

REPUBLICA DEL PERU



RESOLUCION JEFATURAL

Lima, 11 de ABRIL de 2018.

VISTOS:

El Informe N° 211-2018-OPE-OGPP/INEN, de fecha 02 de abril de 2018, el Memorando N° 238-2018-OGPP/INEN, de fecha 03 de abril de 2018 y el Informe N° 179-2018-OAJ/INEN, de fecha 09 de abril de 2018; y,

CONSIDERANDO:

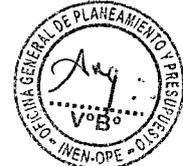
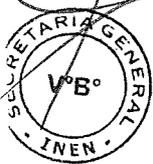
Que, mediante Ley N° 28748 se otorgó al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN, la categoría de Organismo Público Descentralizado, con personería jurídica de derecho público interno y con autonomía económica, financiera, administrativa y normativa, adscrito al Sector Salud; calificado posteriormente como Organismo Público Ejecutor, en concordancia con la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo;

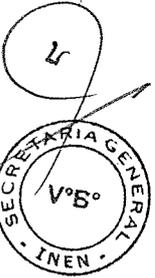
Que, mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA, publicado en el diario oficial El Peruano, el 11 de enero del 2007, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (ROF-INEN), estableciendo la jurisdicción, funciones generales y estructura orgánica del Instituto, así como las funciones de sus diferentes Órganos y Unidades Orgánicas;

Que, la Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres (SINAGERD) y su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, faculta en el artículo 13° a los Titulares de las entidades y sectores del Gobierno Nacional a constituir y presidir los Grupos de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres, como espacios internos de articulación para la formulación de normas, planes, evaluación y organización de los procesos de Gestión del Riesgo de Desastres en el ámbito de su competencia;

Que, mediante Resolución Jefatural N° 06-2018-J/INEN, de fecha 11 de enero de 2018, se resolvió: "Reconformar el Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas", quien ha elaborado, el proyecto denominado "Plan de Contingencia ante Sismo de Gran Magnitud - 2018", el mismo que tiene por objetivo asegurar la adecuada atención con la ejecución de tareas de preparación, respuesta y recuperación necesarias para afrontar un sismo de gran magnitud ante el incremento de la demanda de atención de pacientes, víctimas de emergencia masiva, que se susciten a nivel de usuarios internos y externos;

Que, conforme se desprende de los documentos de Vistos, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto y la Oficina de Asesoría Jurídica han revisado y efectuado los ajustes respectivos al proyecto en mención, el mismo que recomiendan su aprobación;





Que, el proyecto del Plan de Contingencia ante Sismo de Gran Magnitud - 2018, se ha elaborado de acuerdo a lo estipulado la Resolución Ministerial N° 188-2015-PCM, con la cual se aprueban los "Lineamientos para la formulación y aprobación de los Planes de Contingencia", y es concordante con lo establecido en el Plan Estratégico Institucional Modificado 2017-2021, aprobado con Resolución Jefatural N° 428-2017-J/INEN, de fecha 15 de setiembre de 2017, el que contempla en el Objetivo Estratégico N° 06: "Mejorar la implementación del Sistema de gestión de riesgos ante emergencias y desastres en el INEN"; y, con la Resolución Jefatural N° 041-2018-J/INEN, de fecha 31 de enero de 2018, que aprueba el Plan de Trabajo del Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, por lo que corresponde su autorización;



Contando con el visto bueno del Sub Jefe Institucional, del Secretario General, de la Directora General de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto y del Director Ejecutivo de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN;



De conformidad con las atribuciones establecidas en la Resolución Suprema N° 004-2017-SA y del artículo 9° del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN, aprobado mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA;

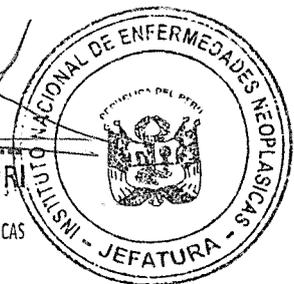
SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR el "Plan de Contingencia ante Sismo de Gran Magnitud - 2018", elaborado por el Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastre del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, el mismo que en anexo forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO: ENCARGAR a la Oficina de Comunicaciones de la Secretaría General del INEN, la publicación de la presente Resolución en el Portal Web Institucional.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

M.C. IVÁN CHÁVEZ PASSIURI
Jefe Institucional
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS





PERÚ

Ministerio
de Salud

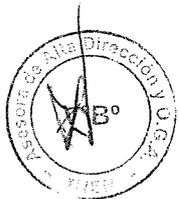
Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



“PLAN DE CONTINGENCIA ANTE SISMO DE GRAN MAGNITUD - 2018” GRUPO DE TRABAJO DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES
NEOPLÁSICAS (INEN)



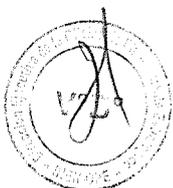
ABRIL 2018



ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

| | |
|---|----|
| 1. INFORMACIÓN GENERAL | 03 |
| 2. BASE LEGAL | 04 |
| 3. OBJETIVOS | 05 |
| 4. DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO | 06 |
| 5. PROTOCOLO PARA LA CONTINUIDAD DE SERVICIOS | 11 |
| 6. ANEXOS APLICABLES | 29 |





PLAN DE CONTINGENCIA ANTE SISMO DE GRAN MAGNITUD - 2018 DEL GRUPO DE TRABAJO DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

INTRODUCCIÓN

El Perú es un país ubicado en una región permanentemente expuesta a una serie de fenómenos naturales que pueden desencadenar en desastres debido a su alta vulnerabilidad y en algunos casos han afectado la calidad de vida de la población, por las cuantiosas pérdidas de vidas humanas, viviendas, patrimonio, establecimientos de salud, medios de comunicación, agricultura, entre otros; debemos recordar que geográficamente nos encontramos en el "Cinturón de Fuego del Pacífico", por lo que estamos propensos a sufrir movimientos sísmicos de gran magnitud.

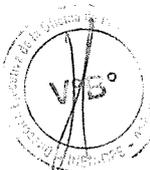
Los antecedentes recientes de sismos de gran magnitud en Perú (Pisco, 15Ago2007), y en otros países como México (Chiapas, 07Set2017-Puebla, 19Set2017), Haití (Puerto Príncipe, 12Ene2010), Japón (Sendai, 11Mar2011), Colombia (ISNOS, 30Set2012), Chile (Iquique, 01Abr2014), Ecuador (Manabí, 16Abr2016); determinan la necesidad de implementar mecanismos de preparación y respuesta, ante un evento destructivo.

Dada la amenaza de sufrir una emergencia masiva o desastre y la alta vulnerabilidad que ponen en riesgo la salud y vida de las personas, así como el funcionamiento de los servicios de salud, con daños no sólo sobre la población hospitalaria sino también en la infraestructura y equipamiento, debemos estar preparados para soportar el impacto de un desastre y atender en forma oportuna y adecuada a las víctimas en los momentos críticos posteriores, conforme lo establecido en la Política Nacional de Hospitales Seguros, la Ley del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y el propósito del PPR 068: "Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres"

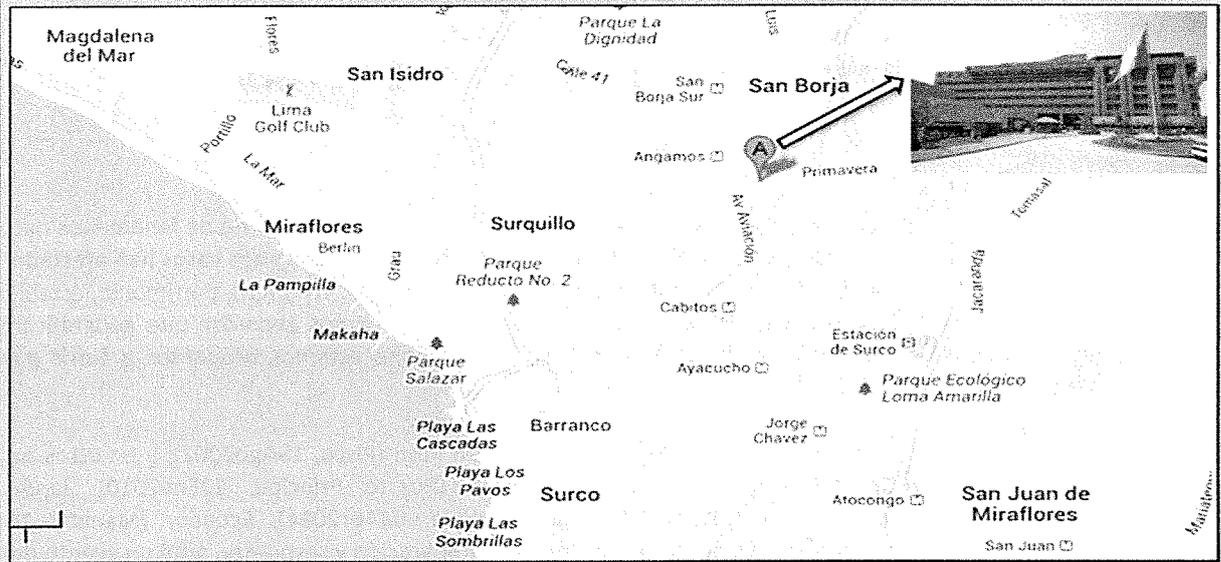
En ese sentido, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas siendo un instituto especializado y desconcentrado del Ministerio de Salud con autonomía técnica y administrativa, encargado de formular, normar y asesorar el desarrollo de la política de salud, brindando atención sanitaria de mediana y alta complejidad en el campo de las enfermedades oncológicas, con 78 años de vida institucional; presenta el Plan de Contingencia ante Sismo de Gran Magnitud - 2018, estableciendo objetivos, acciones y responsabilidades, que resulten necesarias para adecuar la capacidad de respuesta a efecto de atender en forma oportuna y adecuada a la población afectada.

1. INFORMACIÓN GENERAL

| | |
|----------------------------------|--|
| Sector: | MINISTERIO DE SALUD |
| Establecimiento de Salud: | INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS |
| Nivel de Complejidad: | NIVEL III - 2 |
| Ubicación: | AV. ANGAMOS ESTE N° 2520, SURQUILLO-LIMA |
| Teléfono: | (01)201-6500 / (01)201-6160 |
| Página Web: | http://www.inen.sld.pe |
| Correo Electrónico | comunicaciones@inen.sld.pe / gtgrd@inen.sld.pe |
| Responsables: | Mediante Resolución Jefatural N° 06-2018-J/INEN, se reconforma el GRUPO DE TRABAJO DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS. |

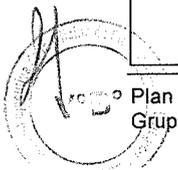


MAPA DE UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL INEN



2. BASE LEGAL

1. Ley N° 26842, Ley General de Salud.
2. Ley N° 28101, Ley de Movilización Nacional.
3. Ley N° 28551, Ley que establece la obligación de elaborar y presentar Planes de Contingencia.
4. Decreto Supremo N° 048-2011-PCM que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29664, Ley que Crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
5. Decreto Supremo N° 054-2011-PCM, que aprueba el Plan Bicentenario 2012-2021.
6. Acuerdo Nacional: "Gestión del Riesgo de Desastres" con la 32ª Política de Estado.
7. Decreto Legislativo N° 1129, que regula el Sistema de Defensa Nacional.
8. Decreto Supremo N° 027-2017-SA que aprueba la Política Nacional de Hospitales Seguros, frente a los desastres.
9. Decreto Supremo N° 111-2012-PCM, que incorpora la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, como Política Nacional de cumplimiento obligatorio.
10. Resolución Suprema N° 009-2004-SA, que aprueba el Plan Sectorial de Prevención y Atención de Emergencias y Desastres del Sector Salud.
11. Resolución Ministerial N° 623-2009/MINSA, rectificada mediante R.M N° 843-2009/MINSA, que crea el Comité Nacional de Hospitales seguros frente a los desastres.
12. 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.
13. Resolución Ministerial N° 071-2011-MINSA, Creación de la Comisión Sectorial de Gestión del Riesgo de Desastres en Salud
14. Resolución Ministerial N° 276-2012-PCM, que aprueba los Lineamientos para la constitución y funcionamiento de los Grupos de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres.
15. Resolución Ministerial N° 046-2013-PCM, que aprueba los Lineamientos que definen el marco de responsabilidades en Gestión de Riesgo de Desastres en las entidades del Estado en los tres niveles d Gobierno.
16. 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.
17. 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.
18. Decreto Supremo N° 034-2014-PCM, que aprueba el Plan Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres 2014-2021.





19. Resolución Ministerial Nº 416-2004/MINSA, que aprueba la Directiva Nº 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.
20. Resolución Ministerial Nº 768-2004/MINSA, que aprueba la Directiva Nº 040-2004-OGDN/MINSA-V.01, Procedimiento para la Elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres.
21. Resolución Ministerial Nº 794-2006/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa Nº 097-MINSA/DIGEMID-V.01: "Directiva Administrativa para el Suministro y Financiamiento de los medicamentos e insumos médico quirúrgico para las acciones de Defensa Nacional y Defensa Civil del Ministerio de Salud".
22. Resolución Ministerial Nº 1019-2006/MINSA que aprueba la "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica con Posterioridad a Desastres (naturales/antrópicos) y otras Emergencias Sanitarias (EPIDES) en el Perú"
23. Resolución Ministerial Nº 180-2013-PCM, que aprueba los Lineamientos para la organización, constitución y funcionamiento de las Plataformas de Defensa Civil.
24. Resolución Ministerial Nº 850-2016/MINSA, que aprueba el documento "Normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud".
25. Resolución Ministerial Nº1003-2016/ MINSA, Plan de Contingencia de Salud ante un Sismo de Gran Magnitud en Lima Metropolitana y en las Regiones de Callao y Lima.
26. Resolución Ministerial Nº 970-2016/MINSA, que aprueba el Plan de Continuidad Operativa del Ministerio de Salud.
27. Resolución Ministerial Nº185-2015-PCM, que aprueban los Lineamientos para la implementación de los procesos de la gestión reactiva.
28. Resolución Ministerial Nº188-2015-PCM, que aprueban los Lineamientos para la Formulación y Aprobación de Planes de Contingencia.
29. Resolución Jefatural Nº 06-2018-J/INEN, reconforma al Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
30. Resolución Jefatural Nº 022-2018-J/INEN, que aprueban el Reglamento de Funcionamiento Interno del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
31. Resolución Jefatural Nº 041-2018-J/INEN, que aprueban el Plan de Trabajo: Programa Anual de Actividades 2018 del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
32. Resolución Jefatural Nº 109-2018-J/INEN, que aprueba el Plan de Contingencia ante periodo de Lluvias Intensas - Año 2018, elaborado por el Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
33. Resolución Jefatural Nº 108-2018-J/INEN, que aprueba el Plan de Contingencia ante Bajas Temperaturas - Año 2018, elaborado por el Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
34. Resolución Jefatural Nº 428-2017-J/INEN, que aprueba el Plan Estratégico Institucional 2017-2021 modificado del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (PEI-INEN).

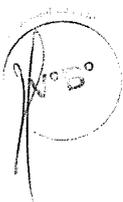
3. OBJETIVOS

Objetivos Generales:

Asegurar la adecuada atención con la ejecución de tareas de preparación, respuesta y recuperación necesarias para afrontar un sismo de gran magnitud ante el incremento de la demanda de atención de pacientes, víctimas de emergencias masivas, que se susciten a nivel de usuarios internos y externos.

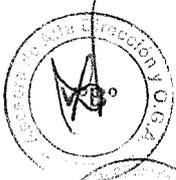
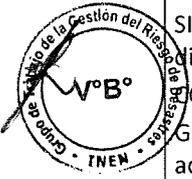
Objetivos Específicos:

1. Ejecutar acciones y tareas específicas de acuerdo al Protocolo establecido, que permita fortalecer la capacidad de preparación, respuesta y recuperación del paciente y usuario interno del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, así como garantizar la continuidad y calidad en la prestación de los servicios de salud en el INEN.
2. Optimizar la capacidad de respuesta en los servicios considerados críticos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas ante la afluencia masiva de personas en la jurisdicción de Surquillo y zonas aledañas al INEN.
3. Garantizar la implementación oportuna de las Brigadas de búsqueda y rescate; así como los equipos de atención hospitalaria del INEN.



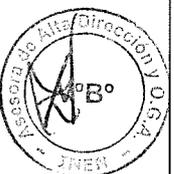
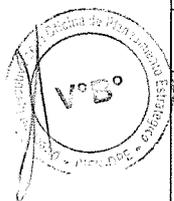


| 4. DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO | |
|--|--------------------------|
| Se entiende por riesgo a los probables daños sociales, ambientales y económicos de una localidad específica, en determinado periodo de tiempo, en función de su amenaza y vulnerabilidad. | |
| 4.1. IDENTIFICACION Y CARACTERIZACION DE LA AMENAZA / PELIGRO | |
| SISMO DE GRAN MAGNITUD - 2018 | |
| <p>a. Suceso previsible:</p> <p>Ante la ocurrencia de posibles eventos adversos a consecuencia de sismo de gran magnitud, tales como el incremento de la movilización de la población en la ciudad capital o al interior del país, que podría generar mayores riesgos de sufrir accidentes de tránsito con víctimas múltiples, concentraciones y aglomeraciones con potenciales alteraciones del orden con riesgo de asfixias, desmayos, contusiones, incendios, provocando considerables números de víctimas de diversa gravedad e importantes pérdidas económicas, llegando a nuestro Instituto de manera simultánea víctimas de dicho siniestro entre heridos graves y no graves.</p> <p>Teniendo en consideración que también a raíz del suceso se pueden producir daños en los ambientes del INEN, con heridos entre el personal del Instituto, pacientes y visitantes.</p> <p>Siendo los lugares afectables los que se encuentran en la jurisdicción del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (Área 5c-Anexo 3 de la R.M. N°1003-2016/MINSA).</p> | <p>Natural</p> <p>SI</p> |
| <p>b. Secuencia y Características:</p> <p>SISMO: (Origen "Natural", Ocurrencia "Medianamente Probable", Magnitud "Grande"): Zona de subducción de la Placa de Nazca y la Placa Sudamericana, silencio sísmico, colapso de estructuras vulnerables, interrupción de vías de acceso y afectación de los servicios básicos.</p> <p>CONFLICTOS SOCIALES: (Origen "Antrópico", Ocurrencia "Medianamente Probable", Magnitud "Moderada-Severa"): Incremento de delincuencia en la ciudad principalmente en época de fiestas.</p> <p>GRANDES INCENDIOS (Origen "Antrópico", Ocurrencia "Altamente Probable", Magnitud "Moderado-Severo"): En locales comerciales con conexiones eléctricas inadecuadas, en lugares de expendio de productos pirotécnicos, en viviendas por sobrecarga de tomacorrientes, uso de velas, fuga de gas o conexiones eléctricas improvisadas</p> <p>INTOXICACIONES: (Origen "Antrópico", Ocurrencia "Medianamente Probable", Magnitud "Leve-Moderada"): Elaboración de alimentos con medidas de salubridad inadecuadas, escasez de agua en algunas zonas de Lima e incremento de temperatura por época de verano.</p> <p>ACCIDENTES DE TRÁNSITO: (Origen "Antrópico", Ocurrencia "Medianamente Probable", Magnitud "Moderada-Severa"): Conductores en estado de ebriedad, peatones imprudentes y mal estado de pistas asociado a lluvias.</p> | |
| <p>c. Impacto:</p> <p>SISMO: Alta probabilidad de afectación a grupos de personas, con lesiones por aplastamiento y traumas diversos, infecciones digestivas y respiratorias, exacerbación de enfermedades crónicas.</p> <p>CONFLICTOS SOCIALES: Probabilidad de daños por trauma de manera individual a las personas.</p> <p>GRANDES INCENDIOS: Probabilidad de gran número de víctimas principalmente por quemaduras y asfixias; además de pérdidas materiales importantes.</p> <p>INTOXICACIONES: Probabilidad de afectación de grupos de personas, principalmente enfermedad diarreica aguda con o sin deshidratación.</p> <p>ACCIDENTES DE TRÁNSITO: Probabilidad de daños moderados o severos a la salud de las personas por atropellos o volcaduras principalmente traumas.</p> | |





| Análisis de Vulnerabilidad | | | | |
|---|---|---|---|-------------------------------------|
| Comunidad/Población Vulnerable | | | | |
| Población total Expuesta (Área 5c: 11 distritos) 2'316,334 | Niños: 508,537 | Adolescentes: 209,503 | Adultos: 1'288,894 | Adultos mayores: 309,402 |
| Servicios Básicos: | | | | |
| a. Vías de acceso a la localidad: Terrestre | | Condiciones de vulnerabilidad: Alto riesgo de accidentes en Carretera Central, Carretera Panamericana Sur y calles de la ciudad en los distritos del anillo de contención 5c-Anexo 3. | | |
| Medios de transporte disponibles o cercanos: Buses Interprovinciales, Microbuses, Bus Metropolitano, Tren Eléctrico Camiones, Automóviles, Motocicletas, Triciclos, Bicicletas. | | Condiciones de vulnerabilidad: Alta: Excesiva velocidad, no respetan señales de tránsito, poco uso de medios de seguridad (cinturón de seguridad, cascos, etc.), falta de control de tránsito en las zonas de mayor riesgo, consumo de alcohol y drogas, exceso de pasajeros. | | |
| b. Sistemas de comunicación existentes: Telefonía Fija y Móvil, Fax, Radio, Internet. | | Condiciones de vulnerabilidad: Alta: Manejo inadecuado de los sistemas de comunicación, inoperatividad, se pierde señal en caso de sismo o flujo alto de llamadas, algunas torres de transmisión en zonas con riesgo de caídas o daños por terceros. | | |
| Energía eléctrica: | | | | |
| Disponible localmente: Si (x) No () | Alumbrado público: Si (x) No () | Población con servicio domiciliario (90 %) | Condiciones de vulnerabilidad: Alta: Posibilidad de que las torres principales de alumbrado público, Mini-centrales de luz o cables de alta tensión puedan ser arrasados, cortados o comprometidos total o parcialmente ante la presencia de personas ligado a actos vandálicos o terrorismo y/o como consecuencias de sismos. | |
| Agua potable: | | | | |
| Servicio disponible: Si (x) No () | Población con servicio domiciliario (90%) | Calidad del agua: Agua Potable apta para consumo humano | Condiciones de vulnerabilidad: Alta: Ante la posibilidad de rotura de las tuberías principales de abastecimiento, posibilidad del enturbiamiento del agua que provocaría un cierre parcial de la vía de abastecimiento, redes contra incendios inoperativas e ineficientes, poca presión de agua. | |
| Disposición de desechos: | | | | |
| Sistemas disponibles: Red sanitaria completa "Desagüe", Camión Recolector. | Población con servicio domiciliario: (90 %) | Condiciones de vulnerabilidad: Alta: Ante la posibilidad de colapso de las vías principales de drenaje "ruptura de colectores", explosiones por mal estado del sistema de desagüe en el casco urbano antiguo de la ciudad, recojo de desechos sólidos no operativos en su totalidad en algunas zonas por falta de personal, falta de cultura de saneamiento en la población. | | |



**Recursos locales para la respuesta:****INSTITUCIONES DE APOYO**

| Institución | Tipo de apoyo | Responsable | Dirección | Teléf./E-mail |
|--|---|---|---|---|
| Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud DIGERD, MINSA. | Brigadistas Equipamiento Carpas | Oficina Ejecutiva de Movilización y Defensa Civil | Calle Guillermo Marconi N° 317, San Isidro | Central: 222-2059 (01) 611-9930 COE-Salud: 222-2143 Fax: 222-1226 946285617 defensa@minsa.gob.pe |
| SAMU | Ambulancias Atención Inicial | Director Ejecutivo | Calle Van Gogh N° 349-351 | 106 |
| Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú. | Ambulancias Rescate de Víctimas Manejo de Incendios | Comandancia Local – Lima | Av. Salaverry N° 2495, San Isidro | 116 (01) 2220222 |
| Cruz Roja Peruana | Voluntarios Brigadistas | Representante de la Cruz Roja | Av. Arequipa N° 1285, Cercado de Lima | (01) 2658783/4700606 Fax 2660481 |
| Cruz Roja Peruana Filial Lima. | Voluntarios Brigadistas | Representante de la Cruz Roja | Av. Caminos del Inca N° 2195, Santiago de Surco | (01) 2753566 |
| Instituto de Gestión de Servicio de Salud. | Asesoría Técnica | Jefe Institucional | Av. Paseo de la República N° 3820 | (01) 3191590 |
| Hospital Central de la Policía Nacional del Perú. | Sanidad de PNP Jefatura Distrital de Policía de Surquillo | Director General | Av. Brasil Cda. 26, Jesús María | (01) 2618455 |
| Central de Emergencias de la Policía Nacional del Perú. | Rescate de Víctimas Traslado de Víctimas | Jefe de la Región Policía Lima | Av. España cuadra 4, Cercado de Lima | 105 Telefax. 330 4412 ofin7pnp@yahoo.es |
| Municipalidad Distrital de Surquillo. | Equipos y maquinaria, almacenes locales y facilidades para la expansión | Alcalde | Jr. Manuel Iribarren 155, Surquillo | (01) 2410413 |
| Comisaría de Surquillo. | Rescate de Víctimas Traslado de Víctimas | Comandante Región | Jr. San Diego 401, Surquillo | (01) 4459083/4334461 *7000 (Seguridad Ciudadana) |
| SISOL | Ambulancias Atención Inicial | Gerente General | Calle Carlos Concha N° 163, San Isidro | (01) 2642222 |
| Morgue Central de Lima. | Almacenamiento de cadáveres | Jefe | Jr. Cangallo N° 818 | (01) 3288204 |
| Luz del Sur. | Abastecimiento de energía eléctrica | Presidente del Directorio | Av. Intihuatana N° 290, altura cuadras 26 y 27 Av. Angamos Este | (01) 6175000 |
| SEDAPAL. | Abastecimiento de agua potable | Presidente del Directorio | Autopista Ramiro Prialé N° 210, El Agustino | (01) 3178000 |
| Otra información de importancia: Apoyo con medio de Transporte (Ambulancias) y Medicamentos. | | | | |

4.2. ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) se encuentra ubicado en la Av. Angamos Este N° 2520 en el distrito de Surquillo, provincia y departamento de Lima, en una edificación de 7 pisos y se desarrolla sobre una plataforma de dos pisos y sótano. Es un edificio diseñado y construido netamente para el uso actual en el que se desarrollan actividades como Atención Hospitalaria y otros afines.

Cuenta con cerco perimétrico consolidado y tres vías de acceso diferenciadas:

- Público en general, peatonal sobre la Av. Angamos, vehicular sobre la misma avenida.
- Emergencia, vehiculares y peatonales, por la misma Av. Angamos, ambulancias con ingreso independiente.
- Público en general, peatonal sobre la Av. Aviación, vehicular desde la misma avenida.

La edificación está distribuida bajo tipología de bloques de forma regular debido a la geometría de sus linderos, siendo la altura máxima de 7 pisos, en donde se realizan las actividades médicas y administrativas de manera integral.

Existen espacios de áreas libres interiores los cuales han sido utilizados como circulación externa, patios internos, jardines y estacionamiento.

A continuación, se muestra un esquema de ubicación donde se señalan las áreas críticas del Instituto.



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



| Servicio | Número de camas | Capacidad adicional |
|-------------------------|-----------------|------------------------------------|
| Emergencia | 22 | 15 (camillas) |
| Recuperación | 20 | No existe capacidad para más camas |
| SEPIN_TAMO | 25 | No existe capacidad para más camas |
| UTI | 07 | No existe capacidad para más camas |
| Adolescentes | 39 | No existe capacidad para más camas |
| UCI | 07 | No existe capacidad para más camas |
| Sala Común 4to.O | 20 | No existe capacidad para más camas |
| Sala Común 4to.E | 52 | No existe capacidad para más camas |
| Sala Común 5to.E | 52 | No existe capacidad para más camas |
| Sala Común 6to.E | 43 | No existe capacidad para más camas |
| Sala Común 5to.O | 14 | No existe capacidad para más camas |
| UTM | 28 | No existe capacidad para más camas |
| Pediatría | 44 | No existe capacidad para más camas |
| Aislados | 06 | No existe capacidad para más camas |
| Clínica de Día 2do Piso | 05 | No existe capacidad para más camas |
| Clínica de Día 3er Piso | 06 | No existe capacidad para más camas |
| GTGRD – INEN | | 30 (camillas de campaña) |
| TOTAL | 390 | 45 (camillas) |

Ambientes susceptibles de aumentar la capacidad operativa: Se refiere a las características de las áreas y ambientes transformables que podrían ser utilizados para aumentar la capacidad del establecimiento en caso de emergencias o desastre.

| Ambiente | Área m2 | Agua | | Luz | | Teléfono | | Observaciones | | |
|--|---------|------------------------|----|------------|----|-----------------------|----|--|-----------------------|--------------|
| | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | | | |
| Capilla | 190.30 | x | | x | | | | | | |
| Módulo 4 | 187.55 | | | | | | | | | |
| Auditorio Principal | 649.46 | x | | x | | x | | | | |
| El área de expansión interna corresponde al Campo deportivo. | 830.20 | | x | x | | x | | Se cuenta con: 04 carpas de lona Plástica de 9m x 6m x 3m 07 Camillas con Ruedas 30 camillas de transporte 08 tablas rígidas 04 Camillas Examen | | |
| a. Áreas Críticas | | SOP | | UCI | | Sala de Partos | | Emergencia | Casa de fuerza | Otras |
| Número | | 10 | | 06 | | 0 | | 22 | 1 | |
| Operatividad (Sí / No) | | Si | | Si | | | | Si | Si | |
| b. Comunicación | | Radio VHF | | Radio HF | | Teléfono | | Telefonía Celular RPM | Fax | Otros |
| Operatividad (Sí / No) | | Si | | No | | Si | | Si | Si | Si |
| c. Abastecimiento y almacenamiento H2O | | Conexión a red pública | | | | Cisterna | | Tanque | | Otros |
| Operatividad (Sí / No) | | Si | | | | Si (1200 m3) | | Si | | |
| d. Energía Eléctrica | | Conexión a red pública | | | | Grupo Electrónico | | | | Otros |
| Operatividad (Sí / No) | | Si | | | | Si (1600 galones) | | | | - |
| e. Medios de transporte | | Ambulancias | | | | Vehículos | | Motos | | Otros |
| Número | | 01 Tipo II | | | | 09 | | ---- | | ---- |
| Operatividad (Sí / No) | | Si | | | | Si | | | | - |

**f. Medicamentos e insumos médicos:**

- Farmacia dispondrá Kits de medicamentos e insumos para emergencia o desastres.
- Se realizará el inventario físico de los kits de farmacia del Instituto para casos de emergencias y desastres.
- El departamento de Farmacia cuenta con un almacén.

g. Organización y preparación en Emergencias y Desastres:

- Planes de Contingencia
- Activación del Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres.
- Coordinadores del PPR 068 y Equipo Técnico.
- Personal capacitado para la primera respuesta local, por equipos de atención.
- Brigadistas en intervención inicial y Hospitalarios.

h. Posibles daños de importancia a nivel local:

- Paralización de la Actividad Productiva
- Paralización de actividades Públicas y Privadas
- Bloqueo de Carreteras, accidentes de tránsito que sobrepasen la atención de los servicios de emergencia.
- Incendios en locales comerciales
- Incremento de asalto y robos a individuos, viviendas y centros de abastos y/o comerciales.
- Pacientes Policontusos, fracturas, traumas diversos.
- Funcionamiento Parcial de los Establecimientos de Salud.

i. Vulnerabilidad de los Establecimientos:

La última evaluación de ISH del INEN correspondiente al periodo 2017, nos indica un Índice de Seguridad igual a 0.63 y un Índice de Vulnerabilidad igual a 0.37, clasificándose al Instituto como establecimiento de Categoría B, para realizar medidas necesarias en el corto plazo.

Índice de Seguridad Estructural : Medio - Alto

Índice de Seguridad No Estructural : Medio - Alto

Índice de Seguridad Funcional : Medio - Alto

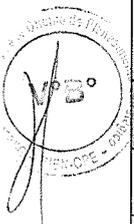
5. PROTOCOLO PARA LA CONTINUIDAD DE SERVICIOS

1. Actividades y designar roles al Grupo de Trabajo.
3. Monitoreo de la alerta verde y/o amarilla y/o roja como corresponda la situación.
4. Revisar el Plan de Respuesta Hospitalaria ante emergencias y desastres.
5. Revisar los recursos necesarios del personal, medicamentos, camas y ambulancias.
6. Evaluar la operatividad del sistema.
7. Elaborar y Difundir el rol del personal programado para retén en caso de alerta.
8. Se cuenta con almacenes con material logístico para cubrir emergencias.
9. Se cuenta con insumos y medicamentos de contingencia en las áreas críticas y en la Farmacia del INEN.
10. Profesionales, No Profesionales de salud, Administrativos con conocimiento del evento previsible.

5.1. ACTIVIDADES Y DESIGNAR ROLES AL GTGRD

PREPARACIÓN - MOMENTO ANTES: Optimizar la capacidad de respuesta del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas ante la afluencia masiva de pacientes.

1. Ante la declaratoria de Alerta Verde por la autoridad de salud, será de responsabilidad de Jefatura Institucional, a través del Presidente del Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres la ejecución y adecuado cumplimiento de las medidas tomadas y adoptadas.
2. Se deberá tener en cuenta las disposiciones siguientes:
 - a. Refuerzo preventivo de guardias de retén.
 - b. Se debe tener personal asistencial médico y no médico, en roles retenes previamente establecidos, según grupo ocupacional y difundirlo.
 - c. El Médico Jefe de Guardia asumirá la responsabilidad de convocar al personal de retén brindándole las facilidades para su desplazamiento.
 - d. Tener disponibles los recursos que fueran necesarios para la adecuada atención y reacción ante las posibles amenazas (insumos y materiales médicos y no médicos).





3. Se tendrá en cuenta los recursos necesarios de:
 - a. Personal asistencial programado y una programación de reten, la misma que deberá ser entregada en forma anticipada a la dirección correspondiente.
 - b. Personal de las diferentes brigadas de atención, complementadas con personal no asistencial (administrativos o de apoyo logístico entrenados) programado; además de una programación de reten de brigadistas, la misma que deberá ser entregada en forma anticipada a la dirección o departamento correspondiente.
 - c. Stock de medicamentos en el Almacén del departamento de Farmacia.
 - d. Camas disponibles de hospitalización y áreas de expansión.
 - e. Ambulancia operativa de acuerdo a su nivel de competencia.
4. Mantener la operatividad al 100% del Servicio de Emergencia y Áreas Críticas:
 - a. Servicio de Emergencia
 - b. Unidad de Cuidados Intensivos
 - c. Unidad de Terapia Intermedia
 - d. Centro Quirúrgico
 - e. Banco de Sangre
 - f. Farmacia Central
 - g. Casa de Fuerza.
5. Actualizar el directorio del personal médico y no médico del INEN tanto asistencial como administrativo.
6. Tener las camas libres en los Servicios de Áreas Críticas y de Hospitalización entre el 20 y 30% del total, de acuerdo a la demanda actual.
7. Se deberá garantizar la operatividad de los servicios indispensables.
 - a. Abastecimiento de agua, alimentación, combustible, grupo electrógeno, ascensores, calderas de vapor, entre otros.
 - b. Adecuada provisión de uniformes: cascos protectores, chalecos, botas, linternas y baterías al personal.

RESPUESTA - MOMENTO DURANTE: Ocurrido daños a la salud de las personas o cuando este sea inminente en el plazo inmediato, debemos brindar atención médica oportuna y sostenida a la población afectada como consecuencia de eventos adversos que se presenten en la ciudad o el país.

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.

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. Ésta función estará a cargo de la brigada de protección y evacuación. Al realizar la evacuación, cada Jefe o responsable del área deberá asegurarse que su personal se encuentre seguro y completo, caso contrario, informará a los Brigadistas de Búsqueda y Rescate.

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.

BÚSQUEDA Y RESCATE: Se activa la brigada de búsqueda y rescate del atrapado y llevarlos al Servicio de Emergencia, dando atención de primeros auxilios. Una vez concluida la evacuación y proceder con la búsqueda, la Brigada, colocará letreros en las zonas totalmente evacuadas.

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.

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 ingreso al servicio, cuya función será designar a las víctimas de acuerdo a su gravedad en colores:

- Rojo o prioridad 1: graves o atención inmediata.
- Amarillo o prioridad 2: urgente o atención mediata.
- Verde o prioridad 3: pacientes que pueden esperar su atención).





Asimismo se habilitará el ambiente de cuidados críticos (con 4 camillas) 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).

TRATAMIENTO POR EQUIPOS DE ATENCIÓN:

Atención prioridad 1 (equipo de estabilización): atenderá a los pacientes asignados con el color rojo. Ubicación: ambiente de cuidados críticos. Capacidad 4 camillas.

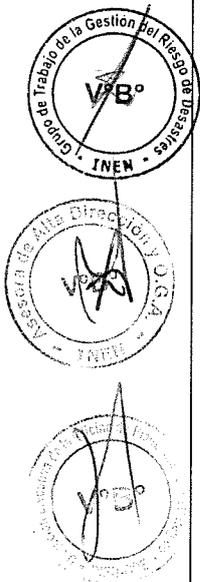
Atención prioridad 2 (equipo de observación): atenderá a los pacientes asignados con el color rojo ya estabilizados y aquellos asignados con el color amarillo. Ubicados: ambiente de observación de varones (6), observación de mujeres (8) y ambientes de hidratación (8) capacidad 22 camas.

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 3 (equipo de hospitalización y altas): se implementara el área de expansión para casos de desastres ubicada en el pasadizo del modulo 4, 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.

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA: Los pacientes que sobre pasen la capacidad del servicio serán transferidos de acuerdo a la prioridad de gravedad y a la patología:

Table with columns for institution name, address, phone numbers, and contact emails. Includes entries for CENTRAL SAMU OFICINAS, CENTRAL DE REFERENCIAS, HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO LINANUE, INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL, HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION, INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO, HOSPITAL MARIA AUXILIADORA, HOSPITAL SAN BARTOLOME, HOSPITAL EMERGENCIAS PEDIATRICAS, HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA, HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA, HOSPITAL VILLA EL SALVADOR, HOSPITAL SANTA ROSA, TELECONSULTA INEN - SAN BORJA, and COMANDANTE GRUPO AEREO N° 7.

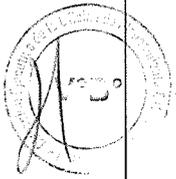




El Servicio de Emergencia desempeña un papel de mucha importancia en nuestro Instituto, por ello la preocupación es dotarla de personal operativo especialista.

1. Ante la Declaratoria de Alerta Roja por la autoridad de salud, la conducción de las acciones de respuesta inmediata será de responsabilidad del GRUPO DE TRABAJO DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES del INEN, el cual se activará bajo la presidencia del Jefe Institucional o a quien le delegue.
Asimismo, la coordinación en ausencia del Jefe Institucional o su representante, durante horas no laborales del personal administrativo, estará a cargo del Médico Jefe de Guardia de Emergencia.
2. Se establecerá como medio de comunicación prioritaria:
 - a. El perifoneo institucional (Central Telefónica: (01)201-6500 / (01)201-6160)
 - b. Los anexos telefónicos internos, las líneas telefónicas externas, los celulares.
 - c. La red de radios portátiles VHF y Red Privada Móvil. (OCCA 15 - Canal 3)
3. Se movilizarán las brigadas de intervención inicial y a todos los miembros del Equipo de Brigadistas del INEN.
4. Se movilizará al personal no asistencial (administrativos) de apoyo complementario a las diferentes brigadas institucionales.
5. Se clasificara a las víctimas que acuden a nuestro Instituto por el Servicio de Emergencia de acuerdo a los criterios de triaje, así mismo se utilizaran las guías de atención aprobadas y las directivas autorizadas por el Departamento de Medicina Crítica.
6. Luego de la estabilización hemodinámica de las víctimas de acuerdo al caso, de ser necesaria su hospitalización y no contar con camas, se evacua teniendo en cuenta el sistema de referencia y contra referencias de emergencias; donde se transferirá a aquellos pacientes que no pueden demorar su tratamiento final como son intervenciones quirúrgicas o requerimiento de una unidad de cuidados críticos: Los pacientes con traumatismos que requieren intervención quirúrgica de emergencia se transferirán por orden de prioridad 1° al Hospital María Auxiliadora, 2° al Hospital Nacional Dos de mayo, 3° al Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Los pacientes pediátricos que requieran intervención quirúrgica o manejo en cuidados críticos se transferirá 1° al Instituto Nacional de Salud del Niño, 2° al Hospital de Emergencias Pediátricas Grau, 3° al Hospital Nacional San Bartolomé.
7. Así también, se establecerán como red de referencia, la conformación para la derivación de pacientes de acuerdo a cercanía y capacidad del Instituto, según lo indicado en el PLAN DE CONTINGENCIA DEL SECTOR SALUD ANTE UN SISMO DE GRAN MAGNITUD EN LIMA METROPOLITANA Y EN LAS REGIONES DE CALLAO Y LIMA, aprobado con R.M. N° 1003-2016/MINSA.

Anexo 3. Establecimientos de Salud de las categorías II Y III para la atención de víctimas en el departamento de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.



| AREA | DISTRITOS | Hospital o Clínica Alternativa Principal | Hospital o Clínica Alternativa Secundaria |
|------|---|---|--|
| 5c | Ate El Agustino La Victoria Lima Miraflores San Borja San Isidro San Luis Santa Anita Santiago de Surco Surquillo | <ul style="list-style-type: none"> • Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas • Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja • Instituto Nacional Materno Perinatal • Clínica Ricardo Palma - Central • Clínica San Borja - SANNA • Hospital de Emergencias Pediátricas • Hospital Guillermo Almenara Irigoyen • Hospital Nacional Dos de Mayo • Hospital Nacional Hipólito Unanue | <ul style="list-style-type: none"> • Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas Oscar Trelles Montes • Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé. • Clínica Central House • Clínica Internacional (Sede Lima) • Clínica Internacional (Sede San Borja) • Clínica Limatambo - Sede San Isidro • Clínica Maison De La Sante 1 • Clínica Quirúrgica Santa María • Clínica Vesalio • Clínica Virgen Milagrosa • Hospital de Emergencias Grau • Clínica de Especialidades Médicas Universal • Clínica San Juan de Dios • Clínica Santa Isabel |

DESIGNAR ROLES AL GTGRD-INEN

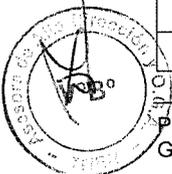
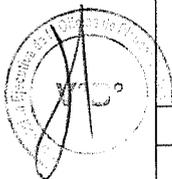
| | | |
|---|-------------------------------------|--------------------------------|
| Equipo: Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres-INEN | Ubicación: Directorio Institucional | Teléfono: 2016500 - anexo 1100 |
|---|-------------------------------------|--------------------------------|



| | | |
|---|---|---|
| Procedimiento: Ejecutar situación de emergencia | | Conformantes del equipo |
| Tareas: a. estructurar el plan de respuesta hospitalaria ante emergencias y desastres, así como su actualización periódica y difusión. b. Activar el GTGRD 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 GTGRD-INEN y COE Salud 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 | | * Subjefe Institucional * Director del Dpto. Medicina Crítica * Coordinador del servicio de emergencia (Guardia) * Enf. Jefa del Servicio de Emergencia * Jefe de Vigilancia * Director de la OIMS |
| Jefe de equipo: Jefe institucional / Alterno: Sub - Jefe | | Supervisor: Jefe de Seguridad y Defensa Nacional |
| CONFORMACIÓN DE LOS EQUIPOS DE ATENCIÓN HOSPITALARIAS/ TAREAS: | | |
| a. EQUIPOS ASISTENCIALES | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Equipo de Triage hospitalario • Enfermera de Triage: enfermera de Triage, Enfermera de hospitalización mujeres • Técnicos de enfermería: 1 técnico de hospitalización, 1 técnico de hidratación. | | |
| Equipo: Triage (clasificación de los pacientes) | Ubicación: área de Triage | teléfono: 201-6500 – anexo 1900 |
| Objetivo: Registrar y priorizar la atención según la gravedad de la víctima | | Conformantes del equipo: * enfermeras * técnicos de enfermería |
| 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 | | equipamiento básico * chaleco de identificación * tarjeta de actividades * tarjetas de Triage * libro de registro para la atención en emergencia |
| Jefe de equipo: Enfermera de Triage | | Supervisor: Jefe de guardia |
| b. EQUIPO DE ATENCIÓN PRIORIDAD 1 (ESPECIALIZACIÓN): | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • MÉDICOS: médico jefe de guardia • ENFERMERAS: enfermera de cuidados críticos • TÉCNICOS: técnicos de enfermería de cuidados críticos | | |
| Equipo: Estabilización | Ubicación: Ambientes de cuidados críticos | teléfono: 2016500 - anexo 1900 |
| Objetivo: proporcionar soporte avanzado de vida y trauma a víctimas graves | | Conformantes del equipo: |
| Tareas: a) Estabilizar función cardiorespiratoria en las víctimas graves b) Acondicionar a la víctima grave para cirugía mayor urgente o terapia c) Traslado asistido de la víctima al ambiente de atención definitiva | | * médico jefe de guardia * enfermera de emergencia * técnicos de enfermería |
| Jefe de equipo: Médico jefe de guardia | | Supervisor: jefe de guardia |
| c. EQUIPO DE ATENCIÓN PRIORIDAD 2 (OBSERVACIÓN) | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • MÉDICOS: médico residente de cirugía de guardia • ENFERMERAS: enfermera de hospitalización de varones • TÉCNICOS: técnico de enfermería de hospitalización | | |
| Equipo: observación | Ubicación: Emergencias | teléfono: 2016500 |
| Objetivo: realizar tratamiento médico de Urgencia en pacientes Críticos. | | Conformantes del equipo: |
| 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 | | * médico residente * enfermera de hospitalización * técnicos de enfermería |
| Jefe de equipo: Médico intensivista | | Supervisor: Jefe de guardia |



| | | |
|---|---------------------------------------|--|
| d. EQUIPO DE INTERVENCIONISMO QUIRURGICO | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • 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 | | Conformantes del equipo: |
| 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 | | *cirujano de guardia * anestesiólogos de turno *enfermería de quirófano *técnicos de enfermería |
| Jefe de equipo: Cirujano de guardia | | Supervisor: Jefe de guardia |
| e. EQUIPO DE ATENCIÓN PRIORIDAD 3 (HOSPITALIZACION Y ALTAS) | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • MÉDICOS: médico residente de medicina • ENFERMERA: enfermera de reten, enfermeras del piso 2 • TÉCNICOS: técnicos de enfermería de reten | | |
| Equipo: hospitalizaciones y altas | ubicación: pasadizo contiguo modulo 4 | teléfono: 2016500 |
| Procedimiento: realizar altas, internamientos y atención en pisos de hospitalización | | Conformantes del equipo: * médico residente medicina *enfermera de reten *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 Internista | | Supervisor: Jefe de guardia |
| f. EQUIPO DE APOYO ASISTENCIAL | | |
| • DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES | | |
| o Médico radiólogo de guardia o 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 *técnico radiólogo de Guardia |
| 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 | | |
| Jefe de equipo: Médico Jefe de Radiología | | Supervisor: Jefe de guardia |
| • LABORATORIO: | | |
| o Médico patólogo o Tecnólogo médico o 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 Jefe de Laboratorio | | Supervisor: Jefe de guardia |

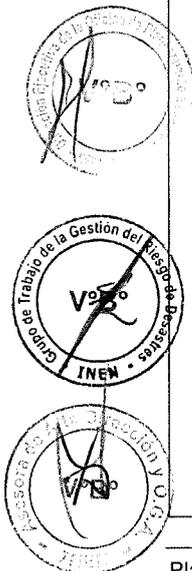




| | | |
|---|--|---|
| • FARMACIA | | |
| o Químico farmacéutico jefe o Técnico en farmacia | | |
| Equipo: Farmacia | Ubicación: Farmacia de Emergencia | Teléfono: 2016500 |
| Procedimiento: proveer suministros, equipos, medicamentos y material médico | | Conformantes del equipo: |
| Tareas: a) Evaluación 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 turno | | Supervisor: Jefe de guardia |
| g. EQUIPOS DE APOYO LOGISTICO - ADMINISTRATIVO | | |
| • EQUIPO DE COMUNICACIONES | | |
| o Director Ejecutivo de Comunicaciones o Técnico en Comunicación | | |
| Equipo: Comunicaciones | Ubicación: Central de Comunicaciones | Teléfono: 2016500 |
| Objetivos: Proporcionar servicios de telecomunicación interna y externa | | Conformantes del equipo: *Director Ejecutivo de Comunicaciones *radio operador de turno |
| Tareas: a) Proporcionar telefonía - interna y externa y radiocomunicación b) Proporcionar traslado de informaciones por otros medios durante etapa de aislamiento c) Recibir/ emitir mensajes indispensables para el servicio y el personal de guardia d) Captar información de las redes nosocomio y pre hospitalaria sobre el evento y situación. | | |
| Jefe de Equipo: Director Ejecutivo de Comunicaciones | | Supervisor: Jefe de guardia |
| h. EQUIPO DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA | | |
| • Jefe de la Unidad de Vigilancia • Vigilantes | | |
| Equipo: Seguridad | Ubicación: Puerta Principal de Instituto | Teléfono: 2016500 |
| Objetivos: Dar protección personal y patrimonial, impedir acceso a zonas peligrosas | | Conformantes del equipo: *Jefe de la Unidad de Vigilancia *Radio Operador De Turno |
| 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 de Equipo: Jefe de la Unidad de Vigilancia | | Supervisor: Jefe de guardia |
| i. 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: |

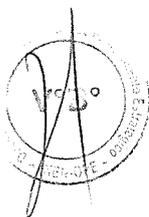


| | | |
|---|--|--|
| <p>Tarea:</p> <p>a) evaluación inmediata de daño de equipos y pérdidas en almacenes. informar a jefatura</p> <p>b) proporcionar material esterilizado a las áreas críticas</p> <p>c) recoger de almacenes ropa descartable y recursos extraordinarios para la contingencia</p> <p>d) coordinar con casa de fuerza para obtención de vapor extra para esterilización</p> | | <p>*enfermera jefe de Central de esterilización</p> <p>* técnicos de enfermería</p> |
| <p>Jefe de Equipo: Jefe de Esterilización</p> | | <p>Supervisor: Jefe de guardia</p> |
| <p>j. EQUIPO DE MANTENIMIENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Director Ejecutivo OIMS • Técnico en Mantenimiento | | |
| <p>EQUIPO: Mantenimiento</p> | <p>Ubicación: Mantenimiento Casa de Fuerza (Caldero)</p> | <p>teléfono: 2016500</p> |
| <p>Objetivos: Habilitar servicios críticos, mantener operativas las líneas vitales</p> | | <p>conformantes del equipo</p> <p>* Director Ejecutivo OIMS</p> <p>* Ingenieros</p> <p>* Técnico mantenimiento</p> |
| <p>Tarea:</p> <p>a) Evaluar daños, capacidad, instalaciones e infraestructura a su cargo y del Instituto para luego informar al GTGRD y al Jefe de Guardia</p> <p>b) Despejar accesos priorizando las áreas críticas, clausurar zonas peligrosas o destruidas</p> <p>c) Habilitación contingente de servicios críticos y reemplazo de equipos inoperativos</p> <p>d) Mantener operativa las líneas vitales, racionalizar flujos y captar reservas extraordinarias</p> | | |
| <p>Jefe de Equipo: Director Ejecutivo OIMS</p> | | <p>Supervisor: Jefe de guardia</p> |
| <p>CONFORMACIÓN DE BRIGADAS OPERATIVAS:</p> <p>Se conformarán 6 Brigadas de Lucha Contra Incendios</p> <ul style="list-style-type: none"> • Técnico de enfermería de Triage • Personal de seguridad (vigilante de puerta principal de EMG) • Personal de mantenimiento de turno / personal de limpieza | | |
| <p>a. BRIGADA DE LUCHA CONTRA INCENDIOS Y OTROS EVENTOS ADVERSOS</p> | | |
| <p>Especialidad: Brigada de Lucha Contra Incendios</p> | <p>Ubicación: Emergencias</p> | <p>teléfono: 2016500</p> |
| <p>Objetivo: Controlar incendios y dar seguridad a áreas en riesgo</p> | | <p>Conformantes:</p> <p>1. Encargado control de incendios, Técnico en enfermería</p> <p>2. Personal de seguridad: vigilante de EMG</p> <p>3. Personal de mantenimiento</p> <p>Responsables;:</p> <p>1. Encargado de control de incendios : lucha contra el fuego</p> <p>2. Personal de seguridad: aislar y evacuar ambientes en riesgos</p> <p>3. Mantenimiento: proveer agua, cortar energía eléctrica</p> <p>Equipamiento Básico: :</p> <p>1. Atuendo para lucha contra incendio</p> <p>2. Unidad de comunicaciones</p> <p>Equipamiento del Instituto:</p> <p>1. sistema de agua para incendios y red seca, operativos</p> <p>2. extintores portátiles operativos</p> <p>3. herramientas y equipos contra incendios, disponibles</p> |
| <p>Actividades en la Respuesta:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Aislar al entorno de incendio e impartir medidas de seguridad * Amagar el foco de incendio o notificar si es preciso a los bomberos * Rescatar y movilizar atrapados en la zona de fuego o humos | | |





| | | | |
|--|--|--|--|
| Responsable: Jefe de Lucha Contra Incendios | | Supervisor: Responsable de la Unidad de Vigilancia | |
| b. BRIGADA DE BÚSQUEDA Y RESCATE | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Rescatistas: enfermero/ técnico de enfermería de turnos capacitados Médico asistente de turno | | | |
| Especialidad: Brigada de búsqueda y rescate | Ubicación: Emergencias | teléfono: 2016500 | |
| <p>Objetivo: ubicar y rescatar víctimas en Instalaciones siniestradas</p> <p>Actividades en la respuesta *Dar seguridad al entorno siniestrado antes de ingresar *Ubicación y rescate de atrapados en estructuras Afectadas *Aplicar medidas iniciales de supervivencia en Atrapados</p> | <p>CONFORMANTES: 1. Rescatistas: enfermero/ técnico en enfermería 2. Médico Cirujano o traumatólogo</p> <p>RESPONSABILIDADES: 1. Rescatistas: ejecutan la búsqueda y extracción de personas siniestradas 2. Médico Cirujano o Traumatólogo: aplica soporte básico de trauma en foco</p> <p>EQUIPAMIENTO BÁSICO: 1. Atuendo para rescatista 2. Linterna de mano o d casco y baterías, operativas 3. Equipamiento de rescate 4. Unidad de comunicación</p> | | |
| Responsable: Jefe de Brigada de Búsqueda Rescate | Supervisor: Responsable de la Unidad de Vigilancia | | |
| c. BRIGADA DE PROTECCION Y EVACUACION | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> 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: * Ordenar la desocupación de ambientes y dirigir la Movilización * Comprobar la desocupación de los ambientes evacuados * Detectar personas atrapadas bajo escombros y verificar número y estado de personas evacuadas * notificar al GTGRD-INEN</p> | <p>CONFORMANTES: 1. Médicos: Jefe de guardia 2. Enfermeros: Enfermeros de hospitalización 3. Téc. de Enfermería: Téc. Enfermería hospitalización</p> <p>RESPONSABLES 1. médico / enfermero: priorizar movilización, cierra columnas 2. enfermería: conduce columnas de evacuación 3. tec. Enfermería: trasladan personas con limitaciones</p> <p>EQUIPAMIENTO BÁSICO 1.chaleco reflectante 2. linterna de mano y baterías operativas 3. megáfono a batería 4. equipo de comunicación</p> | | |
| Responsable: Jefe de Brigada de Evacuación | Supervisor: Responsable de la Unidad de Vigilancia | | |
| 5.2. EVACUACIÓN EN CASO DE SISMO | | | |
| <p>Esta será realizada por la Brigada de evacuación los que previamente están nombrados y se distinguirán con su 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 la señalización de salida que existe en la institución.</p> <p>En caso de algunas pacientes hospitalizados y 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".</p> <p>El personal de la Unidad de Vigilancia apoyará informando por Radio, sobre la situación en la cual ha quedado su sector a la brigada de atención de servicios básicos y de apoyo con el (distintivo naranja).</p> | | | |



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

El personal de Vigilancia en coordinación con el coordinador de servicios básicos (distintivo naranja) verificará la existencia de personas atrapadas bajo los escombros o en el interior del ascensor.

De no representarse daños significativos estructurales de equipamiento el RESPONSABLE dispondrá la reanudación de las actividades dentro del edificio de la institución. Conducir ordenadamente a los que puedan moverse hasta el punto de evacuación.

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

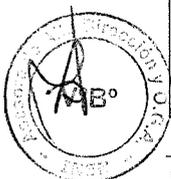
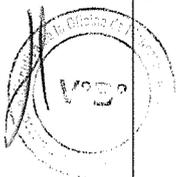
El servicio de Emergencia cuenta con las zonas de seguridad interna, las cuales se encuentran ubicadas en Admisión y en las diferentes ambientes de atención al paciente (Unidad de Cuidados críticos, observación de varones y adultos, ambiente de hidratación). Cuenta con cuatro (04) señalizaciones para extintores, encontrándose debidamente operativas, ubicadas en admisión y ambientes de atención al paciente. No cuentan con zona de seguridad externa delimitada.

5.3. DEFINICIÓN DE ZONAS SEGURAS

ZONAS DE SEGURIDAD INTERNA: Áreas bajo elementos estructurales como vigas y columnas, los que están debidamente señalizados en el interior de la edificación.



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.



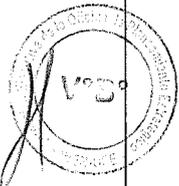
ZR/3: Ubicada en el primer piso en la playa de estacionamiento de médicos frente al ingreso (interno) del personal administrativo.



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.



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.

5.4. ACCIONES A TOMAR EN CASO DE INCENDIO

Los incendios son los siniestros que más frecuentemente perjudican los bienes y las vidas de las personas, es por ello que el Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres-INEN, son conscientes y mantienen organizados y capacitados al personal de Seguridad para que efectúen las acciones necesarias de prevención y en su caso, responda ante las emergencias.

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).

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 ingentes daños materiales y pérdidas de vidas humanas.

CLASIFICACIÓN DEL FUEGO:

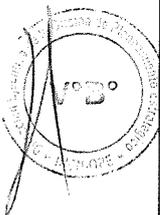
a. INCENDIO CLASE "A": Es aquel fuego que se produce y desarrolla en materiales combustibles sólidos comunes, (madera, papel, trapo, cartón, algodón, formica, cueros, plástico, etc.) Se representa con la letra "A" dentro de un triángulo de color verde.

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.

El INEN cuenta con gabinetes de contra incendio con extintores y hacha y red hidráulica para alimentar a las mangueras contra incendio y están ubicadas en zonas estratégicas de la institución. Cuando es amago se utilizan los extintores.



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

COMO PREVENIR UN INCENDIO

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

DURANTE EL INCENDIO

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

DESPUÉS DEL INCENDIO

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

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.

AREAS CRÍTICAS ANTE INCENDIOS

- | | |
|--|--|
| 1. Todos los pisos | 9. Tanques de combustibles |
| 2. Cocina y comedor | 10. Laboratorios |
| 3. Archivo Central y de Historias Clínicas | 11. Equipos de aire acondicionados |
| 4. Archivo de Estadística | 12. Depósito de residuos hospitalarios |
| 5. Imprenta | 13. Talleres |
| 6. Almacén General | 14. Cuna Jardín |
| 7. Almacén Especializado y de Alimentos | 15. Otros |
| 8. Casa de fuerza | |

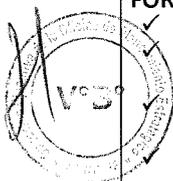
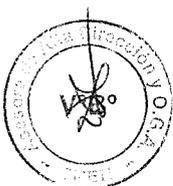
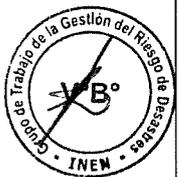
CLASE DE EQUIPOS DE EXTINTORES

Los equipos de extintores portátiles están clasificados según las clases de fuego para las cuales son aptos. Los tipos de equipos más comúnmente utilizados son los siguientes:

- Agua (Tipo A)
- Espuma (Tipo AB)
- Polvo Químico Seco(Tipo ABC)
- Halones (Tipo ABC)
- Dióxido de carbono (Tipo BC)

FORMA DE USAR UN EXTINTOR PORTÁTIL EN UN AMAGO DE INCENDIO

- Girar y retirar el asegurador rompiendo el precio.
- 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 reinitación del fuego. No abandone el lugar hasta que el fuego quede completamente apagado. | |

5.5. 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.

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.

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.

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.

**5.6. SEGUIMIENTO**

La ejecución del presente Plan así como su seguimiento estará a cargo del Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

COORDINACIÓN

El Jefe Institucional en calidad de Presidente del GTGRD será el responsable de llevar a cabo las coordinaciones necesarias o a quien delegue.

Se coordinará con otros Hospitales y/o Institutos para cubrir la necesidad de personal y/o material médico quirúrgico si fuera necesario.

El Departamento de Medicina Crítica coordinará con la Central Nacional de Referencias de Emergencias para asegurar las referencias de pacientes críticos.

PUESTO DE MANDO: Directorio de Jefatura

5.7. ACTIVACIÓN DEL PLAN**SECUENCIA:****1. NOTIFICACIÓN DEL EVENTO:**

Se activará el Plan de Gestión de Riesgo de Desastres ante la activación de la alerta roja o eventos adversos que afecten la integridad del Instituto, así como en casos de afluencia masiva de pacientes que sobrepase la capacidad de resolución del Servicio de Emergencia. La información deberá de hacerse llegar a la máxima autoridad presente en el Instituto, quien a su vez comunicará, de ser necesario, a la autoridad respectiva del MINSa (DIGERD).

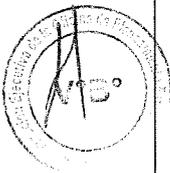
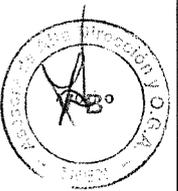
2. DECLARATORIA DE ALERTA / ALARMA:

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

3. 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, UTI, SOP, Servicio de Emergencia, Casa de Fuerza, etc.
- Disponer el directorio del personal del Servicio de Emergencia al Médico Jefe de Guardia.
- Refuerzo preventivo de guardia.
- Operatividad el rol personal operativo 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 programados.
- Garantizar la existencia de un adecuado stock de medicinas e insumos.



**EN CASO DE ALERTA ROJA:**

- Activar el Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres - INEN
- Realizar la evaluación de daños y análisis de necesidades ante la situación presentada.
- El retén de guardia debe estar presente en el Instituto.
- Incrementar el número de camas operativas y hacer uso efectivo de todas las camas disponibles del Instituto
- Mantener el control de las líneas vitales y servicios básicos.

4. 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.

5. 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, Jefe de Seguridad y Defensa Nacional y personal de reten. Emergencias / desastre interno: activación de la alarma mediante el uso del timbre para emergencias internas (alternativamente mediante el perifoneo)

6. 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.

7. 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.

8. 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.

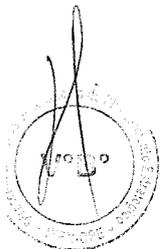
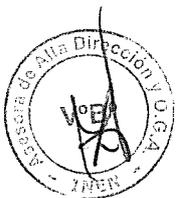
9. CONTAMINACIONES:

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.

10. CADENA DE LLAMADAS

En caso de desastres, la máxima autoridad presente en el Instituto, activará la cadena de llamadas a los integrantes del GTGRD-INEN, 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 publicada en la admisión del Instituto los teléfonos celulares y domiciliarias del personal de emergencia.

FIN DE LA EMERGENCIA: El Jefe Institucional en calidad del Presidente del GTGRD-INEN, una vez que se haya controlado el evento, dará por finalizado la situación de emergencia a través de los altoparlantes del Instituto.



**MOMENTO DESPUÉS**

- Desmovilizar al personal
- Desactivar el Plan de Contingencia
- Emitir documento Oficial de desmovilización del personal y fin de la emergencia

5.8. ZONAS DE EXPANSIÓN Y OTROS

Lugares de ubicación de los pacientes o víctimas en orden secuencial, en caso de que la demanda supere el número de camas disponibles institucionales, ante una situación de Emergencia o Desastres local o nacional.

Zona de Expansión Interna Institucional:

- Carpa Azul Pequeña: Para evaluación de Pacientes "TRIAJE".
- Carpa Roja Grande: Para la evaluación y tratamiento de pacientes Prioridad I.
- Carpa Azul Grande: Para la evaluación y tratamiento de pacientes Prioridad II y III.

Dichas zonas de expansión estarán ubicadas en la playa de estacionamiento.

En caso de no sufrir daños estructurales se utilizarán como zona de expansión el Auditorio Principal.

Zona de Recepción de Cadáveres:

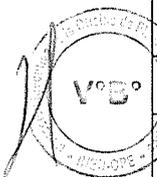
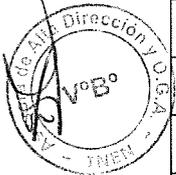
Campo Deportivo: En esta zona se trasladarán a todos los difuntos para su reconocimiento y posterior entrega.

Zona de Almacenamiento de Donaciones:

Carpa Amarilla Grande: En esta zona se almacenará todo tipo de donaciones, medicamentos, agua, víveres, etc.

5.9. TELÉFONOS DE IMPORTANCIA

| Hospital o Clínica (Alternativa Principal) | Teléfonos |
|---|---|
| Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja Av. Agustín de la Rosa Toro N° 1399, San Borja | (01) 2300600 |
| Instituto Nacional Materno Perinatal Jr. Miro Quesada N° 941, Cercado de Lima | (01) 3281370 / 3281012 / 3281510 / 3281003 / 3281380 / 3280998 |
| Clínica Ricardo Palma - Central Av. Javier Prado Este 1066, San Isidro | (51) 2242224 / (51) 2242226 |
| Clínica San Borja - SANNA Av. Guardia Civil 337, San Borja | (01) 6355000 |
| Hospital de Emergencias Pediátricas Av. Grau N° 854, La Victoria | (01) 2158838 / (01) 3237464 |
| Hospital Guillermo Almenara Irigoyen Av. Grau N° 800, La Victoria | (01) 3242983 / (01) 3242980 |
| Hospital Nacional Dos de Mayo Parque Historia de la Medicina Peruana s/n Altura Cuadra 13 Av. Grau | (01) 3280028 |
| Hospital Nacional Hipólito Unanue Av. César Vallejo N° 1390, El Agustino | (01) 3625700 / (01) 3627777 |
| Hospital o Clínica (Alternativa Secundaria) | Teléfonos |
| Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas Óscar Trelles Montes Jr. Ancash N° 1271 - Barrios Altos - Lima | (01) 4117700 |
| Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé Av. Alfonso Ugarte N° 825 - Cercado de Lima | (01) 2010400 |
| Clínica Central House Av. Pedro Venturo N° 580 - Santiago de Surco | (01) 2730308 |
| Clínica Internacional (Sede Lima) Av Inca Garcilaso de la Vega N° 1420, Cercado de Lima | (01) 6196161 |





| | |
|--|--------------|
| Clínica Internacional (Sede San Borja) Av. Guardia Civil N° 421 - San Borja | (01) 6196161 |
| Clínica Limatambo - Sede San Isidro Av. República de Panamá N° 3606, San Isidro | (01) 6171111 |
| Clínica Maison De La Sante 1 Av. Alfredo Benavides N° 5362, Santiago de Surco | (01) 6196000 |
| Clínica Quirúrgica Santa María Calle Las Aguilas N° 360, Surquillo | (01) 4216860 |
| Clínica Vesalio Calle Jr. Joseph Thompson N° 140, San Borja | (01) 6189999 |
| Clínica Virgen Milagrosa Calle Moser N° 501, Cercado de Lima | (01) 2731310 |
| Hospital de Emergencias Grau Av. Grau 351, Cercado de Lima | (01) 4118000 |
| Clínica de Especialidades Médicas Universal Jr. Eduardo Ordoñez N° 468, San Borja | (01) 4120900 |
| Clínica San Juan de Dios Av. Nicolás de Ayllón N° 3250, San Luis | (01) 3191400 |
| Clínica Santa Isabel Av. Guardia Civil N° 135, San Borja | (01) 4174100 |

5.10. PRESUPUESTO PARA SU IMPLEMENTACIÓN

Como parte de la implementación del PLAN DE CONTINGENCIA ANTE SISMO DE GRAN MAGNITUD - 2018, se ha previsto la elaboración de instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo de desastres como los Planes de Evacuación y Respuesta para tres (03) Simulacros Nacionales por Sismo seguido de Tsunami, así como un (01) Ejercicio de Simulación por Sismo y Tsunami. El presupuesto necesario asciende aproximadamente a S/. 4,000.00 (CUATRO MIL soles) que serán consignados del producto 3000001 Acciones Comunes, del Programa Presupuestal 068 "Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres".

6. ANEXOS APLICABLES

1) FORMATO - EDAN (EVALUACIÓN DE DAÑOS Y ANÁLISIS DE NECESIDADES DE SALUD)

I. INFORMACIÓN GENERAL

Zona afectada:

Departamento:

Provincia:

Distrito:

Localidad (caserío, anexo y otros):

II. ACCESO

Vías de acceso disponibles para llegar a la zona afectada:

1. Vía de transporte:

2. Tipo de Vehículo:

3. Lugar de partida:

4. Tiempo de llegada (horas, días):

5. Ruta alterna:

III. CARACTERÍSTICAS DEL EVENTO GENERADOR DE DAÑOS:

1. DÍA Y HORA DE OCURRENCIA:

2. EVENTO GENERADOR:

3. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO :

4. EVENTOS SECUNDARIOS:



IV. DAÑOS GENERALES:

- 1. Población Total: 2. Población Damnificada:
- 3. Viviendas Total: Habitables: Inhabitable: Destruídas:
- 4. Afectación de servicios básicos:
- Agua potable:
- Desagüe:
- Energía eléctrica:
- Comunicaciones:
- Transporte:

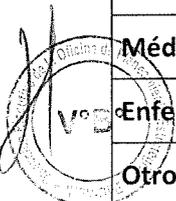
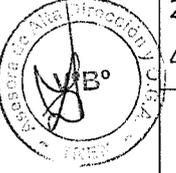
V. DAÑOS A LA SALUD

- 1. Heridos:

| Heridos por lesión | | | | | | Necesidad de Tratamiento | |
|--------------------|----------------|---------------------------|----------|------|-------|--------------------------|------------|
| Lugar de atención | Tipo de lesión | N° Heridos según gravedad | | | | local | evacuación |
| | | Grave | Moderado | Leve | total | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

- 2. Número de Muertos: 3. Número de desaparecidos:
- 4. Personal de Salud afectado:

| Recursos Humanos | Total personal (de turno) | Daños a la Salud | | Damnificados | Observaciones |
|------------------|---------------------------|------------------|---------|--------------|---------------|
| | | Heridos | Muertos | | |
| Médicos | | | | | |
| Enfermeras | | | | | |
| Otro personal | | | | | |
| Total | | | | | |





5. Daños a los Servicios de Salud de la localidad:

| Establecimiento de Salud / Servicio | Funcionamiento del Servicio de Salud | | | ¿Por qué? Indicar daños a la infraestructura, equipamiento, otros. | Observaciones |
|-------------------------------------|--------------------------------------|--------------|-------------|--|---------------|
| | Funciona | | No funciona | | |
| | Totalmente | Parcialmente | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

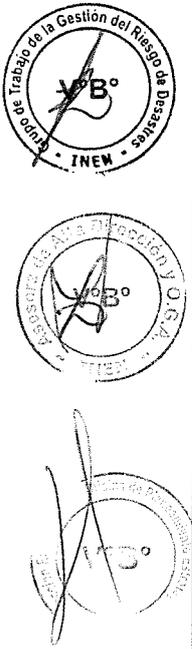
VI. ACCIONES PRIORITARIAS PARA EL CONTROL DE LA SITUACIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.

VII. REQUERIMIENTO DE APOYO EXTERNO PARA EJECUCIÓN DE ACCIONES PRIORITARIAS

Medicamentos y Suministros:

| Artículo | Presentación | Cantidad | Prioridad |
|----------|--------------|----------|-----------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |





Equipos:

| Equipo | Fuente de energía | Cantidad | Prioridad |
|--------|-------------------|----------|-----------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Recursos Humanos:

| Profesión/oficio | Especialidad | Cantidad | Prioridad |
|------------------|--------------|----------|-----------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

COORDINACIONES REALIZADAS HASTA EL MOMENTO:

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |

Lugar: Fecha: Hora:

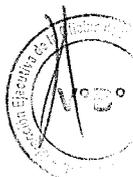
Responsable del reporte:

Cargo o función:

Establecimiento de Salud:

Enviar reporte al Centro de Operaciones de Emergencias (COE Salud)

Teléfono : (01) 6119933 // Cel 946285617
 Radio : Frecuencia radial HF USB 11055 (Minsa)
 Frecuencia radial HF USB 7165 (Frecuencia de Radio Club Peruano)
 RENER (Bajo pre convenio) Indicativo de DIGERD (OCCA-99/COE Lima)
 Gama VHF (OCCA-99). Canal 1, Canal 2.
 E-mail : coesalud@minsa.gob.pe ; radiodefensaminsa@hotmail.com





2) TARJETAS SHORT TRAUMA

| Color | Prioridad | Descripción | Ejemplos |
|---------|-------------|---|---|
| [Color] | Prioridad 3 | Puede esperar sin riesgo vital. Asistencia demorable 4-6 horas. | Fracturas menores. Heridas o quemaduras menores. Contusiones, abrasiones. Ansiedad. |
| [Color] | Prioridad 2 | Sin riesgo vital inmediato. Pueden esperar máx. 1 hora sin ser atendidos. | Riesgo de shock. Fx abierta fémur, Fx pelvis. Quemaduras graves. Inconsciente. TCE. |
| [Color] | Prioridad 1 | Requiere tratamiento y estabilización inmediata | PCR presenciada. Shock de cualquier causa. Dif. Respiratoria. TCE grave. Hemorragia importante. |
| [Color] | Prioridad 4 | Fallecido | |

3) MAPA PELIGRO SÍSMICO Y POR TSUNAMI EN EL ÁREA METROPOLITANA DE LIMA Y CALLAO

