



Resolución Directoral

Lima, 31 de Mayo de 2021

VISTO;

El Expediente N° 05098-21, y;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo VII del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, estableció "El Estado promueve el aseguramiento universal y progresivo de la población para la protección de las contingencias que pueden afectar su salud y garantiza la libre elección de sistemas previsionales, sin perjuicio de un sistema obligatoriamente impuesto por el Estado para que nadie quede desprotegido";

Que, el artículo 9° del Decreto Supremo N° 013-2006-SA "Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", en lo que respecta a la Garantía de la Calidad y Seguridad de la Atención, señala que: "Los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo están obligados a garantizar la calidad y seguridad de la atención que ofrecen a sus pacientes, a proporcionarles los mayores beneficios posibles en su salud, a protegerlos integralmente contra riesgos innecesarios y satisfacer sus necesidades y expectativas en lo que corresponda";

Que, la Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA de fecha 28 de octubre del 2016, aprobó las "Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", cuyo objetivo general es establecer las disposiciones relacionadas con los procesos de formulación, aprobación, modificación y difusión de los documentos normativos que expide el Ministerio de Salud;

Que, mediante Nota Informativa N° 0100-2021-RGG/OGRD-HONADOMANI-SB de fecha 19 de abril de 2021, el Coordinador de Gestión del Riesgo y Desastres remite al Director General el Plan de Respuesta Hospitalaria para Emergencias y Desastres del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", solicitando su aprobación; el mismo que fue observado a través de la Nota Informativa N° 094-2021-OGC-HONADOMANI-SB;

Que, mediante Nota Informativa N° 102-2021-OGC-HONADOMANI-SB de fecha 28 de abril de 2021, el Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad informa al Director General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" que habiéndose levantado las diversas observaciones planteadas, otorga opinión favorable respecto a la aprobación del Plan de Respuesta Hospitalaria para Emergencias y Desastres del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", recomendando continuar con el trámite correspondiente;

Que, a través de la Nota Informativa N° 157-2021-OESA-HONADOMANI-SB de fecha 4 de mayo de 2021 el Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental informa al Director General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" que su despacho previa revisión del Plan de Respuesta Hospitalaria para Emergencias y Desastres del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" determina que no hay ninguna observación respecto al antes mencionado plan;

Que, a través de la Nota Informativa N° 453-OEPE-2021-HONADOMANI-SB de fecha 24 de mayo de 2021, el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico se dirige al Director





General anexando el Informe N° 016-UPO-2021-HONADOMANI-SB, el mismo que concluye que Plan de respuesta hospitalaria para emergencias y desastres del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" cuenta con el sustento y marco legal necesario, el mismo que se encuentra debidamente alineado al cumplimiento de las metas de las actividades operativas del Plan Operativo Institucional 2021, recomendando su aprobación mediante Resolución Directoral;



Que, con Nota Informativa N° 114-2021-DA-HONADOMANI-SB de fecha 24 de mayo de 2021, el Director Adjunto se dirige al Director General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" y en el marco de su competencia otorga opinión favorable para la oficialización del Plan de Respuesta Hospitalaria para Emergencias y Desastres del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"; en consecuencia, a través del Memorando N° 145.2021.DG.HONADOMANI.SB, el Director General, solicita a la Jefatura de la Oficina de Asesoría Jurídica proyectar el acto resolutivo correspondiente;



Que, ante lo solicitado por el Coordinador de la Unidad Gestión del Riesgo y Desastres y contando con la opinión favorable del Director Adjunto y de la Jefatura de la Oficina de Gestión de la Calidad; y teniendo en cuenta que los actos de administración interna se orientan a la eficacia y eficiencia de los servicios y a los fines permanentes de las entidades, y son emitidos por el órgano competente siendo su objeto física y jurídicamente posible, resulta necesario emitir el acto resolutivo de aprobación del "Plan de respuesta hospitalaria para emergencias y desastres" del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", cuyo objetivo general es reducir los riesgos y daños a la salud, que puedan producirse por fenómenos naturales y de origen antrópico, implementando e instaurando los procesos de la gestión del riesgo de desastres en el hospital y su entorno, con énfasis en la generación de una cultura de prevención frente a las amenazas y/o peligros;



Con la visación de la Dirección Adjunta, del Director Ejecutivo de Planeamiento Estratégico, del Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", y;

En uso de las facultades y atribuciones conferidas al Director General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", mediante Resolución Viceministerial N° 020-2021-SA/DVMPAS y del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", aprobado por Resolución Ministerial N° 884-2003-SA/DM;

SE RESUELVE:

Artículo Primero.- Aprobar el Documento Técnico: "PLAN DE RESPUESTA HOSPITALARIA PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOMÉ", que en anexo forma parte integrante de la presente Resolución Directoral.

Artículo Segundo.- Disponer que la Unidad de Gestión del Riesgo y Desastres se encargue de monitorear la ejecución y cumplimiento del Plan de Respuesta Hospitalaria para Emergencias y Desastres del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", aprobado en el Artículo Primero de la presente Resolución Directoral.

Artículo Tercero.- Disponer que la Oficina de Estadística e Informática, a través del responsable del Portal de Transparencia de la Institución, se encargue de la publicación de la presente Resolución Directoral, en la dirección electrónica www.sanbartolome.gob.pe.

Regístrese y Comuníquese,

- JCJCC/JNPI/ASP/JCYD/lccs
- DA
- OGC
- OEPE
- OAJ
- OEI
- Unidad GRyD
- Archivo

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOMÉ"
M.C. JULIO GARCÍA CARDENAS
DIRECTOR GENERAL
C.M.E. 12138 R.N.E. 4674



MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
SAN BARTOLOMÉ
Documento Autenticado

LIC. WILLIAM A. FLORIÁN PLASENCIA
FEDATARIO
Reg. N° 2 JUN 2021



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
DOCENTE MADRE-NIÑO
SAN BARTOLOME

UNIDAD DE GESTIÓN DEL
RIESGO Y DESASTRE

**“PLAN DE RESPUESTA
HOSPITALARIA PARA
EMERGENCIAS Y DESASTRES
HOSPITAL NACIONAL
DOCENTE MADRE-NIÑO SAN
BARTOLOME”
ABRIL 2021**



RESPONSABLE DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DE RIESGO Y DESASTRES

AUTORES

LIC. ALIS RAMIRO GONZALES GAMARRA

LIC. JERSSON SEGUNDO BLANCO GALVEZ

2. - INDICE

1.	TÍTULO.....	1
2.	ÍNDICE.....	2
3.	INTRODUCCIÓN.....	4
4.	FINALIDAD.....	5
5.	OBJETIVO.....	5
	OBJETIVO GENERAL.....	5
	OBJETIVO ESPECIFICO.....	5
6.	BASE LEGAL.....	5
7.	ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	7
8.	CONTENIDO.....	8
	ESTIMACION DE RIESGO.....	12
	Identificación y caracterización de las amenazas o peligros.....	12
	Análisis de vulnerabilidad.....	13
	Estimación de riesgos.....	13
	OBJETIVOS DEL PLAN DE RESPUESTA.....	14
	ACCIONES DE RESPUESTA.....	14
	ACTIVACION DE RESPUESTA.....	15
	COMANDO Y COMUNICACIONES.....	16
	RED DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA.....	17
	COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES.....	22
	INSTITUCIONES DE APOYO.....	23
	FIN DE EMERGENCIA.....	23
9.	ANEXOS.....	25
	ANEXO 1: DESCRIPCION DE OPERACIÓN.....	25
	ANEXO 2: PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS.....	26
	ANEXO 3: REFERENCIA Y CONTRAFERENCIA.....	27
	ANEXO 4: ORGANISMOS COMUNES DE ACCION ANTE DESASTRES.....	29
	ANEXO 5: GLOSARIO DE TERMINOS.....	39
10.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	40

3. INTRODUCCION

Para el proceso de elaboración del presente plan, se desarrolló el enfoque de la Gestión del Riesgo de Desastres, aprobado como 32° Política de Estado del Acuerdo Nacional, y en la Ley y su Reglamento, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) , con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos, preparación y atención ante situaciones de desastre, pues conocemos que la gestión de riesgos de desastres, es un proceso social, cuyo fin es la prevención, la reducción y el control permanente de los factores de riesgo de desastre en nuestra sociedad, así como la adecuada preparación y respuesta ante situaciones de desastre.

El Perú, debido a sus características geográficas y demográficas, se encuentra amenazado continuamente, por fenómenos naturales y antrópicas, lo que puede generar desastres, debido a su alta vulnerabilidad, poniendo en riesgo la vida y salud de las personas, como también el funcionamiento de los establecimientos de salud y Servicios médicos de apoyo, con el consecuente daño a los usuarios y también a la infraestructura y el equipamiento hospitalario.

Todo establecimiento de salud hospitalario y no hospitalario expuesto a amenazas naturales o humanas debe estar acondicionado para soportar el impacto de un desastre y para prestar asistencia a las víctimas en los momentos críticos posteriores. Ello exige implementar los procesos y subprocesos de la gestión del Riesgo de Desastres, estimando sus riesgos, previniendo y reduciendo oportunamente los riesgos y hacer preparativos para dar respuesta oportuna y adecuada a la demanda masiva.

Las políticas internacionales, consideran prioritario que los Establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, deben estar preparados para soportar el impacto de los desastres y poder brindar atención a las víctimas, en el momento que lo requieran, y esto exige haber realizado una adecuada implementación de los procesos de la gestión de riesgo de desastres, con énfasis en la prevención del riesgo.

En este contexto, el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé, ha considerado prioritario contar con un Plan de contingencia de respuesta ante un sismo, para que los procesos de respuesta, organización, dirección y control, se articulen adecuadamente entre las Unidades Orgánicas de la Institución y con los diversos actores interinstitucionales en base a la aplicación del Índice de seguridad Hospitalario (ISH) y la evaluación de las amenazas más importantes.

La gestión del riesgo de desastres ha sido adoptada por la Estrategia Internacional de Reducción de Riesgo de Desastres de las Naciones Unidas en contraposición a la postura convencional que limitaba la reducción de desastres a las actividades de atención a emergencias. En consecuencia, la prevención y reducción del riesgo y de los desastres debe fundamentarse en la modificación o transformación de las condiciones que generan el riesgo y en el control externo de sus factores.

4. FINALIDAD

Precisar oportuna y adecuadamente las tareas de respuesta necesarias ante el incremento de la demanda de atención de usuario interno y externo, frente a emergencia y desastres a consecuencia de eventos antrópicos y/o eventos naturales.

5. OBJETIVO

5.1. OBJETIVO GENERAL

Reducir los riesgos y daños a la salud, que puedan producirse por fenómenos naturales y de origen antrópico, implementando y/o instaurando los procesos de la gestión del riesgo de desastres en el Hospital San Bartolomé y su entorno, con énfasis en la generación de una cultura de prevención frente a las amenazas y/o peligros.

Ejecutar acciones y áreas específicas que permitan fortalecer la capacidad de preparación, respuesta y recuperación del paciente y usuario interno del HONADOMANI-SB.

5.2. OBJETIVO ESPECIFICO

OBJETIVO ESPECIFICO N° 1: Optimizar la capacidad de preparación, respuesta y rehabilitación en 100%, del servicio de Emergencias (Gineco-obstetrica y Pediátrica) del Hospital ante Emergencias y/o Desastres, para el 2021.

OBJETIVO ESPECIFICO N° 2: Optimizar la capacidad de preparación, respuesta y rehabilitación en 100%, del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital ante Emergencias y/o Desastres, para el 2021.

OBJETIVO ESPECIFICO N° 3: Optimizar la capacidad de preparación, respuesta y rehabilitación en 100%, del servicio UCI MUJER, UCI PEDIÁTRICA Y UCI NEONATAL (DENOMINADOS SERVICIO DE CUIDADOS CRÍTICOS DE LA MUJER, DEL NIÑO Y ADOLESCENTE Y DEL NEONATO) del Hospital ante Emergencias y/o Desastres, para el 2021.

6. BASE LEGAL

- Ley constitución política del Perú 1993
- Ley 26842 Ley General de salud.
- Ley N° 27604, Ley que modifica la Ley general de salud N° 26842 respecto de la obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en caso de emergencias y partos.

- Ley N°28101, Ley de movilización Nacional y su modificatoria.
- Ley N°28551, Ley que establece la obligación de elaboración y presentar planes de contingencia.
- Ley N° 29664, Ley que Crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
- Resolución Suprema N° 009-2004-SA, que aprueba el Plan Sectorial de Prevención y Atención de Emergencias y Desastres del Sector Salud.
- Decreto Supremo N° 009-2010-SA que aprueba la Política Nacional de Hospitales Seguros, frente a los desastres.
- 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.
- Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley que Crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD)
- Decreto supremo N° 034-2014 PCM. Aprueba el plan nacional de Gestión de Riesgos de Desastres 2014-2021
- Resolución Ministerial N° 416-2004/MINSA. Que aprueba la Directiva N° 035-2004-OGDN/MINSA-V.01. Procedimientos de Aplicación del Formulario Preliminar de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en Emergencias y Desastres.
- Resolución Ministerial N° 984-2004/MINSA. Que aprueba la Directiva N° 044-MINSA/OGDN-V.01.de Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencias del Sector Salud.
- Resolución Ministerial N°974-2004/MINSA que aprueba la Directiva N°043-2004-OGDN/MINSA-V-01, procedimiento para la Elaboración de planes de Respuesta frente a Emergencia y Desastres.
- Resolución Ministerial N° 623-2009/MINSA y su modificatoria R.M N° 843-2009/MINSA, que crea el Comité Nacional de Hospitales seguros frente a los desastres.
- Resolución Ministerial N° 071-2011-MINSA, Creación de la Comisión Sectorial de Gestión del Riesgo de Desastres en Salud.
- Resolución Ministerial N° 220-2013-PCM, que aprueba los lineamientos técnicos del proceso de reducción del riesgo de desastres en salud, que

establece en sus contenidos la estructura de los planes de prevención y reducción del riesgo de desastre.

- Resolución Ministerial N° 1003-2016/MINSA, aprueba el “Plan de Contingencia del sector salud ante sismo de gran magnitud en lima metropolitana y en las regiones del callao y lima”.
- Resolución Directoral N°001-2020 DIGERD/MINSA. Aprobar el instrumento de monitoreo del programa presupuestal 0068 en el Sector Salud.

7. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan es de observancia obligatoria por todas las oficinas, órganos, departamentos y servicios del **HONADOMANI “SAN BARTOLOME”**.

UBICACIÓN:

- Sector : Ministerio de Salud
- Establecimiento de Salud : Hospital Nacional Docente Madre-Niño “San Bartolomé”
- Nivel de Complejidad : IPRESS III-E
- Ubicación : Avenida Alfonso Ugarte 825 - Cercado de Lima
- Teléfono : (01)2010400
- Página Web : <https://www.sanbartolome.gob.pe>
- Correo Electrónico : comunicaciones@sanbartolome.gob.pe
- Responsables :
- ✓ Director General del HONADOMANI “San Bartolomé”.
 - ✓ Director Ejecutivo de administración.
 - ✓ Jefe de la oficina de epidemiología y salud ambiental.
 - ✓ Jefa del departamento de pediatría.
 - ✓ Jefe del departamento de Gineco-Obstetricia.
 - ✓ Jefe del departamento de cirugía pediátrica.
 - ✓ Jefa del departamento de emergencia y cuidados críticos.
 - ✓ Jefa del departamento de ayuda al diagnóstico.
 - ✓ Jefa del departamento de enfermería.
 - ✓ Coordinador de gestión del riesgo y desastres.
 - ✓ Jefa del Departamento de apoyo al tratamiento.

8. CONTENIDO

8.1 DEFINICION OPERACIONAL

a. Inundaciones

En el Perú, la mayoría de las inundaciones son de carácter estacional: en el periodo diciembre-abril, con el incremento de las lluvias, se producen crecimiento significativo del caudal de los ríos de la cuenca del Amazonas, produciéndose desbordes frecuentes en las zonas bajas de la selva baja (riberas de los ríos Madre de Dios, Ucayali, Marañón, Amazonas y sus respectivos afluentes, entre otros). En la ciudad de Lima se han presentados desborde del Rio Huayco loro y Rímac.

b. Temporada de frío

En los últimos tiempos, el país ha venido soportando condiciones extremas en la estación de invierno caracterizado por bajas temperaturas que llegan hasta 20 grados bajo cero y nevadas que dificultan la movilización sobre todo en la sierra sur, así como granizadas en zonas focalizadas. Estas manifestaciones climatológicas crean condiciones adversas para la salud de las personas, incrementándose los casos de infecciones respiratorias, enfermedades diarreicas, enfermedades oculares (por el reflejo del sol sobre la nieve), enfermedades de la piel, entre otros. Los grupos más vulnerables son los menores de 5 años, adultos mayores y grupos poblacionales de extrema pobreza.

Esta temporada genera dificultades en el funcionamiento de los servicios de salud porque los equipos biomédicos no funcionan debido a las bajas temperaturas, muchos establecimientos de salud que quedan aislados por las nevadas, y personal de salud que enferma, entre otros factores.

En la ciudad de Lima los descensos bruscos de la temperatura como parte de la Variabilidad climática se presentan en forma frecuente y generan alta tasa de enfermedades respiratorias en la población en general y complicaciones en la población hospitalaria.

c. Huayco/ deslizamiento

Investigaciones realizadas por el CISMID estiman que en el Perú, periodo 1925 - 1982, murieron 46,280 personas y pérdidas económicas ascendientes a 2,000 millones de dólares por acción de huaycos, deslizamientos, aluviones e inundaciones. Probablemente el caso más claro de la capacidad destructiva de estos eventos, es la destrucción total de la ciudad de Yungay y el poblado de Ranrahirca el 31 de mayo de 1970, debido al aluvión que se generó en el Callejón de Huaylas como evento secundario al terremoto de esa fecha, que originó 35,000 muertos.

Este fenómeno es característico en las quebradas de los ríos de la cuenca del Pacífico, así como en los valles de selva alta.

En la ciudad de Lima se han presentado Huaycos en las zonas de Chosica, Chaclacayo, El Agustino, Comas y Huaycán.

g. Accidentes de Tránsito

El Perú es uno de los países con mayor índice de accidentes de tránsito; en los últimos diez años se ha producido un aproximado de 31 mil personas muertas por accidentes de tránsito, constituyéndose como un problema emergente de salud pública de gran impacto social y económico de consecuencias aún indeterminadas. Ante esta situación el Ministerio de Salud implementó desde el 2004 la Estrategia Sanitaria Nacional de Accidentes de Tránsito. (ESNAT).

i. Conflictos sociales, internos y externos

Los conflictos sociales a lo largo y ancho del país muestran una estadística preocupante, la Defensoría del Pueblo mediante la Unidad de Conflictos Sociales, menciona en sus reportes sobre conflictos sociales el incremento de la intensidad de conflictos entre poblaciones con autoridades de diferentes entidades públicas y empresas nacionales y extranjeras, muchos de los cuales se encuentran activos y otros en estado latente. El terrorismo nacional o internacional en posesión y uso de armas de destrucción en masa y la falta de la presencia del estado en muchas regiones del país, principalmente fronterizas con países vecinos alguno de los cuales tienen afanes expansionistas por la ubicación de los recursos hídricos, minerales y energéticos.

j. Pandemia/Epidemia

La Organización Mundial de la Salud el 12 de junio del 2009, decretó el nivel máximo de alerta por el virus de influenza humana A/H1N1, nivel 6 que la convierte en la primera pandemia mundial del siglo XXI, lo que significa que circulará por todo el mundo durante un año o dos. Nuestro país está expuesto a otras epidemias como el Dengue, Malaria, Tuberculosis y otras enfermedades que son endémicas en la ciudad de Lima.

k. El Ebola

Es una enfermedad infecciosa viral aguda que produce fiebre hemorrágica en humanos y primates (monos, gorilas y chimpancé), causada por el virus del Ebola que se describió por primera vez en el año 1976 por el Dr. David Finkes cuando se presentaron varios casos de fiebre hemorrágica en Zaire y Sudan. El nombre del virus se debe al río Ebola geográficamente ubicado en Zaire.

El virus del Ebola es uno de los miembros de una familia de virus ARN (ácido ribonucleico) llamado Fivloviridae. Existen cinco serotipos del virus Ebola:

Ebola Zaire, Ebola Sudan, Ebola-Costa de Marfil y Ebola-Bundibugyo. El quinto serotipo, el Ebola Reston, ha causado enfermedad en los primates, pero no en humanos. Es una infección que se caracteriza por una alta tasa de mortalidad, que oscila entre el 50% y el 95% de los afectados debido a su naturaleza letal, este virus es considerado como un arma biológica.

La prevalencia del Ebola es difícil determinar por qué suele presentarse en forma de brotes o epidemia, sin embargo, en países como Estados Unidos la infección por este virus no es endémica, aunque existen registros de varias

Personas que trabajan en contacto directo con primates y que han adquirido la infección por el tipo Ebola Reston; afortunadamente este tipo de virus no ha demostrado efectos patogénicos en seres humanos. Otras personas en riesgo potencial son los trabajadores de laboratorio que trabajan con animales infectados o con cultivos del virus en tejidos.

Actualmente se considera que las personas en riesgo de contraer fiebre hemorrágica por virus del Ebola son aquellas con antecedentes de viajes a África Subsahariana, las personas que cuidan a los pacientes infectados, así como los trabajadores que se encuentran en contacto con primates infectados de origen africano.

m. COVID - 19:

La Organización Mundial de Salud (OMS) declaró la PANDEMIA frente al COVID- 19, el Ministerio de Salud (MINSa) dispuso acciones para dar respuesta inmediata, a través de la Resolución Ministerial N° 039-2020/MINSa, publicada en el diario oficial El Peruano, el MINSa aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus COVID- 19".

El Ministerio de Salud, en uso de sus facultades declara Alerta Roja en los establecimientos de salud y en la oferta móvil complementaria instalada a nivel nacional, ante los efectos del COVID-19, con Resolución Ministerial N° 225-2020- MINSa; hasta que el MINSa, previo pronunciamiento de la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud, informe oficialmente que tal situación ha dejado de ser una amenaza para la población.

n. SEGUNDA OLA:

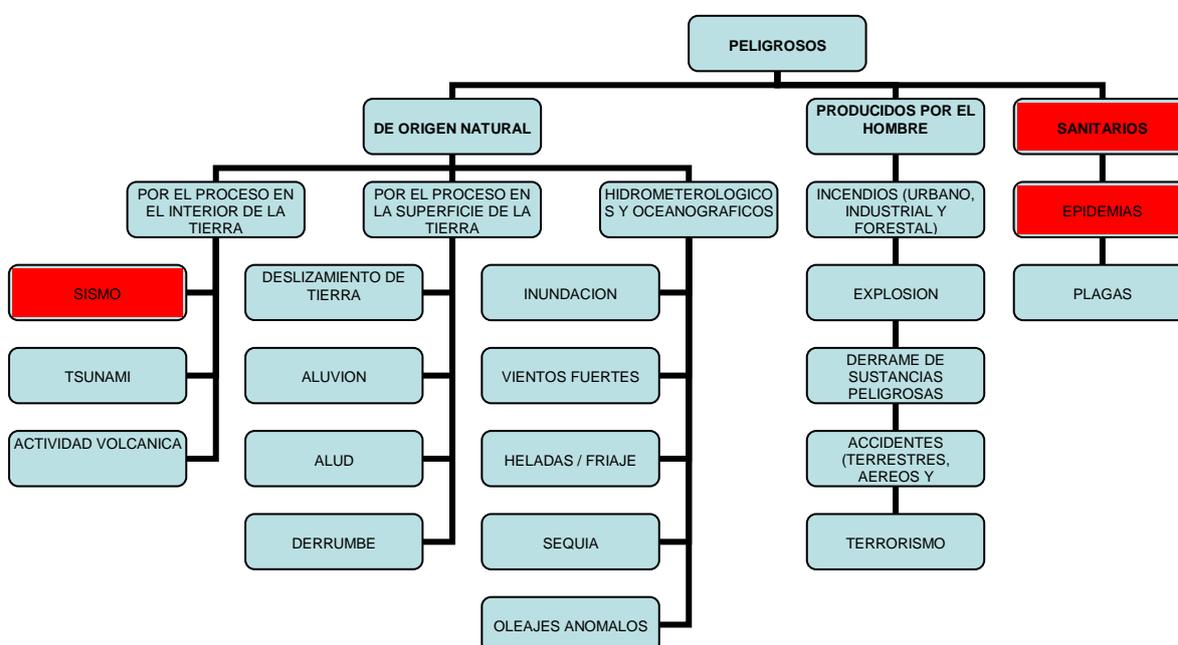
Organización Mundial de la Salud. (OMS). Informa de la situación de la enfermedad por nueva sepa de (COVID-19).

En 31 de enero de 2020, el Ministerio de Salud (MINSa) aprueba el Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus 2019- nCOV, con la finalidad de reducir el impacto sanitario, social y económico ante la potencial introducción del 2019-nCov en el país.

El HONADOMANI-SB busca por medio de estrategias prevenir efectos y atender de forma oportuna a la población afectada, mejorando la capacidad de preparación y respuesta del Sector Salud para reducir el impacto en la morbilidad y mortalidad por COVID-19 en la población peruana, ante posible segunda ola pandémica, mediante los siguientes ejes estratégicos: – Reducir los contagios mediante la prevención de la infección. – Reducir los casos graves mediante el tratamiento del primer nivel de atención. – Reducir los casos críticos mediante el tratamiento en el segundo y tercer nivel de atención

Establece el apoyo en infraestructura para la vacunación contra la COVID-19, a la población a partir de los 18 años a más, dentro de la entidad, ante la situación de emergencia sanitaria por la pandemia.

CUADRO DE ESTIMACIÓN DE RIESGO



8.2 ESTIMACIÓN DEL RIESGO

➤ 8.2.1. IDENTIFICACION Y CARACTERIZACION DE LAS AMENAZAS O PELIGROS DEL HONADOMANI-SB.

La estimación de riesgo de la Institución está determinada por las amenazas y las vulnerabilidades internas y externas, nos determina el diagnóstico de riesgo de desastres y nos permitirá gestionar la reducción de este riesgo detectado.

a) Sucesos probables

- **Natural – sismo:** la actividad sísmica en el Perú ocurre en todo el territorio y es debida principalmente al proceso de subducción de la

placa de nazca bajo la placa sudamericana siendo uno de los más activos el interior del continente.

En el Perú el prolongado silencio sísmico que se registra en la franja costera central del país ubicada entre Chimbote y pisco que abarca 456 Km. De longitud y que no ha registrado un terremoto desde 1746, hace prever un terremoto de al menos 8.8 grados de magnitud.

El **HONADOMANI “San Bartolomé”** inicia su construcción hace más de 50 años. La edificación cuenta con 6 pisos y 1 sótano donde se distribuyen los diferentes servicios de salud que presta.

Así mismo el **HONADOMANI “San Bartolomé”** se ubica en zona urbana de alta densidad poblacional y comercial, con construcciones colindantes de diferente antigüedad y uso, dando como resultado una mayor vulnerabilidad a las instalaciones y los servicios.

- b) Probable periodo de ocurrencia:** 29/05/2021
- c) Magnitud:** 8.8 grados de magnitud.
- d) Duración:** 1 minuto 36 segundos.
- e) Lugares afectables:** Cercado de lima, HONADOMANI “San Bartolomé
- f) Población afectable:** Cercado de lima, HONADOMANI “San Bartolomé

8.2 .2 ANALISIS DE VUNERABILIDAD

VULNERABILIDAD HOSPITALARIA - HONADOMANI “San Bartolomé”				
		MODERA	ALTA	MUY ALTA
PELIGRO	SISMO ENTRE 5,0 - 5,9 GRADOS RICHTER	RIESGO LEVE A MODERADO	RIESGO MODERADO	RIESGO MODERADO A ALTO NIVEL DE EMERGENCIA 2
	SISMO ENTRE 6,0 - 6,9 GRADOS RICHTER	RIESGO MODERADO	RIESGO MODERADO ALTO	RIESGO ALTO NIVEL DE EMERGENCIA 3
	SISMO ENTRE 7,0 - 7,9 GRADOS RICHTER	RIESGO ALTO	RIESGO ALTO A MUY ALTO	RIESGO MUY ALTO NIVEL DE EMERGENCIA 4
	SISMO MAYOR A 7,9 GRADOS RICHTER	RIESGO ALTO A MUY ALTO	RIESGO MUY ALTO	RIESGO MUY ALTO CATASTROFICO NIVEL DE 5 EMERGENCIA 5

El grado de vulnerabilidad será medido según la intensidad del sismo en grados, el HONADOMANI – SB tiene un ISH de categoría C.

8.2.3 ESTIMACIÓN DEL RIESGO

ATENCIÓNES ESTIMADA EN HONADOMANI "San Bartolomé" DURANTE CONTINGENCIA SISMICA	RIESGO MODERADO NIVEL DE EMG 4	RIESGO ALTO NIVEL DE EMG 4	RIESGO MUY ALTO NIVEL DE EMG 5
DEMANDA INCREMENTADA	50% ADICIONAL	100% ADICIONAL	CATASTROFE CON COLAPSO HOSPITALARIO
ATENCIÓNES ADICIONALES POR CONTINGENCIA POR DIA	50	100	MEDICINA HUMANITARIA ATENCION DE TARJETAS AMARILLAS

A. PELIGROS INTERNOS:

ASOCIADOS A INFRAESTRUCTURA HONADOMANI "San Bartolomé"	EFFECTOS
1. INESTABILIDAD DEL GRUPO ELECTROGENO	COLAPSO Y DETERIORO DE EQUIPOS BIOMEDICOS E INFORMATICOS
	INCENDIO
2. SISTEMA ELECTRICO DETERIORADO	EXPLOSION, INCENDIO
3. Explosión BALONES DE GAS Y O2	EXPLOSION, INCENDIO
4. COLAPSO DEL SISTEMA DE AGUA	DESABASTECIMIENTO DEL SERVICIO DE AGUA
5. RIESGO BIOLÓGICO EN EL LABORATORIO	RIESGO BIOLÓGICO INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS
6. RIESGO QUÍMICO	QUEMADURA POR ACIDOS O ALCALIS (AC. MURIATICO)

B. AMENAZA EXTERNA:

Demanda de Atención:

- Mínimo probable: 500 pacientes en primeras 5 horas (20% graves, 40% moderado, 40 leves y fallecidos 30 personas).
- Máximo probable: 1000 pacientes en las primeras 8 horas (100 graves, 400 moderados, 500 leves y fallecidos 80 personas).

AMENAZA DESENCADENANTE	EFECTOS EN EL HONADOMANI “San Bartolomé”	REQUERIMIENTOS
<p>Sismo severo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Desplome de estructuras en el cercado de lima, pánico en peatones y tránsito. ➤ Heridos en centros comerciales por tumulto y aplastamiento. ➤ Heridos en evento masivo por desplome de graderías producto del sismo. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Desplome de estructuras altamente vulnerables en el hospital. ➤ Trabajadores y público usuario en estado crítico. ➤ Falla severa de esterilización. ➤ Flujo masivo de politraumatizados y quemados en las primeras 36 horas. ➤ Flujos de usuarios solicitando información de pacientes hospitalizados. ➤ Comunicaciones celulares saturadas, red fija interrumpida por corte de fibra óptica. ➤ Calles saturadas con graves problemas de circulación para ambulancias y trabajadores. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Apoyo de las brigadas de búsqueda rescate por estructuras desplomadas, y de evacuación. ➤ Activación de EMED ➤ Instalación de carpas de campañas. ➤ Adaptación de área libre de residuos sólidos para disposición temporal de cadáveres. ➤ Extensión / duplicación de equipos de triaje. ➤ Refuerzo de admisión e identificación de pacientes. ➤ Panel de información pública. ➤ Restablecimiento de derivación de pacientes según pertinencia. ➤ Apoyo psicosocial a familias, pacientes y personal de salud.

8.3 OBJETIVOS DEL PLAN DE RESPUESTA

- Establecer procedimientos claros y precisos para guiar a los trabajadores sobre las acciones a seguir en situaciones de emergencia.
- Indicar los procedimientos necesarios que requieren guiar al personal especializado en las acciones a llevar a cabo en situación de emergencia.
- Describir de manera precisa las comisiones de los diferentes involucrados en la comunicación, coordinación, administración y soporte, durante y después, de la emergencia.
- Evitar que los incidentes, provocados por la realización de las actividades del HONADOMANI –SB alcancen niveles de emergencias mayores.
- Informar de forma oportuna y objetiva a los organismos gubernamentales, medios de comunicación y público en general respecto al origen, evolución, atención y mitigación de una emergencia.
- Contar con medidas de contingencia que les posibilite una vez ocurrida una emergencia poder restaurar las operaciones en el menor tiempo posible.

8.4 ACCIONES DE RESPUESTA

FASE I – ACCIONES PREVIAS:

Se tiene en cuenta la prevención, reducción de la exposición a las amenazas y las vulnerabilidades pretendiendo mejorar la preparación para la respuesta y la recuperación en la institución. Se ha considerado **la evacuación** a puntos muy importantes como parte de este proceso frente al inminente sismo de gran magnitud, esperado en Lima y sus repercusiones en el HONADOMANI-SB.

- ✓ Socializar el plan de Simulacro de Sismo a los integrantes del grupo de trabajo de gestión de riesgos y desastres, a los brigadistas, al personal de salud asistencial y administrativo del Hospital san Bartolomé.
- ✓ Garantizar el bienestar del personal de respuesta al proporcionar agua, alimentación, servicio médico, sanitarios y de descanso.
- ✓ Reunión PREVIA de coordinación a 02 días antes del simulacro.
- ✓ Coordinación e integración de todo el personal de las oficinas y dependencias dentro de la organización en las Brigadas.
- ✓ Análisis y coordinación de la idoneidad de las Zonas de Seguridad y recorrido de las Rutas de evacuación, realizando el reconocimiento y verificación que se encuentren en condiciones de ser utilizadas.
- ✓ Numeración de las Zonas de seguridad.
- ✓ Informar y difundir en medio escrito y vía web las Rutas de Evacuación y la Zona de Seguridad dentro del Hospital san Bartolomé a los miembros del Espacio de Monitoreo de Emergencia y Desastres (EMED) y brigadistas.
- ✓ Efectuar prueba de los dispositivos (sirenas, megáfonos, linternas, radios, etc.) en el exterior, dos días antes del simulacro, para dar solución a las ocurrencias que se detecten.
- ✓ Coordinar estrecha y permanentemente con las Instituciones de Gestión de Riesgo y Desastres; Entidades involucradas en las actividades de primera respuesta ante emergencias y desastres (EMED-San Bartolomé, COE-Nacional, PNP, etc.)
- ✓ Efectuar la prueba de la Red de Comunicaciones el día anterior a las 12.00 hrs.

Ejecución: rutas de evacuación y llegada a las Zonas de Seguridad

ANTES DE DAR LA SEÑAL DE EMERGENCIA

- Reunión y coordinación del Personal de Brigadistas y "Victimas" en el EMED a las 08.30 am. y sincronizar relojes.
- Presidente del EMED ordena la distribución del personal a sus brigadistas.
- Socializar y alertar a los participantes sobre simulacro (particularmente familiares y visitantes) 09:30 am.

- Tomar las medidas de seguridad de sus instalaciones y enseres: Laptop, computadoras, mochilas, maletines, carteras y cosas de valor en general deben quedar aseguradas.
- Tener a la mano las llaves de cada oficina para el caso que Accidentalmente se cierren las puertas.
- Suspende temporalmente las actividades asistencia/es (no urgentes) y administrativas de la institución.

8.5 ACTIVACIÓN DE LA RESPUESTA

FASE II – ACCIONES DURANTE EL EVENTO:

Comunicar la situación de alerta a 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:

EMERGENCIA

- ✓ Los responsables asignados previamente para liderar la evacuación comunicarán que evacúen el área caminando y sin prisas.
- ✓ Seguir las Rutas de Evacuación y dirigir al personal a través de las mismas.
- ✓ Llegar hacia las Zonas de Seguridad designadas.
- ✓ No deben transportar paquetes o bolsas que obstaculicen su desplazamiento.
- ✓ Los pacientes deben permanecer en sus camas con el mínimo de personal Indispensable.
- ✓ Bajar las escaleras tomados del barandal o pasamanos.
- ✓ No usar los ascensores.
- ✓ Realizar los desplazamientos alertas y con las manos protegiendo la cabeza de posibles objetos que se desprendan de los techos y/o pisos superiores.
- ✓ Duración de todo el evento 20 minutos: durante este periodo se realizan actividades de entrenamiento para la evacuación de "Victimas" con participación del personal administrativo y asistencial.

Acción en la zona de Seguridad y atención de "victimas":

Conforme las personas van llegando a la Zona de Seguridad externa, van conformando círculos concéntricos.

Los brigadistas asignados, coordinan con los responsables para que representante de Oficina o grupo presente informe sobre su personal.

Se les proporciona la hoja de actividades de control en la Zona de Seguridad para su llenado respectivo.

El responsable de la Zona de Seguridad o su representante centraliza la información, llena el formato y procede a enviarla información al EMED.

Para este simulacro 02 víctimas intrahospitalarias tendrán la necesidad de evacuación, el representante de la Ruta de Evacuación y la Zona de Seguridad Aledaña designará un Equipo de Evacuación (4 personas con un líder) para la evacuación de las "Víctimas" previamente designadas.

El "Equipo de Evacuación" se trasladará a recoger la camilla, regresando con esta a la zona de Seguridad para su traslado a la zona de rescate.

Proceden a colocar a la víctima sobre la camilla y trasladarla a la infraestructura móvil (carpa, modulo) y/o emergencia.

El personal de Emergencia realizará el triaje y manejo inicial en área de capacidad de expansión.

El "Equipo de Evacuación" retorna a la Zona de Seguridad para informar.

El responsable tomará el tiempo que demoran todas estas acciones (reacción, desplazamiento, recojo de camillas, atención y traslado de la "víctima", pidiendo recomendaciones y sugerencias a los presentes.

Luego de llenar el formato se traslada al EMED para informar.

8.6 COMANDO Y COMUNICACIONES

MIEMBROS DE LA UNIDAD DE INTERVENCIÓN DE PREVENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES - EMED:

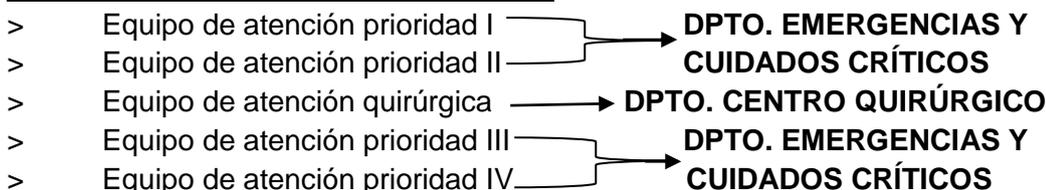
Funciones:

- Desarrollar las estrategias descritas del plan de respuesta hospitalario ante emergencias y desastres
- Espacios de Monitoreo y Desastres (EMED HONADOMANI-SB) Es el área o Unidad funcional que realiza el monitoreo de peligros, emergencias y desastres que afecten la salud de las personas, a sedes administrativas y establecimientos de salud, además gestionan e intercambian información para la oportuna toma de decisiones de las autoridades. En el HONADOMANI-SB se denomina EMED HEJCU y sus funciones son.
- Monitorear de manera permanente las 24 horas en los 365 días del año de los peligros, emergencias o desastres que puedan producir daños a la salud de la población asignada a su infraestructura, facilitando la gestión e intercambio de la información a fin de contribuir a la oportuna toma de decisiones. • Realizar el

seguimiento, procesamiento, consolidación y análisis de la información sobre peligros, emergencias o desastres que puedan afectar la salud de las personas, sedes administrativas y establecimiento de salud, además de suministrar información a las autoridades competentes según corresponda. • Establecer de manera permanente un enlace técnico y operativo con el EMED SALUD. • Establecer un enlace directo con el COE Saluden los niveles de emergencia 3, 4 y 5 para la coordinación y reportes.

- Difundir, socializar y poner en ejecución el “PLAN DE RESPUESTA HOSPITALARIA FRENTE A EMERGENCIA Y DESASTRES” 2021
- Consensuar y definir las RUTAS de EVACUACIÓN y sus respectivas ZONAS DE SEGURIDAD.
- Efectuar la evaluación del simulacro según formato MINSA y emitir el informe correspondiente.
- Conformar equipos médicos de respuestas frente a emergencias y desastres según el plan de respuestas a emergencias institucional actualizado.

EQUIPO DE ATENCION HOSPITALARIA



- Supervisar la función de enlace del Hospital San Bartolomé con otras instituciones para implementación de sistemas de radiocomunicación a los integrantes del comité de emergencias y desastres, para su enlace con el COE-DIGERD y con el sistema de emergencia nacional.
- Organizar e implementar de un Centro de Radio-comunicaciones, para el enlace con el COE-NACIONAL, con los jefes de unidades de primera respuesta, así como con los integrantes del comité de emergencias y desastres del HONADOMANI “San Bartolomé”.
- Convocar a una reunión PREVIA de coordinación a 02 días antes del Simulacro.
- Evaluar las acciones del simulacro con evaluadores externos y remitir los formatos e informes correspondientes al COE central.

BRIGADISTAS:

Funciones:

Fase I - Sensibilización y Preparación del Simulacro

- Realizar simulación de simulacros para evaluar la capacidad de toma de decisiones del personal de los organismos de preparativos y respuesta ante emergencias y desastres, de acuerdo a lo establecido en sus planes y procedimientos.
- La distribución de tiempo incluye el espacio de preparación, conocimiento o repaso de roles, análisis de información previa, tiempos razonables para la solución de los casos y periodo de evaluación.

- El Simulacro de manera presencial debe efectuar las coordinaciones pertinentes mediante reuniones previas al simulacro en forma permanente desde 10 días antes del Simulacro.
- Conocer y difundir la ruta de evacuación y zonas de seguridad asignada en coordinación con los demás miembros del EMED.
- Recoger oportunamente el equipo que van a emplear y realizar el mantenimiento respectivo para una adecuada presentación:
 - Casco.
 - Vestuario.
 - Zapato de seguridad.
 - Tableros o Tablillas de apuntes, papel y lápiz.
 - Megáfonos con sus pilas.
- Probar los equipos y verificar las prendas, se realizarán el miércoles 27 de mayo a las 12.00horas, en el exterior del EMED.
- Recabar la "Tarjeta de TRIAJE"
- Sincronizar relojes.
- Coordinar con las ambulancias la señal de inicio y realizar una prueba de comunicaciones.

Fase II - Evacuación y Llegada a las Zonas de seguridad

- Ordenar a las ambulancias que emiten la señal de inicio del SIMULACRO con el sonido de sus sirenas durante un (01) minuto.
- Al recibir la señal de inicio, deberán con Megáfono o simplemente a voz, dar la alarma con la frase: SIMULACRO, SIMULACRO, EVACUEN EL AREA"
- Indicar las direcciones de salida y las Rutas de Evacuación manteniendo la posición de brazos estirados.
- Conducir y acompañar a las personas que están evacuado la instalación hacías sus respectivas Zonas de Seguridad.
- Dar indicaciones permanentemente de mantener la calma, y que se realice el desplazamiento en orden y silencio, con los brazos protegiendo la cabeza para prevenir objetos que puedan caer de los techos y/o pisos superiores

Acción en la Zona de Seguridad y evacuación de "Victimas".

- Solicitar que por zona de seguridad se designe un brigadista o representante.
- Entregar los Formatos de "Acciones de Control", para que pasen lista de los asistentes.
- Ubicar al responsable de la zona de Seguridad.
- Pedirle que designe al "Equipo de Evacuación de Victimas" y que ellos designen a su líder.
- Indicar si corresponde que el "equipo de Evacuación de Victimas" se dirija a recoger la camilla y la tarjeta de TRIAJE del Área de emergencia.
- El "Equipo de Evacuación" retorna con la camilla, recoge a la víctima y la traslada a la Sala de Espera de Emergencia, tomar el tiempo que les toma cada actividad.

Fase III - Reporte y Repliegue a sus puestos de trabajo

- Finalizadas todas las actividades, solicitar opiniones, recomendaciones y sugerencias a los presentes.
- Dar la indicación para que se dirijan a su puesto de trabajo y que informen de las ocurrencias.
- Dirigirse a la sala de Emergencia para entregar sus informes a los responsables de los Brigadistas.
- Los reportes con las ocurrencias deben ser centralizados por Estadística para emitir un Informe Final.
- Formular el informe de su Zona de Seguridad.

TECNÓLOGOS DE URGENCIAS MÉDICAS, OPERADORES DE AMBULANCIA, Y EQUIPOS DE RADIO:

Funciones:

- Coordinar la señal de inicio del SIMULACRO con el sonido de las sirenas de las ambulancias durante un (01) minuto.
- Realizar una prueba de comunicaciones con la Central del Hospital (si está operativo), mediante sus equipos de radio.
- Apoyar el traslado de "victimas " con los equipos a su cargo.

JEFE DE OFICINA DE ESTADÍSTICA:

Funciones:

- Recabar la Información proporcionada por los Brigadistas y los responsables de cada zona de Seguridad.
- Formular un informe sobre las ocurrencias presentadas durante la realización del Simulacro.
- Presentar recomendaciones y sugerencias para un mejor desempeño del HONADOMANI "San Bartolomé" en situaciones de Sismo y Desastres.

PERSONAL DE DEPARTAMENTO Y CUIDADOS CRITICOS:

Funciones:

- Realizar una EVACUACION LIMITADA, a cargo del Jefe de Guardia.
- Organizar el área de la Sala de espera para atender a los pacientes.
- Proporcionar las camillas y las tarjetas de triaje para el traslado de pacientes.
- Organizar la recepción y atención de las "victimas" con el apoyo de los conserjes, y/o vigilantes.
- Efectuar la evaluación preliminar de daños y riesgos para la vida.

Responsable: Jefe de Guardia

- **Verde: Urgencia menor Área triaje prioridad III**
- **Amarillos: Urgencia Mayor-prioridad II**
- **Rojos: Gravedad súbita extrema Unidad de reanimación**

➤ **Shock Trauma-prioridad I**

- Presentar los equipos de Atención Hospitalaria en Emergencia según plan hospitalario de respuestas ante emergencias y desastres.
- Brindar información inmediata y oportuna al EMED - HONADOMANI "San Bartolomé" para su transmisión al COE - NACIONAL.
- Formular un informe sobre las ocurrencias presentadas durante la realización del Simulacro, con las recomendaciones pertinentes.

JEFE DE OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA:

Funciones:

- Organizar el área para la recepción de cadáveres.
- Recibir los "Víctimas fallecidas" u organizar las actividades correspondientes. (Identificación, tratamiento de los "Sin Nombre", comunicación con familiares, aislamiento del público, entrega de los cuerpos, etc.)

JEFE DE LA OFICINA DE COMUNICACIONES:

Funciones:

- Formular el plan de Comunicaciones del HONADOMANI "San Bartolomé" para el Simulacro.
- Preparación y distribución de los volantes informando sobre el simulacro.
- Confección de Letrero (Banner) para la puerta principal con la siguiente inscripción:

**"SIMULACRO NACIONAL DE SISMO 30 DE SETIEMBRE 2021"
"ACCESO RESTRINGIDO DURANTE 20 MINUTOS"
"PARTICIPA EN UNA CULTURA DE PREVENCION"**

HORA: 10:00 AM.

- Coordinar con el personal de seguridad de las puertas para comunicar al público la realización del Simulacro.
- Coordinar con los Medios de Comunicación para la difusión de la actividad, remitiendo las Notas de Prensa respectivas.
- Recabar las imágenes Gráficas y en video del evento realizado la edición correspondiente, para su difusión con fines didácticos.
- Coordinar con los asistentes que obtengan imágenes y video, para difundirlos a través de las redes sociales.
- Informar y difundir adecuadamente sobre la Zona de seguridad y la Ruta de Evacuación, que corresponde a cada persona, cada organización y cada grupo humano dentro del HONADOMANI "San Bartolomé".

- Emplear al máximo de las herramientas de tecnología de la información disponible (Internet, Redes Sociales, web, Twitter, etc.). Así como los métodos tradicionales.

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS AL SIMULACRO:

Actividades de enlace:

- El EMED-HONADOMANI “San Bartolomé” realizará las coordinaciones respectivas con el COE-NACIONAL, de la misma manera se realizarán las coordinaciones con los Elementos de Primera Respuesta.
- La Unidad de intervención y prevención de emergencias y desastres coordinará el empleo de equipos de radio para asignación de las mismas.
- El EMED proporcionará el refrigerio para el personal asistente de Brigadistas y Evaluadores externos.

ADMINISTRACION Y LOGISTICA REQUERIDA:

- 1) Personal: Participa toda la población externa e interna presentes en el HONADOMANI “San Bartolomé”.
- 2) Logística: Se coordinará la disposición de hasta dos (2) equipos de radio portátiles- VHF, en las frecuencias tanto del HONADOMANI “San Bartolomé”, como de las ambulancias y con una frecuencia libre para uso interno del HONADOMANI “San Bartolomé” (si está operativo y/o si existen).

Todos los órganos y unidades orgánicas del HONADOMANI “San Bartolomé” participan realizando el máximo empleo de sus recursos disponibles, tal y conforme se tratará de una situación real.

8.7 RED DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

1. Activado el plan, la persona responsable de la Unidad de Referencias y Contra referencias debe de contactarse con los establecimientos de su alcance para dar a conocer su condición de emergencia.
2. De acuerdo a la condición de los heridos por arribar al hospital, se debe de alertar a otros centros de mayor y menor complejidad para dar a conocer la posibilidad de transferencia. Se debe de confirmar la aceptación de la referencia bajo responsabilidad de la institución receptora.
3. Se debe de valorar en función a las necesidades iniciales el traslado de personal de otros centros asistenciales al hospital.
4. Las comunicaciones con la red de referencia y contra referencia se debe de

mantener hasta la finalización de la emergencia, la misma que debe ser comunicada.

8.8 COORDINACIONES INTERINSTITUIONALES

- Una vez declarada la emergencia, la máxima autoridad del hospital, designará un responsable para hacer contacto vía telefónica y/o por mensajería personal con las instituciones de primera respuesta, tales como bomberos, Cruz Roja, ONG especializadas; así como con instituciones de apoyo tales como Policía Nacional, Fuerzas Armadas, empresa de agua, municipios, empresa privada y otros, para solicitar la ayuda que se demande para la atención de pacientes durante las primeras 72 horas de ser necesario. **ANEXO N° 5**
- Los Mecanismos de "coordinación in situ" deben ser definidos por el Jefe de Operaciones y junto al personal de apoyo buscar su implementación acorde a las necesidades de atención que se deriven de la evaluación inicial del desastre.
- Las acciones de coordinación externas se harán en primera instancia con la DIRIS - MINSA a través del Centro de Prevención y Control de Emergencias y Desastres.

8.9 FIN DE LA RESPUESTA

FASE III - REPORTE Y REPLIEGUE A SUS PUESTOS DE TRABAJO

- Finalizadas todas las actividades, solicitar opiniones, recomendaciones y sugerencias a los presentes.
- Dar la indicación para que se dirijan a su puesto de trabajo y que informen de las ocurrencias.
- Dirigirse a la sala de Emergencia para entregar sus informes a los responsables de los Brigadistas.
- Los reportes con las ocurrencias deben ser centralizados por Estadística para emitir un Informe Final.
- Formular el informe de su Zona de Seguridad.

Acción en la zona de seguridad y atención de víctimas:

- Conforme las personas van llegando a la Zona de Seguridad externa, van conformando círculos concéntricos.
- Los brigadistas asignados, coordinan con los responsables para que cada representante de Oficina o grupo presente informe sobre su personal.
- Se les proporciona la hoja de actividades de control en la Zona de Seguridad para su llenado respectivo.

- El responsable de la Zona de Seguridad o su representante centraliza la información, llena el formato y procede a enviar la información al EMED.
- Para este simulacro 02 víctimas intrahospitalarias tendrán la necesidad de evacuación, el representante de la Ruta de Evacuación y la Zona de Seguridad aledaña designará un Equipo de Evacuación (4 personas con un líder) para la evacuación de las "Victimas" previamente designadas.
- El "Equipo de Evacuación" se trasladará a recoger la camilla, regresando con esta a la zona de Seguridad para su traslado a la zona de rescate.
- Proceden a colocar a la víctima sobre la camilla y trasladarla a la infraestructura móvil (carpa, modulo) y/o emergencia.
- El personal de Emergencia realizará el triaje y manejo inicial en área de capacidad de expansión.
- El "Equipo de Evacuación" retorna a la Zona de Seguridad para informar.
- El responsable tomará el tiempo que demoran todas estas acciones (reacción, desplazamiento, recojo de camillas, atención y traslado de la "víctima", pidiendo recomendaciones y sugerencias a los presentes.

Luego de llenar el formato se traslada al EMED para informar:

**EVALUACIÓN DEL EVENTO
 REPORTE DE DAÑOS Y EVALUACIÓN**

- Pasados los 20 minutos se dará la señal de finalizar el simulacro.
- En forma similar dar la indicación para que todos se replieguen en orden.
- Realizar reporte.
- Reporte del ejercicio de simulacro lineamientos para los preparativos y ejecución del simulacro de sismo a nivel nacional.
- Al retornar a sus puestos de trabajo, consultar al personal sobre alguna ocurrencia e informar de inmediato.

9. ANEXOS

ANEXO 1

9.1. CASOS DE VICTIMAS DEL SIMULACRO

NEGRO

1. No se presenta signos vitales.
2. Se encuentra de color morado.

ROJO

1. Su temperatura corporal es de 18° centígrados, respiración dificultosa, no responde a estímulos verbales ni dolorosos.
2. Tiene un golpe en la cabeza y no responde a los llamados, sangrado por nariz y boca.

AMARILLO

1. Con taquicardia, dificultad respiratoria severa, piel color morado.
2. Habla incoherencias, no reconoce personas ni lugares, sangrados en brazos izquierdo (codo).
3. Tos persistente y dificultad respiratoria, se queja constantemente de dolor en el pecho y la espalda.
4. Piel morada, fractura expuesta en pie derecho (tibia y peroné) antecedentes asmáticos.
5. Lesión en la planta del pie izquierdo con sangrado abundante.

VERDE

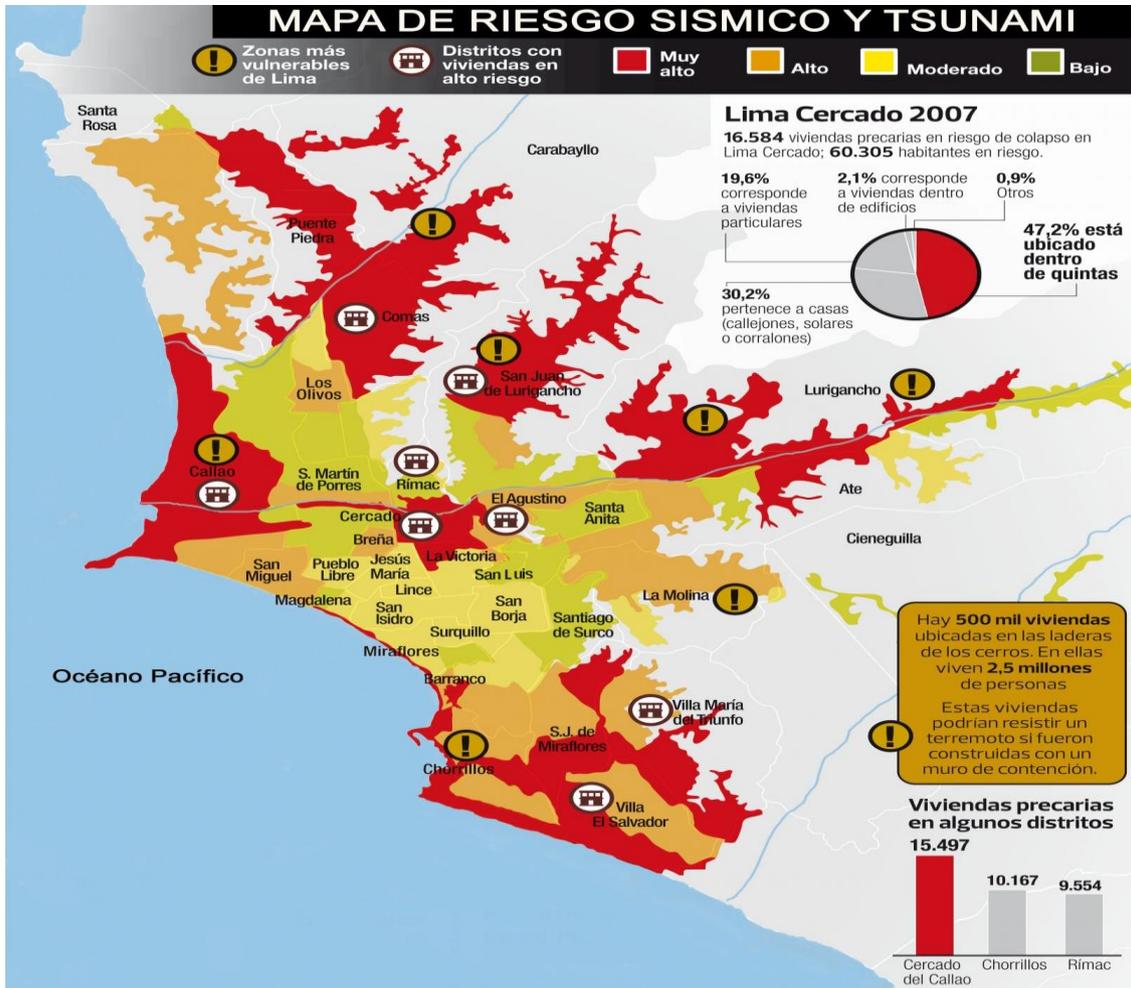
ANEXO 2

9.2. TARJETA DE IDENTIFICACIÓN DE PACIENTE SEGÚN SU CONDICIÓN

Color	Prioridad	Descripción	Ejemplos
Verde	Prioridad 3	Puede esperar sin riesgo vital. Asistencia demorable 4-6 horas.	Fracturas menores. Heridas o quemaduras menores. Contusiones, abrasiones. Ansiedad.
Amarillo	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.
Rojo	Prioridad 1	Requiere tratamiento y estabilización inmediata	PCR presenciada. Shock de cualquier causa. Dif. Respiratoria. TCE grave. Hemorragia importante.
Negro	Prioridad 4	Fallecido	

ANEXO 3

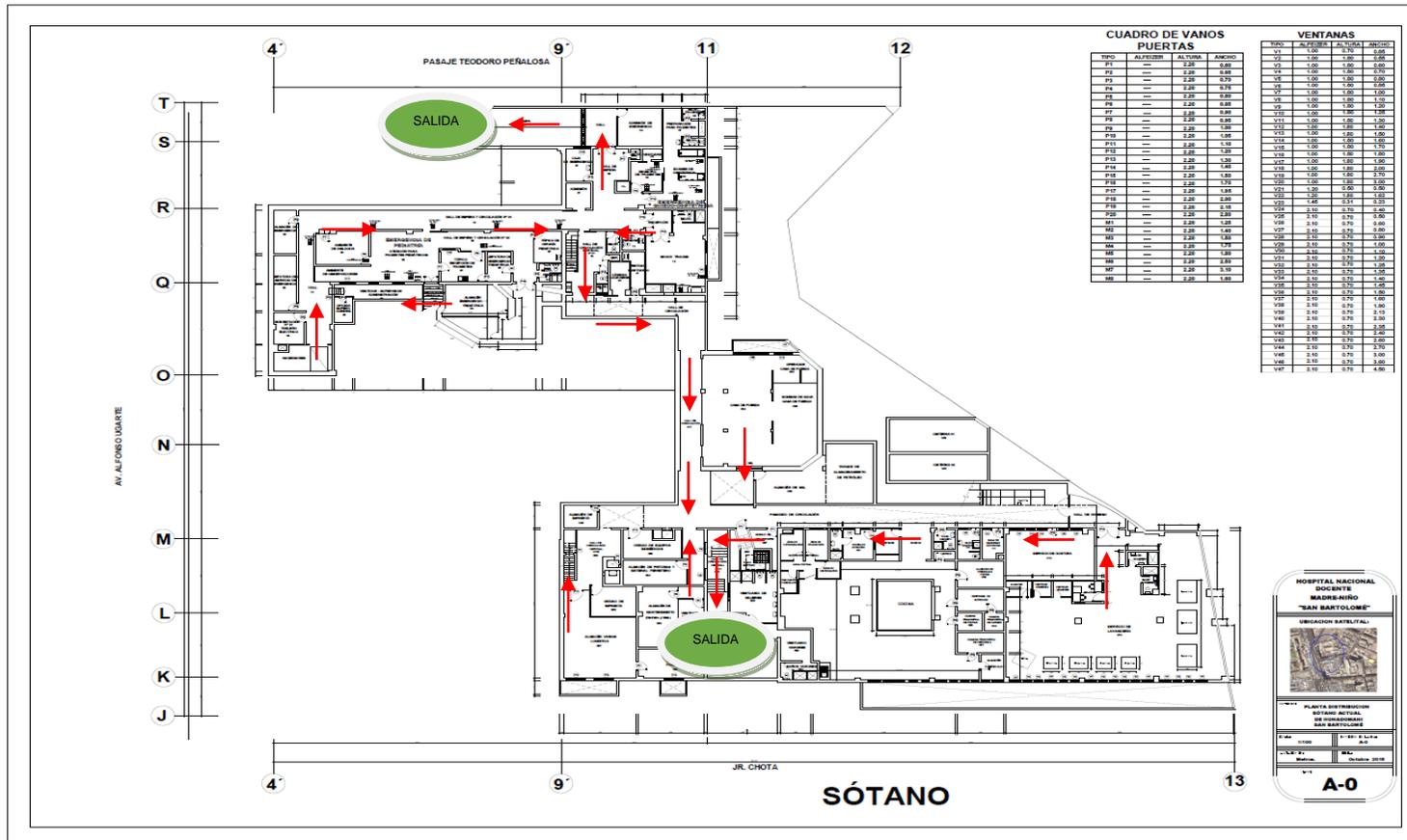
9.3. MAPA DE RIESGO SISMICO Y TSUNAMI HONADOMANI “SAN BARTOLOMÉ”



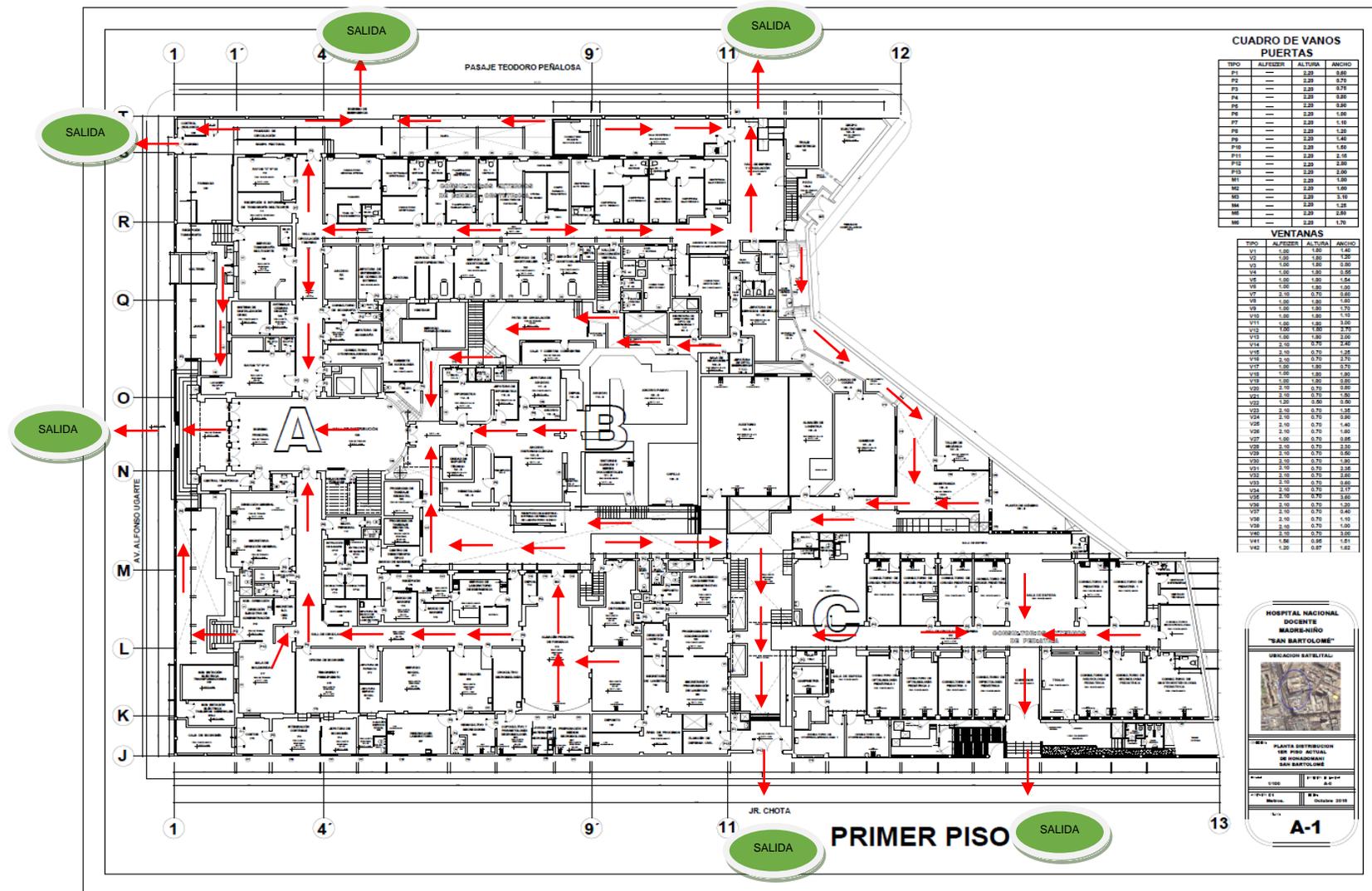
ANEXO 4

9.4. PLANO DE EVACUACIÓN ANTE SISMO O SIMULACRO DEL HONADOMANI “SAN BARTOLOMÉ”

SÓTANO



PRIMER PISO



CUADRO DE VANOS PUERTAS

TIPO	ALFESER	ALTURA	ANCHO
P1	---	2.20	0.85
P2	---	2.20	0.70
P3	---	2.20	0.70
P4	---	2.20	0.80
P5	---	2.20	0.85
P6	---	2.20	1.00
P7	---	2.20	1.10
P8	---	2.20	1.20
P9	---	2.20	1.40
P10	---	2.20	1.50
P11	---	2.20	2.15
P12	---	2.20	2.00
P13	---	2.20	2.00
M1	---	2.20	1.50
M2	---	2.20	1.50
M3	---	2.20	3.10
M4	---	2.20	1.25
M5	---	2.20	2.50
M6	---	2.20	1.70

VENTANAS

TIPO	ALFESER	ALTURA	ANCHO
V1	1.00	1.80	1.40
V2	1.00	1.80	1.00
V3	1.00	1.80	0.80
V4	1.00	1.80	1.50
V5	1.00	1.80	1.54
V6	1.00	1.80	1.00
V7	2.10	2.70	0.80
V8	1.00	1.80	1.40
V9	1.00	1.80	1.70
V10	1.00	1.80	1.10
V11	1.00	1.80	2.00
V12	1.00	1.80	0.70
V13	1.00	1.80	1.00
V14	2.10	0.70	0.40
V15	2.10	0.70	0.70
V16	1.00	1.80	0.70
V17	1.00	1.80	0.80
V18	1.00	1.80	0.80
V19	1.00	1.80	0.80
V20	2.10	0.70	0.80
V21	2.10	0.70	0.80
V22	1.00	1.80	0.80
V23	2.10	0.70	0.85
V24	2.10	0.70	0.80
V25	2.10	0.70	0.80
V26	2.10	0.70	0.80
V27	1.00	0.70	0.85
V28	2.10	0.70	0.80
V29	2.10	0.70	0.80
V30	2.10	0.70	0.80
V31	2.10	0.70	0.80
V32	2.10	0.70	0.80
V33	2.10	0.70	0.80
V34	2.10	0.70	0.70
V35	2.10	0.70	0.80
V36	2.10	0.70	0.80
V37	2.10	0.70	0.80
V38	2.10	0.70	1.40
V39	2.10	0.70	1.10
V40	2.10	0.70	1.00
V41	2.10	0.70	0.80
V42	1.80	0.85	1.81
V43	1.80	0.87	1.82

HOSPITAL NACIONAL
DOCENTE
MADRE-NIÑO
"SAN BARTOLOMÉ"

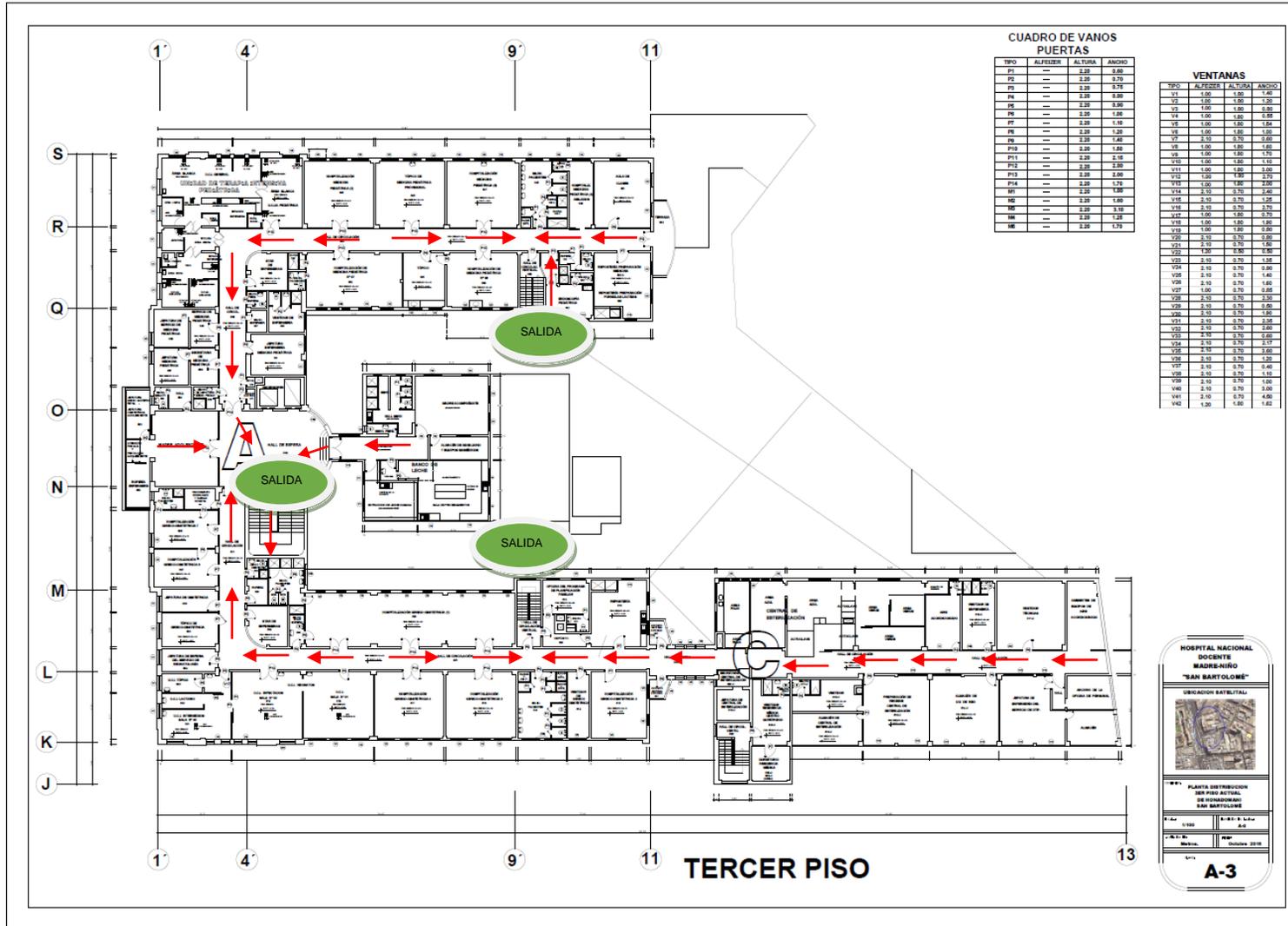
UBICACION SATELITAL:

PLANTA DISTRIBUCION
1ER PISO ACTUAL
DE HONORARIOS
SAN BARTOLOMÉ

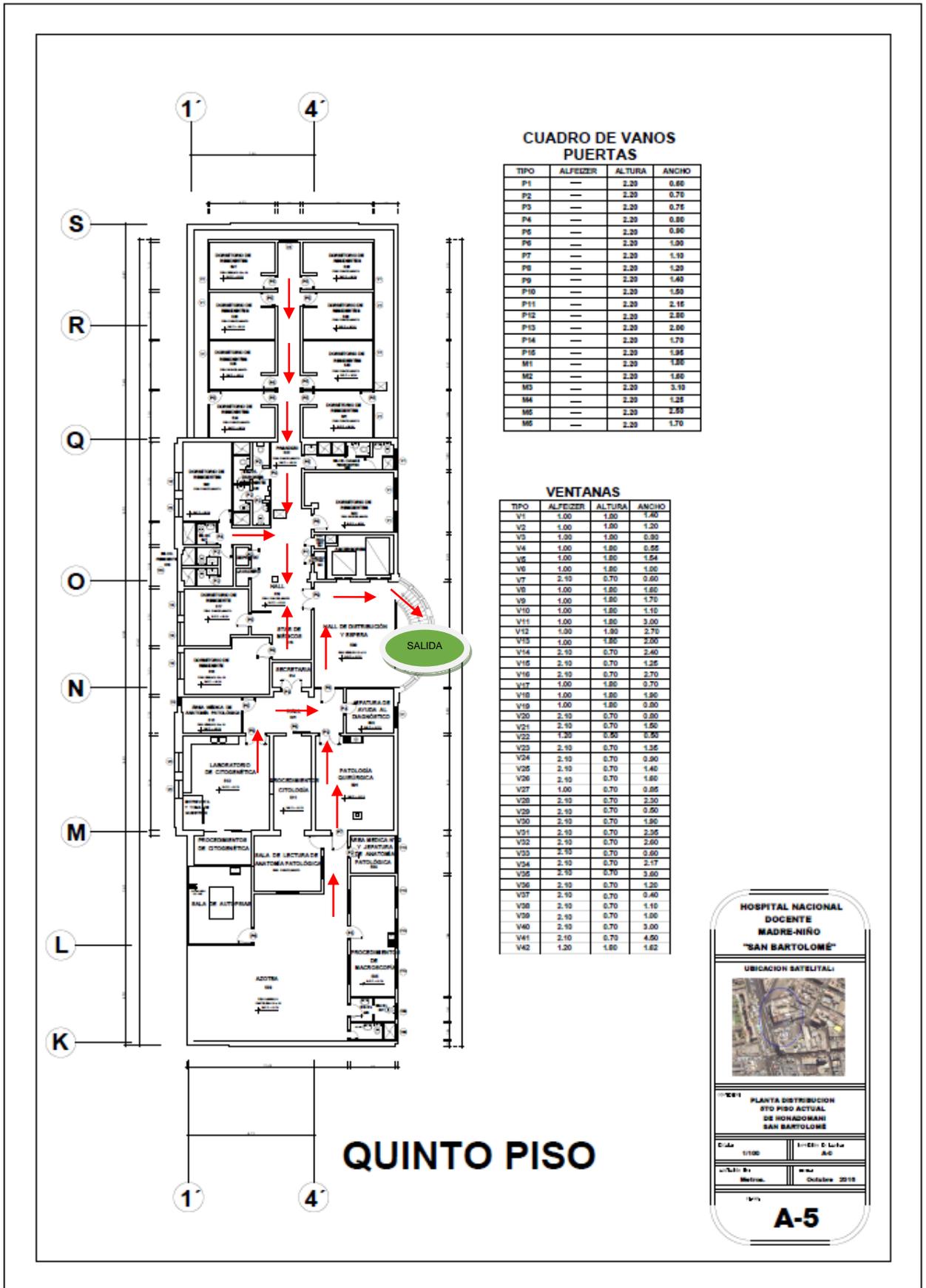
PROYECTO: ...
FECHA: ...

A-1

TERCER PISO



QUINTO PISO



CUADRO DE VANOS PUERTAS

TIPO	ALFEZER	ALTURA	ANCHO
P1	—	2.20	0.80
P2	—	2.20	0.70
P3	—	2.20	0.75
P4	—	2.20	0.80
P5	—	2.20	0.80
P6	—	2.20	1.00
P7	—	2.20	1.10
P8	—	2.20	1.20
P9	—	2.20	1.40
P10	—	2.20	1.50
P11	—	2.20	2.15
P12	—	2.20	2.50
P13	—	2.20	2.00
P14	—	2.20	1.70
P15	—	2.20	1.95
M1	—	2.20	1.80
M2	—	2.20	1.60
M3	—	2.20	3.10
M4	—	2.20	1.25
M5	—	2.20	2.90
M6	—	2.20	1.70

VENTANAS

TIPO	ALFEZER	ALTURA	ANCHO
V1	1.00	1.00	1.40
V2	1.00	1.00	1.20
V3	1.00	1.00	0.80
V4	1.00	1.00	0.85
V5	1.00	1.00	1.54
V6	1.00	1.00	1.00
V7	2.10	0.70	0.60
V8	1.00	1.00	1.60
V9	1.00	1.00	1.70
V10	1.00	1.00	1.10
V11	1.00	1.00	3.00
V12	1.00	1.00	2.70
V13	1.00	1.00	2.00
V14	2.10	0.70	2.40
V15	2.10	0.70	1.25
V16	2.10	0.70	2.70
V17	1.00	1.00	0.70
V18	1.00	1.00	1.90
V19	1.00	1.00	0.80
V20	2.10	0.70	0.80
V21	2.10	0.70	1.90
V22	1.20	0.50	1.30
V23	2.10	0.70	1.25
V24	2.10	0.70	0.90
V25	2.10	0.70	1.40
V26	2.10	0.70	1.60
V27	1.00	0.70	0.85
V28	2.10	0.70	2.30
V29	2.10	0.70	0.80
V30	2.10	0.70	1.90
V31	2.10	0.70	2.55
V32	2.10	0.70	2.60
V33	2.10	0.70	0.60
V34	2.10	0.70	2.17
V35	2.10	0.70	3.60
V36	2.10	0.70	1.20
V37	2.10	0.70	0.40
V38	2.10	0.70	1.10
V39	2.10	0.70	1.00
V40	2.10	0.70	3.00
V41	2.10	0.70	4.50
V42	1.20	1.00	1.62

QUINTO PISO

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE-NIÑO "SAN BARTOLOMÉ"

UBICACION SATELITAL:

TCB1

PLANTA DISTRIBUCION 5TO PISO ACTUAL DE HONADOMANI SAN BARTOLOME

Caja: 0100 Eje: D Lata A-C

Auto: www

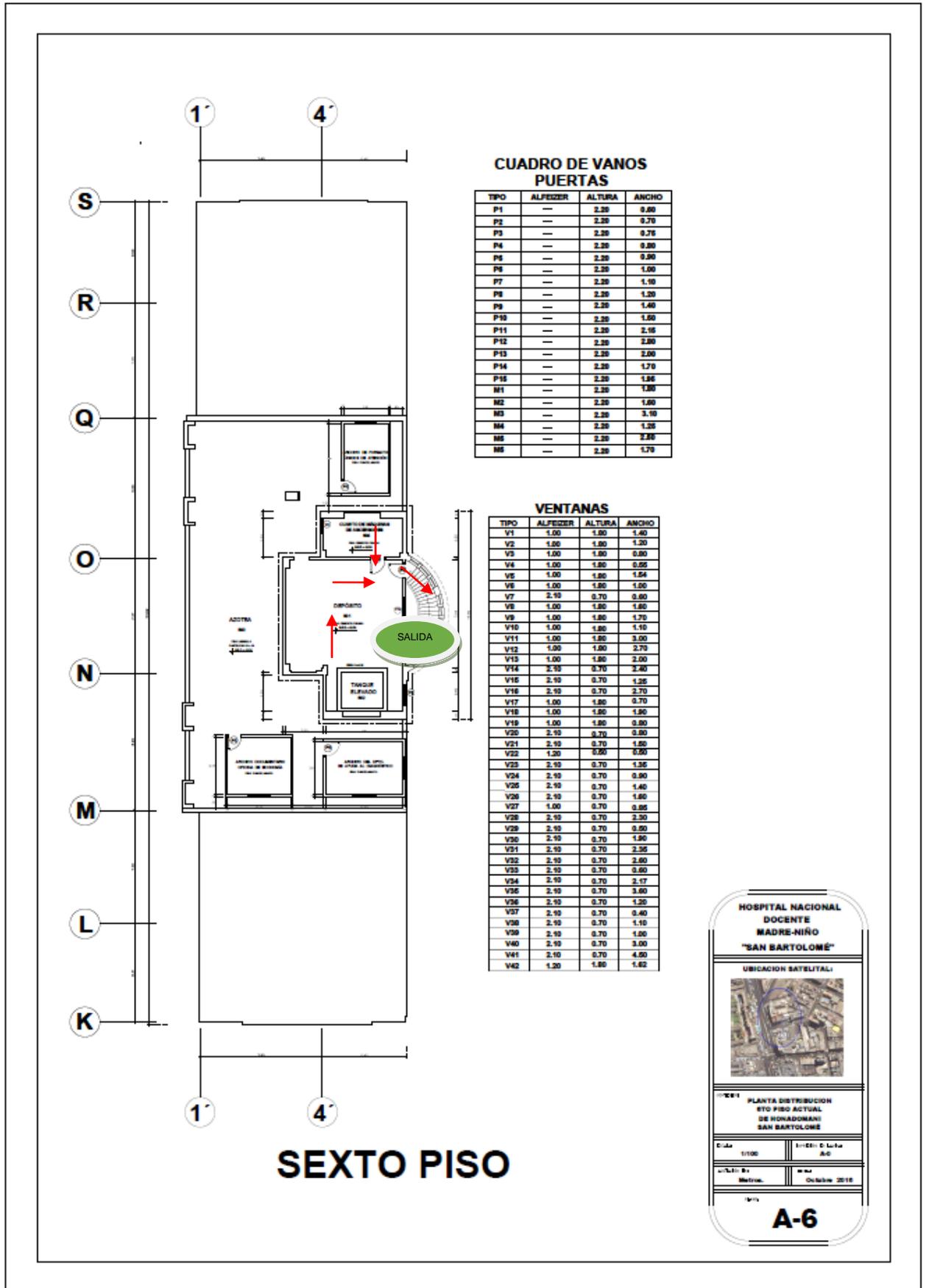
Matr.: Octubre 2018

1/11

A-5



SEXTO PISO



CUADRO DE VANOS PUERTAS

TIPO	ALFIZER	ALTURA	ANCHO
P1	---	2.20	0.80
P2	---	2.20	0.70
P3	---	2.20	0.75
P4	---	2.20	0.80
P5	---	2.20	0.80
P6	---	2.20	1.00
P7	---	2.20	1.10
P8	---	2.20	1.20
P9	---	2.20	1.40
P10	---	2.20	1.60
P11	---	2.20	2.15
P12	---	2.20	2.80
P13	---	2.20	2.00
P14	---	2.20	1.70
P15	---	2.20	1.85
M1	---	2.20	1.80
M2	---	2.20	1.60
M3	---	2.20	3.10
M4	---	2.20	1.20
M5	---	2.20	2.80
M6	---	2.20	1.70

VENTANAS

TIPO	ALFIZER	ALTURA	ANCHO
V1	1.50	1.50	1.40
V2	1.50	1.80	1.20
V3	1.00	1.80	0.80
V4	1.00	1.80	0.65
V5	1.00	1.80	1.64
V6	1.00	1.80	1.00
V7	2.10	0.70	0.80
V8	1.50	1.80	1.60
V9	1.00	1.80	1.70
V10	1.00	1.80	1.10
V11	1.00	1.80	3.00
V12	1.00	1.80	2.70
V13	1.00	1.80	2.00
V14	2.10	0.70	2.40
V15	2.10	0.70	1.25
V16	2.10	0.70	2.70
V17	1.00	1.80	0.70
V18	1.00	1.80	1.20
V19	1.00	1.80	0.80
V20	2.10	0.70	0.80
V21	2.10	0.70	1.80
V22	1.20	0.80	0.80
V23	2.10	0.70	1.25
V24	2.10	0.70	0.80
V25	2.10	0.70	1.40
V26	2.10	0.70	1.60
V27	1.00	0.70	0.85
V28	2.10	0.70	2.30
V29	2.10	0.70	0.80
V30	2.10	0.70	1.90
V31	2.10	0.70	2.35
V32	2.10	0.70	2.80
V33	2.10	0.70	0.80
V34	2.10	0.70	2.17
V35	2.10	0.70	3.60
V36	2.10	0.70	1.20
V37	2.10	0.70	0.40
V38	2.10	0.70	1.10
V39	2.10	0.70	1.00
V40	2.10	0.70	3.00
V41	2.10	0.70	4.80
V42	1.20	1.80	1.82

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE-NIÑO "SAN BARTOLOME"

UBICACION SATELITAL

PLANTA DISTRIBUCION 6TO PISO ACTUAL DE HONADOMANI SAN BARTOLOME

Escala: 1/100

Elaborado por: A-C

Fecha: Octubre 2018

A-6

SEXTO PISO



ANEXO 5

9.5. DIRECTORIO TELEFONICO Y/O DIRECCIÓN DE LIMA

INSTITUCIÓN	DIRECCIÓN	TELEFÓNOS	PÁGINA WEB
Hospital Nacional "Arzobispo Loayza"	Av. Alfonso Ugarte 848 – Cercado de Lima	614-4646 Fax: 423-9154	http://www.hospitalloayza.gob.pe/Loayza/
Hospital Nacional "Dos de Mayo"	Parque Historia de la Medicina s/n Altura Cdra. 13 Av. Grau – Cercado de Lima	328-0028 / 328-1434	http://hdosdemayo.gob.pe/portal/
Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"	Av. Alfonso Ugarte 825 – Lima	201-0400	http://www.sanbartolome.gob.pe/nuevoportal/
Hospital Nacional "Cayetano Heredia"	Av. Honorio Delgado 262 Urb. Ingeniería – San Martín de Porres	482-0402	http://www.hospitalcayetano.gob.pe/Inicio/en/
Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"	Av. Guardia Chalaca 2176 Bellavista – Callao	614-7474	http://www.hndac.gob.pe/web/index.php
Hospital Nacional "Hipólito Unanue"	Av. Cesar Vallejo 1390 – El Agustino	362-5700 / 362-7777	http://www.hnhu.gob.pe/Inicio/
Hospital Nacional "Sergio E. Bernales"	Av. Túpac Amaru Km. 14.5 – Comas	558-0186	http://www.hnseb.gob.pe/
Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"	Av. República de Panamá 6355 Urb. San Antonio – Miraflores	204-0903 / 204-0900	http://www.hejcu.gob.pe/
Hospital "Hermilio Valdizan"	Carretera Central Km. 3.5 – Ate Vitarte	494-2410 / 494-2516 / 494-2429	http://www.hhv.gob.pe/
Hospital "María Auxiliadora"	Calle Miguel Iglesias 968 – San Juan de Miraflores	619-3030 / 619-3055 / 217-1818	http://www.hma.gob.pe/
Hospital "San José"	Jr. Las Magnolias 475 Carmen de la Legua Reynoso – Callao	319-7830	http://www.hsj.gob.pe/index2.html
Hospital "Santa Rosa"	Av. Bolívar Cdra. 8 s/n – Pueblo Libre	615-8200 anexo 502	http://www.hsr.gob.pe/
Hospital "Victor Larco Herrera"	Av. El ejercito 600 – Magdalena del Mar	261-5303/ 261-4907/261-5516	http://www.larcoherrera.gob.pe/
Hospital "Carlos La"	Av. Sáenz Peña Cdra. 6	548-4553 / 548-	http://www.hcllh.gob.pe/



franco La Hoz"	s/n – Puente Piedra	1989 / 548-4481	
Hospital de Emergencias Pediátricas	Av. Grau 854, La Victoria	215-8838 / Emergencia: 323-746	http://www.hep.gob.pe/
Hospital San Juan de Lurigancho	Av. Canto Grande s/n – Paradero 11 – San Juan de Lurigancho	388-6513	http://www.hospitalsjl.gob.pe/
Hospital de Emergencias Villa El Salvador	Cruce avenida Mariano Pastor Sevilla c/ avenida 200 Millas S/N tercer sector – Villa El Salvador	500-7800 / 500-7801	http://www.heves.gob.pe/principal/
Hospital de Ventanilla	Av. Pedro Beltrán s/n Ventanilla	553-5317 / 539-4853 / 539-4854	http://www.hospitaldeventanilla.gob.pe/
Hospital Vitarte	Av. Nicolas Ayllón 5880 – Ate Vitarte (Altura Km. 7.5 Carretera Central)	351-4484 / 351-3911	http://www.hospitalvitarte.gob.pe/portal/
Hospital de Huaycán	Av. Jose Carlos Mariátegui s/n Zona B – Huaycán	371-6049 / 371-6797 / 371-5979 / 371-5530	http://www.hospitalhuaycan.gob.pe/
Hospital "Jose Agurto Tello" – Chosica	Jr. Arequipa 214 – 218 – Chosica	418-3232	http://www.hospitalchosica.gob.pe/
Hospital "Rezola" – Cañete	Calle San Martín 120 – San Vicente – Cañete	581-2421	http://www.hospitalrezola.gob.pe/
Hospital Apoyo de Barranca	Av. Nicolás de Piérola 210 – Barranca	235-2241 / 235-2075	http://www.hospitalbarranca.gob.pe/
Hospital General de Huacho	Av. José Arambulo La Rosa 251- Huacho	232-2634 / 232-2351	https://www.hdhuacho.gob.pe/
Hospital de Chancay	Calle Mariscal Sucre S/N – Chancay	377-1941 / 377-1037 anexo 122 Emergencia: 377-2946	http://www.hospitaldechancay.gob.pe/
Hospital de Supe "Laura Esther Rodriguez Dulanto"	Jr. Alfonso Ugarte 350 – Supe	236-4322 / 236-4323	https://www.hospitalbarranca.gob.pe/
Hospital Huaral "San Juan Bautista"	Av. Tacna 120 – Urb. San Juan Bautista – Huaral	246-2990 Emergencia 246-4600	http://www.hospitalhuaral.gob.pe/



ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED PRESTACIONAL ALMENARA

Dependencia	Telf. fijo	Enlace	Aniversario	Dirección
Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen	324.2983 513.6830	4700	10.02.1941	Av. Grau 800 - La Victoria
Hospital III de Emergencias Grau	428.5549 428.6199	6502 6595	12.08.1961	Local asistencial : Av. Grau 351 - Lima Local Administrativo: Jr. Cotabambas 390, Lima
Hospital II Vitarte	494.2983 494.2959	7135 7136	19.03.1970	Av. San Martín de Porres 265, Vitarte
Hospital II Ramón Castilla	425.1225	7255 7256	01.02.1982	Jr. Guillermo Dansey 390-Lima Cercado
Hospital II "Clínica Geriátrica San Isidro Labrador"	352.0102 352.0220	7355 7356	21.12.1999	Carretera Central Km. 3 ½ Santa Anita
Hospital I Aurelio Díaz Ufano y Peral	459.4857 459.4852	7175 7176	15.03.2000	Calle Río Majes s/n, Asociación Pro Vivienda Los Pinos, San Juan de Lurigancho
Hospital I Jorge Voto Bernales Corpancho	354.2416 354.4747	7165 7166	29.02.2000	Km. 3.5 Carretera Central Santa Anita
Policlínico Chosica	360.2208 360.3124	7085 7086	07.08.1957	Jr. Trujillo 800 - Chosica
Policlínico Francisco Pizarro	382.0205	7075 7076	13.01.1984	Francisco Pizarro 585 - Rímac
Policlínico de Complejidad Creciente San Luis	326.7878	7055 7056	02.10.1995	Circunvalación 2169 - San Luis
EsSalud en San Borja				Calle Joaquín Madrid 200-San Borja (local municipal)
CAP III Huaycán	371.5760 371.7068		05.08.2008	Av. José Carlos Mariátegui Mz C- Lt. 49 - 50 Urbanización Lucumo Pariachi-Entrada Huaycán - Ate
CAP III El Agustino	327.5109 327.5139		01.12.2008	Av. Riva Agüero # 1638-El Agustino
CAP III Independencia	521.5532 521.8414	7358 7359	27.08.2009	Calle "A" - Mz. D - Lote 14, Urb. Panamericana - Independencia. (Al costado del Mega Plaza)
CAP III "Alfredo Piazza Roberts"	222.0526		24.02.2010	Las Lilas 223-225 Urb. San Eugenio - Lince
Centro Médico Ancije	332.1603 433.6463	7108 7107 7106 7105	29.10.1987	Jr. Chota 1449 - Cercado de Lima
Centro Médico Casapalca	244.6006 244.6007		23.08.1992	Carretera Central. Km 160 - Casapalca
Posta Médica Construcción Civil	474.4389 265.6000	7030 7031	18.05.1990	Prolongación Cangallo 670 - La Victoria
IPRESS Clínica San Miguel Arcángel	387-5457			Jr. Las Gardenias 754 - Urb. Los Jazmines (paradero 9 de la Av. Canto Grande) San Juan de Lurigancho
IPRESS Clínica San Juan de Dios	319.1400			Av. Nicolás Arriola 3250-San Luis
IPRESS Zárate	500 6560		01-06-2011	Jr. Santa Mónica 624, Zarate-San Juan de Lurigancho
IPRESS Gamarra	500 6560		19.07.2016	Av. México N° 1005, esquina con Jr. Huamanga - La Victoria
Centro de Atención de Medicina Complementaria - CAMEC	482 4486			Av. Amancaes N° 195 - Rímac

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED PRESTACIONAL SABOGAL

Dependencia	Teléfono	Enlace	Aniversario	Dirección
Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren	429.7744	5016	08-09-1941	Jr. Colina 1081 - Bellavista Callao
Hospital II Lima Norte Callao "Luis Negreiros Vega"	574.8989 574.7024	7371 7372 7373	18.11.2009	Av. Tomás Valle Cdra. 39 - Callao
Hospital II Alberto Leonardo Barton Thompson	205.0300	1046		Av. Argentina 3525 - Callao
Policlínico Alberto Leonardo Barton Thompson	488.9300			Av. Sáenz Peña 345-373 - Callao
Hospital II Gustavo Lanatta - Huacho	232.1071 232.4700 998 744 252	7335 7336 7337	16.11.1941	Av. Francisco Vidal - 707- Huacho
Hospital I Marino Molina Scippa	537.4552 537.4472 537.4482	7155 7156	25.05.2000	Av. Guillermo de la Fuente 515 - Urb. Santa Luzmila 2da. Etapa - Comas
Hospital I Octavio Mongrut Muñoz	319.8060 Anexo 3603	7235 7236	21.07.2000	Av. Las Leyendas 255 -San Miguel
CAP III Luis Negreiros Vega	574.7024 Anexo 2540/2534		24.07.1990	Av. Tomás Valle Cdra.39 - Callao
Policlínico Fiori	534.3031	7065 7066	16.08.1992	Panamericana Norte Km. 13.5 San Martín Porres
CAP III Hna. María Donrose Suttmöller	553.4020 553.4230	7215 7216	23.05.2000	Av. Gonzáles Ganoza s/n -Urb. Antonia Moreno de Cáceres 1er sector - Ventanilla
CAP III Pedro Reyes Barboza - Barranca	235.2175 235.2717		1.12.1999	Luis Vesga Tello s/n Urb. Las Palmeras Barranca
CAP III Huaral	246.0785 246.0796	8229 8212	11.02.1942	Av. Circunvalación 405 - Huaral
Policlínico El Retablo Comas	536.3131		11.01.2018	Jr. Antonio Raimondi 172, Urb. El Retablo - Comas (Alt. Cdra. 73 de la Av. Universitaria)
CAP III Puente Piedra	548.5808 548.5800	5410 5401	30.04.2009	Av. Saenz Peña c6, Puente Piedra Puerta posterior: Av. Buenos Aires 653
CAP III Carabayllo	543.3333 Anexo 1525		07.07.2009	Jr. Diego Berdejo # 184 Urb. Tungasuca - Carabayllo
IPRESS San Bartolomé	232 2214			Jr. La Palma 142-143 - Huacho
Policlínico de Complejidad Creciente Metropolitano del Callao	420 5152 420 5152		05.11.2009	Av. La Marina 288 - Callao
CAP II Chancay	377.1088 377.1813	201	14.04.1976	Luis Felipe del Solar 165 - Plaza de Armas - Chancay
CAP II Paramonga	236.0111		04.08.1961	Av. Miguel Grau s/n - Paramonga
CAP II Sayán	237.1027		15.08.1949	Av. Bartolomé Suarez N° 182-188 Sayán
CAP I Oyón	237.2022		01.09.1993	Calle Comercio 224 - Oyón
CAP I Raura	442.8817	4320		Asiento Minero Raura
CAP I Humaya	237.6021		15.2	Av. José F. Sánchez Carrión s/n Centro Poblado Humaya
Centro de Atención de Medicina Complementaria - CAMEC	429.7744	5364		Guardia Chalaca s/n- Bellavista - Callao
Centro de Producción de Radiofármacos (CICLOTRÓN)				Av. Tomás Valle Cdra. 39 - Callao



ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED PRESTACIONAL REBAGLIATI

Dependencia	Teléf. Directo	Enlace	Aniversario	Dirección
Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins	265.4901	3010	3.11.1958	Av. Rebagliati Nº 490 Jesús María
Hospital III Suárez Angamos	241 1950	6100 6151	28.09.1983	Av. Angamos Este Nº 261 Miraflores
Local de General Suárez	242 2277 242 2278	7318 7319		General Suárez 1070 – Miraflores
Programa de Atención Ambulatoria Descentralizada Balnearios del Sur Hildebrando Basto Moreno				Calle Manuel Irribarren 847 Surquillo Solo trabajadores de Construcción Civil
Hospital II Guillermo Kaelin de la Fuente	Central telef. 205 1200	opción 2: citas 3114	5.05.2014	Cruce Av. Defensores de Lima con 26 de noviembre-Villa María del Triunfo
Policlínico Guillermo Kaelin de la Fuente	488 9200			
Hospital II Cañete	581 2023 581 2168 581 3404	7308 7309	26.07.1948	Mariscal Benavides 495 Cañete
Posta Médica la Quebrada	433 2050			Cooperativa La Quebrada - San Luis
Posta Médica San Isidro				Anexo San Benito Distrito Imperial
Hospital I Uldarico Rocca Fernández	287 5266 287 5670	7195 7196	07.03.2000	Av. Esq. Separadora Industrial y César Vallejo Villa El Salvador
Hospital I Carlos Alcántara Butterfield	349 2288 349 5319	7185 7186	17.5.2000	Los Constructores 1201-Urb. Covima La Molina
Policlínico Central de Prevención	241 3142	7225 7226	03.04.2000	Av. Larco 670 Miraflores
Policlínico Pablo Bermúdez	433 3662 330 3330	7095 7096	24.04.1999	Pablo Bermúdez Nº 266 - Jesús María
Policlínico Chincha	423 7950 424 9522	7245	31.10.1983	Jr. Chincha 226 Lima
Policlínico Próceres	274 0455 274 3800	7115 7116 7045	23.09.1983	Av. Próceres 436-Urb Los Próceres Surco
Policlínico Juan José Rodríguez Lazo	467 1453	7205 7206	06.04.2000	Av. Guardia Peruana C8 Chorrillos
Policlínico Santa Cruz	221 6698 440 1634	7305 7306	23.05.2008	Av. Mariscal La Mar 1390 - Urb. Santa Cruz Miraflores
CAP III San Juan de Miraflores	276 9990		24.05.2010	Esq. Vargas Machuca con Av. César Canevaro, Urb. San Juan-Zona E San Juan de Miraflores
CAP II Lurín	430 2139 430 1986		22.10.2008	Antigua Panamericana Sur Km. 36.5, Sector B-Lote 2 – Lurín
CAP III Surquillo	222 2828 422 7373	7413 7414 7415	07.07.2010	Calle Los Halcones 414 – Surquillo (costado de Metro de Aramburu)
CAP I San Isidro	421 7702	7424 7423	28.12.2010	Av. Pérez Aranibar 1551-San Isidro
Centro Médico Mala	530 9546		22.07.1949	Prolongación Real 825-827
Centro de Atención Ambulatoria "Playas del Sur" – San Bartolo			24.02.2010	Av. San Bartolo Mz. S Lote 11 San Bartolo
Centro de Atención Integral de Diabetes e Hipertensión Arterial – CEDHI		1354 1363	26.01.2011	Av. Arenales 1302-1er. Piso - Jesús María
IPRESS Hospital Villa Salud	399 1414 Opción 1			Av. Juan Velasco Alvarado C1 (frente al Parque Industrial), Villa El Salvador
IPRESS Jesús María	423 2340 433 1378		06.05.2009	Av. José María Plaza 161 – Jesús María (entre c11 y 12 de Av. Brasil)
IPRESS Magdalena	263 1235	222 201	15.10.2010	Av. Brasil 3490-Magdalena
IPRESS Soluciones Médico Quirúrgico del Perú SAC -Barranco	586 8056 249 9252 249 4351 249 4349	1207	10.06.2011	Calle Ignacio Mariátegui 157- Barranco
Centro de Atención de Medicina Complementaria - CAMEC	421 2442	7040 7041		Av. Emilio Cavenecia 365-San Isidro

OTRAS INSTITUCIONES

SERENAZGO DE LIMA CERCADO	318-5050
EMERGENCIA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ	105
ESCUADRÓN DE EMERGENCIA DEL PNP	482-8988
COMISARIA "ALFONSO UGARTE"	332-0048 / 332-3797
POLICÍA NACIONAL DEL TURISMO	460-0921
DESACTIVACION DE EXPLOSIVOS – UDE	481-2901 / 481-5118
BOMBEROS: CENTRAL DE EMERGENCIA DE BOMBEROS	116 / 222-0222
FISCALÍA DE LA NACIÓN – MINISTERIO PUBLICO	625-5555 / 426-4620
MINDES	0800-16-800
INABIF	463-0303



VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI). Manual de Conocimientos Básicos para Comités de Defensa Civil del Sector Salud. Lima, Perú. INDECI. 2005.
- Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI). Manual Básico para la Estimación de Riesgo. Lima, Perú: INDECI; 2006.
- Organización de Naciones Unidas (ONU). Conferencia Mundial sobre la Reducción de Desastres. Informe de Conferencia Mundial de los Desastres. Kobe. Hyogo (Japón), 18 al 22 de enero 2005. Disponible en <http://www.unisdr.org> Consultado Junio 11, 2011.
- Acuerdo Nacional. Políticas de Estado: Treinta y dos políticos de estado, Política de Gestión del Riesgo de Desastres. 2010.
- Igor Rudan, Cynthia Boschi-Pinto, Zrinka Biloglav, Kim Mulholland, Harry Campbell Epidemiology and etiology of childhood pneumonia Bulletin of the World Health Organization | May 2008, 86
- Fernando Lip, Fernando Rocabado. Determinantes Sociales de la Salud en el Perú. Organización Panamericana de la Salud. Lima. 2005.
- IPCC, Cambio Climático 2007: Informe de Síntesis. Contribución de los grupos de trabajo I, II y III al Cuarto Informe de Evaluación del Grupo Intergubernamental de Expertos sobre el Cambio Climático. Suiza 2007.
- Centro nacional de estimación, prevención y reducción del riesgo de desastres – CENEPRED. 2015. Manual para la evaluación de riesgo originados por fenómenos naturales, versión 02. Disponible en línea. Disponible en: <http://www.cenepred.gob.pe/web/dgp/manual-de-evaluacion-de-riesgos-fenomenos-naturales-v2/>.
- Tercera conferencia mundial de las naciones unidas sobre la reducción del riesgo de desastres 14 a 18 de marzo de 2015, sendai, japon. Marco de sendai para la reducción del riesgo de desastres 2015 – 2030.
- Nelson Quispe Gutiérrez. Friaje. Modelo conceptual. Servicio nacional de la meteorología e hidrología del Perú – SENAMHI.