



PERÚ Ministerio de Salud Instituto de Gestión de Servicios de Salud



HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"

PLAN HOSPITALARIO DE RESPUESTA FRENTA A EMERGENCIAS Y DESASTRES

2017

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
El presente documento es
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Que he tenido a la vista

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPACHUCHON
FEDATARIO



CONTENIDO DEL PLAN

	Pág.
1. TÍTULO	3
2. INFORMACIÓN GENERAL	3
2.1. GENERALIDADES DEL HOSPITAL	3
2.2. SITUACIÓN ACTUAL	4
2.2.1. Cartera de Servicios	5
2.2.2. Personal Hospitalario	6
2.2.3. Características No Estructurales	8
3. INTRODUCCIÓN DEL PLAN DE RESPUESTA	14
4. BASE LEGAL	15
5. ESTIMACIÓN DEL RIESGO	17
5.1. IDENTIFICACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LAS AMENAZAS/ PELIGROS	18
5.2. ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD	23
5.3. ESTIMACION DEL RIESGO	30
6. OBJETIVO DEL PLAN DE RESPUESTA	33
7. ACCIONES DE RESPUESTA	34
7.1. ACCIONES A DESARROLLAR	34
7.2. REHABILITACIÓN	44
8. ACTIVACIÓN DE LA RESPUESTA	44
9. COMANDO Y COMUNICACIONES	45
10. RED DE REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS	45
11. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES	46
12. FIN DE LA EMERGENCIA	47
13. ANEXOS	48
ANEXO 1. Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Nacional Dos de Mayo	49
ANEXO 2: Cronograma de Actividades del Plan Anual de Actividades del GTGRD	50
ANEXO 3. Tarjetas de Acción	52
ANEXO 4. Relación de Productos Farmacéuticos y Dispositivos Médicos para Situación de Desastres	62
ANEXO 5. Maletines de Emergencia	65
ANEXO 6. Tarjeta de Triage	68
ANEXO 7. Plano de Vulnerabilidad del Hospital Nacional Dos de Mayo	69
ANEXO 8. Plano de Zonas de Seguridad para la Población Hospitalaria	70
ANEXO 9. Área del Hospital Nacional Dos de Mayo y Probables Zonas de Expansión en Caso de Desastres	71
ANEXO 10. Plano de la Zona de Ubicación de Carpas de Atención, Área de Concentración de Víctimas y Zona de Triage	72
ANEXO 11. Distritos que Circunscriben al Hospital Nacional Dos de Mayo	73
ANEXO 12. Manzanas con Viviendas con Vulnerabilidad Muy Alta en el Cercado de Lima	74
ANEXO 13. Manzanas con Viviendas con Vulnerabilidad Muy Alta en La Victoria	75
ANEXO 14. Bibliografía Adicional	76

MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
 El presente documento es
 "COPIA FIDEL DEL ORIGINAL"
 Que ha sido revisado a la vista

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUCHÓN
 FEDATARIO



1. TÍTULO

PLAN HOSPITALARIO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y
DESASTRES - 2017

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL HOSPITAL

2.1. GENERALIDADES DEL HOSPITAL:

Nombre de la Institución:	Hospital Nacional Dos de Mayo.
Director General:	Dr. Rosario del Milagro Kiyohara Okamoto.
Director Adjunto:	Dr. Héctor Oswaldo Jave Castillo
Director Ejecutiva de Administración:	Ing. Julio Joel Mayegibo Arakaki
Jefe del Departamento de Emergencia:	Dr. Eduardo Farfán Castro.
Jefe del Servicio de Emergencia	Dr. Carlos Ernesto Cueva Quiroz.
Coordinador del Equipo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres:	Dr. Henry Yupanqui Calderón
Jefa de Enfermeras de Emergencia:	Lic. Tamara Barra Tello.
Dirección:	Parque Historia de la Medicina Peruana s/n Altura cuadra 13 Av. Grau.
Teléfonos:	Central Telefónica: 3280028
Correo electrónico:	hdosdemayo@hdosdemayo.gob.pe
Página Web:	http://hdosdemayo.gob.pe/
Nivel de complejidad:	Hospital nivel III-1
Fecha de elaboración del plan:	18 de Enero del 2017
Fecha de actualización del plan:	31 de Enero del 2017
Fecha de aprobación del plan:	

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
El presente documento es
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
Que he tomado a la vista

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUCHON
FEDATARIO



2.2. SITUACIÓN ACTUAL

El Hospital Nacional Dos de Mayo, con 142 años de creación, se encuentra ubicado en el Cercado de Lima, limita por el Este con el distrito de El Agustino y por el Sur Este con el distrito de La Victoria; está construido en un área de 5.5 hectáreas (55,000 m²), cuya infraestructura más antigua fue construida entre los años 1868 a 1875. Cuenta con un patio central o rotonda, con 60 columnas de cedro de Nicaragua considerado Patrimonio Monumental, alrededor de ella se encuentra la mayoría de las salas de hospitalización de los Servicios de Medicina, las cuales están construidas con gruesas paredes de adobe y sus techos con madera y torta.

La Institución en el curso de su larga existencia, ha sufrido remodelaciones y adiciones en su infraestructura, en los años 70 se derribó parte de la estructura original colindante a la Avenida Grau y se construyeron tres bloques de edificios de 4 pisos de material noble, dotados de ascensores donde se encuentran ubicados actualmente los servicios de Radiología, Laboratorio, hospitalización de Cirugía, Centro Quirúrgico, Central de Esterilización, Neonatología, Centro Obstétrico, Gineco-Obstetricia, Centro Endoscópico, y parte del Departamento de Cirugía Cardiovascular. Además se construyó el primer piso del Servicio de Emergencia, el cual fue remodelado en el año 1996.

El Hospital Nacional "Dos de Mayo", categorizado como hospital nivel III – 1, a la fecha, cuenta con una capacidad instalada de 671 camas, con un índice de ocupación promedio de 80%.

El Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos cuenta con dos servicios que funcionan ininterrumpidamente, las 24 horas del día, los 365 días del año; el Servicio de Emergencia Adultos atiende en sus tópicos un promedio de 4100 pacientes adultos al mes (51% pacientes de Medicina, 20% de Cirugía, 10% de Traumatología, 14% de Gineco – Obstetricia y 5% ingresan a Trauma Shock); dicho servicio cuenta con 4 Salas de Observación con un total de 20 camas, que atiende un promedio de 240 pacientes al mes, con moderado a alto grado de dependencia; el Servicio de Cuidados Críticos se encuentra ubicado en el edificio del Centro de Terapia Intensiva y Diagnóstico Especializado (CETIDE) construida en el año 2010, y con una capacidad instalada de 22 camas, distribuidas en la Unidad de Cuidados Intensivos, Unidad de Cuidados Intermedios y Unidad de Neurocríticos.

En cuanto a la capacidad quirúrgica instalada se cuenta con 2 salas de operaciones de Emergencia y una Sala de Recuperación con capacidad para 6 camas, contiguas al Servicio de Emergencia y Trauma Shock. También se cuenta con 8 quirófanos en el tercer piso del hospital.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
"El presente documento es
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
"Que ha sido verificado in situ"

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUCHON
FEDATARIO



2.2.1. Cartera de Servicios

MEDICINA	CIRUGÍA
a. Medicina Interna b. Cardiología c. Neumología d. Neurología e. Endocrinología f. Hematología g. Gastroenterología h. Nefrología i. Dermatología j. Psiquiatría k. Medicina Física y Rehabilitación l. Oncología Médica m. Enfermedades Infecciosas y Tropicales n. Geriatria o. Reumatología	a. Cirugía General b. Cirugía Ortopédica y Traumatología c. Otorrinolaringología d. Cirugía Plástica e. Neurocirugía f. Oftalmología g. Urología h. Cirugía de Cabeza y Cuello i. Cirugía Pediátrica j. Cirugía de Tórax y Cardiovascular k. Cuidados Intensivos Cardiovasculares l. Anestesiología
GÍNECO – OBSTETRICIA	PEDIATRÍA
a. Ginecología b. Ginecología Oncológica c. Obstetricia d. Reproducción Humana	a. Pediatría b. Emergencia Pediátrica c. UCI Pediátrica d. Neonatología e. UCI Neonatológica.
DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA
a. Radiología b. Ultrasonido c. Tomografía d. Resonancia Magnética e. Angiografía	a. Hematología y Bioquímica b. Microbiología e Inmunología c. Anatomía Patología d. Banco de Sangre
EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS	
a. Emergencia Adultos y Trauma Shock b. Cuidados Críticos y Cuidados Intermedios.	

MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
 El presente documento es
 "COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
 Que ha tenido en vista

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUCHON
 FEDATARIO



2.2.2. Personal Hospitalario

a. Total de Médicos por Especialidad

ESPECIALIDAD	SUBTOTAL
Médicos Cirujanos (sin especialidad)	11
Administración de Salud	1
Anatomía Patológica	5
Anestesia, Analgesia Y Reanimación	27
Cardiología	10
Cirugía de Cabeza Cuello Y Maxilofacial	6
Cirugía General	30
Cirugía Oncológica	4
Cirugía De Ortopedia Y Traumatología	16
Cirugía Pediátrica	4
Cirugía Plástica	4
Cirugía De Tórax Y Cardiovascular	4
Dermatología	5
Diplomatura En Auditoría Médica	3
Endocrinología	4
Gastroenterología	7
Geriatría	1
Gestión En Salud	1
Ginecología Y Obstetricia	32
Hematología Clínica	5
Medicina de Emergencia Y Desastres	21
Medicina de Enf. Infecciosas Y Tropicales	5
Medicina Física Y Rehabilitación	3
Medicina Intensiva	16
Medicina Interna	41
Medicina Nuclear	1
Medicina Tropical	4
Nefrología	8
Neonatología	5
Neumología	9
Neurocirugía	8
Neurología	8
Neuro-Oftalmología	1
Oftalmología	9
Oncología Médica	3
Otorrinolaringología	5
Patología Clínica	8
Pediatría	29
Psiquiatría	4
Radiología	12
Reumatología	5
Urología	6
TOTAL	399

MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL NACIONAL JOSÉ DE MAYO
 El presente documento es
 "COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
 Que ha sido verificado a la vista

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUCHU
 FEDATARIO



b. Total de Personal de Enfermería:

SITUACIÓN	SUBTOTAL
Nombrados	273
Contratados	150
TOTAL	423

c. Total de Personal Técnico y Auxiliar

SITUACIÓN	SUBTOTAL
Nombrados	614
Contratados	203
TOTAL	817

d. Personal Médico de Guardia por Turno en el Dep. Emergencia

ESPECIALIDAD	TOTAL
Cirujano General	01 o 02
Internista	01 ó 0
Anestesiólogo	03
Traumatólogo	01
Neurocirujano	01 ó 0
Emergenciólogo	03 ó 04
Intensivista	03
Radiólogos	01 ó 0
Pediatra	02
Neonatólogos	02
Cirujano Pediatra	01 o 0
Ginecólogos	03
Cirugía Tórax y Cardiovascular	Retén

e. Personal Profesional No Médico de Guardia por Turno en el Dep. Emergencia

ESPECIALIDAD	TOTAL
Enfermeros	20
Obstétrices	03
Farmacéutico	02
Asistente Social	03
Tecnólogo Médico	02

f. Personal Técnico de Guardia por Turno en el Dep. Emergencia

ESPECIALIDAD	TOTAL
Técnicos de Enfermería	15
Técnicos de Rayos X	01
Técnicos de Laboratorio	05
Técnicos de Farmacia	03

g. Personal de Mantenimiento, Seguridad y Transporte de Guardia por turno en el Dep. Emergencia

Especialidad	Total
Personal de Mantenimiento	02
Personal de Seguridad	05
Personal de Limpieza	03
Chofer	02

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
El presente documento es
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
que ha sido revisada

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUCHON
FEDATARIO



2.2.3. Características No Estructurales

a. Capacidad de Camas

o Capacidad de Camas del Hospital

Ambiente	Nº camas	Cap. adicional	Ubicación
Servicio Medicina 1	36	2	Sala Santo Toribio
Servicio Medicina 2	34	2	Sala San Pedro
Servicio Medicina 3	36	2	Sala Santa Ana
Servicio Medicina 4	36	2	Sala San Andrés
Servicio Medicina 5	36	2	Sala Julián Arce
Servicio Medicina Especialidades	16		Salas San Antonio I
	12		Salas San Antonio II
Servicio Neumología	28		Sala Santa Rosa III
Servicio de Enfermedades Infecciosas	20		Sala Santa Rosa II
TOTAL MEDICINA		254	
Servicio Cirugía 1	20		H-4
Servicio Cirugía 2	20		H-3
Servicio Cirugía 3	28		I-3
Servicio Cirugía 4	23		I-4
Servicio Otorrinolaringología	03		I-3
Servicio Urología	40		I-1
Servicio Traumatología	40		Sala El Carmen
Servicio Neurocirugía	20		H-4
Servicio Cabeza y Cuello	12		H-3
Servicio Cirugía de Tórax	02		I-4
Servicio Cirugía Cardiovascular	12		I-4
Servicio Cirugía Plástica	06		I-4
Oftalmología	02		H-3
Post Operados de Emergencia	06		H-3
Post Operados de Urología	03		I-1
Post Operados Cardiacos	03		H-3
Cirugía Pediátrica	06		San Camilo
Sala de Operaciones Central	08		H-3
Recuperación Central	08		H-3
TOTAL CIRUGÍA		262	
Servicio de Ginecología	06		I-3
Servicio de Obstetricia	40		H-2
Servicio de Oncología Ginecológica	04		I-3
Servicio de Reproducción Humana	02		I-3
TOTAL GINECO OBSTETRICIA		52	
Pediatría	24		San Camilo
Neonatología - Normales	30		I-2 + H-2
- Alto Riesgo	10		I-2
- Aislados	2		I-2
TOTAL PEDIATRIA		66	
TOTAL HOSPITAL	634		

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
El presente documento es
"COPIA FIDEL DEL ORIGINAL"
Quien ha visto: 1407-12-11-11-11

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPACHUCHON
FEDATARIO



o Capacidad de Camas en Servicios Críticos del Hospital:

Ambiente	Nº camas/cunas	Capacidad adicional
Servicio de Cuidados Críticos Adultos		
Unidad de Cuidados Intensivos	12	
UCIN	08	
Unidad de Terapia Neurointensiva	06	
Área de Cuidados Críticos Pediátricos		
UCI Pediátrica	04	
Área de Cuidados Críticos Neonatales		
UCI Neonatal	13	
UCIN Neonatal	20	
TOTAL	63	

o Capacidad de Sala de Operaciones del Hospital:

Ambiente	Nº camas/camillas	Capacidad adicional
Sala de Operaciones Central	08	
Recuperación de Emergencia	08	
Sala de Operaciones de Emergencia	02	
Recuperación de Emergencia	06	
TOTAL	24	

o Capacidad de Camillas en el Servicio de Emergencia del Hospital:

Ambiente	Nº camas/camillas	Capacidad adicional
Servicio de Emergencia		
• Módulo de Urgencias	01	
• Tópico de Medicina	07	04
• Tópico de Cirugía	04	
• Observación de Cirugía	07	
• Tópico de Traumatología	02	
• Tópico de Obstetricia	03	
• Observación I (Varones)	06	01
• Observación II (Mujeres)	06	01
• Unidad de Vasculares Agudos	04	01
• Unidad de Trauma	04	01
• Unidad de Shock – Trauma	03	01
TOTAL	47	

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
El presente documento es
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
QUE SE ENTREGA A LA VISTA

17 MAR 2011

Alejandro JANAMPA CHUCHON
FEDATARIO



o Capacidad de Camillas en Emergencia Pediátrica:

Ambiente	Nº camas/camillas	Capacidad adicional
• Observación I	05	
• Observación II	03	02
• Área de Nebulización	01	01
• Unidad de Shock – Trauma	02	01
TOTAL	11	

b. Transporte

o Ambulancias del Hospital:

Tipo	Placa	Marca	Equipamiento	Estado
III	EUC - 058	Mercedes	Camilla, balón de oxígeno, tabla rígida, aspirador de secreciones, bomba de infusión, monitor, ventilador	Bueno Operativa
III	EUC - 259	Mercedes	Camilla, balón de oxígeno, tabla rígida, aspirador de secreciones, bomba de infusión, monitor, ventilador	Bueno Operativa
II	EUA-313	Nissan	Camilla, balón de oxígeno, aspirador de secreciones, tabla rígida, monitor, ventilador	Regular Operativa
I	QQ-9485	Peugeot	Camilla, balón de oxígeno, aspirador de secreciones, tabla rígida	Inoperativa
I	QQ-9484	Peugeot	Camilla, balón de oxígeno, aspirador de secreciones, tabla rígida	Inoperativa

o Transporte Intrahospitalario

Tipo	Número
Camillas Rodantes	48 (Hospitalario) + 12 (Emergencia)
Sillas de Ruedas	48 (Hospitalario) + 15 (Emergencia)

c. Líneas Vitales del Hospital

SERVICIOS	CARACTERÍSTICAS	DURACIÓN
Sistemas de Energía Eléctrica	Grupo Electrónico, capacidad 418 KVA más 220 KVA: 638 KVA Combustible: Petróleo Diesel 2. Capacidad: 480 galones	Funcionamiento continuo: 24 horas. Funcionamiento alterno: 120 horas.
Agua Potable	Fuente: SEDAPAL. Capacidad de Almacenamiento: 660 m ³	48 horas
Sistema de Desagüe	3 redes generales de alcantarillado	N/A
Gases Medicinales (Oxígeno)	Se cuenta con Tanque de Oxígeno líquido y cilindros	24 horas
Telecomunicaciones	Se cuenta con Radio VHF (El sistema de comunicación requiere mantenimiento)	N/A

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
El presente documento es
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
QUE SE ENCUENTRA EN LA LISTA

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUCHON
FEDATARIO



d. *Farmacia*

- o Duración estimada de la reserva en días: 07 días.
- o Existe listado básico (ver anexo 03): Sí (X) No ().

e. *Reserva Alimentaria*

Depósitos y Refrigeradores		
Número	Características	
05	Cámara de Embutidos Cámara cena Cámara verduras Cámara de carne Cámara de Huevos	
Reservas de Alimentos		
Tipo	Duración	
Alimentos perdurables	30 días	
Alimentos no perdurables	04 días	
Capacidad Hospitalaria		
Tipo	N° de personas	N° de días
Personal Hospitalario Regular	300	30
Pacientes	500	30
Personal voluntario	100	15

f. *Equipos y Suministros para el Diagnóstico y Tratamiento*

o *Laboratorio Clínico*

Capacidad máxima de análisis corrientes al día	Hematológicos	2400 Hemogramas (incluye Hemoglobina - Hematocrito), 2400 T. Protrombina - T. Tromboplastina activa
	Bioquímicos	24,000 test de todo el menú de pruebas
	Gases arteriales	1400 diarios a perfil completo incluye electrolitos Na, K, Cl
Reservas habituales en reactivos para análisis usuales de emergencia	De 0 a 7 días, dependiendo de la demanda durante el mes.	
Equipos de laboratorio portátiles que podrían implementarse en análisis de rutina	Ningún equipo.	
Equipos portátiles disponibles	Microscopio, centrífuga, microhematocrito, espectrofotómetro.	
Observaciones:	<ul style="list-style-type: none"> - No existen prioridades de evacuación en caso de necesidad de evacuar el ambiente. - Los reactivos e instrumentos no están debidamente protegidos en caso de eventos adversos. - El tamaño de los equipos limita la capacidad de ser movilizadas. - No se cuenta con reactivos para realizar pruebas bioquímicas manuales, ni con insumos para espectrofotómetro. 	

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
El presente documento es
"COPIA DEL ORIGINAL"

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUQUON
FEDATARIO



o Banco de Sangre

Capacidad:	+ - 400 Bolsas (Unidades)
Reserva promedio	100 Bolsas
Número de donantes asociados	Ninguno /Reposición 90%
Pruebas de laboratorio en cada bolsa de sangre	- Hepatitis B - VIH - Hepatitis C - Chagas - HMV 1-2 - Sífilis - Otras enfermedades transmisibles por vía parenteral.
Disponibilidad de equipo de extracción, almacenamiento (bolsas) y transfusión de sangre	06 Hemobásculas Disponibilidad para extracción, almacenamiento de 4 unidades, las transfusiones se realizan en las salas de hospitalización y emergencia.
Observaciones:	- Existe listado de donantes debidamente tipificados de acuerdo a su grupo sanguíneo. - No existen tipificaciones para prioridades de evacuación en caso de necesidad de evacuar el ambiente.

o Anatomía Patológica

Característica	Disponibilidad	Capacidad	Observaciones
Cámaras frigoríficas	Sí (03)	12	-
Fundas plásticas de polietileno	Sí		Se cuenta con aprox. 2000, de 2 x 0.8 mts
Áreas para recepción masiva de cadáveres (*)	Se propone el acondicionamiento de la losa deportiva al interior del hospital.		

g. Ambientes Susceptibles de Aumentar la Capacidad Operativa

Ambiente	Agua		Luz		Teléfono		Observaciones
	sí	no	sí	no	sí	no	
Urología	X		X		X		
Auditorio de Comunicaciones (**)		X	X			X	
Aula de San Camilo (**)		X	X			X	
Biblioteca de San Marcos (**)		X	X			X	Será usada como sala de descanso del personal voluntario.

(**) El uso de estos ambientes no necesariamente está limitado a los casos de sismos, que dependiendo de su magnitud podrían generar colapso de estos ambientes, sino a las situaciones de emergencias con demanda masiva o que afecten a un área del hospital, como incendios, inundaciones, conflictos sociales o colapso de estructura de origen no geológico.

h. Comunicaciones

- o Central Telefónica: Sí (X) No ().
Número de Líneas de Entrada: 10 Troncales.
Proyección para instalación de un nuevo equipo.
- o Radio: Sí (X) No ().
Frecuencia: 6930 MHz Indicativo: OCA 18.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
"COPIA DEL ORIGINAL"
17 MAY 2017

Alejandro JANAMPA CRUCHON
FEDATARIO



- Sistema de Intercomunicación Interna: Sí (X) No ().
- Sistema de Altavoces: Sí (X) No ().
Nueva instalación en Diciembre de 2015.
- Sistema de Comunicación Interna por Claves: Sí () No (X).
- Se cuenta con directorio actualizado del personal asistencial, con indicación de dirección y número telefónico. Se cuenta con un ejemplar en Central Telefónica y otro en la Jefatura de Guardia.
- En caso de emergencia por desastres también se cuenta con megáfonos (aprox. 10 unidades operativos).

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
"EL presente documento es
que ha sido revisado"

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUCON
FEDATARIO



3. INTRODUCCIÓN DEL PLAN DE RESPUESTA

El Perú, debido a sus características geográficas, demográficas, económicas, sociales, políticas y culturales tiene alto riesgo de ocurrencia de eventos adversos; debemos recordar que geográficamente se encuentra en el "Cinturón de Fuego del Pacífico", por lo que es propenso a sufrir movimientos sísmicos, los cuales de ser de gran intensidad pueden ocasionar heridos, damnificados y pérdidas humanas, así como daños a la infraestructura de las edificaciones, medios de comunicación, agricultura, entre otros. Además de los fenómenos naturales, las acciones humanas como incendios, conflictos sociales, intoxicaciones, accidentes de tránsito, entre otros; también pueden condicionar pérdidas humanas y económicas exponenciales, según su complejidad.

Los antecedentes recientes de sismos de gran magnitud en Perú (Pisco, 15Ago2007), y en otros países como Haití (Puerto Príncipe, 12Ene2010), Japón (Sendai, 11Mar2011), Colombia (Isnos, 30Set2012), Chile (Iquique, 01Abr2014), Nepal (Lamjung, 25Abr2015), Ecuador (Manabí, 16Abr2016 - Magnitud 7.8); así como el incendio en mesa Redonda en Diciembre del 2001, los daños acaecidos tras el desalojo de la Parada en Octubre del 2012, los huaycos ocurridos en Chosica, los brotes y el incremento de casos de enfermedades metaxénicas y epidemias, el incremento de los índices de violencia y la tasa de accidentes vehiculares, entre otros; determinan la necesidad de implementar mecanismos de preparación y respuesta, ante un evento destructivo de distinto origen.

Dada la amenaza de sufrir una emergencia masiva o desastre y la alta vulnerabilidad que ponen en riesgo la salud y vida de las personas, así como el funcionamiento de los servicios de salud, con daños no sólo sobre la población hospitalaria sino también en la infraestructura y el equipamiento, es que nuestro hospital debe estar preparado para soportar el impacto de un desastre, y tener la capacidad de prestar asistencia a las víctimas en los momentos críticos posteriores, de acuerdo a lo establecido por la Política Nacional de Hospitales Seguros, la Ley del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y el propósito del PPR 068: "Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres".

De ello, surge la obligación de trabajar en la reducción oportuna de la vulnerabilidad de los componentes físicos (estructural, no estructural) y organizativos (funcional); hacer los preparativos necesarios para dar una respuesta oportuna y adecuada que faciliten la rehabilitación. La elaboración de este plan tiene como principal finalidad definir los procedimientos operativos a realizarse en el Hospital Nacional "Dos de Mayo" durante la respuesta ante un desastre cualquiera sea su origen.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
El presente documento es
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
que he tomado a la lista

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUCHON
FEDATARIO



4. BASE LEGAL

- a. Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- b. Ley N° 27604 que modifica la Ley N° 26842, Atención Médica en caso de Emergencias y Partos
- c. Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
- d. Ley N° 28101, Ley de Movilización Nacional.
- e. Decreto Legislativo N° 1161, Aprueba la Ley de Organizaciones y Funciones del Ministerio de Salud.
- f. Decreto Legislativo N° 1129, que regula en Sistema de Defensa Nacional.
- g. Decreto Supremo N° 016-2002-SA, que aprueban Reglamento de Ley N° 27604.
- h. Decreto Supremo N° 005-2006-DE-SG, Reglamento de la Ley de Movilización Nacional.
- i. Decreto Supremo N° 009-2010-SA que aprueba la "Política Nacional de Hospitales Seguros frente a los Desastres".
- j. Decreto Supremo N° 048-2011-PCM que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29664 del "Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres".
- k. Decreto Supremo N° 111-2012-PCM; que incorpora la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres como Política Nacional de Obligatorio Cumplimiento para las entidades del Gobierno Nacional.
- l. Decreto Supremo N° 037-2013-PCM que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1129, que Regula en Sistema de Defensa Nacional
- m. Decreto Supremo N° 009-2014-SA, que aprueba la Modificación del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- n. Decreto Supremo N° 034-2014-PCM que aprueba el "Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - PLANAGERD".
- o. Resolución Ministerial N° 1003-2016/MINSA que aprueba el documento técnico: "Plan de Contingencia de Salud ante un Sismo de Gran magnitud en Lima Metropolitana y en las Regiones de Lima y Callao".
- p. Resolución Ministerial N° 188-2015-PCM que aprueba los "Lineamientos para la Implementación de los Procesos de Gestión Reactiva".
- q. Resolución Ministerial N° 185-2015-PCM que aprueba los "Lineamientos para la Formulación y Aprobación de Planes de Contingencia".
- r. Resolución Ministerial N° 059-2015-PCM que aprueba los "Lineamientos para la Organización y el Funcionamiento de los Centros de Operaciones de Emergencia".
- s. 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 en los Tres Niveles de Gobierno".
- t. Resolución Ministerial N° 046-2013-PCM, que aprueba la Directiva "Lineamientos que definen el Marco de Responsabilidades en Gestión del Riesgo de Desastres, de las entidades del estado en los tres niveles de gobierno" y su anexo.
- u. Resolución Ministerial N° 794-2006/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N° 097-MINSA/DIGEMID-V.01; Directiva Administrativa para el suministro y

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO
El presente documento
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
que he recibido en la oficina

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUCHEN
FEDATARIO



- Financiamiento de los medicamentos e insumos médico-quirúrgicos para las acciones de Defensa Nacional y Defensa Civil del Ministerio de Salud.
- v. Resolución Ministerial N° 1019-2006/MINSA, que aprueba la NTS N° 053-MINSA/DGE V01 Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica con posterioridad a Desastres (naturales/antrópicos) y otras Emergencias Sanitarias (epides) en el Perú.
 - w. Resolución Ministerial N° 416-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 0035-2004-OGDN/MINSA-V.01, Procedimientos de Aplicación del Formulario Preliminar de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en Emergencias y Desastres.
 - x. Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01, Declaratorias de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres.
 - y. Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 040-2004-OGDN /MINSA-V.01, Procedimiento para Elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres.
 - z. Resolución Ministerial N° 974-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 043-2004-OGDN/MINSA-V.01, Procedimiento para Elaboración de Planes de Respuesta frente a Emergencias y Desastres.
 - aa. Resolución Directoral N° 0557-2012/D/HNDM que implementa las Brigadas Hospitalarias de Respuesta del Hospital Nacional "Dos de Mayo", y con Resolución Directoral N° 064-2016/D/HNDM se designa como Coordinador al Equipo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres.
 - bb. Resolución Directoral N° 0476-2015/D/HNDM que aprueba el "Plan Hospitalario de Respuesta frente a Emergencias y Desastres".
 - cc. Resolución Directoral N° 041-2016/D/HNDM que conforma el Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo del Hospital Nacional "Dos de Mayo".
 - dd. Resolución Directoral N° 057-2016/D/HNDM que aprueba el Documento Técnico: Plan Anual de Actividades del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo del Hospital Nacional "Dos de Mayo".
 - ee. Resolución Directoral N° 046-2016/D/HNDM, que aprueba el Manual de Organización y Funciones de la Dirección General del Hospital Nacional "Dos de Mayo" – 2015, incluyendo las funciones del Equipo de Trabajo de Gestión del Riesgo en Salud.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
El presente documento es
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUCHON
FEDATARIO



5. ESTIMACIÓN DEL RIESGO

Para la valoración del riesgo debemos conocer los siguientes conceptos:

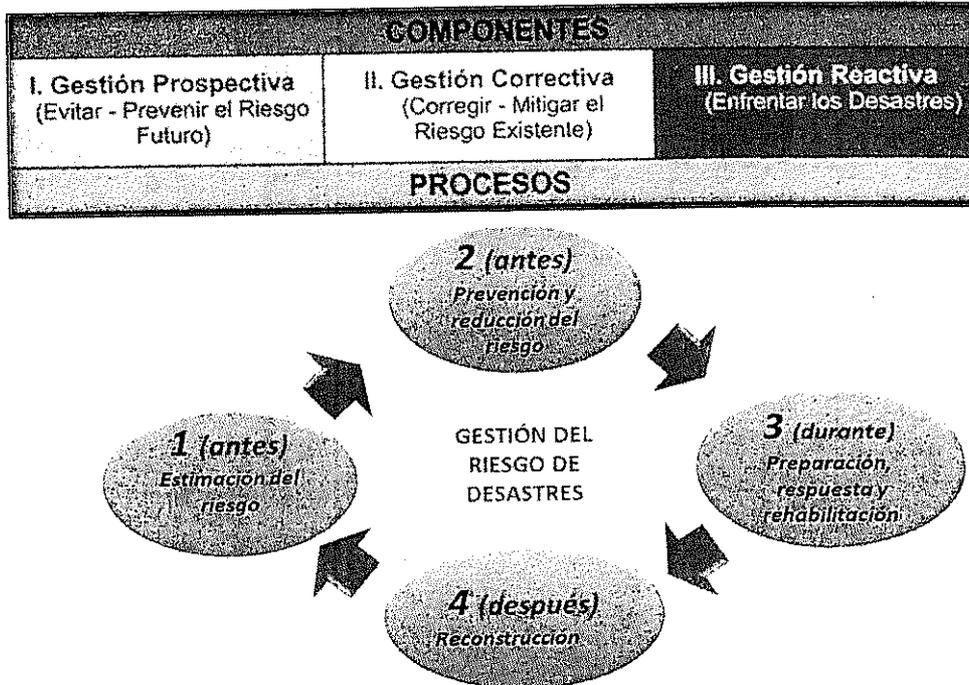
- **Riesgo:** Probables daños sociales, ambientales y económicos en una comunidad específica, en un determinado periodo de tiempo, en función de la amenaza y la vulnerabilidad
- **Amenaza:** Factor externo de riesgo, representado por la potencial ocurrencia de un suceso de origen natural, o generado por la actividad humana o la combinación de ambos, que puede manifestarse en un lugar específico, con una intensidad y duración determinadas
- **Vulnerabilidad:** Factor interno de riesgo de un sujeto, objeto o sistema expuesto a una amenaza, que corresponde a su predisposición intrínseca a ser dañado.

$$R = A \times V$$

Riesgo Amenaza Vulnerabilidad

Entonces, el riesgo de sufrir daños está dado por el producto de la amenaza y la vulnerabilidad, siendo esta última la que debemos procurar disminuirla.

Para la elaboración del plan se ha tomado en cuenta los componentes y procesos de la Gestión del Riesgo de Desastres, estableciéndose acciones a realizar en las sucesivas fases, con enfoque al proceso de la "Respuesta" del componente "Gestión Reactiva".



Gráfica 1. Componentes y Procesos de la Gestión del Riesgo de Desastres

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
El presente documento es
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
Que ha sido emitida

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUCHON
FEDATARIO



5.1. IDENTIFICACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LAS AMENAZAS/ PELIGROS LOCALES

5.1.1. SISMOS (TERREMOTOS).

Aunque no se dispone de un método de predicción sísmica científicamente aceptado, se reconoce que hay territorios con gran proclividad sísmica; aquellos ubicados en el "Cinturón de Fuego del Pacífico" soportan el mayor impacto de la actividad sísmica y volcánica del planeta. La historia de nuestro país muestra que el litoral es una zona de alta actividad sísmica; se tienen reportes que la ciudad de Lima ha sufrido terremotos destructores.

Se estima que más de 2500 sismos significativos fueron registrados desde la conquista en el siglo XVI hasta fines del siglo XIX. Entre ellos tenemos el terremoto del 20 de octubre del 1687, ocurrido a las 04:15 horas, como el más destructor que ha ocurrido en Lima desde su fundación. Además, el terremoto nocturno del 28 de Octubre de 1746, con una duración de 4 minutos y una intensidad probable en grado XI en Escala de Mercalli; donde, según algunos datos, de una población de 60 000 habitantes, fallecieron 1 141; y de 3 000 viviendas existentes sólo quedaron en pie 25 de ellas, destruyéndose incluso la Catedral. Estuvo acompañado de un tsunami que destruyó casi todo el Callao, sobreviviendo 200 de los 5 000 mil habitantes.

Ya en el siglo XX, el 24 de Mayo de 1940 a las 11:35 horas, Lima sufrió un fuerte sismo con una magnitud de 8.2 en la escala de Richter y una intensidad de VIII en la Escala de Mercalli, con un saldo de 179 muertos y 3 500 heridos, con una afectación del 38% del total de las viviendas, siendo el 80% de viviendas colapsadas pertenecientes al distrito de Chorrillos, se afectaron los muelles y la vía férrea; así mismo, se produjo la interrupción de la Panamericana Norte por deslizamientos de arena en el sector del Pasamayo; también se produjo un tsunami con olas de 3 metros de altura que anegó los muelles. Posteriormente, el 03 de octubre de 1974, nuevamente un terremoto asoló Lima y toda la costa del sur hasta la ciudad de Pisco; tuvo una duración de 90 segundos y las réplicas siguieron sacudiendo la ciudad hasta tres meses después; ocasionando grandes daños en los distritos de Chorrillos, Barranco, Rímac y Barrios Altos; este fue el último gran terremoto que ha sufrido Lima, aunque también ha sido afectado, con menor intensidad, por otros sismos con epicentros en ciudades aledañas como el sucedido en Pisco en el año 2007.

5.1.2. GRANDES INCENDIOS

Los incendios son fenómenos generados por el fuego no controlado, que puede ser de grandes proporciones y presentarse de manera súbita o gradual. Por lo común producen daños materiales, lesiones o pérdida de vidas humanas y deterioro del ambiente. Se clasifican en urbanos, industriales, forestales y de transportación. Pueden ser casuales o intencionales. Los incendios urbanos suelen deberse a cortocircuitos por instalaciones defectuosas, sobrecargas o falta de mantenimiento de los artefactos eléctricos.

En la ciudad de Lima uno de los más impactantes fue el del centro comercial Mesa Redonda, el 29 de Diciembre de 2001, en pleno centro de Lima, que provocó 277 muertos, más de 200 desaparecidos, y muchos heridos, además de las pérdidas de bienes e inmuebles, siendo un factor desencadenante el almacenamiento inseguro y masivo de fuegos artificiales. Otro incendio trascendente en Lima ocurrió en junio de 2002, en una

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
El presente documento es una copia fiel del original que ha sido emitido.

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUCHON
FEDATARIO



discoteca, debido al empleo de fuego para el espectáculo, con el saldo de 30 muertos, donde el número de asistentes era superior al aforo del local y no cumplían con las normas dispuestas por Defensa Civil.

También debemos considerar: el incendio producido el 16 de Octubre de 2014 en la Plaza Dos de Mayo, que dejó 11 heridos y el producido el 23 de Enero del 2015 en un taller de pintura en el Distrito de Villa María del Triunfo, uno de los últimos fue el del 18 de octubre del 2016 ocurrido en una fábrica de zapatos y almacenes del MINSA en el Agustino que tuvo como resultado la trágica muerte de 3 Bomberos.

En la ciudad actualmente siguen existiendo instalaciones informales o en malas condiciones, robo de redes eléctricas, hacinamiento, falta de agua y tomas de agua para las bombas contra incendios. Asimismo, se han instalado redes de gas natural y han aumentado los grifos con depósitos de combustible, gas licuado y gas natural; pero no se ha equipado al Cuerpo de Bomberos adecuadamente, ni se han mejorado las normas de seguridad, lo que incrementa el riesgo y vulnerabilidad a que se desencadenen nuevos incendios.

5.1.3. CONFLICTOS SOCIALES

El conflicto social es un proceso complejo en el cual sectores de la sociedad, el estado y/o las empresas perciben que sus posiciones, intereses, objetivos, valores, creencias o necesidades son contradictorios, creándose una situación que podría derivar en violencia.

Entre los muchos conflictos sociales tenemos los producidos durante la época del terrorismo que incluían detonación de coches bomba entre otras formas de violencia. También debemos considerar a la Marcha de los Cuatro Suyos, movilización popular realizada en el Perú en Julio del 2000, motivado por la acusación de fraude que rondó la tercera elección consecutiva del Ing. Alberto Fujimori como presidente del Perú, que tuvo numerosos heridos, varios muertos durante los incendios y otros actos de violencia suscitados. Otro conflicto social que se desarrolló en Lima es el ocurrido en Octubre del 2012, tras el desalojo y cierre del ingreso de camiones a La Parada, donde ocurrieron desmanes y ataques a la policía, además de producirse actos de vandalismo, dando como saldo cuatro personas muertas y al menos 132 heridas. También se han producido enfrentamientos y actos de vandalismo durante las protestas de construcción civil y las conocidas "barras bravas".

La complejidad de los conflictos y de los actores que intervienen en ellos, pueden conllevar a distintos motivos de consulta de víctimas por violencia, como traumatismos diversos, que el hospital debe poder enfrentar, con capacidad de atender la demanda masiva de pacientes que resultan de estos eventos.

5.1.4. EPIDEMIAS

Como parte de la historia de la medicina, el Perú y Lima han sufrido grandes y diversas epidemias que han causado gran zozobra y generado movilización de cuantiosos recursos para su mitigación.

Hasta la fecha aún se puede encontrar, de acuerdo a las zonas, la existencia de corrales y casonas donde se convive con una enorme cantidad de roedores, insectos o gran número de animales domésticos; que sumado a las condiciones de vivienda y el hacinamiento, facilita la transmisión de infecciones entre los seres humanos. No debemos olvidar que el movimiento constante de turistas y el comercio externo e interno también generan la propagación de infecciones. De mismo modo, los cambios climáticos favorecen la presencia de vectores en zonas que en un inicio no eran endémicas.

Por lo antes mencionado, la incidencia de patologías que afectan a un número de individuos superior al esperado en una población durante un tiempo determinado, es cada

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
El presente documento es ORIGINAL
"COPIA FIEL DE" lo visto

17 MAR 2017 19

Alejandro JANAMPA CHIVON
FEDATARIO



vez mayor, y conlleva a un incremento de la demanda de servicios de salud en la población.

Debemos entonces recordar lo ocurrido entre 1852, 1853 y 1854 con la epidemia de Fiebre Amarilla; la epidemia del cólera a inicios de los años 90; y de manera más cercana el creciente número de casos de Dengue, la propagación de la Chikungunya, y la evidencia de Zika en el país, sin olvidar la pandemia de gripe A (H1N1) y sus diversos brotes.

El aumento de las distintas epidemias asociadas al crecimiento de la población y la experiencia vivida en los últimos años, ha ocasionado que se tenga que hacer cambios en el sector salud, y en el hospital; buscando estrategias para evitar que la población sea afectada y procurar la atención de la demanda de pacientes víctimas de una epidemia.

5.1.5. INTOXICACIONES MASIVAS

Una intoxicación se produce por exposición, ingestión, inyección o inhalación de una sustancia tóxica; la gravedad de la intoxicación depende de la toxicidad del producto, del modo de introducción, la dosis ingerida y la edad de la víctima.

Dentro de las intoxicaciones podemos considerar a las intoxicaciones alimentarias como manifestación clínica de toxicidad consecuente a la exposición a sustancias tóxicas vehiculizadas por los alimentos tanto sólidos como líquidos, como las presentadas por los internos del Penal para Reos Primarios de Lima, ex San Jorge, que fueron derivado a nuestro Hospital en abril del 2004, o por niños que recibieron alimentos provenientes del programa "Qali Warma" en algunos centros educativos.

También podemos mencionar las intoxicaciones producidas por gases tóxicos, como las producidas por una fábrica en Puente Piedra en Abril del 2014.

Por último, debido a la venta indiscriminada de licor de dudosa procedencia en nuestra capital, y el creciente consumo de alcohol en eventos sociales de distinto tipo, hace que exista la posibilidad que ocurra intoxicación masiva por metanol.

En vista de la probabilidad de una intoxicación por cualquier tipo de sustancia tóxica en un grupo importante de la población, el hospital debe considerar la atención de una demanda masiva de pacientes por este motivo y prever sus requerimientos a fin de evitar el colapso en la atención.

5.1.6. ACCIDENTES DE TRÁNSITO

Un accidente de tránsito es el que ocurre sobre la vía pública y se presenta súbita e inesperadamente, determinado por condiciones y actos irresponsables potencialmente previsibles, atribuidos a factores humanos, vehículos preponderantemente automotores, condiciones climatológicas, señalización y caminos, los cuales ocasionan pérdidas prematuras de vidas humanas y/o lesiones, así como secuelas físicas o psicológicas, perjuicios materiales y daños a terceros.

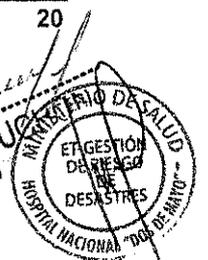
Ejemplo de ello son los choques de minibuses con varias víctimas afectadas y con diferente grado de lesiones. Así como choques o volcaduras de buses interprovinciales.

Los accidentes de tránsito pueden afectar a gran número de víctimas, no solo por la capacidad de los vehículos implicados, sino también por el número de los mismos; nuestro hospital debe estar en capacidad de atender a las víctimas según el mecanismo de trauma y los daños específicos que presentan, considerando también el número de víctimas.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
El presente documento es
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
Que ha sido autenticado

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUC
FEDATARIO



IDENTIFICACION DE LA AMENAZA / RIESGO					
Evento	Origen	Ocurrencia o inminencia probable	Magnitud	Secuencia y Características	Impacto/Riesgo
SISMOS	Natural	Medianamente probable	Grande	<ul style="list-style-type: none"> Zona de subducción de la Placa de Nazca y la Placa Sudamericana. Silencio Sísmico. Colapso de estructuras vulnerables, interrupción de vías de acceso, afectación de los servicios básicos. 	Alta de probabilidad de afectación a grupos de personas, con lesiones por aplastamiento y traumas diversos, infecciones digestivas y respiratorias, exacerbación de enfermedades crónicas.
GRANDES INCENDIOS	Antrópico	Altamente probable	Moderado - Severo	<ul style="list-style-type: none"> En locales comerciales con conexiones eléctricas inadecuadas. En lugares de expendio de productos pirotécnicos. En viviendas por sobrecarga de tomacorrientes, uso de velas navideñas, fuga de gas o conexiones eléctricas improvisadas. 	Probabilidad de gran número de víctimas principalmente por quemaduras y asfixia; además de pérdidas materiales importantes.
CONFLICTOS SOCIALES	Antrópico	Medianamente probable	Moderada - Severa	<ul style="list-style-type: none"> Incremento de delincuencia en la ciudad principalmente en época de fiestas. 	Probabilidad de daños por trauma de manera individual a las personas.
EPIDEMIAS	Antrópico/Natural	Medianamente probable	Moderada - Severa	<ul style="list-style-type: none"> Las condiciones de vivienda, crianza de animales en malas condiciones y hacinamiento, también se debe considerar el movimiento constante de turistas y el comercio externo e interno; facilitan la transmisión de infecciones entre los seres humanos, como Cólera, gripe A (H1N1), Fiebre Amarilla, Dengue, Chikungunya, y Zika, etc. 	Probabilidad de afectación de grupos de personas, principalmente enfermedad diarreica aguda con o sin deshidratación.
INTOXICACIONES	Antrópico	Medianamente probable	Leve - Moderada	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración de alimentos con medidas de salubridad inadecuadas. Escasez de agua en algunas zonas de Lima. Incremento de temperatura por época de verano. 	Probabilidad de afectación de grupos de personas, principalmente enfermedad diarreica aguda con o sin deshidratación.
ACCIDENTES DE TRÁNSITO	Antrópico	Medianamente probable	Moderado	<ul style="list-style-type: none"> Conductores en estado de ebriedad. Peatones impudentes o en estado de ebriedad. Mal estado de pistas asociado a lluvias. 	Probabilidad de daños moderados o severos a la salud de las personas por atropellos o volcaduras, principalmente traumas.



MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
 El presente documento es
 "COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
 Que ha sido validada en la oficina

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUCHON
 FEDATARIO

5.1.7. AMENAZAS Y VULNERABILIDAD DE LA COMUNIDAD Y DEL HOSPITAL

AMENAZAS	DESCRIPCIÓN DE LA AMENAZA	ELEMENTO EXPUESTO
DE ORIGEN NATURAL	Movimientos telúricos Inundaciones	Comunidad del Hospital Dos de Mayo
INDUCIDAS POR LA ACCION HUMANA	Incendios Accidentes de tránsito Violencia Social Intoxicaciones Epidemias Explosiones Contaminación química – biológica.	

FACTORES DE VULNERABILIDAD	PROBABLES DAÑOS
<p>ORGANIZATIVO FUNCIONAL</p> <ul style="list-style-type: none"> - Poca participación en simulacros. - Plan de evacuación existente sólo para consultorios externos, hospitalización de Medicina y áreas administrativas, faltando en los pisos de Cirugía, Especialidades y CETIDE, falta de planos de rutas de evacuación internas. - Personal poco capacitado y comprometido. - Insuficiente organización de las Brigadas Hospitalarias de Respuesta y Equipos de Atención. - Ejecución del presupuesto hospitalario a través del PP 068: "Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres" en proceso de mejora de gasto. - Capacidad de Expansión poco organizada e insuficiente. - Hacinamiento de pacientes - Flujos de personal, pacientes y familiares no diferenciados. - Obstrucción de rutas de evacuación por objetos y equipos - Sistema ciudadano - comunitario para afrontar emergencias y desastres en proceso de implementación por parte del gobierno local. <p>NO ESTRUCTURAL</p> <ul style="list-style-type: none"> - Falta de mantenimiento de sistema eléctrico, telecomunicaciones, agua, combustibles, gases medicinales, calefacción y aire acondicionado - Servicios básicos en condiciones inadecuadas. - Escaleras de emergencia en mal estado, sin puertas cortafuegos. - Falta de luces de emergencia, detectores de humo y láminas de seguridad, extintores insuficientes, vencidos y mal ubicados. <p>ESTRUCTURAL</p> <ul style="list-style-type: none"> - Áreas ceñidas o reducidas en algunas zonas del hospital. - Estructuras antiguas. - Ampliaciones sin tomar en cuenta aspectos técnicos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Colapso estructural de hospital. - Colapso funcional u operativo. - Colapso no estructural: equipos, ambientes. - Colapso de servicios básicos. - Damnificados provenientes de la población hospitalaria y la comunidad. - Presencia de muertos y heridos en el interior y del exterior del hospital.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
"El presente documento es
COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
Que he tenido a la vista

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUCHON
FEDATARIO



5.2. ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD

5.2.1. Vulnerabilidad de la Comunidad.

ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD DE LA COMUNIDAD (Lima Metropolitana)					
A. POBLACIÓN:					
a. Indicadores Demográficos:					
<i>Población total expuesta*:</i>	Niños: (00-14 a.) 2'128,509 (24.3%)	Jóvenes: (15 – 29 a.) 2'383,030 (27.2%)	Adultos Jóvenes: (30 – 44 a.) 1'970,381 (22.5%)	Adultos: (45 – 59 a.) 1'347,905 (15.4%)	Adultos mayores: 925,437 (10.6%)
<i>Grupos de la población más vulnerables:</i> - Niños y Adultos Mayores					
b. Perfil Epidemiológico:					
<i>Enf. Transmisibles:</i> • Enfermedades Diarreicas. • Enfermedades Respiratorias. • Metaxénicas - Dengue, Chikungunya, Zika.		<i>Enf. No Transmisibles:</i> • Exacerbación de cuadros crónicos de Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus.		<i>Causa Externa:</i> • Intoxicaciones alimentarias. • Intoxicaciones alcohólicas. • Politraumatismos, contusiones. • Quemaduras. • Asfixia por humo, gases tóxicos o aglomeraciones	
c. Principales actividades económicas**: • Comercio al por mayor y menor (8,4%). • Industrias manufactureras (10,2%). • Alojamiento y servicios de comida (8,4%).			Población en situación de pobreza***:		
			Pobrezas: 19.8%	Pobrezas extremas: 3.85%	
d. Preparación y capacitación de la comunidad para casos de desastre: Mediante difusión por radio, televisión y realización de simulacros en centros educativos y establecimientos de salud, planes operativos de emergencia locales e institucionales, municipalidades, sector salud, Fuerzas Armadas y Policía Nacional, formación de Brigadas Comunitarias, establecimiento de Puntos de Reunión, Zonas Seguras y Rutas de Evacuación en barrios. Se desconoce impacto de estas acciones.					
B. SERVICIOS BÁSICOS:					
a.1 Vías de Acceso a la Localidad:		Terrestre <i>Condiciones de Vulnerabilidad:</i> Alta accidentalidad en Carretera Central, Carretera Panamericana, y calles de la ciudad; mal estado de vías.			
a.2 Medios de Transporte Disponibles o Cercanos:		Buses Interprovinciales, Microbuses, Bus Metropolitano, Camiones, Automóviles, Motocicletas, Mototaxis, Triciclos, Bicicletas.			

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
El presente documento es
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
que he iniciado en vista

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUCHI
FEDATARIO



	<p><i>Condiciones de Vulnerabilidad:</i> Alta, exceso de velocidad, señalización insuficiente y no respeto señales de tránsito, poco uso de medios de seguridad (cinturón de seguridad, cascos), consumo de alcohol y drogas, exceso de pasajeros.</p>
b. Sistemas de Comunicación Existentes:	<p>Telefonía fija y móvil, Fax, Radio, Internet</p> <p><i>Condiciones de Vulnerabilidad:</i> Alta, se pierde señal en casos de sismos o flujo alto de llamadas, algunas torres de transmisión en zonas con riesgo de caídas o daños por terceros, poco uso de comunicación radial y diferentes sistemas y frecuencias existentes.</p>
c. Energía eléctrica****:	<p>Existe Disponibilidad Local: Si (X) No ()</p>
	<p>Alumbrado público: Si (X) No ()</p>
	<p>Población con servicio domiciliario (%): 99.1%</p> <p><i>Condiciones de vulnerabilidad:</i> Alta, posibilidad de colapso de redes por afectación de central termoenergética por daño de terceros. Caída de torres por movimientos sísmicos o actos de terrorismo.</p>
d. Agua potable****:	<p>Servicio disponible: Si (X) No ()</p>
	<p>Población con servicio domiciliario (%): 90%</p>
	<p>Calidad del agua: Potable, apta para consumo humano</p> <p><i>Condiciones de Vulnerabilidad:</i> Mediana a alta, posibilidad de contaminación de la planta, cierre de flujo por daño en la estructura de la planta. Redes contra incendios ineficientes, poca presión de agua.</p>
e. Disposición de desechos****:	<p>Sistemas disponibles: Desagüe. Camión recolector.</p> <p>Población con servicio domiciliario de desagüe (%): 89,3%</p> <p><i>Condiciones de Vulnerabilidad:</i> Alta, Ruptura de colectores, explosiones por mal estado del sistema de desagüe en el casco urbano antiguo de la ciudad. Recojo de desechos sólidos no operativo en su totalidad en algunas zonas por falta de personal, principalmente en días feriados. Falta de supervisión de los rellenos sanitarios e insuficiente número. Falta de cultura de saneamiento y reciclaje en la población.</p>

C. RECURSOS LOCALES PARA LA RESPUESTA:

Institución	Tipo de apoyo	Responsable	Dirección	Teléfono/ correo electrónico
Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud	<ul style="list-style-type: none"> • Brigadistas • Equipamiento • Carpas 	Oficina Ejecutiva De Movilización Y Defensa Civil	Calle Guillermo Marconi N° 317 - San Isidro	Central: 222-2059 COE Salud: 222-2143 Fax: 222-1226 defensa@minsa.gob.pe

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
17 MAR 2017
Alejandro JANAMPA CHUCON
FENATARIO



SAMU	<ul style="list-style-type: none"> • Ambulancias • Atención inicial 	Director Ejecutivo	Calle Van Gogh N° 349-351	106
Cuerpo General de Bomberos Voluntarios	<ul style="list-style-type: none"> • Ambulancias • Rescate de víctimas • Manejo de incendios 	Comandancia local – Lima	Av. Salaverry N° 2495 – San Isidro	116 2220222
Cruz Roja Peruana	<ul style="list-style-type: none"> • Voluntarios Brigadistas 	Representante de la Cruz Roja	Av. Arequipa N° 1285	2658783 Fax 2660481
Central de Emergencias de la Policía Nacional	<ul style="list-style-type: none"> • Equipamiento • Carpas • Transporte • Rescate de víctimas • Traslado de víctimas 	Jefe de la Región Policial Lima	Av. España Cuadra 4 - Cercado de Lima.	105 Telefax: 330 4412 ofin7pnp@yahoo.es
SISOL	<ul style="list-style-type: none"> • Ambulancias • Atención Inicial 	Gerente General	Calle Carlos Concha N° 163 - San Isidro	2642222
Hospital Central de la Policía Nacional del Perú	<ul style="list-style-type: none"> • Sanidad Policial 	Director General	Av. Brasil Cuadra 26 – Jesús María	Central: 4630708 Emergencia: 8262349 Anexo: 2386
<p>* Población estimada para Junio 2014, según INEI. ** Lima Metropolitana: Principales Resultados del IV Censo Nacional Económico 2008. INEI *** INEI. Censo 2007. **** Nota de Prensa INEI, 27/12/2013.</p>				

❖ Análisis de la Vulnerabilidad de las Vivienda Cercanas al Hospital

El Ministerio de Energía y Minas, dentro del plan de Prevención por Sismo 2010, realizó un estudio en el distrito del Cercado de Lima y La Victoria, e identificó, calificó y cuantificó las edificaciones que se encuentran con un alto nivel de vulnerabilidad, ante la posible ocurrencia de peligros sísmicos.

El Programa de verificación de viviendas ha observado un 78% de viviendas precarias del distrito del Cercado de Lima y 52% de viviendas precarias del distrito de La Victoria.

El 77% de las viviendas que han sido verificadas en el distrito de Lima Cercado tienen una antigüedad mayor de 50 años, por lo que se considera que tienen vulnerabilidad muy alta ante la ocurrencia de un evento sísmico.

En el Cercado de Lima, de acuerdo al levantamiento de información, se determinó el nivel de vulnerabilidad de 9452 viviendas, obteniendo una vulnerabilidad muy alta y alta en el 96% de las viviendas verificadas. Indicando la precariedad de las construcciones en el distrito y su escasa capacidad de hacer frente ante un sismo.

Grafica 2. Determinación de la vulnerabilidad de las viviendas del Cercado de Lima

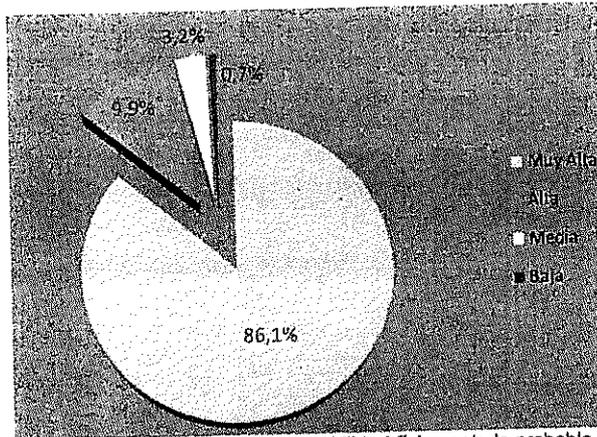
MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
 El presente documento es una
 COPIA FIEL DEL ORIGINAL.
 que he tomado de la víctima

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUCHON
 FEDATARIO

25

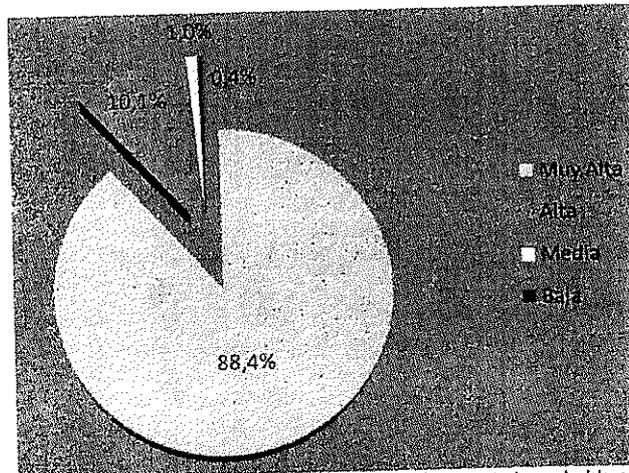




Fuente: Estudio para determinar el nivel de vulnerabilidad física ante la probable ocurrencia de un sismo de gran magnitud. Plan de prevención de sismo. Distrito Cercado de Lima. INDECI. 2010.

Para el distrito de La Victoria, se determinó el nivel de vulnerabilidad de 2360 viviendas, obteniendo una vulnerabilidad muy alta y alta en el 98,6% de las viviendas verificadas. Indicando la precariedad de las construcciones en el distrito y su escasa capacidad de respuesta ante un sismo.

Grafica 3. Determinación de la vulnerabilidad de las viviendas de La Victoria



Fuente: Estudio para determinar el nivel de vulnerabilidad física ante la probable ocurrencia de un sismo de gran magnitud. Plan de prevención de sismo. Distrito La Victoria. INDECI. 2010.

Asimismo, se estudió los factores que inciden directamente para tener una mayor vulnerabilidad, entre las que destacan la humedad, cargas laterales, colapso de los elementos del entorno, debilitamiento por modificaciones, debilitamiento por sobre carga, densidad inadecuada de muros, entre otros, como se muestra en la Gráfica 5.

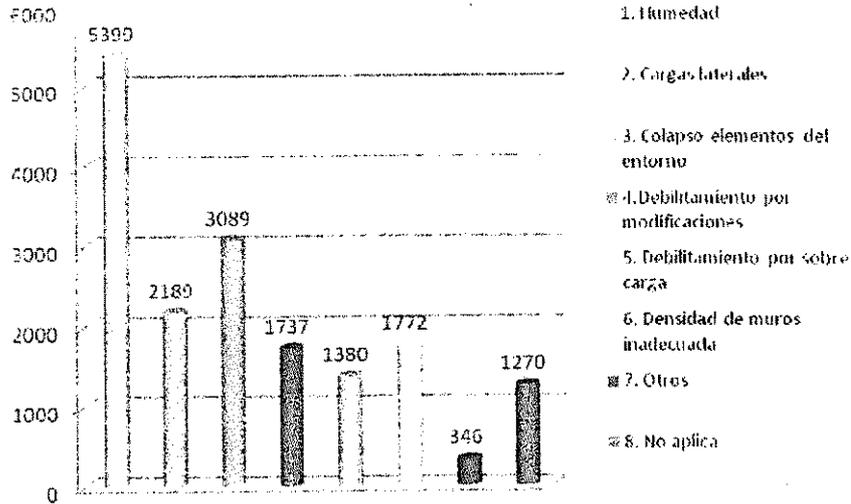
Grafica 4. Otros factores que influyen en la vulnerabilidad de las viviendas

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
El presente documento es una copia fiel del original.
Que ha sido verificado por el personal de este Hospital.

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUCHON
FEDATARIO





Fuente: Estudio para determinar el nivel de vulnerabilidad física ante la probable ocurrencia de un sismo de gran magnitud. Plan de prevención de sismo. Distrito La Victoria. INDECI. 2010.

De lo descrito en el estudio, se concluye que hay 34 zonas urbanas que se encuentran en muy alto riesgo, 29 en alto riesgo, 20 en mediano riesgo y 23 zonas en bajo riesgo.

5.2.2. Vulnerabilidad del Hospital

ANALISIS DE VULNERABILIDAD DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO		
a. Tipo y Denominación del Establecimiento:		
Institución	Instituto de Gestión de Servicio de Salud - Ministerio de Salud	
Denominación	Hospital Nacional Dos de Mayo	
Nivel	III - 1	
b. Recursos Humanos:		
Médicos	385	
Enfermeras	423	
Obstetrices	38	
Técnicos	817	
Otros	554	
c. Áreas Críticas		
Área	Número	Operatividad

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO
El presente documento es
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUCHON
FEDATARIO



Emergencia	Adultos: Observ. Tópico Medicina: 07 Tópico Cirugía: 04 Observ. Tópico Medicina: 07 Tópico Traumatología: 02 Tópico de Obstetricia : 03 Observación : 20 Shock trauma: 03	Si
	Pediatría: Observación : 08 Aislados : 01 Shock trauma: 02	Si
SOP	Emergencia: 02	Si
	Central: 08	
Recuperación postquirúrgica	Emergencia: 06	Si
	Central: 08	
UCI	UCI General: 12	Si
	UCIN: 08	
	UCI Neurocríticos: 06	
Sala de Partos	Sala de Partos: 01 (Centro Obstétrico) Centro Quirúrgico: 01	Si
Casa de fuerza	01 generador	Si
Otras	UCI Neonatología	Si
	UCI Pediátrica	Si
	Laboratorio Central	Si
	Diagnóstico por Imágenes	Si
	Farmacia de Emergencia	Si
	Central de Esterilización	Si

d. Sistema de Comunicación:

Equipo	Número	Operatividad
Radio VHF	01	Si
Teléfono	01 Central Telefónica 05 Directos 191 anexos	Si
Fax	03	Si
Otros	Internet	Si

e. Abastecimiento y Almacenamiento de Agua:

Sistema	Operatividad
Conexión a red pública	Si
Cisterna	

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO
"COPIA DEL ORIGINAL"
El presente documento es una copia del original.
17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUCHON
FEDATARIO



Tanque	Si	
Otros	No	
f. Energía Eléctrica:		
<i>Sistema</i>	<i>Operatividad</i>	
Conexión a red pública	No	
Grupo Electrógeno	Si Grupo electrógeno hospitalario con 7 horas de autonomía, depende de adecuada provisión de petróleo y otros insumos (sal industrial)	
Otros	No	
g. Medios de Transporte:		
<i>Sistema</i>	<i>Número</i>	<i>Operatividad</i>
Ambulancias	06	05 operativas 01 inoperativa – en proceso de baja
Vehículos	3 camionetas	2 operativas 1 inoperativa
Otros	1 Camión 4 Combi	Inoperativa Inoperativa
h. Medicamentos e Insumos Médicos:		
<ul style="list-style-type: none"> o Se cuenta con un "Almacén de Desastres" de medicamentos e insumos para hacer frente a situaciones contingenciales, ubicado en el Servicios de Emergencia. o Farmacia dispondrá Kits de medicamentos e insumos para emergencias o desastres. 		
i. Organización y Preparación en Emergencias y Desastres:		
<ul style="list-style-type: none"> o Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres. o Equipo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres. o Brigadas Hospitalarias y Equipos de Atención. o Plan Hospitalario Frente a Emergencias y Desastres. o Plan Hospitalario de Atención en Demanda Masiva de Pacientes. o Planes de Contingencia. 		
j. Vulnerabilidad de los Establecimientos:		
<ul style="list-style-type: none"> o Índice de seguridad estructural: Bajo. o Índice de seguridad no estructural: Medio. o Índice de seguridad funcional: Medio. 		
k. Otra Información de Importancia:		
El Reporte de Evaluación de Daños, estará a cargo del Presidente del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres al COE Salud de la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud y al IGSS en caso de Desastres, y a la DGE en caso de Enfermedades Infecto-contagiosas.		

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
"El presente documento es
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
QUE HE FORMADO LA LISTA

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUCHON
FEDATARIO



❖ Índice de Seguridad Hospitalaria.

En Enero del 2016, la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento actualizó el Índice de Vulnerabilidad Hospitalaria; para el análisis se discutieron aspectos: estructurales, no estructurales y funcionales, y se determinó el puntaje de acuerdo a lo evaluado.

Se estimó que las zonas de mayor vulnerabilidad son las salas de Medicina, Consulta Externa de Cirugía desde Neurología hasta Otorrinolaringología, los consultorios de Medicina Física y Rehabilitación, Oficina de Asesoría Jurídica, Pabellón de Farmacia (incluye a la Oficina de Planeamiento Estratégico, Epidemiología), Imprenta, Comunidad, Departamento de Enfermería, Cuerpo Médico, Archivo, Consultorios Externos de Medicina, ambientes en azotea de pabellones H e I y otras zonas como San Camilo, Traumatología, y las Oficinas Administrativas ubicadas en el ingreso Principal.

Se concluyó un Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH) bajo (0.36), y un alto el Índice de Vulnerabilidad (0.64), que determinó que estemos en la Categoría B; si bien el valor del ISH, es mayor con respecto al del año 2015 cuyo valor fue de 0.32; el avance se ha logrado con la mejora del componente no estructural del ISH en lo referente a señalización de las rutas de emergencia y evacuación, mantenimiento de las redes de agua blanda y agua dura, mantenimiento de las redes de vapor, mantenimiento y adecuación del sistema de aire acondicionado para UCI de Neonatología, mantenimiento del sistema de telecomunicaciones, entre otros.

Para la Categoría B la OPS recomienda: "Se requieren 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".

5.3. ESTIMACIÓN DEL RIESGO

5.3.1. Estimación del Riesgo de la Comunidad.

SOBRE LA COMUNIDAD			
a. Número de Muertes.			
<ul style="list-style-type: none"> ○ Muertos en Caso de Sismo y Tsunami en Lima: Se estima entre 25,000 y 50,000. ○ Muertos por Accidentes de Tránsito: aprox. 02 por semana (Lima Metropolitana). 			
b. Lesiones Traumáticas:			
<i>Tipo</i>	<i>Grave</i>	<i>Moderado</i>	<i>Leve</i>
Politraumatismos, Trauma Encéfalo craneano, Trauma Torácico-abdominal.	5 - 10%	15 - 30%	60 - 80%
c. Enfermedades Transmisibles:			
<i>Tipo</i>	<i>Grave</i>	<i>Moderado</i>	<i>Leve</i>

MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
 El presente documento es
 "COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
 Que he leído a la vista

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUCHON
 FEDATARIO



<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedad Diarreicas • Enfermedades Infecciosas Respiratorias 	2- 8% 4 – 10%	20- 30% 30 -40%	70 - 80% 80 – 95%
d. Problemas de Salud Mental:			
<i>Tipo</i>	<i>Grave</i>	<i>Moderado</i>	<i>Leve</i>
Síndrome de abstinencia por alcohol, Intoxicación alcohólica aguda, Ansiedad, Depresión, Pánico	1-2%	20 – 30%	60 – 80%
e. Desplazamiento de la Población:			
<i>Origen</i>	<i>Destino</i>	<i>Población</i>	
Provincias del interior	Lima	10000	
f. Daños a los Servicios Básicos:			
<i>Servicio Dañado</i>	<i>Tipo de Daño</i>	<i>Severidad del Daño</i>	
<ul style="list-style-type: none"> • Fluido eléctrico • Agua 	Corte Corte total o parcial	Alto	
<ul style="list-style-type: none"> • Desagüe • Telefonía 	Contaminación c/aguas servidas Colapso Corte, saturación	Alto	
g. Daños a la Infraestructura Productiva:			
<i>Infraestructura Dañada</i>	<i>Tipo de Daño</i>	<i>Severidad del Daño</i>	
Oficinas públicas, bancos, centros comerciales	Destrucción Incendio	Moderado - alto	
h. Escasez de Alimentos:			
<ul style="list-style-type: none"> ○ Ante la presencia de huaycos y desbordes de ríos, estamos expuestos a escasez de alimentos provenientes de la zona central del Perú 			
i. Daños al Medio Ambiente:			
<i>Elemento Dañado</i>	<i>Tipo de Daño</i>	<i>Severidad del Daño</i>	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Atmósfera ○ Ríos y mar 	Contaminación por humo, quema de gasolina Contaminación con basura y aguas servidas.	Medio	
j. Otros daños de importancia:			
<ul style="list-style-type: none"> ○ Bloqueo de vías de comunicación ○ Daño a locales de la policía y fuerzas armadas 			

MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
 El presente documento es
 "COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
 Que ha sido...

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUCO
 FEDATARIO



5.3.2. Estimación del Riesgo del Hospital

SOBRE EL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO			
a. Daños sobre la Infraestructura de Salud:			
Área Dañada	Tipo de Daño	Severidad del Daño	
Área de Hospitalización Pabellón de Farmacia Consultorios Externos	Estructural - desplome de paredes, ruptura de vidrios. No estructural - daño en las tuberías de gases medicinales y en cisternas.	Severo	
b. Daños Sobre los Servicios Básicos y el Equipamiento:			
Elemento Dañado	Tipo de Daño	Severidad del Daño	
Camas hospitalarias, veladores, vitrinas	Aplastamiento	Moderado a severo	
c. Daños Sobre la Población cantidad:			
Tipo de Daño	Grave	Moderado	Leve
Policontusos (según el desastre)	5 - 10%	15 - 30%	60 - 80%
d. Otros daños de importancia:			
<ul style="list-style-type: none"> o Funcionamiento parcial del Servicio de Emergencia, Salas de Operaciones, casa de fuerza, nutrición, central de esterilización, farmacia 			

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
"El presente documento es
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
que he recibido en fe de verificación"

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUCHON
FEDATARIO



6. OBJETIVO DEL PLAN DE RESPUESTA

OBJETIVO GENERAL:

- Organizar las acciones de respuesta del Hospital y de todo su personal para afrontar una Emergencia Masiva o Desastre, y continuar brindando una atención en forma oportuna y eficaz dentro de las limitaciones que pudieran presentarse luego del impacto de un desastre en la población hospitalaria y su equipamiento; el mismo que se implementará a través de la realización de cómo mínimo 3 simulacros durante el año.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Impulsar el desarrollo de la Gestión Reactiva en todas las áreas del hospital para afrontar adecuadamente las emergencias y desastres que se puedan suscitar, a través de la participación y realización de simulacros.
- Realizar capacitaciones a los equipos de respuesta y brigadistas en actividades relación a aumento de demanda y expansión hospitalaria tras un desastre, además de promover la adquisición de material necesario para las capacitaciones.
- Fortalecer al Departamento de de Emergencia, para que brinde una respuesta eficaz en la atención a la población en casos de emergencias masivas y desastres.
- Fomentar que los Departamentos y Oficinas establezcan acciones para que brinden protección de las personas (pacientes, familiares, personal que labora en el hospital) y las instalaciones hospitalarias.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
El presente documento es
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
que he tomado a la vista

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUCHON
FEDATARIO



7. ACCIONES DE RESPUESTA

Debido a las múltiples amenazas a que está expuesto nuestro país, así como a su alta vulnerabilidad en diversos aspectos, las que pueden desencadenar en desastres de considerable magnitud en el sector salud, es que se considera necesario el fortalecimiento del hospital, a fin de asegurar la continuidad en sus servicios, así como la atención adecuada y oportuna de las víctimas que se puedan producir luego de un siniestro.

Frente al problema descrito, es que se deben de realizar una serie de acciones, los cuales serán implementados en un periodo determinado con el fin de alcanzar los objetivos trazados. Las actividades se realizarán en base al proceso de la Respuesta del componente de Gestión Reactiva de la Gestión de Riesgo de Desastres; a fin de mejorar la capacidad de respuesta frente a emergencias y desastres, internos o externos, del Hospital Nacional Dos de Mayo.

7.1. ACCIONES A DESARROLLAR

7.1.1. Activación del Sistema de Alarma Hospitalaria de Emergencias y Desastres.

La notificación de Alarma por una Emergencia Masiva o Desastres se realizará a través del sistema de altoparlantes del hospital, así mismo se debe coordinar la instalación de sirenas internas, los megáfonos y las sirenas de las ambulancias ubicadas en las distintas zonas del hospital.

7.1.2. Protección interna

Inmediatamente producido el evento adverso, se deben ejecutar acciones de autoprotección en cualquier espacio donde se encuentren las personas.

El personal, pacientes y público externo se dispondrá en las áreas de seguridad más cercanas a su persona, sea esta una zona de seguridad interna (generalmente las columnas de la edificación) o externa (la cual debe estar señalizada).

Responsable: Brigada de Protección y Evacuación.

7.1.3. Evacuación al Exterior

Siguiendo la señalización y con orientación de un brigadista de Protección y Evacuación abandonar ordenadamente su Servicio u Oficina dirigiéndose a las áreas externas, alejándose de postes, árboles o edificaciones dañadas, así como de cables de electricidad si los hubiera.

Son actividades de la Brigada de Protección y Evacuación:

- Dirigir todo el proceso de movilización o desalojo de los diferentes ambientes del hospital hacia los lugares seguros previamente seleccionados (Ver Anexo 2).
- Hacer una revisión de todas las áreas donde había personas antes del evento, para detectar si hay heridos, muertos u otro tipo de víctima y de esta forma dar el informe respectivo a la brigada de búsqueda y rescate, para su respectiva atención.
- Mantener el orden y control del proceso de evacuación, evitando así accidentes.
- Procurar el orden en las zonas de seguridad ocupadas, hasta que dicten una orden contraria.
- Pasar lista entre los evacuados para garantizar que nadie falte.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
El presente documento es
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
Que he recibido en lista

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUQUI
FEDATARIO



Estructura del Sistema de Comando de Incidentes Hospitalario:

○ **Comandante del Incidente:**

Es la persona a cargo, quien posee la máxima autoridad y debe estar plenamente calificado para conducir la respuesta al incidente.

El que asumirá el puesto de Comandante del Incidente será el **Jefe de Guardia** el cual transferirá el mando al **Director del hospital** una vez confirmada su presencia en el lugar, informando las actividades realizadas.

○ **Staff de Comando:**

- **Equipo de Seguridad:** Vigilar y evaluar las situaciones peligrosas e inseguras, así como desarrolla medidas para la seguridad del personal.

El responsable es el **Jefe(a) de la Unidad de Seguridad** del hospital o quien esté a cargo de la seguridad en el momento del evento.

- **Equipo de Comunicaciones:** Será el punto de contacto con los medios de comunicación o personas que busquen información directa del incidente, toda la información debe ser aprobada por el Comandante del Incidente.

El responsable es el **Jefe(a) de la Oficina de Comunicaciones** o quien esté a cargo en el momento del evento, véase Tarjeta de Acción - Equipo de Relaciones Públicas.

- **Responsable de Enlace:** es el contacto para las representantes de las instituciones que se encuentran trabajando en la respuesta frente al evento y de las secciones del comando.

El responsable es el **Director Adjunto** o quien siga en la cadena de mando después del Director General que se encuentre en el momento del evento, con el apoyo del Coordinador del Equipo de Trabajo de GRD

○ **Secciones:**

Una sección es un nivel de la estructura que tiene la responsabilidad de un área funcional principal en el evento, todos los coordinadores de sección reportan al Comandante del Incidente. Son secciones del sistema de comando de incidentes de hospital las siguientes:

- **Sección de Operaciones:** Responsable de la ejecución de las acciones de respuesta.

Coordinador: Jefe de Guardia de turno o Jefe del Servicio de Emergencia y Trauma Shock

Unidades: Equipo de Triage, Equipo de Atención Hospitalaria, Equipo de Apoyo Asistencial, Brigadas Hospitalarias de Respuesta (véase Tarjetas de acción de cada uno - Anexo 2).

- **Sección de Planificación y Coordinación:** Responsable de recolectar, evaluar, difundir y usar la información acerca del desarrollo del evento y lleva un control de los recursos, así mismo coordina con la Sección de Logística el abastecimiento de insumos y materiales necesarios a las unidades de operaciones.

Coordinador: Jefe(a) de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, con el apoyo del Coordinador del Equipo de Trabajo de GRD

Unidades: Equipo de Supervisión de Enfermería, Equipo de Servicio Social, Equipo de Admisión (véase Tarjetas de acción de cada uno - Anexo 2).

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
El presente es una copia fiel del original
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
que he tenido a la vista 36

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUCHI
FEDATARIO



- **Sección de Logística:** Responsable de proveer instalaciones, servicios y materiales, incluyendo el personal necesario que operará para atender el evento.

Coordinador: Jefe(a) de la Oficina de Logística o Jefe (a) de la Oficina de Personal.

Unidades: Oficina de Personal, Equipo de Nutrición, Equipo de Farmacia, Equipo de Comunicaciones, Equipo de Esterilización, Equipo de Mantenimiento, Equipo de Logística, Unidad de Transportes, (véase Tarjetas de acción de cada uno - Anexo 2).

- **Sección de Administración:** Responsable del control contable del evento, justifica, controla y registra los gastos, facilita procesos para la obtención de recursos que solicite la sección de logística y mantiene la documentación requerida para gestionar reembolsos.

Coordinador: Jefe(a) de la Oficina Ejecutiva de Administración o quien siga en la cadena de mando que se encuentre en el momento del evento.

Unidades: Equipo de Economía, Equipo de Seguros (véase Tarjetas de acción de cada uno - Anexo 2).

o **Instalaciones Básicas:**

Son instalaciones con ubicación determinada y denominación precisa donde se consolida el control de recursos y evita el desorden.

- **Puesto de Comando:** desde donde se ejerce la función de mando.

Se ubicará en la Unidad de Gestión de Riesgo de Desastres (primer piso del ex-edificio de la Universidad San Martín).

- **Base:** lugar donde se coordinan y administran funciones logísticas primarias.

Se ubicará en la Biblioteca de San Marcos.

- **Área de Espera - Campamento:** donde se concentran los recursos humanos mientras esperan ser asignados o en su momento de descanso y alimentación.

Se ubicará en el Auditorio de Capacitación del tercer piso del ex-edificio de la Universidad San Martín y/o Auditorio de de Capacitación del segundo piso del pabellón de farmacia.

- **Área de Concentración de Víctimas:** lugar donde serán trasladados los heridos una vez sean rescatados, aquí se realizará triage para derivarlo al ambiente respectivo.

Según la magnitud evento se ubicará en el estacionamiento del Servicio de Emergencia o en el parque "Historia de la Medicina Peruana".

Estas instalaciones podrán ser modificadas previa evaluación y comunicación del Comandante del Incidente, de acuerdo a la magnitud del evento o daños en la estructura seleccionada para un fin específico.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
Que he tomado en vista

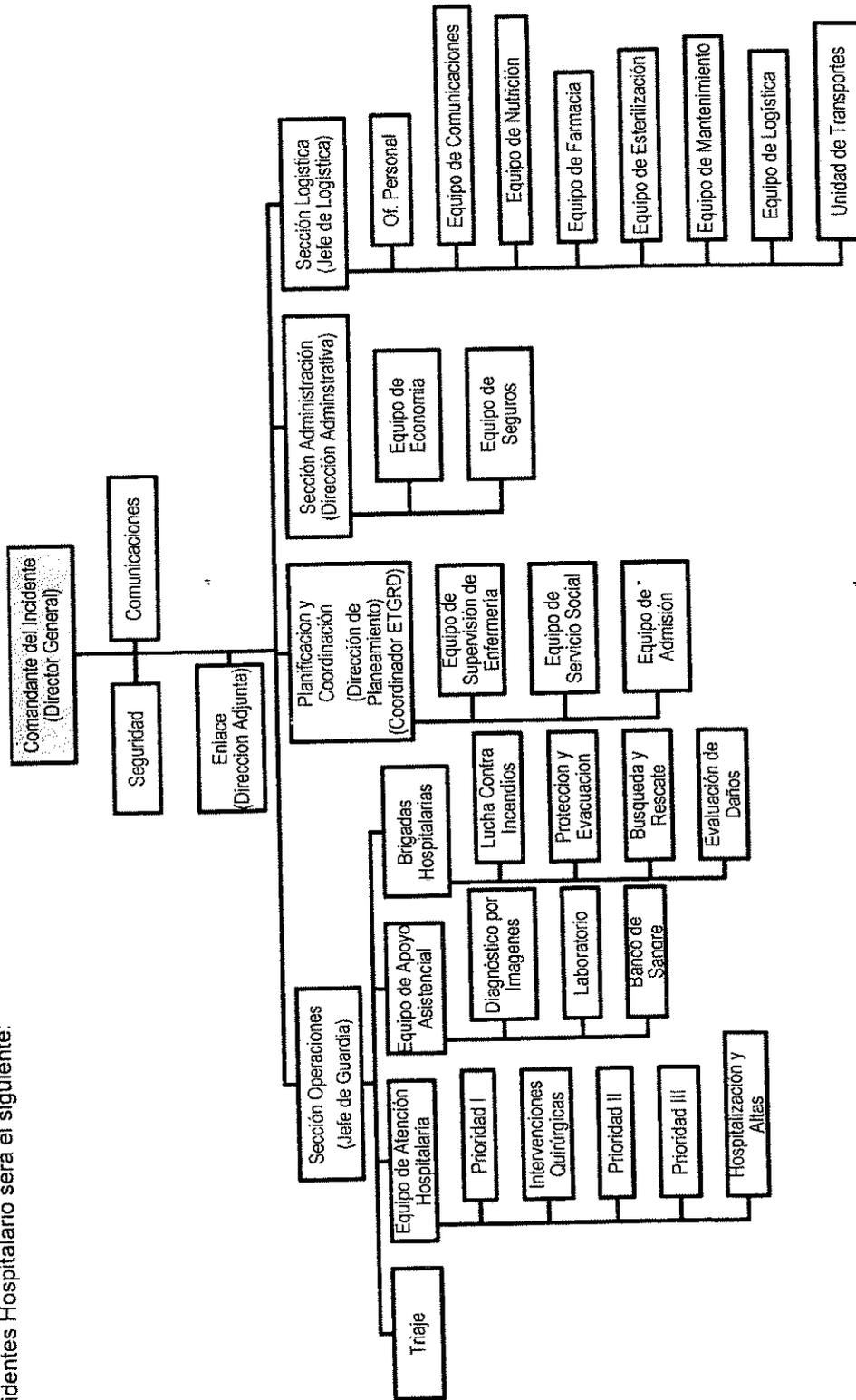
17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHU
FEDATARIO

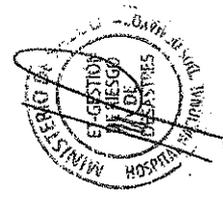


PLAN HOSPITALARIO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES HNDM - 2017

La estructura orgánica que el hospital adoptará para dar cumplimiento a las acciones de respuesta siguiendo el Sistema de Comando de Incidentes Hospitalario será el siguiente:



Las funciones y la composición básica de cada equipo están descritas en las Tarjetas de Acción (Anexo 2).



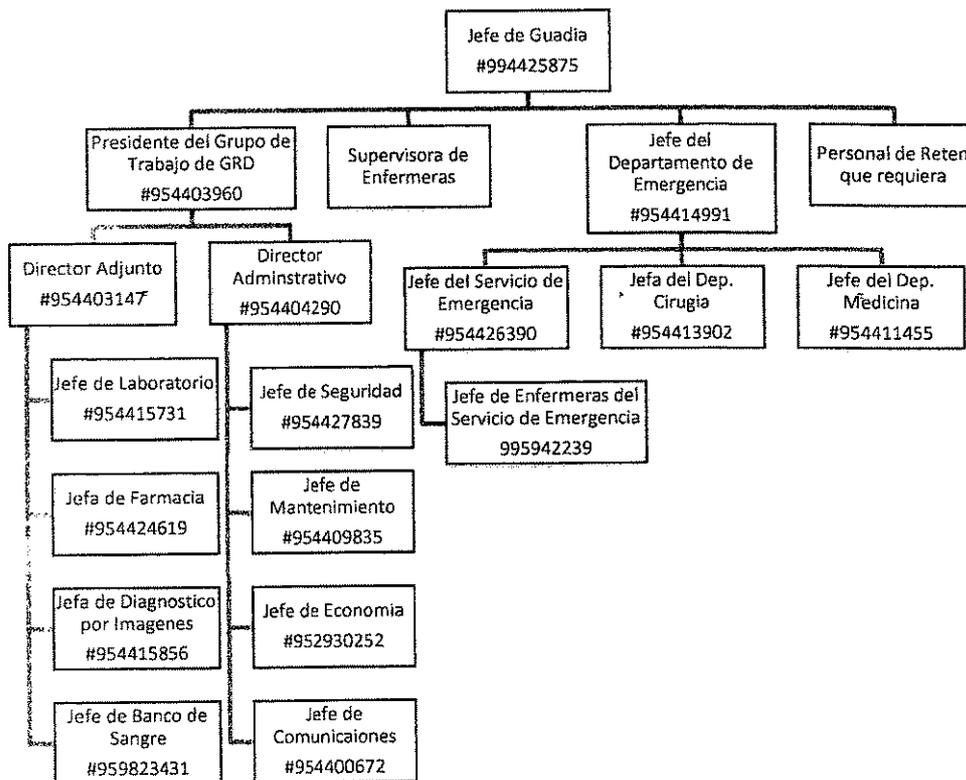
MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
El presente documento es
Que he tenido a la vista

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUCHON
FEDATARIO

7.1.6. Acciones para la Respuesta

- a) El Comandante del Incidente dispondrá que:
- i. El Responsable de Enlace convoque al Grupo de Trabajo de GRD y se active la Sala de Crisis a través de una cadena de llamadas a los jefes de oficinas, y servicios por el medio de comunicación que se encuentre disponible en ese momento (celulares, radio, etc.)
 - ii. El coordinador de la Sección de Operaciones active la cadena de llamadas para la completar los equipos (ver grafica)



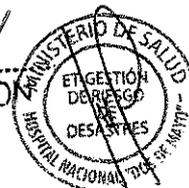
- iii. El coordinador de la Sección de Logística ordene el llamado del personal de retén que se requiera (se debe contar con un directorio actualizado periódicamente); de ser necesario dispondrá que un vehículo de la institución recoja y retorne al personal requerido de su domicilio. Para lo cual se deberá tener publicado en la central telefónica, admisión del hospital y oficinas de comunicaciones los teléfonos celulares y domiciliarios del personal.

- b) El coordinador de la Sección de Operaciones con autorización del Comandante del Incidente coordinará las siguientes acciones:
- i. Según la magnitud del evento el Equipo de Triage se instalará en el área de Concentración de Víctimas que podrá estar en el estacionamiento del Hospital o en

MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
 El presente documento es
 "COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
 Que he tenido a la vista

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUCHO
 FEDATARIO



- el lado sur del parque "Historia de la Medicina Peruana" adyacente a la vía auxiliar Grau.
- ii. Las ambulancias de atención, ingresarán y saldrán por la puerta principal de Emergencia o hacia el Parque "Historia de la Medicina Peruana" adyacente a la vía auxiliar de la Av. Grau.
 - iii. El Equipo de Triage clasificará a las víctimas de acuerdo a su gravedad tomando en cuenta las prioridades y los colores que las identifican :
 - Rojo – Prioridad I : Grave o atención inmediata.
 - Amarillo – Prioridad II : Urgente o atención mediata.
 - Verde – Prioridad III : Lesiones menores de atención.
 - Negro : Fallecidos.
 - iv. Los responsables de la Unidad de Triage en coordinación con el responsable de admisión de guardia anotaran a cada uno de los pacientes que ingresen al servicio en el libro de registro correspondiente (de gran utilidad para los datos estadísticos que se requerirán posteriormente), dándoles a cada paciente una hoja con su nombre y prioridad de atención (I, II, III o IV) (Ver Tarjeta de Acción: Equipo de Triage Hospitalario), al mismo que anexaran la Tarjeta de Triage que servirá para que el personal de admisión anote la filiación de la historia clínica de emergencia; las cuales luego de atender al paciente deben ser firmadas por el médico (Tarjeta de Acción: Equipo de Admisión). En caso de que el paciente sea dado de alta, la historia clínica debe ser retornada al área de admisión.
 - v. Sistema según equipos de atención
 - Atención Prioridad I:
 - *Equipo de Estabilización:* Atenderá a los pacientes asignados con el color rojo. Ubicación: Shock Trauma. Capacidad: 03 pacientes, con capacidad de expandirse.
 - Atención Prioridad II:
 - *Equipo de Observación Médico-quirúrgica:* Atenderá a los pacientes asignados con el color amarillo y aquellos pacientes con el color rojo ya estabilizados que puedan ser manejados en observación.
Ubicación: Observación 1 (6 camas), Observación 2 (6 camas), Unidad de Trauma (ex-Neurotrauma) (4 camas) y Unidad de Vasculares Agudos (4 camas); Observación del Tópico de Medicina (7camas), Observación del Tópico de Cirugía (7camas); Capacidad: 34 pacientes. Se cuenta con un Tópico de Medicina, Tópico de Cirugía (4 camas) y Sala de Yeso (2 camas). Con capacidad de expandirse a otras ambientes predeterminados.
 - *Equipo de Terapia Intensiva:* Atenderá a los pacientes asignados con el color rojo que requieran continuar su manejo en terapia intensiva.
Ubicación: UCI; Neuro-UCI y UCIN. Capacidad: 26 pacientes.
 - *Equipo de Atención Quirúrgica:* Atenderá a los pacientes por orden de prioridad que requieran intervención quirúrgica de urgencia.
Capacidad 2 SOP y 6 camas de recuperación. Se podrá habilitar las salas del tercer piso de encontrarse en condiciones.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
El presente documento es
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
Que he tenido a la vista

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUCHON
FEDATARIO



- Atención Prioridad III:
 - *Equipo de Hospitalización y Altas:* Se implementará el área de expansión para casos de desastres ubicada en el Parque Historia de Medicina Peruana o la playa de estacionamiento del hospital, donde se realizara la evaluación de los pacientes asignados con el color verde, además realizarán las referencias requeridas así como las altas. Se prevee contar con una capacidad de 25 camillas, las mismas que se movilizarían de todas las salas de hospitalización.
- c) El Presidente del Grupo de Trabajo de GRD o Jefe de Guardia en coordinación con la supervisora de turno o guardia, y enfermera del servicio o unidad correspondiente dispondrá la hospitalización de los pacientes establece de las unidades críticas (Servicio de Emergencia, Servicio de Cuidados Críticos y Salas de Recuperación) a los pisos de medicina y/o cirugía, de ser necesario indicará la necesidad de asignar a un médico para el cuidado de estos pacientes (Tarjetas de Acción: equipo de Supervisión de Enfermería, Equipo de hospitalización y altas). En caso de colapso de estructuras de las salas hospitalización, se implementaran carpas en las zonas de expansión (se coordinará con OGDN-MINSA para la implementación de un "Hospital de Campaña" o gestionar la adquisición de uno propio)
- d) El Presidente del Grupo de Trabajo de GRD o Jefe de Guardia en coordinación con la Jefa del Departamento de Anestesiología o el Médico Anestesiólogo de Guardia y la Jefa del Departamento de Enfermería o Enfermera Supervisora de Guardia, dispondrá el uso de las salas de operaciones del tercer piso. En caso del colapso del pabellón de Sala de Operaciones Central se podría implementar Salas Quirúrgicas en la Unidad de Recuperación de Emergencia (con la desinfección correspondiente), las Unidades de Trauma y Vasculares pasarían a ser las salas de recuperación; también se podrían utilizar algunos ambientes del CETIDE (con la desinfección correspondiente) para la implementación de quirófanos.
- e) El Presidente del Grupo de Trabajo de GRD o Jefe de Guardia dispondrá el traslado (solo durante la situación de desastre) de las camillas de transporte y sillas de ruedas de los pisos de medicina y cirugía al Servicio de Emergencia, así como de personal de enfermería (enfermeras, enfermeros y técnicos) para el apoyo en la atención de los pacientes, dejando en sus áreas otro personal a cargo.
- f) El Presidente del Grupo de Trabajo de GRD o Jefe de Guardia dispondrá la hospitalización de los pacientes estables atendidos por la situación de emergencia o desastre, podrá asignar a un médico para cuidado de los mismos en caso de ser necesario, en caso de pacientes graves dispondrá el pase de los pacientes al servicio de cuidados críticos (Tarjetas de Acción: Equipo de Atención de Terapia Intensiva, Equipo de Hospitalización y Altas, Equipo de Supervisión de Enfermería); en caso de que la necesidad del paciente o la capacidad hospitalaria supera a la demanda, en coordinación con la unidad de SAMU Referencias del HNDM establecerá la referencia de los pacientes a otra institución de salud.
- g) En caso de haber un gran número de víctimas y no poder referidos a otra institución el Presidente del Grupo de Trabajo de GRD o Jefe de Guardia dispondrán la utilización de áreas de expansión internas como: el Auditorio de Comunicaciones, estacionamiento y/o la aula de pediatría (de la sala San Camilo), entre otras que se encuentren habitables y asignarán personal a cargo de cada área de atención nueva (Se deberán realizar las coordinaciones previas).
- h) El Presidente del Grupo de Trabajo de GRD o Jefe de Guardia coordinará con el Jefe de Seguridad para reforzar la seguridad en áreas críticas priorizando la puerta de

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL JOSÉ DE MAYO
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
El presente documento es una copia fiel del original que se encuentra en la carpeta

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUCHON
FEDATARIO



PLAN HOSPITALARIO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES HNDM - 2017

ingreso al Servicio de Emergencia y Unidad de Triage; solo podrá ingresar un familiar por paciente (Tarjeta de acción: Equipo de Seguridad).

- i) El Presidente del Grupo de Trabajo de GRD o Jefe de Guardia coordinará con la Jefa del Departamento de Farmacia o Químico farmacéutico del guardia, la apertura y uso de insumos del Almacén de Medicamentos frente a Situaciones de Emergencias y Desastres, en caso de que supere la demanda esta última dispondrá el usos de los medicamentos del Almacén Central comunicando al Jefe de Guardia (Tarjeta de Acción: Equipo de Farmacia).
- j) El Presidente del Grupo de Trabajo de GRD o Jefe de Guardia coordinará con el Jefe de la Oficina de Economía o el personal de caja de guardia, la compra de algún insumo necesario a través de caja chica (Tarjetas de Acción: Equipo de Logística y Equipo de Economía).
- k) La Unidad de Triage se ubicará al ingreso del Servicio de Emergencia o en el Parque de Historia de la Medicina (según la magnitud del evento), en caso de ingreso de gran número de ambulancias al hospital estas podrían ingresar por la puerta de la calle Puno.
- l) El personal de Admisión en coordinación con la Supervisora de Enfermería mantendrán los censos de los pacientes ingresados a las salas de observación y áreas de hospitalización (Tarjetas de Acción: Equipo de Supervisión de Enfermería y Equipo de Admisión).
- m) El Presidente del Grupo de Trabajo de GRD o Jefe de Guardia, por medio de la Supervisora de Guardia o turno solicitará instrumental quirúrgico e insumos para curaciones de las salas de medicina, cirugía y salas de recuperación (Tarjeta de Acción: Equipo de Supervisión de Enfermería). Se cuenta con aproximadamente 14 equipos de curaciones en las salas de hospitalización. En el Servicio de Emergencia existen 40 de estos equipos.
- n) El Presidente del Grupo de Trabajo de GRD o Jefe de Guardia por medio de la Supervisora de Guardia o turno dispondrá el uso de instrumental quirúrgico para cirugías mayores (cajas de instrumental) (Tarjeta de Acción: Equipo de Supervisión de Enfermería). Se cuenta con 10 cajas de instrumental en el Servicio de Emergencia. Se podría realizar 20 cirugías en 24 horas con el equipo de reten (cirujanos, anestesiólogos, enfermeras y técnicos) en las 2 salas de operaciones de emergencia.
- o) El Presidente del Grupo de Trabajo de GRD o Jefe de Guardia en coordinación con la Jefa del Departamento de Enfermería o Enfermera Supervisora de Guardia dispondrá el traslado de Material de Bioseguridad de los servicios de hospitalización al área de Servicio de Emergencia.
- p) El Presidente del Grupo de Trabajo de GRD o Jefe de Guardia coordinará con el personal de laboratorio la atención de exámenes básicos para la situación de emergencia o desastre. Se debe prever que Laboratorio cuente con reactivos para hemoglobina, hematocrito, bioquímica básica (glucosa, urea, creatinina), gases arteriales (Tarjeta de Acción: Equipo de Supervisión de Enfermería)

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
El presente documento es
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
Que ha sido autenticada

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUCHON
FEDATARIO



- q) El Presidente del Grupo de Trabajo de GRD o Jefe de Guardia coordinará con el personal de banco de sangre la atención de exámenes de grupo sanguíneo y solicitud de hemoderivados para la situación de emergencia o desastre. Se debe prever que Banco de sangre cuente con reactivos para grupos sanguíneo y constante inventario de paquetes globulares y plasma (Tarjeta de Acción: Equipo de Laboratorio)
- r) El Presidente del Grupo de Trabajo de GRD o Jefe de Guardia coordinará con el personal de imágenes la atención de exámenes básicos para la situación de emergencia o desastre. Se debe prever que el equipo de imágenes de guardia cuente con placas disponibles (Tarjeta de Acción: Equipo de Diagnóstico por Imágenes), actualmente se cuenta con reserva de placas de Rayos X para 100 pacientes. Además, se debe prever el mantenimiento periódico del Tomógrafo.
- s) El Presidente del Grupo de Trabajo de GRD en coordinación con la Jefatura de la Oficina de Personal, realizará las acciones que correspondan para el pago al personal que labora en tiempo extra bajo la modalidad de retenes o alerta frente a desastres o compensación de horas laboradas.
- t) En caso de requerir gran número de personal de salud para la atención de víctimas se utilizarán los ambientes del ex - edificio de la Universidad San Martín, para el bienestar del personal adicional donde pueden tomar receso, aseo, hidratación y alimentos. (Se debe realizar las coordinaciones previas)
- u) Coordinar raciones alimenticias para el personal durante la emergencia, según el Departamento de Nutrición se cuenta con 200 raciones para 15 días frente a desastres (Tarjeta de Acción: Equipo de Nutrición).
- v) La vigilancia epidemiológica intra-hospitalaria, se realizará en cumplimiento del plan correspondiente del Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.
- w) El depósito de cadáveres se realizará según el Plan de Manejo de Cadáveres que propondrán el Servicio de Anatomía Patológica y Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, debiendo coordinarse con el Ministerio Público para los trámites correspondientes.

7.1.7. Control del siniestro

En caso de incendios, anegados, colapso estructural, etc. se cortarán los flujos de energía, gases y líquidos inflamables, ejecutando las acciones necesarias para el control del fuego, de los anegados, etc.

Responsable: Brigadas de control de lucha contra incendios.

7.1.8. Búsqueda y rescate

Se activan de búsqueda y rescate del personal atrapado en el Servicio de Emergencia; áreas críticas y los diferentes sectores del hospital, dando atención de primeros auxilios.

Responsable: Brigadas de Búsqueda y Rescate.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
"COPIA FIEL" del documento original
El presente documento es una copia fiel del original que ha sido revisado a la vista
17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUCÓN
FEDATARIO



7.1.9. Evaluación de daños y análisis de necesidades

Se evaluarán los daños producidos en el Servicio de Emergencia, áreas críticas y los diferentes sectores del hospital, con la finalidad de decidir si continuarán funcionando o no. Se elaborará una lista de requerimientos para afrontar el evento (medicamentos, insumos, ropa, alimentos, etc.). Además se evaluarán los servicios básicos.

Responsable: Brigadas de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades.

7.1.10. Atención médica de emergencia en el hospital según prioridades

- Rojo – Prioridad I : Grave o atención inmediata.
- Amarillo – Prioridad II : Urgente o atención mediata.
- Verde – Prioridad III : Lesiones menores de atención.
- Negro : Fallecidos.

7.1.11. Referencia y Contrarreferencia de los pacientes

Los pacientes que sobrepasen la capacidad de atención del hospital, serán transferidos de acuerdo a la patología al Instituto de Ciencias Neurológicas, Instituto Nacional de Oftalmología, Hospital Arzobispo Loayza, Hospital Hipólito Unanue; y de acuerdo al grupo etáreo al Instituto de Salud del Niño o al Hospital de Emergencias Pediátricas

7.2. REHABILITACIÓN - DESPUES

En base al Informe Final de la Evaluación de daños y Análisis de Necesidades realizado después de producido la situación de desastre en el hospital, el Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres Hospitalario hará la evaluación detallada de lo informado para la elevación del reporte respectivo al IGSS y al COE Salud, a fin de establecer los procedimientos necesarios para las acciones de Rehabilitación de las áreas destruidas, además de evaluar aquellas situaciones que aumentaron la vulnerabilidad de que se presenten daños y proceder a la reconstrucción posterior.

8. ACTIVACIÓN DE LA RESPUESTA

Se activara en base a las siguientes medidas (secuencialmente):

a) *Notificación del Evento:*

Se activará el Plan de Respuesta ante la activación de la alerta roja o eventos adversos que afecten la integridad del Hospital así como en casos de afluencia masiva de pacientes que sobrepase la capacidad de resolución del Servicio de Emergencia. La información deberá de hacerse llegar a la máxima autoridad presente en el hospital, quien a su vez comunicara de ser necesario al COE Salud.

b) *Declaratoria de Alerta:*

El Ministerio de Salud una vez evidenciada condiciones que ponen en riesgo la salud pública, pueden realizar declaratorias de emergencia sanitarias que puede ser independiente de la declaratoria nacional de emergencia.

Esta situación declarada por la Autoridad de Salud con el propósito de adoptar las acciones que aseguren la atención adecuada y oportuna de los daños a la salud de la

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
El presente documento es
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
Que he tomado de la lista

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHAVEZ
FEDATARIO
44
ET-GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"

población; así como la protección de la infraestructura y la operatividad de los establecimientos de salud ante la ocurrencia de emergencias o desastres.

Dependiendo la magnitud e intensidad; así como del nivel de certeza y cercanía en la ocurrencia del evento adverso previsible, los tipos de alerta a ser aplicados en el Sector Salud son: Alerta Verde, Alerta Amarilla y Alerta Roja.

c) *Alarma:*

En caso de presentarse un evento adverso o emergencia interna, se dará la alarma respectiva mediante el uso de la sirena de la ambulancia del Servicio de Emergencia ubicada en la puerta principal del área (alternativamente se usará los altoparlantes del hospital u otro sistema), a la cual se efectuarán en forma inmediata las acciones de respuesta respectivas.

Se tiene previsto establecer un sistema de "código de alerta intrahospitalario" que sean de conocimiento general en la población hospitalaria, para lo que se propone realizar la instalación de una sirena con un centro de control y sistema electrónico de activación, de la misma se propondrá la creación de un código de comunicación interna, por claves por prioridad inmediata de atención, por los altoparlantes del hospital.

9. COMANDO Y COMUNICACIONES

El Director del Hospital como Presidente del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres o el Jefe de Guardia dirigen el sistema de respuesta frente a la situación de emergencia o desastre, es el Comandante del Incidente del Sistema, es decir, dirige las operaciones de los equipos de atención hospitalaria, de apoyo asistencial, y logístico - administrativo.

El procedimiento de información al público y la prensa, se hará a través de los Equipos de Comunicaciones y de Relaciones Públicas según los mecanismos establecidos en las tarjetas de Acción. Así mismo, se mantendrá comunicación permanente con el COE Salud. El presidente del Grupo de Trabajo de GRD será el encargado de dar la información a la prensa o quien designe según el sistema de comando establecido.

10. RED DE REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS

A través del Área de Referencias del SAMU del hospital se transferirá a aquellos pacientes que no pueden demorar su tratamiento final como son intervenciones quirúrgicas o requerimiento de una Unidad de Cuidados Críticos y se haya sobrepasado la capacidad del Hospital como aquellos pacientes con Traumatismo Encéfalo Craneano que requieran intervención quirúrgica de emergencia; se transferirán por orden de prioridad 1° al Instituto de Ciencias Neurológicas, 2° al Hospital Cayetano Heredia, 3° al Hospital Nacional A. Loayza.

Así mismo, los pacientes que requieran Intervención Quirúrgica de otra índole o Unidad de Cuidados Críticos serán transferidos al: Hospital Arzobispo Loayza, Hospital Nacional Hipólito Unanue.

Los pacientes pediátricos que requieran intervención quirúrgica o manejo en Cuidados Críticos se transferirán 1° al Hospital de Emergencias Pediátricas Grau, 2° al Instituto de Salud del Niño, 3° al Hospital San Bartolomé.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
"COPIA FIDEL" documento es
"QUE HA" DEL ORIGINAL"
17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUCKON
FEDATARIO



11. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES E INSTITUCIONES DE APOYO

INSTITUCIÓN	TIPO DE APOYO	RESPONSABLE	DIRECCIÓN	TELÉFONO/ RADIO / CORREO ELECTRÓNICO
Oficina General De Defensa Nacional – MINSA	<ul style="list-style-type: none"> Brigadistas Equipamiento Carpas 	Oficina Ejecutiva De Movilización Y Defensa Civil	Calle Guillermo Marconi N° 317 - San Isidro	Central: 222-2059 COE Salud: 222-2143 Fax: 222-1226 defensa@minsa.gob.pe
Instituto de Gestión de Servicios de Salud	<ul style="list-style-type: none"> Asesoría Técnica. 	Jefe Institucional	Av. Paseo de la Republica N° 3820	3191590
SAMU	<ul style="list-style-type: none"> Ambulancias Atención inicial 	Director Ejecutivo	Calle Van Gogh N° 349-351	106
Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI)	<ul style="list-style-type: none"> Asesoría Técnica. 	Jefe (Alta Dirección)	Calle Ricardo Angulo Ramírez N° 694 Urb. Corpac - San Isidro	Central: 225-9898 defensacivil@indecigob.pe COEN OPERACIONES RPM: # 947426979 Celular: 947426979
Municipalidad de Lima	<ul style="list-style-type: none"> Equipos y maquinaria. Almacenes locales. Facilidades para la expansión. 	Alcalde	Jr. De la Unión 300	Teléfono: 427 6080 – 426 7782
Policía Nacional del Perú	<ul style="list-style-type: none"> Seguridad externa. Traslados 	Comandante Comisaría Cotabambas	Jirón Manuel Cuadros - Lima 15001	4282106
Cuerpo General de Bomberos Voluntarios	<ul style="list-style-type: none"> Ambulancias Rescate de víctimas Primeros auxilios Soporte básico Manejo de incendios 	Comandancia local – Lima	Av. Salaverry N° 2495 – San Isidro	116 2220222
Hospital Central de la Policía Nacional del Perú	<ul style="list-style-type: none"> Sanidad Policial 	Director General	Av. Brasil Cuadra 26 – Jesús María	Central: 4630708 Emergencia: 8262349 Anexo: 2386
Cruz Roja Peruana	<ul style="list-style-type: none"> Voluntarios Brigadistas 	Representante de la Cruz Roja	Av. Arequipa N° 1285	2658783 Fax 2660481
Central de Emergencias de la Policía Nacional	<ul style="list-style-type: none"> Rescate de víctimas Traslado de víctimas 	Jefe de la Región Policial Lima	Av. España Cuadra 4 - Cercado de Lima.	105 Telefax: 330 4412 ofin7pnp@yahoo.es
SISOL	<ul style="list-style-type: none"> Ambulancias Atención Inicial 	Gerente General	Calle Carlos Concha N° 163 - San Isidro	2642222
Morgue Central de Lima	<ul style="list-style-type: none"> Almacenamiento de cadáveres. 	Jefe	Jr. Cangallo N°818	328-8204
Luz del Sur	<ul style="list-style-type: none"> Abastecimiento de energía eléctrica. 	Presidente del Directorio		617-5000
SEDAPAL	<ul style="list-style-type: none"> Abastecimiento de agua potable. 	Presidente del Directorio	Autopista Ramiro Prialé N° 210, El Agustino.	

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
"COPIA FIDEL DEL ORIGINAL"
que he sido
17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUCHO
FEDATARIO



12. FIN DE LA EMERGENCIA

El Director del hospital como Presidente del Grupo de Trabajo de GRD, una vez que se haya controlado el evento o de acuerdo a disposiciones dispuesta por el Ministerio de Salud, dará por finalizado la situación de emergencia.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
El presente documento es
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
Que he tenido a la vista

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUCHON
FEDATARIO



ANEXOS

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
El presente documento es
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
Que he tenido a la vista

17 MAR 2017

Alejandro Janampa Chuchon
Alejandro JANAMPA CHUCHON
FEDATARIO



ANEXO 1. GRUPO DE TRABAJO DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO (GTRD-HNDM); RD 041-2016/D/HNDM

- Director General del HNDM	Presidente.
- Director Adjunto	Vicepresidente.
- Coordinador del Equipo de Trabajo de GRD en Salud (*)	Secretario Técnico
- Director/a Ejecutivo de Administración	Integrante
- Director/a Ejecutivo de la Oficina de Planeamiento Estratégico	Integrante
- Jefe del Servicio de Emergencia y Trauma Shock	Integrante
- Jefe de la Oficina de Logística	Integrante
- Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	Integrante
- Jefe de la Oficina de Comunicaciones	Integrante
- Jefe del Equipo de Seguridad	Integrante
- Jefa del Departamento de Enfermería	Integrante

(*) "Equipo Técnico del Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Nacional Dos de Mayo" (ETGTRD-HNDM), RD 041-2016/D/HNDM

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
El presente documento es
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
Que ha tenido a la vista

17 MAR 2017

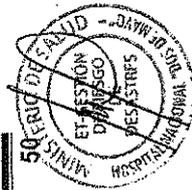
Alejandro JANAMPA CHUCHON
FEDATARIO



PLAN HOSPITALARIO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES HNDM - 2017

ANEXO 2: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PPR 088 "REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES"

ACTIVIDADES	MESES												RESPONSABLE	UNIDAD DE MEDIDA	META	PRESUPUESTO
	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D				
SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS. 5005585													OSGM	Informe	11	Segun Plan respectivo de OSGM
Verificación de capacidad de respuesta y operatividad del servicio de agua potable, reservorios y sistemas de desagüe.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	OSGM	Informe	11	Segun Plan respectivo de OSGM
Verificación de capacidad de respuesta y operatividad del servicio de energía eléctrica y generador.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	OSGM	Informe	6	Segun Plan respectivo de OSGM
Supervisión de operatividad del sistema de luces de emergencia.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	OSGM	Informe	6	Segun Plan respectivo de OSGM
Verificación del estado de la señalización existente en el hospital y de las vías de acceso libres.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	OSGM	Informe	11	Segun Plan respectivo de OSGM
Supervisión de operatividad de extintores y seguimiento de las bitácoras de mantenimiento.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	OC	Informe	6	Segun Plan respectivo de OSGM
Supervisión de operatividad del sistema de comunicación alterno.													OSGM	Plan -- RD	2	Segun Plan respectivo de OSGM
Verificación de la elaboración de Planes para el funcionamiento, mantenimiento preventivo y correctivo de líneas vitales (energía eléctrica, generador, agua potable, combustible, gases medicinales, aguas residuales, sistema contra incendios).																
Establecimiento del "código de alerta intrahospitalario" --Sirena con un centro de control y sistema electrónico de activación.																
DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA. 5005560													GTGRD	Informe	1	S/. 6,000
Simulacro de Sismo.					1								ET-GRD	Plan -- RD - Informe	2	S/. 2,000
Simulacro de Incendio.								1					ET-GRD	Plan -- RD - Informe	1	S/. 2,500
Simulación de Sismo.										1			ET-GRD	Plan -- RD - Informe	1	S/. 1,000
ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES. 5005610																
Supervisión de la vigencia de insumos y medicamentos del Almacén de Desastres.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Dpto. Farmacia, ET-GRD	Informe	12	S/. 240



*Copia de este documento es la tenida a la vista
 17 MAR 2017
 Alejandro JANAMPA CHUR
 FEDATARIO

ANEXO 3. TARJETAS DE ACCIÓN

GRUPO DE TRABAJO DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES – GTGRD

Equipo: Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres	Ubicación: Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres.	Teléfono: 3280028 - 3281424
Procedimiento: Ejecutar el proceso de gestión reactiva de la situación de emergencia.	Tareas: a. Estructurar el Plan de Respuesta de emergencias y desastres así como su actualización periódica y difusión. b. Estructurar el Plan de Trabajo Anual del comité, así como su actualización periódica y difusión. c. Elaborar el Plan de Atención de Demanda Masiva, así como su actualización periódica y difusión. d. Formular el Plan de Gestión del Riesgo de Desastres hospitalario. e. Dirigir las acciones durante emergencias o desastres. f. Realizar las coordinaciones intra y extra hospitalarias. g. Gestionar los recursos y ponerlos a disposición de los Jefes de Guardia y de los equipos y brigadas. h. Dar por finalizado el operativo y preparar el informe del mismo.	Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Director General del hospital y/o Subdirector. <input type="checkbox"/> Jefe del Departamento de Emergencia. <input type="checkbox"/> Jefe del Servicio de Emergencia. <input type="checkbox"/> Coordinador de la Unidad de GRD. <input type="checkbox"/> Jefe de la Oficina de Planeamiento. <input type="checkbox"/> Jefe de la Oficina de Logística. <input type="checkbox"/> Jefe de Comunicaciones. <input type="checkbox"/> Jefe de Guardia. <input type="checkbox"/> Jefa de Enfermeras de Emergencia. <input type="checkbox"/> Jefe de Seguridad. <input type="checkbox"/> Jefe de Mantenimiento.
Jefe de Equipo: Director del Hospital / Alternó: Subdirector		Supervisor: OGDN

**EQUIPOS DE ATENCIÓN HOSPITALARIA
EQUIPO DE TRIAGE HOSPITALARIO**

Equipo: Triage (clasificación de los pacientes)	Ubicación: Estacionamiento de Emergencia.	Teléfono: 3280028 Anexo: 8265
Objetivo: Registrar y priorizar la atención según la gravedad de la víctima.	Tareas: a. Determinar la gravedad de la víctima para priorizar su atención (I-rojo: emergencia; II amarillo: urgencia mayor; III-verde: urgencia menor; Negro: fallecido) y registrarlos en un formato (tarjeta de triage). b. Destinar cada paciente al ambiente donde será atendido. c. Identificar a la víctima (uso de tarjeta de triage) y registrar el ingreso hospitalario. d. Proporcionar Información al área de Admisión, de Seguros y Servicio Social para la regularización de las historias clínicas, los seguros respectivos y/o exoneraciones según las necesidades de cada paciente.	Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Médico Internista de guardia (1), médico Internista de retén (1°). <input type="checkbox"/> Enfermera de triage (1). <input type="checkbox"/> Técnico de Enfermería de triage (1). <input type="checkbox"/> Técnico administrativo en admisión
Jefe de Equipo: Médico Internista de guardia		Supervisor: Jefe de Guardia

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
"El presente documento es
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
"Que se tomó a la vista"

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPAGUICHON
FEDATARIO



**EQUIPO DE ATENCIÓN PRIORIDAD I
(Estabilización)**

Equipo: Estabilización cardiorrespiratoria	Ubicación: Shock-Trauma	Teléfono: 3280028 Anexo: 8218
Objetivo: Proporcionar soporte avanzado de vida y trauma a víctimas graves.	Tareas: a. Estabilizar función cardiorrespiratoria en las víctimas graves. b. Acondicionar a la víctima grave para cirugía mayor urgente o terapia intensiva. c. Traslado asistido de la víctima al ambiente de atención definitiva.	Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Médicos emergenciólogos (2) Médico emergenciólogo reten(*). <input type="checkbox"/> Enfermeras de shock trauma (1) y UCIN (1) <input type="checkbox"/> Técnicos de enfermería de shock trauma (1) y UCIN (1)
Jefe de Equipo: Medico de Shock Trauma		Supervisor: Jefe de Guardia

**EQUIPO DE ATENCIÓN DE TERAPIA INTENSIVA
(Prioridad II, con alto grado de dependencia)**

Equipo: Unidad de Cuidados Críticos.	Ubicación: Unidad de Cuidados Críticos.	Teléfono: 3280028 Anexo: 8227
Objetivo: Realizar tratamiento médico en pacientes críticos.	Tareas: a. Realizar diagnósticos, procedimientos invasivos y acondicionamiento clínico de víctimas o pacientes graves (prioridad I y II). d. Hacer seguimiento de la evolución de pacientes graves que requieren cuidados críticos. c. Apoyar labores profesionales en especialidades críticas.	Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Médico Intensivista de UCI (1), intensivista reten (2°) <input type="checkbox"/> Enfermeras de UCI (2) <input type="checkbox"/> Técnicos de Enfermería de UCI (2)
Jefe de Equipo: Medico Intensivista.		Supervisor: Jefe de Guardia

**EQUIPO DE OBSERVACIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICA
(Prioridad III)**

Equipo: Observación médico-quirúrgica Emergencia	Ubicación: Observación de varones, mujeres, sala de yeso, neurotrauma y tópicos de cirugía	Teléfono: 3280028 Anexo: 8215
Objetivo: Realizar tratamiento médico y cirugía menor en pacientes prioridad II.	Tareas: a. Realizar diagnósticos, procedimientos y acondicionamiento clínico de pacientes (prioridad III). b. Coordinar e integrarse al equipo de intervenciones quirúrgicas en lo que a intervenciones neuroquirúrgicas se refiere, de acuerdo a la programación por orden de prioridad. c. Hacer seguimiento de la evolución de pacientes de medicina y cirugía.	Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Médico Internista de reten (2°) (1) (*). <input type="checkbox"/> Médico de Especialidades Médicas de Turno. <input type="checkbox"/> Enfermeras de observación de mujeres (1), neurotrauma (1) y tópicos de cirugía (1) <input type="checkbox"/> Técnicos de Enfermería de observación de mujeres (1), neurotrauma (1)
Jefe de Equipo: Medico Intensivista de UCIN de guardia		Supervisor: Jefe de Guardia

* Programado como reten ante desastres

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
"El presente documento es válido sólo si se tiene a la vista"

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUQUON
FEDATARIO



EQUIPO DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

Equipo: Intervenciones quirúrgicas	Ubicación: Sala de Operaciones	Teléfono: 3280028 Anexo: 8226
Objetivo: Realizar diagnósticos y cirugía de urgencia.	Tareas: a. Realizar diagnósticos, procedimientos invasivos y acondicionamiento prequirúrgico en víctimas graves (prioridad I) y moderados (prioridad II) con necesidad quirúrgica. b. Ejecutar cirugía mayor de urgencia. c. Hacer seguimiento de la evolución de pacientes operados de urgencia. d. Coordinar y apoyar al equipo de observación médico-quirúrgica, cuando no se esté operando.	Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Cirujano general (1), cirujanos generales de reten 1° y 2° (2) (*), neurocirujano (1), Traumatólogo (1), Cirujano de Tórax y Cardiovascular (1) (*) y anesthesiólogos de guardia y de retén. <input type="checkbox"/> Enfermeras de quirófano y recuperación (2) <input type="checkbox"/> Técnicos de Enfermería de quirófano y recuperación (2)
Jefe de Equipo: Cirujano General de guardia		Supervisor: Jefe de Guardia

* Programado como reten ante desastres

EQUIPO DE SUPERVISIÓN DE ENFERMERÍA

Equipo: Supervisión de Enfermería	Ubicación: Jefatura de Enfermería.	Teléfono: 3280028 Anexo: 283
Objetivo: Facilitar los procesos de los demás Equipos de Atención Hospitalaria.	Tareas: a. Dirigir al personal de enfermería a su trabajo en los equipos de Atención Hospitalaria, según lo estipula las tarjetas de acción. b. Proporcionar al equipo de Hospitalización y Altas, las camas disponibles en todo el hospital para el traslado de pacientes del Servicio de Emergencia. c. Proporcionar a los Equipos de Farmacia y de Logística, la información del stock restante y las necesidades de insumos y medicamentos para la atención de demanda masiva y emergencias. d. Coordinar el trabajo del personal de enfermería de salas de hospitalización, para su traslado a áreas del Servicio de Emergencia para el apoyo en la atención de demanda masiva y emergencias. e. Facilitar al Servicio de Emergencia camillas y sillas de ruedas de salas de hospitalización para la continuidad de atención de la demanda masiva y emergencias. f. Coordinar con Centro Quirúrgico la habilitación de salas de operaciones para la demanda masiva y emergencias. g. Coordinar con el equipo de Esterilización el abastecimiento de materiales para la atención en centro quirúrgico y emergencia, así como el stock de material disponible para la continuidad de atención o para la solicitud al equipo de logística. h. Verificar el censo de pacientes hospitalizados y realizar el censo de personal de salud del hospital en la etapa postimpacto.	Conformantes del equipo; <input type="checkbox"/> Jefa del Departamento de Enfermería. <input type="checkbox"/> Jefa de Enfermeras de Emergencia. <input type="checkbox"/> Supervisora de turno o guardia.
Jefe de Equipo: Supervisora de Enfermería		Supervisor: Jefe de Guardia

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
El presente documento es
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA GONZALEZ
FEDATARIO



EQUIPO DE HOSPITALIZACIÓN Y ALTAS

Equipo: Hospitalizaciones y altas	Ubicación: Área de Hospitalización.	Teléfono: 3280028 Anexo: 8265
Objetivo: Realizar altas, internamientos y atención en pisos de hospitalización.	Tareas: a. Hospitalizar a los pacientes que no requieren estabilización o tratamiento quirúrgico. b. Prestar atención a siniestrados dentro del hospital. c. Dar altas, actualizar cuadro de camas disponibles e informar al Jefe Guardia. d. Podrá utilizar camas disponibles en salas de hospitalización de todos el hospital. (Iniciando por I-1 Urología) e. Habilitar ambientes para necesidades específicas de hospitalización. f. Hospitalizar siniestrados, darles atención y facilidades para contacto con familiares. g. Apoyar las actividades de evaluación y control de daños en áreas de hospitalización.	Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Médico Internista de reten (3°) (1) (*) <input type="checkbox"/> Enfermeras de servicios de medicina 1, 2 y 3 (3). <input type="checkbox"/> Supervisora de Enfermería de turno o guardia. <input type="checkbox"/> Técnicos de Enfermería de servicios de medicina 4, 5 y 6 (3) <input type="checkbox"/> Técnico de Admisión.
Jefe de Equipo: Médico Pediatra de guardia		Supervisor: Jefe de Guardia

*Programado como reten ante desastres

**EQUIPO DE APOYO ASISTENCIAL
EQUIPO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES**

Equipo: Diagnóstico por imágenes	Ubicación: Emergencia	Teléfono: 3280028 Anexo: (E) 8276 © 281
Objetivo: Realizar exámenes de radiología - ecografía	Tareas: a. Realizar exámenes y procedimientos de ayuda diagnóstica y terapéutica por imágenes a todos los pacientes que lo requieran, por orden de prioridad. b. Enviar informes médicos al personal asistencial para el manejo adecuado. c. Realizar en inventario periódico de insumos. d. Gestionar la adquisición de insumos indispensables para la continuidad de atención, ante su posible carencia o consumo total del disponible.	Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Medico jefe del servicio de Radiología. <input type="checkbox"/> Médico del servicio de radiología de turno. <input type="checkbox"/> Medico radiólogo de guardia. <input type="checkbox"/> Técnico Radiólogo de guardia.
Jefe de Equipo: Medico Jefe del Servicio de Radiología		Supervisor: Jefe de Guardia

EQUIPO DE LABORATORIO

Equipo: Laboratorio	Ubicación: Laboratorio - Emergencia	Teléfono: 3280028 Anexo: 279
Objetivo: Realizar exámenes de laboratorio de emergencia como apoyo diagnóstico y prequirúrgicos.	Tareas: a. Toma de muestras b. Procesamiento de exámenes de laboratorio. c. Enviar informes médicos al personal asistencial para el manejo del paciente según prioridad de atención (gravedad), reportar vía telefónica resultados graves. c. Realizar en inventario periódico de insumos. d. Gestionar la adquisición de insumos indispensables para la continuidad de atención, ante su posible carencia o consumo total del disponible.	Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Medico Jefe de laboratorio. <input type="checkbox"/> Tecnólogo medico de laboratorio de guardia o de turno. <input type="checkbox"/> Técnicos de laboratorio de guardia o de turno.
Jefe de Equipo: Medico Jefe de Laboratorio		Supervisor: Jefe de Guardia

M. MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
"COPIA FIEL DEL DOCUMENTO ORIGINAL"
"Que ha sido recibido a la Vista"
17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUCHON
FEDATARIO

EQUIPO DE BANCO DE SANGRE

Equipo: Banco de Sangre	Ubicación: Banco de Sangre	Teléfono: 3280028 Anexo: 280
Procedimientos: -Proporcionar suministros para transfusión de hemoderivados.	Tareas: a. Realizar exámenes de laboratorio (autorizados) y enviar informes a médicos tratantes. b. Mantener stock crítico de suministros y gestionar necesidades contingentes. c. Promover donaciones extraordinarias de sangre para la etapa de crisis y gestionar su proceso. d. Realizar en inventario periódico de insumos. e. Gestionar la adquisición de insumos indispensables para la continuidad de atención, ante su posible carencia o consumo total del disponible.	Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Médico jefe de banco de sangre. <input type="checkbox"/> Tecnólogo Médico de banco de sangre de guardia o de turno. <input type="checkbox"/> Técnicos de laboratorio de banco de sangre de guardia o de turno.
Jefe de Equipo: Medico Jefe de Banco de Sangre.		Supervisor: Jefe de Guardia

EQUIPO DE NUTRICIÓN

Equipo: Nutrición	Ubicación: Departamento de Nutrición - Cocina.	Teléfono: 3280028 Anexo: 286
Procedimientos: -Proporcionar alimentos a pacientes y personal de salud, para la subsistencia en situaciones de emergencia o desastre.	Tareas: a. Solicitar la información del censo de pacientes y personal de salud, para la asignación de alimentos y agua. b. Coordinar con la Jefatura de Guardia y el Equipo de Supervisión de Enfermería la racionalización de alimentos (de ser necesario). c. Coordinar con los abastecedores la adquisición de alimentos y agua (de ser necesario). d. Proporcionar al Equipo de Logística el listado de requerimientos e informar la coordinación con abastecedores para la adquisición de alimentos y agua (de ser necesario).	Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Jefe de Nutrición. <input type="checkbox"/> Técnico de Nutrición de turno o guardia.
Jefe de Equipo: Jefe de Nutrición		Supervisor: Jefe de Guardia

EQUIPO DE FARMACIA

Equipo: Farmacia	Ubicación: Departamento de Farmacia	Teléfono: 3280028 Anexo: (E) 8257 © 285
Objetivo: Proveer suministros, medicamentos y material médico	Tareas: a. Evaluación inmediata de daños y pérdidas en almacenes. Informar a jefaturas. b. Proporcionar suministros, equipos, medicamentos, material médico y otros insumos. c. Farmacia. Alistar y entregar medicamentos de stock para Emergencias y kits respectivos a Brigadas Extra Hospitalarias. d. Captar recursos extraordinarios de suministros para la contingencia. e. Agilizar procedimientos administrativos para proveer suministros a los servicios. f. Gestionar la adquisición de insumos y medicamentos indispensables para atención de emergencia, ante su posible carencia o consumo total del disponible en el almacén hospitalario.	Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Jefe del departamento de farmacia. <input type="checkbox"/> Químico farmacéutico de guardia o de turno. <input type="checkbox"/> Técnico de farmacia de guardia o de turno.
Jefe de Equipo: Jefe del Departamento de Farmacia y/o Químico Farmacéutico de guardia o de turno.		Supervisor: Jefe de Guardia

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
El presente documento es
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
que he pasado a la vista

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUCRÓN
FEDATARIO



**EQUIPO LOGÍSTICO - ADMINISTRATIVO
EQUIPO DE SEGURIDAD**

Equipo: Seguridad	Ubicación: Oficina de Seguridad	Teléfono: 3280028 Anexo: 8238
Objetivo: Dar protección personal y patrimonial, impedir acceso a zonas peligrosas		Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Jefe de Seguridad <input type="checkbox"/> Personal de seguridad interna y externa de guardia o de turno.
Tareas: a. Reforzar control de puertas periféricas y servicios con acceso restringido (Emergencia, Quirófanos, UCI, Casa de Fuerza, Almacenes, Dirección) b. Control de flujos de personas y vehículos en zonas críticas. c. Prevención de robos (Revisar bolsos personales y portaequipajes de vehículos). d. Coordinar con autoridad policial medidas especiales de seguridad externas e internas.		
Jefe de Equipo: Jefe de Seguridad	Supervisor: Jefe de Guardia	

EQUIPO DE COMUNICACIONES

Equipo: Comunicaciones	Ubicación: Central de Comunicaciones	Teléfono: 3280028 Anexo: 213 Radio:
Objetivo: Proporcionar servicios de comunicación interna y externa		Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Jefe de Comunicaciones. <input type="checkbox"/> Técnico operador de comunicaciones de guardia o de turno.
Tareas: a. Proporcionar telefonía -interna y externa, y radiocomunicación. b. Proporcionar traslado de informaciones por otros medios durante etapa de aislamiento. c. Recibir / emitir mensajes indispensables para el servicio y el personal de guardia. d. Captar información de las redes nosocomiales y pre hospitalarias sobre el evento y situación. e. Mantener comunicación con instituciones externas para ayuda mancomunada.		
Jefe de Equipo: Jefe de Comunicaciones.	Supervisor: Coordinador de la Unidad de GRD o Director Adjunto.	

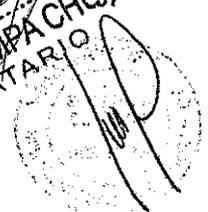
EQUIPO DE RELACIONES PÚBLICAS

Equipo: Informaciones y Relaciones Públicas	Ubicación: Oficina de Comunicaciones	Teléfono: 3280028 Radio:
Objetivo: Establecer información pública sobre víctimas y servicios.		Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Jefe de Comunicaciones. <input type="checkbox"/> Personal administrativo.
Tareas: a. Preparar información del Director dirigida a las autoridades y medios de comunicación. b. Redactar listados periódicos de internados y cadáveres. c. Realizar el registro fotográfico de los pacientes ingresados y cadáveres para su posterior identificación. c. Atender / emitir mensajes del personal de guardia para sus familiares. d. Captar información de víctimas y familiares respecto a la atención recibida en el hospital.		
Jefe de Equipo: Jefe de Comunicaciones.	Supervisor: Director Adjunto.	

MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
 El presente documento es
 "COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
 que se tiene a la vista

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUÑON
 FEDATARIO



EQUIPO DE LOGÍSTICA

Equipo: Logística	Ubicación: Oficina de Logística	Teléfono: 3280028 Anexo: 221
Objetivo: Adquisición y distribución de material diverso.	Tareas: a. Evaluación inmediata de daños y pérdidas en almacenes. Informar a jefaturas. b. Proporcionar suministros, equipos, material médico y otros insumos. c. Programar y realizar las órdenes de compra de material diverso. d. Facilitar y ayudar a los equipos de apoyo asistencial, en la adquisición de insumos y medicamentos indispensables para atención de emergencia, ante su posible carencia o consumo total del disponible en el almacén hospitalario.	Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Jefe de Oficina de Logística. <input type="checkbox"/> Personal Administrativo
Jefe de Equipo: Jefe de Oficina de Logística		Supervisor: Director Administrativo.

EQUIPO DE ADMISIÓN

Equipo: Admisión	Ubicación: Admisión de Emergencia	Teléfono: 3280028 Anexo: 8242
Objetivo: Registro de víctimas ingresadas.	Tareas: a. Registrar a las víctimas ingresadas y proporcionar las respectivas historias clínicas para su atención. b. Coordinar con el equipo de Triage para uso de la información del número y tipo de víctimas ingresadas. c. Coordinar con el equipo de hospitalizaciones y altas, el proceso de éstas para los pacientes ya ingresados en hospitalización y los pacientes de emergencia. d. Facilitar la información registrada al Equipo de Relaciones Públicas y Servicio Social (en caso de ser necesario). e. Mantener un censo de pacientes actualizado y proporcionarlo al Equipo de Supervisión de Enfermería y al Equipo de Relaciones Públicas.	Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Jefe de Estadística. <input type="checkbox"/> Técnico Admisionista de Guardia.
Jefe de Equipo: Jefe de Oficina de Estadística		Supervisor: Jefe de Guardia / Director Adjunto.

EQUIPO DE SEGUROS

Equipo: SEGUROS	Ubicación: Oficina de Seguros de Emergencia	Teléfono: 3280028 Anexo: 8224
Objetivo: Pacientes asegurados con continuidad de atención por medio de sus seguros.	Tareas: a. Proporcionar a los pacientes la atención por seguros, según corresponda. b. Facilitar el traslado de pacientes asegurados para apoyo al diagnóstico u hospitalización en otras entidades, con la continuidad de sus seguros. c. Apoyar al Equipo de Hospitalización y Altas en el proceso de las mismas, facilitando el ingreso y salida de pacientes en situaciones de demanda masiva o emergencia.	Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Jefe de la oficina de Seguros. <input type="checkbox"/> Personal de seguros de guardia.
Jefe de Equipo: Jefe de Oficina de Logística		Supervisor: Jefe de Guardia / Director Adjunto.

EQUIPO DE ECONOMÍA

Equipo: Economía	Ubicación: Oficina de Economía	Teléfono: 3280028 Anexo: 220
Objetivo: Ejecutar y controlar la compra de material diverso para la respuesta en situación de emergencia o desastre.	Tareas: a. Recibir y tramitar las órdenes de compra de material diverso c. Realizar los pagos de compra de suministros, equipos, material médico y otros insumos.	Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Jefe de Oficina de Economía <input type="checkbox"/> Personal Administrativo
Jefe de Equipo: Jefe de Oficina de Economía		Supervisor: Director Administrativo

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
El presente documento es
"COPIA DEL ORIGINAL"
que ha sido a la vista
17 MAR 2017
Alejandro JANAMPA CHUCHO
FEDATARIO
MINISTERIO DE SALUD
GESTIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"

EQUIPO DE SERVICIO SOCIAL

Equipo: Servicio Social	Ubicación: Oficina de Servicio	Teléfono: 3280028 Anexo: 8296
Objetivo: Apoyo a pacientes, familiares y personal del hospital tras una situación de emergencia masiva o desastre.	Tareas: a. Facilitar exoneraciones a víctimas de emergencias masivas o desastres. b. Gestionar con RENIEC la identificación de víctimas indocumentadas. c. Gestionar con Ministerio Público la salida de cadáveres víctimas de emergencias masivas o desastres. d. Coordinar con los Equipos de Relaciones Públicas y Comunicaciones la identificación de pacientes y cadáveres por los medios de comunicación social. e. Localizar a familiares de pacientes y cadáveres. f. Coordinar el apoyo psicológico pacientes y familiares. g. Gestionar con albergues y ONGs el apoyo a pacientes y familiares. e. Coordinar con los Equipos de Relaciones Públicas y Comunicaciones la localización de familiares del personal de salud que se encuentran en el hospital durante el impacto de la emergencia o desastre.	Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Jefa del Departamento de Servicio Social. <input type="checkbox"/> Asistente Social de Turno o Guardia.
Jefe de Equipo: Jefa del Departamento de Servicio Social.		Supervisor: Jefe de Guardia / Director Adjunto.

EQUIPO DE ESTERILIZACIÓN

Equipo: Esterilización y ropería	Ubicación: Central de Esterilización	Teléfono: 3280028 Anexo: 8289
Objetivo: Proveer servicio de esterilización	Tareas: a. Evaluación inmediata de daño de equipos y pérdidas en almacenes. Informar a jefaturas. b. Proporcionar material esterilizado a las áreas críticas (emergencia, UCI y Centro Quirúrgico). c. Recoger de almacenes ropa descartable y recursos extraordinarios para la contingencia. d. Coordinar con Casa de Fuerza para obtención de vapor extra para esterilización.	Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Jefe de Esterilización. <input type="checkbox"/> Asistente de Esterilización.
Jefe de Equipo: Jefe de Esterilización		Supervisor: Jefe de Guardia

EQUIPO DE MANTENIMIENTO

Equipo: Mantenimiento	Ubicación: Mantenimiento, Casa de fuerza (calderas)	Teléfono: 3280028 Anexo:229
Objetivo: Evaluar daños y habilitar áreas críticas, mantener operativas las líneas vitales	Tareas: a. Evaluar daños, capacidad, instalaciones e infraestructura a su cargo y del hospital para su registro en el Formato EDAN y luego informar al GTGRD y al Jefe de Guardia . b. Despejar accesos priorizando las áreas críticas, clausurar zonas peligrosas o destruidas. c. Habilitación contingente de servicios críticos y reemplazo de equipos inoperativos. d. Mantener operativas las líneas vitales, racionalizar flujos y captar reservas extraordinarias. e. Proporcionar servicios básicos a las área de expansión del hospital. f. Mantener coordinación con la Brigada EDAN.	Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Jefe de oficina de servicios generales. <input type="checkbox"/> Ingenieros. <input type="checkbox"/> Técnicos mantenimiento.
Jefe de Equipo: Jefe de Oficina de Servicios Generales		Supervisor: Jefe de Guardia

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
El presente documento es
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
Que ha sido revisado a la vista

17 MAR 2011

Alejandro JANAMPA CHUCHON
FEDATARIO



BRIGADAS OPERATIVAS

BRIGADA DE LUCHA CONTRA INCENDIOS

Especialidad: Brigadas de Lucha Contra Incendios	Ubicación: Oficina de Mantenimiento	Teléfono: 3280028 Anexos: 229 - 8238
Objetivo: Controlar incendios y dar seguridad a áreas en riesgo. Actividades: - En los preparativos: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ubicar con el jefe de seguridad los lugares probables de fuego y verificar vigencia y funcionamiento de equipos anti-incendio. - En la respuesta: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Aislar el entorno de incendio e impartir medidas de seguridad. ➤ Amagar el foco de incendio o notificar a los Bomberos si es preciso. ➤ Rescatar y movilizar atrapados en la zona de fuego o humos. 	Conformantes: <input type="checkbox"/> Supervisor de Vigilancia. <input type="checkbox"/> Vigilante (service) de puerta principal. <input type="checkbox"/> Vigilante de I-2 de turno o guardia. <input type="checkbox"/> Personal de mantenimiento de guardia o de turno. <input type="checkbox"/> Personal brigadista capacitados en lucha contra incendio. Responsabilidades: <input type="checkbox"/> Encargado del control de incendios: lucha contra el fuego. <input type="checkbox"/> Personal de seguridad: aislar y evacuar ambientes en riesgo. <input type="checkbox"/> Mantenimiento: proveer agua, cortar energía eléctrica. Equipamiento básico: <input type="checkbox"/> Atuendo para lucha contra incendios. <input type="checkbox"/> Unidad de comunicación. Equipamiento del hospital: <input type="checkbox"/> Cisterna de agua para incendios y red seca, operativos. <input type="checkbox"/> Extintores portátiles operativos. <input type="checkbox"/> Herramientas y equipos contra incendios, disponibles.	
Responsable: Jefe de Brigada de Lucha contra Incendios	Supervisor: Jefe de Mantenimiento	

BRIGADA DE BÚSQUEDA Y RESCATE

Especialidad: Brigadas de Búsqueda y Rescate	Ubicación: Emergencia	Teléfono: 3280028
Objetivo: Ubicar y rescatar víctimas en instalaciones siniestradas. Actividades: - En los preparativos: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Reconocer con el ingeniero de planta los puntos probables de daño físico en la estructura e instalaciones. ➤ Verificar la señalización. ➤ Conocer las áreas de protección interna y de evacuación. - En la respuesta: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Dar seguridad al entorno siniestrado antes de ingresar. ➤ Ubicación y rescate de atrapados en estructuras afectadas. ➤ Aplicar medidas iniciales de supervivencia en atrapados. 	Conformación: <input type="checkbox"/> Vigilante de la rotonda de turno o guardia. <input type="checkbox"/> Vigilante de H-2 de turno o guardia. <input type="checkbox"/> Personal de mantenimiento de turno o guardia. <input type="checkbox"/> Personal brigadista capacitado en búsqueda y rescate. <input type="checkbox"/> Personal de salud capacitado. Responsabilidades: <input type="checkbox"/> Rescatistas: ejecutan la búsqueda y extricación de personas siniestradas. <input type="checkbox"/> Enfermero: aplica soporte básico de trauma en foco. Equipamiento básico: <input type="checkbox"/> Atuendo para rescatistas. <input type="checkbox"/> Linterna de mano o de casco y baterías, operativas. <input type="checkbox"/> Equipamiento de rescate. <input type="checkbox"/> Unidad de comunicación.	
Responsable: Jefe de Brigada de Búsqueda y Rescate	Supervisor: Jefe de Seguridad	

MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
 El presente documento es
 "COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
 Que ha sido recibida a la vista
 17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUNCHON
 FEDATARIO



BRIGADA DE PROTECCIÓN Y EVACUACIÓN

Especialidad: Brigadas de Protección y Evacuación	Ubicación: Emergencia	Teléfono: 3280028
Objetivo: Ayudar a la movilización ordenada de personas, resguardando bienes y documentos valiosos e irremplazables a una zona de seguridad.	Conformación: - Médico Jefe de Guardia - Médicos de los diferentes servicios. - Supervisoras de enfermería de turno o de guardia. - Jefa de enfermera de emergencia y de los diferentes servicios o enfermera a cargo del servicio en su turno o guardia. - Técnicos de enfermería de los diferentes servicios. - Personal de Apoyo: Brigadistas de Evacuación y Vigilantes.	
Actividades: - <i>En los preparativos:</i> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Reconocer ambientes y rutas de escape a su cargo. ➢ Difundir croquis de evacuación y zonas de seguridad interna. ➢ Mantener actualizada la señalización . ➢ Evaluar deficiencias y limitaciones para la evacuación y sugerir o implementar medidas para corrección o atenuación. - <i>En la respuesta:</i> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ordenar la desocupación de ambientes y dirigir la movilización. <input type="checkbox"/> Comprobar la desocupación de los ambientes evacuados. <input type="checkbox"/> Detectar personas atrapadas bajo escombros y ➢ Verificar número y estado de personas evacuadas. ➢ Notificar al espacio de monitoreo de emergencias y desastres. ➢ Apoyar a los evacuantes y disponer retorno al ser autorizado. 	Responsabilidades: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Médico: priorizar movilización, cierra columna <input type="checkbox"/> Enfermería: conduce columna de evacuantes <input type="checkbox"/> Técnicos de Enfermería: trasladan personas con limitaciones. <input type="checkbox"/> Personal de apoyo: Despeja rutas de evacuación. Equipamiento básico: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> chaleco reflectante. <input type="checkbox"/> linterna de mano y baterías, operativas. <input type="checkbox"/> megáfono a baterías, silbato. <input type="checkbox"/> equipo de comunicación. 	
Responsable: Jefe de Brigada de Evacuación	Supervisor: Jefe de Seguridad	

BRIGADA DE EVALUACIÓN DE DAÑOS Y ANÁLISIS DE NECESIDADES

Especialidad: Brigada de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades	Ubicación: Emergencia	Teléfono: 3280028
Objetivo: Evaluar los daños ocurridos a las instalaciones del hospital, así como el funcionamiento de agua, desagüe, cisternas, luz, y grupo electrógeno. Listar las necesidades básicas y prioritarias para mantener la operatividad del establecimiento.	Conformación: - Jefe de Mantenimiento - Supervisoras de enfermería de turno o de guardia. - Jefa de enfermeras de emergencia y de los diferentes servicios o enfermera a cargo del servicio en su turno o guardia. - Personal de Mantenimiento. - Personal de Apoyo: Personal de Vigilancia.	
Actividades en la respuesta: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Evaluar el daño de las estructuras luego del evento. <input type="checkbox"/> Evaluar el daño no estructural de los ambientes. <input type="checkbox"/> Reportar al espacio de monitoreo de gestión del riesgo de desastres las necesidades básicas y prioritarias para su reporte. 	Responsabilidades: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Jefe de Mantenimiento: dirige la brigada. <input type="checkbox"/> Enfermería: toma nota de los daños ocurridos. <input type="checkbox"/> Personal de Mantenimiento: verifica el funcionamiento de los servicios básicos. <input type="checkbox"/> Personal de apoyo: Despeja rutas para evaluación de áreas. Equipamiento básico: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> chaleco reflectante y EPP. <input type="checkbox"/> linterna de mano y baterías, operativas. <input type="checkbox"/> megáfono a baterías. <input type="checkbox"/> equipo de comunicación. 	
Responsable: Jefe de Brigada de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades	Supervisor: Jefe de Guardia	

MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
 El presente documento es
 "COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
 que ha tomado a la vista
 17 MAR 2017

Alejandro JANAMPACHUCHEW
 FEDATARIO



ANEXO 3. RELACIÓN DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS PARA SITUACIONES DE DESASTRES

PRODUCTOS FARMACEUTICOS (Medicamentos)	UNIDADES
AGUA DESTILADA 1000 ML.	100
AGUJA DESCARTABLE N° 23	100
AGUJA DESCARTABLE N° 21	100
AGUJA DESCARTABLE N° 19	100
AGUJA DESCARTABLE N° 18	100
CATETER INTRAVENOSO N° 14 X 2	100
CATETER INTRAVENOSO N° 16 X 2	100
CATETER INTRAVENOSO N° 18 X 2	100
CATETER INTRAVENOSO N° 20 X 2	100
CATETER INTRAVENOSO N° 22 X 2	100
CATETER INTRAVENOSO N° 24 X 2	100
CATETER VENOSO CENTRAL (7FRENCH-1 LUMENES)	5
CATETER VENOSO CENTRAL (7FRENCH-2 LUMENES)	5
CATETER VENOSO CENTRAL (7FRENCH-3 LUMENES)	5
CATETER VENOSO CENTRAL (12 FRENCH-2 LUMENES)	5
DEXTROSA 10% X 1000 ML	50
DEXTROSA 33.3% INY 20ML	200
DEXTROSA 5 G/100 ML (5%) SOL INY 1 L	100
EQUIPO DE MICROGOTERO	100
EQUIPO DE TRANSFUSION DE SANGRE	100
EQUIPO DE VENOCLISIS	200
EXTENSION DISS	100
JERINGA DESCARTABLE 5 ML C/A 21 X 1 ½"	300
JERINGA DESCARTABLE 10 ML C/A 21 X 1 ½"	300
JERINGA DESCARTABLE 20 ML C/A 21 X 1 ½"	300
JERINGA DESCARTABLE 1 ML C/A 21 X 1 ½"	300
JERINGA DESCARTABLE PARA MUESTRA DE AGA 3 ML	100
LLAVE DE TRIPLE VIA	200
MANITOL 20% SOL 500 ML	20
POLIGELINA(CON ELECTROLITOS) 3.5% 500 ML	100
POTASIO CLORURO 20% SOL INY 10 ML	100
SODIO CLORURO DE 0.9% X 1000 ML	100
SODIO CLORURO DE 20% / 20 ML INY	100
ATROPINA SULFATO 0.50 MG/ML INY	300
BICARBONATO DE NA X 20 ML AMP.	100
CODEINA AMP 60 MG	50
CLORFENAMINA MALEATO 10 MG/ML INY	100
DEXAMETASONA FOSFATO 4 MG INY 2 ML	100
DIAZEPAM 5 MG/ML INY 2 ML	50
DIMENHIDRINATO 50 MG/5 ML INY	50
DICLOFENACO 75 MG INY	200
EPINEFRINA 1 MG/ML INY	100

MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
 El presente documento es una
 "COPIA FIEL" del ORIGINAL
 que se encuentra a la vista

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA
 FEDATARIO



PLAN HOSPITALARIO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES HNDM - 2017

FENTANILO CITRATO 0.05 MG/ML INY 10 ML	30
HIDROCORTISONA (SUCCINATO SODICO)250 MG INY 2	100
KETOPROFENO 100 MG AMP	100
KETOROLACO 60 MG AMP	100
LIDOCAINA CLORHIDRATO 2% S/EPINEF S/PRESERV. 20	100
MIDAZOLAM 5 MG/5 ML INY	50
METILPREDNISOLONA 500 MG INY	20
METAMIZOL SODICO 1G /2 ML INY 2 ML	200
PETIDINA 100 MG/2ML AMP.	50
PARACETAMOL TAB. 500 MG	200
MORFINA CLORHIDRATO 10 MG/ML INY	50
TRAMADOL 100MG INY	100
TIOPENTAL SODICO 1 G INY	10

DISPOSITIVOS MEDICOS	CANTIDAD
ALGODON HIDROFILO DE 100 G	20
ALGODON HIDROFILO DE 500G	20
APOSITOS	200
CAJA DE GUAÑTES DESCARTABLÉS	10
DREN PEN ROSE ¼"X 18" ESTERIL	50
ESPARADRAPO ANTIALER. PLASTIF.X 1"X10YARDAS	20
GASAS GRANDES PAQUETE	50
GASAS PEQUEÑAS PAQUETE	50
GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCART. N° 6 ½	100
GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCART. N° 7	100
GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCART. N° 7 ½	100
MANDILES DESCARTABLES	100
SUT. CATGUT CROMICO 2/0 C/A ½ CR 30 (MR 30) 70 CM	50
SUT. CATGUT CROMICO 3/0 C/A ½ CR 25 (MR 25)	50
SUT. NYLON AZUL MF. 3/0 3/8 CC25 (TC 25)X75CM	50
SUT. NYLON AZUL MF.4/0 C/A 3/8 CC20(TC 20)X75CM	50
SUT. SEDA NEGRA T. 3/0 C/A CC20 3/8(TC 20)X75CM	50
SUT. SEDA NEGRA T. 3/0 C/A CC20 3/8(TC 20)X75CM	50
SUT. SEDA NEGRA T. 3/0 C/A CR30 ½ (MR 30)X75CM	50
VENDA DE YESO 4" X 5 YARDAS	50
VENDA DE YESO 6" X 5 YARDAS	50
VENDAS ELASTICAS 2 x 5PULG.	100
VENDAS ELASTICAS 4 x5PULG.	100
VENDAS ELASTICAS 6x5 PULG.	100
BOLSA COLECTORA DE ORINA DE 2000 ML	100
CANULA OROFARINGEA N 4	20
CANULA OROFARINGEA N 5	20
CANULA NASAL DE OXIGENO	20
FILTRO ANTIBACTERIANO	20

MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
 El presente documento es una
 "COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
 que he tenido a la vista

17 MAR 2017

Alejandro ANAMPA CHUCHON
 FEDATARIO



PLAN HOSPITALARIO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES HNDM - 2017

MASCARA CON RESERVORIO ADULTO	20
MASCARA DE NEBULIZACION ADULTO	20
MASCARA DE VENTURI ADULTO	20
TUBO ENDOTRAQUEAL DESCART. Nº 4.5 C/BALON	10
TUBO ENDOTRAQUEAL DESCART. Nº 5 C/CUFF	10
TUBO ENDOTRAQUEAL DESCART. Nº 6 C/CUFF	10
TUBO ENDOTRAQUEAL DESCART. Nº 7.5 C/BALON	10
TUBO ENDOTRAQUEAL DESCART. Nº 8.0 C/BALON	10
TUBO ENDOTRAQUEAL DESCART. Nº 8.5 C/BALON	10
TUBO ENDOTRAQUEAL DESCART. Nº 9.0 C/BALON	10
TUBO T CON CORRUGADO	10
SEPTO JERINGA 60 ML	20
SONDA DE ASPIRACION ENDOTRAQUEAL Nº 08	50
SONDA DE ASPIRACION ENDOTRAQUEAL Nº 12	50
SONDA DE ASPIRACION ENDOTRAQUEAL Nº 14	50
SONDA DE ASPIRACION ENDOTRAQUEAL Nº 16	50
SONDA NASOGASTRICA Nº 14	50
SONDA NASOGASTRICA Nº 16	50
SONDA RECTAL Nº 22	20
SONDA VESICAL FOLEY 2 VIAS Nº 14 X 5	20
SONDA VESICAL FOLEY 2 VIAS Nº 16 X 5	20
SONDA VESICAL FOLEY 2 VIAS Nº 18 X 5	20
SONDA VESICAL FOLEY 2 VIAS Nº 20 X 5	20
SONDA VESICAL FOLEY 3 VIAS Nº 16 X 5	20
SONDA VESICAL FOLEY 3 VIAS Nº 18 X 5	20
SONDA VESICAL FOLEY 3 VIAS Nº 20 X 5	20
SONDA VESICAL NELATON Nº 14	20
SONDA VESICAL NELATON Nº 16	20
SONDA VESICAL NELATON Nº 18	20

Para mayor información deberá remitirse a la Directiva administrativa Nº 097 - MINSA/DIGEMID - V.01. Directiva administrativa para el suministro y financiamiento de los medicamentos e insumos médico quirúrgico para las acciones de defensa nacional y defensa civil del ministerio de salud

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
El presente documento es
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Su validez ha sido verificada en la vista

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUCHON
FEDATARIO

64



ANEXO 5. MALETINES DE EMERGENCIA

MALETIN N° 1

EQUIPOS	CANTIDAD
Glucómetro	1
Laringoscopio adulto con juego de palas	1
Laringoscopio pediátrico con juego de palas	1
Linterna tipo lapicero	1
Monitor Portátil	1
Nebulizador C 71 Plus compresor	1
Pulso Oxímetro portátil	1
Tiras reactivas de glucómetro	10
Balón de Oxígeno portátil con manómetro	1
INSTRUMENTAL	
Equipo de Sutura	1
Estetoscopio adulto	1
Estetoscopio Pediátrico	1
Resucitador manual adulto con bolsa de reservorio	1
Resucitador manual pediátrico con bolsa de reservorio	1

MALETIN N° 2

SOLUCIONES	CANTIDAD
CI Na 90/00 x 1000 ml. Fco.	2
Dextrosa 10 % x 1000 ml. Fco.	1
Dextrosa 5% x 1000 ml. Fco.	1
Manitol 20% sol 500 ml	1
Poligelina x 500 ml fco.	2
Sol. Polielectrolítica x 100 ml. Fco	1
ELECTROLITOS	
Sulfato de Magnesio 20% INY 10 ML.	2
Bicarbonato de Na x 20 ml amp.	5
CálcioGluconato 100 mg/ml iny 10 ml	5
Dextrosa 33% x 20 ml amp.	5
Sodio Cloruro 0.9% x 20 ml (suero fisiológico)	5
MEDICAMENTOS	
MEDICAMENTOS	
Acido AcetilSalicilicotab 100 mg	5
Adrenalina 1 0/00 Evamp.	5
Alprazolam 0.5 mg Tab.	5
Amiodarona 150 mg EV amp.	5
Atropina 1 mg EV amp.	10
Captopril x 25 mg Tab.	5
Clopidogreltab. 75 mg	4
Clorfenamida 10 mg. AmpEv	2
Dexametasona 4 mg. Amp.	2
Diazepam x 10 mg EV amp.	2
Diclofenaco x 75 mg IM amp.	2
Dimenhidrinato 50 mg EV amp.	2
Dimenhidrinato jarabe Fco.	1
Dimenhidrinato x 50 mg tab.	1

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
El presente documento es
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
Que he tomado en vista

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUCHI
FEDATARIO



PLAN HOSPITALARIO DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES HNDM - 2017

Dobutamina 250 mg/20 ml	2
Dopamina Clorhidrato 40 mg/ml iny 5 ml	2
Fenoterol 0.5% sol 20 ml	1
Furosemida 20 mg 2 ml iny.	5
Hidrocortisona 250 mg. Evfco	2
Hioscina x 20 mg EV amp.	2
Isorbide x 5 mg Tab.	5
Ketorolaco x 60 mg EV amp.	2
Lidocaína 2% fco.	2
Metamizol jarabe Fco.	1
Metamizol x 1 gr. EV amp.	2
Metilprednisolona 500 Mg iny.	1
Metoclopramida x 10 mg EV amp.	2
Morfina Clorhidrato 10 MG/ML iny.	2
Nitroglicerina 25 MG iny 5 ML	2
Orfenadrina x 60 mg EV amp.	2
Paracetamol jarabe Fco.	1
Paracetamol x 500 mg. EV amp.	10
Petidina 100 mg/2ml iny.	1
Ranitidina 50 mg iny 2 ml	2
Salbutamol Inhalador Fco.	1
Tiopentalsodico 1g iny	1
Tramadol 100 mg EV amp.	2
Verapamilo 5 mg amp.	2
CATETERISMO VENOSO	
Esparadrapo de tela	1
Esparadrapo de papel	1
Equipo de microgotero	2
Branula N° 22	2
Branula N° 20	2
Branula N° 18	2
Branula N° 16	2
Llave de triple Via	2
Extensiondiss	2
Equipo de Venoclisis	3
Aguja N° 23	5
Aguja N° 20	5
Aguja N° 18	5
Jeringa x 20 ml.	5
Jeringa x 10 ml	5
Jeringa x 5 ml.	5
Jeringa x 1 ml.	5

Para mayor información deberá revisar la NTS N° 051-MINSA/OGDN-V.01 Norma Técnica de Salud para el Transporte Asistido de Pacientes por Vía Terrestre

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
El presente documento es
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
que ha sido validado a la vista

17 MAY 2017

Alejandro JANAMPA CHUCHON
FEDATARIO 66



MALETIN N° 3

OXIGENOTERAPIA	
Cánula Nasal de Oxígeno	1
Filtro Antibact. Respiratot. P/equi. d/ anestesia	1
Mascara con reservorio adulto	1
Mascara con reservorio pediátrico	1
Mascara Nebulizadora adulto	1
Mascara Nebulizadora pediátrico	1
Mascara de Venturi adulto	1
Mascara de Venturi pediátrico	1
Sonda de Aspiración Endotraqueal N° 08	3
Sonda de Aspiración Endotraqueal N° 12	3
Sonda de Aspiración Endotraqueal N° 14	3
Sonda de Aspiración Endotraqueal N° 16	3
Sonda de Aspiración Endotraqueal N° 18	3
Tubo de Mayo N° 4	1
Tubo de Mayo (set)	1
Tubo endotraqueal N° 03	1
Tubo endotraqueal N° 06	1
Tubo endotraqueal N° 07	1
Tubo endotraqueal N° 08	1
Tubo endotraqueal N° 09	1
Tubo T con Corrugado	1
CATERISMO NASOGASTRICO-VESICAL	
Bolsa Colectora de orina 2000 ml.	2
Sonda Foley N° 16	1
Sonda Foley N° 14	1
Sonda Foley N° 20	1
Sonda Nasogástrica N° 14	1
Sonda Nasogástrica N° 16	1
SUTURAS	
Sut. Catgut cromico 2/0 c/a ½ cr 30 (MR 30) 70 CM	1
Sut. Catgut Cromico 3/0 c/a ½ cr 25 (MR 25)	1
Sut. Nylon Azul MF. 3/0 3/8 cc25 (tc 25) x 75 CM	2
Sut. Nylon Azul mf.4/0 c/a 3/8 cc 20(TC 20) X 75 CM	1
Sut. Seda Negra 3/0 c/a cc20 3/8 (TC 20) X 75 CM	1
Sut. Seda Negra 3/0 c/a cc20 ½ (TC 30) X 75 CM	1
APÓSITOS	
Gasas Grandes Paquete	5
Gasas Pequeñas Paquete	5
Paquete de algodón	1
Vendas Elásticas 2 pulg.	3
Vendas Elásticas 4 Pulg.	3
Vendas Elásticas 8 Pul.	3
BIOSEGURIDAD	
Alcohol yodado Fco.	1
Caja de Guantes Descartables	1
Gafas de Bioseguridad	2
Gel para manos Fco.	1
Guantes Quirúrgicos estériles	5
Mandiles descartables	5
Mascarillas descartables	5
Yodo Povidona solución Fco.	1
Papel Toalla	1

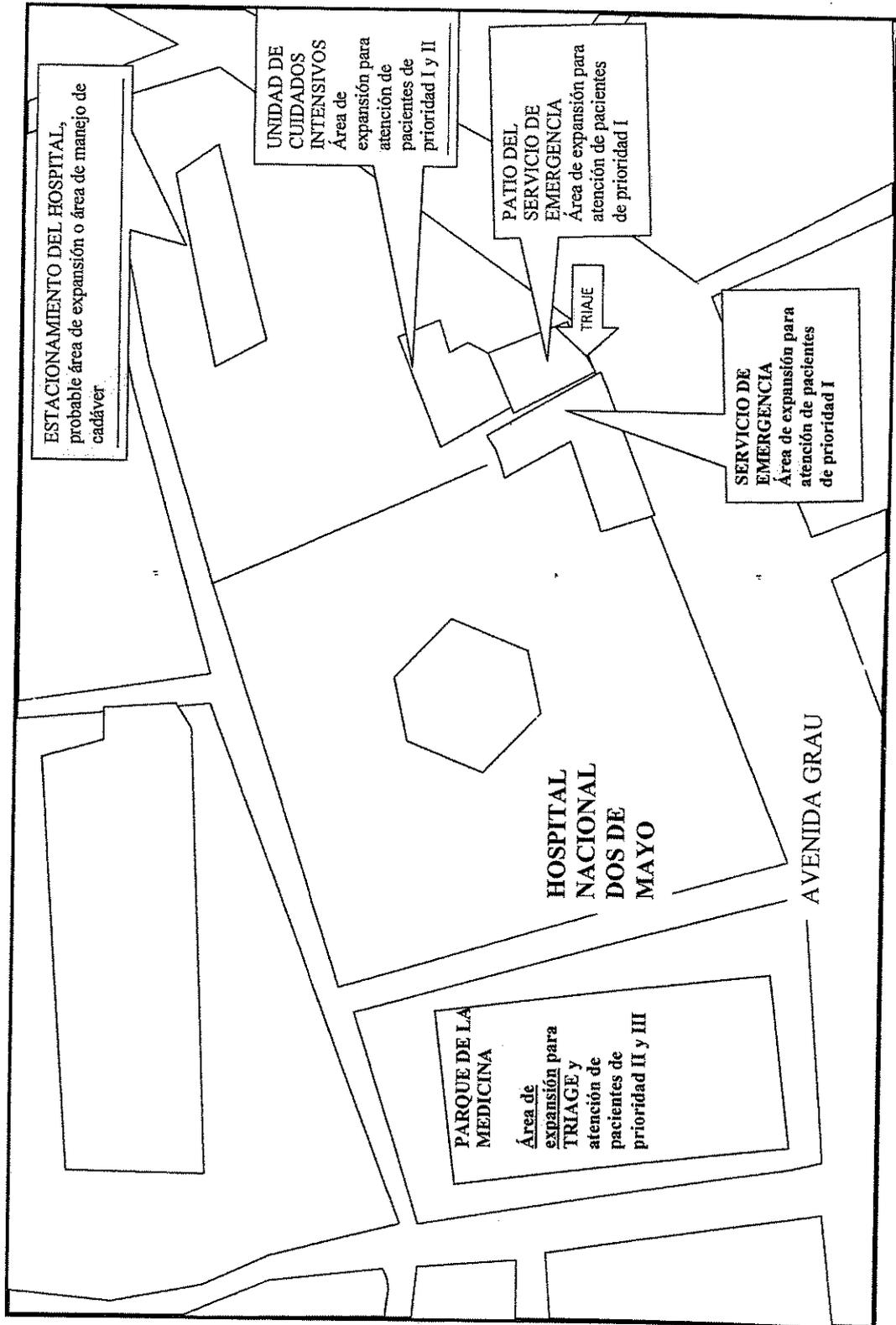
MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
 El presente documento es
 "COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
 Que he tenido a la vista 1

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUCUN
 FEDATARIO



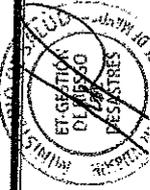
ANEXO 9. ÁREA DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO Y PROBABLES ZONAS DE EXPANSIÓN EN CASO DE DESASTRES



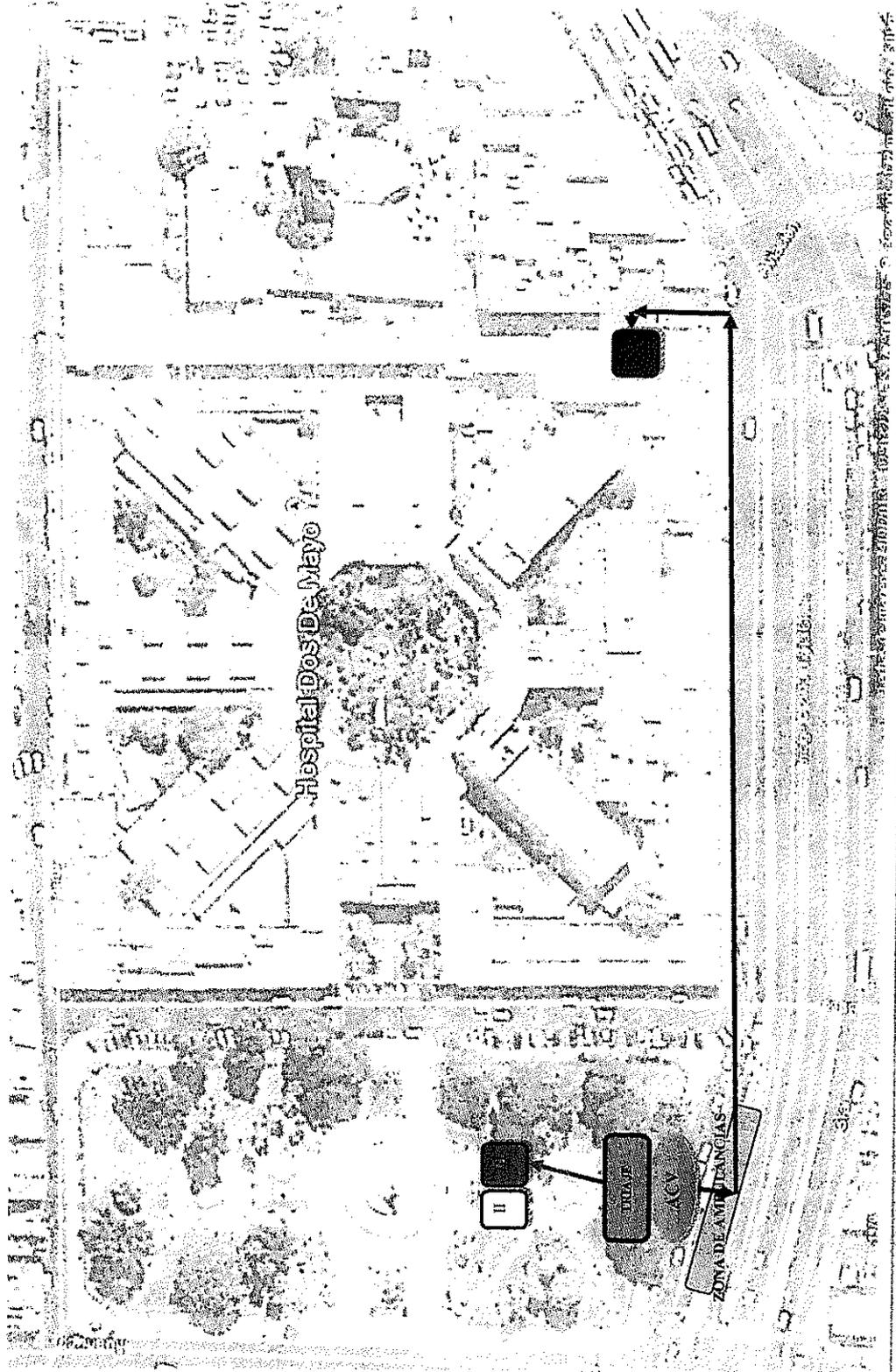
MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
El presente documento es
Que he tenido a la vista

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUCHON
FEDATARIO



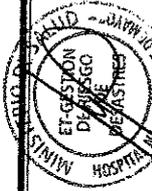
ANEXO 10. PLANO DE LA ZONA DE UBICACIÓN DE CARPAS DE ATENCIÓN, ÁREA DE CONCENTRACIÓN DE VÍCTIMAS Y ZONA DE TRIAJE



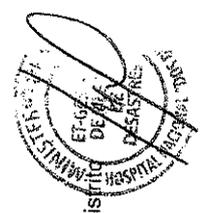
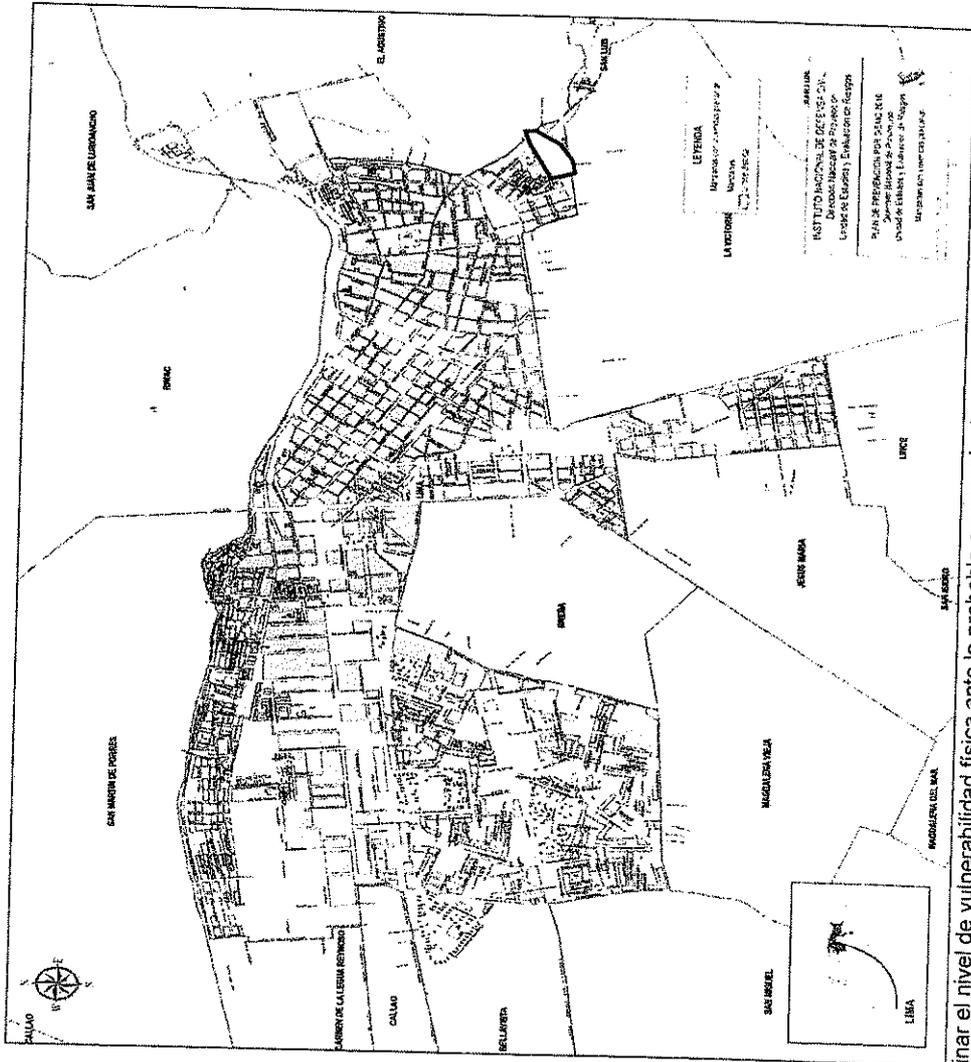
MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
El presente documento es
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
Que he tenido a la vista

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUCHON
FEDATARIO



ANEXO 11. DISTRITOS QUE CIRCUNSCRIBEN AL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO



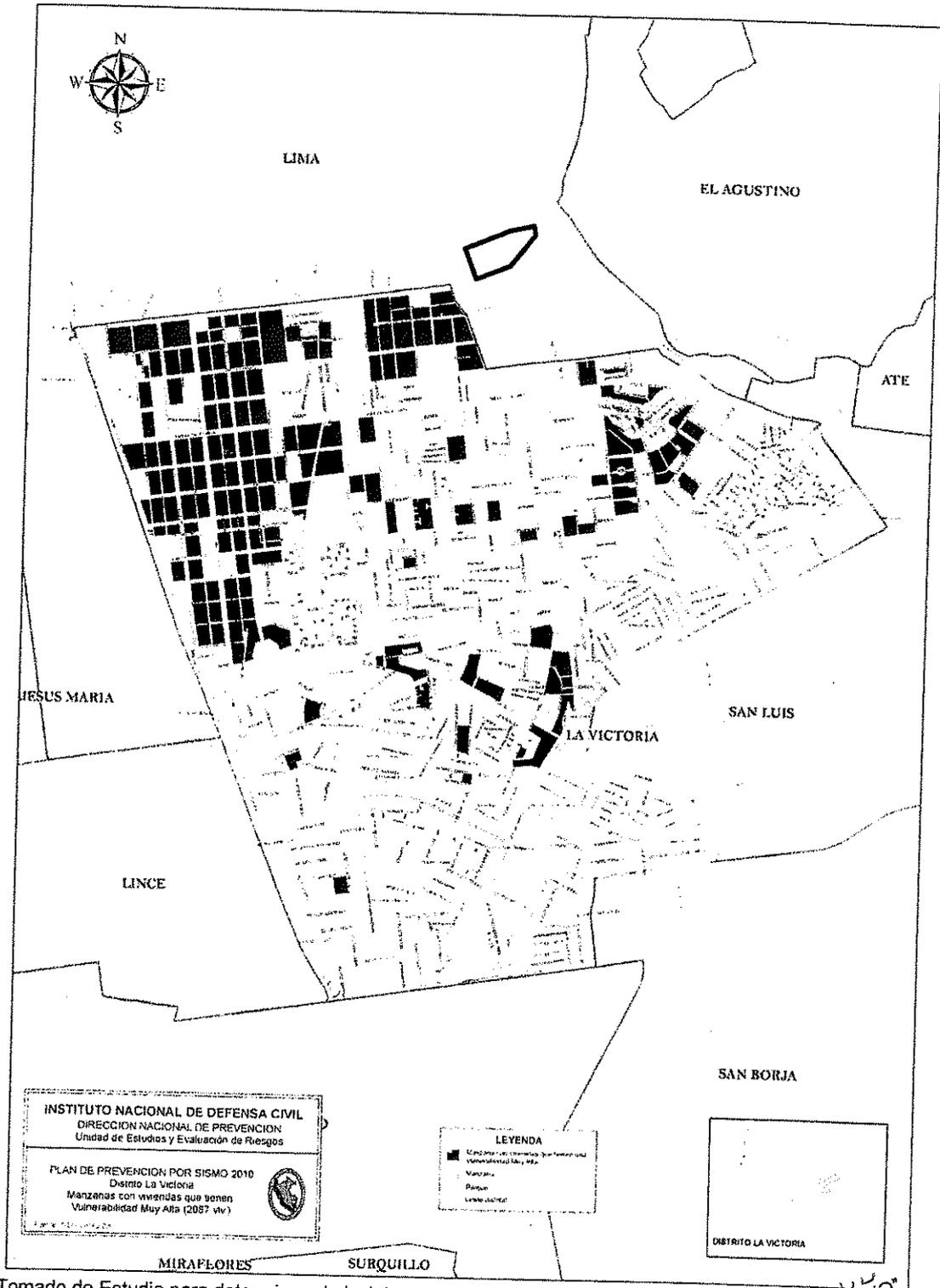
Estudio para determinar el nivel de vulnerabilidad física ante la probable ocurrencia de un sismo de gran magnitud. Plan de prevención de sismo. Distrito de San Juan de Miraflores. Cercado de Lima. INDECI. 2010.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
El presente documento es
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
que ha sido verificado in situ

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPA CHUCHON
FEDATARIO

ANEXO 13. MANZANAS CON VIVIENDAS CON VULNERABILIDAD MUY ALTA EN LA VICTORIA



Tomado de Estudio para determinar el nivel de vulnerabilidad física ante la probable ocurrencia de un sismo de gran magnitud. Plan de prevención de sismo. Distrito La Victoria. INDECI, 2010

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO
El presente documento es
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
Que ha sido a la vista

17 MAR 2011

Alejandro JANAMPA CHUCHON
FEDATARIO



ANEXO 14. BIBLIOGRAFIA ADICIONAL

1. Índice de Seguridad Hospitalaria Guía del Evaluador de Hospitales Seguros. Organización Panamericana de la Salud. 2008
2. Manual del curso de Planeamiento Hospitalario para la Respuesta a Desastres. Organización Panamericana de la Salud. 2010
3. Nelson Raúl Morales Soto. Plan Hospitalario para Desastres. Lima. Marzo 2010
4. Estudio para determinar el nivel de vulnerabilidad física ante la probable ocurrencia de un sismo de gran magnitud. Plan de prevención de sismo. Distrito Cercado de Lima. INDECI. 2010.
5. Estudio para determinar el nivel de vulnerabilidad física ante la probable ocurrencia de un sismo de gran magnitud. Plan de prevención de sismo. Distrito La Victoria. INDECI. 2010.
6. Diseño de escenario sobre el impacto de un sismo de gran magnitud en Lima Metropolitana y Callao. Centro de Estudios y Prevención de Desastres – PREDES – Abril 2009. INDECI

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
"El presente documento es
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
que ha sido tomada a la vista"

17 MAR 2017

Alejandro JANAMPACHUCHON
FEDATARIO 76

