

REPÚBLICA DEL PERÚ



RESOLUCION JEFATURAL

Surquillo, 07 de Agosto del 2017.

**VISTO:** El Informe N° 291-2017-OPE-OGPP/INEN de fecha 27 de junio de 2017, emitido por el Director Ejecutivo de la Oficina de Planeamiento Estratégico de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto; y,

**CONSIDERANDO:**

Que, a través de la Ley N° 28748, se creó como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), actualmente calificado como Organismo Público Ejecutor en concordancia con la Ley N° 29158, Ley Organiza del Poder Ejecutivo y los Decretos Supremos N° 034-2008-PCM y 058-2011-PCM;

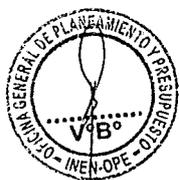
Que, mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA, publicado en el Diario Oficial El Peruano con fecha 11 de enero del 2007, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (ROF-INEN), estableciendo la jurisdicción, funciones generales y estructura orgánica del Instituto, así como las funciones de sus diferentes órganos y unidades orgánicas;

Que, a través del Informe N° 0291-2017-OPE-OGPP/INEN de fecha 27 de junio de 2017, emitido por el Director Ejecutivo de la Oficina de Planeamiento Estratégico de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, se recomienda la aprobación del "Plan de Gestión del Riesgo de Desastres 2017" y "Plan de Contingencia en caso de Incendio";

Que, en acuerdo a la reunión de Programación Multianual del Programa N° 068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres, los representantes del MINSa sugirieron que se programe la ejecución de como mínimo 08 Planes, entre los que podemos señalar a los Planes de contingencia, Planes de Alerta verde entre otros, por lo que se procedió a modificar las metas tanto para el 2017, la cual debè ser incluida en la reprogramación del POI, como en la programación de metas para el 2018;

Que, el Plan de Gestión de Riesgos por desastre contiene el plan de respuesta y varios planes de contingencia, los cuales ha sugerencia de la Oficina de Planeamiento Estratégico se deben dividir en dos (02): "Plan de Gestión del Riesgo de Desastres 2017" y "Plan de Contingencia en caso de Incendio";

Que, en mérito a los considerandos descritos anteriormente, es necesario aprobar tanto el "Plan de Gestión del Riesgo de Desastres 2017", como el "Plan de Contingencia en caso de Incendio";



Estado a lo dispuesto y contando con el visto bueno del Sub Jefe Institucional, del Secretario General, del Director General de la Oficina General de Administración, del Director General de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, del Director Ejecutivo de la Oficina de Planeamiento Estratégico y del Director Ejecutivo de la Oficina de Asesoría Jurídica;



Conforme a las facultades conferidas mediante Resolución Suprema N° 004-2017-SA y de acuerdo a las disposiciones contenidas en el Reglamento de Organización y Funciones del INEN, aprobado mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA;

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR** el "Plan de Gestión del Riesgo de Desastres 2017" y el "Plan de Contingencia en caso de Incendio", que en calidad de anexos adjuntos, forman parte integrante de la presente Resolución.

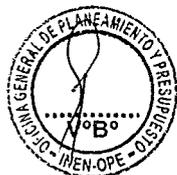
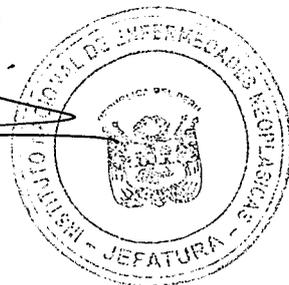


**ARTÍCULO SEGUNDO.- ENCARGAR** la publicación de los dos (02) Planes aprobados en el artículo precedente, en la página web del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN): [www.inen.sld.pe](http://www.inen.sld.pe).

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.**

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

*M.C. Iván Chávez Passiuri*  
Jefe Institucional





PERÚ

Ministerio

Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas



# INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS (INEN)



## PLAN DE CONTINGENCIA EN CASO DE INCENDIO

2017



## GRUPO DE TRABAJO DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL INEN



## PLAN DE CONTINGENCIA EN CASO DE INCENDIO

### I. INTRODUCCIÓN

El presente documento ha sido desarrollado en concordancia a lo establecido en el Capítulo II Art.21 del Decreto Supremo N° 048-2011 de la PCM , reglamento de la Ley N° 29664, con la cual se crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).

### II. OBJETIVOS

- a. Evaluar, analizar y prevenir los riesgos por incendio en el INEN.
- b. Evitar o mitigar las lesiones que los incendios puedan ocasionar a nuestros pacientes, personal y a terceros.
- c. Evitar o minimizar el impacto de los siniestros sobre la salud y el medio ambiente.
- d. Reducir o minimizar las pérdidas económicas y daños que puedan ocasionar a nuestra infraestructura por afectación a su infraestructura.
- e. Contar con los procedimientos a seguirse durante las operaciones de respuesta a la contingencia.
- f. Otros

### III. DEFINICIONES

Los incendios son los siniestros que frecuentemente perjudican los bienes y la vida de las personas, es por ello que el Grupo de Trabajo del Riesgo de Desastre del INEN, son conscientes y mantienen organizados y capacitados al personal en general, para que efectúen las acciones necesarias de prevención y respuesta ante las emergencias.

#### a. AMAGO DE INCENDIO

Etapa inicial o incipiente que puede ser extinguido en los primeros momentos por el personal capacitado con los elementos, extintor, agua, arena antes de la intervención del personal especializado (bombero).





## b. INCENDIO

Es la propagación de fuego descontrolado de grandes proporciones el cual no pudo ser extinguido en sus primeros momentos y los que generalmente causan grandes daños materiales y pérdidas de vidas humanas.

## II. CLASIFICACIÓN DEL FUEGO:

### a. INCENDIO CLASE "A"

Es aquel fuego que se produce y desarrolla en materiales combustibles sólidos comunes, (madera, papel, trapo, cartón, algodón, formica, cueros, plástico, etc.). Se representa con la letra "A" dentro de un triángulo de color verde

### b. INCENDIO CLASE "B"

Este fuego que se produce y desarrolla sobre la superficie de líquidos inflamables y combustibles por la mezcla de vapores y aire, (derivados del petróleo, aceite, pinturas, acetona, etc.). Se representa con la letra "B" dentro de un cuadrado color rojo.

### c. INCENDIO CLASE "C"

Es aquel que se produce en equipos o sistemas eléctricos energizados (tv, radio, licuadora, tostadoras, computadoras, etc.). Se representa con la letra "C" dentro de un círculo de color azul.

### d. INCENDIO CLASE "D"

Es aquel fuego que se produce y desarrolla en metales combustibles o reactivos (aluminio, magnesio, sodio, potasio, cobre, etc.), estos metales arden a altas temperaturas, y exhalan suficiente oxígeno para mantener la combustión. Pueden reaccionar violentamente con el agua u otros químicos y deben ser manejados con cautela. Se representa con la letra "D" dentro de una estrella de 5 puntas de color amarillo.

## III. ACCIONES A TOMAR EN CASO DE UN INCENDIO

El INEN cuenta con gabinetes contra incendio, con extintores, hacha y red hidráulica para alimentar a las mangueras contra incendio y están ubicadas en zonas estratégicas de la institución.

En caso de amago se deben utilizar los extintores.





La Unidad de Vigilancia Interna llamará de manera inmediata a los Bomberos locales, en caso que el amago trascienda; dicha Unidad se encargará de evacuar a todas las personas que se encuentran en el ambiente afectado, para que se ubiquen a buen recaudo.

#### IV. COMO PREVENIR UN INCENDIO

- a. Mantener el orden y aseo en su lugar de trabajo.
- b. No acumular innecesariamente materiales que aumentan la carga de combustión (papeles, cartones, cajas, etc.)
- c. No fumar en su lugar de trabajo.
- d. Revisar y dar aviso a la OIMS, sobre el estado de los enchufes, no los recargue (no use triples), no realice reparaciones provisionales.
- e. Cerciorarse que los equipos eléctricos y los artefactos electrodomésticos (hervidores, microondas, ventiladores, estufas radios, etc.,) estén en buen estado.
- f. No colocar estufas cerca de cortinas, muebles u otros materiales que podrían causar mayor combustión.
- g. Apagar todos los artefactos y equipos electrónicos cuando se ausente de su lugar de trabajo
- h. No dejar la calefacción y/o equipo de aire acondicionado encendidos si no la está utilizando.
- i. Si siente olor a gas no encienda fósforos, artefactos eléctricos, ni accione interruptores, ventile y de aviso de inmediato a la OIMS anexo 1002-1015-1087.

#### V. DURANTE EL INCENDIO

- a. La Unidad de Vigilancia Interna y/o Externa, dará aviso a los Bomberos.
- b. Activar la señal de Alarma General de la Institución a través de la Central Telefónica.
- c. Mantener el orden de evacuación evitando actos que puedan generar pánico, expresándose en forma enérgica, pero prescindiendo de no gritar a fin de mantener la calma.
- d. Revisar los compartimientos de baños y lugares cerrados, a fin de establecer la desocupación del lugar
- e. Identificar las rutas de evacuación
- f. No utilizar los ascensores durante el incendio
- g. La evacuación será siempre hacia las rutas de escape conduciendo a los pacientes y usuarios a un lugar seguro, siempre que sea posible. Posteriormente aguardarán las indicaciones del responsable de la emergencia a efecto de recibir instrucciones.





- h. Cerrar las puertas y ventanas para evitar que el fuego se extienda, a menos que éstas sean sus únicas vías de escape.

## VI. DESPUÉS DEL INCENDIO

- a. Seguir las instrucciones de la evacuación al personal especializado.
- b. Retirarse del área porque el fuego puede reavivarse y los daños colaterales del humo.
- c. No interferir con las actividades de los bomberos y demás cuerpos de emergencia.

## VII. VULNERABILIDAD ANTE INCENDIOS

La vulnerabilidad de materiales sensibles a la combustión como papel, cortinas, enchapes de madera de los ambientes en general, en los niveles o pisos, en la oficina de Archivo Central y de Historias Clínicas, la utilización de líquidos inflamables en los Laboratorios, equipos de aire acondicionado, radiología, calderos, tanques de combustible, almacenes, así como fuentes de calor especialmente en las cocina del comedor, determinan la existencia de riesgo de incendio y vulnerabilidad en el INEN.

## VIII. AREAS CRÍTICAS ANTE INCENDIOS

- a. Todos los pisos
- b. Cocina y comedor
- c. Archivo Central y de Historias Clínicas
- d. Archivo de Estadística
- e. Imprenta
- f. Almacén General
- g. Almacén Especializado y de Alimentos
- h. Casa de fuerza
- i. Tanques de combustibles
- j. Laboratorios
- k. Equipos de aire acondicionados
- l. Depósito de residuos hospitalarios
- m. Talleres
- n. Cuna Jardín
- o. Otros



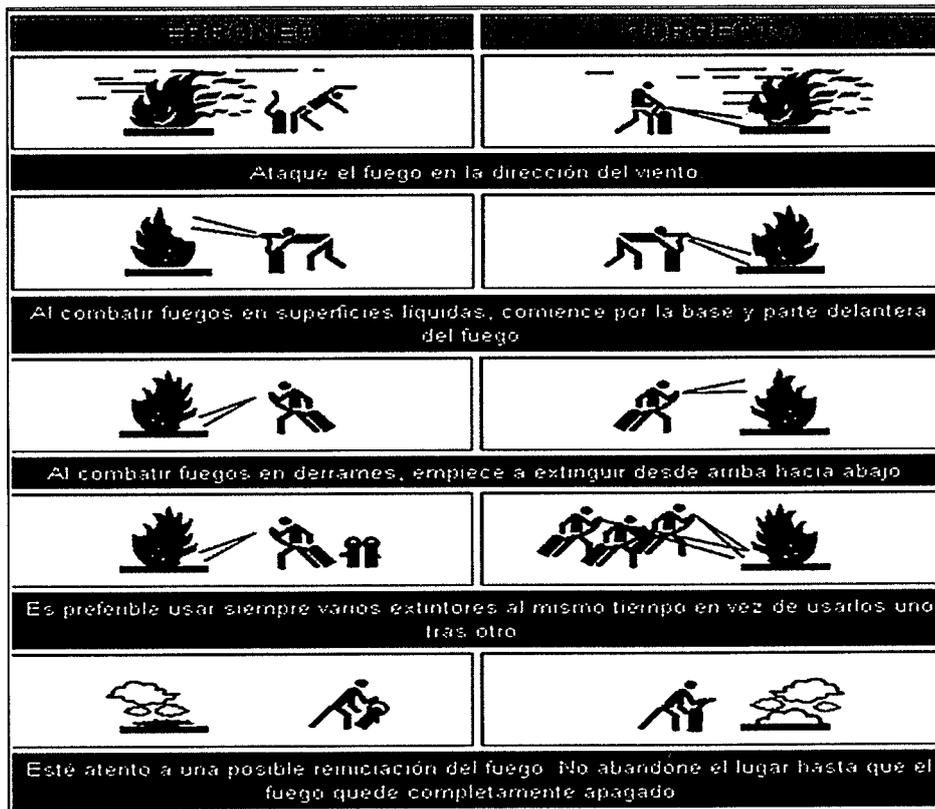


### IX. CLASE DE EQUIPOS DE EXTINTORES

- a. Los equipos de extintores portátiles están clasificados según las clases de fuego para las cuales son aptos.
- b. Los tipos de equipos más comúnmente utilizados son los siguientes:
- c. Agua (Tipo A).
- d. Espuma (Tipo AB)
- e. Polvo Químico Seco(Tipo ABC)
- f. Halones (Tipo ABC)
- g. Dióxido de carbono (Tipo BC)

### X. FORMA DE USAR UN EXTINTOR PORTÁTIL EN UN AMAGO DE INCENDIO

- ✓ Girar y retirar el asegurador rompiendo el precinto.
- ✓ Colóquese a una distancia prudencial, en la dirección del viento y apunte la boquilla del extintor hacia la base de la llama.
- ✓ Apriete o presione el gatillo mientras mantiene el extintor en posición vertical. Haga una primera descarga del extintor.
- ✓ Mueva la boquilla de lado a lado lentamente, atacando por la base toda la parte frontal del fuego antes de avanzar, para evitar quedar atrapado atrás.





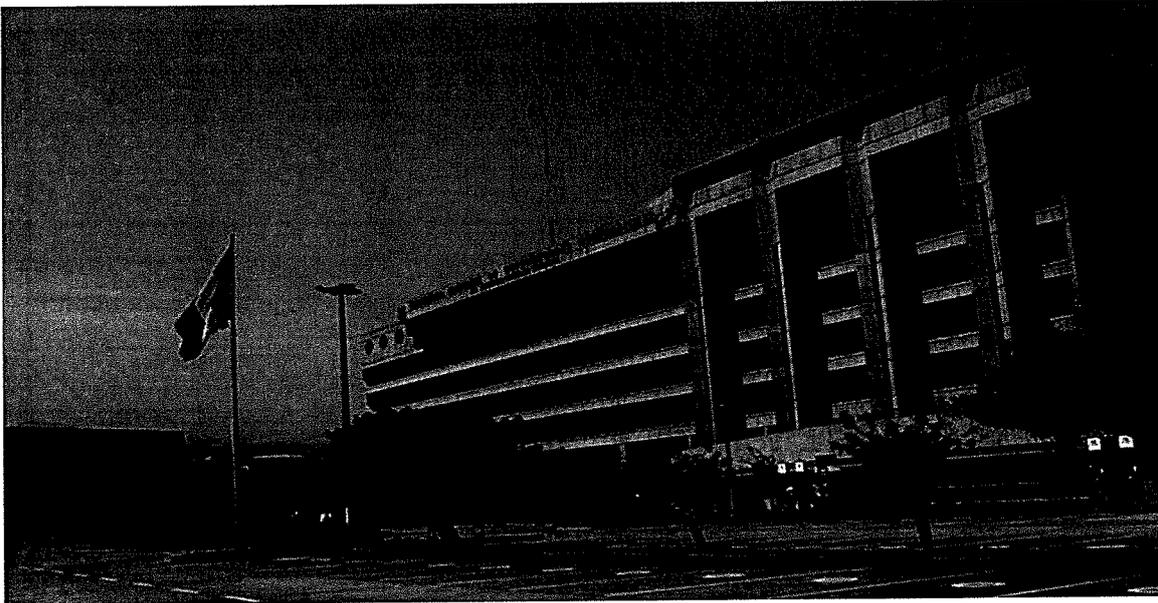
**PERÚ**

**Ministerio**

**Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas**



# **INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS (INEN)**



## **PLAN DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES**

**2017**



## **GRUPO DE TRABAJO DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL INEN**



PERÚ

Ministerio

Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas



## PRESENTACIÓN

En la última década, el Perú ha estado expuesto a una serie de eventos naturales, que han afectado la calidad de vida de la población, cuantiosas pérdidas de vidas humanas, viviendas, patrimonio, establecimientos de salud, sembríos, ganado, etc. la reconstrucción debe darse de manera inmediata, sin embargo, es importante la cultura de prevención, es decir adelantarse a los sucesos predecibles, estar preparados, en todos los aspectos. Para ello es necesario conocer los riesgos y gestionarlos, a fin de mitigarlos.

El término "Peligro" es sinónimo de "Riesgo" y "Gestión" es sinónimo de "Manejo", manejar los riesgos, es vital para todas y cada una de las Instituciones Públicas y Privadas, conocer cada riesgo latente, realizando acciones conducentes a mitigarlos, en todo orden de vida, es la respuesta ante el evento de desastre.

Es importante enfatizar que cuando los riesgos se refieren a desastres o catástrofes, la gestión involucra toda la sociedad y el actor clave es el Estado.

Cómo para el Estado es imposible lograr evitar que los desastres ocurran, máxime si las consecuencias son inevitables, es que debemos estar preparados, a fin de que ocurrido el evento adverso tengamos una respuesta inmediata y eficaz.

Dentro del presente plan que a continuación se presenta, se ha tenido a bien identificar los riesgos potenciales a los cuales estamos expuestos, tanto a nivel de desastre interno como desastre externo, elaborar el Plan de Resuesta del Instituto, adicionalmente a ello por la magnitud de las implicancias, se ha incluido el:

- ✓ Plan de Respuesta del Servicio de Emergencia Frente a Emergencias y Desastres en el INEN
- ✓ Plna de Contingencia del Departamento de Radioterapia frente a Emergencias y Desastres.
- ✓ Plan de Contingencia del Banco de Sangre frente a Emergencias y Desastres.

De igualforma como parte del presente plan se incluye la Activación del Plan, en el cual se detallan las acciones a realizar en el INEN para atender cualquier emergencia y desastre; entre otros, tratando de mitigar con acciones preventivas, posteriormente al evento adverso, la respuesta inmediata.

El Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres del INEN, está conformado por los siguientes funcionarios:





- Jefe Institucional, Presidente
- Subjefe Institucional, Presidente alterno
- Secretario General
- Director General de la Dirección de Control del Cáncer
- Director General de la Dirección de Medicina
- Director General de la Dirección de Cirugía
- Director General de la Dirección de Radioterapia
- Director General de la Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento
- Director General de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto
- Director General de la Oficina General de Administración
- Director Ejecutivo del Departamento de Medicina Crítica
- Directora Ejecutiva del Departamento de Enfermería
- Enfermera Jefe del Servicio de Emergencia
- Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad
- Jefe de la Oficina de Seguridad y Defensa Nacional

### TIPIFICACION DE LOS DESASTRES

**A. DESASTRES INTERNOS:** Son los eventos adversos antrópicos tales como incendios, explosiones, contaminaciones químicas entre otros.

#### ACCIONES DE RESPUESTA FRENTE A UN DESASTRE INTERNO

Hipótesis	Misión del INEN	Acciones de respuesta	Brigadas operativas
Al presentarse un evento adverso (antrópico) se pueden producir tanto daños en la infraestructura del INEN como los pacientes, familiares, trabajadores y personas en general sufren heridas, traumatismos etc., quienes deben ser atendidos y/o derivados de acuerdo a la magnitud del daño.	Ejecutar acciones oportunas, con eficiencia y eficacia dirigidas a reducir el riesgo y optimizar la respuesta frente al impacto de un evento adverso a fin de proteger tanto a los pacientes, familiares y personal como a la infraestructura y equipos biomédicos y otros equipos del INEN.	<b>Protección Interna y Externa</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer zonas de seguridad interna (Ver anexo)</li> <li>• Establecer zonas de seguridad externa (ver anexo)</li> </ul> <b>Evacuación al Exterior</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Señalización de las vías de salida</li> </ul> <b>Control de Siniestro</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistema contra incendios y otros</li> </ul> <b>Búsqueda y rescate</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención de víctimas (primeros auxilios)</li> <li>• Referencia a otros establecimientos en caso sea necesario.</li> </ul> <b>Evaluación de daños</b>	Brigada de protección y evacuación  Brigada de lucha contra incendios y otros  Brigada de Búsqueda y rescate





B. DESASTRES EXTERNOS: Son los eventos adversos naturales: sismos, terremotos, entre otros.

ACCIONES DE RESPUESTA FRENTE A UN DESASTRE EXTERNO

Hipótesis	Misión del INEN	Acciones de respuesta	Brigadas operativas / Equipos de Atención
Se presenta un evento adverso de gran magnitud con consecuencias graves tanto a nivel de la infraestructura como los pacientes, trabajadores y personas en general del INEN	Ejecutar acciones oportunas, con eficiencia y eficacia dirigidas a reducir el riesgo y optimizar la respuesta frente al impacto de un evento adverso a fin de proteger tanto a los pacientes, familiares y personal como a la infraestructura y equipo del INEN	<b>Protección Interna y Externa</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer zonas de seguridad interna (Ver anexo)</li> <li>• Establecer zonas de seguridad externa (Ver anexo)</li> </ul> <b>Evacuación al Exterior</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Señalización de las vías de salida (Ver anexo)</li> </ul> <b>Búsqueda y rescate</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención de víctimas (primeros auxilios)</li> </ul> <b>Atención médica inmediata</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención médica de emergencia según prioridades</li> <li>• Referencia y contra referencia</li> <li>• Altas de pacientes</li> </ul> <b>Evaluación de daños</b>	Brigada de protección y evacuación Brigada de Búsqueda y rescate Equipo de Triage Equipo de atención prioridad- Estabilización Equipo de atención prioridad- Observación Equipo de atención Quirúrgica Equipo de atención hospitalización





PERÚ

Ministerio

Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas



## PLAN DE RESPUESTA DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS – INEN FRENTE EMERGENCIAS Y DESASTRES

### I. OBJETIVO:

Optimizar y asegurar la capacidad de atención, frente a emergencias y desastres ya sean éstos internos o externos, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN.

### II. BASE LEGAL:

- Ley del ministerio de salud, Ley N°27657
- Ley general de salud, Ley N° 26842
- Ley N° 29664, Ley que Crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
- Acuerdo Nacional: "Gestión del Riesgo de Desastres" con la 32° Política de Estado.
- Decreto Supremo N° 009-2010-SA que aprueba la Política Nacional de Hospitales Seguros, frente a los desastres.
- Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley que Crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
- Resolución Suprema N° 009-2004-SA, que aprueba el Plan Sectorial de Prevención y Atención de Emergencias y Desastres del Sector Salud.
- Decreto de Urgencia N° 024-2010, que aprueba el Programa Presupuestal Estratégico de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres en el Marco del Presupuesto por Resultados.
- Resolución Ministerial N° 071-2011-MINSA, Creación de la Comisión Sectorial de Gestión del Riesgo de Desastres en Salud.
- Resolución Ministerial N° 623-2009/MINSA y su modificatoria R.M N° 843-2009/MINSA, que crea el Comité Nacional de Hospitales seguros frente a los desastres.
- Resolución Ministerial N° 984-2004/MINSA. Que aprueba la Directiva N° 044-MINSA/OGDN-V.01.de Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencias del Sector Salud.
- Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01., Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres.
- Resolución Ministerial N° 416-2004/MINSA. Que aprueba la Directiva N° 035-2004-OGDN/MINSA-V.01. Procedimientos de Aplicación del Formulario Preliminar de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en Emergencias y Desastres.
- Resolución Ministerial N° 502-2010/MINSA, aprueba el "Plan de Gestión del Riesgo del MINSA frente a Terremoto y Maremoto".
- Resolución Ministerial N° 526-2011/MINSA, Normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 897-2011/MINSA aprueba el Plan de GRD en Salud frente a la Temporada de Frío 2011-2012.
- Resolución Ministerial N°1003-2016/ MINSA, Plan de Contingencia de Salud ante un Sismo de Gran Magnitud en Lima Metropolitana y en las Regiones de Callao y Lima.





### III. HIPÓTESIS

Se produce un evento adverso de gran magnitud, produciéndose una considerable cantidad de heridos los cuales son transportados a diferentes establecimientos de salud, llegando a nuestro Instituto de manera simultánea víctimas de dicho siniestro entre heridos graves y no graves.

A raíz del evento adverso se producen daños en los ambientes del INEN, con heridos entre el personal del Instituto, pacientes y visitantes.

### IV. MISIÓN

Ejecutar acciones oportunas con eficiencia y eficacia a reducir el riesgo y optimizar la respuesta frente al impacto de un evento adverso, a fin de proteger a las personas y a las instalaciones del Instituto. Así como brindar atención de salud a las víctimas de una emergencia.

### V. ACCIONES GENERALES

#### a. PROTECCIÓN INTERNA

Inmediatamente sucede el evento adverso, el personal se dispondrá en las áreas de seguridad más cercanas, sea ésta una zona de seguridad interna (generalmente las columnas de la edificación) o externa (las cuales están señalizada). Alejarse de los objetos que puedan caer, deslizarse (como ventanas amplias, etc.). No usar el ascensor ni escalera mecánica.

#### b. EVACUACIÓN AL EXTERIOR

Abandonar ordenadamente el servicio u oficina dirigiéndose a las áreas externas, alejándose de los postes, árboles o edificaciones dañadas, así como de los cables de electricidad si los hubiera. Esta función estará a cargo de la brigada de protección y evacuación.

#### c. CONTROL DEL SINIESTRO

En caso de incendios, aniegos, etc.; a través de las brigadas de lucha contra incendios, y de la brigada de protección y evacuación interrumpir el fuego, flujos de energía, gases y líquidos inflamables.

#### d. BÚSQUEDA Y RESCATE

Se activa la brigada de búsqueda y rescate del atrapado y llevarlos al Servicio de Emergencia, dando atención de primeros auxilios.

#### e. EVALUACIÓN DE DAÑOS Y NECESIDADES

Se evaluará los daños producidos en el Servicio de Emergencia, con la finalidad de decidir si continuará funcionando o no, la cual estará a cargo de ingenieros de la Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios. Además se confeccionará una lista de requerimientos para afrontar el evento (medicamentos, instrumental, ropa, alimentos, etc.). Además de los servicios básicos.

#### f. ATENCIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA EN EL INSTITUTO SEGÚN PRIORIDADES

De acuerdo a la llegada de las ambulancias, las cuáles ingresarán por la puerta principal del Instituto, trasladarán los pacientes hacia el Servicio de Emergencia, donde se ubicará el Equipo de Triage en la zona de módulo IV, cuya función será designar a las víctimas de acuerdo a su gravedad en colores:





- Rojo o prioridad I: graves o atención inmediata.
- Amarillo o prioridad II: urgente o atención mediata.
- Verde o prioridad III: pacientes que pueden esperar su atención).

Asimismo se habilitará el ambiente de cuidados críticos en la Capilla, para estabilizar a los pacientes graves, para lo cual se dispondrá de un (01) equipo de estabilización cardiorespiratoria, posteriormente se disponga el tratamiento final de los pacientes de acuerdo a las prioridades (intervención quirúrgica, unidad de cuidados críticos).

**g. TRATAMIENTO POR EQUIPOS DE ATENCIÓN**

- Atención prioridad I (equipo de estabilización): atenderá a los pacientes asignados con el color rojo. Ubicación: ambiente de la Capilla.
- Atención prioridad II (equipo de observación): atenderá a los pacientes asignados con el color rojo ya estabilizados y aquellos asignados con el color amarillo. Carpa frente a Maes Heller.  
Intervención quirúrgica (equipo de atención quirúrgica): atenderá a los pacientes que requieran intervención quirúrgica de Urgencia. Capacidad 1 SOP y 4 camas de recuperación.
- Atención prioridad III (equipo de hospitalización y altas): se implementara el área de expansión para casos de desastres ubicados en la Carpa frente a Maes Heller, en donde se realizara la evaluación de los pacientes asignados con el color verde, además realizaran las transferencias requeridas así como las altas. Capacidad (25) pacientes.

**h. REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA**

Los pacientes que sobrepasen la capacidad del servicio serán transferidos de acuerdo a la prioridad de gravedad y a la patología (Instituto de Ciencias Neurológicas, Instituto Nacional de Oftalmología, Hospital Dos de Mayo, Hospital Loayza), así como el grupo de menores (Instituto de Salud del Niño, Hospital de Emergencia Pediátrica). En concordancia con lo dispuesto en el Sistema de Referencia y Contrarreferencia. Tomando en consideración por lo dispuesto en el Plan de Contingencia del Sector Salud ante un Sismo de Gran Magnitud en Lima Metropolitana y las Regiones de Callao y Lima. Anexo 3.

**i. ORGANIZACIÓN DE LA RESPUESTA**

Representa la estructura Orgánica que el Instituto adoptará para dar cumplimiento a las acciones de respuesta prevista. Las funciones generales y composición básica de cada órgano son:

**j. GRUPO DE TRABAJO DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL INEN:**

Mediante Resolución Jefatural N°180-2017-J/INEN, se conforma el GRUPO DE TRABAJO DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL INEN, estando a cargo de la Presidencia: el Jefe Institucional, el subjefe institucional será el Presidente alterno.



**VI. GLOSARIO DE TÉRMINOS**

- **ACTITUD ANTE EL RIESGO:** enfoque de la organización para apreciar un riesgo y eventualmente buscarlo, retenerlo, tomarlo o rechazarlo.



- **ANÁLISIS DEL RIESGO:** Procedimiento técnico, que permite identificar y caracterizar los peligros y analizar las vulnerabilidades, calcular, controlar, manejar y comunicar los riesgos para lograr un desarrollo sostenido mediante una adecuada toma de decisiones en la gestión del riesgo de desastre.
- **ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD:** proceso mediante el cual se evalúa las condiciones existentes de los factores de vulnerabilidad: Exposición, fragilidad y resiliencia de la población y de sus medios de vida.
- **CULTURA DE PREVENCIÓN:** es el conjunto de valores, principios, conocimientos y actitudes de una sociedad que le permiten identificar, prevenir, reducir, prepararse, reaccionar y recuperarse de las emergencias y desastres.
- **DESASTRE:** conjunto de daños o pérdidas, en la salud, fuentes de sustento, hábitat físico, infraestructura, actividad económica y medio ambiente, que ocurra consecuencia del impacto de un peligro o amenaza cuya intensidad genera graves alteraciones de las unidades sociales, sobrepasando la capacidad de respuesta local para atender eficazmente sus consecuencias, pudiendo ser de origen natural o antrópico.
- **ANTRÓPICO:** en particular a lo antropogénico, es decir, lo originado por la actividad humana (factores antrópicos, riesgos antrópicos, etcétera);
- **DESARROLLO SOSTENIBLE:** proceso de transformación natural, económica, social, cultural e institucional, que tiene por objeto asegurar el mejoramiento de las condiciones de vida del ser humano, la producción de bienes y la prestación de servicios sin deteriorar el ambiente natural ni comprometer las bases de un desarrollo similar para las futuras generaciones.
- **EVALUACIÓN DE RIESGOS:** componente de procedimiento técnico del análisis de riesgos el cual permite controlar y calcular los riesgos, previa identificación de los peligros y análisis de las vulnerabilidades, recomendando medidas de prevención y/o reducción del riesgo de desastres y valoración de los riesgos.
- **EVALUACIÓN DEL IMPACTO DE LA EMERGENCIA O DESASTRE:** instrumento técnico de gestión cuyo propósito es estimar en términos monetarios los efectos ocasionados por la emergencia o desastre, en los sectores sociales, económicos y transversales, es decir, determinar el valor de los activos fijos destruidos (daños); el valor de los cambios en los flujos de producción de bienes y servicios (pérdidas).
- **GESTIÓN CORRECTIVA:** conjunto de acciones que planifican y realizan con el objeto de corregir o mitigar el riesgo existente.
- **GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRE:** es un proceso social cuyo fin último es la prevención, reducción y el control permanente de los factores de riesgo de desastre en la sociedad, así como la adecuada preparación y respuesta ante situaciones de desastres, considerando las políticas nacionales con especial énfasis aquellas relativas en materia económica, ambiental, de seguridad, defensa nacional, control nacional y desarrollo de manera sostenible.
- **GESTIÓN PROSPECTIVA:** conjunto de acciones que planifican con el fin de evitar y prevenir la conformación de riesgo futuro que puede originarse con el desarrollo de nuevas inversiones y proyectos en el territorio.





PERÚ

Ministerio

Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas



- **GRUPO DE TRABAJO EN GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES (GTGRD):** son los espacios internos de articulación de las unidades orgánicas competentes de cada entidad pública en los tres niveles de gobierno, para la formulación de normas y planes, evaluación y organización de los procesos de gestión de riesgo de desastres en el ámbito de su competencia.
- **IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS:** conjunto de actividades de localización, estudio y vigilancia de peligros, su potencial daño, que forma parte del proceso de estimación del riesgo.
- **PLAN INTEGRAL DE RECONSTRUCCIÓN:** es el instrumento técnico operativo diseñado para asegurar la recuperación social, reactivación económica, así como la recuperación física en las localidades afectadas, en el marco del proceso de reconstrucción. Dicho plan se basa en estudios específicos necesarios para su elaboración, desarrollados por entidades competentes, los cuales a su vez sustentan la ejecución de la reconstrucción en el mismo lugar o reubicación del personal de la población.
- **POLÍTICA NACIONAL DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES:** es el conjunto de orientaciones dirigidas a impedir o reducir los riesgos de desastres, evitar la generación de nuevos riesgos y efectuar una adecuada preparación, atención, rehabilitación y reconstrucción ante situaciones de desastres, así como a minimizar sus efectos adversos sobre la población, economía y el ambiente.
- **PLANAGERD:** Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, se formula con el fin de avanzar estratégicamente en la implementación de los procesos de la GRD, en los planes de desarrollo, ordenamiento y acondicionamiento territorial. El PLANAGERD implementa la política nacional de GRD, mediante la articulación y ejecución de los procesos de la GRD.
- **PREVENCIÓN:** el proceso de prevención del riesgo comprende las acciones que se orientan a evitar la generación de nuevos riesgos en la sociedad en el contexto de la gestión del desarrollo sostenible.
- **RESILIENCIA:** capacidad de las personas, familias y comunidades, entidades públicas y privadas, las actividades económicas y estructuras físicas, para asimilar, absorber, adaptarse, cambiar, resistir y recuperarse del impacto de un peligro o amenaza, así como de incrementar su capacidad de aprendizaje y recuperación de los desastres pasados, para protegerse mejor en el futuro.
- **RIESGO DE DESASTRE:** es la probabilidad de que la población y sus medios de vida sufran daños y pérdidas a consecuencia de su condición de vulnerabilidad y el impacto de un peligro.
- **SINAGERD:** Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, es un sistema institucional sinérgico, descentralizado, transversal y participativo, conformado por todas las instancias de los tres gobiernos, con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos, preparación y atención ante situaciones de desastres, mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de GDR.
- **VULNERABILIDAD:** es la susceptibilidad de la población, la estructura física, o las actividades socioeconómicas de sufrir daños por acción de un peligro o amenaza.





VII. TAREAS DEL GRUPO DE TRABAJO

Equipo: GRUPO DE TRABAJO	Ubicación: Centro de Operaciones de Emergencias	Teléfono: 2016500 – anexo 1100
Procedimiento: Ejecutar gestión de la situación de emergencia		Conformantes del equipo
Tareas: a. Estructurar el plan operativo de emergencia y desastres, así como su actualización periódica y difusión b. Instalar el GRUPO DE TRABAJO y desarrollar la gestión de la situación de emergencia c. Dirigir las acciones durante la emergencia o desastre d. Realizar las coordinaciones intra y extra hospitalarias e. Ser el nexo entre el grupo operativo y el Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres del INEN. f. Gestionar los recursos y ponerlos a disposición de los Jefes de guardia y de equipos de brigada g. Dar por finalizado el operativo y preparar el informe del mismo h. Realizar, supervisar y evaluar los simulacros		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jefe o Subjefe Institucional</li> <li>• Director Ejecutivo del Dpto. de Medicina Crítica.</li> <li>• Coordinador del servicio de Emergencia (Guardia)</li> <li>• Enfermera Jefa del Servicio de Emergencia</li> </ul>
Jefe de equipo: Jefe Institucional o Subjefe Institucional		Supervisor: MINSA

VIII. CONFORMACIÓN DE LOS EQUIPOS DE ATENCIÓN HOSPITALARIAS/ TAREAS:

a. EQUIPOS ASISTENCIALES

- Equipo de Triage hospitalario
- Enfermera de Triage: Enfermera de Triage, Enf de hospitalización mujeres
- Técnicos de enfermería: 1 tec. de hospitalización, 1tec. de hidratación.

Equipo: Triage (clasificación de los pacientes)	Ubicación: área de Triage-Módulo IV	Teléfono: 201-6500 – anexo 1900
Objetivo: Registrar y priorizar la atención según la gravedad de la víctima		<b>Conformantes del equipo</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermeras</li> <li>• Técnicos de enfermería</li> </ul> <b>Equipamiento básico</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Chaleco de identificación</li> <li>• Tarjeta de actividades</li> <li>• Tarjetas de Triage</li> <li>• Libro de registro para la atención en emergencia</li> </ul>
Tareas: a) Establecer la gravedad de la víctima para priorizar su atención (1:emergencia; 2:Urgencia mayor, 3: Urgencia menor; fallecido) y registrarlo en un formato (tarjeta de Triage) b) Destinar cada paciente al ambiente donde será atendido c) Identificar a la víctima y registrar el ingreso hospitalario		
Jefe de equipo: Jefe de la Guardia		Supervisor: Médico Jefe del Servicio de Emergencia





**b. EQUIPO DE ATENCIÓN PRIORIDAD I (ESPECIALIZACIÓN):**

- MÉDICOS: Médico jefe de guardia
- ENFERMERAS: Enfermeras de las Unidades de cuidados críticos
- TÉCNICOS: Técnicos de enfermería de cuidados críticos

Equipo: Estabilización	Ubicación: Ambientes de la Capilla	Teléfono: 2016500 – anexo 1900
Objetivo: Proporcionar soporte avanzado de vida y trauma a víctimas graves		<b>Conformantes del equipo</b>
Tareas: a) Estabilizar función cardiorespiratoria en las víctimas graves b) A condicionar a la víctima grave para cirugía mayor urgente o terapia c) Traslado asistido de la víctima al ambiente de atención definitiva		
Jefe de equipo: Médico Intensivista de la Guardia		Supervisor: Médico Jefe del Servicio de Emergencia

**EQUIPO DE ATENCIÓN PRIORIDAD II (OBSERVACIÓN)**

- MEDICOS: Médico residente de cirugía de guardia
- ENFERMERAS: Enfermera de hospitalización
- TECNICOS: Técnico de enfermería de hospitalización

Equipo: Observación	Ubicación: Carpa frente a Maes Heller	Teléfono: 2016500
Objetivo: Realizar tratamiento médico de Urgencia en pacientes críticos		<b>Conformantes del equipo</b>
Tareas: a) Realizar diagnósticos procedimientos invasivos y acondicionamiento clínico de víctimas o pacientes graves (prioridad 1) y moderados (prioridad 2) con requerimientos médicos b) Apoyar labores profesionales en especialidades críticas c) Hacer seguimiento de la evolución de pacientes graves de medicina		
Jefe de equipo: Médico Jefe de la Guardia		Supervisor: Médico Jefe del Servicio de Emergencia

**c. EQUIPO DE INTERVENCIONISMO QUIRÚRGICO**

- MÉDICOS: Cirujano de guardia, anestesiólogo de guardia
- ENFERMERAS: Enfermera instrumentista de quirófano
- TÉCNICOS: Técnico de enfermería SOP





Equipo: atención quirúrgica	Ubicación: sala de Operaciones	Teléfono: 2016500
Objetivo: Realizar diagnósticos y cirugías de urgencia		<b>Conformantes del equipo</b>
Tareas: a) Realizar diagnósticos procedimientos invasivos y acondicionamiento pre quirúrgico en víctimas graves (prioridad 1) y moderados (prioridad 2) con necesidad quirúrgica b) Ejecutar cirugía mayor de Urgencia c) Hacer seguimiento de la evolución de pacientes operados de Urgencia		
Jefe de equipo: Médico Cirujano de guardia		Supervisor: Médico Jefe de guardia

**d. EQUIPO DE ATENCIÓN PRIORIDAD III (HOSPITALIZACIÓN Y ALTAS)**

- MEDICOS: Médico residente de medicina
- ENFERMERA: Enfermera de retén, enfermeras del piso 2
- TECNICOS: Técnicos de enfermería de retén

Equipo: Hospitalizaciones y altas	Ubicación: pasadizo contiguo módulo IV - Carpa	Teléfono: 2016500
Procedimiento: Realizar altas, internamientos y atención en pisos de hospitalización		conformantes del equipo * médico residente medicina  *enfermera de Retén  *técnico de enfermería
Tareas: a) Hospitalizar a los pacientes que no requieren estabilización o tratamiento quirúrgico b) Prestar atención a siniestrados dentro del Instituto c) Dar altas, actualizar cuadro de camas disponibles e informar al jefe d) Habilitar ambientes para necesidades específicas de hospitalización e) Hospitalizar siniestrados, darles atención y facilidades para contacto con familiares f) apoyar las actividades de evaluación y control de daños en áreas de hospitalización		
Jefe de equipo: médico oncólogo clínico		Supervisor: jefe de guardia





**e. EQUIPO DE APOYO ASISTENCIAL**

- **DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES**
  - Médico radiólogo de guardia
  - Técnico radiólogo de guardia

Equipo: Diagnóstico por Imagen	Ubicación: Radiología	Teléfono: 2016500
Procedimiento: realizar exámenes de radiología - ecografía		conformantes del equipo *Médico Jefe de Radiología
Tareas: a) Realizar exámenes radiológicos - ecográficos como apoyo diagnóstico para pacientes en estado crítico  b) Enviar informes médicos al personal asistencial para el manejo adecuado		*técnico radiólogo de Guardia
Jefe de equipo: Médico de guardia de Radiología		Supervisor: Médico Jefe de Guardia

- **LABORATORIO:**
  - médico patólogo
  - tecnólogo médico
  - Técnico de laboratorio

Equipo: Laboratorio	Ubicación: laboratorio Central	Teléfono: 2016500
Procedimiento: realizar exámenes laborales de emergencia como apoyo al diagnóstico		conformantes del equipo
Tareas: a) Realizar exámenes de laboratorio (autorizado) b) Enviar informes médicos al personal asistencial para el manejo del paciente Crítico		* médico jefe de Laboratorio  *técnicos de laboratorio
Jefe de equipo: médico de guardia de Laboratorio		supervisor: jefe de guardia





• FARMACIA

- Químico farmacéutico jefe
- Técnico en farmacia

Equipo: farmacia	Ubicación: farmacia de Emergencia	Teléfono: 2016500
Procedimiento: proveer suministros, equipos, medicamentos y material medico		conformantes del equipo
Tareas: a) Evaluación inmediata de daños y pérdidas en almacenes. Informar a jefaturas b) Proporcionar suministros, equipos, medicamentos, materiales médico y otros 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		* jefe de farmacia  *técnico farmacéutico de turno
Jefe de equipo: Químico farmacéutico de Guardia		Supervisor: Médico Jefe de guardia

f. EQUIPOS DE APOYO LOGISTICO – ADMINISTRATIVO

• EQUIPO DE COMUNICACIONES

- jefe de telecomunicaciones
- Técnico en comunicación

EQUIPO: TELECOMUNICACIONES	Ubicación: Central de telecomunicaciones	Teléfono: 2016500 radio
Objetivos: proporcionar servicios de telecomunicación interna y externa		conformantes del equipo
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 nosocomio y pre hospitalaria Sobre el evento y situación.		*Director Ejecutivo de la Oficina de Comunicaciones  *radio operador de turno
Jefe de equipo: Director Ejecutivo de la Oficina de Comunicaciones		Supervisor: Médico Jefe de Guardia.





**g. EQUIPO DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA**

- Jefe de seguridad
- Vigilantes

EQUIPO: Seguridad	Ubicación: puerta principal del hospital	Teléfono: 2016500
Objetivos: Dar protección personal y patrimonial, impedir acceso a zonas peligrosas		conformantes del equipo
Tarea: a) Reforzar control de puertas periféricas y servicios con acceso restringido (emergencia, quirófano, uci, casa de fuerza, almacenes, dirección) b) Control de flujos de personas y vehículos en zonas críticas c) Revisar bolsos personales y porta equipaje de vehículos d) Coordinar con autoridad policial medidas especiales de seguridad externa e interna		*jefe telecomunicaciones  *radio operador de turno
Jefe de equipo: Jefe de la Unidad de Seguridad y Vigilancia		Supervisor: Médico Jefe de Guardia

**h. EQUIPO DE ESTERILIZACIÓN**

- Enfermera jefa de Central de esterilización
- Técnico de enfermería de Central de esterilización

EQUIPO: Esterilización y ropería	Ubicación: Central de esterilización	teléfono: 2016500
Objetivos: Proveer servicio de esterilización		Conformantes del equipo
Tarea: a) Evaluación inmediata de daño de equipos y pérdidas en almacenes. informar a jefatura b) Proporcionar material esterilizado a las áreas críticas 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		*enfermera jefe de Central de esterilización  * técnicos de enfermería
Jefe de equipo: Enfermera Jefe de Central de Esterilización		Supervisor: Jefe de Guardia





**i. EQUIPO DE MANTENIMIENTO**

- Jefe de mantenimiento
- Técnico en mantenimiento

EQUIPO: Mantenimiento	Ubicación: mantenimiento casa de fuerza (caldero)	Teléfono: 2016500
Objetivos: habilitar servicios críticos, mantener operativas las líneas vitales	Tarea: a) Evaluar daños, capacidad, instalaciones e infraestructura a su cargo y del Instituto para luego informar al Grupo de trabajo 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 operativa las líneas vitales, racionalizar flujos y captar reservas extraordinarias	Conformantes del equipo
		* Jefe de la Unidad de Mantenimiento  * Ingenieros  * Técnico mantenimiento
Jefe de Equipo: Jefe de la Unidad de mantenimiento		Supervisor: Jefe de Guardia

**IX. CONFORMACIÓN DE BRIGADAS OPERATIVAS:**

Se conformarán 3 brigadas de lucha contra incendios

- Técnico de enfermería
- Personal de seguridad
- Personal de mantenimiento de turno / personal de limpieza





**a. BRIGADA DE LUCHA CONTRA INCENDIOS Y OTROS**

Especialidad: Brigada de lucha contra incendios	Ubicación: Emergencias	teléfono 2016500
<p>Objetivo: Controlar incendios y dar seguridad a áreas en riesgo</p> <p>Actividades en la respuesta:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Aislar al entorno de incendio e impartir medidas de seguridad</li> <li>* Amagar el foco de incendio o notificar si es preciso a los bomberos</li> <li>* Rescatar y movilizar atrapados en la zona de fuego o humos</li> </ul>	<p>Conformantes:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Encargado control de incendios (Técnico en Enfermería)</li> <li>2. Personal de seguridad: vigilante de EMG</li> <li>3. Personal de mantenimiento</li> </ol> <p>Responsables</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Encargado de control de incendios : lucha contra el fuego</li> <li>2. Personal de seguridad: aislar y evacuar ambientes en riesgos</li> <li>3. Mantenimiento: proveer agua, cortar energía eléctrica</li> </ol> <p>Equipamiento básico:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Atuendo para lucha contra incendio</li> <li>2. Unidad de comunicaciones</li> </ol> <p>Equipamiento del Instituto:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sistema de agua para incendios y red seca, operativos</li> <li>2. Extintores portátiles operativos</li> <li>3. Herramientas y equipos contra incendios, disponibles</li> </ol>	
Responsable: Jefe de Lucha Contra Incendios	Supervisor: Jefe de Mantenimiento	

**b. BRIGADA DE BÚSQUEDA Y RESCATE**

- Rescatistas: enfermero/ técnico de enfermería de turnos capacitados
- Medico asistente de turno

Especialidad: Brigada de Búsqueda y Rescate	Ubicación: Emergencias	Teléfono 2016500
<p>Objetivo: Ubicar y rescatar victimas en instalaciones siniestradas</p> <p>Actividades en la respuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Dar seguridad al entorno siniestrado antes de ingresar</li> <li>* Ubicación y rescate de atrapados en estructuras afectadas</li> <li>* Aplicar medidas iniciales de supervivencia en Atrapados</li> </ul>	<p>Conformantes:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rescatistas: enfermero/ técnico en enfermería</li> <li>2. Médico cirujano o traumatólogo</li> </ol> <p>RESPONSABILIDADES:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rescatistas: ejecutan la búsqueda y extracción de personas siniestradas</li> <li>2. Médico cirujano o traumatólogo: aplica soporte básico de trauma en foco</li> </ol> <p>Equipamiento básico:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Atuendo para rescatista</li> <li>2. Linterna de mano o d casco y baterías, operativas</li> <li>3. Equipamiento de rescate</li> <li>4. Unidad de comunicación</li> </ol>	
Responsable: Jefe de Brigada de Búsqueda Rescate	Supervisor: Jefe de Seguridad	





**c. BRIGADA DE PROTECCIÓN Y EVACUACIÓN**

- Médicos: jefe de guardia
- Enfermeros: personal de enfermería de hospitalización
- Técnicos d enfermería: personal técnico de hospitalización

Especialidad: Brigada de Evacuación	Ubicación: Emergencias	Teléfono 2016500
<p>Objetivo: *Ayudar a la movilización de personas y bienes para el procedimiento de evacuación de instalaciones.</p> <p>Actividades en la respuesta:</p> <p>* Ordenar la desocupación de ambientes y dirigir la Movilización</p> <p>* Comprobar la desocupación de los ambientes evacuados</p> <p>* Detectar personas atrapadas bajo escombros y verificar número y estado de personas evacuadas</p> <p>* Notificar al Grupo de trabajo</p>	<p>Conformantes:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Médicos: jefe de guardia</li> <li>2. Enfermeros: enfermeros de hospitalización</li> <li>3. Tec. De enfermería: tec. Enfermería hospitalización responsables</li> </ol> <p>1. Medico / enfermero: priorizar movilización, cierra columnas</p> <p>2. Enfermería: conduce columnas de evacuación</p> <p>3. Tec. Enfermería: trasladan personas con limitaciones</p> <p>Equipamiento básico</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Chaleco reflectante</li> <li>2. Linterna de mano y baterías operativas</li> <li>3. Megáfono a batería</li> <li>4. Equipo de comunicación</li> </ol>	
Responsable: jefe de brigada de evacuación	Supervisor: jefe de seguridad	





## PLAN DE RESPUESTA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS – INEN

### 1. JUSTIFICACIÓN:

Debido a las múltiples amenazas con que cuenta nuestro país, así como a su alta vulnerabilidad en diversos aspectos, las que pueden desencadenar en desastres de considerable magnitud especialmente en el Sector Salud, es que se ha pensado en el fortalecimiento de nuestro Instituto, con el fin de asegurar la continuidad en nuestros servicios, así como la atención adecuada y oportuna de las víctimas que se puedan producir en dicho siniestro.

Frente al problema descrito, es necesario contar con un Plan de Respuesta del Servicio de Emergencia del INEN, el cual será implementado en un periodo determinado con el fin de alcanzar los objetivos trazados. Dicho Plan es concordante con el plan de actividades elaborado de manera conjunta entre los Servicios de Emergencia de Lima y Callao (SELICA) y la Oficina General de Defensa Nacional y de Gestión del Riesgo de Desastres., con el fin de fortalecer los servicios de emergencia para casos de Desastres.

### 2. OBJETIVOS:

Mejorar la capacidad de respuesta del servicio frente a emergencias y desastres ya sean estos internos o externos del Servicio de Emergencia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

### 3. ORGANIZACIÓN DEL GRUPO DE TRABAJO

Mediante Resolución Jefatural N° 180-2017-J/INEN se realizó la estructuración del Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y su conformación, dando a conocerse al personal en general a través de la página web institucional del INEN.

La Presidencia está a cargo de la Jefatura y la Coordinación a cargo del Director Ejecutivo del Departamento de Medicina Crítica y del Servicio de Emergencia.

Entre otros el GRUPO DE TRABAJO tendrá las siguientes funciones:

1. Elaborar y ejecutar el Plan de Respuesta del Servicio de Emergencia frente a Emergencias y Desastres.
2. Difundir y socializar el Plan de Respuesta del Servicio de Emergencia frente a Emergencias y Desastres al personal de la Institución. Esta difusión se realizará a través de (04) (cuatro) talleres, como parte del cronograma de actividades. La realización de los talleres estará a cargo del Presidente o del Coordinador del Grupo de Trabajo.  
Material necesario: material de escritorio (papel bond, lapiceros, proyector, láminas)
3. **Formación e Implementación de brigadas de respuesta frente a emergencias y desastres internos**





**a. BRIGADA DE PROTECCIÓN**

- Seleccionando al personal que conformará dicha brigada.
- Capacitar a dicho personal a cargo del Servicio de Emergencia con apoyo a la Oficina General de Defensa Nacional y de Gestión del Riesgo de Desastres
- Implementar el equipo necesario para la función de dicha brigada (chaleco, linterna, megáfono, equipos de comunicación)
- Se aplicarán los procesos de formación de brigadistas establecidos por la Oficina General de Defensa Nacional y de Gestión del Riesgo de Desastres.
- Material necesario: material bibliográfico de capacitación de evacuación hospitalaria en caso de desastres.
- El plazo para la formación de la brigada de protección y evacuación será de acuerdo al cronograma establecido.

**b. BRIGADA DE LUCHA CONTRA INCENDIOS Y OTROS EVENTOS ADVERSOS:**

- Seleccionar al personal que conformará la brigada, asignándole funciones a cada uno de ellos.
- Capacitar al personal de la brigada con apoyo de la Oficina General de Defensa Nacional y de Gestión del Riesgo de Desastres del MINSA, en el uso de extintores, manuales de seguridad, y control de incendios.
- Inspeccionar la fecha de vencimiento de los extintores de los servicios y gestionar su carga respectiva.
- Implementar con equipos adecuados a dicha brigada (chalecos, guantes, cascos, etc.) de acuerdo a especificaciones
- Materiales necesarios: folletos sobre "lucha contra incendios" normas sobre recarga de extintores, extintores
- El plazo para la formación de la brigada de lucha contra incendios será de acuerdo al cronograma establecido

**c. BRIGADA DE BÚSQUEDA Y RESCATE:**

- Seleccionar al personal que conformara la brigada, asignándoles funciones a cada uno de ellos
- Capacitar el personal asignado a la brigada con apoyo de la Oficina General de Defensa Nacional y de Gestión del Riesgo de Desastres, en rescate y extracción de personas siniestradas
- Realizar cursos de capacitación en soporte básico de trauma al personal de la brigada, así como en cursos básicos de búsqueda y rescate
- Implementar con equipos adecuados a la brigada (chalecos, linternas, cascos, guantes, equipo de primeros auxilios)
- Material necesario: folletos proporcionados por la Oficina General de Defensa Nacional y de Gestión del Riesgo de Desastres (brigada de intervención rápida en emergencias y desastres), copias sobre cursos de soporte básico de trauma
- El plazo para la formación de la brigada de búsqueda y rescate será de acuerdo al cronograma establecido





#### 4. FORMACION E IMPLEMENTACION DE EQUIPOS MEDICOS DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES EXTERNOS

##### a. EQUIPO DE TRIAJE:

- Selección de personal para la conformación del equipo, así como la designación de sus responsabilidades
- Capacitación del personal en evaluación y modalidades de Traje en víctimas siniestradas
- Implementación de equipo de Traje: chalecos de identificación, tarjetas de Traje, libro de registro para las víctimas
- Material necesario: folletos sobre Traje de víctimas de siniestros, tarjeta de Traje por colores
- El plazo para la formación del equipo de Traje será según cronograma establecido

##### b. EQUIPO DE ATENCIÓN PRIORIDAD I O ESTABILIZACION:

- Selección del personal que conformara el equipó, así como la designación de sus funciones
- Realización de cursos – talleres, para la actualización del personal asignado al equipo en soporte básico y avanzado de vida y del trauma
- Material necesario: libro sobre soporte básico y avanzado de vida y del trauma, libros con temas de “reanimación cardio pulmonar”
- Implementación de los instrumentales y equipos médicos para la atención adecuada de las víctimas (coche de paro implementado, equipo de drenaje torácico, equipo de flebotomía, equipo de cirugía menor, etc.)
- El plazo para la formación del equipo de estabilización será según cronograma establecido

##### c. EQUIPO DE ATENCIÓN PRIORIDAD II U OBSERVACION

- Selección del personal que conformara el equipo
- Designación de las funciones de cada integrante
- Elaboración de cursos teóricos prácticos sobre soporte básico y avanzado de vida así como de trauma
- Material necesario: libros sobre soporte básico y avanzado de vida y del trauma
- Implementación de los instrumentales y equipos médicos. Así como de los insumos almacenados para casos de desastres (para la atención de las víctimas prioridad II)
- El plazo para la conformación del equipo será según cronograma establecido

##### d. EQUIPO DE ATENCIÓN QUIRÚRGICA

- Selección del personal que conformará el equipo.
- Designación de las funciones a cada integrante.
- Ejecución de cursos teóricos prácticos sobre soporte básico y avanzado del trauma.
- Material necesario para los cursos: libros sobre soportes básico y avanzado de vida y del trauma.
- Implementación del centro quirúrgico asignado a emergencia con insumos médicos e instrumentales para casos de desastres.
- El plazo para la conformación delo equipo será según cronograma establecido.





**e. EQUIPO DE ATENCIÓN PRIORIDAD III U HOSPITALIZACIÓN:**

- Selección del personal que conformará el equipo.
- Designación de las funciones a cada integrante.
- Ejecución de cursos teóricos prácticos sobre soporte básico y avanzado de vida y del trauma.
- Material necesario para los cursos: libros sobre soporte básico y avanzado de vida y trauma.
- Implementación de la zona de hospitalización para la atención de las víctimas de prioridad III: "área de extensión de desastres"
- Además asegurar un stock de insumos médicos para casos de desastres.
- El plazo para la conformación del equipo será según cronograma establecido.

**5. SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**a. ZONAS DE SEGURIDAD:**

- Señalizar las zonas de seguridad externa
- Mantenimiento de señalizaciones en zonas de seguridad interna.
- Difusión de las zonas de seguridad al personal de la institución.

**b. RUTAS DE EVACUACIÓN:**

- Mantenimiento de las señalizaciones de rutas de evacuación.
- Mantener despejado las rutas de evacuación.
- Protección del mobiliario y equipo médico ubicados en las rutas de evacuación.
- Apertura de puertas clausuradas que servirían para la evacuación del personal.
- Difundir las rutas de evacuación entre el personal de la institución a través de la oficina de comunicaciones.

**c. ZONA DE PELIGRO:**

• **MANTENIMIENTO DE LAS SEÑALIZACIONES DE PELIGRO**

Difundir las zonas de peligro entre el personal de la institución.

• **UBICACIÓN DE EXTINTORES:**

- Mantenimiento de las señalizaciones de ubicación de extintores.
- Implementar el número de extintores de acuerdo a los requerimientos.
- Verificar la fecha de recarga de los extintores con el fin de actualizarlos.
- Difundir la localización de los extintores aptos para el uso entre el personal de la Institución.

• **ALARMAS:**

- Mantenimiento de la alarma (timbre para emergencias internas del Instituto) para casos de emergencias o desastres.
- Mantenimiento del sistema de altoparlante de la institución.
- Difusión entre el personal de la institución acerca de las alarmas respectivas en caso de eventos adversos o desastres.





**d. ESTABLECIMIENTO DE COMUNICACIONES DE ENLACE CON EL SISTEMA DE EMERGENCIAS DE LIMA Y CALLAO – SELICA**

- Implementación de un sistema de comunicación entre los hospitales del MINSA y el INEN, con el fin de mejorar y abreviar el sistema de referencia y contra referencia, con el apoyo de la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional–MINSA.
- El personal debe contar con los Radios y celulares activados.

**e. REALIZACIÓN DE SIMULACROS DE DESASTRES**

- Con el fin de asegurarse que el plan de respuesta funcione en situaciones reales, es necesario poner en práctica dicho plan a través de los simulacros, los cuales nos darán el escenario propio para poner en prácticas el plan de respuesta.
- Elaboración de Plan de Diseño para el Simulacro efectuado por el Grupo de Trabajo.
- Planificación del simulacro
- Fijar la fecha y hora del simulacro, según cronograma establecido
- Designar el equipo coordinador y evaluador
- Preparar la ficha de evaluación
- Organización de simulacros entre el personal
- Desarrollo del simulacro de acuerdo al plan de respuesta aprobado y difundido
- Evaluación de las acciones tomadas durante el simulacro, y las acciones a tomar para el mejoramiento del plan de respuesta
- Informe final





## **PLAN DE CONTINGENCIA DEL DEPARTAMENTO DE RADIOTERAPIA PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES**

El presente documento se encuentra basado según las exigencias establecidas por la Oficina Técnica de la Autoridad Nacional OTAN- IPEN.

Se muestran las responsabilidades y los procedimientos a seguir para cada uno de los posibles eventos.

### **1) Comportamientos antisociales de tipo vandalismos, hurto y robo**

Se trata de supuestos incidentes con probable impacto radiológico en el exterior y que por lo tanto, afectaría únicamente a personas en el exterior.

#### **1.1. Responsabilidades**

##### **1.1.1. Oficial de Protección Radiológica**

- a. Dirigir el plan de contingencia para el resguardo de la fuente radiactiva y de los niveles de exposición de las personas involucradas.
- b. Coordinar la delimitación, desalojo, acordonamiento, señalización del área afectada.
- c. Investigar y elaborar los informes.

##### **1.1.2. Médico Radioncólogo**

- a. Asegurar el bienestar global del paciente.

##### **1.1.3. Físico Médico**

- a. Asegurarse que la fuente radiactiva se encuentre en su posición de guarda y/o en su contenedor de emergencia.
- b. Asegurar que los datos dosimétricos sean registrados adecuadamente para su posterior análisis o compensación, si lo requiera.



##### **1.1.4. Tecnólogo Médico**

- a. Asegurar que los datos dosimétricos sean registrados adecuadamente para su posterior análisis o compensación, si lo requiera.
- b. Informar inmediatamente identificado el evento anormal.
- c. Retirar al paciente del bunker y del área afectada.

#### **1.2. Procedimiento**

El procedimiento a seguir en este supuesto sería el siguiente:



- 1.2.1. La persona que detecte el incidente deberá ordenar al personal de Seguridad Física que impidan el retiro de dicha fuente en caso de ser un hurto o robo (por iniciativa propia) e iniciar inmediatamente la búsqueda de la fuente extraviada, tanto en el interior del Instituto como en el exterior, en este caso en coordinación con la Policía Nacional.
- 1.2.2. En caso de Vandalismo, la persona que detecte el incidente deberá ordenar al personal de Seguridad Física el desalojo del área afectada del personal circundante y restringir el acceso a dicha área mediante el acordonamiento y la señalización del área.
- 1.2.3. Inmediatamente se deberá dar aviso al Físico Medico de turno y al OPR (Ubicable en el teléfono: 01 2016500 anexo: 1037 o al 1706 o al celular 991764223).
- 1.2.4. También se le debe de informar del suceso a la OTAN/IPEN a los teléfonos: 463-1170 y 463-1171 de lunes a viernes de 8:00 a 16:00 horas ó a los teléfonos del Servicio Nacional de Emergencias Radiológicas: 7134280 / 226-0030 y 226-0038 ó a la Oficina Nacional de defensa Nacional: Teléfono: 6119930.
- 1.2.5. Previo planeamiento y coordinación entre las partes involucradas, el personal de la OTAN, el OPR, el responsable funcional, personal con Licencia y el responsable administrativo o quien haga sus veces, se inicien las labores de búsqueda de la fuente robada con detectores muy sensibles o se evalúa el estado del contenedor y de la fuente por medio de monitores (evaluación del contenedor) y detectores de contaminación (evaluación de la fuente) en caso de ser necesarios.
- 1.2.6. Únicamente se permitirá el acceso al área afectada al personal que tenga alguna misión encomendada en el control de la emergencia.
- 1.2.7. Se retira el contenedor (al depósito de fuente o a un lugar aislado y de acceso restringido) y/o la fuente y en el caso que la fuente haya perdido su hermeticidad.
- 1.2.8. Se descontamina todas las áreas afectadas, incluido ropa y superficies del cuerpo, en caso sea necesario. La descontaminación de áreas es usando agua y paños absorbentes, las ropas son retiradas, el cuerpo es con abundantes agua. Todos los materiales contaminados son colocados en bolsas y se rotula y aísla en un lugar restringido.
- 1.2.9. Se consigna el accidente y las medidas adoptadas en un informe que se remite a la OTAN/IPEN.
- 1.2.10. Se restablece la situación anterior y se estudia las razones que han conducido al evento para poder tratar de evitarlo en el futuro.
- 1.2.11. El responsable administrativo notifica y/o delega se notifique en forma adecuada.
- 1.2.12. El OPR prepara el informe a la Autoridad Nacional.





**2) Catástrofes graves como incendios generalizados, hundimiento del edificio, otros**

Se trata de supuestos incidentes con probable impacto radiológico en el exterior y que por lo tanto, afectaría a personas tanto dentro como en el exterior.

**2.1. Responsabilidades**

**2.1.1. Oficial de Protección Radiológica**

- a. Dirigir el plan de contingencia para el resguardo de la fuente radiactiva y de los niveles de exposición de las personas involucradas.
- b. Coordinar la delimitación, desalojo, acordonamiento, señalización del área afectada.
- c. Investigar y elaborar los informes.

**2.1.2. Médico Radioncólogo**

- a. Asegurar el bienestar global del paciente.

**2.1.3. Físico Médico**

- a. Asegurarse que la fuente radiactiva se encuentre en su posición de guarda y/o en su contenedor de emergencia.
- b. Asegurar que los datos dosimétricos sean registrados adecuadamente para su posterior análisis o compensación, si lo requiera.

**2.1.4. Tecnólogo Médico**

- a. Asegurar que los datos dosimétricos sean registrados adecuadamente para su posterior análisis o compensación, si lo requiera.
- b. Informar inmediatamente identificado el evento anormal.
- c. Retirar al paciente del bunker y del área afectada.

**2.2. Procedimiento**

El procedimiento a seguir en este supuesto sería el siguiente:

- 2.2.1. La persona que detecte el incidente deberá ordenar al personal de Seguridad Física que tomen las medidas del caso en coordinación con los especialistas del tema radiológico (por iniciativa propia) y ordenar el desalojo del área afectada del personal circundante y restringir el acceso a dicha área mediante el acordonamiento y señalización del área.
- 2.2.2. Inmediatamente se deberá dar aviso al Físico Medico de turno y al OPR (Ubicable en el teléfono: 012016500 anexo: 1037 o al 1706 o al celular 991764223).
- 2.2.3. También se le debe de informar del suceso a la OTAN/IPEN a los teléfonos: 463-1170 y 463-1171 de lunes a viernes de 8:00 a 16:00 horas ó a los teléfonos





del Servicio Nacional de Emergencias Radiológicas 7134280 / 226-0030 y 226-0038 ó a la Oficina Nacional de Defensa Nacional: Teléfono: 6119930.

- 2.2.4. Previo planeamiento y coordinación entre las partes involucradas, el personal de la OTAN, el OPR, el responsable funcional, personal con Licencia y el responsable administrativo o quien haga sus veces, el personal de Seguridad Física y el cuerpo de Bomberos en caso ser necesarios. Estos últimos dos grupos se encargaran de las labores de extinción del problema, pero en lo que respecta a las fuentes radiactivas debe hacerlo en coordinación con el personal de OTAN o quien se le asigne la función del planeamiento.
- 2.2.5. Pasado el suceso se iniciará una evaluación radiológica con detectores muy sensibles y en caso se haya afectado alguna fuente radiactiva, este se evaluara, por medio de monitores de contaminación en caso ser necesarios.
- 2.2.6. Únicamente se permitirá el acceso al área afectada al personal que tenga alguna misión encomendada en el control de la emergencia.
- 2.2.7. Se retira el contenedor (al depósito de fuente o a un lugar aislado y de acceso restringido) y/o la fuente y en el caso que la fuente haya perdido su hermeticidad.
- 2.2.8. Se descontamina todas las áreas afectadas, incluido ropa y superficies del cuerpo, en caso sea necesario. La descontaminación de áreas es usando agua y paños absorbentes, las ropas son retiradas, el cuerpo es con abundantes agua. Todos los materiales contaminados son colocados en bolsas y se rotula y aísla en un lugar restringido.
- 2.2.9. Se restablece la situación anterior y se estudia las razones que han conducido al evento para poder tratar de evitarlo en el futuro.
- 2.2.10. El responsable administrativo notifica y/o delega se notifique en forma adecuada.
- 2.2.11. El Oficina de Protección Radiológica (OPR) prepara el informe a la Autoridad Nacional.

### 3) Personal de contacto

- 3.1. Oficial de Protección Radiológica (OPR): celular: **991764223**
- 3.2. Director General de la Dirección de Radioterapia y Medicina Nuclear: celular **993536152**
- 3.3. Director Ejecutivo del Departamento de Radioterapia: celular: **99356085**
- 3.4. Administrador en Física Médica: celular: **985771238**
- 3.5. Coordinador de Tecnología Médica: celular: **993513576**

**NOTA:** Los casos accidentales específicos en la práctica de Teleterapia y Braquiterapia son descritos en el Manual de Protección Radiológica del Departamento de Radioterapia.





### PLAN DE RESPUESTA ANTE DESASTRES BANCO DE SANGRE

Definir y establecer funciones para las diferentes áreas de trabajo, en coordinación con el Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres del INEN, tomando en cuenta que en estas situaciones se presenta un aumento de la demanda de hemocomponentes, una reducción de la capacidad instalada y la necesidad de locales alternativos para atender los procesos de recolección de sangre, preparación de hemocomponentes y conservación de estos.

Un desastre incluye cualquier evento natural, doméstico, antrópico o acto de terrorismo que:

- Súbitamente genera una demanda de grandes volúmenes de sangre, mayores de lo usual.
- Restringe o elimina la capacidad de los Bancos de Sangre para recolectar, procesar y distribuir los hemocomponentes
- Crea un súbito aflujo de donantes, que requiere optimizar los procesos de recolección de sangre para cumplir los requerimientos de la emergencia

Un Plan de Contingencia involucra una coordinación periódicamente de por lo menos una (01) vez al año con el Grupo de Trabajo, para:

1. La recepción y orientación de donantes voluntarios (establecer turnos de retén, formación de brigadas de donantes, convocatoria telefónica, data de donantes seleccionados, recolección de las unidades de sangre, definir los grupos sanguíneos más requeridos en la población).
2. La atención al donante, durante el periodo post-donación, deberá ser coordinado con la Enfermera Supervisora de Guardia para que le asigne dos (02) técnicos de enfermería a cumplir dicha actividad.
3. El responsable del Banco de Sangre debe de emitir un control diario de la reserva de sangre de la Institución y remitirla vía electrónica al Jefe de Emergencia.
4. Se debe asegurar tener un stock crítico de reactivos e insumos usados para atender a los donantes y trasfudir a los pacientes.
5. Definir el traslado del fraccionamiento y preparación de los hemocomponentes en otras áreas del Instituto, u otras instituciones, (Carpa, Iglesia, Maess Heller).
6. Asegurar la óptima distribución y recepción de los hemocomponentes aptos para transfusión (recepción de solicitudes de transfusión, de los hemocomponentes y su transporte si se requiriera)
7. Elaborar el apoyo logístico para realizar la entrega de materiales bajo responsabilidad, y de ser necesario facilitar el recojo del personal de retén





PERÚ

Ministerio

Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas



(relación de personal que vive en las cercanías del Instituto) y de las brigadas de voluntarios si se requiriera.

8. El responsable del Banco de Sangre, se encargará de coordinar y proponer la elaboración de Convenios Estratégicos de soporte ó apoyo interinstitucional ante emergencias
9. La información para convocar a la comunidad a realizar donación de sangre voluntaria, se realizará mediante la Oficina de Comunicaciones.
10. Tratándose de este tipo de eventualidades, el procedimiento para la reposición de Hemocomponentes, se efectuará de acuerdo a lo señalado en la Ley N° 27604, que establece: "Los establecimientos de salud sin excepción están obligados a prestar atención médico quirúrgica de emergencia a quien la necesite y mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida y salud. Estos establecimientos de salud, después de atendida la emergencia, tienen derecho a que se les reembolse el monto de los gastos en que hayan incurrido, de acuerdo a la evaluación del caso que realice la Unidad de Servicio Social respectivo, en la forma que señale el Reglamento. Las personas indigentes debidamente calificadas están exoneradas de todo tipo de pago", por tanto se atenderá primero la emergencia de acuerdo al plan de respuesta y luego se solicitará el reembolso de bienes, insumos, dinero o donantes, de ser el caso.
11. En cuanto a la devolución de hemocomponentes, de parte de los pacientes transfundidos a causa del desastre, el Banco de Sangre compensará las unidades transfundidas y no devueltas, con las donaciones recibidas durante las campañas de recolección de sangre de voluntarios durante el desastre.
12. Adquirir Pruebas Rápidas de Tamizaje para usarlas solo si perdemos la capacidad de usar tecnología sofisticada.





## ACCIONES A REALIZAR EN CASO DE ASALTO, SABOTAJE Y OTROS

El Plan de Contingencia tiene su mecanismo de activación en el momento en que se presenten robos, asaltos, atentados y/o sabotajes, e incluso agresión. Considerando que dentro de la Institución existen Cajas de Recaudación, un local de Institución Bancaria, para lo cual contamos con medidas de Seguridad Interna y Externa, tomándose las debidas medidas de prevenciones disuasivas y de control. Asimismo, se cuenta con personal policial.

### I. DURANTE EL ASALTO

Lo ideal es de mantener la calma y dar la voz de alerta si fuera posible, ubicándose luego en un lugar protegido y de cubito ventral, hay que considerar que en un asalto, el factor sorpresa está a favor de los delincuentes, que muchas veces utilizan la violencia, para hacer efectivo su cometido, por lo tanto el enfrentamiento debe ser por las autoridades competentes.

### II. DURANTE EL ROBO

El fiel cumplimiento a las funciones asignadas evitarán este tipo de actos, estando siempre alertas y advirtiendo de las consecuencias que podría suceder al no estar atentos al cuidado de sus bienes, pero una vez al tener conocimiento de este acto, se dará la voz de alarma para la búsqueda, identificación, detención y puesta a disposición de las autoridades competentes como es el de la Policía Nacional.

### III. SABOTAJE

Considerando que el INEN es una Institución Pública de renombre Nacional e Internacional, podría sufrir de actos de sabotaje que causen daño al patrimonio y a la imagen institucional. En este caso se debe comunicar de manera inmediata a las autoridades competentes, para que tomen las acciones pertinentes.





## ACTIVACIÓN DEL PLAN

### SECUENCIA

#### a. Notificación del evento:

Se activará al plan de Respuesta ante la activación de la alerta roja o eventos adversos que afecten la integridad del Instituto así como en caso de afluencia masiva de pacientes que sobrepase la capacidad de resolución del Servicio de Emergencia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. La información deberá de hacerse llegar a la máxima autoridad presente en el Instituto, quien a su vez comunicará de ser necesario a la autoridad respectiva del MINSA.

#### b. Declaratoria de Alerta/Alarma:

La alerta es la situación declarada por la Autoridad de Salud con el fin de adoptar las acciones que aseguren la atención adecuada y oportuna de los daños a la salud de la población, así como la protección de la infraestructura y la operatividad de los establecimientos de salud ante la ocurrencia de emergencias o desastres, y está dada por Directiva Ministerial N°036-2004-OGDN/MINSA-V.01, en la que se definen las variables operacionales.

- Alerta Verde, situación de expectativa ante la posible ocurrencia de un evento adverso o destructivo
- Alerta Amarilla, situación que se establece cuando se recibe información sobre la inminente o alta probabilidad de ocurrencia de un evento adverso o destructivo.
- Alerta Roja, situación que establece cuando se han producido daños a la población, sus bienes y su entorno debido a un evento adverso o destructivo, lo que determina que las dependencias de salud efectúen en forma inmediata las intervenciones y acciones de respuesta que sean necesarias.

#### c. Alerta:

##### En caso de alerta verde:

- a. Actualizar y revisar los recursos necesarios de personal, medicamentos, camas y otros con el fin de hacer frente al evento adverso.
- b. Elaborar y difundir el rol de Retenes de personal.
- c. Evaluar la operatividad del sistema de comunicación y transporte.
- d. Evaluar la operatividad de los servicios críticos: UCI, UCIN, SOP, etc.
- e. Disponer el directorio del personal del servicio de Emergencia al Jefe de Guardia.

##### En caso de alerta amarilla:

- a. Refuerzo preventivo de guardia.
- b. Operativa el rol de retenes domiciliarios.
- c. Garantizar la operatividad del sistema de comunicación y transporte.
- d. Asegurar la disponibilidad de camas libres, al menos el 20% de camas.
- e. Restringir las intervenciones quirúrgicas y los procedimientos de ayuda diagnóstica que no sean de emergencia.
- f. Garantizar la existencia de un adecuado stock de medicinas e insumos.

##### En caso de alerta roja:

- a. Activar el Grupo de Trabajo.
- b. Realizar la evaluación de daños y análisis de necesidades ante la situación presentada.
- c. El retén de guardia debe estar presente en el establecimiento de salud.
- d. Incrementar el número de camas operativas y hacer uso efectivo de todas las camas disponibles del Instituto.





e. Mantener el control de las líneas vitales y servicios básicos.

**d. ALARMA**

En caso de presentarse un evento adverso o emergencia interna, se hará la alarma respectiva mediante el uso del timbre para emergencias internas (alternativamente mediante el perifoneo), posterior a la cual se efectuarán en forma inmediata las acciones de respuesta respectivas.

**e. EMERGENCIA / DESASTRE - EXTERNO**

NIVEL I: en caso de emergencias externas nivel I se activará la alarma mediante el uso del timbre para emergencias internas (alternativamente mediante el perifoneo)

NIVEL II: en caso de emergencias externas nivel II se activará la alarma mediante el uso del timbre para emergencias internas (alternativamente mediante el perifoneo)

NIVEL III: en caso de emergencia externa nivel III se activará la alarma mediante el perifoneo del personal del servicio a través de los altavoces, así mismo se comunicara a través de teléfonos celulares (o en caso contrario a través de medio de comunicación disponible en ese momento) al director del Instituto, Oficina General de Defensa Nacional y de Gestión del Riesgo de Desastres, –del MINSA. y personal de retén.  
Emergencias / desastre interno: activación de la alarma mediante el uso del timbre para emergencias internas (alternamente mediante el perifoneo)

**f. INCENDIO:**

A través de la brigada contra incendios se deberá interrumpir el fuego y flujo de energía, gases y líquidos inflamables; disponiendo que las personas expuestas se alejen del fuego y humo, inmediatamente se deberá notificar a la Central de comunicaciones para el apoyo por parte de los bomberos, iniciando la evacuación en caso que el fuego escape al control.

**g. INUNDACION / ANIEGO:**

A través de la brigada de protección y evacuación, interrumpir los flujos de energía y líquidos inflamables, e iniciar la evacuación a las zonas altas del servicio de emergencia; notificando inmediatamente a la Central de comunicaciones para el apoyo de las instituciones respectivas.

**h. COLAPSO:**

Estructural: a través de la brigada de protección y evacuación, dar la alarma de inmediato e iniciar la evacuación de las zonas de riesgo, hacia la zona de seguridad externa, comunicando de inmediato a la Central de comunicaciones; posteriormente la brigada de búsqueda y rescate realizara las funciones pre establecidas una vez que la zona haya sido evaluado como segura.

**i. CONTAMINACIONES:**

Se dará la alarma de inmediato, comunicando a la Central de comunicaciones para el apoyo de las instituciones respectivas. En caso de ser necesario evacuar las zonas siniestradas, aplicando las medidas de bioseguridad respectivas

**j. CADENA DE LLAMADAS**

En caso de desastres, la máxima autoridad presente en el Instituto, activará la cadena de llamadas a los integrantes del Grupo de Trabajo, éstos a su vez comunicarán a los Jefes de los Equipos pertenecientes a su servicio, quienes a su vez comunicaran a los integrantes de su equipo; por el medio de comunicación que se encuentre disponible en ese momento (celulares, radio, beepers, etc.) para lo cual se encuentra publica en





**PERÚ**

**Ministerio**

**Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas**



la admisión del Instituto los teléfonos celulares y domiciliarias del personal de emergencia.

**COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES:**

**DIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y DEFENSA NACIONAL EN SALUD-MINSA**

Av. Guillermo Marconi N° 317 san Isidro.  
Teléfono: 222 1226 – 222 2059 – 222 0927 – 222 2143  
e-mail: [defensa@minsa.gob.pe](mailto:defensa@minsa.gob.pe)

**INSTITUTO NACIONAL DE DEFENSA CIVIL (INDECI)**

Esquinas de las calles 1 y 21, Corpac, San Isidro  
Teléfono: 225 9898 teléfono de emergencia: 115  
[www.indice.gob.pe](http://www.indice.gob.pe)

**COMPAÑÍA DE BOMBEROS**

Teléfono: 222 0222 teléfono de emergencia: 116

**CRUZ ROJA DIRECCIÓN DE SALUD**

Av. Arequipa 1285, lince  
Teléfono: 265 8783

**COMPAÑÍA DE AGUA (SEDAPAL)**

Av. 28 de julio 487.  
La atarjea, autopista Ramiro Prialé 210 el agustino  
Teléfono: 317 8000 – 214 8054 la tarjea: 317 3000

**EMPRESAS ELECTRICAS**

(LUZ DEL SUR)  
AV. Intihuantana 290, Chacarilla  
Teléfono: 617 5000 – 271 9090 – 271 9000  
[www.luz del sur.com.pe](http://www.luzdel sur.com.pe)

**POLICIA NACIONAL DEL PERU**

Teléfono: 225 0402 – 225 0202  
Central de Emergencia: 105

**MUNICIPALIDAD DE LIMA**

Jr. De la unión 300 – Cercado de Lima  
Teléfono: 427 6080 – 426 7782

**MUNICIPALIDAD DE SURQUILLO**

Jr. Manuel Iribarren 155 – Surquillo  
Teléfono: 241 0413

**MORGUE CENTRAL DE LIMA**

Jr. Cangallo cercado de lima.  
Teléfono: 328 8590





## VII. RED DE REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS:

Se realizará la transferencia sólo a aquellos pacientes que no deben demorar su tratamiento final, como son intervenciones quirúrgicas o requerimiento de una unidad de cuidados críticos y haya sobrepasado la capacidad del Instituto.

Los pacientes con traumatismos que requieren intervención quirúrgica de emergencia serán transferidos por orden de prioridad 1° al hospital María Auxiliadora, 2° al hospital Nacional Dos de Mayo, 3° al hospital Loayza.

Los pacientes pediátricos que requieran intervención quirúrgica o manejo en cuidados críticos serán transferidos 1° al Instituto Nacional de Salud del Niño con sede en San Borja, 2° al hospital de emergencias Pediátricas Grau, 3° al hospital San Bartolomé.

### FIN DE LA EMERGENCIA:

El Presidente del Grupo de Trabajo del INEN, una vez que se haya controlado el evento, dará por finalizada la situación de emergencia a través de los alto parlantes del Instituto.

### Evacuación del Servicio de Emergencia

Identificar y señalar las zonas de riesgo y de seguridad del lugar o Edificio.

El servicio de Emergencia cuenta con las zonas de seguridad interna, las cuales se encuentran ubicadas en Admisión y en las diferentes ambientes de atención al paciente (Unidad de Cuidados críticos, observación de varones y adultos, ambiente de hidratación).

Cuenta con cuatro (04) señalizaciones para extintores, encontrándose debidamente operativas, ubicadas en admisión y ambientes de atención al paciente.

No cuentan con zona de seguridad externa delimitada.

### Establecer y señalar rutas de evacuación

Para la evacuación se cuenta con una (01) puerta principal que da hacia las áreas verdes del Instituto y la cual servirá para la evacuación de la mayor parte del personal. De acuerdo a su ubicación se evacuarán primeramente en el área de cuidados críticos, luego observación y finalmente el ambiente de rehidratación. Las zonas de seguridad externa vienen a ser las áreas verdes adyacentes a la puerta de Emergencia

Precisar las responsabilidades de la evacuación. (Brigada de protección y evacuación)

- Médicos: Jefe de Guardia
- Enfermer@s: Personal de Enfermería de Hospitalización.
- Técnicos de Enfermería: Personal Técnico de Hospitalización.

### Fin de la evacuación

Se dará por finalizar la evacuación cuando se haya comprobado la desocupación de los ambientes y se verifique el número y estado de las personas.

### Anexos:

Planos de las zonas de seguridad y rutas de evacuación.





### ANEXO N° 1

#### Personal Médico del Servicio de Emergencia

Pediatría		1 x turno	
Cirujano		2 x turno	
Internista			Retén
Anestesiólogo		1 x turno	
Traumatólogo			Retén
Emergenciólogo	1		
Neurocirujano			Retén
Intensivista	1	1 x turno	
Médicos Residentes		2	
Gineco Obstetra			Retén
Cirujano de Cabeza y Cuello			Retén

#### Personal Enfermería del Servicio de Emergencia

Enfermeros	12		12

#### Personal Técnico del Servicio de Emergencia

Técnicos de Enfermería	7		7
Técnicos de Rayos X		1 x turno	
Técnicos de Laboratorio		1 x turno	

#### Personal de mantenimiento, seguridad y transporte designados a Emergencia

Personal de mantenimiento		1x turno	
Personal de Seguridad		3 x turno	
Personal de Limpieza		1 x turno	
Chofer		1x turno	





## ANEXO N°2

### GENERALIDADES

#### ASPECTOS GENERALES DE LA INFRAESTRUCTURA

La sede del Organismo Público Ejecutor Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, se encuentra ubicada en la cuadra 25 de la Av. Angamos Este en el distrito de Surquillo, Provincia y Departamento de Lima.

El inmueble se terminó de construir en el año 1987, actualmente tiene construido siete pisos, con una azotea y un sótano.

Muestra una estructura basada en pared, columnas y vigas de concreto armado, así como de techo de losa aligerada y un cerco perimetral de metal (rejas).

El Edificio Central del INEN (incluido Maes Heller) tiene un construida 34,000 m<sup>2</sup> sobre un terreno de 44,000 m<sup>2</sup> aproximadamente.

#### TERCER AL SÉPTIMO PISO

El Edificio Central desde el tercero hasta el sétimo piso está destinado a hospitalización de pacientes.

#### SEGUNDO PISO

En el segundo piso lado "O" funcionan oficinas administrativas de las diversas Direcciones y Departamentos Médicos.

En la parte posterior del Edificio Central está la Sala de Operaciones el cual consta de la nueve salas, una de Pre anestesia y Post Anestesia, así como también de una sala de recuperación. En el segundo piso lado E funcionan las oficinas del Cuerpo Médico del INEN.

#### PRIMER PISO

En el primer piso lado E funcionan la Jefatura y Subjefatura Institucional; Secretaría General Oficina General de Administración; Oficina de Recursos Humanos, Biblioteca Institucional, Oficina de Asesoría Legal; Oficina de Logística, Jefatura de Enfermería; Central Telefónica, Asesoría de Alta Dirección y OGA, Oficina de Cuentas corrientes, Cafetería, Oficina de Seguros e informes.

Primer piso del lado "O" funcionan la Farmacia, Consultorios Externos, Oficina del Servicio Social, Cirugía Menor, Laboratorio, Banco de Sangre, Patología, Radiología, Procedimientos Especiales, Resonancia Magnética, Quimioterapia, Radioterapia y Servicio de Emergencia.

El ingreso principal está constituido por el hall de distribución, donde se encuentran dos (02) escaleras; uno que comunica con el segundo piso (área de espera de Sala de Operaciones y Sala de Recuperaciones) y otra escalera lateral que lleva a las oficinas del Cuerpo Médico.

Así mismo existe una escalera Central que llega hasta la azotea y dos escaleras de ingreso y/o escape secundario ubicado en los laterales del Edificio donde uno de ellos, el del lado este con duce hasta sétimo piso (pediatría) y la otra escalera de lado oeste conduce hasta la azotea.

#### SÓTANO:

La cocina, sala, comedor, Oficina de Informática, Central Supply, Archivo Central, Archivo de Radiodiagnóstico, cámara mortuoria, archivo de patología, almacén general, almacén de insumos y medicamentos, grupo electrógeno, imprenta, lavandería, costura, depósito de residuos sólidos hospitalarios, casa fuerza, depósito de medicamento de ALINEN, local de CAFAE, oficina de





PERÚ

Ministerio

Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas



**SUTINEN**, depósito de gases medicinales, tanque cisterna de oxígeno líquido, depósito de patrimonio, talleres de carpintería, mecánica, pintura, electrónica; y cuenta con dos ambientes para dos (02) grupos electrógenos, así como cuenta con zona de seguridad donde sirve de estacionamiento a los diez (10) vehículos del INEN.

#### **BANCO INTERBANK**

En el primer piso en la parte del servicio de emergencia funciona una filial de la agencia bancaria "Interbank" en un área de 60.00 m2.

#### **AUDITORIO**

Este construido en un área de 800 m2 y cuenta con una capacidad para 500 personas y está destinado para eventos didáctico-científicos y recreacionales.

#### **EVACUACIÓN EN CASO DE SISMO**

Esta será realizada por la brigada de evacuación y se distinguirán con un distintivo de color verde a fin de evitar la concentración, en determinados sectores los flujos de evacuación se distribuirán a la zona de reunión externa siguiendo las señalizaciones de salida que existen en la institución.

En caso de que algunos pacientes hospitalizados se encuentren imposibilitados de evacuar de inmediato, se dispondrá su protección en las zonas de seguridad interna, que están debidamente identificadas con la letra "S".

El personal de la Unidad de Vigilancia apoyará informando por Radio, sobre la situación actual a la Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios.

Así mismo deberá apoyar a la brigada de atención de víctimas (distintivo azul) y a la brigada contra incendio.

El personal de la Unidad de Vigilancia en coordinación con el coordinador de servicios generales verificará la existencia de personas atrapadas bajo los escombros o en el interior del ascensor.

De no representarse daños significativos estructurales de equipamiento el Presidente del Grupo de Trabajo, dispondrá la reanudación de las actividades dentro del edificio del Instituto.

Conducir ordenadamente a los que puedan movilizarse hasta el punto de evacuación

El personal de la Unidad de Vigilancia: no abandonará su puesto de control, brindará apoyo a las Brigadas. Efectuará la inspección ocular de la situación en el que ha quedado su sector y removerá, con cuidado los bienes que representan peligro.





### ANEXO N° 3 DEFINICIÓN DE ZONAS SEGURAS

#### ZONAS DE SEGURIDAD INTERNA:

Áreas bajo elementos estructurales como vigas y columnas, los que están debidamente señalizados en el interior del edificio.



#### ZONA DE SEGURIDAD EXTERNA:

Zonas adyacentes de la edificación principal, en las áreas dentro del INEN los que servirán para la evacuación y atención de primeros auxilios así como de la concentración del personal en general.





**ZONAS DE REUNIÓN**

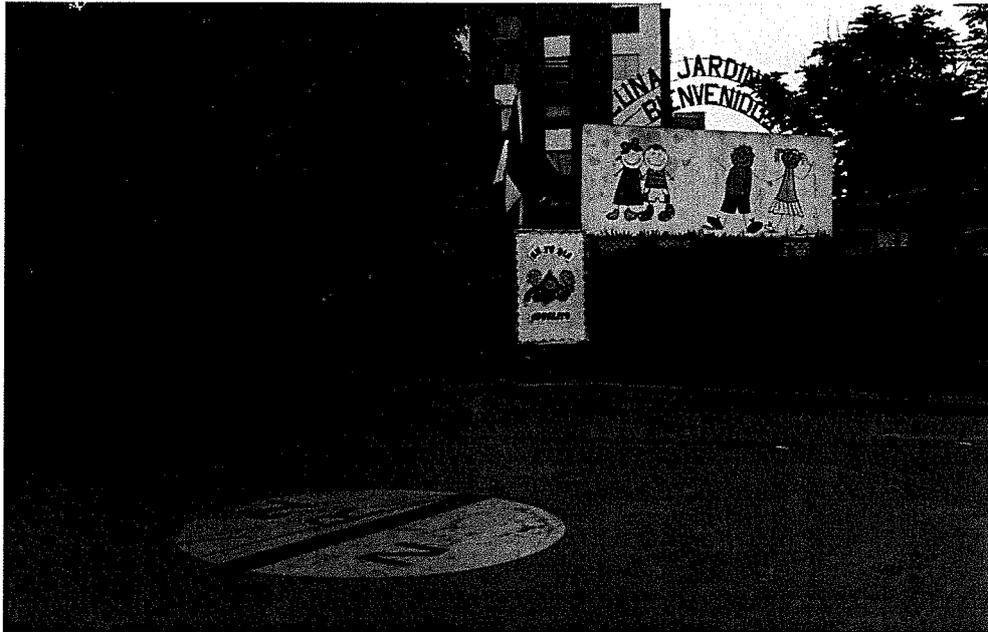
Áreas en donde se reunirá el personal en caso de evacuación, las mismas que están debidamente marcadas y son las siguientes

**ZR/1**

Zona de reunión ubicada en la explanada del sótano

**ZR/2**

Zona de reunión ubicada en el sótano frente a la Cuna Jardín.





PERÚ

Ministerio

Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas



**ZR/3**

Ubicada en el primer piso en la playa de estacionamiento de médicos frente al ingreso (interno) del personal administrativo.



**ZR/4**

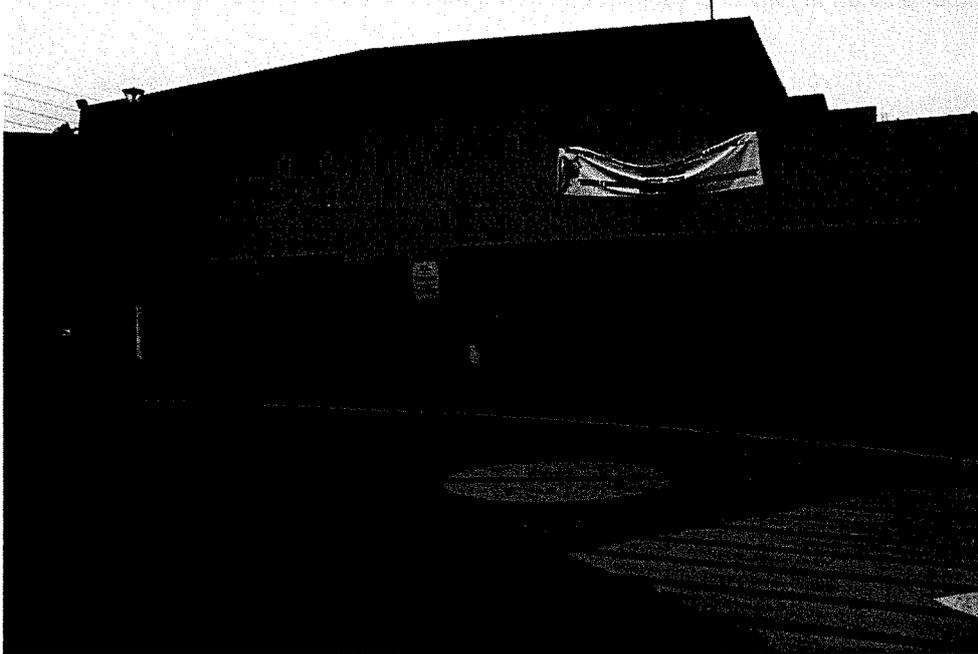
Ubicada en el primer piso en la playa de estacionamiento de médicos frente al ingreso del personal médico.





ZR/5

Ubicada en el primer piso frente al ingreso principal de informes y al costado del bazar de ALINEN.



ZR/6

Ubicada en el primer piso en la playa de estacionamiento reservado para discapacitados frente a la puerta de ingreso a admisión.





PERÚ

Ministerio

Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas



**ZR/7**

Ubicada en el primer piso en la playa de estacionamiento público frente a MAES HELLER.



**ZR/8**

Ubicada en el primer piso en la playa de estacionamiento del personal administrativo frente al IPEN.





PERÚ

Ministerio

Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas



ZR/9

Ubicada en el primer piso frente al Centro de Prevención, Detección y Diagnóstico del Cáncer.



### VULNERABILIDAD SÍSMICA DE LA EDIFICACIÓN

La vulnerabilidad sísmica del INEN es relativamente de media a baja, porque la edificación ha sido construida con material noble y cumple con las normas antisísmicas de la época.

### ÁREAS CRÍTICAS ANTE SISMO:

#### ÁREAS INTERNAS

Todos los pisos tienen áreas críticas ante un sismo, sobre todo el primer piso por la sobrecarga de usuarios internos y externos, en este piso se ubican la mayoría de los consultorios externos, áreas para los diferentes procedimientos, a los que se someterán los pacientes, por ejemplo: Emergencia, Farmacia, Medicina Paliativa, Medicina Física, Asistencia Social, etc. Además funcionan diversas oficinas para diversos trámites de administración, en determinadas horas de la mañana existe una mayor carga de atención.







PERÚ

Ministerio  
de Salud

INEN  
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS



“AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO”

**MEMORANDO N° 002-2017-GTGRD/INEN**

**A:** ECON. JUAN CARLOS GONZÁLES HERNÁNDEZ  
Director Ejecutivo de la Oficina de Planeamiento Estratégico

**DE :** M.C. IVÁN CHÁVEZ PASSIURI  
Presidente (a) del Grupo de Trabajo

**ASUNTO :** REMISIÓN DEL PROYECTO DE PLAN DE GESTIÓN DEL RIESGO  
PARA PRONUNCIAMIENTO

**FECHA :** Surquillo, 23 de junio de 2017

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a su vez remitir a su despacho el proyecto de Plan de Gestión del Riesgo de Desastres del INEN 2017-2018, para su pronunciamiento y visto bueno correspondiente, a fin de proseguir con los trámites de aprobación.

Agradeciendo su atención, quedo de usted.

Atentamente,

**MC. IVÁN KLEVER CHÁVEZ PASSIURI**  
Presidente del Grupo de Trabajo  
Gestión del Riesgo de Desastres - INEN







**PERÚ**

**Ministerio**

DE SALUD



# **INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS (INEN)**



## **PLAN DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES**

**2017**

### **GRUPO DE TRABAJO DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL INEN**





PERÚ

Ministerio

Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas



## PRESENTACIÓN

En la última década, el Perú ha estado expuesto a una serie de eventos naturales, que han afectado la calidad de vida de la población, cuantiosas pérdidas de vidas humanas, viviendas, patrimonio, establecimientos de salud, sembríos, ganado, etc. la reconstrucción debe darse de manera inmediata, sin embargo, es importante la cultura de prevención, es decir adelantarse a los sucesos predecibles, estar preparados, en todos los aspectos. Para ello es necesario conocer los riesgos y gestionarlos, a fin de mitigarlos.

El término "Peligro" es sinónimo de "Riesgo" y "Gestión" es sinónimo de "Manejo", manejar los riesgos, es vital para todas y cada una de las Instituciones Públicas y Privadas, conocer cada riesgo latente, realizando acciones conducentes a mitigarlos, en todo orden de vida, es la respuesta ante el evento de desastre.

Es importante enfatizar que cuando los riesgos se refieren a desastres o catástrofes, la gestión involucra toda la sociedad y el actor clave es el Estado.

Cómo el Estado puede lograr evitar que los desastres ocurran, es imposible, máxime si las consecuencias son inevitables, por ello, es que debemos estar preparados, a fin de que ocurrido el evento adverso tengamos una respuesta inmediata y eficaz.

Dentro del presente plan que a continuación se presenta, se ha tenido a bien identificar los riesgos potenciales a los cuales estamos expuestos, tratando de mitigar con acciones preventivas, posteriormente al evento adverso, la respuesta inmediata.

El Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres del INEN, está conformado por los siguientes funcionarios:

- Jefe Institucional, Presidente
- Subjefe Institucional, Presidente alterno
- Secretario General
- Director General de la Dirección de Control del Cáncer
- Director General de la Dirección de Medicina
- Director General de la Dirección de Cirugía
- Director General de la Dirección de Radioterapia
- Director General de la Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento
- Director General de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto
- Director General de la Oficina General de Administración
- Director Ejecutivo del Departamento de Medicina Crítica
- Directora Ejecutiva del Departamento de Enfermería
- Enfermera Jefe del Servicio de Emergencia
- Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad
- Jefe de la Oficina de Seguridad y Defensa Nacional





A. **DESASTRES INTERNOS:** Son los eventos adversos antrópicos tales como incendios, explosiones, contaminaciones químicas entre otros.

**ACCIONES DE RESPUESTA FRENTE A UN DESASTRE INTERNO**

Hipótesis	Misión del INEN	Acciones de respuesta	Brigadas operativas
Al presentarse un evento adverso (antrópico) se pueden producir tanto daños en la infraestructura del INEN como los pacientes, familiares, trabajadores y personas en general sufren heridas, traumatismos etc., quienes deben ser atendidos y/o derivados de acuerdo a la magnitud del daño.	Ejecutar acciones oportunas, con eficiencia y eficacia dirigidas a reducir el riesgo y optimizar la respuesta frente al impacto de un evento adverso a fin de proteger tanto a los pacientes, familiares y personal como a la infraestructura y equipos biomédicos y otros equipos del INEN.	<b>Protección Interna y Externa</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer zonas de seguridad interna (Ver anexo)</li> <li>• Establecer zonas de seguridad externa (ver anexo)</li> </ul> <b>Evacuación al Exterior</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Señalización de las vías de salida</li> </ul> <b>Control de Siniestro</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistema contra incendios y otros</li> </ul> <b>Búsqueda y rescate</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención de víctimas (primeros auxilios)</li> <li>• Referencia a otros establecimientos en caso sea necesario.</li> </ul> <b>Evaluación de daños</b>	Brigada de protección y evacuación  Brigada de lucha contra incendios y otros  Brigada de Búsqueda y rescate

B. **DESASTRES EXTERNOS:** Son los eventos adversos naturales: sismos, terremotos, entre otros.

**ACCIONES DE RESPUESTA FRENTE A UN DESASTRE EXTERNO**

Hipótesis	Misión del INEN	Acciones de respuesta	Brigadas operativas / Equipos de Atención
Se presenta un evento adverso de gran magnitud con consecuencias graves tanto a nivel de la infraestructura como los pacientes, trabajadores y personas en general del INEN	Ejecutar acciones oportunas, con eficiencia y eficacia dirigidas a reducir el riesgo y optimizar la respuesta frente al impacto de un evento adverso a fin de proteger tanto a los pacientes, familiares y personal como a la infraestructura y equipo del INEN	<b>Protección Interna y Externa</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer zonas de seguridad interna (Ver anexo)</li> <li>• Establecer zonas de seguridad externa (Ver anexo)</li> </ul> <b>Evacuación al Exterior</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Señalización de las vías de salida (Ver anexo)</li> </ul> <b>Búsqueda y rescate</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención de víctimas (primeros auxilios)</li> </ul> <b>Atención médica inmediata</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención médica de emergencia según prioridades</li> <li>• Referencia y contra referencia</li> <li>• Altas de pacientes</li> </ul> <b>Evaluación de daños</b>	Brigada de protección y evacuación Brigada de Búsqueda y rescate Equipo de Triaje Equipo de atención prioridad- Estabilización Equipo de atención prioridad- Observación Equipo de atención Quirúrgica Equipo de atención hospitalización





PERÚ

Ministerio

Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas



## PLAN DE RESPUESTA DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS – INEN FRENTE EMERGENCIAS Y DESASTRES

### I. OBJETIVO:

Optimizar y asegurar la capacidad de atención, frente a emergencias y desastres ya sean éstos internos o externos, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN.

### II. BASE LEGAL:

- Ley del ministerio de salud, Ley N°27657
- Ley general de salud, Ley N° 26842
- Ley N° 29664, Ley que Crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
- Acuerdo Nacional: "Gestión del Riesgo de Desastres" con la 32° Política de Estado.
- Decreto Supremo N° 009-2010-SA que aprueba la Política Nacional de Hospitales Seguros, frente a los desastres.
- Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley que Crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
- Resolución Suprema N° 009-2004-SA, que aprueba el Plan Sectorial de Prevención y Atención de Emergencias y Desastres del Sector Salud.
- Decreto de Urgencia N° 024-2010, que aprueba el Programa Presupuestal Estratégico de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres en el Marco del Presupuesto por Resultados.
- Resolución Ministerial N° 071-2011-MINSA, Creación de la Comisión Sectorial de Gestión del Riesgo de Desastres en Salud.
- Resolución Ministerial N° 623-2009/MINSA y su modificatoria R.M N° 843-2009/MINSA, que crea el Comité Nacional de Hospitales seguros frente a los desastres.
- Resolución Ministerial N° 984-2004/MINSA. Que aprueba la Directiva N° 044-MINSA/OGDN-V.01.de Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencias del Sector Salud.
- Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01., Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres.
- Resolución Ministerial N° 416-2004/MINSA. Que aprueba la Directiva N° 035-2004-OGDN/MINSA-V.01. Procedimientos de Aplicación del Formulario Preliminar de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en Emergencias y Desastres.
- Resolución Ministerial N° 502-2010/MINSA, aprueba el "Plan de Gestión del Riesgo del MINSA frente a Terremoto y Maremoto".
- Resolución Ministerial N° 526-2011/MINSA, Normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 897-2011/MINSA aprueba el Plan de GRD en Salud frente a la Temporada de Frío 2011-2012.
- Resolución Ministerial N°1003-2016/ MINSA, Plan de Contingencia de Salud ante un Sismo de Gran Magnitud en Lima Metropolitana y en las Regiones de Callao y Lima.





### III. HIPÓTESIS

Se produce un evento adverso de gran magnitud, produciéndose una considerable cantidad de heridos los cuales son transportados a diferentes establecimientos de salud, llegando a nuestro Instituto de manera simultánea víctimas de dicho siniestro entre heridos graves y no graves.

A raíz del evento adverso se producen daños en los ambientes del INEN, con heridos entre el personal del Instituto, pacientes y visitantes.

### IV. MISIÓN

Ejecutar acciones oportunas con eficiencia y eficacia a reducir el riesgo y optimizar la respuesta frente al impacto de un evento adverso, a fin de proteger a las personas y a las instalaciones del Instituto. Así como brindar atención de salud a las víctimas de una emergencia.

### V. ACCIONES GENERALES

#### a. PROTECCIÓN INTERNA

Inmediatamente sucede el evento adverso, el personal se dispondrá en las áreas de seguridad más cercanas, sea ésta una zona de seguridad interna (generalmente las columnas de la edificación) o externa (las cuales están señalizada). Alejarse de los objetos que puedan caer, deslizarse (como ventanas amplias, etc.). No usar el ascensor ni escalera mecánica.

#### b. EVACUACIÓN AL EXTERIOR

Abandonar ordenadamente el servicio u oficina dirigiéndose a las áreas externas, alejándose de los postes, árboles o edificaciones dañadas, así como de los cables de electricidad si los hubiera. Esta función estará a cargo de la brigada de protección y evacuación.

#### c. CONTROL DEL SINIESTRO

En caso de incendios, aniegos, etc.; a través de las brigadas de lucha contra incendios, y de la brigada de protección y evacuación interrumpir el fuego, flujos de energía, gases y líquidos inflamables.

#### d. BÚSQUEDA Y RESCATE

Se activa la brigada de búsqueda y rescate del atrapado y llevarlos al Servicio de Emergencia, dando atención de primeros auxilios.

#### e. EVALUACIÓN DE DAÑOS Y NECESIDADES

Se evaluará los daños producidos en el Servicio de Emergencia, con la finalidad de decidir si continuará funcionando o no, la cual estará a cargo de ingenieros de la Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios. Además se confeccionará una lista de requerimientos para afrontar el evento (medicamentos, instrumental, ropa, alimentos, etc.). Además de los servicios básicos.

#### f. ATENCIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA EN EL INSTITUTO SEGÚN PRIORIDADES

De acuerdo a la llegada de las ambulancias, las cuáles ingresarán por la puerta principal del Instituto, trasladarán los pacientes hacia el Servicio de Emergencia, donde se ubicará el Equipo de Triage en la zona de módulo IV, cuya función será designar a las víctimas de acuerdo a su gravedad en colores:

- Rojo o prioridad I: graves o atención inmediata.





- Amarillo o prioridad II: urgente o atención mediata.
- Verde o prioridad III: pacientes que pueden esperar su atención).

Asimismo se habilitará el ambiente de cuidados críticos en la Capilla, para estabilizar a los pacientes graves, para lo cual se dispondrá de un (01) equipo de estabilización cardiorrespiratoria, posteriormente se disponga el tratamiento final de los pacientes de acuerdo a las prioridades (intervención quirúrgica, unidad de cuidados críticos).

**g. TRATAMIENTO POR EQUIPOS DE ATENCIÓN**

- Atención prioridad I (equipo de estabilización): atenderá a los pacientes asignados con el color rojo. Ubicación: ambiente de la Capilla.
- Atención prioridad II (equipo de observación): atenderá a los pacientes asignados con el color rojo ya estabilizados y aquellos asignados con el color amarillo. Carpa frente a Maes Heller.  
Intervención quirúrgica (equipo de atención quirúrgica): atenderá a los pacientes que requieran intervención quirúrgica de Urgencia. Capacidad 1 SOP y 4 camas de recuperación.
- Atención prioridad III (equipo de hospitalización y altas): se implementara el área de expansión para casos de desastres ubicados en la Carpa frente a Maes Heller, en donde se realizara la evaluación de los pacientes asignados con el color verde, además realizaran las transferencias requeridas así como las altas. Capacidad (25) pacientes.

**h. REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA**

Los pacientes que sobrepasen la capacidad del servicio serán transferidos de acuerdo a la prioridad de gravedad y a la patología (Instituto de Ciencias Neurológicas, Instituto Nacional de Oftalmología, Hospital Dos de Mayo, Hospital Loayza), así como el grupo de menores (Instituto de Salud del Niño, Hospital de Emergencia Pediátrica).

En concordancia con lo dispuesto en el Sistema de Referencia y Contrarreferencia. Tomando en consideración por lo dispuesto en el Plan de Contingencia del Sector Salud ante un Sismo de Gran Magnitud en Lima Metropolitana y las Regiones de Callao y Lima. Anexo 3.

**i. ORGANIZACIÓN DE LA RESPUESTA**

Representa la estructura Orgánica que el Instituto adoptará para dar cumplimiento a las acciones de respuesta prevista. Las funciones generales y composición básica de cada órgano son:

**j. GRUPO DE TRABAJO DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL INEN:**

Mediante Resolución Jefatural N°180-2017-J/INEN, se conforma el GRUPO DE TRABAJO DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL INEN, estando a cargo de la Presidencia: el Jefe Institucional, el subjefe institucional será el Presidente alterno.



**VI. GLOSARIO DE TÉRMINOS**

- **ACTITUD ANTE EL RIESGO:** enfoque de la organización para apreciar un riesgo y eventualmente buscarlo, retenerlo, tomarlo o rechazarlo.
- **ANÁLISIS DEL RIESGO:** Procedimiento técnico, que permite identificar y caracterizar los peligros y analizar las vulnerabilidades, calcular, controlar, manejar y comunicar los riesgos para lograr un desarrollo sostenido mediante una adecuada toma de decisiones en la gestión del riesgo de desastre.



- **ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD:** proceso mediante el cual se evalúa las condiciones existentes de los factores de vulnerabilidad: Exposición, fragilidad y resiliencia de la población y de sus medios de vida.
- **CULTURA DE PREVENCIÓN:** es el conjunto de valores, principios, conocimientos y actitudes de una sociedad que le permiten identificar, prevenir, reducir, prepararse, reaccionar y recuperarse de las emergencias y desastres.
- **DESASTRE:** conjunto de daños o pérdidas, en la salud, fuentes de sustento, hábitat físico, infraestructura, actividad económica y medio ambiente, que ocurra consecuencia del impacto de un peligro o amenaza cuya intensidad genera graves alteraciones de las unidades sociales, sobrepasando la capacidad de respuesta local para atender eficazmente sus consecuencias, pudiendo ser de origen natural o antrópico.
- **ANTRÓPICO:** en particular a lo antropogénico, es decir, lo originado por la actividad humana (factores antrópicos, riesgos antrópicos, etcétera);
- **DESARROLLO SOSTENIBLE:** proceso de transformación natural, económica, social, cultural e institucional, que tiene por objeto asegurar el mejoramiento de las condiciones de vida del ser humano, la producción de bienes y la prestación de servicios sin deteriorar el ambiente natural ni comprometer las bases de un desarrollo similar para las futuras generaciones.
- **EVALUACIÓN DE RIESGOS:** componente de procedimiento técnico del análisis de riesgos el cual permite controlar y calcular los riesgos, previa identificación de los peligros y análisis de las vulnerabilidades, recomendando medidas de prevención y/o reducción del riesgo de desastres y valoración de los riesgos.
- **EVALUACIÓN DEL IMPACTO DE LA EMERGENCIA O DESASTRE:** instrumento técnico de gestión cuyo propósito es estimar en términos monetarios los efectos ocasionados por la emergencia o desastre, en los sectores sociales, económicos y transversales, es decir, determinar el valor de los activos fijos destruidos (daños); el valor de los cambios en los flujos de producción de bienes y servicios (pérdidas).
- **GESTIÓN CORRECTIVA:** conjunto de acciones que planifican y realizan con el objeto de corregir o mitigar el riesgo existente.
- **GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRE:** es un proceso social cuyo fin último es la prevención, reducción y el control permanente de los factores de riesgo de desastre en la sociedad, así como la adecuada preparación y respuesta ante situaciones de desastres, considerando las políticas nacionales con especial énfasis aquellas relativas en materia económica, ambiental, de seguridad, defensa nacional, control nacional y desarrollo de manera sostenible.
- **GESTIÓN PROSPECTIVA:** conjunto de acciones que planifican con el fin de evitar y prevenir la conformación de riesgo futuro que puede originarse con el desarrollo de nuevas inversiones y proyectos en el territorio.
- **GRUPO DE TRABAJO EN GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES (GTGRD):** son los espacios internos de articulación de las unidades orgánicas competentes de cada entidad pública en los tres niveles de gobierno, para la formulación de normas y planes, evaluación y organización de los procesos de gestión de riesgo de desastres en el ámbito de su competencia.
- **IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS:** conjunto de actividades de localización, estudio y vigilancia de peligros, su potencial daño, que forma parte del proceso de estimación del riesgo.
- **PLAN INTEGRAL DE RECONSTRUCCIÓN:** es el instrumento técnico operativo diseñado para asegurar la recuperación social, reactivación económica, así como la recuperación física en las localidades afectadas, en el marco del proceso de reconstrucción. Dicho plan se basa en estudios específicos necesarios para su elaboración, desarrollados por entidades competentes, los cuales a su vez sustentan la ejecución de la reconstrucción en el mismo lugar o reubicación del personal de la población.





- **POLÍTICA NACIONAL DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES:** es el conjunto de orientaciones dirigidas a impedir o reducir los riesgos de desastres, evitar la generación de nuevos riesgos y efectuar una adecuada preparación, atención, rehabilitación y reconstrucción ante situaciones de desastres, así como a minimizar sus efectos adversos sobre la población, economía y el ambiente.
- **PLANAGERD:** Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, se formula con el fin de avanzar estratégicamente en la implementación de los procesos de la GRD, en los planes de desarrollo, ordenamiento y acondicionamiento territorial. El PLANAGERD implementa la política nacional de GRD, mediante la articulación y ejecución de los procesos de la GRD.
- **PREVENCIÓN:** el proceso de prevención del riesgo comprende las acciones que se orientan a evitar la generación de nuevos riesgos en la sociedad en el contexto de la gestión del desarrollo sostenible.
- **RESILIENCIA:** capacidad de las personas, familias y comunidades, entidades públicas y privadas, las actividades económicas y estructuras físicas, para asimilar, absorber, adaptarse, cambiar, resistir y recuperarse del impacto de un peligro o amenaza, así como de incrementar su capacidad de aprendizaje y recuperación de los desastres pasados, para protegerse mejor en el futuro.
- **RIESGO DE DESASTRE:** es la probabilidad de que la población y sus medios de vida sufran daños y pérdidas a consecuencia de su condición de vulnerabilidad y el impacto de un peligro.
- **SINAGERD:** Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, es un sistema institucional sinérgico, descentralizado, transversal y participativo, conformado por todas las instancias de los tres gobiernos, con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos, preparación y atención ante situaciones de desastres, mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de GDR.
- **VULNERABILIDAD:** es la susceptibilidad de la población, la estructura física, o las actividades socioeconómicas de sufrir daños por acción de un peligro o amenaza.

VII. TAREAS DEL GRUPO DE TRABAJO

Equipo: GRUPO DE TRABAJO	Ubicación: Centro de Operaciones de Emergencias	Teléfono: 2016500 – anexo 1100
Procedimiento: Ejecutar gestión de la situación de emergencia		Conformantes del equipo
Tareas: a. Estructurar el plan operativo de emergencia y desastres, así como su actualización periódica y difusión b. Instalar el GRUPO DE TRABAJO y desarrollar la gestión de la situación de emergencia c. Dirigir las acciones durante la emergencia o desastre d. Realizar las coordinaciones intra y extra hospitalarias e. Ser el nexo entre el grupo operativo y el Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres del INEN. f. Gestionar los recursos y ponerlos a disposición de los Jefes de guardia y de equipos de brigada		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jefe o Subjefe Institucional</li> <li>• Director Ejecutivo del Dpto. de Medicina Crítica.</li> <li>• Coordinador del servicio de Emergencia (Guardia)</li> <li>• Enfermera Jefa del Servicio de Emergencia</li> </ul>





g. Dar por finalizado el operativo y preparar el informe del mismo	
h. Realizar, supervisar y evaluar los simulacros	
Jefe de equipo: Jefe Institucional o Subjefe Institucional	Supervisor: MINSA

VIII. CONFORMACIÓN DE LOS EQUIPOS DE ATENCIÓN HOSPITALARIAS/ TAREAS:

a. EQUIPOS ASISTENCIALES

- Equipo de Triage hospitalario
- Enfermera de Triage: Enfermera de Triage, Enf de hospitalización mujeres
- Técnicos de enfermería: 1 tec. de hospitalización, 1tec. de hidratación.

Equipo: Triage (clasificación de los pacientes)	Ubicación: área de Triage-Módulo IV	Teléfono: 201-6500 – anexo 1900
Objetivo: Registrar y priorizar la atención según la gravedad de la víctima		<b>Conformantes del equipo</b>
Tareas: a) Establecer la gravedad de la víctima para priorizar su atención (1:emergencia; 2:Urgencia mayor, 3: Urgencia menor; fallecido) y registrarlo en un formato (tarjeta de Triage) b) Destinar cada paciente al ambiente donde será atendido c) Identificar a la víctima y registrar el ingreso hospitalario		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermeras</li> <li>• Técnicos de enfermería</li> </ul> <b>Equipamiento básico</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• chaleco de identificación</li> <li>• Tarjeta de actividades</li> <li>• Tarjetas de Triage</li> <li>• Libro de registro para la atención en emergencia</li> </ul>
Jefe de equipo: Jefe de la Guardia		Supervisor: Médico Jefe del Servicio de Emergencia

b. EQUIPO DE ATENCIÓN PRIORIDAD I (ESPECIALIZACIÓN):

- MÉDICOS: Médico jefe de guardia
- ENFERMERAS: Enfermeras de las Unidades de cuidados críticos
- TÉCNICOS: Técnicos de enfermería de cuidados críticos

Equipo: Estabilización	Ubicación: Ambientes de la Capilla	Teléfono: 2016500 – anexo 1900
Objetivo: Proporcionar soporte avanzado de vida y trauma a víctimas graves		<b>Conformantes del equipo</b>
Tareas: a) Estabilizar función cardiopulmonar en las víctimas graves b) A condicionar a la víctima grave para cirugía mayor urgente o terapia c) Traslado asistido de la víctima al ambiente de atención definitiva		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Médico jefe de guardia</li> <li>• Enfermera emergentista</li> <li>• Técnicos de enfermería</li> </ul>
Jefe de equipo: Médico Intensivista de la Guardia		Supervisor: Médico Jefe del Servicio de Emergencia





**EQUIPO DE ATENCIÓN PRIORIDAD II (OBSERVACIÓN)**

- MEDICOS: Médico residente de cirugía de guardia
- ENFERMERAS: Enfermera de hospitalización
- TECNICOS: Técnico de enfermería de hospitalización

Equipo: Observación	Ubicación: Carpa frente a Maes Heller	Teléfono: 2016500
Objetivo: Realizar tratamiento médico de Urgencia en pacientes críticos	<b>Conformantes del equipo</b>	
Tareas: a) Realizar diagnósticos procedimientos invasivos y acondicionamiento clínico de víctimas o pacientes graves (prioridad 1) y moderados (prioridad 2) con requerimientos médicos b) Apoyar labores profesionales en especialidades críticas c) Hacer seguimiento de la evolución de pacientes graves de medicina	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Médico residente de hospitalización</li> <li>• Enfermera de hospitalización</li> <li>• Técnicos de Enfermería</li> </ul>	
Jefe de equipo: Médico Jefe de la Guardia	Supervisor: Médico Jefe del Servicio de Emergencia	

**c. EQUIPO DE INTERVENCIONISMO QUIRÚRGICO**

- MÉDICOS: Cirujano de guardia, anestesiólogo de guardia
- ENFERMERAS: Enfermera instrumentista de quirófano
- TÉCNICOS: Técnico de enfermería SOP

Equipo: atención quirúrgica	Ubicación: sala de Operaciones	Teléfono: 2016500
Objetivo: Realizar diagnósticos y cirugías de urgencia	<b>Conformantes del equipo</b>	
Tareas: a) Realizar diagnósticos procedimientos invasivos y acondicionamiento pre quirúrgico en víctimas graves (prioridad 1) y moderados (prioridad 2) con necesidad quirúrgica b) Ejecutar cirugía mayor de Urgencia c) Hacer seguimiento de la evolución de pacientes operados de Urgencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cirujano de guardia</li> <li>• Anestesiólogo de turno</li> <li>• Enfermera de quirófano</li> <li>• Técnicos en enfermería</li> </ul>	
Jefe de equipo: Médico Cirujano de guardia	Supervisor: Médico Jefe de guardia	



**d. EQUIPO DE ATENCIÓN PRIORIDAD III (HOSPITALIZACION Y ALTAS)**

- MEDICOS: Médico residente de medicina
- ENFERMERA: Enfermera de retén, enfermeras del piso 2



- **TECNICOS:** Técnicos de enfermería de retén

Equipo: Hospitalizaciones y altas	Ubicación: pasadizo contiguo módulo IV - Carpa	Teléfono: 2016500
Procedimiento: Realizar altas, internamientos y atención en pisos de hospitalización		conformantes del equipo * médico residente medicina
Tareas: a) Hospitalizar a los pacientes que no requieren estabilización o tratamiento quirúrgico b) Prestar atención a siniestrados dentro del Instituto c) Dar altas, actualizar cuadro de camas disponibles e informar al jefe d) Habilitar ambientes para necesidades específicas de hospitalización e) Hospitalizar siniestrados, darles atención y facilidades para contacto con familiares f) apoyar las actividades de evaluación y control de daños en áreas de hospitalización		*enfermera de Retén  *técnico de enfermería
Jefe de equipo: médico oncólogo clínico		Supervisor: jefe de guardia

**e. EQUIPO DE APOYO ASISTENCIAL**

- **DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES**
  - Médico radiólogo de guardia
  - Técnico radiólogo de guardia

Equipo: Diagnóstico por Imagen	Ubicación: Radiología	Teléfono: 2016500
Procedimiento: realizar exámenes de radiología - ecografía		conformantes del equipo *Médico Jefe de Radiología
Tareas: a) Realizar exámenes radiológicos - ecográficos como apoyo diagnóstico para pacientes en estado crítico  b) Enviar informes médicos al personal asistencial para el manejo adecuado		*técnico radiólogo de Guardia
Jefe de equipo: Médico de guardia de Radiología		Supervisor: Médico Jefe de Guardia





- LABORATORIO:
  - medico patólogo
  - tecnólogo medico
  - Técnico de laboratorio

Equipo: Laboratorio	Ubicación: laboratorio Central	Teléfono: 2016500
Procedimiento: realizar exámenes laborales de emergencia como apoyo al diagnostico		conformantes del equipo
Tareas: a) Realizar exámenes de laboratorio (autorizado) b) Enviar informes médicos al personal asistencial para el manejo del paciente Critico		* medico jefe de Laboratorio  *técnicos de laboratorio
Jefe de equipo: médico de guardia de Laboratorio		supervisor: jefe de guardia

- FARMACIA
  - Químico farmacéutico jefe
  - Técnico en farmacia

Equipo: farmacia	Ubicación: farmacia de Emergencia	Teléfono: 2016500
Procedimiento: proveer suministros, equipos, medicamentos y material medico		conformantes del equipo
Tareas: a) Evaluación inmediata de daños y pérdidas en almacenes. Informar a jefaturas b) Proporcionar suministros, equipos, medicamentos, materiales médico y otros 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		* jefe de farmacia  *técnico farmacéutico de turno
Jefe de equipo: Químico farmacéutico de Guardia		Supervisor: Médico Jefe de guardia





f. EQUIPOS DE APOYO LOGISTICO – ADMINISTRATIVO

- EQUIPO DE COMUNICACIONES
  - jefe de telecomunicaciones
  - Técnico en comunicación

EQUIPO: TELECOMUNICACIONES	Ubicación: Central de telecomunicaciones	Teléfono: 2016500 radio
Objetivos: proporcionar servicios de telecomunicación interna y externa	conformantes del equipo	
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 nosocomio y pre hospitalaria Sobre el evento y situación.	*Director Ejecutivo de la Oficina de Comunicaciones  *radio operador de turno	
Jefe de equipo: Director Ejecutivo de la Oficina de Comunicaciones	Supervisor: Médico Jefe de Guardia.	

g. EQUIPO DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA

- Jefe de seguridad
- Vigilantes

EQUIPO: Seguridad	Ubicación: puerta principal del hospital	Teléfono: 2016500
Objetivos: Dar protección personal y patrimonial, impedir acceso a zonas peligrosas	conformantes del equipo	
Tarea:  a) Reforzar control de puertas periféricas y servicios con acceso restringido (emergencia, quirófano, uci, casa de fuerza, almacenes, dirección) b) Control de flujos de personas y vehículos en zonas críticas c) Revisar bolsos personales y porta equipaje de vehículos d) Coordinar con autoridad policial medidas especiales de seguridad externa e interna	*jefe telecomunicaciones  *radio operador de turno	
Jefe de equipo: Jefe de la Unidad de Seguridad y Vigilancia	Supervisor: Médico Jefe de Guardia	





**h. EQUIPO DE ESTERILIZACIÓN**

- Enfermera jefa de Central de esterilización
- Técnico de enfermería de Central de esterilización

EQUIPO: Esterilización y ropería	Ubicación: Central de esterilización	teléfono: 2016500
Objetivos: Proveer servicio de esterilización	Conformantes del equipo	
Tarea: a) Evaluación inmediata de daño de equipos y pérdidas en almacenes. informar a jefatura b) Proporcionar material esterilizado a las áreas críticas 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	*enfermera jefa de Central de esterilización  * técnicos de enfermería	
Jefe de equipo: Enfermera Jefe de Central de Esterilización	Supervisor: Jefe de Guardia	

**i. EQUIPO DE MANTENIMIENTO**

- Jefe de mantenimiento
- Técnico en mantenimiento

EQUIPO: Mantenimiento	Ubicación: mantenimiento casa de fuerza (caldero)	Teléfono: 2016500
Objetivos: habilitar servicios críticos, mantener operativas las líneas vitales	Conformantes del equipo	
Tarea: a) Evaluar daños, capacidad, instalaciones e infraestructura a su cargo y del Instituto para luego informar al Grupo de trabajo y al jefe de guardia b) Despejar accesos priorizando las áreas críticas, clausurar zonas peligrosas o destruidas c) Habilidadación contingente de servicios críticos y reemplazo de equipos Inoperativos d) Mantener operativa las líneas vitales, racionalizar flujos y captar reservas extraordinarias	* Jefe de la Unidad de Mantenimiento  * Ingenieros  * Técnico mantenimiento	
Jefe de Equipo: Jefe de la Unidad de mantenimiento	Supervisor: Jefe de Guardia	





IX. CONFORMACIÓN DE BRIGADAS OPERATIVAS:

Se conformarán 3 brigadas de lucha contra incendios

- Técnico de enfermería
- Personal de seguridad
- Personal de mantenimiento de turno / personal de limpieza

a. BRIGADA DE LUCHA CONTRA INCENDIOS Y OTROS

Especialidad: Brigada de lucha contra incendios	Ubicación: Emergencias	teléfono 2016500
<p>Objetivo: Controlar incendios y dar seguridad a áreas en riesgo</p> <p>Actividades en la respuesta:</p> <p>* Aislar al entorno de incendio e impartir medidas de seguridad</p> <p>* Amagar el foco de incendio o notificar si es preciso a los bomberos</p> <p>* Rescatar y movilizar atrapados en la zona de fuego o humos</p>	<p>Conformantes:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Encargado control de incendios (Técnico en Enfermería)</li> <li>2. Personal de seguridad: vigilante de EMG</li> <li>3. Personal de mantenimiento</li> </ol> <p>Responsables</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Encargado de control de incendios : lucha contra el fuego</li> <li>2. Personal de seguridad: aislar y evacuar ambientes en riesgos</li> <li>3. Mantenimiento: proveer agua, cortar energía eléctrica</li> </ol> <p>Equipamiento básico:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Atuendo para lucha contra incendio</li> <li>2. Unidad de comunicaciones</li> </ol> <p>Equipamiento del Instituto:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sistema de agua para incendios y red seca, operativos</li> <li>2. Extintores portátiles operativos</li> <li>3. Herramientas y equipos contra incendios, disponibles</li> </ol>	
Responsable: Jefe de Lucha Contra Incendios	Supervisor: Jefe de Mantenimiento	





**b. BRIGADA DE BÚSQUEDA Y RESCATE**

- Rescatistas: enfermero/ técnico de enfermería de turnos capacitados
- Medico asistente de turno

Especialidad: Brigada de Búsqueda y Rescate	Ubicación: Emergencias	Teléfono 2016500
<p>Objetivo: Ubicar y rescatar victimas en instalaciones siniestradas</p> <p>Actividades en la respuesta</p> <p>* Dar seguridad al entorno siniestrado antes de ingresar</p> <p>* Ubicación y rescate de atrapados en estructuras Afectadas</p> <p>* Aplicar medidas iniciales de supervivencia en Atrapados</p>	<p>Conformantes:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rescatistas: enfermero/ técnico en enfermería</li> <li>2. Médico cirujano o traumatólogo</li> </ol> <p>RESPONSABILIDADES:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rescatistas: ejecutan la búsqueda y extracción de personas siniestradas</li> <li>2. Médico cirujano o traumatólogo: aplica soporte básico de trauma en foco</li> </ol> <p>Equipamiento básico:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Atuendo para rescatista</li> <li>2. Linterna de mano o d casco y baterías, operativas</li> <li>3. Equipamiento de rescate</li> <li>4. Unidad de comunicación</li> </ol>	
Responsable: Jefe de Brigada de Búsqueda Rescate	Supervisor: Jefe de Seguridad	

**c. BRIGADA DE PROTECCIÓN Y EVACUACIÓN**

- Médicos: jefe de guardia
- Enfermeros: personal de enfermería de hospitalización
- Técnicos d enfermería: personal técnico de hospitalización

Especialidad: Brigada de Evacuación	Ubicación: Emergencias	Teléfono 2016500
<p>Objetivo: *Ayudar a la movilización de personas y bienes para el procedimiento de evacuación de instalaciones.</p> <p>Actividades en la respuesta:</p> <p>* Ordenar la desocupación de ambientes y dirigir la Movilización</p> <p>* Comprobar la desocupación de los ambientes evacuados</p> <p>* Detectar personas atrapadas bajo escombros y verificar número y estado de personas evacuadas</p> <p>* Notificar al Grupo de trabajo</p>	<p>Conformantes:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Médicos: jefe de guardia</li> <li>2. Enfermeros: enfermeros de hospitalización</li> <li>3. Tec. De enfermería: tec. Enfermería hospitalización responsables</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Medico / enfermero: priorizar movilización, cierra columnas</li> <li>2. Enfermería: conduce columnas de evacuación</li> <li>3. Tec. Enfermería: trasladan personas con limitaciones</li> </ol> <p>Equipamiento básico</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Chaleco reflectante</li> <li>2. Linterna de mano y baterías operativas</li> <li>3. Megáfono a batería</li> <li>4. Equipo de comunicación</li> </ol>	
Responsable: jefe de brigada de evacuación	Supervisor: jefe de seguridad	





PERÚ

Ministerio

Ministerio de Salud  
INEN



## PLAN DE RESPUESTA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS – INEN

### 1. JUSTIFICACIÓN:

Debido a las múltiples amenazas con que cuenta nuestro país, así como a su alta vulnerabilidad en diversos aspectos, las que pueden desencadenar en desastres de considerable magnitud especialmente en el Sector Salud, es que se ha pensado en el fortalecimiento de nuestro Instituto, con el fin de asegurar la continuidad en nuestros servicios, así como la atención adecuada y oportuna de las víctimas que se puedan producir en dicho siniestro.

Frente al problema descrito, es necesario contar con un Plan de Respuesta del Servicio de Emergencia del INEN, el cual será implementado en un periodo determinado con el fin de alcanzar los objetivos trazados. Dicho Plan es concordante con el plan de actividades elaborado de manera conjunta entre los Servicios de Emergencia de Lima y Callao (SELICA) y la Oficina General de Defensa Nacional y de Gestión del Riesgo de Desastres., con el fin de fortalecer los servicios de emergencia para casos de Desastres.

### 2. OBJETIVOS:

Mejorar la capacidad de respuesta del servicio frente a emergencias y desastres ya sean estos internos o externos del Servicio de Emergencia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

### 3. ORGANIZACIÓN DEL GRUPO DE TRABAJO

Mediante Resolución Jefatural N° 180-2017-J/INEN se realizó la estructuración del Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y su conformación, dando a conocerse al personal en general a través de la página web institucional del INEN.

La Presidencia está a cargo de la Jefatura y la Coordinación a cargo del Director Ejecutivo del Departamento de Medicina Crítica y del Servicio de Emergencia.

Entre otros el GRUPO DE TRABAJO tendrá las siguientes funciones:

1. Elaborar y ejecutar el Plan de Respuesta del Servicio de Emergencia frente a Emergencias y Desastres
2. Difundir y socializar el Plan de Respuesta del Servicio de Emergencia frente a Emergencias y Desastres al personal de la Institución. Esta difusión se realizará a través de (04) (cuatro) talleres, como parte del cronograma de actividades. La realización de los talleres estará a cargo del Presidente o del Coordinador del Grupo de Trabajo.

Material necesario: material de escritorio (papel bond, lapiceros, proyector, láminas)

3. Formación e Implementación de brigadas de respuesta frente a emergencias y desastres internos

#### a. BRIGADA DE PROTECCIÓN

- Seleccionando al personal que conformará dicha brigada.





- Capacitar a dicho personal a cargo del Servicio de Emergencia con apoyo a la Oficina General de Defensa Nacional y de Gestión del Riesgo de Desastres
- Implementar el equipo necesario para la función de dicha brigada (chaleco, linterna, megáfono, equipos de comunicación)
- Se aplicarán los procesos de formación de brigadistas establecidos por la Oficina General de Defensa Nacional y de Gestión del Riesgo de Desastres.
- Material necesario: material bibliográfico de capacitación de evacuación hospitalaria en caso de desastres.
- El plazo para la formación de la brigada de protección y evacuación será de acuerdo al cronograma establecido.

**b. BRIGADA DE LUCHA CONTRA INCENDIOS Y OTROS EVENTOS ADVERSOS:**

- Seleccionar al personal que conformará la brigada, asignándole funciones a cada uno de ellos.
- Capacitar al personal de la brigada con apoyo de la Oficina General de Defensa Nacional y de Gestión del Riesgo de Desastres del MINSA, en el uso de extintores, manuales de seguridad, y control de incendios.
- Inspeccionar la fecha de vencimiento de los extintores de los servicios y gestionar su carga respectiva.
- Implementar con equipos adecuados a dicha brigada (chalecos, guantes, cascos, etc.) de acuerdo a especificaciones
- Materiales necesarios: folletos sobre "lucha contra incendios" normas sobre recarga de extintores, extintores
- El plazo para la formación de la brigada de lucha contra incendios será de acuerdo al cronograma establecido

**c. BRIGADA DE BÚSQUEDA Y RESCATE:**

- Seleccionar al personal que conformara la brigada, asignándoles funciones a cada uno de ellos
- Capacitar el personal asignado a la brigada con apoyo de la Oficina General de Defensa Nacional y de Gestión del Riesgo de Desastres, en rescate y extracción de personas siniestradas
- Realizar cursos de capacitación en soporte básico de trauma al personal de la brigada, así como en cursos básicos de búsqueda y rescate
- Implementar con equipos adecuados a la brigada (chalecos, linternas, cascos, guantes, equipo de primeros auxilios)
- Material necesario: folletos proporcionados por la Oficina General de Defensa Nacional y de Gestión del Riesgo de Desastres (brigada de intervención rápida en emergencias y desastres), copias sobre cursos de soporte básico de trauma
- El plazo para la formación de la brigada de búsqueda y rescate será de acuerdo al cronograma establecido

**4. FORMACION E IMPLEMENTACION DE EQUIPOS MEDICOS DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES EXTERNOS**

**a. EQUIPO DE TRIAJE:**

- Selección de personal para la conformación del equipo, así como la designación de sus responsabilidades





- Capacitación del personal en evaluación y modalidades de Traje en víctimas siniestradas
- Implementación de equipo de Traje: chalecos de identificación, tarjetas de Traje, libro de registro para las víctimas
- Material necesario: folletos sobre Traje de víctimas de siniestros, tarjeta de Traje por colores
- El plazo para la formación del equipo de Traje será según cronograma establecido

**b. EQUIPO DE ATENCIÓN PRIORIDAD I O ESTABILIZACIÓN:**

- Selección del personal que conformara el equipó, así como la designación de sus funciones
- Realización de cursos – talleres, para la actualización del personal asignado al equipo en soporte básico y avanzado de vida y del trauma
- Material necesario: libro sobre soporte básico y avanzado de vida y del trauma, libros con temas de “reanimación cardio pulmonar”
- Implementación de los instrumentales y equipos médicos para la atención adecuada de las víctimas (coche de paro implementado, equipo de drenaje torácico, equipo de flebotomía, equipo de cirugía menor, etc.)
- El plazo para la formación del equipo de estabilización será según cronograma establecido

**c. EQUIPO DE ATENCIÓN PRIORIDAD II U OBSERVACION**

- Selección del personal que conformara el equipo
- Designación de las funciones de cada integrante
- Elaboración de cursos teóricos prácticos sobre soporte básico y avanzado de vida así como de trauma
- Material necesario: libros sobre soporte básico y avanzado de vida y del trauma
- Implementación de los instrumentales y equipos médicos. Así como de los insumos almacenados para casos de desastres (para la atención de las víctimas prioridad II)
- El plazo para la conformación del equipo será según cronograma establecido

**d. EQUIPO DE ATENCIÓN QUIRÚRGICA**

- Selección del personal que conformará el equipo.
- Designación de las funciones a cada integrante.
- Ejecución de cursos teóricos prácticos sobre soporte básico y avanzado del trauma.
- Material necesario para los cursos: libros sobre soportes básico y avanzado de vida y del trauma.
- Implementación del centro quirúrgico asignado a emergencia con insumos médicos e instrumentales para casos de desastres.
- El plazo para la conformación delo equipo será según cronograma establecido.

**e. EQUIPO DE ATENCIÓN PRIORIDAD III U HOSPITALIZACIÓN:**

- Selección del personal que conformará el equipo.
- Designación de las funciones a cada integrante.
- jecución de cursos teóricos prácticos sobre soporte básico y avanzado de vida y del trauma.





- Material necesario para los cursos: libros sobre soporte básico y avanzado de vida y trauma.
- Implementación de la zona de hospitalización para la atención de las víctima de prioridad III: "área de extensión de desastres"
- Además asegurar un stock de insumos médicos para casos de desastres.
- El plazo para la conformación del equipo será según cronograma establecido.

## 5. SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES

### a. ZONAS DE SEGURIDAD:

- Señalizar las zonas de seguridad externa
- Mantenimiento de señalizaciones en zonas de seguridad interna.
- Difusión de las zonas de seguridad al personal de la institución.

### b. RUTAS DE EVACUACIÓN:

- Mantenimiento de las señalizaciones de rutas de evacuación.
- Mantener despejado las rutas de evacuación.
- Protección del mobiliario y equipo médico ubicados en las rutas de evacuación.
- Apertura de puertas clausuradas que servirían para la evacuación del personal.
- Difundir las rutas de evacuación entre el personal de la institución a través de la oficina de comunicaciones.

### c. ZONA DE PELIGRO:

- **MANTENIMIENTO DE LAS SEÑALIZACIONES DE PELIGRO**

Difundir las zonas de peligro entre el personal de la institución.

- **UBICACIÓN DE EXTINTORES:**

- Mantenimiento de las señalizaciones de ubicación de extintores.
- Implementar el número de extintores de acuerdo a los requerimientos.
- Verificar la fecha de recarga de los extintores con el fin de actualizarlos.
- Difundir la localización de los extintores aptos para el uso entre el personal de la Institución.

- **ALARMAS:**

- Mantenimiento de la alarma (timbre para emergencias internas del Instituto) para casos de emergencias o desastres.
- Mantenimiento del sistema de altoparlante de la institución.
- Difusión entre el personal de la institución acerca de las alarmas respectivas en caso de eventos adversos o desastres.

### d. ESTABLECIMIENTO DE COMUNICACIONES DE ENLACE CON EL SISTEMA DE EMERGENCIAS DE LIMA Y CALLAO – SELICA

- Implementación de un sistema de comunicación entre los hospitales del MINSA y el INEN, con el fin de mejorar y abreviar el sistema de referencia y contra referencia, con el apoyo de la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional-MINSA.
- El personal debe contar con los Radios y celulares activados.





**e. REALIZACIÓN DE SIMULACROS DE DESASTRES**

- Con el fin de asegurarse que el plan de respuesta funcione en situaciones reales, es necesario poner en práctica dicho plan a través de los simulacros, los cuales nos darán el escenario propio para poner en prácticas el plan de respuesta.
- Elaboración de Plan de Diseño para el Simulacro efectuado por el Grupo de Trabajo.
- Planificación del simulacro
- Fijar la fecha y hora del simulacro, según cronograma establecido
- Designar el equipo coordinador y evaluador
- Preparar la ficha de evaluación
- Organización de simulacros entre el personal
- Desarrollo del simulacro de acuerdo al plan de respuesta aprobado y difundido
- Evaluación de las acciones tomadas durante el simulacro, y las acciones a tomar para el mejoramiento del plan de respuesta
- Informe final





## ACTIVACIÓN DEL PLAN

### SECUENCIA

**a. Notificación del evento:**

Se activará al plan de Respuesta ante la activación de la alerta roja o eventos adversos que afecten la integridad del Instituto así como en caso de afluencia masiva de pacientes que sobrepase la capacidad de resolución del Servicio de Emergencia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. La información deberá de hacerse llegar a la máxima autoridad presente en el Instituto, quien a su vez comunicará de ser necesario a la autoridad respectiva del MINSA.

**b. Declaratoria de Alerta/Alarma:**

La alerta es la situación declarada por la Autoridad de Salud con el fin de adoptar las acciones que aseguren la atención adecuada y oportuna de los daños a la salud de la población, así como la protección de la infraestructura y la operatividad de los establecimientos de salud ante la ocurrencia de emergencias o desastres, y está dada por Directiva Ministerial N°036-2004-OGDN/MINSA-V.01, en la que se definen las variables operacionales.

- Alerta Verde, situación de expectativa ante la posible ocurrencia de un evento adverso o destructivo
- Alerta Amarilla, situación que se establece cuando se recibe información sobre la inminente o alta probabilidad de ocurrencia de un evento adverso o destructivo.
- Alerta Roja, situación que establece cuando se han producido daños a la población, sus bienes y su entorno debido a un evento adverso o destructivo, lo que determina que las dependencias de salud efectúen en forma inmediata las intervenciones y acciones de respuesta que sean necesarias.

**c. Alerta:**

**En caso de alerta verde:**

- Actualizar y revisar los recursos necesarios de personal, medicamentos, camas y otros con el fin de hacer frente al evento adverso.
- Elaborar y difundir el rol de Retenes de personal.
- Evaluar la operatividad del sistema de comunicación y transporte.
- Evaluar la operatividad de los servicios críticos: UCI, UCIN, SOP, etc.
- Disponer el directorio del personal del servicio de Emergencia al Jefe de Guardia.

**En caso de alerta amarilla:**

- Refuerzo preventivo de guardia.
- Operativita el rol de retenes domiciliarios.
- Garantizar la operatividad del sistema de comunicación y transporte.
- Asegurar la disponibilidad de camas libres, al menos el 20% de camas.
- Restringir las intervenciones quirúrgicas y los procedimientos de ayuda diagnóstica que no sean de emergencia.
- Garantizar la existencia de un adecuado stock de medicinas e insumos.

**En caso de alerta roja:**

- Activar el Grupo de Trabajo.
- Realizar la evaluación de daños y análisis de necesidades ante la situación presentada.
- El retén de guardia debe estar presente en el establecimiento de salud.





- d. Incrementar el número de camas operativas y hacer uso efectivo de todas las camas disponibles del Instituto.
- e. Mantener el control de las líneas vitales y servicios básicos.

**d. ALARMA**

En caso de presentarse un evento adverso o emergencia interna, se hará la alarma respectiva mediante el uso del timbre para emergencias internas (alternativamente mediante el perifoneo), posterior a la cual se efectuarán en forma inmediata las acciones de respuesta respectivas.

**e. EMERGENCIA / DESASTRE - EXTERNO**

NIVEL I: en caso de emergencias externas nivel I se activará la alarma mediante el uso del timbre para emergencias internas (alternativamente mediante el perifoneo)

NIVEL II: en caso de emergencias externas nivel II se activará la alarma mediante el uso del timbre para emergencias internas (alternativamente mediante el perifoneo)

NIVEL III: en caso de emergencia externa nivel III se activará la alarma mediante el perifoneo del personal del servicio a través de los altavoces, así mismo se comunicara a través de teléfonos celulares (o en caso contrario a través de medio de comunicación disponible en ese momento) al director del Instituto, Oficina General de Defensa Nacional y de Gestión del Riesgo de Desastres, –del MINSA. y personal de retén.

Emergencias / desastre interno: activación de la alarma mediante el uso del timbre para emergencias internas (alternativamente mediante el perifoneo)

**f. INCENDIO:**

A través de la brigada contra incendios se deberá interrumpir el fuego y flujo de energía, gases y líquidos inflamables; disponiendo que las personas expuestas se alejen del fuego y humo, inmediatamente se deberá notificar a la Central de comunicaciones para el apoyo por parte de los bomberos, iniciando la evacuación en caso que el fuego escape al control.

**g. INUNDACION / ANIEGO:**

A través de la brigada de protección y evacuación, interrumpir los flujos de energía y líquidos inflamables, e iniciar la evacuación a las zonas altas del servicio de emergencia; notificando inmediatamente a la Central de comunicaciones para el apoyo de las instituciones respectivas.

**h. COLAPSO:**

Estructural: a través de la brigada de protección y evacuación, dar la alarma de inmediato e iniciar la evacuación de las zonas de riesgo, hacia la zona de seguridad externa, comunicando de inmediato a la Central de comunicaciones; posteriormente la brigada de búsqueda y rescate realizara las funciones pre establecidas una vez que la zona haya sido evaluado como segura.

**i. CONTAMINACIONES:**

Se dará la alarma de inmediato, comunicando a la Central de comunicaciones para el apoyo de las instituciones respectivas. En caso de ser necesario evacuar las zonas siniestradas, aplicando las medidas de bioseguridad respectivas

**j. CADENA DE LLAMADAS**

En caso de desastres, la máxima autoridad presente en el Instituto, activará la cadena de llamadas a los integrantes del Grupo de Trabajo, éstos a su vez comunicarán a los Jefes de los Equipos pertenecientes a su servicio, quienes a su vez comunicaran a los





**PERÚ**

**Ministerio**

**Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas**



integrantes de su equipo; por el medio de comunicación que se encuentre disponible en ese momento (celulares, radio, beepers, etc.) para lo cual se encuentra publica en la admisión del Instituto los teléfonos celulares y domiciliarias del personal de emergencia.

#### **COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES:**

##### **DIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y DEFENSA NACIONAL EN SALUD-MINSA**

Av. Guillermo Marconi N° 317 san Isidro.  
Teléfono: 222 1226 – 222 2059 – 222 0927 – 222 2143  
e-mail: [defensa@minsa.gob.pe](mailto:defensa@minsa.gob.pe)

##### **INSTITUTO NACIONAL DE DEFENSA CIVIL (INDECI)**

Esquinas de las calles 1 y 21, Corpac, San Isidro  
Teléfono: 225 9898 teléfono de emergencia: 115  
[www.indice.gob.pe](http://www.indice.gob.pe)

##### **COMPAÑÍA DE BOMBEROS**

Teléfono: 222 0222 teléfono de emergencia: 116

##### **CRUZ ROJA DIRECCIÓN DE SALUD**

Av. Arequipa 1285, lince  
Teléfono: 265 8783

##### **COMPAÑÍA DE AGUA (SEDAPAL)**

Av. 28 de julio 487.  
La atarjea, autopista Ramiro Prialé 210 el agustino  
Teléfono: 317 8000 – 214 8054 la tarjea: 317 3000

##### **EMPRESAS ELECTRICAS**

(LUZ DEL SUR)  
AV. Intihuantana 290, Chacarilla  
Teléfono: 617 5000 – 271 9090 – 271 9000  
[www.luz del sur.com.pe](http://www.luzdel sur.com.pe)

##### **POLICIA NACIONAL DEL PERU**

Teléfono: 225 0402 – 225 0202  
Central de Emergencia: 105

##### **MUNICIPALIDAD DE LIMA**

Jr. De la unión 300 – Cercado de Lima  
Teléfono: 427 6080 – 426 7782

##### **MUNICIPALIDAD DE SURQUILLO**

Jr. Manuel Iribarren 155 – Surquillo  
Teléfono: 241 0413

##### **MORGUE CENTRAL DE LIMA**

Jr. Cangallo cercado de lima.  
Teléfono: 328 8590

#### **VII. RED DE REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS:**





PERÚ

Ministerio

Instituto Nacional de  
Emergencias y Desastres



Se realizará la transferencia sólo a aquellos pacientes que no deben demorar su tratamiento final, como son intervenciones quirúrgicas o requerimiento de una unidad de cuidados críticos y haya sobrepasado la capacidad del Instituto.

Los pacientes con traumatismos que requieren intervención quirúrgica de emergencia serán transferidos por orden de prioridad 1° al hospital María Auxiliadora, 2° al hospital Nacional Dos de Mayo, 3° al hospital Loayza.

Los pacientes pediátricos que requieran intervención quirúrgica o manejo en cuidados críticos serán transferidos 1° al Instituto Nacional de Salud del Niño con sede en San Borja, 2° al hospital de emergencias Pediátricas Grau, 3° al hospital San Bartolomé.

#### **FIN DE LA EMERGENCIA:**

El Presidente del Grupo de Trabajo del INEN, una vez que se haya controlado el evento, dará por finalizada la situación de emergencia a través de los alto parlantes del Instituto.

#### **Evacuación del Servicio de Emergencia**

Identificar y señalar las zonas de riesgo y de seguridad del lugar o Edificio.

El servicio de Emergencia cuenta con las zonas de seguridad interna, las cuales se encuentran ubicadas en Admisión y en las diferentes ambientes de atención al paciente (Unidad de Cuidados críticos, observación de varones y adultos, ambiente de hidratación).

Cuenta con cuatro (04) señalizaciones para extintores, encontrándose debidamente operativas, ubicadas en admisión y ambientes de atención al paciente.

No cuentan con zona de seguridad externa delimitada.

#### **Establecer y señalar rutas de evacuación**

Para la evacuación se cuenta con una (01) puerta principal que da hacia las áreas verdes del Instituto y la cual servirá para la evacuación de la mayor parte del personal. De acuerdo a su ubicación se evacuarán primeramente en el área de cuidados críticos, luego observación y finalmente el ambiente de rehidratación. Las zonas de seguridad externa vienen a ser las áreas verdes adyacentes a la puerta de Emergencia

Precisar las responsabilidades de la evacuación. (Brigada de protección y evacuación)

- Médicos: Jefe de Guardia
- Enfermer@s: Personal de Enfermería de Hospitalización.
- Técnicos de Enfermería: Personal Técnico de Hospitalización.

#### **Fin de la evacuación**

Se dará por finalizar la evacuación cuando se haya comprobado la desocupación de los ambientes y se verifique el número y estado de las personas.

#### **Anexos:**

Planos de las zonas de seguridad y rutas de evacuación.





### ANEXO N° 1

#### Personal Médico del Servicio de Emergencia

Pediatría		1 x turno	
Cirujano		2 x turno	
Internista			Retén
Anestesiólogo		1 x turno	
Traumatólogo			Retén
Emergenciólogo	1		
Neurocirujano			Retén
Intensivista	1	1 x turno	
Médicos Residentes		2	
Gineco Obstetra			Retén
Cirujano de Cabeza y Cuello			Retén

#### Personal Enfermería del Servicio de Emergencia

Enfermeros	12		12

#### Personal Técnico del Servicio de Emergencia

Técnicos de Enfermería	7		7
Técnicos de Rayos X		1 x turno	
Técnicos de Laboratorio		1 x turno	

#### Personal de mantenimiento, seguridad y transporte designados a Emergencia

Personal de mantenimiento		1x turno	
Personal de Seguridad		3 x turno	
Personal de Limpieza		1 x turno	
Chofer		1x turno	





## ANEXO N°2

### GENERALIDADES

#### ASPECTOS GENERALES DE LA INFRAESTRUCTURA

La sede del Organismo Público Ejecutor Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, se encuentra ubicada en la cuadra 25 de la Av. Angamos Este en el distrito de Surquillo, Provincia y Departamento de Lima.

El inmueble se terminó de construir en el año 1987, actualmente tiene construido siete pisos, con una azotea y un sótano.

Muestra una estructura basada en pared, columnas y vigas de concreto armado, así como de techo de losa aligerada y un cerco perimetral de metal (rejas).

El Edificio Central del INEN (incluido Maes Heller) tiene un construida 34,000 m2 sobre un terreno de 44,000 m2 aproximadamente.

#### TERCER AL SÉPTIMO PISO

El Edificio Central desde el tercero hasta el séptimo piso está destinado a hospitalización de pacientes.

#### SEGUNDO PISO

En el segundo piso lado "O" funcionan oficinas administrativas de las diversas Direcciones y Departamentos Médicos.

En la parte posterior del Edificio Central está la Sala de Operaciones el cual consta de la nueve salas, una de Pre anestesia y Post Anestesia, así como también de una sala de recuperación. En el segundo piso lado E funcionan las oficinas del Cuerpo Médico del INEN.

#### PRIMER PISO

En el primer piso lado E funcionan la Jefatura y Subjefatura Institucional; Secretaría General Oficina General de Administración; Oficina de Recursos Humanos, Biblioteca Institucional, Oficina de Asesoría Legal; Oficina de Logística, Jefatura de Enfermería; Central Telefónica, Asesoría de Alta Dirección y OGA, Oficina de Cuentas corrientes, Cafetería, Oficina de Seguros e informes.

Primer piso del lado "O" funcionan la Farmacia, Consultorios Externos, Oficina del Servicio Social, Cirugía Menor, Laboratorio, Banco de Sangre, Patología, Radiología, Procedimientos Especiales, Resonancia Magnética, Quimioterapia, Radioterapia y Servicio de Emergencia.

El ingreso principal está constituido por el hall de distribución, donde se encuentran dos (02) escaleras; uno que comunica con el segundo piso (área de espera de Sala de Operaciones y Sala de Recuperaciones) y otra escalera lateral que lleva a las oficinas del Cuerpo Médico.

Así mismo existe una escalera Central que llega hasta la azotea y dos escaleras de ingreso y/o escape secundario ubicado en los laterales del Edificio donde uno de ellos, el del lado este conduce hasta séptimo piso (pediatría) y la otra escalera de lado oeste conduce hasta la azotea.

#### SÓTANO:

La cocina, sala, comedor, Oficina de Informática, Central Supply, Archivo Central, Archivo de Radiodiagnóstico, cámara mortuoria, archivo de patología, almacén general, almacén de insumos y medicamentos, grupo electrógeno, imprenta, lavandería, costura, depósito de residuos sólidos hospitalarios, casa fuerza, depósito de medicamento de ALINEN, local de CAFAE, oficina de





**PERÚ**

**Ministerio**

**Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas**



SUTINEN, depósito de gases medicinales, tanque cisterna de oxígeno líquido, depósito de patrimonio, talleres de carpintería, mecánica, pintura, electrónica; y cuenta con dos ambientes para dos (02) grupos electrógenos, así como cuenta con zona de seguridad donde sirve de estacionamiento a los diez (10) vehículos del INEN.

#### **BANCO INTERBANK**

En el primer piso en la parte del servicio de emergencia funciona una filial de la agencia bancaria "Interbank" en un área de 60.00 m<sup>2</sup>.

#### **AUDITORIO**

Este construido en un área de 800 m<sup>2</sup> y cuenta con una capacidad para 500 personas y está destinado para eventos didáctico-científicos y recreacionales.

#### **EVACUACIÓN EN CASO DE SISMO**

Esta será realizada por la brigada de evacuación y se distinguirán con un distintivo de color verde a fin de evitar la concentración, en determinados sectores los flujos de evacuación se distribuirán a la zona de reunión externa siguiendo las señalizaciones de salida que existen en la institución.

En caso de que algunos pacientes hospitalizados se encuentren imposibilitados de evacuar de inmediato, se dispondrá su protección en las zonas de seguridad interna, que están debidamente identificadas con la letra "S".

El personal de la Unidad de Vigilancia apoyará informando por Radio, sobre la situación actual a la Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios.

Así mismo deberá apoyar a la brigada de atención de víctimas (distintivo azul) y a la brigada contra incendio.

El personal de la Unidad de Vigilancia en coordinación con el coordinador de servicios generales verificará la existencia de personas atrapadas bajo los escombros o en el interior del ascensor.

De no representarse daños significativos estructurales de equipamiento el Presidente del Grupo de Trabajo, dispondrá la reanudación de las actividades dentro del edificio del Instituto.

Conducir ordenadamente a los que puedan movilizarse hasta el punto de evacuación

El personal de la Unidad de Vigilancia: no abandonará su puesto de control, brindará apoyo a las Brigadas. Efectuará la inspección ocular de la situación en el que ha quedado su sector y removerá, con cuidado los bienes que representan peligro.





### ANEXO N° 3 DEFINICIÓN DE ZONAS SEGURAS

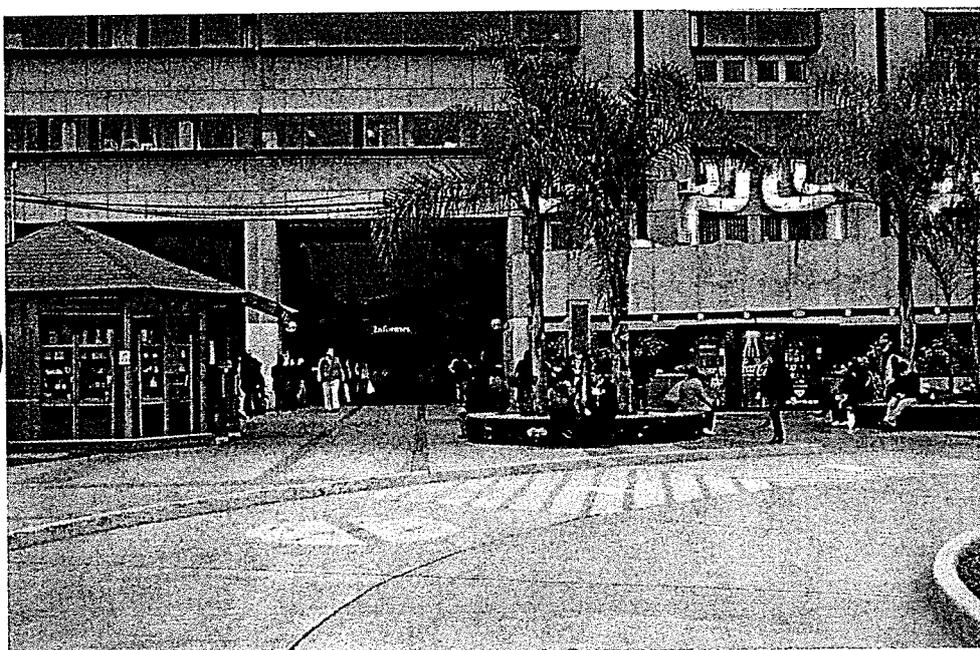
#### ZONAS DE SEGURIDAD INTERNA:

Áreas bajo elementos estructurales como vigas y columnas, los que están debidamente señalizados en el interior del edificio.



#### ZONA DE SEGURIDAD EXTERNA:

Zonas adyacentes de la edificación principal, en las áreas dentro del INEN los que servirán para la evacuación y atención de primeros auxilios así como de la concentración del personal en general.





**PERÚ**

**Ministerio**

Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas



### ZONAS DE REUNIÓN

Áreas en donde se reunirá el personal en caso de evacuación, las mismas que están debidamente marcadas y son las siguientes

#### ZR/1

Zona de reunión ubicada en la explanada del sótano

#### ZR/2

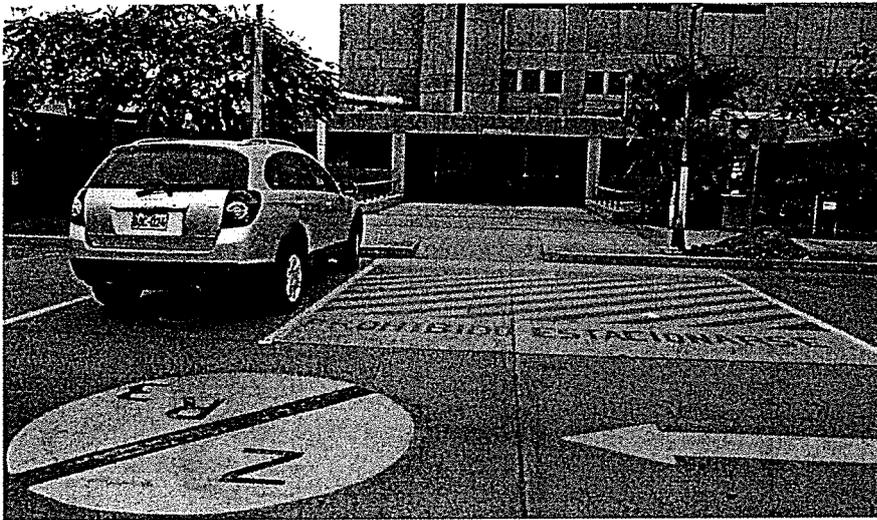
Zona de reunión ubicada en el sótano frente a la Cuna Jardín.





ZR/3

Ubicada en el primer piso en la playa de estacionamiento de médicos frente al ingreso (interno) del personal administrativo.



ZR/4

Ubicada en el primer piso en la playa de estacionamiento de médicos frente al ingreso del personal médico.





PERÚ

Ministerio

Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas



ZR/5

Ubicada en el primer piso frente al ingreso principal de informes y al costado del bazar de ALINEN.



ZR/6

Ubicada en el primer piso en la playa de estacionamiento reservado para discapacitados frente a la puerta de ingreso a admisión.





**PERÚ**

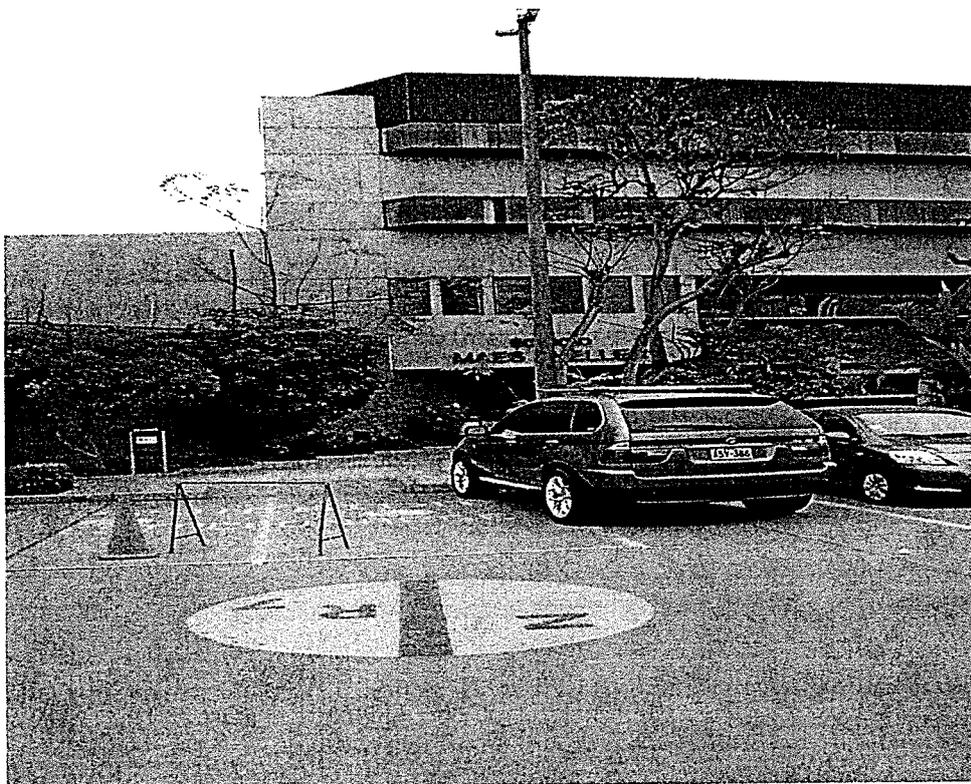
**Ministerio**

INSTITUTO NACIONAL DE  
ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS



**ZR/7**

Ubicada en el primer piso en la playa de estacionamiento público frente a MAES HELLER.



**ZR/8**

Ubicada en el primer piso en la playa de estacionamiento del personal administrativo frente al IPEN.

**ZR/9**

Ubicada en el primer piso frente al Centro de Prevención, Detección y Diagnóstico del Cáncer.





PERÚ

Ministerio

Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas



### VULNERABILIDAD SÍSMICA DE LA EDIFICACIÓN

La vulnerabilidad sísmica del INEN es relativamente de media a baja, porque la edificación ha sido construida con material noble y cumple con las normas antisísmicas de la época.

### ÁREAS CRÍTICAS ANTE SISMO:

#### ÁREAS INTERNAS

Todos los pisos tienen áreas críticas ante un sismo, sobre todo el primer piso por la sobrecarga de usuarios internos y externos, en este piso se ubican la mayoría de los consultorios externos, áreas para los diferentes procedimientos, a los que se someterán los pacientes, por ejemplo: Emergencia, Farmacia, Medicina Paliativa, Medicina Física, Asistencia Social, etc. Además funcionan diversas oficinas para diversos trámites de administración, en determinadas horas de la mañana existe una mayor carga de atención.





## ANEXO N° 4

## ACCIONES A TOMAR EN CASO DE INCENDIO

## k. DEFINICIONES

Los incendios son los siniestros que frecuentemente perjudican los bienes y la vida de las personas, es por ello que el Grupo de Trabajo del Riesgo de Desastre del INEN, son conscientes y mantienen organizados y capacitados al personal en general, para que efectúen las acciones necesarias de prevención y respuesta ante las emergencias.

## a. AMAGO DE INCENDIO

Etapa inicial o incipiente que puede ser extinguido en los primeros momentos por el personal capacitado con los elementos, extintor, agua, arena antes de la intervención del personal especializado (bombero).

## b. INCENDIO

Es la propagación de fuego descontrolado de grandes proporciones el cual no pudo ser extinguido en sus primeros momentos y los que generalmente causan grandes daños materiales y pérdidas de vidas humanas.

## II. CLASIFICACIÓN DEL FUEGO:

## a. INCENDIO CLASE "A"

Es aquel fuego que se produce y desarrolla en materiales combustibles sólidos comunes, (madera, papel, trapo, cartón, algodón, formica, cueros, plástico, etc.). Se representa con la letra "A" dentro de un triángulo de color verde

## b. INCENDIO CLASE "B"

Este fuego que se produce y desarrolla sobre la superficie de líquidos inflamables y combustibles por la mezcla de vapores y aire, (derivados del petróleo, aceite, pinturas, acetona, etc.). Se representa con la letra "B" dentro de un cuadrado color rojo.

## c. INCENDIO CLASE "C"

Es aquel que se produce en equipos o sistemas eléctricos energizados (tv, radio, licuadora, tostadoras, computadoras, etc.). Se representa con la letra "C" dentro de un círculo de color azul.

## d. INCENDIO CLASE "D"

Es aquel fuego que se produce y desarrolla en metales combustibles o reactivos (aluminio, magnesio, sodio, potasio, cobre, etc.), estos metales arden a altas temperaturas, y exhalan suficiente oxígeno para mantener la combustión. Pueden reaccionar violentamente con el agua u otros químicos y deben ser manejados con cautela. Se representa con la letra "D" dentro de una estrella de 5 puntas de color amarillo.





### III. ACCIONES A TOMAR EN CASO DE UN INCENDIO

El INEN cuenta con gabinetes contra incendio, con extintores, hacha y red hidráulica para alimentar a las mangueras contra incendio y están ubicadas en zonas estratégicas de la institución.

En caso de amago se deben utilizar los extintores.

La Unidad de Vigilancia Interna llamará de manera inmediata a los Bomberos locales, en caso que el amago trascienda; dicha Unidad se encargará de evacuar a todas las personas que se encuentran en el ambiente afectado, para que se ubiquen a buen recaudo.

### IV. COMO PREVENIR UN INCENDIO

- a. Mantener el orden y aseo en su lugar de trabajo.
- b. No acumular innecesariamente materiales que aumentan la carga de combustión (papeles, cartones, cajas, etc.)
- c. No fumar en su lugar de trabajo.
- d. Revisar y dar aviso a la OIMS, sobre el estado de los enchufes, no los recargue (no use triples), no realice reparaciones provisionales.
- e. Cerciorarse que los equipos eléctricos y los artefactos electrodomésticos (hervidores, microondas, ventiladores, estufas radios, etc.) estén en buen estado.
- f. No colocar estufas cerca de cortinas, muebles u otros materiales que podrían causar mayor combustión.
- g. Apagar todos los artefactos y equipos electrónicos cuando se ausente de su lugar de trabajo
- h. No dejar la calefacción y/o equipo de aire acondicionado encendidos si no la está utilizando.
- i. Si siente olor a gas no encienda fósforos, artefactos eléctricos, ni accione interruptores, ventile y de aviso de inmediato a la OIMS anexo 1002-1015-1087.

### V. DURANTE EL INCENDIO

- a. La Unidad de Vigilancia Interna y/o Externa, dará aviso a los Bomberos.
- b. Activar la señal de Alarma General de la Institución a través de la Central Telefónica.
- c. Conservar la calma y seguir las indicaciones de evacuación.
- d. Identificar las rutas de evacuación y conducir a los pacientes y usuarios a un lugar seguro.
- e. No utilizar los ascensores durante el incendio
- f. Cerrar las puertas y ventanas para evitar que el fuego se extienda, a menos que éstas sean sus únicas vías de escape.

### VI. DESPUÉS DEL INCENDIO

- a. Seguir las instrucciones de la evacuación al personal especializado.
- b. Retirarse del área porque el fuego puede reavivarse y los daños colaterales del humo.
- c. No interferir con las actividades de los bomberos y demás cuerpos de emergencia.

### VII. VULNERABILIDAD ANTE INCENDIOS

La vulnerabilidad de materiales sensibles a la combustión como papel, cortinas, enchapes de madera de los ambientes en general, en los niveles o pisos, en la oficina de Archivo Central y de Historias Clínicas, la utilización de líquidos inflamables en los Laboratorios, equipos de aire acondicionado, radiología, calderos, tanques de combustible, almacenes,





así como fuentes de calor especialmente en las cocina del comedor, determinan la existencia de riesgo de incendio y vulnerabilidad en el INEN.

**VIII. AREAS CRÍTICAS ANTE INCENDIOS**

- a. Todos los pisos
- b. Cocina y comedor
- c. Archivo Central y de Historias Clínicas
- d. Archivo de Estadística
- e. Imprenta
- f. Almacén General
- g. Almacén Especializado y de Alimentos
- h. Casa de fuerza
- i. Tanques de combustibles
- j. Laboratorios
- k. Equipos de aire acondicionados
- l. Depósito de residuos hospitalarios
- m. Talleres
- n. Cuna Jardín
- o. Otros

**IX. CLASE DE EQUIPOS DE EXTINTORES**

- a. Los equipos de extintores portátiles están clasificados según las clases de fuego para las cuales son aptos.
- b. Los tipos de equipos más comúnmente utilizados son los siguientes:
- c. Agua (Tipo A)
- d. Espuma (Tipo AB)
- e. Polvo Químico Seco(Tipo ABC)
- f. Halones (Tipo ABC)
- g. Dióxido de carbono (Tipo BC)

**X. FORMA DE USAR UN EXTINTOR PORTÁTIL EN UN AMAGO DE INCENDIO**

- ✓ Girar y retirar el asegurador rompiendo el precinto.
- ✓ Colóquese a una distancia prudencial, en la dirección del viento y apunte la boquilla del extintor hacia la base de la llama.
- ✓ Apriete o presione el gatillo mientras mantiene el extintor en posición vertical. Haga una primera descarga del extintor.
- ✓ Mueva la boquilla de lado a lado lentamente, atacando por la base toda la parte frontal del fuego antes de avanzar, para evitar quedar atrapado atrás.





ERRÓNEO	CORRECTO
Ataque el fuego en la dirección del viento.	
Al combatir fuegos en superficies líquidas, comience por la base y parte delantera del fuego.	
Al combatir fuegos en derrames, empiece a extinguir desde arriba hacia abajo.	
Es preferible usar siempre varios extintores al mismo tiempo en vez de usarlos uno tras otro.	
Esté atento a una posible reiniciación del fuego. No abandone el lugar hasta que el fuego quede completamente apagado.	





## ANEXO N° 5

### ACCIONES A REALIZAR EN CASO DE ASALTO, SABOTAJE Y OTROS

El Plan de Contingencia tiene su mecanismo de activación en el momento en que se presenten robos, asaltos, atentados y/o sabotajes, e incluso agresión. Considerando que dentro de la Institución existen Cajas de Recaudación, un local de Institución Bancaria, para lo cual contamos con medidas de Seguridad Interna y Externa, tomándose las debidas medidas de prevenciones disuasivas y de control. Asimismo, se cuenta con personal policial.

#### I. DURANTE EL ASALTO

Lo ideal es de mantener la calma y dar la voz de alerta si fuera posible, ubicándose luego en un lugar protegido y de cubito ventral, hay que considerar que en un asalto, el factor sorpresa está a favor de los delincuentes, que muchas veces utilizan la violencia, para hacer efectivo su cometido, por lo tanto el enfrentamiento debe ser por las autoridades competentes.

#### II. DURANTE EL ROBO

El fiel cumplimiento a las funciones asignadas evitarán este tipo de actos, estando siempre alertas y advirtiendo de las consecuencias que podría suceder al no estar atentos al cuidado de sus bienes, pero una vez al tener conocimiento de este acto, se dará la voz de alarma para la búsqueda, identificación, detención y puesta a disposición de las autoridades competentes como es el de la Policía Nacional.

#### III. SABOTAJE

Considerando que el INEN es una Institución Pública de renombre Nacional e Internacional, podría sufrir de actos de sabotaje que causen daño al patrimonio y a la imagen institucional. En este caso se debe comunicar de manera inmediata a las autoridades competentes, para que tomen las acciones pertinentes.





PERÚ

Ministerio

Instituto Nacional de  
Enfermedades Infecciosas



## ANEXO N° 6

### PLAN DE CONTINGENCIA DEL DEPARTAMENTO DE RADIOTERAPIA PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES

El presente documento se encuentra basado según las exigencias establecidas por la Oficina Técnica de la Autoridad Nacional OTAN- IPEN.

Se muestran las responsabilidades y los procedimientos a seguir para cada uno de los posibles eventos.

#### 1) Comportamientos antisociales de tipo vandalismos, hurto y robo

Se trata de supuestos incidentes con probable impacto radiológico en el exterior y que por lo tanto, afectaría únicamente a personas en el exterior.

##### 1.1. Responsabilidades

###### 1.1.1. Oficial de Protección Radiológica

- a. Dirigir el plan de contingencia para el resguardo de la fuente radiactiva y de los niveles de exposición de las personas involucradas.
- b. Coordinar la delimitación, desalojo, acordonamiento, señalización del área afectada.
- c. Investigar y elaborar los informes.

###### 1.1.2. Médico Radioncólogo

- a. Asegurar el bienestar global del paciente.

###### 1.1.3. Físico Médico

- a. Asegurarse que la fuente radiactiva se encuentre en su posición de guarda y/o en su contenedor de emergencia.
- b. Asegurar que los datos dosimétricos sean registrados adecuadamente para su posterior análisis o compensación, si lo requiera.

###### 1.1.4. Tecnólogo Médico

- a. Asegurar que los datos dosimétricos sean registrados adecuadamente para su posterior análisis o compensación, si lo requiera.
- b. Informar inmediatamente identificado el evento anormal.
- c. Retirar al paciente del bunker y del área afectada.

##### 1.2. Procedimiento

El procedimiento a seguir en este supuesto sería el siguiente:





- 1.2.1. La persona que detecte el incidente deberá ordenar al personal de Seguridad Física que impidan el retiro de dicha fuente en caso de ser un hurto o robo (por iniciativa propia) e iniciar inmediatamente la búsqueda de la fuente extraviada, tanto en el interior del Instituto como en el exterior, en este caso en coordinación con la Policía Nacional.
- 1.2.2. En caso de Vandalismo, la persona que detecte el incidente deberá ordenar al personal de Seguridad Física el desalojo del área afectada del personal circundante y restringir el acceso a dicha área mediante el acordonamiento y la señalización del área.
- 1.2.3. Inmediatamente se deberá dar aviso al Físico Medico de turno y al OPR (Ubicable en el teléfono: 01 2016500 anexo: 1037 o al 1706 o al celular 991764223).
- 1.2.4. También se le debe de informar del suceso a la OTAN/IPEN a los teléfonos: 463-1170 y 463-1171 de lunes a viernes de 8:00 a 16:00 horas ó a los teléfonos del Servicio Nacional de Emergencias Radiológicas: 7134280 / 226-0030 y 226-0038 ó a la Oficina Nacional de defensa Nacional: Teléfono: 6119930.
- 1.2.5. Previo planeamiento y coordinación entre las partes involucradas, el personal de la OTAN, el OPR, el responsable funcional, personal con Licencia y el responsable administrativo o quien haga sus veces, se inicien las labores de búsqueda de la fuente robada con detectores muy sensibles o se evalúa el estado del contenedor y de la fuente por medio de monitores (evaluación del contenedor) y detectores de contaminación (evaluación de la fuente) en caso de ser necesarios.
- 1.2.6. Únicamente se permitirá el acceso al área afectada al personal que tenga alguna misión encomendada en el control de la emergencia.
- 1.2.7. Se retira el contenedor (al depósito de fuente o a un lugar aislado y de acceso restringido) y/o la fuente y en el caso que la fuente haya perdido su hermeticidad.
- 1.2.8. Se descontamina todas las áreas afectadas, incluido ropa y superficies del cuerpo, en caso sea necesario. La descontaminación de áreas es usando agua y paños absorbentes, las ropas son retiradas, el cuerpo es con abundantes agua. Todos los materiales contaminados son colocados en bolsas y se rotula y aísla en un lugar restringido.
- 1.2.9. Se consigna el accidente y las medidas adoptadas en un informe que se remite a la OTAN/IPEN.
- 1.2.10. Se restablece la situación anterior y se estudia las razones que han conducido al evento para poder tratar de evitarlo en el futuro.
- 1.2.11. El responsable administrativo notifica y/o delega se notifique en forma adecuada.
- 1.2.12. El OPR prepara el informe a la Autoridad Nacional.





**2) Catástrofes graves como incendios generalizados, hundimiento del edificio, otros**

Se trata de supuestos incidentes con probable impacto radiológico en el exterior y que por lo tanto, afectaría a personas tanto dentro como en el exterior.

**2.1. Responsabilidades**

**2.1.1. Oficial de Protección Radiológica**

- a. Dirigir el plan de contingencia para el resguardo de la fuente radiactiva y de los niveles de exposición de las personas involucradas.
- b. Coordinar la delimitación, desalojo, acordonamiento, señalización del área afectada.
- c. Investigar y elaborar los informes.

**2.1.2. Médico Radioncólogo**

- a. Asegurar el bienestar global del paciente.

**2.1.3. Físico Médico**

- a. Asegurarse que la fuente radiactiva se encuentre en su posición de guarda y/o en su contenedor de emergencia.
- b. Asegurar que los datos dosimétricos sean registrados adecuadamente para su posterior análisis o compensación, si lo requiera.

**2.1.4. Tecnólogo Médico**

- a. Asegurar que los datos dosimétricos sean registrados adecuadamente para su posterior análisis o compensación, si lo requiera.
- b. Informar inmediatamente identificado el evento anormal.
- c. Retirar al paciente del bunker y del área afectada.

**2.2. Procedimiento**

El procedimiento a seguir en este supuesto sería el siguiente:

- 2.2.1. La persona que detecte el incidente deberá ordenar al personal de Seguridad Física que tomen las medidas del caso en coordinación con los especialistas del tema radiológico (por iniciativa propia) y ordenar el desalojo del área afectada del personal circundante y restringir el acceso a dicha área mediante el acordonamiento y señalización del área.
- 2.2.2. Inmediatamente se deberá dar aviso al Físico Medico de turno y al OPR (Ubicable en el teléfono: 012016500 anexo: 1037 o al 1706 o al celular 991764223).
- 2.2.3. También se le debe de informar del suceso a la OTAN/IPEN a los teléfonos: 463-1170 y 463-1171 de lunes a viernes de 8:00 a 16:00 horas ó a los teléfonos





- del Servicio Nacional de Emergencias Radiológicas 7134280 / 226-0030 y 226-0038 ó a la Oficina Nacional de Defensa Nacional: Teléfono: 6119930.
- 2.2.4. Previo planeamiento y coordinación entre las partes involucradas, el personal de la OTAN, el OPR, el responsable funcional, personal con Licencia y el responsable administrativo o quien haga sus veces, el personal de Seguridad Física y el cuerpo de Bomberos en caso ser necesarios. Estos últimos dos grupos se encargaran de las labores de extinción del problema, pero en lo que respecta a las fuentes radiactivas debe hacerlo en coordinación con el personal de OTAN o quien se le asigne la función del planeamiento.
  - 2.2.5. Pasado el suceso se iniciará una evaluación radiológica con detectores muy sensibles y en caso se haya afectado alguna fuente radiactiva, este se evaluara, por medio de monitores de contaminación en caso ser necesarios.
  - 2.2.6. Únicamente se permitirá el acceso al área afectada al personal que tenga alguna misión encomendada en el control de la emergencia.
  - 2.2.7. Se retira el contenedor (al depósito de fuente o a un lugar aislado y de acceso restringido) y/o la fuente y en el caso que la fuente haya perdido su hermeticidad.
  - 2.2.8. Se descontamina todas las áreas afectadas, incluido ropa y superficies del cuerpo, en caso sea necesario. La descontaminación de áreas es usando agua y paños absorbentes, las ropas son retiradas, el cuerpo es con abundantes agua. Todos los materiales contaminados son colocados en bolsas y se rotula y aísla en un lugar restringido.
  - 2.2.9. Se restablece la situación anterior y se estudia las razones que han conducido al evento para poder tratar de evitarlo en el futuro.
  - 2.2.10. El responsable administrativo notifica y/o delega se notifique en forma adecuada.
  - 2.2.11. El Oficina de Protección Radiológica (OPR) prepara el informe a la Autoridad Nacional.

### 3) Personal de contacto

- 3.1. Oficial de Protección Radiológica (OPR): celular: **991764223**
- 3.2. Director General de la Dirección de Radioterapia y Medicina Nuclear: celular **993536152**
- 3.3. Director Ejecutivo del Departamento de Radioterapia: celular: **99356085**
- 3.4. Administrador en Física Médica: celular: **985771238**
- 3.5. Coordinador de Tecnología Médica: celular: **993513576**

**NOTA:** Los casos accidentales específicos en la práctica de Teleterapia y Braquiterapia son descritos en el Manual de Protección Radiológica del Departamento de Radioterapia.





## ANEXO N° 7

### PLAN DE CONTINGENCIA ANTE DESASTRES

Definir y establecer funciones para las diferentes áreas de trabajo, en coordinación con el Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres del INEN, tomando en cuenta que en estas situaciones se presenta un aumento de la demanda de hemocomponentes, una reducción de la capacidad instalada y la necesidad de locales alternativos para atender los procesos de recolección de sangre, preparación de hemocomponentes y conservación de estos.

Un desastre incluye cualquier evento natural, doméstico, antrópico o acto de terrorismo que:

- Súbitamente genera una demanda de grandes volúmenes de sangre, mayores de lo usual.
- Restringe o elimina la capacidad de los Bancos de Sangre para recolectar, procesar y distribuir los hemocomponentes
- Crea un súbito aflujo de donantes, que requiere optimizar los procesos de recolección de sangre para cumplir los requerimientos de la emergencia

Un Plan de Contingencia involucra una coordinación periódicamente de por lo menos una (01) vez al año con el Grupo de Trabajo, para:

1. La recepción y orientación de donantes voluntarios (establecer turnos de retén, formación de brigadas de donantes, convocatoria telefónica, data de donantes seleccionados, recolección de las unidades de sangre, definir los grupos sanguíneos más requeridos en la población).
2. La atención al donante, durante el periodo post-donación, deberá ser coordinado con la Enfermera Supervisora de Guardia para que le asigne dos (02) técnicos de enfermería a cumplir dicha actividad.
3. El responsable del Banco de Sangre debe de emitir un control diario de la reserva de sangre de la Institución y remitirla vía electrónica al Jefe de Emergencia.
4. Se debe asegurar tener un stock crítico de reactivos e insumos usados para atender a los donantes y trasfudir a los pacientes.
5. Definir el traslado del fraccionamiento y preparación de los hemocomponentes en otras áreas del Instituto, u otras instituciones, (Carpa, Iglesia, Maess Heller).
6. Asegurar la óptima distribución y recepción de los hemocomponentes aptos para transfusión (recepción de solicitudes de transfusión, de los hemocomponentes y su transporte si se requiriera)





7. Elaborar el apoyo logístico para realizar la entrega de materiales bajo responsabilidad, y de ser necesario facilitar el recojo del personal de retén (relación de personal que vive en las cercanías del Instituto) y de las brigadas de voluntarios si se requiriera.
8. El responsable del Banco de Sangre, se encargará de coordinar y proponer la elaboración de Convenios Estratégicos de soporte ó apoyo interinstitucional ante emergencias
9. La información para convocar a la comunidad a realizar donación de sangre voluntaria, se realizará mediante la Oficina de Comunicaciones.
10. Tratándose de este tipo de eventualidades, el procedimiento para la reposición de Hemocomponentes, se efectuará de acuerdo a lo señalado en la Ley N° 27604, que establece: "Los establecimientos de salud sin excepción están obligados a prestar atención médico quirúrgica de emergencia a quien la necesite y mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida y salud. Estos establecimientos de salud, después de atendida la emergencia, tienen derecho a que se les reembolse el monto de los gastos en que hayan incurrido, de acuerdo a la evaluación del caso que realice la Unidad de Servicio Social respectivo, en la forma que señale el Reglamento. Las personas indigentes debidamente calificadas están exoneradas de todo tipo de pago", por tanto se atenderá primero la emergencia de acuerdo al plan de respuesta y luego se solicitará el reembolso de bienes, insumos, dinero o donantes, de ser el caso.
11. En cuanto a la devolución de hemocomponentes, de parte de los pacientes transfundidos a causa del desastre, el Banco de Sangre compensará las unidades transfundidas y no devueltas, con las donaciones recibidas durante las campañas de recolección de sangre de voluntarios durante el desastre.
12. Adquirir Pruebas Rápidas de Tamizaje para usarlas solo si perdemos la capacidad de usar tecnología sofisticada.



