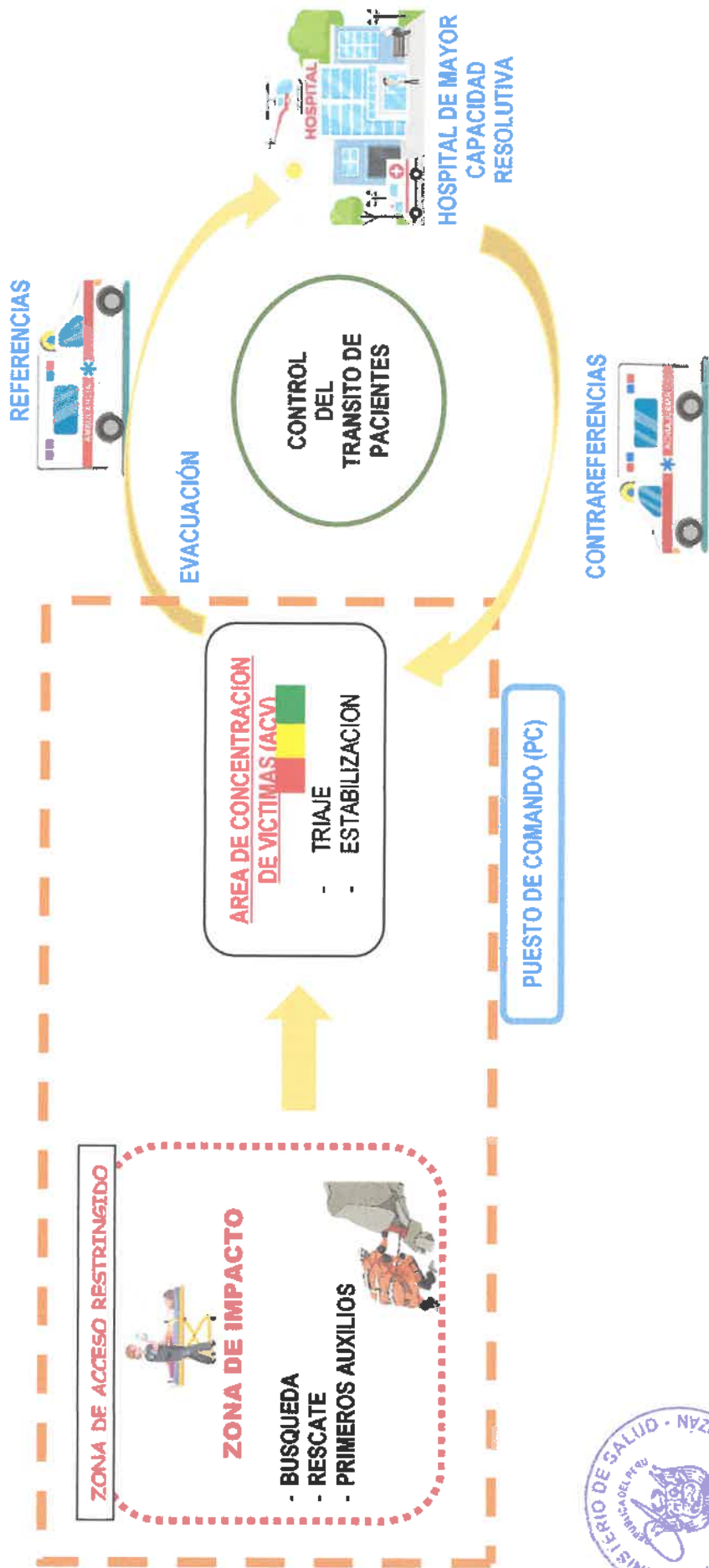
TRATAMIENTO INICIAL PREHOSPITALARIO
Hora
Hora
Hora
Hora
Responsible
TRATAMIENTO INICIAL EN EL HOSPITAL
Hora
Hora
Hora
Hora
Pa



GRAFICO N° 8  
AREA DE EXPANSION (ESTACIONAMIENTO)



**FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN DE VÍCTIMAS**





## GUIA PRÁCTICA - ATENCIÓN DE VÍCTIMAS EN SITUACIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

### DIRECTORIO

MINISTERIO DE SALUD	
INSTITUCIÓN	TELEFONO
DIGERD	611-9930
COE SALUD	611-9933
SAMU	106 (emergencias) 315-3300 anexo 3475
POLICIA NACIONAL DE PERU	105 (Emergencias) 225-0220 (Central Telefónica) 478-2232 (Comisaria Santa Anita)
BOMBEROS	116 (emergencias) 478-1099 (Bomberos Santa Anita)

DIRECCIONES DE REDES INTEGRADAS DE SALUD	
INSTITUCIÓN	TELEFONO
DIRIS LIMA ESTE	362-1354 / 362-0765
DIRIS LIMA CENTRO	375-0200
DIRIS LIMA NORTE	201-1340
DIRIS LIMA SUR	713-3700



HOSPITALES NACIONALES	
INSTITUCIÓN	TELEFONO
Hospital Nacional Arzobispo Loayza	614-4646
Hospital Nacional Dos de Mayo	328-0028 / 328-1434
Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé	201-0400
Hospital Nacional Cayetano Heredia	482-0402
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión	614-7474
Hospital Nacional Hipólito Unanue	362-5700 / 362-7777
Hospital Nacional Sergio E. Bemales	558-0186
Hospital de Emergencias Casimiro Ulloa	204-0903 / 02040900
Hospital María Auxiliadora	217-1818 / 619-3030 / 619-3055
Hospital San José	319-7830
Hospital Santa Rosa	615-8200 anexo 502
Hospital Larco Herrera	261-5303 / 261-4907 / 261-5516
Hospital Carlos Lafranco La Hoz	548-4553 / 548-1989 / 548-4481
Hospital Emergencias Pediátricas	215-8838
Hospital San Juan de Lurigancho	388-6513
Hospital de Emergencias Villa El Salvador	500-7800 / 500-7801
Hospital de Ventanilla	553-5317 / 539-4853 / 539-4854

Hospital de Vitarte	351-4484 / 351-3911
Hospital de Huaycan	371-6049 / 371-6797 / 371-5979 / 371-5530
Hospital José Agurto Tello - Chosica	418-3232

INSTITUTO ESPECIALIZADO	
INSTITUCION	TELEFONO
Instituto Nacional de Salud del Niño - Breña	330-0066
Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi	614-9200
Instituto Nacional de Rehabilitación	717-3201
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas	411-7700
Instituto Nacional de Oftalmología	202-9060
Instituto Nacional Materno Perinatal	328-0998 / 328-1370
Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja	230-0601 / 230-0600
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásica (INEN)	201-6500 / 201-6160

**Prepárate... "Todos somos  
Gestión del Riesgo de Desastres"**

  
 MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL HERMINIO VALDERRAMA  
 LIC. CAROLINA HUAYLLAVÁSQUEZ  
 Responsable del PP/PEB  
 "Asociación de la Hermandad y Atención de Emergencias por Desastres"  
 CEP 63081