



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional Docente
Madre-Niño "San Bartolomé"

Nº 046-2023-DG-HONADOMANI-SB



Resolución Directoral

Lima, 19 de Abril de 2023

Visto:

El Expediente Nº 482-23, 236-23, 529-23, 753-23, 1365-23, 1578-23 y 1577-23;

CONSIDERANDO:

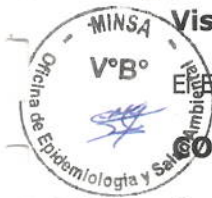
Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley Nº 26842 - Ley General de Salud dispone que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla vigilarla y promoverla;

Que, con Resolución Ministerial Nº 826-2021 se aprueba el documento denominado "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, con Resolución Ministerial Nº 974-2004/MINSA se aprueba la Directiva 043-2004-OGDN/MINSA-V.01" norma el procedimiento para la elaboración de Planes de Respuesta Frente a Emergencias y Desastres para los establecimientos de salud en base al modelo propuesto por la Organización Panamericana de Salud -OPS en su curso de Planeamiento Hospitalario frente a la respuesta a desastres, el mismo que tiene por finalidad organizar la respuesta y establecer las acciones prioritarias para atender la emergencia con una adecuada y oportuna disposición del personal administrativo, asistencial y del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

Que, mediante los expedientes de vistos los Jefes de Departamentos y Oficinas: Pediatría, Cirugía Pediátrica, Gineco Obstetra, de Ayuda al Diagnóstico, de Enfermería, de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, de la Oficina de Gestión de la calidad, remiten al Director General sus respectivos aportes al "Plan de Respuesta Hospitalaria 2023 del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

Que, mediante Nota Informativa Nº 192-2023-DPTO-EMERG-HONADOMANI-SB, la Jefa del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos pone de manifiesto de la Dirección General que, en relación al MEMORANDO Nº 248-2023-DG-HONADOMANI-SB, mediante el cual la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico realiza las observaciones al anteproyecto del documento técnico: Plan de Respuesta Hospitalaria 2023, en calidad de miembro de trabajo y responsable del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos; asimismo, teniendo en consideración que el documento no establecía explícitamente la estructura que contempla la Directiva Administrativa Nº 271-MINSA/DIGERD, razón por lo cual se ha coordinado con el equipo de trabajo para que se efectúe a la misma, acción que ha permitido que el documento actual comprende la finalidad, incluye el ámbito de aplicación y menciona los objetivos y al no estar actualizada la base legal del documento, se ha puesto al día los documentos legales que apoyan este Plan de Respuesta, incluyendo los documentos de base legal que rigen a la fecha;





Que, mediante Nota Informativa N° 167-2023-UGRD-HONADOMANI-SB, la Jefa de Unidad de Intervención en Emergencia y Desastres proponen reunión técnica para dilucidar el proceso de aprobación del "Plan de Respuesta Hospitalaria 2023 del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

Que, mediante Proveído N°125-2023-OEPE-HONADOMANI-SB, visto el Informe N° 030-2022-UPO-OEPE-HONADOMANI-SB que antecede, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico lo hace suyo en todos sus extremos, por lo que se remite a la Dirección General para que se brinde la atención correspondiente; UPO-OEPE-HONADOMANI-SB que antecede, con los fundamentos y recomendaciones que expone, emite opinión favorable al pedido de aprobación del "Plan de Respuesta Hospitalaria 2023 del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

Que, mediante Oficio N°069-2023-DA-HONADOMANI-SB, el Director Adjunto manifiesta que habiendo revisado el citado Documento Técnico, emite opinión favorable para su aprobación;

Que, mediante Memorandum N° 282.2023.DG.HONADOMANI.SB, el Director General solicita a la Oficina de Asesoría Jurídica se proyecte la correspondiente Resolución Directoral;

Con la visación de la Dirección Adjunta, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, de la Jefa del Departamento de Pediatría, del Jefe del Departamento de Cirugía Pediátrica, del Jefe del Departamento de Gineco Obstetra, de la Jefa del Departamento de Ayuda al Diagnóstico, de la Jefa del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, de la Jefa del Departamento de Enfermería, de la Jefa de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, de la Jefa 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";

En uso de las atribuciones y facultades conferidas al Director General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", mediante Resolución Ministerial N° 051-2022/MINSA y el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", aprobado por la Resolución Ministerial N° 884-2003-SA/DM;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- Aprobar el Documento Técnico "Plan de Respuesta Hospitalaria 2023" del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", el cual consta de cuarenta y un (41) folios y nueve (09) anexos, que se adjuntan debidamente visados, por los fundamentos expuestos en su parte considerativa de la presente Resolución Directoral.

ARTICULO SEGUNDO.- Disponer que la Coordinadora de la Unidad de Gestión de Riesgo y Desastres difunda e implemente el Plan aprobado en el artículo primero.

ARTICULO 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 del Plan, en la dirección electrónica www.sanbartolome.gob.pe.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE,

SGCR/VRFP/PGH/HDB/JORC/LHE/TCCN/SLTZ/ERL/JCVO
C.C.

DA
OEPE
OGC
UIEyD
OEI
OAJ
Interesados
Archivo



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME"
M.C. SANTIAGO G. CABRERA RAMOS
Director General
CMP. 16739 RNE. 7427

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

SRA. MONICA MARGARITA CALLAN SOTO
FEDATARIO
Reg. N°
20 ABR 2023



PERU

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional Docente Madre
Niño "San Bartolomé"

Dirección General
Unidad de Gestión del Riesgo y Desastres

"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"



"Plan de Respuesta Hospitalaria"



Lima 2023





"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

INDICE

1. INFORMACIÓN GENERAL	3
2. INTRODUCCIÓN	4
3. FINALIDAD	5
4. BASE LEGAL	5
5. OBJETIVO DEL PLAN DE RESPUESTA	6
6. AMBITO DE APLICACIÓN	6
7. ESTIMACIÓN DEL RIESGO	7
8. CAPACIDAD HOSPITALARIA	16
9. ACCIONES DE RESPUESTA	20
10. GRUPO DE TRABAJO	21
11. ESTRUCTURA FUNCIONAL DEL GTGRD	21
12. CODIGOS DE RESPUESTA HOSPITALARIA	24
13. CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA	24
14. ORGANIZACIÓN DE BRIGADAS, EQUIPOS Y APOYO EXTERNO	25
15. ORGANIZACIÓN SECTORIAL POR COMPLEJIDAD DE INCIDENTE	27
16. ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN MÉDICA DE LA EMERGENCIA	28
17. ÁREA DE EXPANSIÓN	28
18. RESPUESTA INTRAHOSPITALARIA	30
19. ACTIVACIÓN DE LA RESPUESTA	31
20. ALERTA	31
21. EVACUACIÓN	33
22. CADENA DE LLAMADAS	34
23. COMANDO Y COMUNICACIONES	35
24. RED DE REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS	41
25. FIN DE LA EMERGENCIA	41
26. ANEXOS	41





"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

1. INFORMACIÓN GENERAL

Nombre de la Institución	: Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"
Director General	: M.C. Santiago Guillermo Cabrera Ramos
Directora Ejecutiva Administrativa	: C.P.C. Doris Janet Trujillano Rivera
Coordinadora Unidad de Gestión Del Riesgo y Desastres	: Lic. Adm. Yolanda Silvera Silvera
Equipo Técnico EMED	: Bach. TUMD Walter Alfredo Huatuco Balbuena
Apoyo administrativo	: Sasha Nicole Castro Suarez
Nivel de Complejidad	: III-E
Área de afluencia	: Abarca los distritos de Cercado de Lima (26.99%), San Martín de Porres (14.04%), San Juan de Lurigancho, (8.64%), Rímac (7.76%), Comas (6.91%), Los Olivos (5.87%), La Victoria, Breña, Independencia, Puente Piedra.
Dirección	: Alfonso Ugarte 825 del Distrito de Lima Cercado, en la Provincia de Lima
Código Único de la IPRESS	: 00062150
Teléfonos: Central	: (01)2010400-Anexo 224
Correo Electrónico web	: www.sanbartolome.gob.pe
Número de camas	: 222
Tasa promedio de Ocupación	: 65%





2. INTRODUCCIÓN

El presente Plan de Respuesta Hospitalaria se formula en base a la Directiva N°043 -2004-OGDN/MINSA -V.01, que norma el procedimiento para la elaboración de Planes de Respuesta Frente a Emergencias y Desastres para los establecimientos de salud y en base al modelo propuesto por la Organización Panamericana de Salud – OPS en su curso de Planeamiento Hospitalario para la respuesta frente a desastres. El mismo que tiene la finalidad de organizar la respuesta y establecer las acciones prioritarias para atender la emergencia con una adecuada y oportuna disposición del personal administrativo, asistencial y del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" (HONADOMANI SB).

Este documento técnico de gestión para la respuesta institucional frente a emergencias y desastres, pretende ser una herramienta dinámica e integradora de las tareas de los diferentes servicios del HONADOMANI SB, de los equipos de gestión y brigadas que se constituyen frente a los escenarios de desastre, así como también pretende articular la participación activa de todos los servicios críticos a través de un sistema único para una adecuada gestión reactiva del riesgo ante la ocurrencia de eventos adversos internos y externos que garantice la protección de las personas y la adecuada atención de víctimas.

El Hospital San Bartolomé, fundado por Bartolomé de Vadillo, atendía exclusivamente a negros, sean estos esclavos o libres. Fue destruido totalmente en dos oportunidades y la actual edificación, que es la mejor conservada de los hospitales coloniales, corresponde a la reconstrucción realizada después de 1756. Con el advenimiento de la República y la desaparición formal de las castas se lo convirtió en hospital militar, función que cumplió hasta que se creara el actual Hospital Militar. En 1988 ocupa el edificio que fue construido para el Instituto Nacional del Cáncer, y desde ahí brinda atención altamente especializada a la salud Sexual y reproductiva de la mujer y atención integral al feto, neonato, lactante, niño y adolescente.

Durante el transcurrir de los años el Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", ha venido ampliándose en su capacidad Hospitalaria, por la necesidad de la demanda que no solo es del nivel de Lima, se incluye también demanda masiva de todas las regiones del País, por lo que la distribución física ha ido ajustándose a las necesidades del servicio.

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, esto exige haber realizado una adecuada implementación de los procesos de la Gestión del Riesgo de Desastres, con énfasis en la respuesta hospitalaria.

Algunos de los hospitales que están en operación fueron planificados y construidos sin considerar aspectos de seguridad y de mitigación de riesgos ante desastres. Los hospitales más antiguos fueron edificados antes de la aplicación de las normas modernas de sismo resistencia y de prevención ante incendios, y en otros establecimientos las modificaciones sucesivas de los elementos estructurales y no estructurales sin considerar medidas de mitigación sumado a la deficiencia de los programas de mantenimiento preventivo de la infraestructura física y de las líneas vitales han contribuido a incrementar la vulnerabilidad ante desastres. Ante esta situación, se debe considerar la inclusión de medidas de prevención y mitigación en la construcción de nuevos establecimientos, y adoptar medidas de seguridad y protección en aquellos establecimientos que están en operación y son vulnerables ante desastres.

Numerosos establecimientos, como consecuencia de múltiples ampliaciones y modificaciones, han crecido en forma desordenada. Las obras de ampliación, rehabilitación, remodelación y mitigación de riesgos de las unidades deben respetar los criterios





arquitectónicos orientados a mantener las dimensiones de las unidades y ambientes, mantener las relaciones funcionales existentes entre las unidades de los establecimientos de salud y respetar los flujos de circulación. El mantenimiento y el buen funcionamiento de las líneas vitales es un aspecto importante en la vulnerabilidad del establecimiento de salud. En el 50% de los hospitales del Ministerio de Salud, las instalaciones de las redes de agua y desagüe presentan una antigüedad significativa.

El suministro de agua debe estar garantizado con la existencia de una cisterna y tanque elevado con una autonomía de cuarenta y ocho horas. Las luces de emergencia deben tener autonomía mínima de 4 horas ya que en situación de escape a través de los medios de circulación y durante el tiempo de encendido del servicio de emergencia se constituyen en la única fuente de luz en la edificación.

Es por ello que es menester generar líneas de acción en el marco de los procesos de respuesta y preparación de la gestión del riesgo de desastres enfocados en el sector salud, de esa forma el mecanismo de respuesta del HONADOMANI SB permitirá ser sostenible para la atención de un incidente con saldo masivo de víctimas.

3. FINALIDAD

Prevenir y reducir el riesgo de desastres frente a eventos antropogénicos o naturales, que permita la protección de la vida y salud de los habitantes, así como garantizar la continuidad de la atención de salud en la jurisdicción del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé.

4. BASE LEGAL

- Ley N°26842, Ley General de Salud.
- Ley N°27783, Ley de Bases de la Descentralización.
- Ley N°27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
- Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades.
- Ley N°28101, Ley de Movilización Nacional.
- Ley N°29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres. (SINAGERD).
- Decreto Legislativo N°1156, que dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos en que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 974-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N°043 -2004-OGDN/MINSA -V.01, Elaboración de Planes de Respuesta Frente a Emergencias y Desastres.
- Decreto Supremo N°027-2007-PCM, que aprueba las Políticas Nacionales de Obligatorio Cumplimiento para las Entidades del Gobierno Nacional.
- Decreto Supremo N°051-2010-MTC, aprueba el Marco Normativo General del Sistema de Comunicaciones en Emergencias.
- Decreto Supremo N°048-2011-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
- Decreto Supremo N°111-2012-PCM, que incorpora la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres como Política Nacional de Obligatorio Cumplimiento para las entidades del Gobierno Nacional.
- Decreto Supremo N° 034-2014-PCM, que aprueba el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - PLANAGERD. 2014-2021.





- Decreto Supremo N° 007-2014-SA, que aprueba el Reglamento del Decreto. Legislativo N° 1156, que dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos en que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, modificada por el Decreto Supremo N° 011-2017-SA.
- Decreto Supremo N° 038-2021 - PCM Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres al 2050.
- Decreto Supremo N° 115-2022-PCM, que aprueba el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - PLANAGERD 2022-2030.
- Resolución Ministerial N° 276-2012-PCM, que aprueba la Directiva N° 001-2012-PCM-SINAGERD "Lineamientos para la Constitución y Funcionamiento de los Grupos de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres en los Tres Niveles de Gobierno" en el marco de la Ley 29664 y su Reglamento.
- Resolución Ministerial N° 046-2013-PCM, que aprueba la Directiva N° 001-2013-PCM/SINAGERD "Lineamientos que definen el Marco de Responsabilidades en Gestión del Riesgo de Desastres, de las entidades del Estado en los tres niveles de gobierno" y su anexo en el marco de la Ley N° 29664 y su Reglamento.
- Resolución Ministerial N° 154-2014/MINSA, que constituye el Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 185-2015-PCM, que aprueba los "Lineamientos para la implementación de los procesos de la gestión reactiva".
- Resolución Ministerial N° 188-2015-PCM que aprueba los "Lineamientos para la formulación y aprobación de los planes de contingencia".
- Resolución Ministerial N° 970-2016/MINSA, que aprueba el Plan de Continuidad Operativa del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 1003-2016/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Plan de Contingencia de Salud ante un Sismo de Gran Magnitud de Lima Metropolitana y las Regiones de Lima y Callao".
- Decreto Supremo N° 027-2017-SA, que aprueba la "La Política Nacional de Hospitales Seguros frente a los Desastres".
- Resolución Ministerial N° 366-2017/MINSA, que aprueba los "Lineamientos de Política de Promoción de la Salud en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 628-2018/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N° 250-2018 MINSA/DIGERD: Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencias y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud".
- Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N° 271/MINSA/2019/DIGERD, que aprueba la estructura de plan de contingencia en los establecimientos de salud.
- Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud.

5. OBJETIVO DEL PLAN DE RESPUESTA

Brindar la respuesta planificada en forma oportuna y efectiva para reducir y atender los daños y las pérdidas de vidas.

6. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan de contingencia se ejecutará por todo el personal asistencial y administrativo del HONADOMANI San Bartolomé, ante la ocurrencia de eventos antropogénicos o naturales que afecten a la institución durante el año 2023.





"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

7. ESTIMACIÓN DEL RIESGO

7.1 IDENTIFICACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LAS AMENAZAS O PELIGROS.

Suceso probable:	Probable periodo de ocurrencia:	Magnitud	Duración	Servicios en los que hay que garantizar la continuidad de la atención	Población afectable
Evento Sísmico					
Natural x	Todo el 2023	7,2 a 8,8 Mw	Variable	Emergencias UCI Centro Quirúrgico Banco de Sangre y los Servicios de Apoyo al Diagnóstico	Pacientes y Trabajadores
Antrópico					
Social					
Incendio Urbano					
Natural	Todo el 2023	De gran proporción	Sin control	Emergencias UCI Centro Quirúrgico Banco de Sangre y los Servicios de Apoyo al Diagnóstico	Pacientes y Trabajadores
Antrópico X					
Social					
Epidemia o Pandemia (Nuevas cepas del COVID 19, H1N1, Viruela del Mono, etc					
Natural X	Todo el 2023	Con Saldo Masivo de pacientes	Lo que estipule la Declaratoria de Emergencia	Emergencias UCI Centro Quirúrgico Banco de Sangre y los Servicios de Apoyo al Diagnóstico	Pacientes y Trabajadores
Antrópico X					
Social X					
Fenómenos Naturales (Heladas, FriaJe, Lluvias intensas, etc.)					
Natural X	Todo el 2023	Con Saldo Masivo de pacientes	Según informe SENAMHI	Emergencias UCI Centro Quirúrgico Banco de Sangre y los Servicios de Apoyo al Diagnóstico	Pacientes y Trabajadores
Antrópico					
Social					
Accidente de transito					
Natural	Todo el 2023	Con Saldo Masivo de Víctimas	Sin control	Emergencias UCI Centro Quirúrgico	Víctimas del accidente de transito





"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Antropico X				Banco de Sangre y los Servicios de Apoyo al Diagnóstico	
Social					
Movilizaciones Urbanas					
Natural					
Antropico X	Todo el 2023	Con Saldo Masivo de víctimas producto de las grescas	Según informe Gobierno Central	Emergencias UCI Centro Quirúrgico Banco de Sangre y los Servicios de Apoyo al Diagnóstico	Pacientes y Trabajadores
Social X					

7.1.1 RELACIÓN DEL PELIGRO CON LOS RIESGO EN EL HONADOMANI (UBICARLO DESPUES DEL ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD)

AMENAZA O PELIGRO	ORIGEN DEL PELIGRO	NIVEL DE PELIGRO	NIVEL DE VULNERABILIDADES			NIVEL DE RIESGO	EFECTOS
			Personas	Recursos	Procesos		
Sismo	Externo	Alto	Alto	Alto	Medio	Alto	Heridos y fallecidos entre los ocupantes del hospital (Flujo masivo de pacientes y sus familiares en las primeras 24 horas) Afectación psicológica en la mayoría de personas Afectación de la infraestructura hospitalaria. Afectación y/o pérdida de equipos, mobiliario e insumos Interrupción de suministro de servicios básicos Afectación de la capacidad para la coordinación de acciones de respuesta Requerimientos: Atención de Emergencias, disponibilidad de ambulancias, quirófanos disponibles, Camas de Cuidados Críticos y hospitalización disponibles, Personal disponible, habilitación de áreas de expansión, continuidad de servicios de Banco de Sangre y Apoyo al diagnóstico y Tratamiento, Morgue Activación de los sistemas de soporte (Grupo electrógeno, calderos, etc.) Activación del GTGRD, Brigadas hospitalarias Coordinación con otras instituciones (Hospitales, DIRIS LIMA CENTRO, IV CDLC del CGBVP, PNP, etc.)





"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

AMENAZA O PELIGRO	ORIGEN DEL PELIGRO	NIVEL DE PELIGRO	NIVEL DE VULNERABILIDADES			NIVEL DE RIESGO	EFECTOS
			Personas	Recursos	Procesos		
Incendio	Interno	Alto	Alto	Alto	Medio	Alto	Flujo masivo de pacientes (Quemados, Afectación psicológica en algunas personas) Afectación de la infraestructura hospitalaria. Afectación y/o pérdida de equipos, mobiliario e insumos Interrupción de suministro de servicios básicos Afectación de la capacidad para la coordinación de acciones de respuesta Requerimientos: Atención de Emergencias, disponibilidad de ambulancias, quirófanos disponibles, Camas de Cuidados Críticos y hospitalización disponibles, Personal disponible, habilitación de áreas de expansión, continuidad de servicios de Banco de Sangre y Apoyo al diagnóstico y Tratamiento, Morgue Activación de los sistemas de soporte (Grupo electrógeno, calderos, etc.) Activación del GTGRD, Brigadas hospitalarias Coordinación con otras instituciones (Hospitales, DIRIS LIMA CENTRO, IV CDLC del CGBVP, PNP, etc.)
Epidemias	Externo	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Incremento de la demanda de atención diferenciada Disminución de recursos humanos por licencias por contagios Defunciones Escasez de medicamentos, dispositivos médicos, EPP. Requerimientos: Atención de Emergencias, disponibilidad de ambulancias, Camas de Cuidados Críticos y hospitalización disponibles, Personal disponible, habilitación de áreas de expansión, Morgue. Activación del GTGRD, Brigadas hospitalarias Coordinación con otras instituciones (Hospitales, DIRIS LIMA CENTRO, IV CDLC del CGBVP, PNP, etc.)





"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

AMENAZA O PELIGRO	ORIGEN DEL PELIGRO	NIVEL DE PELIGRO	NIVEL DE VULNERABILIDADES			NIVEL DE RIESGO	EFECTOS
			Personas	Recursos	Procesos		
Fenómenos naturales	Externo	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio	Anegamiento en diversos sectores del hospital Cortocircuitos por exposición de cableado Deterioro e inhabilitación de la infraestructura de sectores del hospital por Caída de techos o muros por efecto de las lluvias intensas Inhabilitación del sistema eléctrico y de comunicación Deterioro de mobiliario, insumos médicos. Requerimientos: Evacuación de los pacientes del área afectada. Atención de Emergencias, disponibilidad de ambulancias, Camas de Cuidados Críticos y hospitalización disponibles, Personal disponible, habilitación de áreas de expansión, Morgue Activación del GTGRD, Brigadas hospitalarias Coordinación con otras instituciones (Hospitales, DIRIS LIMA CENTRO, IV CDLC del CGBVP, PNP, etc.)
Accidentes de tránsito	Externo	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Incremento de la demanda de la atención de emergencia Saturación del servicio de emergencia Aglomeración de familiares y allegados de los afectados directos en los servicios de emergencias.
Movilizaciones Urbanas	Externo	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Incremento de la demanda de la atención de emergencia Saturación del servicio de emergencia Aglomeración de familiares y allegados de los afectados directos en los servicios de emergencias.





7.2 ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD

7.2.1 COMUNIDAD

7.2.1.1 POBLACIÓN EXPUESTA:

- Toda la población que demanda una atención de emergencia, por estar en riesgo su salud e integridad física.
- Continuadores a tratamientos médicos por diferentes necesidades de salud.
- Cirugías menores programadas tipo ambulatorias.
- Cirugías programadas de mayor complejidad.
- Tratamientos de pacientes continuadores y de atención ambulatoria.
- Atenciones a poblaciones de alto riesgo como gestantes, antes, durante y después del parto.
- Pacientes hospitalizados.

7.2.1.1.1 FACTORES ADVERSOS:

- Insuficiente cultura de prevención de la población sobre el correcto cuidado de su salud, asumiendo la automedicación, así como la asistencia empírica y acudiendo tardíamente a los establecimientos de salud acreditados.
- Capacidad hospitalaria actualmente atendiendo a su límite, por lo que una demanda masiva provocaría su colapso.
- Infraestructura y operatividad a su máximo, con el gran inconveniente que las áreas de expansión interna, no se encuentran delimitadas.

7.2.1.1.2 FACTORES POSITIVOS:

- Involucramiento de las áreas hospitalarias en el Plan de Respuesta, así como la coordinación interinstitucional a nivel de la Plataforma de Defensa Civil, en la elaboración de los documentos de gestión de riesgo, para el manejo de las emergencias y atención de desastres a nivel local y regional.
 - La creación e implementación del EMED hospitalario.
 - Las realizaciones de los simulacros en conjunto con el Grupo Trabajo de la Gestión de Riesgos de Desastres
 - La Ley de Movilización, al amparo del marco legal para optimizar una respuesta masiva demandante y la Ley de Emergencia, en donde esté en riesgo la salud de las personas
 - Es así, que el análisis de la vulnerabilidad nos lleva a fortalecer las capacidades físicas y organizativas para anticipar, resistir y ser resiliente ante el daño que podría sufrir cuando ocurriese un evento adverso. Son estos tres elementos los que se han tomado en cuenta:
 - Capacitación al personal en general en materia de gestión del riesgo de desastres y adaptación al cambio climático.
- **Personas:** se han considerado que el Hospital cuenta, nominalmente, con un Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres y la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres que viene impulsando las actividades del programa. Se está reimpulsando el trabajo con los brigadistas a través de cursos de capacitación.
- **Recursos:** Se ha orientado la adquisición de equipos, materiales e insumos para el fortalecimiento de las capacidades de respuesta. Así mismo, se ha elaborado el Plan de Gestión del Riesgo de Desastres, en el cual y en base al análisis de la vulnerabilidad hospitalaria se ha programado el mejoramiento del grado de seguridad de la estructura, de los elementos arquitectónicos y líneas vitales así como de los equipos.





"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

- **Procesos:** Se ha considerado que aún falta fortalecer los sistemas alternos o redundantes de las líneas vitales para mantener la operación del servicio de salud, en caso resulten afectados.

7.2.2 ESTABLECIMIENTO DE SALUD

A) ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ALEDAÑOS AL HONADOMANI SB

En el año 2016 el Ministerio de Salud en coordinación con EsSalud y cooperación con la Organización Panamericana de Salud (OPS), diseñó el Plan de Contingencia del Sector Salud ante un Sismo de Gran Magnitud en Lima Metropolitana y en las regiones del Callao y Lima, documento técnico donde se detallan las líneas de acción de los establecimientos a razón de la articulación ante un incidente con saldo masivo de víctimas. En dicho documento el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé se ubica en el área 5C, donde se encuentran los siguientes establecimientos de salud:

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

Área	Distritos	Hospital ó 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	• Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. • Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja. • Instituto Nacional Materno Perinatal. • Clínica Ricardo Palma • Clínica San Borja – SANNA • Clínica Santa Teresa • Hospital de Emergencias Pediátricas • Hospital Guillermo Almenara Irigoyen • Hospital Nacional Dos de Mayo • Hospital Nacional Hipólito Unanue	• 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 • Clínica Quirúrgica Santa María • Clínica Vesalio • Clínica Virgen Milagrosa • Hospital de Emergencias Grau • Clínica de Especialidades Médicas Universal • Clínicas San Juan de Dios. • Clínicas Santa Isabel.



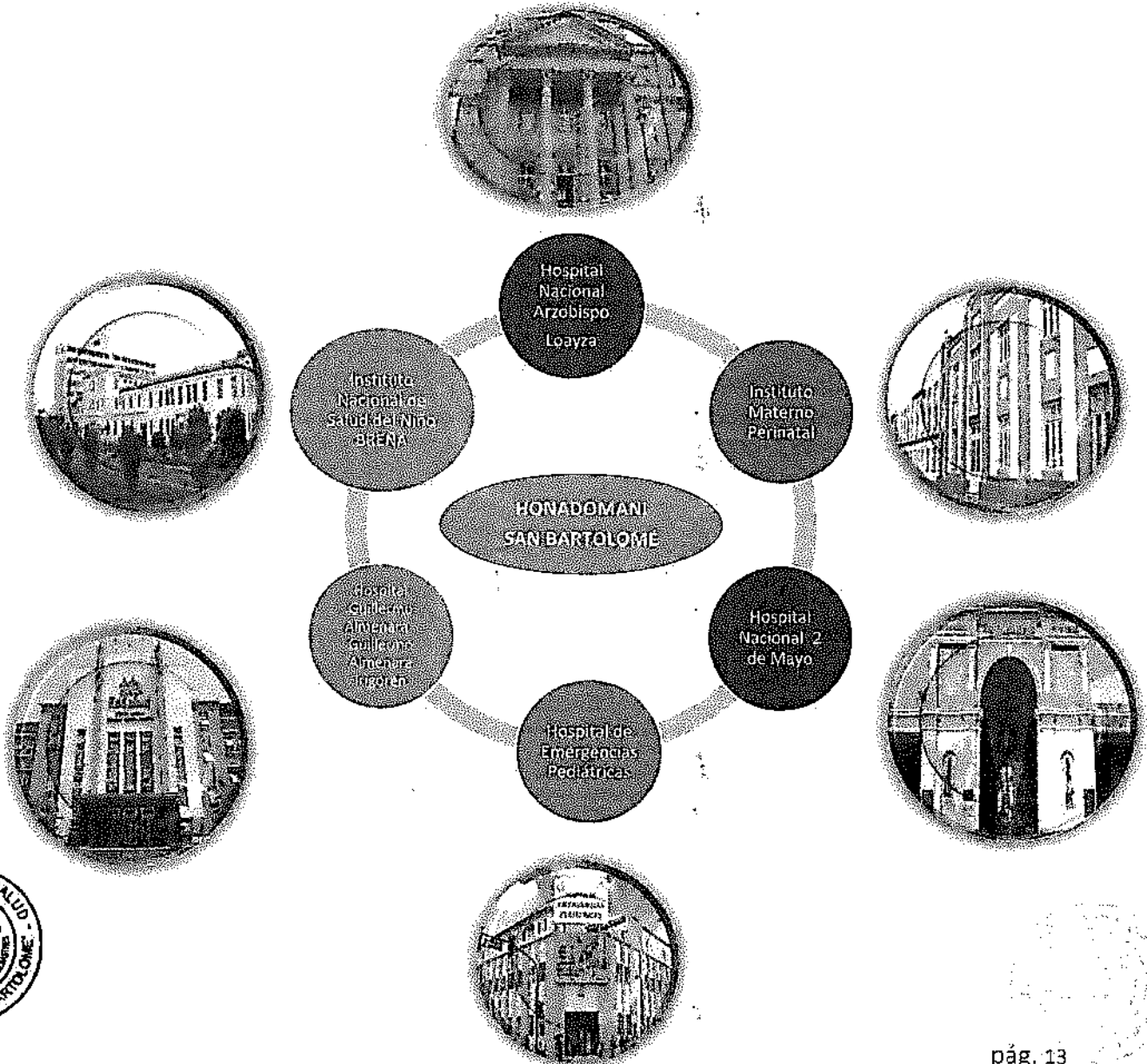


"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Cartera de servicios y ubicación de los EMT para los establecimientos de salud categoría II y III de Lima Metropolitana, Lima y Callao

Área Funcional	Cartera de servicios requerida	Ubicación y Tipo de EMT
5C	Cirugía general Traumatología Banco de Sangre SOP y UCI	EMT – 2 en Hospital Dos de Mayo EMT – 2 en el Hospital Hipólito Unanue

Partiendo de la información anterior en cuando a los EE.SS que tienen capacidad resolutive y que podrían articularse con el HONADOMANI SB para la respuesta hospitalaria en caso de un saldo masivo de victimas por un evento antrópico o natural, al respecto se ha considerado en primera instancia coordinar con los siguientes EE.SS, por la atención diferenciada que se tiene en la salud materna e infantil.

Articulación operativa con los establecimientos con gran capacidad resolutive



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

B) RECURSOS HUMANOS DEL HONADOMANI SB

PERSONAL NOMBRADO	
PROFESIONALES ASISTENCIALES	Cant.
TRABAJADOR/A SOCIAL	18
TECNOLOGO MEDICO TERAPIA FISICA Y REHABILITACION	7
TECNOLOGO MEDICO RADIOLOGIA	2
TECNOLOGO MEDICO LABORATORIO CLINICO Y ANATOMIA PATOLOGICA	34
TECNICO/A ESPECIALIZADO LABORATORIO CLINICO Y ANATOMIA PATOLOGICA	6
TECNICO/A EN NUTRICION	21
TECNICO/A EN LABORATORIO	24
TECNICO/A EN FARMACIA	24
TECNICO/A EN ENFERMERIA	252
TECNICO/A ASISTENCIAL POR ADECUACION R.M.421	49
QUIMICO FARMACEUTICO	20
PSICOLOGO/A	7
PILOTO DE AMBULANCIA	6
ODONTOLOGO ESPECIALISTA	1
ODONTOLOGO	6
OBSTETRA	59
NUTRICIONISTA	5
MEDICO SUB ESPECIALISTA	21
MEDICO ESPECIALISTA	133
MEDICO	5
ENFERMERA/O ESPECIALISTA	195
ENFERMERA/O	42
BIOLOGO/A ESPECIALISTA	1
BIOLOGO/A	2
AUXILIAR ASISTENCIAL	34
ASISTENTE EN SERVICIO DE SALUD I	5
Total	979
PERSONAL NOMBRADO	
Profesionales Administrativos	Cant.
TECNICO/A EN SOPORTE INFORMATICO	6
TECNICO/A EN SERVICIOS GENERALES II	3
TECNICO/A EN SERVICIOS GENERALES I	3
TECNICO/A EN ARCHIVO	3
TECNICO/A ADMINISTRATIVO III	7
TECNICO/A ADMINISTRATIVO II	17
TECNICO/A ADMINISTRATIVO I	35
SECRETARIO/A GENERAL	1
JEFE/A DE OFICINA	1
INGENIERO ESTADISTICO	1
ESPECIALISTA EN MANTENIMIENTO	2
ESPECIALISTA EN ESTADISTICA II	1
ESPECIALISTA EN ESTADISTICA I	1
ESPECIALISTA EN COMUNICACION SOCIAL II	1
ESPECIALISTA EN COMUNICACION SOCIAL I	1
ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO I	1
ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO III	7
ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO I	6
EDUCADOR/A PARA LA SALUD I	4
CONTADOR/A I	1
CAPELLAN	1
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	8
AUDITOR/A	1
ASISTENTE/A TECNICO/A SECRETARIAL	8
ASISTENTE/A PROFESIONAL II	1
ASISTENTE/A PROFESIONAL I	7
ASISTENTE/A EJECUTIVO I	4
ASISTENTE/A ADMINISTRATIVO II	4
ASISTENTE/A ADMINISTRATIVO I	4
ABOGADO/A	2
Total	142





"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

PERSONAL CAS	
Profesionales Administrativos	Cant.
TECNOLOGO MEDICO TERAPIA FISICA Y REHABILITACION	3
TECNOLOGO MEDICO RADIOLOGIA	1
TECNOLOGO MEDICO LABORATORIO CLINICO Y ANATOMIA PATOLOGICA	3
TECNICO/A EN REHABILITACION	2
TECNICO/A EN NUTRICION	3
TECNICO/A EN LABORATORIO	2
TECNICO/A EN FARMACIA	7
TECNICO/A EN ENFERMERIA	34
TECNICO/A DENTAL	2
QUIMICO FARMACEUTICO	5
OBSTETRA	8
NUTRICIONISTA	1
MEDICO ESPECIALISTA	50
MEDICO	14
ENFERMERA/O ESPECIALISTA	10
ENFERMERA	51
AUXILIAR ASISTENCIAL	1
PERSONAL ADM	112
Total	311

Consolidado de Recurso Humano

ASISTENCIAL NOMBRADO	ADMINISTRATIVO NOMBRADO	ADMINISTRATIVO CAS	ASISTENCIAL CAS	TOTAL
979	142	112	199	1432

Fuente: Oficina de Personal

c) DEPARTAMENTOS, SERVICIOS Y OFICINAS DEL HONADOMANI SB**DEPARTAMENTOS**

DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA	DEPARTAMENTO ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA	DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA PEDIATRIA	DEPARTAMENTO DE AYUDA AL DIAGNOSTICO
DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS	

SERVICIOS

SERVICIO DE MEDICINA MATERNO FETAL	SERVICIO DE GINECOLOGIA ONCOLOGICA
SERVICIO DE GINECOLOGIA	SERVICIO DE MEDICINA ESPECIALIZADA
SERVICIO DE REPRODUCCION HUMANA	SERVICIO DE OBSTETRICIA
SERVICIO DE GINECOOBSTETRICIA DE LA ADOLESCENTE	SERVICIO DE ADOLESCENTES
SERVICIO DE NEONATOLOGIA	SERVICIO DE SUS ESPECIALIDADES PEDIATRICAS
SERVICIO DE LACTANTES	SERVICIO DE MEDICINA DE REHABILITACION





"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

SERVICIO DEL NIÑO	SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DE LA MUJER
SERVICIO DE CIRUGÍA NEONATAL	SERVICIO DE ODONTO PEDIATRÍA
SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA INFANTIL	SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO
SERVICIO DE CIRUGÍA ESPECIALIZADA	SERVICIO DE RECUPERACIÓN
SERVICIO DE EMERGENCIA	SERVICIO DE CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN
SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL NEONATO	SERVICIO DE PSICOLOGÍA
SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL NIÑO	SERVICIO DE TRABAJO SOCIAL
SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA MUJER	SERVICIO DE FARMACIA
SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA	SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA	SERVICIO DE ENFERMERÍA EN PEDIATRÍA
SERVICIO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	SERVICIO DE ENFERMERÍA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA
SERVICIO DE ENFERMERÍA EN GINECO-OBSTÉTRICA	SERVICIO DE ENFERMERÍA EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS
SERVICIO DE ENFERMERÍA EN ANESTESIOLOGÍA Y CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	

OFICINAS

OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO
OFICINA DE PERSONAL	OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA
OFICINA DE ECONOMÍA	OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL
OFICINA DE LOGÍSTICA	OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO	OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
OFICINA DE SEGUROS	OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA
OFICINA DE COMUNICACIONES	

Fuente de información: Página Web de la Institución

D) SOBREDEMANDA DE PACIENTES

La población estos últimos años ha ido aumentando, actualmente Lima cuenta con alrededor de 11 millones de limeños en su localidad, todos ellos distribuidos caóticamente en la extensión geográfica de la capital. Con el aumento de la población, aumenta la probabilidad de ocurrencia de accidentes y enfermedades, tales como aquellas que son parte de la tasa de mortalidad nacional. En Lima, solo hay alrededor de 18 hospitales nacionales, con ello por finitas variables se da una sobredemanda de servicios de salud que terminan en el hacinamiento de pacientes en un hospital, situación que se ha presentado en la emergencia sanitaria actual.

Existe hacinamiento de pacientes en los servicios de emergencia de nuestros hospitales públicos; sin embargo, se trata de un problema presente en otros países, cuya mención aparece en la literatura médica foránea como crowding. Tal como lo menciona el artículo, los servicios se sobrecargan de pacientes y hacen que los recursos sean menos que las necesidades asistenciales. En Lima, no hace falta un desastre para saturar los servicios de salud, ya se tienen experiencias que han dejado a los servicios de salud totalmente colapsados.

8. CAPACIDAD HOSPITALARIA

Para la formulación del presente documentos es importante saber la capacidad de respuesta hospitalaria en términos de personal asistencial, recursos físicos y de los servicios básicos. Ello nos proporcionara la funcionalidad operativa de la respuesta, en todos los extremos que





"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

sea posible resolver. Así mismo, la respuesta de recurso humano variará en base a la contingencia de incidente.

8.1. CAPACIDAD GENERAL DEL HOSPITAL

A) EXISTENCIA Y OPERATIVIDAD DE TELECOMUNICACIONES

Ítem		Condición	Observación	Ubicación
Central Telefónica	2010400	Buena	Operativo	Por el Ingreso Principal en Hall Principal (Puerta N° 4)
Radio portátil	Canal MINSA (9 radios portátiles)	Buena	Antena de corto alcance	UGRD (por la Puerta N° 6)
Radio Tetra	Grupo GRD	Buena	Satelital	UGRD de lunes a viernes de 8:00 a 16:00 horas, y el resto de horas y días con el Supervisor Administrativo de turno
Radio Base	Canal MINSA (2)	Regular	Una radio inoperativa	Central Telefónica
Internet	www.sanbartolome.com	Buena	Correo institucional	Plataforma virtual del HONADOMANI SB
Perifoneo	Central	Regular	El Central necesita ampliar y reubicar los puntos finales y que el perifoneo llegue a todos los servicios críticos sin excepción.	Central Telefónica
Megáfonos	5	Buena	Ubicado en el UGRD	UGRD (por la Puerta N° 6)

Fuente de Información: UGRD





"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

B) ASISTENCIA Y OPERATIVIDAD DEL SISTEMA DE AGUA

Descripción	CANTIDAD	UBICACIÓN
Cisterna de 40m3 c/u	2	Taller de Maestranza
Cisterna de 18m3 c/u	1	Triaje de Gineco - Obstetricia
Cisterna de 18m3 c/	1	Cochera
Cisterna de 18m3 c/u	1	Lavandería
Tanque de 1100 Lts	1	Cochera - Techo del Aula Abraham Ludmir
Tanque de 1100 Lts	1	Cochera - Techo de cuna jardín
Tanque de 1100 Lts	1	Pasadizo de Gineco - Obstétrico
Tanque de 2500 Lts	2	Techo de Centro Obstétrico
Tanque de 1100 Lts	6	Techo de Suministro 3er Piso
Tanque de 1100 Lts	2	4to piso - Por el Taller de Biomédico
Tanque de 1100 Lts	3	Techo de repostería del 4to piso
Tanque de reservorio de 22 m3	1	6to piso

Fuente de Información: Oficina de Salud Ambiental

C. ENERGÍA ELÉCTRICA

Cant.	Descripción	Características	Ubicación
01	Grupo Electrónico Fijo	Capacidad de Voltaje 220 Potencia Continua 455 KVA/ 395 KW Frecuencia 60 Hz Modelo RVM395 Marca VOLVO PENTA Combustible Diésel 2	Casa fuerza (Por la puerta Numero 1 en la parte posterior de la sala de espera de emergencias gineco-obstetricas)
02	Grupo Electrónico Portátil	Voltaje: 220/380 V Frecuencia 60 Hz Máxima Potencia 11.0 KW Marca KEYPOWER KPX P15P Combustible gasolina de 90 o 95 Octanos.	Debajo de la escalera que va hacia Servicios Generales en la cochera.
03	Caldero	Potencia 80 BHP Marca INTESA Modelo C3-GO-20	Sótano en el pasaje hacia el mortuario

Fuente de Información: Servicios Generales





"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

- El grupo electrógeno fijo, cubre 100 % de energía, requerido para el funcionamiento del equipamiento electromecánico, médico e instalaciones de iluminación del HONADOMANI SB, en caso de emergencia por un corte imprevisto no programado de energía eléctrica por parte de ENEL. Proyección un año.
- Cada Grupo electrógeno portátil abastecido al 100% de combustible tiene un trabajo de 4 horas aproximadamente.
- Para el funcionamiento de todos los equipos que utilizan vapor como energía de los servicios de lavandería. Nutrición y central de esterilización, se utiliza un caldero de 80 BHP y el otro caldero está en stand by y su trabajo es alternado. El estado de conservación de los calderos está proyectado como mínimo para operar 2 años.

D. AMBULANCIAS:

AÑO	EQUIPAMIENTO	CONDICIÓN	ESTADO	OBSERVACIONES
2006 PEUGEOT	II	OPERATIVA	REGULAR	CON MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO (REQUIERE REEMPLAZO)
2010 NISSAN URVAN	I	OPERATIVA	BUENA	CON MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO
2010 MERCEDES BENZ	III	OPERATIVA	BUENA	CON MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO

Fuente de Información: Unidad de Transportes

E. CAMIONETAS:

AÑO	EQUIPAMIENTO	CONDICIÓN	ESTADO	OBSERVACIONES
1999 NISSAN	CAMIONETA	OPERATIVA	REGULAR	CON MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO (REQUIERE REEMPLAZO)
1996 JEEP CHEROKEE	CAMIONETA	OPERATIVA	REGULAR	CON MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO (REQUIERE REEMPLAZO)

Fuente de Información: Unidad de Transportes





"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

F. DISPONIBILIDAD DE CAMAS:

SERVICIO	TOTAL
UCI MUJER (GESTANTES Y PUERPERAS)	3
UCI PEDIATRICA	7
UCI NEONATAL	16
UCIN ADULTOS	3
HOSPITALIZACIÓN (GESTANTES Y PUERPERAS)	102
HOSPITALIZACIÓN PEDIATRICA (MEDICINA/CIRUGIA)	69
HOSPITALIZACIÓN NEONATAL	16
UNIDAD TRAUMA SHOCK (PEDIATRÍA/ GINECOOBSTETRICA)	2
SALA DE OBSERVACIÓN (EMERGENCIA PEDIÁTRICA)	7
Total	225

FALTA DEFINIR LA CANTIDAD DE CAMAS ACTUALMENTE

G. EXTINTORES TOTAL EN EL HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

Descripción	Cantidad	Unidad de Medida
Extintores de PQS de 02 Kg	12	UNIDAD
Extintores de PQS de 06 kg	14	UNIDAD
Extintores de PQS de 09 kg	6	UNIDAD
Extintores de PQS de 12 kg	29	UNIDAD
Extintores de CO2 de 04 kg	2	UNIDAD
Extintores de CO2 de 05 Lbs	6	UNIDAD
Extintores de CO2 de 06 kg	29	UNIDAD
Extintores de CO2 de 15 Lbs	68	UNIDAD
Extintores de Acetato de Potasio de 2.5 gl	3	UNIDAD
TOTAL	169	UNIDAD

FALTA ACTUALIZAR CON LA LISTA ACTUAL

9. ACCIONES DE RESPUESTA

Para enfrentar la situación de crisis hospitalaria se contará con un modelo de organización hospitalaria basado en el Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres-GTRD, el Centro de Operaciones de Emergencias, los Equipos Asistenciales y las Brigadas Operativas y de manera complementaria los Equipos de Apoyo a la Respuesta Hospitalaria, y este activará la cadena de emergencia





10. GRUPO DE TRABAJO

El grupo de trabajo está conformado por los funcionarios de la Institución con capacidad de dirigir las acciones de atención y control frente a emergencias y desastres. El GTGRD del HONADOMANI SB ha sido reconocido mediante Resolución Directoral N°002-2023-DG-HONADOMANI-SB.

N°	DEPENDENCIA	CARGO
1	DIRECCIÓN GENERAL	PRESIDENTE
2	UNIDAD DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	SECRETARÍA TÉCNICA
3	OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN	MIEMBRO
4	DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA	MIEMBRO
5	DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA	MIEMBRO
6	DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA	MIEMBRO
7	DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS	MIEMBRO
8	DEPARTAMENTO ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO	MIEMBRO
9	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA	MIEMBRO
10	DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO	MIEMBRO
11	DEPARTAMENTO DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO	MIEMBRO
12	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	MIEMBRO
13	OFICINA DE LOGÍSTICA	MIEMBRO
14	OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO	MIEMBRO
15	OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA	MIEMBRO
16	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	MIEMBRO
17	OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA	MIEMBRO
18	OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL	MIEMBRO

11. ESTRUCTURA FUNCIONAL DEL GTGRD

El grupo de trabajo debe de distribuir objetivos funcionales propios de cada competencia, así mismo determinar un espacio físico para la toma de decisiones en la respuesta hospitalaria.

El grupo de trabajo evaluara la necesidad de activar la cadena presupuestal en base a la gestión de información que reciba por parte de la sala de crisis.





"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

N°	DEPENDENCIA	FUNCIÓN
1	DIRECCIÓN GENERAL	Es quien autorizará la movilización de los recursos disponibles para la contingencia. Liderara como representante del sector ante el Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo del distrito. Dispondrá de la Movilización del Puesto Medico de Avanzada en caso necesario, así como de todas las acciones que correspondan para afrontar la respuesta.
2	UNIDAD DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	Será quien recabe la información para la toma de decisiones, coordina con el jefe operativo para la intervención de las brigadas hospitalarias. Brinda asesoría técnica y conjuntamente con el departamento de emergencias y enfermería realizan la instalación de carpas para zonas de atención.
3	OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN	Responsable de abastecer con recursos logísticos y financieros necesarios para la intervención y atención en el desastre. Movilizará vehículos necesarios al lugar del evento. Poner a disposición a los Supervisores Administrativos, a fin de articulen las líneas de acción en el Sistema de Comando de Incidente Hospitalario.
4	DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA	Priorizar el área de expansión externa con los recursos sostenibles para la atención de pacientes gineco-obstetricas en coordinación con el departamento de emergencias. Poner a disposición los recursos asistenciales para las otras áreas de expansión externa según estime el GTGRD HONADOMANI SB.
5	DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA	Priorizar el área de expansión externa con los recursos sostenibles para la atención de pacientes pediátricos en coordinación con el departamento de emergencias. Poner a disposición los recursos asistenciales para las otras áreas de expansión externa según estime el GTGRD HONADOMANI SB.
6	DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA	Priorizar el área quirúrgica con los recursos sostenibles para la atención de pacientes que requieran cirugía en coordinación con el departamento de emergencias. Poner a disposición los recursos asistenciales para las otras áreas de expansión externa según estime el GTGRD HONADOMANI SB.
7	DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS	Identifica los problemas inmediatos sobre la prestación de los servicios de salud, así como también se encarga de conducir el sistema de referencia y contra referencia, y la recuperación, rehabilitación de la salud en el lugar del desastre. En el proceso de preparación designa al Jefe de Guardia según la programación correspondiente para las coordinaciones de la respuesta. Responsable de la operatividad del puesto médico de avanzada (PMA) si se requiere.





"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

8	DEPARTAMENTO ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO	Priorizar el área de quirúrgica con los recursos sostenibles para la atención de pacientes que requieran cirugía en coordinación con el departamento de emergencias. Poner a disposición los recursos asistenciales para las otras áreas de expansión externa según estime el GTGRD HONADOMANI SB.
9	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA	Responsable de la identificación de cadáveres, así como la organización del área negra del hospital. El recurso humano estará a disposición según lo que indique el presidente del grupo de trabajo.
10	DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO	Responsable de movilizar los medicamentos e insumos necesarios para la atención del desastre. Así como el trabajo de salud mental y social del incidente. Coordinará la alimentación para el personal del hospital ante un evento adverso en caso el área de nutrición no haya tenido afectación, en otro caso tendrán un protocolo interno para brindar alimentación a todo el personal y pacientes de manera sostenible en el incidente.
11	DEPARTAMENTO DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO	Responsable de la identificación de cadáveres, así como la organización del área de concentración de cadáveres del hospital. El recurso humano estará a disposición según lo que indique el presidente del grupo de trabajo. Implementa medidas para que el servicio de diagnóstico por imágenes sea sostenible en el incidente. Además, coordinará con banco de sangre para que se encuentren disponibles los hemoderivados o lo que se requiriera se ese servicio para la atención del incidente.
12	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Trabaja articuladamente para identificar los problemas inmediatos sobre la prestación de los servicios de salud, así como también se encarga de conducir el sistema de referencia y contra referencia con el apoyo de la oficina de seguros. Coordina la operatividad del puesto médico de avanzada (PMA) si se requiere.
13	OFICINA DE LOGÍSTICA	Responsable de Proporcionar, abastecer y monitorizar los recursos operativos para el control de la emergencia.
14	OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO	Responsable de la movilización de insumos logísticos necesarios al lugar del desastre en coordinación con la dirección de administración. Responsable de mantener las líneas vitales operativas en el hospital o implementar las mismas en la zona de expansión externa según lo amerite.
15	OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA	Responsable de dirigir los dispositivos legales en el marco de acción de la atención hospitalaria que se brinde en la emergencia.
16	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	Responsable de coordinar los planes de intervención en el sistema de comando de incidente así como la evaluación de las





"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

		necesidades ante el evento adverso. En la respuesta hospitalaria si cuenta con recursos asistenciales, estos se pondrán a disposición del departamento de emergencia para la atención hospitalaria.
17	OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA	Responsable de gestionar la información y deberá apoyar al EMED del HONADOMANI.
18	OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL	Será el responsable de realizar las coordinaciones para detectar problemas de contaminación ambiental, manejo de excretas, residuos sólidos, agua segura, etc. Responsable de identificar y monitorizar mediante la vigilancia centinela la probabilidad de alteraciones en el proceso salud enfermedad post impacto. Responsable de coordinar acciones para que se implemente la salud ambiental en el incidente.

12. CODIGOS DE RESPUESTA HOSPITALARIA

Los códigos de emergencia son indicadores de código de color utilizados en las instalaciones de atención médica para alertar a todos los miembros del personal sobre posibles incidentes antrópicos o naturales que puedan alterar los servicios del hospital. Para tal respuesta el HONADOMANI SB ha previsto los siguientes códigos:

Nº	CÓDIGOS DE RESPUESTA	COLOR
1	PARO CARDIORESPIRATORIO	ROJO
2	PERSONA AGRESIVA	GRIS
3	PACIENTE EN FUGA O DESAPARECIDO	VERDE
4	DERRAME/LIBERACIÓN DE MATERIALES PELIGROSOS	NARANJA
5	SECUESTRO DE INFANTE	ROSA
6	SECUESTRO DE GESTANTE	VIOLETA
7	INCENDIO	AMARILLO
8	PERSONA CON ARMA/ DISPARADOR ACTIVO Y/O SITUACIÓN DE REHÉN	PLATA
9	AMENAZA DE BOMBA	NEGRO

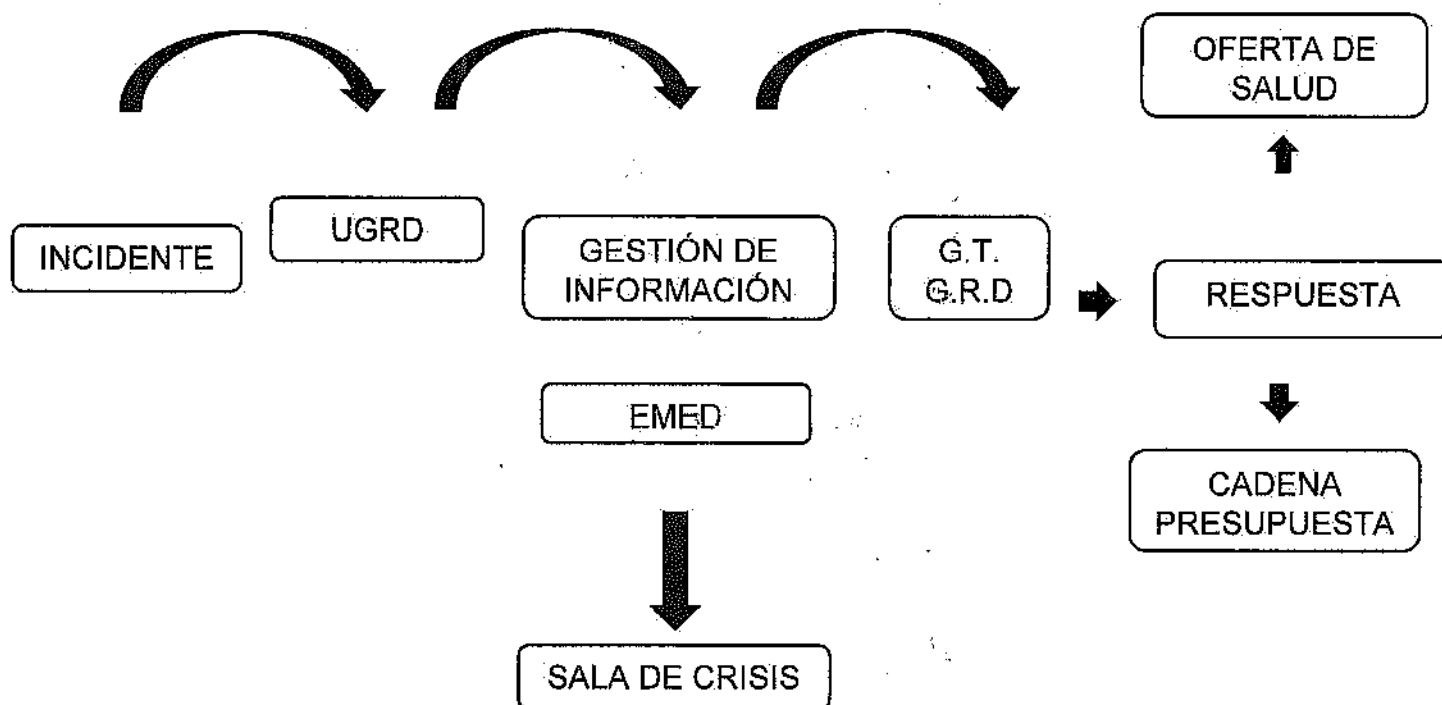
13. CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA

Es el mecanismo que se encarga de consolidar la información del desastre, funciona en un espacio físico donde acudirá el GT-GRD para tomar las decisiones frente al evento adverso.

En tal sentido para que este pueda tomar decisiones activará la sala de crisis a fin de determinar las prioridades y afronte del incidente, tal como se detalla en el siguiente diagrama.



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"



14. ORGANIZACIÓN DE BRIGADAS, EQUIPOS Y APOYO EXTERNO.

14.1 BRIGADAS OPERATIVAS:

Brigada de Protección y Evacuación, Brigada de Lucha Contra Incendios, Brigada de Búsqueda y Rescate y Brigada de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades.

14.2 EQUIPOS ASISTENCIALES:

Equipos de triaje hospitalario, Equipos de Atención Prioridad I, Equipos de Atención Prioridad II, Equipos de Atención Prioridad III, Equipos de Terapia Intensiva, Equipos de Intervenciones Quirúrgicas y Equipos de Hospitalización.

14.3 EQUIPOS DE APOYO ASISTENCIAL:

Equipos de diagnóstico por imágenes, Equipos de laboratorio, Equipos de farmacia, Equipos de apoyo psicosocial, Equipos de referencia hospitalaria

14.4 EQUIPOS EXTERNOS DE APOYO A LA RESPUESTA:

Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú -CGBVP, Policía Nacional del Perú, Municipalidad Metropolitana de Lima (MML), Servicio de Agua Potable y Alcantarillado de Lima-SEDAPAL y ENEL PERÚ.

14.5 ACCIONES GENERALES:

- 1) Activación del Sistema de Comando de Incidente Hospitalario: deberá ser activada la organización de respuesta con los responsables operativos y asistenciales del HONADOMANI SB.





"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

- 2) Protección interna: Inmediatamente sucede el evento adverso, el personal se dispondrá en las áreas de seguridad más cercanas a su persona, sea esta una zona de seguridad interna (generalmente las columnas de la edificación) o externa (la cual debe estar señalizada). Alejarse de los objetos que puedan caer, deslizarse o quebrarse (como ventanas amplias, etc.). No usar el ascensor ni escaleras mecánicas.
- 3) Evacuación al exterior: Abandonar ordenadamente el Servicio dirigiéndose a las áreas externas, alejándose de postes, árboles o edificaciones dañadas, así como de los cables de electricidad si los hubiera. Esta función estará a cargo de la Brigada de Evacuación.
- 4) Control del siniestro: En caso de incendios, aniegos, etc.; a través de las Brigada de lucha contra incendios, y de la Brigada de Evacuación interrumpir el fuego, flujos de energía, gases y líquidos inflamables.
- 5) Búsqueda y rescate: Se activa la brigada de búsqueda y rescate para el personal atrapados en la Institución, dando atención de primeros auxilios.
- 6) Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades: Se evaluará los daños producidos en la Institución, con la finalidad de decidir si continuará funcionando o no, la cual estará a cargo de Ingenieros de la Unidad de Infraestructura. Además, se realizará una lista de requerimientos para afrontar el evento (medicamentos, instrumental, ropa, alimentos, etc.); además de la evaluación de los servicios básicos.
- 7) Se tiene que indicar los supuestos sobre los cuales se basan las actuaciones en las que se sustenta el plan. Se debe tomar en consideración que la efectiva implementación de las estrategias y procedimientos pueden depender de factores externos, por lo cual en la medida que estos se comporten de una u otra forma, las medidas serán aplicables o no.
- 8) Se deben valorar las diferentes alternativas para asegurar la continuidad y la recuperación de los servicios críticos identificados en el análisis de impacto.
- 9) Después que se han seleccionado las estrategias que se ajustan a los requerimientos de la organización, estas se deben implementar y desarrollar mediante los procedimientos y planes a cargo de las diferentes unidades o departamentos, y equipos operativos del hospital.
- 10) Identificar las medidas necesarias para la implementación y el desarrollo de las estrategias seleccionadas para la continuidad del servicio.
- 11) El número y composición de los equipos que intervienen pueden variar en función del tamaño de la organización y de su estrategia para la continuidad.





PERU

Ministerio
de SaludHospital Nacional Docente
Madre Niño "San Bartolomé"Dirección General
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres*"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"***15. ORGANIZACIÓN SECTORIAL POR COMPLEJIDAD DE INCIDENTE**

NIVEL	CRITERIOS SEGÚN NORMA	CRITERIOS ADICIONALES					CONDUCCIÓN SECTORIAL
	Decreto Supremo N° 048-2011-PCM Reglamento de la Ley 29664 que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre	Recursos necesarios para la atención y control	Víctimas que requieren atención de emergencia	Duración prevista	Población damnificada	Sensibilidad social sobre el evento	
1	Alcance Local y Regional: Comprende aquellas situaciones que son atendidas directamente, por los Gobiernos Locales o el Gobierno Regional, con sus propios recursos disponibles.	Emergencias que para su atención son suficientes los recursos locales disponibles para emergencias.	Afectación individual: 1 a 5 personas	Resolución inmediata	No hay damnificados	Baja	HONADOMANI SB, SAMU, BII.
2		Emergencias que para su atención se requiere de recursos adicionales a los dispuestos para emergencias, sin exceder la capacidad de dirección integrada de salud.	Afectación colectiva: 6 a 20	Hasta 12 horas	Hasta 20 familias	Media	HONADOMANI SB, SAMU, BII, DIRIS LIMA CENTRO
3		Emergencias que para su atención se requieren apoyo de otras direcciones integradas de salud sin sobrepasar las capacidades disponibles en Lima Metropolitana.	Afectación masiva: 21 a 50 personas	Hasta 72 horas	Hasta 100 familias	Alta	HONADOMANI SB, SAMU, BII, DIRIS LIMA CENTRO
4	Comprende aquellos niveles de impacto de desastres, que superan la capacidad de respuesta regional y sustentan la Declaratoria de Estado de Emergencia.	Interviene el Gobierno Nacional con los recursos nacionales disponibles y la coordinación del INDECI.	Afectación masiva: 51 a más personas	Más de 72 horas	Más de 100 familias	Muy alta	HONADOMANI SB, SAMU, BII, DIRIS LIMA CENTRO, DIGERD, OTRAS DIRIS
5	Comprende aquellos niveles impactos de desastres, cuya magnitud o circunstancias afecten la vida de la Nación, y supere o pueda superar la capacidad de respuesta del país y sustentan la Declaratoria de Estado de Emergencia Nacional	Interviene el Gobierno Nacional con los recursos nacionales disponibles, y de ser necesario, con el apoyo de la ayuda internacional. En este caso, el INDECI coordina y conduce las operaciones de Respuesta y Rehabilitación.					MINSA



**16. ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN MÉDICA DE LA EMERGENCIA****16.1 ATENCIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA EN EL HOSPITAL SEGÚN PRIORIDADES**

De acuerdo a la llegada de las ambulancias las cuales ingresarán por la puerta de Emergencia, trasladarán a los pacientes hacia el Área de Triage la misma que estará en la zona externa de emergencia (Pasaje Peñaloza), cuya función será clasificar a las víctimas de acuerdo a su gravedad en colores (rojo: graves o prioridad I; amarillo: urgente o prioridad II, y verde: pacientes que pueden esperar su atención o prioridad III y negros: cadáveres). Luego los pacientes se atenderán según su prioridad.

Tipo de Atención	Equipo	Atención	Ubicación y número de camas por área	Capacidad
Prioridad I	De Estabilización	Pacientes asignados con el color rojo	Pasaje Peñaloza	4 camillas
Prioridad II	De Observación Médico-Quirúrgico	Pacientes asignados con el color rojo ya estabilizados y los asignados con el color amarillo	Jr. Chota	5 camillas
	De Terapia Intensiva	Pacientes asignados con el color rojo que requieren continuar su manejo en terapia intensiva	Jr. Chota	2 camillas
	De Atención Quirúrgica	Pacientes por orden de prioridad que requieren intervención quirúrgica de urgencia.	Jr. Chota	1 camilla
Prioridad III	De Hospitalización y Altas	Pacientes asignados con el color verde, además realizarán las hospitalizaciones, transferencias requeridas así como las altas	Jr. Chota	10 camas
Total				22

17. ÁREA DE EXPANSIÓN

El área de expansión del HONADOMANI SB se basa en los espacios físicos que se determinan para la asistencia del saldo masivo de víctimas en un incidente. El cual es clasificado por prioridades y con personal de salud asignado según la necesidad del paciente.

17.1 ZONA DE EXPANSIÓN EXTERNA INSTITUCIONAL

- Pasaje Peñaloza

- Jirón Chota





PERÚ

Ministerio de Salud

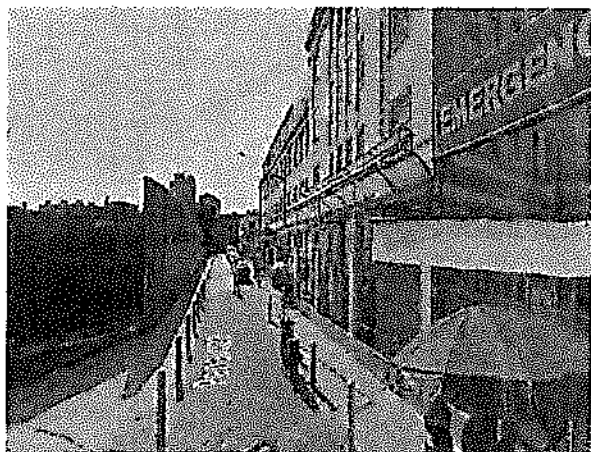
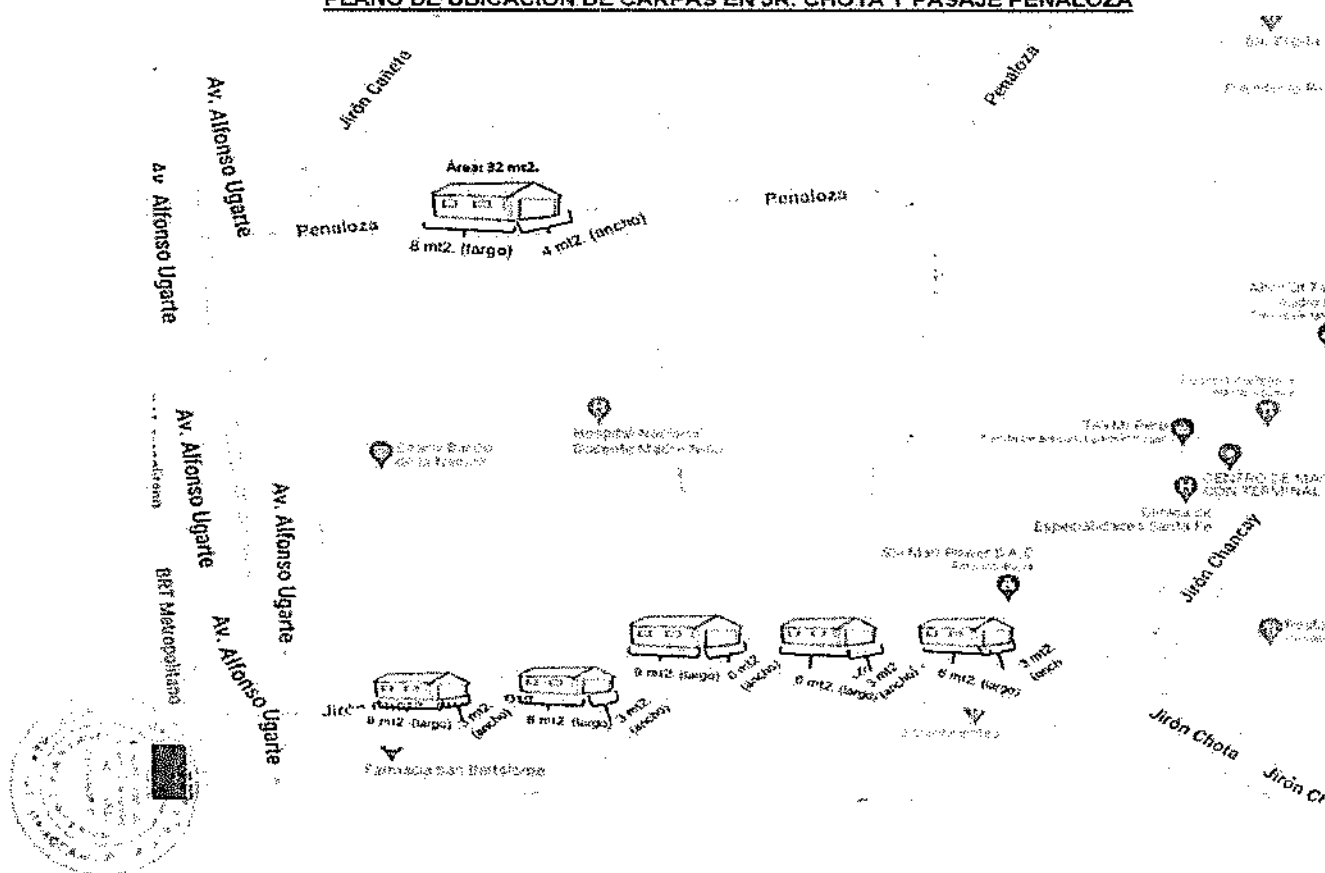
Hospital Nacional Docente
Madre Niño "San Bartolomé"

Dirección General
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres

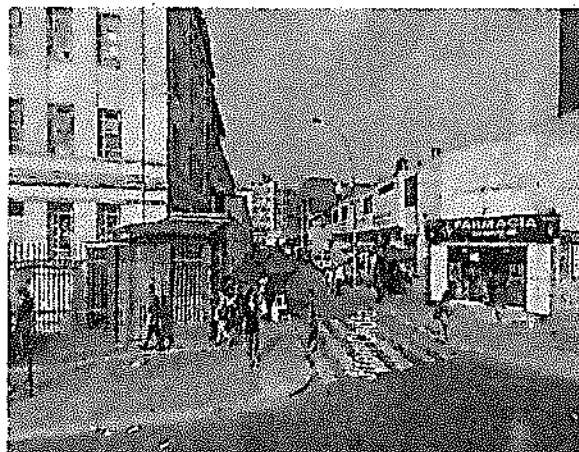


"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"

PLANO DE UBICACIÓN DE CARPAS EN JR. CHOTA Y PASAJE PEÑALOZA



Zona de Expansión Externa en
Pasaje Peñaloza



Zona de Expansión Externa en Jr.
Chota





PERU

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional Docente Madre
Niño "San Bartolomé"

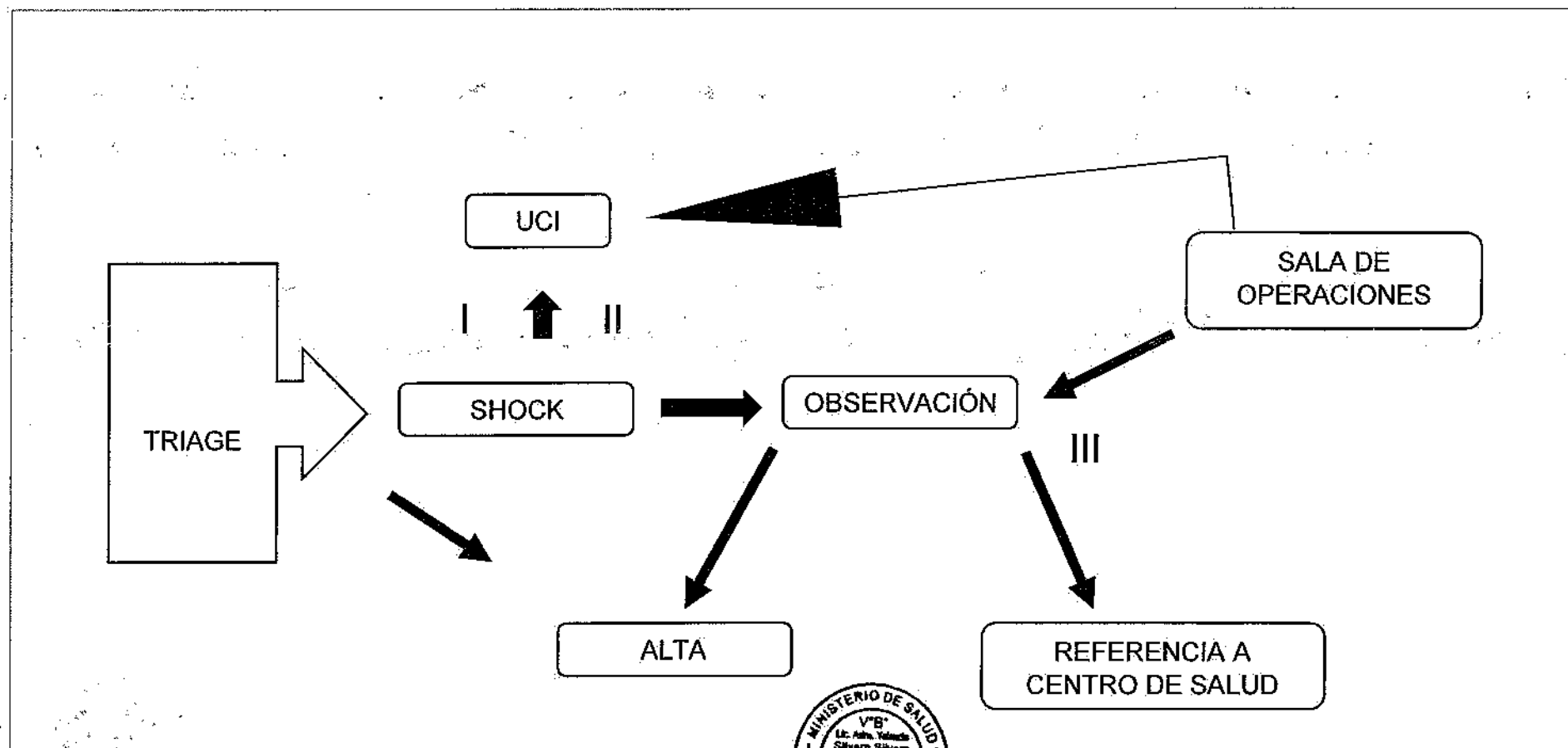
Dirección General
Unidad de Gestión del Riesgo y Desastres

"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"

18. RESPUESTA INTRAHOSPITALARIA

La respuesta intrahospitalaria está integrada por los mecanismos de asistencia médica, y estos nacen de un triage hospitalario hasta el alta del paciente. Todo ello bajo las directrices normativas del sector salud.

RESPUESTA INTRAHOSPITALARIA (ESTRUCTURA GENERAL)



**19. ACTIVACIÓN DE LA RESPUESTA**

Secuencia:

a. NOTIFICACIÓN DEL EVENTO:

Cualquier funcionario que sea informado por un usuario o presencia una situación de emergencia llamará al anexo 163 de la UGRD. Una vez recopilada la información inicial de la emergencia, el operador notifica al Director General (horas hábiles) o Jefe de Guardia (horas no hábiles). La máxima autoridad a su vez comunicará, de ser necesario a la autoridad respectiva del MINSA/DIGERD.

El funcionario que reciba la primera información deberá recopilar al menos los siguientes datos:

- Nombre del informante y lugar donde llama;
- Ubicación exacta del lugar de la emergencia;
- Cuál es la situación que se está presentando;
- Estimación del número de afectados y tipo de lesión.
- Organismos extra hospitalarios presentes en la escena de emergencia;
- Posible hora de llegada de los afectados al hospital;
- Vía y medio de transporte por el que llegarán;
- Número telefónico de contacto para verificar información.

b. DECLARATORIA DE LA ALERTA Y/O ACTIVACIÓN DE LA ALARMA:

Una vez notificada la situación (Autoridad de Salud declara la Alerta Roja o naturaleza del impacto del evento adverso lo exija) la persona encargada de activar el Plan de Respuesta Hospitalaria será: El Director General y en su ausencia el Jefe de Guardia, o quien designe el grupo de trabajo.

Quien hace la declaratoria de activación del Plan deberá ordenar la emisión de la alerta respectiva por medio de uso de códigos o cadena de llamadas.

20. ALERTA

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 las poblaciones, así como la protección de la infraestructura y la operatividad de los establecimientos de salud ante la ocurrencia de emergencias y desastres, y está dada por la Directiva Ministerial N°036-2004-OGDN/MINSA-V.01, en la que se definen las variables operacionales:

Alerta	Objetivos	Acción de previsión básica
VERDE "Posible ocurrencia"	Determinar las previsiones y servicios para mitigar los daños que pudieran producirse y asegurar la atención adecuada y oportuna	Revisar el Plan de Contingencia del posible evento adverso específico. Actualizar o revisar los recursos humanos, insumos, medicamentos, camas, etc. Evaluar la operatividad de la red de referencias y contra referencias.





PERU

Ministerio
de SaludHospital Nacional Docente
Madre Niño "San Bartolomé"Dirección General
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres*"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"*

		Elaborar y difundir el rol de retenes Evaluar el sistema de comunicación y transporte (ambulancias) Evaluar la operatividad de los servicios: Emergencia, UCI, Centro Quirúrgico, Centro de parto, Banco de Sangre, etc. Alcanzar el directorio de personal de salud.
AMARILLO "Inminente o alta probabilidad de ocurrencia"	Implementación inmediata de acciones de prevención para asegurar la atención adecuada y oportuna de los daños	Convocar al Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastre-GTGRD Refuerzo preventivo del GTGRD Tener el rol de retenes de personal suficiente Garantizar la operatividad de sistemas de comunicación (radio, teléfono fijo y móvil; correo electrónico), Ambulancias equipadas con recurso humano suficiente, Asegurar la disponibilidad de camas libres en un 20% en Hospitalización y UCI. Sala de partos, recuperación, Restringir los procedimientos de ayuda diagnóstica sólo para emergencia Restringir las intervenciones quirúrgicas electivas, Garantizar la existencia adecuada de medicinas, insumos para emergencia, Asegurar la continuidad de los servicios con reservas de agua, alimentos, combustible, así como la operatividad de la casa de fuerza y grupo electrógeno, Mantener comunicación y coordinación permanente con los sistemas de referencia y contra referencia.
ROJO Producido daños	Establecer acciones de atención inmediata con el propósito de asegurar la atención adecuada y oportuna de la atención médica de emergencia	Activar al GTGRD Realizar la evaluación de daños y el análisis de necesidades inmediatos Presencia física del retén de guardia desarrollando actividades ya determinadas Suspensión de toda actividad programada





PERU

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional Docente
Madre Niño "San Bartolomé"

Dirección General
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres



"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"

		Incrementar el número de camas hospitalarias operativas Hacer uso efectivo de las camas disponibles del hospital Mantener el control de los servicios básicos para asegurar el abastecimiento de agua, energía eléctrica, alimentos, combustible, operatividad de la casa de fuerza, grupo electrógeno
--	--	---

- Alarma:** Emergencia / Desastre. Activación de la alarma mediante el uso del perifoneo o sirena de ambulancia por 1 minuto (en caso de sismo).
- Incendio:** A través de la Brigada de lucha contra incendios se deberá interrumpir el fuego y flujos 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 el control.
- Inundación / 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.
- 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 las zonas de seguridad externa, comunicando de inmediato a la Central de Comunicaciones, posteriormente la Brigada de Búsqueda y Rescate realizará las funciones pre establecidas una vez que la zona haya sido evaluado como segura.

21. EVACUACION

La evacuación se dará paulatinamente respetando las condiciones de seguridad previstas para cada sector. Así mismo, la brigada de evacuación dirigirá al personal a su espacio físico respectivo.





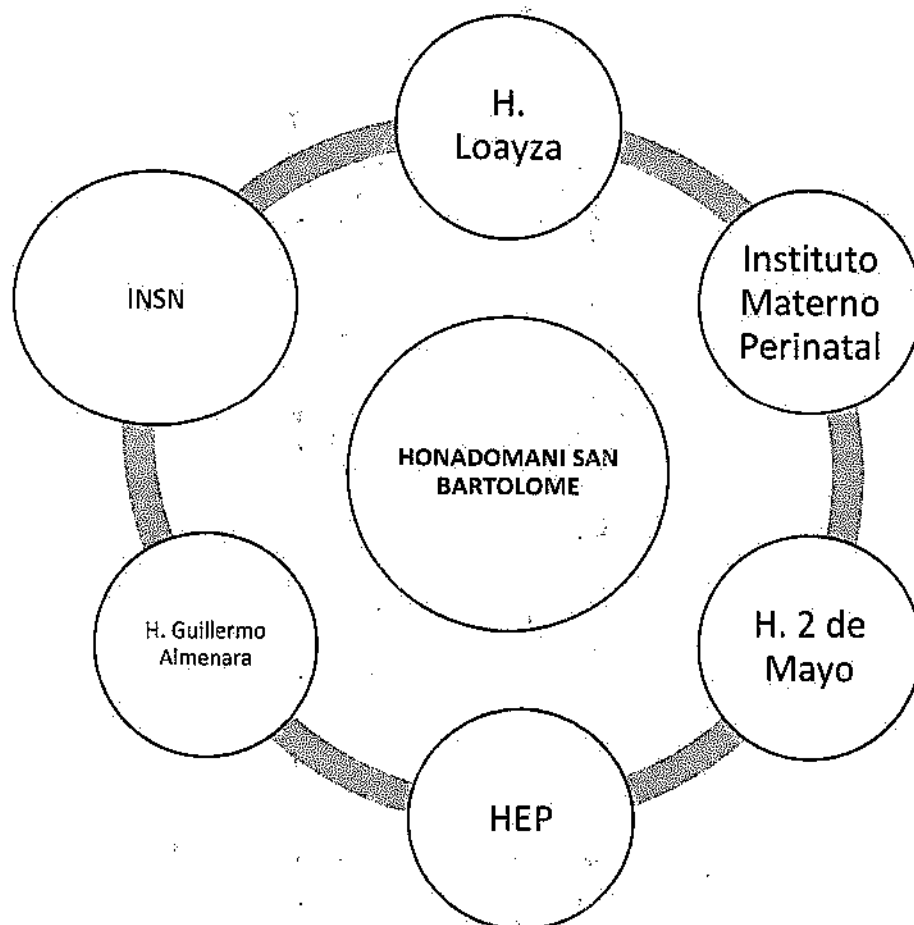
"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"

22. CADENA DE LLAMADAS

El Director General (horas hábiles) o Jefe de Guardia activará la cadena de llamadas a los integrantes del GTGRD, estos a su vez comunicarán a los jefes de los equipos pertenecientes a su servicio, quienes a su vez comunicarán a los integrantes de su equipo; por el medio de comunicación que se encuentre disponible en ese momento (celular, radio, etc.). El directorio actualizado se encuentra en la Jefatura de Guardia (Star Médico) y/o EMED.



Cadena de Llamada Interhospitalaria





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional Docente Madre
Niño "San Bartolomé"

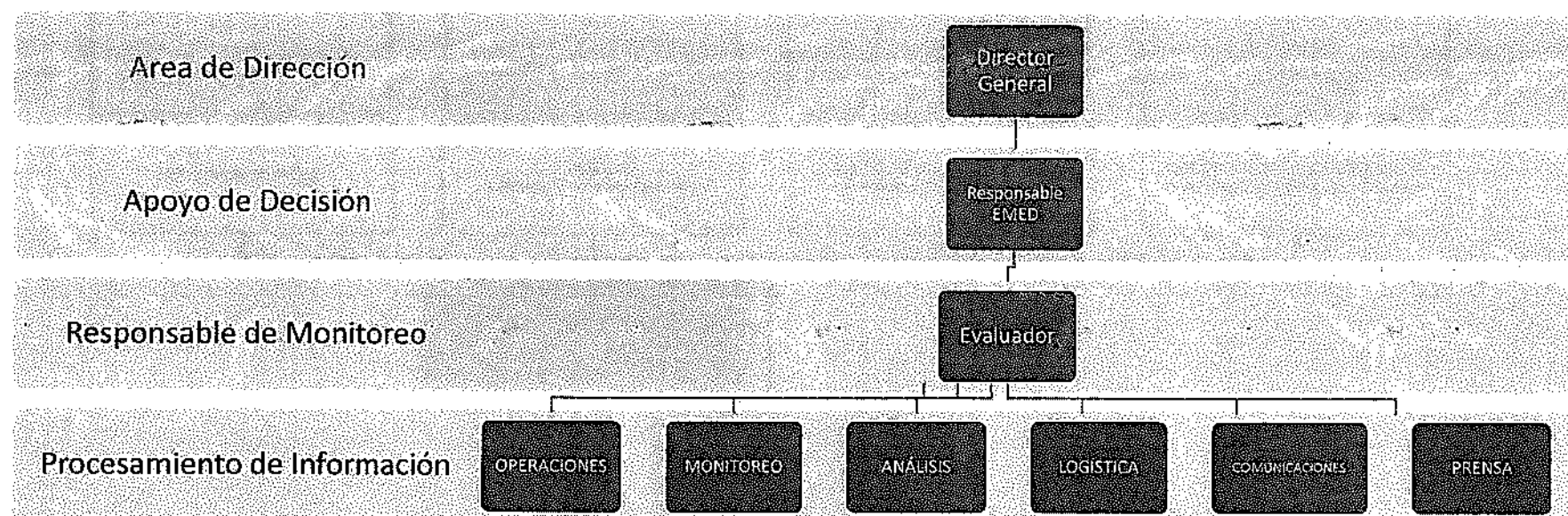
Dirección General
Unidad de Gestión del Riesgos y Desastres

"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"

23. COMANDO Y COMUNICACIONES

Se establecen las siguientes estructuras funcionales:

23.1 ESTRUCTURA FUNCIONAL EMED (ESPACIO DE MONITOREO DE EMERGENCIA Y DESASTRE)





PERU

Ministerio
de Salud

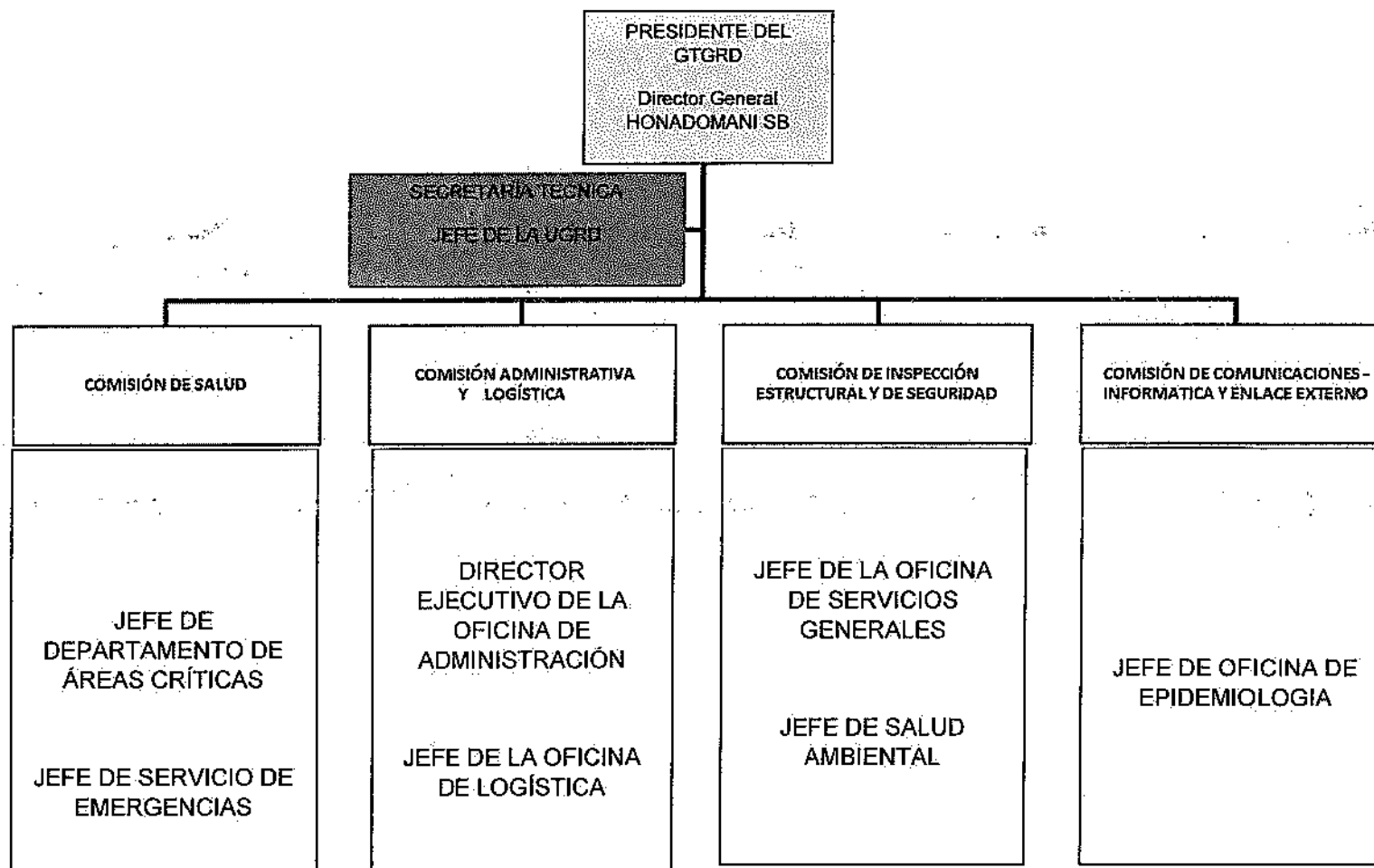
Hospital Nacional Docente
Madre Niño "San Bartolomé"

Dirección General
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres



"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"

23.2. ESTRUCTURA FUNCIONAL DEL GRUPO DE TRABAJO





"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"

23.3. ESTRUCTURA FUNCIONAL DEL SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTE HOSPITALARIO BÁSICO

El SCH es una herramienta operativa que permite administrar los recursos y operativizar la respuesta en base a la incidencia. Dicha herramienta, tiene la siguiente estructura:

a) Puesto de Comando (PC)

Ubicado en el EMED (UGRD) o en el área de expansión.

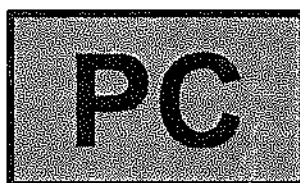
Lugar donde se ejerce la función de mando y se dirigen las acciones durante la emergencia o desastre.

Integrado por el GT-GRD.

El Puesto de Comando debe tener:

- Seguridad
- Visibilidad
- Facilidad de acceso y circulación
- Disponibilidad de comunicaciones
- Alejado de la escena, del ruido y la confusión
- Capacidad de expansión física

La señal de Puesto de Comando consiste en un rectángulo de fondo naranja que contiene las letras **PC** de color negro:

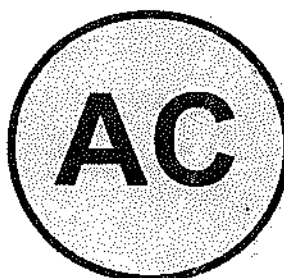


b) Área de Concentración de Víctimas (ACV)

Se ubicará en la zona de expansión, para recepción de víctimas, triaje, estabilización y posterior referencia a hospitales especializados. El área debe ser:

- Sector seguro, ampliable y libre de amenazas.
- Lugar cercano a la escena, cuidando que el viento y el declive del terreno no pongan en riesgo al personal y a los pacientes.
- Lugar aislado del público o idealmente fuera de su vista.

Se identificará a través del pictograma:



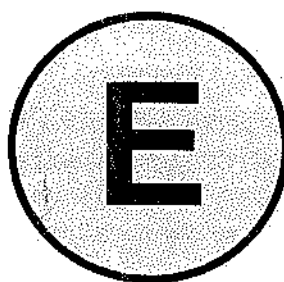


"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"

c) Área de Espera (E)

- Se concentran recursos disponibles del hospital mientras esperan ser distribuidos.
- A medida que un incidente crece se requieren recursos adicionales.
- Para evitar los problemas que podría provocar la convergencia masiva de recursos a la escena y para administrarlos de forma efectiva, el comandante del incidente (CI), puede establecer las Áreas de Espera que considere necesarias.

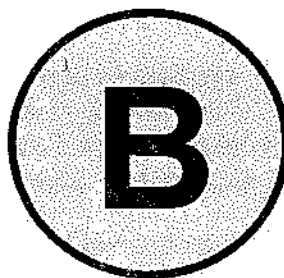
Se identificará a través del pictograma:



d) Base (B)

- Lugar donde se coordina y se administran funciones logísticas primarias como: hidratación, alimentación, suministro de materiales y equipos, servicios sanitarios, área de descanso (no para dormir).
- El Puesto de Comando puede estar en la base.
- Se establece una Base si un incidente:
- Si cubre una gran área
- Si continuará por un tiempo largo, requiriendo una gran cantidad de recursos que deberán rotar por turnos en las asignaciones operacionales.

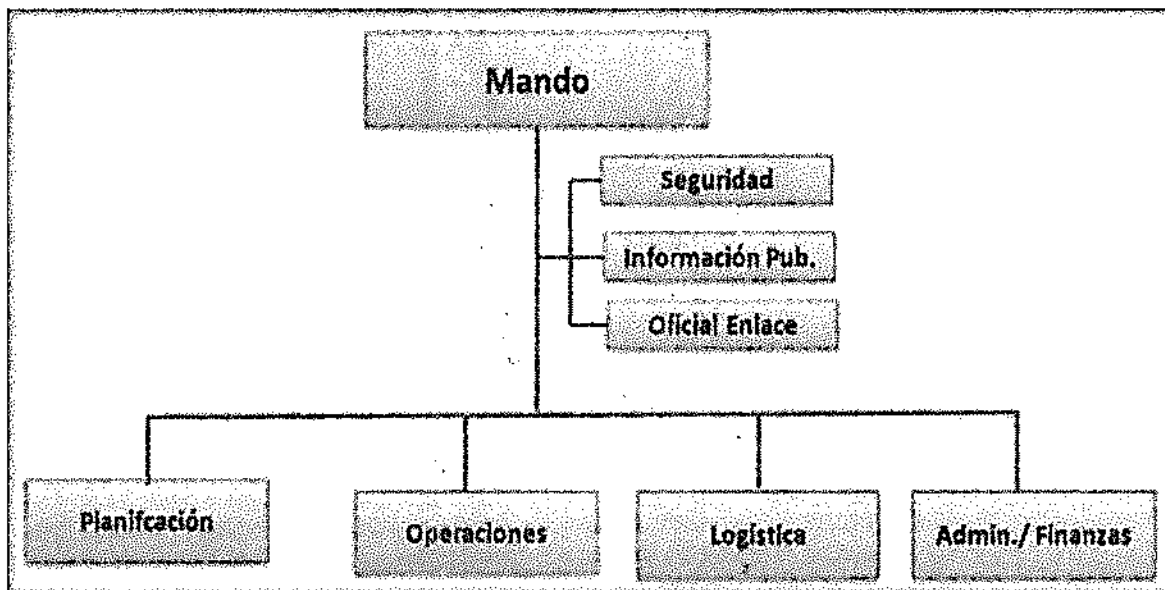
Se identificará mediante el siguiente pictograma:





"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"

Estructura Básica SCIH



Comandante del Incidente

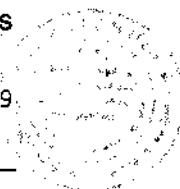
Puede ser el presidente del GT-GRD o personal a cargo, tiene a tres oficiales de apoyo (Enlace, Información Pública y Seguridad), que:

- Preside, coordina y dirige, en conjunto con los miembros del GTGRD, la situación de emergencia; analizándola y tomando decisiones en salud.
- Determina objetivos, prioridades, estrategias y tácticas a seguir del Incidente.
- Informa periódicamente al ente superior las acciones desarrolladas.
- Apoya sus decisiones en base a información actualizada y permanente del PC.
- En coordinación con los responsables de la información y comunicación emite comunicados de prensa para informar y orientar a la comunidad.
- Gestiona la obtención de recursos adicionales, mediante asistencia externa.
- Solicita información en forma periódica de la Sala de Crisis.

Jefe de Operaciones

Puede ser el jefe de la UGRD O el coordinador de brigada que:

- Apoya permanentemente al PC en las actividades de atención de emergencias.
- Implementa y ejecuta el Plan de Acciones Inicial (PAI), determinando las estrategias y tácticas necesarias para el manejo de la contingencia, emergencia masiva o desastre.
- Supervisa: Las actividades de los responsables de Logística y de Información. El funcionamiento del sistema de comunicaciones internas y externas, y la movilización de recursos humanos y físicos para la respuesta a la emergencia.
- La activación de la sala de crisis, de los planes de contingencia y planes internos de salud ambiental y vigilancia epidemiológica.





"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"

- e) Garantiza: La coordinación operativa de las áreas que sean activadas en el sector salud.

La disposición de inventarios actualizados de insumos.

La integración operativa de las áreas de salud activada y la activación de recursos humanos y físicos.

Responsable de Administración y Finanzas

Puede ser el jefe de la Oficina de administración o personal a cargo de:

- De apoyo administrativo general para todas las acciones en las que se necesita movilizar recursos, personas, equipos, etc.
- Responsable de todos los aspectos del análisis financiero y de costos del incidente, incluyen la negociación de los contratos y servicios.
- Documenta y procesa los reclamos de accidentes y lesiones ocurridos en el incidente.
- Lleva un registro continuo de los costos y prepara el informe de gastos.
- Colabora con Epidemiología e Información y Comunicación en la creación y el mantenimiento de la Sala de Crisis.
- Dispone de la relación actualizada de los recursos humanos y su respectiva ubicación de las diferentes áreas de operaciones.
- Lleva el registro de necesidades y solicitudes realizadas a fin de controlar las consecuciones de insumos prioritarios.
- Recibe la información y requerimiento de los responsables de las áreas de trabajo en salud: salud ambiental, vigilancia epidemiológica.
- Realiza las gestiones correspondientes cuando sea necesaria la adquisición de recursos físicos o económicos para la respuesta.

Responsable Logístico

Puede ser el Jefe de la Unidad de Logística o personal a cargo de:

- Garantiza y agiliza los procedimientos administrativos para la provisión de insumos a los diferentes servicios de acuerdo a las necesidades por Equipos.
- Gestiona y proporciona el envío de los recursos y servicios requeridos, considerando inicialmente los inventarios disponibles.
- Capta recursos extraordinarios de suministros para la contingencia.
- Coordina logísticamente la disposición de vehículos en los diferentes sitios donde sean requeridos para el traslado de personal y suministros.
- Realiza un análisis de necesidades permanente de acuerdo con la dinámica de las actividades que se desarrollan interna y externamente.
- Actualiza constantemente la información y la remite al responsable de información o al coordinador de atención médica.

Responsable de Planificación

Puede ser el Jefe de la Oficina de Planeamiento, Presupuesto o personal a cargo de:

- Registra y lleva el control del estado de los recursos del incidente y de la situación.





PERU

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional Docente
Madre Niño "San Bartolomé"

Dirección General
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres



"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"

- b) Previene las necesidades en función del incidente.
- c) Ayuda a garantizar que el personal de respuesta cuente con la información precisa y proporciona recursos como mapas y planos de los sitios.
- d) Elabora el Plan de acción del incidente y recopila toda la información escrita.
- e) Planifica la desmovilización de todos los recursos del incidente.

24. RED DE REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS

Se transferirá a aquellos pacientes que no pueden demorar su tratamiento final como son intervenciones quirúrgicas o requerimiento de una Unidad de Cuidados Críticos y haya sobrepasado la capacidad del Hospital.

Los pacientes pediátricos que requieran intervención quirúrgica o manejo de Cuidados Críticos se transferirán:

- 1° Al Instituto Nacional Materno Perinatal
- 2° Al Instituto Nacional de Salud del Niño Breña
- 3° Al Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja
- 4° Al Hospital de Emergencias Pediátricas

25. FIN DE LA EMERGENCIA

El Director como encargado del GTGRD, una vez que se haya controlado el evento, dará por finalizada la situación de emergencia a través de los altoparlantes del hospital.

26. ANEXOS.



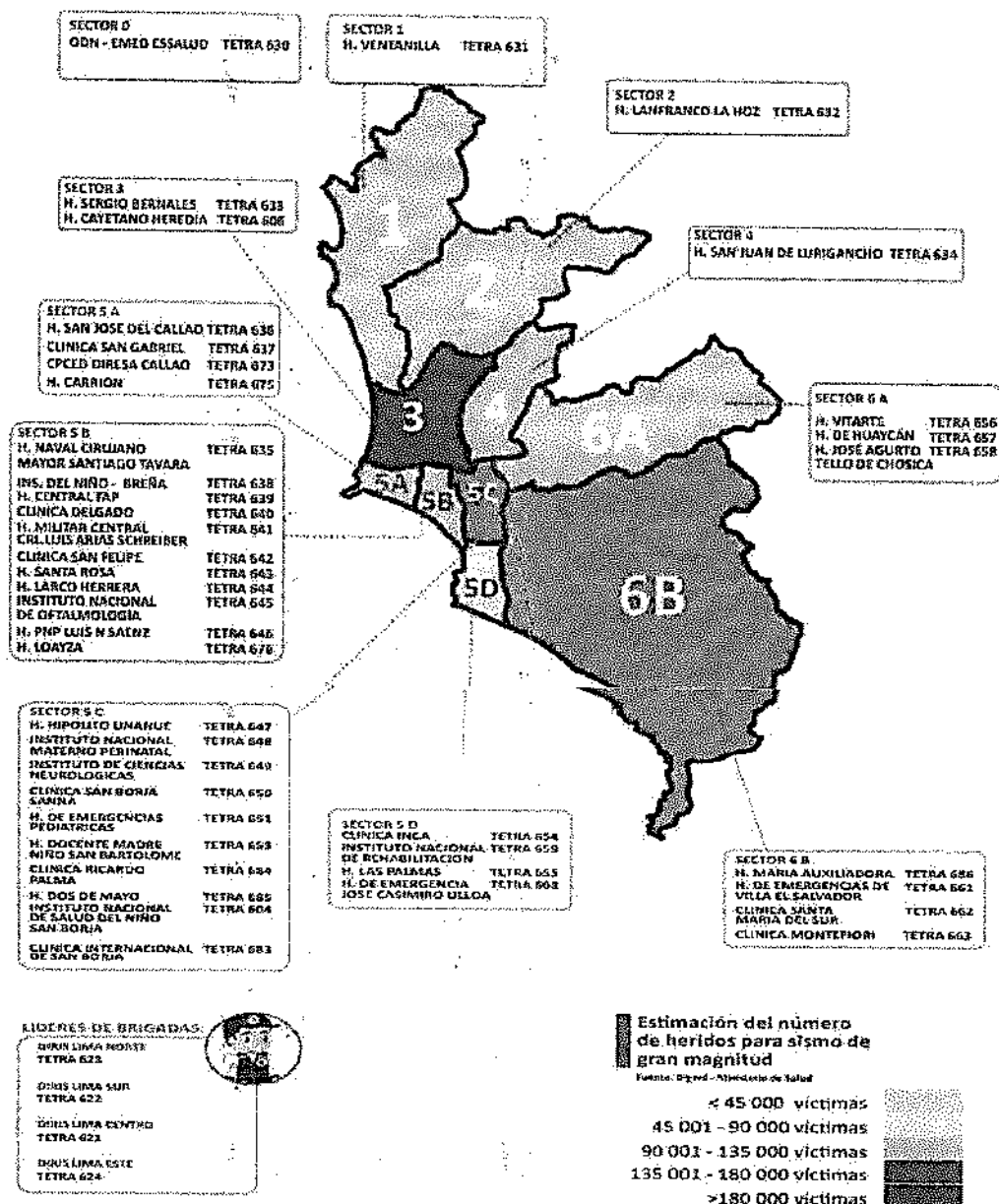


PERU

Ministerio
de SaludHospital Nacional Docente
Madre Niño "San Bartolomé"Dirección General
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres*"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"*

Anexo 1

COORDINACIONES INSTITUCIONALES



COMUNICACIÓN SECTORIAL VÍA TETRA

Fuente: DIGERD 2018





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital Nacional Docente
Madre Niño "San Bartolomé"Dirección General
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres*"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"***Anexo 2****DIRECTORIO****MUNICIPALIDADES**

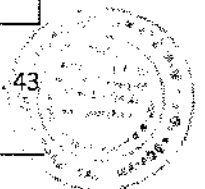
BREÑA:	Alcaldía: 7237957 - 4232111, Seguridad Ciudadana: 743-6853
JESUS MARIA:	Central: 614-1212, Seguridad Ciudadana: 471-7387
LINCE	619-1818, Seguridad Ciudadana: 619-1818 anexo 824
PUEBLO LIBRE	261-8080, Seguridad Ciudadana: 319-3160
CALLAO	Central: 201-6411, 201-6412, 429-6477, 420-1031
CHORRILLOS	467-0667 / 467-5553 / 467-0814
LA VICTORIA	330-3737 / 424-6663
LIMA	315-1300 / 427-6080, Seguridad Ciudadana: 482-2523

COMISARIAS

BREÑA:	424-4263, 431-1425
JESUS MARIA:	431-9786, 332-4413
LINCE	471-2677, 265-1088
PUEBLO LIBRE	463-0504, 261-8744
CALLAO	429-9220
CHORRILLOS	4670184
LA VICTORIA	330-8804, 324-8362
CERCADO DE LIMA	428-8433

SERENAZGO

BREÑA:	423-9492
JESUS MARIA:	471-7451 / 261-3000
LINCE	619-1802, Sub-Gerencia Serenazgo: 619-1818 ANEXO 822





PERU

Ministerio
de SaludHospital Nacional Docente
Madre Niño "San Bartolomé"Dirección General
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres*"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"*

PUEBLO LIBRE	423-4297, RPM: #711273 y #711302
CALLAO	465-7509, 459-9520, 0801-12270
CHORRILLOS	251-7001
LA VICTORIA	313-3011
CERCADO DE LIMA	318-5050, 0800-12270

MORGUE

CALLAO	429-8116
LIMA	328-8590

FISCALIA

LIMA	625-5555
------	----------

AEROPUERTO

CENTRAL	575-0912
VUELOS NACIONALES	574-5529
VUELOS INTERNACIONALES	575-1712

DEFENSA CIVIL

CENTRAL EMERGENCIAS	115
CENTRAL TELEFONICA	225-9898





PERU

Ministerio
de SaludHospital Nacional Docente
Madre Niño "San Bartolomé"Dirección General
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres*"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"***AMBULANCIAS**

ALERTA MEDICA	225-4040
CLAVE 5	467-5171
CLAVE MEDICA	437-7071
CRUZ ROJA	265-8783

EMERGENCIAS POLICIALES

CENTRAL TELEFONICA	225-9898
--------------------	----------

TELEFONOS LINEAS VITALES

ASCENSORES POWERTECH	CENTRAL: 01 7 123 100
ENEL	EMERGENCIAS 517-1717
CALIDDA (REDES DE GAS)	611-7682
PETROLEO (RIKAR SAC)	551- 1462
SEDAPAL (ACUAFONO)	317-8000

Anexo 3**HOSPITALES**

DIRECCIÓN	TELÉFONO
Aló EsSalud	472 2300
Aeronáutica (Central Emergencia) Av. Aramburu Cdra. 2 Miraflores	221 0678 440 2749
Arzobispo Loayza (Central Emergencia) Av. Alfonso Ugarte 848 Lima	431 3799 330 0241
Cayetano Heredia (Central Emergencia)	482 0402 481 9570





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital Nacional Docente
Madre Niño "San Bartolomé"Dirección General
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres*"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"*

Av. Honorio Delgado s/n Ingeniería – SMP	
Hospital Central de la Policía Nacional del Perú	463 0708
Av. Brasil Cdra. 26 s/n Jesús María	
Hospital de Emergencia Casimiro Ulloa	445 9096
Av. República de Panamá Cdra. 62 Miraflores	JG: *388907
Daniel Alcides Carrión (Central Emergencia)	429 6068
Av. Guardia Chalaca 2176 Bellavista, Callao	429 6062
Dos de Mayo (Central Emergencia)	328 0028
Parque de la Medicina s/n. Alt. Cdra. 13 Av. Grau	328 1424
Edgardo Rebagliati (Central Emergencia)	265 4904
Jr. Rebagliati y Av. Salaverry	265 4955
El Milagro (Cuna Jardín)	467 1162
Nueva York 561 Urb. Los Laureles. Chorrillos	
Guillermo Alcántara Martins (Emergencia)	324 2983
Av. Grau Cdra. 8 La Victoria	
Hermilio Valdizán	494 2410
Carretera Central Km. 6.5	
Hipólito Unanue (Ex Bravo Chico)	362 7777
Cesar Vallejo 1390 El Agustino	
Inst. Madre Niño (Hosp. Rebagliati)	265 4940
Jr. Rebagliati y Av. Salaverry	
Inst. Nacional de Ciencias	328 0505
Neurológicas SL Toribio	
Jr. Ancash 1271 Barrio Altos	
Inst. Nacional de Enfermedades Neoplásicas	449 9137
Av. Angamos Este 2520 Surquillo	
Inst. Nacional de Oftalmología	425 5050
Av. Tingo María 398 Lima	
Inst. Nacional del Niño	330 0066
Av. Brasil 600 Breña	
Larco Herrera	261 5516





"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"

Av. Del Ejercito 600 Magdalena	
María Auxiliadora Av. M. Iglesias 586 San Juan de Miraflores	466 5535
Maternidad de Lima Av. Miró Quesada 941 Barrios Altos	328 0988
Maternidad Infantil San Bartolomé Av. Alfonso Ugarte 825 Lima	330 3521
Militar (Central Militar Emergencias) Av. Pershing Cdra. 1 Jesús María	463 5555 463 5737
Naval Av. Venezuela Cdra. 25	211 3430
Puente Piedra Av. Sáenz Peña Cdra.6	548 1560
Rosalía Lavalle De Morales Macedo (Hogar de la Madre) Gervasio Santillán 260 Miraflores	440 2800
San José – Callao Las Magnolias 475 Carmen de la Legua	451 4282
San Juan de Dios (Carretera Central) Av. Nicolás Arriola 3250 San Luis	326 0945
San Juan de Dios (Callao) Av. Guardia Chalaca 2176 Bellavista	429 6068
Santa Rosa Av. Bolívar Cdra. 8 Pueblo Libre	463 8578
Sergio Bernales (Ex Collique) Av. Túpac Amaru Km. 141 Comas	558 0186
Zona II de Callao (Sabogal) Av. Argentina 551 a 1 cdra. Del Obelisco. Callao	429 44





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital Nacional Docente
Madre Niño "San Bartolomé"Dirección General
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres*"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"***ANEXO 4****Directorio Tetra MINSa**

Nº	ID TETRA	Grupo	USUARIO
1	100003	GRD	CENTRAL MINSa Radio Base
2	3500179	Zona 1	CENTRAL MINSa Radio Portátil
3	3500190	Zona 2	CENTRAL MINSa Radio Portátil
4	3500189	Zona 3	CENTRAL MINSa Radio Portátil
5	3500187	Zona Callao	CENTRAL MINSa Radio Portátil
Nº	ID TETRA	Grupo	DIRIS / RED DE SALUD
6	3500203	GRD	DIRIS Lima Centro
7	3500204	GRD	DIRIS Lima Sur
8	3500205	GRD	DIRIS Lima Norte
9	3500206	GRD	DIRIS Lima Este
10	3500261	ZONA 3	Red de Salud Huarochiri - Santa Eulalia
Nº	ID TETRA	Grupo	HOSPITALES DE LIMA
11	3500208	ZONA 1	Hospital Nacional Sergio Bernales
12	3500209	ZONA 1	Hospital Nacional Cayetano Heredia
13	3500210	ZONA 1	Hospital Nacional Hipólito Unanue
14	3500214	ZONA 1	Hospital Emergencias Pediátricas
15	3500216	ZONA 1	Hospital Docente Madre Niño San Bartolomé
16	3500218	ZONA 1	Hospital Nacional Dos de Mayo
17	3500221	ZONA 1	Hospital María Auxiliadora
18	3500222	ZONA 1	Hospital Emergencias de Villa El Salvador HEVES
19	3500246	ZONA 2	Hospital Santa Rosa
20	3500247	ZONA 2	Hospital Víctor Larco Herrera
21	3500250	ZONA 2	Hospital Nacional Arzobispo Loayza
22	3500254	ZONA 2	Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa HEJCU
23	3500244	ZONA 2	Hospital MILITAR Central Cnel Luis Arias Schreiber
24	3500192	ZONA 2	Hospital Médico NAVAL Cirujano Mayor Santiago Távara
25	3500242	ZONA 2	Hospital Central FAP
26	3500253	ZONA 2	Hospital Las Palmas HOLAP Centro de Salud FAP
27	3500249	ZONA 2	Hospital PNP Luis N. Sáenz





"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"

28	3500255	ZONA 3	Hospital Carlos Lanfranco La Hoz - Ex-Puente Piedra
29	3500256	ZONA 3	Hospital San Juan de Lurigancho
30	3500217	ZONA 3	Hospital Emergencias Ate Vitarte HEAV
31	3500257	ZONA 3	Hospital Vitarte
32	3500258	ZONA 3	Hospital Huaycan
33	3500259	ZONA 3	Hospital José Agurto Tello - Chosica
34	3500262	ZONA 3	Hospital Chancay
35	3500197	ZONA 3	Hospital Hermilio Valdizan
N°	ID TETRA	Grupo	INSTITUTOS NACIONALES
36	3500211	ZONA 1	Instituto Nacional Materno Perinatal
37	3500212	ZONA 1	Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas
38	3500219	ZONA 1	Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja
39	3500225	INEN	Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN
40	3500241	ZONA 2	Instituto Nacional de Salud del Niño - Breña
41	3500248	ZONA 2	Instituto Nacional de Oftalmología INO
42	3500199	ZONA 2	Instituto Nacional de Salud INS
43	3500252	ZONA 2	Instituto Nacional de Rehabilitación INR
N°	ID TETRA	Grupo	CLINICAS
44	3500213	ZONA 1	Clínica San Borja - SANNA
45	3500215	ZONA 1	Clínica Internacional Sede Lima
46	3500220	ZONA 1	Clínica Internacional Sede San Borja
47	3500223	ZONA 1	Clínica Santa Martha del Sur (Santa María del Sur / San Pablo)
48	3500224	ZONA 1	Clínica Montefiori
49	3500239	ZONA 2	Clínica San Gabriel
50	3500243	ZONA 2	Clínica Delgado
51	3500245	ZONA 2	Clínica San Felipe S.A
52	3500251	ZONA 2	Clínica Inca
N°	ID TETRA	Grupo	DIRESA Y HOSPITALES DEL CALLAO
53	3500235	Zona Callao	DIRESA CALLAO
54	3500236	Zona Callao	Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión
55	3500237	Zona Callao	Hospital San José del Callao





PERU

Ministerio
de SaludHospital Nacional Docente
Madre Niño "San Bartolomé"Dirección General
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres*"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"*

56	3500238	Zona Callao	Hospital de Ventanilla
Nº	ID TETRA	Grupo	ALTA DIRECCION
57	3685121	Alta D.	Ministro de Salud
58	3685120	Alta D.	VMSP Vice Ministro de Salud Publica
59	3685119	Alta D.	VMPAS Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud
60	3685118	Alta D.	Jefe de Gabinete
61	3685117	Alta D.	Secretaria General
62	3685116	Alta D.	OGA - Oficina General de Administración
63	3685115	Alta D.	DGOS - Dirección General de Operaciones en Salud
64	3685114	Alta D.	OGTI - Oficina General de Tecnologías de la Información
65	3685113	SAMU	DICTEL - Dirección General de TeleSalud, Referencia y Urgencias - SAMU
	3685112	Alta D.	DIGEMID Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas.
67	3685111	Alta D.	OGPP Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización
68	3685110	Alta D.	DIGEPS - Dirección General de Personal de la Salud.
69	3685109	Alta D.	DIGESA - Dirección General de Salud Ambiental
70	3685108	Alta D.	CDC Director General del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.
71	3685107	Alta D.	DIGERD - Dirección General de Gestión de Riesgo de Desastre y Defensa Nacional
72	3685104	Alta D.	COE SALUD Responsable Centro de Operaciones de Emergencia Radio Portátil
73	100005	SAMU	CENTRAL COE SALUD Radio Base
74	3500198	SAMU	CENTRAL COE SALUD Radio Portátil
75	3685106	Alta D.	DIGERD - MOVILIZACION / Unidad Funcional de Movilización en Salud
76	3685105	Alta D.	DIGERD - UFGRD / Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres en Salud
77	3685103	Alta D.	DIGERD - DEFENSA / Unidad Funcional de Defensa Nacional en Salud.
78	3685102	Alta D.	DIGERD
79	100004	GRD	DIGERD / HOSPITAL DE CAMPAÑA ALMACEN Radio Base





PERÚ

Ministerio
de SaludHôpital Nacional Docente
Madre Niño "San Bartolomé"Dirección General
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres*"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"*

80	3500200	GRD	Hospital de Campaña Almacén Portátil
81	3500260	GRD	Hospital de Campaña Almacén Portátil
82	3500181	Alta D.	CENARES - Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud
83	3500207	GRD	EMED ESSALUD
84	3500240	SAMU	CGBVP Compañía General de Bomberos Voluntario del Perú
85	1012157	SAMU	CENTRAL 105 PNP

Fuente: DIGERD 2022





"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"

ANEXO 05

TARJETAS DE ACCIÓN COMANDO DE INCIDENTES



2023





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital Nacional Docente
Madre Niño "San Bartolomé"Dirección General
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres*"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"*

COMANDANTE DE INCIDENTE	
PRESIDENTE DEL GTGRD	DIRECTOR
EQUIPO DE COORDINACION	JEFE DE LA UGRD REPRESENTANTE DE ENLACE INTERINSTITUCIONAL JEFE DE GUARDIA
FUNCIONES ANTES DEL EVENTO ADVERSO	El Presidente del GTGRD y/o Coordinador convocan reuniones de manera programada y periódica para organizar respuesta ante desastres. El equipo GTGRD coordina con los miembros de la Unidad de Gestión de Riesgo la estrategia para respuesta ante diferentes incidentes. El equipo GTGRD dirige y participa activamente en simulacros organizados directamente por la DIGERD o a nivel Interinstitucional. Garantizar la organización y el equipamiento del Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres –EMED (Sótano de Emergencia) Asegurar la comunicación a través de sus teléfonos móviles/ radios portátiles (VHF, TETRA) durante su turno. Priorizar los pedidos generados por la Unidad de Gestión de Riesgo y en la Dirección General con el Equipo de Gestión.
FUNCIONES DESPUÉS DEL EVENTO ADVERSO	El Comandante de Incidente activa el GTGRD Coordina con la Unidad de Gestión de Riesgo de Desastre el desarrollo del Plan de Respuesta Hospitalario ante desastres y define necesidad de determinar nuevos objetivos y estrategias Determina el Puesto de Comando en condiciones de escenario sísmico según Plan de Respuesta Hospitalario ante desastres. Coordina con Jefe de Operaciones el desarrollo del Plan de Respuesta Hospitalario ante desastres. Constata el diagnóstico preliminar de los daños con el equipo de EDAN mediante recorrido general de la Institución y plantea las estrategias y soluciones inmediatas de acuerdo al Plan de Respuesta Hospitalario. Reporta situación según formulario a la DIGERD Determina la necesidad de apoyo externo y solicita a su representante de enlace interinstitucional y Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres la ayuda respectiva según Plan de Respuesta Institucional. Determina con el Jefe de Seguridad la estrategia de seguridad y apoyo externo dentro de la Institución y en las áreas de expansión. Prepara informe para transferir el mando.
Ubicación post evento	SALA DE CRISIS UBICADO EN JR. CHOTA





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital Nacional Docente
Madre Niño "San Bartolomé"Dirección General
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres*"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"*

JEFE DE OPERACIONES	
COORDINADOR DEL PC	JEFE DE LA UNIDAD DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES (UGRD) o Jefe de Guardia
MIEMBROS	EQUIPO DE BRIGADISTAS DE RESPUESTA INMEDIATA BRIGADA DE ATENCIÓN DE VICTIMAS EN MASA BRIGADA DE LOGÍSTICA /ADMINISTRACIÓN BRIGADA DE EPIDEMIOLOGÍA/ INFORMÁTICA BRIGADA DE SALUD MENTAL BRIGADA DE INFRAESTRUCTURA/MANTENIMIENTO BRIGADA DE TRANSPORTE Y COMUNICACIONES
FUNCIONES DE PREVENCIÓN ANTES DEL DESASTRE	• Convocar a solicitud del Presidente del GTGRD a reuniones de manera programada y periódica para organizar respuesta ante desastres. • Coordinar con los miembros de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres la estrategia para respuesta ante diferentes incidentes. • Participa activamente en simulacros organizados directamente por la DIGERD o a nivel Institucional • Propone al Presidente del GTGRD los planes de contingencia ante posibles desastres. • Asegurar la comunicación a través de sus teléfonos/radios portátiles (VHF, TETRA) durante su turno. • Informar al Presidente del GTGRD trimestralmente sobre el avance del gasto del PPR 068 y sobre las necesidades advertidas y gestión efectuada para disminuir la vulnerabilidad no estructural y funcional ante desastres. • Coordina con los Jefes de los Equipos de Brigadas el inventario necesario de los kits básicos de atención inicial ante desastres. • Coordina con los miembros del GTGRD los objetivos, estrategias y funciones. • Difundir el Plan de Respuesta Hospitalario ante desastres.
FUNCIONES DESPUÉS DEL EVENTO ADVERSO	➤ Se reporta al Presidente del GTGRD (Director General) ➤ Coordina con los jefes de equipos de brigadas en el momento de desastres según plan de respuesta hospitalario. ➤ Comunica a jefes de equipos bajo su mando sus funciones y supervisar la conformación integral de dichos equipos de acuerdo al plan de respuesta ante desastres. ➤ Supervisar que los personales en pleno dedicado a la atención de pacientes tengan equipo de bioseguridad. ➤ Supervisar el acondicionamiento y equipamiento de las áreas de expansión interna y externa en caso sean necesarias.





PERU

Ministerio
de SaludHospital Nacional Docente
Madre Niño "San Bartolomé"Dirección General
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres*"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"*

	➤ Comunicar al Comandante de Incidente situación de avance de implementación de áreas de expansión y situación de manejo de desastre. ➤ Supervisar las áreas de atención de pacientes tarjeta roja. ➤ Preparar informe para transferencia de mando.
UBICACIÓN POST EVENTO	PUESTO DE COMANDO
RESPONSABLE DE ENLACE INTERINSTITUCIONAL	
DIRECTOR DE LINEA	DIRECTOR/A DE LA OFICINA DE COOPERACIÓN CIENTÍFICA
MIEMBROS	DIRECTOR DE LA OFICINA DE COMUNICACIONES MEDICO ASESOR DE LA DIRECCIÓN GENERAL PERSONAL DE LA OFICINA DE COOPERACIÓN CIENTÍFICA PERSONAL DE LA OFICINA DE COMUNICACIONES
FUNCIONES DE PREVENCIÓN ANTES DEL DESASTRE	• Coordina reuniones de gestión con las Instituciones de la Plataforma de Defensa Civil, como Sub Gerencia de Gestión del Riesgo de Desastres local, Cuerpo de Bomberos, Policía Nacional, etc. La respuesta coordinada ante desastres según plan • Coordinar con Instituciones de la Instituto Nacional de Defensa Civil, MINSA • Coordinar con los Comités de Donaciones Nacionales e Internacionales.
FUNCIONES DESPUÉS DEL EVENTO ADVERSO	• Se dirige al Puesto de Comando (en escenario no sísmico) o el área de expansión e implementación de las áreas críticas y recibe información del Comandante de Incidente en relación a la necesidad de enlace interinstitucional • Se reporta al Comandante de Incidente para recibir indicaciones. • Coordina con jefes de Brigadas del HONADOMANI SB el apoyo en recursos humanos a nivel extra hospitalario. • Coordina con Comandante de Incidente la posibilidad de envío de brigada de primeros auxilios para triaje primario en áreas de expansión externa designadas por la Municipalidad según necesidad.
Ubicación post evento	CARPA UBICADO EN JR. CHOTA





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional Docente
Madre Niño "San Bartolomé"

Dirección General
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres



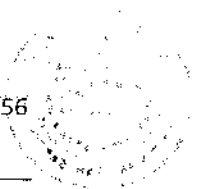
"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"

Anexo 06

TARJETAS DE ACCIÓN EQUIPOS DE TRIAGE



2023



*"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"*

EQUIPO DE TRIAJE: TRIAJE PRIMARIO Y SECUNDARIO	
JEFE DE EQUIPO	JEFE DE DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS
EQUIPO DE COORDINACION	JEFE DE EMERGENCIA JEFE DE GUARDIA MÉDICO ASISTENTE DE GUARDIA MÁS ANTIGUO
MIEMBROS	MÉDICO ASISTENTE DE PEDIATRÍA MÉDICO CIRUJANO DE GUARDIA MÉDICO PEDIATRA DE GUARDIA DE PISO MÉDICO ASISTENTE DE PEDIATRÍA DE PISO MÉDICO EPIDEMIÓLOGO ENFERMERA DE EMERGENCIA / ENFERMERA DE PISO CAMILLERO DE EMERGENCIA ASISTENTA SOCIAL DE EMERGENCIA / ASISTENTA SOCIAL DE PISO PERSONAL DE COMUNICACIONES/ PERSONAL DE INFORMES SUPERVISOR DE VIGILANCIA
FUNCIONES ANTES DEL EVENTO ADVERSO	- Identifique su ruta de evacuación y círculo de seguridad en caso de sismo y comuníquelo a su equipo. - Participe activamente en los simulacros propuestos y reuniones de la UGRD – HONADOMANI SB. - Lea el Plan de Respuesta Hospitalario ante Desastres. - Identificar el contenido e inventario Kit básico de atención en triaje compuesto por carpa, tarjetas de triaje lapiceros, formatos de registro de triaje, equipo de bioseguridad etc. - Revisar con Jefes de Equipos de Brigadas del HONADOMANI SB disposición y funciones del personal de apoyo antes del desastre. - Efectuar el seguimiento
	- Seguir ruta de evacuación hacia círculo de seguridad - En el círculo de seguridad enviar un mensaje de texto a su familia y si dispone de un Smartphone enviara mensaje por red social de su estado y ubicación si puede envíe foto.





PERU

Ministerio
de SaludHospital Nacional Docente
Madre Niño "San Bartolomé"Dirección General
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres*"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"*

FUNCIONES DESPUÉS DEL EVENTO ADVERSO	• En el círculo de seguridad un brigadista de HONADOMANI SB le proporcionará un papel para registrar personal presente y ausente para valorar búsqueda y rescate • Los jefes de quipos e integrantes se concentran en centro de operaciones de Emergencias y Desastres • El jefe de equipo se reporta con el Jefe de Operaciones • El jefe de equipo y sus miembros se concentran en la zona de expansión, recoger kit respectivo y rotularse el área. • El jefe de quipo debe identificar el personal con el que cuenta para la función asignada y distribuir a su equipo para la atención del triaje primario y si es necesario (víctimas en masa) y triaje secundario. • Se designará un equipo para el armado de carpas en la zona de expansión. • El Jefe de Equipo se encarga d la difusión del material de bioseguridad y tarjetas para Triaje. • Se designa la distribución de sábanas y frazadas para la colocación de víctimas tarjeta amarilla en dichos ambientes hasta la habilitación de zonas de expansión. • El jefe de equipo coordina con personal de asistenta social y estadística para el registro de pacientes importantes para el informe preliminar de víctimas. • El jefe de equipo designará al personal médico que efectuará el Triaje secundario. • El equipo de designación se encargará de publicar la situación y destino de la víctima y establecer la gravedad de la víctima para priorizar su atención: - Prioridad I Graves requiere atención inmediata para soporte vital se asignará la tarjeta roja - Prioridad II: Moderados requieren hospitalización, pero no atención inmediata se asignará tarjeta amarilla. - Prioridad III. Leves no requieren hospitalización son registrados con tarjeta verde. - Prioridad IV: Fallecidos se les asigna tarjeta negra. • El jefe de equipo coordina con Jefe o responsable de Epidemiología el retiro de cadáveres (tarjeta negra). • El jefe de equipo reporta estado situacional y necesidades de atención de víctimas tarjeta roja al jefe de implementación de Triaje y Áreas Críticas para la coordinación de ingreso a Unidad de Trauma Shock, implementación en tiempo real o necesidad de atender en campo hasta disponer de la Unidad de Trauma Shock • El jefe de equipo reporta víctimas tarjeta amarilla al Jefe de Triaje para coordinación de traslado asistido de víctimas a las áreas de expansión destinadas para dichos pacientes.
Kit de triaje	Tarjetas de Triaje, Silla de ruedas, Camillas, Carpas, Linterna, tensiómetro, estetoscopio, formatos para censo de pacientes, frazadas, sábanas, megáfonos, lapiceros, plumones, papel A-4, cámara fotográfica instantánea, separados, colores, rojo- amarillo - verde. Letreros TRIAJE





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital Nacional Docente
Madre Niño "San Bartolomé"Dirección General
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres*"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"*

ATENCIÓN INICIAL : PRIORIDAD I (PACIENTE TARJETA ROJA) UNIDAD DE TRAUMA SHOCK	
JEFE DE EQUIPO	JEFE DE EMERGENCIA JEFE DE GUARDIA
MIEMBROS	MÉDICO ASISTENTE DE GUARDIA ENFERMERA DE EMERGENCIA / TECNICO DE EMERGENCIA CAMILLERO DE EMERGENCIA QUÍMICO FARMACEÚTICO
FUNCIONES DE PREVENCIÓN ANTES DEL EVENTO ADVERSO	• Convocar a reuniones de manera programada y periódica para organizar repuesta ante Desastres y generar un Plan de Respuesta del Servicio. • Coordinar con los miembros de la Unidad de Gestión de Riesgo la estrategia para respuesta ante diferentes incidencias • Conocer con anticipación la ruta de evacuación segura según la unidad donde se encuentre laborando y el círculo de seguridad correspondiente. • Participará activamente en simulacros organizados directamente por la DIGERD o a nivel Institucional • Participará en la ejecución de los planes de contingencia ante posibles desastres. • Asegurar la comunicación a través de sus teléfono / radios portátiles durante su turno. • Informar a Jefe de operaciones sobre las necesidades advertidas y gestión efectuada para disminuir la vulnerabilidad no estructural y funcional ante Desastres a nivel de cuidados intensivos. • Coordinará con la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres el inventario necesario de los kits básicos de atención inicial ante desastres. • Coordinará con los miembros del GTGRD los objetivos, estrategias y funciones en caso de desastres. • Difundir tarjeta de acción de atención Prioridad I a todos sus colegas de labores y plantear los cambios pertinentes para mejora del plan de repuesta hospitalario ante desastres.
FUNCIONES DESPUÉS DEL EVENTO ADVERSO	➤ El Jefe de Equipo distribuirá a su personal en equipos de trabajo, (cada uno conducido por su respectivo líder) y cada equipo estará conformado por un médico una enfermera un técnico o brigadista del HONADOMANI SB o de defensa Civil. ➤ El Jefe de Equipo deberá organizarse con el recurso humano que disponga (médicos emergenciólogos, médicos residentes de medicina de emergencia y desastres, médicos cirujanos, enfermeras de emergencia, técnicos), Es importante que dentro del equipo se encuentre con especialistas en Cirugía y Traumatología además de emergenciólogos e intensivistas.





	➤ El jefe de Equipo coordinará con el personal asignado por la Jefatura de Brigada de atención de víctimas en masa las necesidades para brindar los servicios de salud requeridos y deberá supervisar la movilidad de los kit de desastres (ver kits adjunto) desde el centro de operaciones de emergencias y desastres hasta su área de trabajo. ➤ El Jefe de equipo deberá revisar los equipos que utiliza como resucitadores manuales, ventiladores mecánicos y desfibriladores, algunos de los cuales estarán disponibles en el centro de operaciones, pero parte del equipamiento será desplazando de su ubicación inicial como unidad de shock-trauma, emergencia o unidad de cuidados intensivos según la posibilidad de recojo dado el daño estructural asumido por EDAN ➤ Una vez estabilizado el paciente con soporte ventilatorio o hemodinámico deberá ser derivado a SOP o Unidad de Cuidados Intensivos u Hospitalización. ➤ Es importante también mantener la comunicación con el Jefe de Operaciones para el manejo de pacientes tarjeta negra o no recuperable. ➤ Una vez implementada la sala de operaciones, el Jefe de equipo de Atención Prioridad I derivará pacientes para SOP y Cirugía según lo requerido y posterior estabilización si se requiere en UCI u hospitalización.
RECURSOS DISPONIBLES	- Monitores de funciones vitales, monitores desfibriladores, ventiladores mecánicos, electrocardiógrafos, Coche o maletín de Paro cardiorrespiratorio, Aspirador de secreciones portátil, Equipo de reanimación, equipo catéter venoso central. Bolsas de reanimación neonatal, Bolsa de Reanimación pediátrica y bolsa de reanimación de adultos. - Equipo de toracocentesis, toracotomía, Punción intraósea, Equipo de sutura, Equipo de curaciones, collarines. - Mobiliario (camillas, ropa de cama), kit de medicamentos, entre otros.
ATENCIÓN PRIORIDAD I (PACIENTE TARJETA ROJA) UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	
JEFE DE EQUIPO	JEFE DE UCI MÉDICO ASISTENTE DE UCI DE GUARDIA
MIEMBROS	MÉDICO ASISTENTE DE UCI MÉDICO EMERGENCISTA ENFERMERA DE UCI TÉCNICO DE UCI CAMILLERO DE EMERGENCIA COORDINADOR DE FARMACIA





PERU

Ministerio
de SaludHôpital Nacional Docente
Madre Niño "San Bartolomé"Dirección General
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres*"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"*

	COORDINADOR DE PATOLOGÍA
FUNCIONES ANTES DEL EVENTO ADVERSO	1. Convocar a reuniones de manera programada y periódica para organizar repuesta ante Desastres y generar un plan de respuesta del Servicio. 2. Coordinar con los miembros de la Unidad de Gestión de Riesgo la estrategia para repuesta ante diferentes incidencias. 3. Conocer con anticipación la ruta de evacuación segura según la unidad donde se encuentre laborando y el círculo de seguridad correspondiente. 4. Participar activamente en simulacro organizados directamente por la DIGERD o a nivel institucional. 5. Participar en la ejecución de los planes de contingencia ante posibles desastres. 6. Asegurar la comunicación a través de sus radios portátiles durante su turno. 7. Informar a Jefe de Operaciones sobre las necesidades advertidas y gestión efectuada para disminuir la vulnerabilidad no estructural y funcional ante Desastres a nivel de cuidados intensivos. 8. Coordinará con la UGRD el inventario necesario de los kits básicos de atención inicial ante Desastres. 9. Coordinará con los miembros del GTGRD los objetivos, estrategias y funciones en caso de Desastres.
FUNCIONES DESPUÉS DEL EVENTO ADVERSO	1. Dirigir la evacuación de su personal en pleno hacia el círculo de seguridad correspondiente y designa jefes de equipo en momentos de desastre según plan de respuesta hospitalario. 2. Distribuir funciones a los miembros de sus equipo para conformación integral de los equipo de atención. 3. Supervisar la distribución de los Kits BASICOS DE ATENCION paciente UCI del Centro de operaciones de Emergencias y desastres. 4. Supervisar que el personal en pleno dedicado a la atención de pacientes tenga equipo de bioseguridad. 5. Coordinar con el responsable de la UGRD o Jefe de implementación de áreas críticas el acondicionamiento y equipamiento de las áreas de expansión interna y externa para pacientes críticos según se disponga por necesidad. 6. Comunicar a Jefe de Operaciones situación de avance de implementación de su área de expansión y situación de manejo de desastres. 7. Estabilizar la función cardiorrespiratoria y Estabilización hemodinámica a las víctimas. 8. Preparación de víctima para atención de cirugía de control de daños en caso sea necesario. 9. Coordinar con banco de sangre la necesidad de hemoderivados. 10. Efectuar el triaje terciario. 11. Coordinar con Epidemiología el mantenimiento de bioseguridad y el pase de víctimas tarjeta negra producto de triaje terciario efectuado. 12. Acondicionar a la víctima grave para cirugía mayor urgente o terapia intensiva
RECURSOS DISPONIBLES	• Monitor de funciones vitales, monitores desfibriladores, ventiladores mecánicos, electrocardiógrafos, Coche de paro,





PERU

Ministerio
de SaludHospital Nacional Docente
Madre Niño "San Bartolomé"Dirección General
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres*"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"*

	Bolsas de reanimación tamaño neonatal, pediátrico y adulto. Equipo de paro, aspiradores portátiles, equipo catéter venoso central. - Equipo de toracocentesis, toracotomía, colocación de vía intraósea. Collarines, entre otros. - Equipo mobiliario (camillas, ropa de cama), kit de Medicamentos, c
ATENCIÓN PRIORIDAD I (PACIENTE TARJETA ROJA) PATOLOGÍA QUIRÚRGICA	
JEFE DE EQUIPO :	JEFE DE CIRUGÍA / JEFE DE ANESTESIOLOGÍA JEFE DE GUARDIA/ ANESTESIOLOGO DE GUARDIA
MIEMBROS	MÉDICO ASISTENTE DE CIRUGÍA DE GUARDIA/ MÉDICO ASISTENTE DE CIRUGÍA ENFERMERA DE EMERGENCIA/ ENFERMERA DE CENTRO QUIRÚRGICO MÉDICO ANESTESIOLOGO DE GUARDIA / MEDICO ASISTENTE DE ANESTESIOLOGÍA CAMILLERO DE EMERGENCIA COORDINADOR DE EQUIPO DE BRIGADA DE ATENCIÓN AL PACIENTE
FUNCIONES ANTES DEL EVENTO ADVERSO	- Elaborar listado de Kits de atención para cirugía de emergencia en coordinación con equipo de cirugía. - Presentar listado en de KITS y coordinar con la UGRD la disponibilidad de los KITS basándose en plan de respuesta vigente y guías existentes. - Reconocer rutas de evacuación y círculo de seguridad para evacuación en caso de sismo. - Presentar todo tipo de propuesta para la mejora de reducción de riesgo de sus personal y en la atención de víctimas según cantidades proyectadas por el plan de respuesta hospitalario vigente. - Participar activamente en los simulacros propuestos por la DIGERD Tareas: - Realizar diagnósticos, procedimientos invasivos y acondicionamiento pre quirúrgico en víctimas graves (prioridad I) y moderados (prioridad II) con necesidad quirúrgica. - Ejecutar cirugía mayor de urgencia. - Hacer seguimiento de la evolución de pacientes operados de urgencia
	Dirigir la evacuación de su personal en pleno hacia el círculo de seguridad correspondiente y designa jefes de equipo en momentos de desastre según plan de respuesta hospitalario.





PERU

Ministerio
de SaludHospital Nacional Docente
Madre Niño "San Bartolomé"Dirección General
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres*"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"*

FUNCIONES DESPUES DEL EVENTO ADVERSO	2. Distribuir funciones a los miembros de sus equipo para conformación integral de los equipo de atención. 3. Supervisar la distribución de los Kits BASICOS DE ATENCION paciente SOP del container de preparación ante desastre. 4. Coordinar con el Jefe de Implementación de áreas críticas y Jefe de Equipos de Shock Trauma y UCI el acondicionamiento y equipamiento de las áreas de expansión interna y externa para pacientes que requieran atención quirúrgica según se disponga por necesidad. 5. Comunicar a Jefe de Operaciones la situación de avance de implementación de su área de expansión y situación de manejo de desastre. 6. Estabilizar la función cardiorrespiratoria y Estabilización hemodinámica a las víctimas en sala de operaciones. 7. Preparación de víctima para atención de cirugía de control de daños en caso sea necesario. 8. Coordinar con banco de sangre a necesidad de hemoderivados
RECURSOS DISPONIBLES	Monitores multiparámetros, máquinas de anestesia, material quirúrgico, ropa de cirugía, mobiliario, kit de medicamentos etc.

ATENCIÓN PRIORIDAD II : PACIENTE TARJETA AMARILLA

JEFE DE EQUIPO	JEFE DE SERVICIO DE PEDIATRÍA/ JEFE DE SERVICIO DE CIRUGÍA MÉDICO PEDIATRIA DE GUARDIA/ MÉDICO CIRUJANO DE GUARDIA MÉDICO ASISTENTE DE PEDIATRÍA DE GUARDIA DE HOSPITALIZACIÓN/MEDICO CIRUGIA DE PISO MÉDICO ASISTENTE DE PEDIATRÍA DE CONSULTORIO EXTERNO/MÉDICO DE CIRUGIA DE CONSULTORIO EXTERNO
MIEMBROS	MÉDICO ASISTENTE DE PEDIATRÍA DE PISO MÉDICO ASISTENTE DE CIRUGÍA DE PISO MÉDICO ASISTENTE DE CONSULTORIO EXTERNO MÉDICO ASISTENTE DE NEUROCIRUGÍA ENFERMERA DE EMERGENCIA/ ENFERMERA DE PISO TÉCNICOS DE EMERGENCIA/ TÉCNICOS DE PISO
FUNCIONES ANTES DEL DESASTRE	1. Convocar a reuniones de manera programada y periódica para organizar repuesta ante Desastres y generar un plan de respuesta del Servicio. 2. Coordinar con los miembros de la Unidad de Gestión de Riesgo la estrategia para repuesta ante diferentes incidencias. 3. Conocer con anticipación la ruta de evacuación segura según la unidad donde se encuentre laborando y el circulo de seguridad correspondiente. 4. Participar activamente en simulacros organizados directamente por la DIGERD o a nivel institucional.





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital Nacional Docente
Madre Niño "San Bartolomé"Dirección General
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres*"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"*

	- Participar en la ejecución de los planes de contingencia ante posibles desastres. - Asegurar la comunicación a través de sus teléfonos/ radios portátiles durante su turno. - Informar a Jefe de Operaciones sobre las necesidades advertidas y gestión efectuada para disminuir la vulnerabilidad no estructural y funcional ante Desastres a nivel de cuidados intensivos. - Coordinar con la UGRD el inventario necesario de los kits básicos de atención inicial ante Desastres. - Coordinar con los miembros del GTGRD los objetivos, estrategias y funciones en caso de Desastres. - Difundir tarjeta de acción de atención por prioridades a todos sus colegas de labores y plantear los cambios pertinentes para mejora del plan de respuesta hospitalario ante Desastres.
FUNCIONES DESPUES DEL DESASTRE	- Se reporta al Jefe de operaciones en el centro de Operaciones de Emergencias y desastres - El Jefe de equipo determina los responsables según corresponda (área traumatológica, quirúrgica, pediátrica) deberá determinar los recursos humanos de los cuales dispone y destruirlos de forma eficiente, además deberá gestionar con quien corresponda la disposición de colchonetas y sábanas para atender a los pacientes, pues la gestión de camillas puede demorar, las cuales estarán destinadas para la atención de pacientes críticos de preferencia. - El área de expansión destinada es Jr Chota y Pasaje Peñaloza - El jefe de equipo determinará sus necesidades teniendo como base el Kit de medicamentos e insumos El jefe de Equipo de implementación de hospitalización informará necesidades a Jefe de Operaciones y coordinará con personal de farmacia y oficina de estadística e informática el registro y distribución de medicamentos a pacientes.
RECURSOS DISPONIBLES	Equipo de toracotomía, paracentesis, flebotomías, mobiliario (camillas, ropa de cama), silla de rueda, férulas, collarines, vendas de yeso, analgésicos. Kits de medicamentos (farmacia)





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital Nacional Docente
Madre Niño "San Bartolomé"Dirección General
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres*"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"*

ATENCIÓN PRIORIDAD III : PACIENTE TARJETA VERDE	
JEFE DE EQUIPO:	JEFE DE CONSULTORIOS EXTERNOS MÉDICO ASISTENTE DE PEDIATRÍA DE GUARDIA
	MÉDICO ASISTENTE DE PEDIATRÍA DE CONSULTORIO / DE PISO MÉDICO ASISTENTE DE CIRUGÍA DE CONSULTORIO/DE PISO MÉDICO ASISTENTE DE TRAUMATOLOGÍA DE CONSULTORIO/ PISO MÉDICO ASISTENTE DE NEUROCIRUGÍA DE CONSULTORIO/ PISO ENFERMERA DE CONSULTORIOS EXTERNOS/ ENFERMERA DE PISO TÉCNICAS DE ENFERMERIA DE CONSULTORIOS EXTERNOS/ TECNICAS DE ENFERMERÍA DE PISO
FUNCIONES ANTES DEL EVENTO ADVERSO	1. Convocar a reuniones de manera programada y periódica para organizar repuesta ante Desastres y generar un plan de respuesta del Servicio. 2. Coordinar con los miembros de la Unidad de Gestión de Riesgo la estrategia para repuesta ante diferentes incidencias. 3. Conocer con anticipación la ruta de evacuación segura según la unidad donde se encuentre laborando y el círculo de seguridad correspondiente. 4. Participar activamente en simulacro organizados directamente por la DIGERD o a nivel institucional. 5. Participar en la ejecución de los planes de contingencia ante posibles desastres. 6. Asegurar la comunicación a través de sus radios portátiles durante su turno. 7. Informar a Jefe de Operaciones sobre las necesidades advertidas y gestión efectuada para disminuir la vulnerabilidad no estructural y funcional ante Desastres a nivel de cuidados intensivos. 8. Coordinar con la UFRG el inventario necesario de los kits básicos de atención inicial ante Desastres. 9. Coordinar con los miembros del GTGRD los objetivos, estrategias y funcione en caso de Desastres. Difundir tarjeta de acción de atención prioridad III a todos sus colegas de labores y plantear los cambios pertinentes para mejora del plan de respuesta hospitalario ante Desastres
FUNCIONES DESPUES DEL EVENTO ADVERSO	1. Se Reporta al Jefe de operaciones en centro de operaciones de Emergencias y Desastres 2. El Jefe de Equipo determinará los miembros de su equipo según corresponda (quirúrgica y pediátrica) deberá determinar los recursos humanos de los cuales dispone y distribuirlos de forma eficiente, además deberá gestionar con quien corresponda la disposición de camillas o lo que haga veces para la atención de paciente. 3. El jefe de Equipo determinará sus necesidades teniendo como base el kit de medicamentos, materiales e insumos 4. El jefe de Equipo coordinará con personal de farmacia y oficina de estadística e informática el registro y distribución de medicamentos a pacientes
RECURSOS DISPONIBLES	Equipos de sutura, vendas elásticas, medicamento, vacuna antitetánica. Kit de medicamentos e insumos.





PERÚ

Ministerio
de Salud

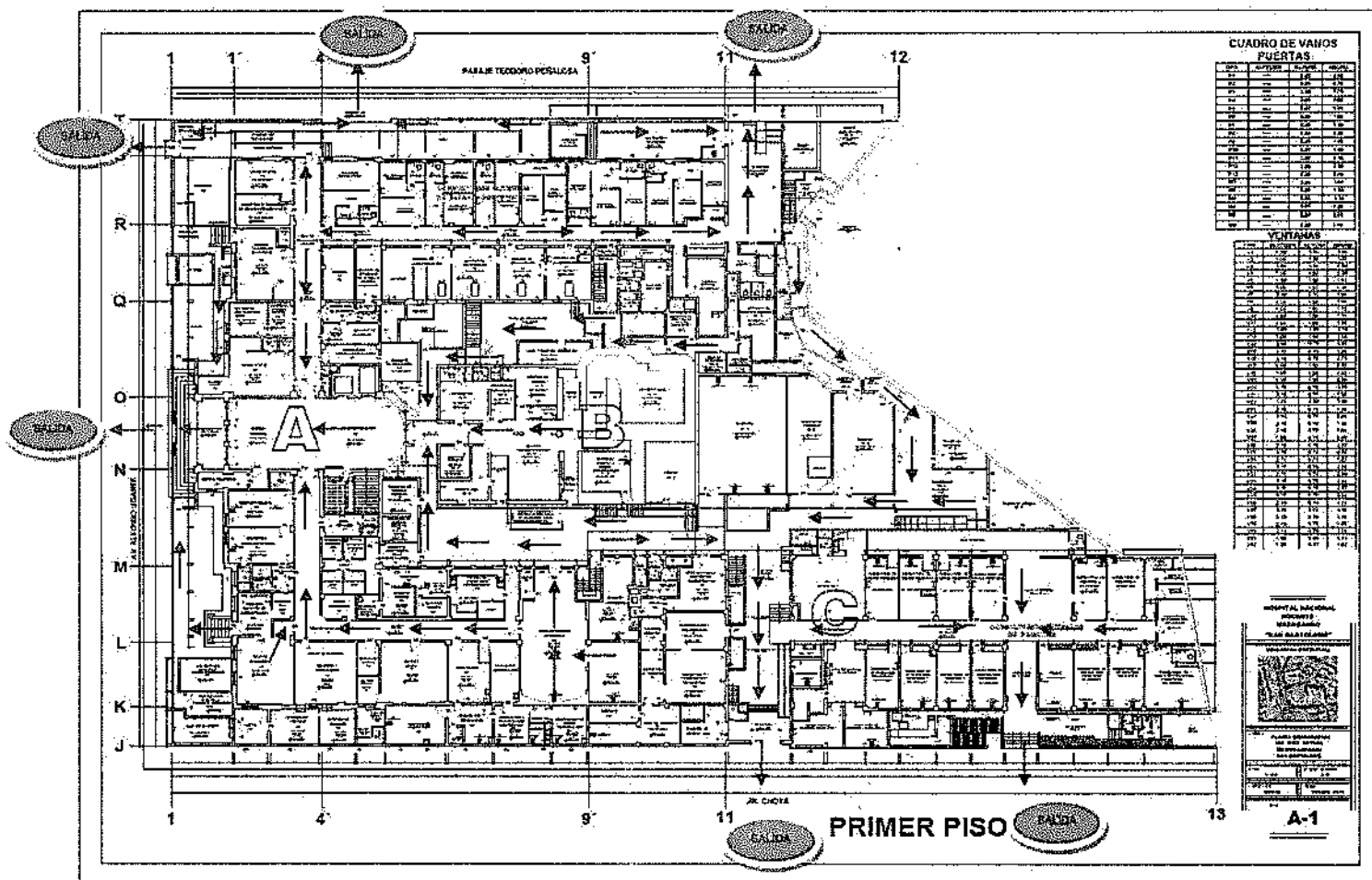
Hospital Nacional Docente
Madre Niño "San Bartolomé"

Dirección General
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres



"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"

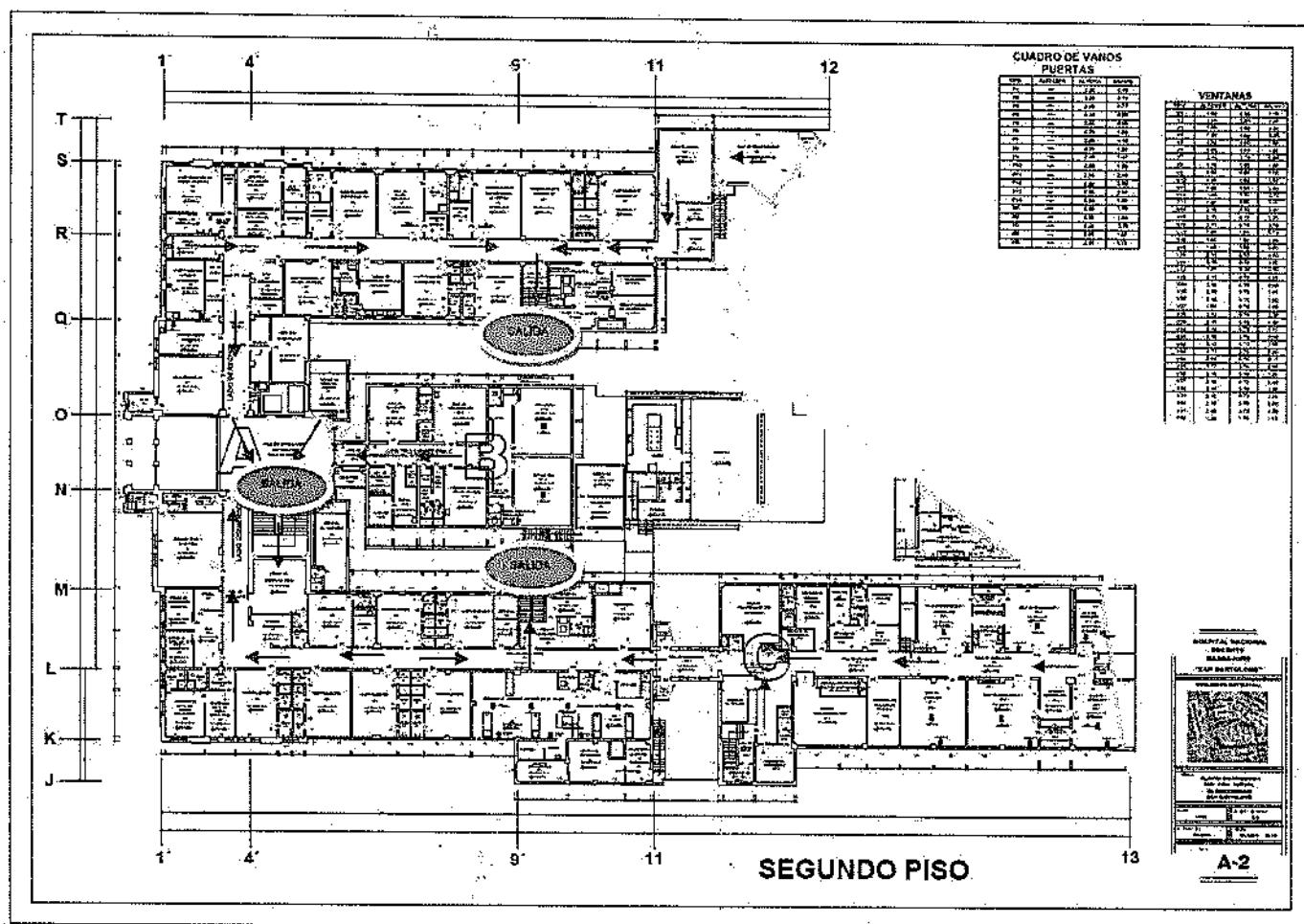
PRIMER PISO





"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"

SEGUNDO PISO





PERU

Ministerio
de Salud

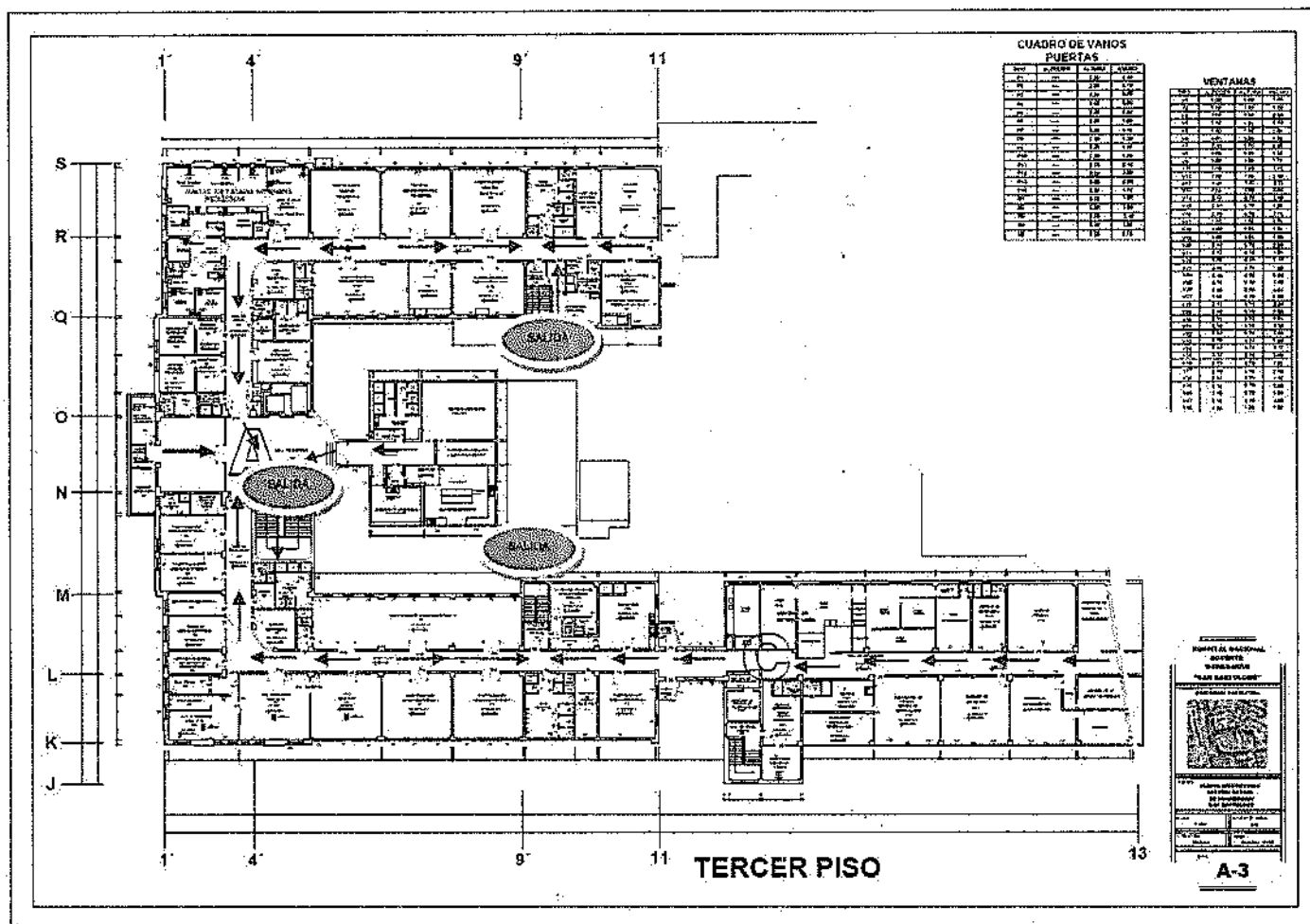
Hospital Nacional Docente
Madre Niño "San Bartolomé"

Dirección General
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres



"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"

TERCER PISO





PERU

Ministerio
de Salud

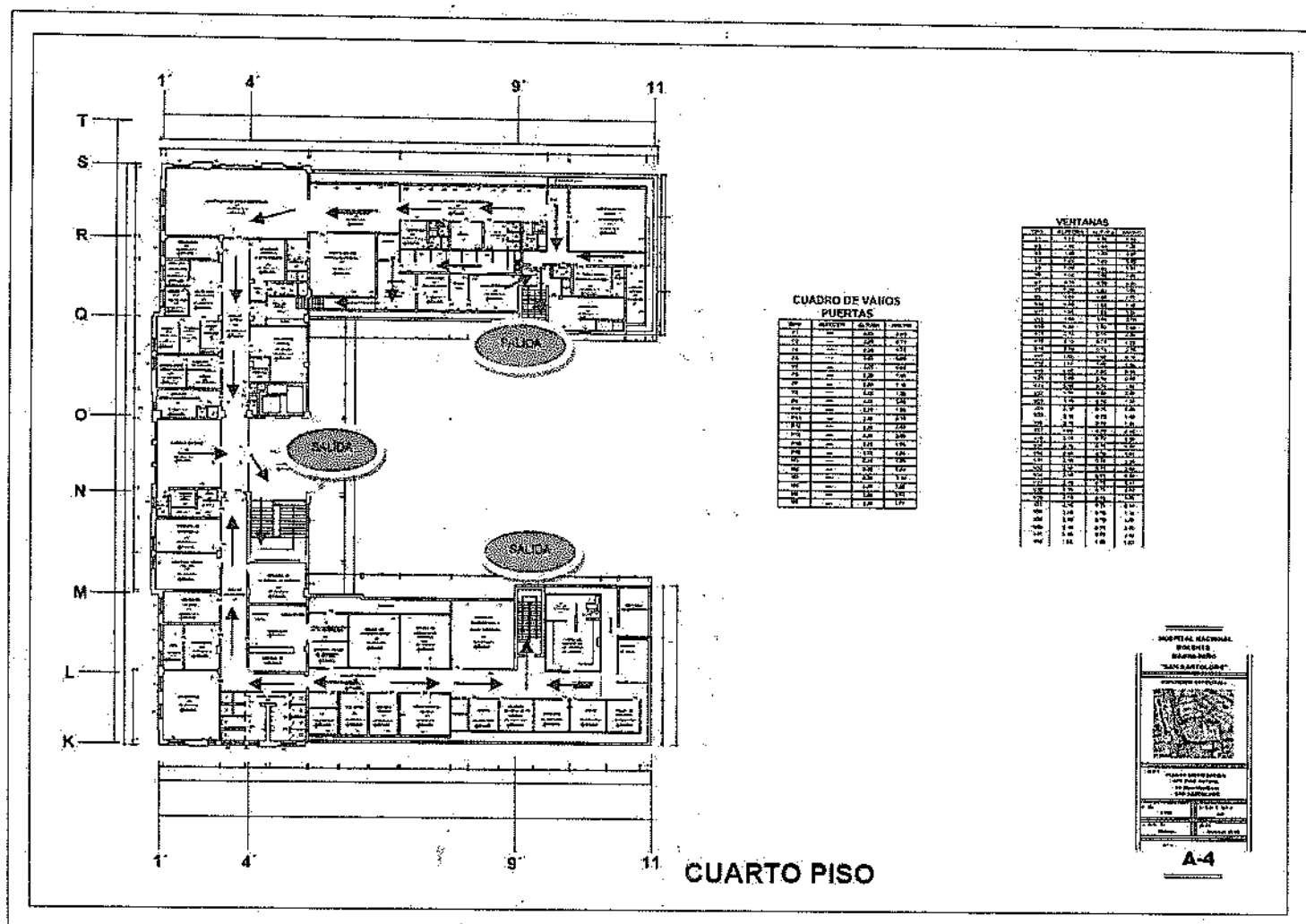
Hospital Nacional Docente
Madre Niño "San Bartolomé"

Dirección General
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres



"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"

CUARTO PISO





PERU

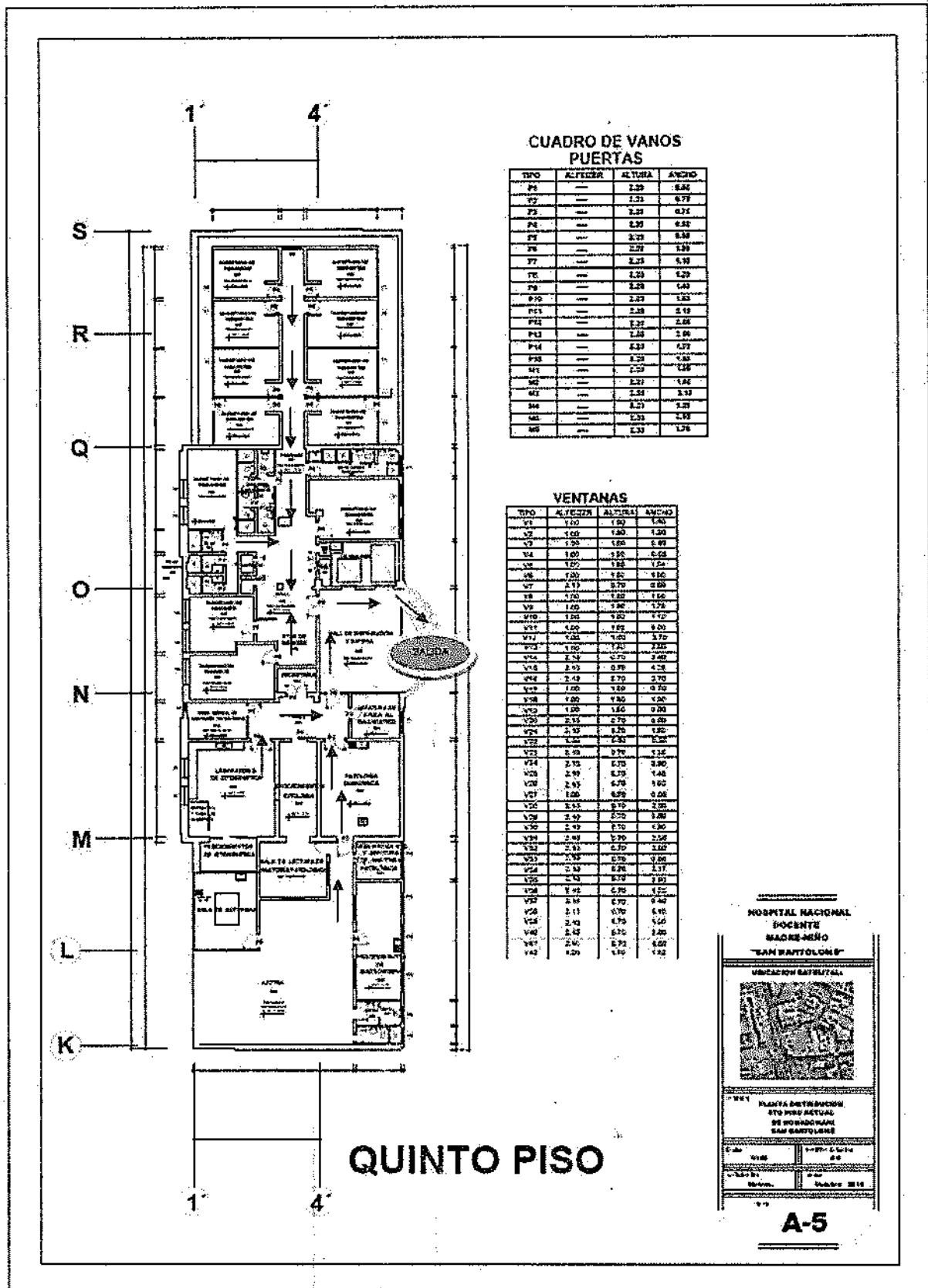
Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"

Dirección General
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres



"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"





PERU

Ministerio
de Salud

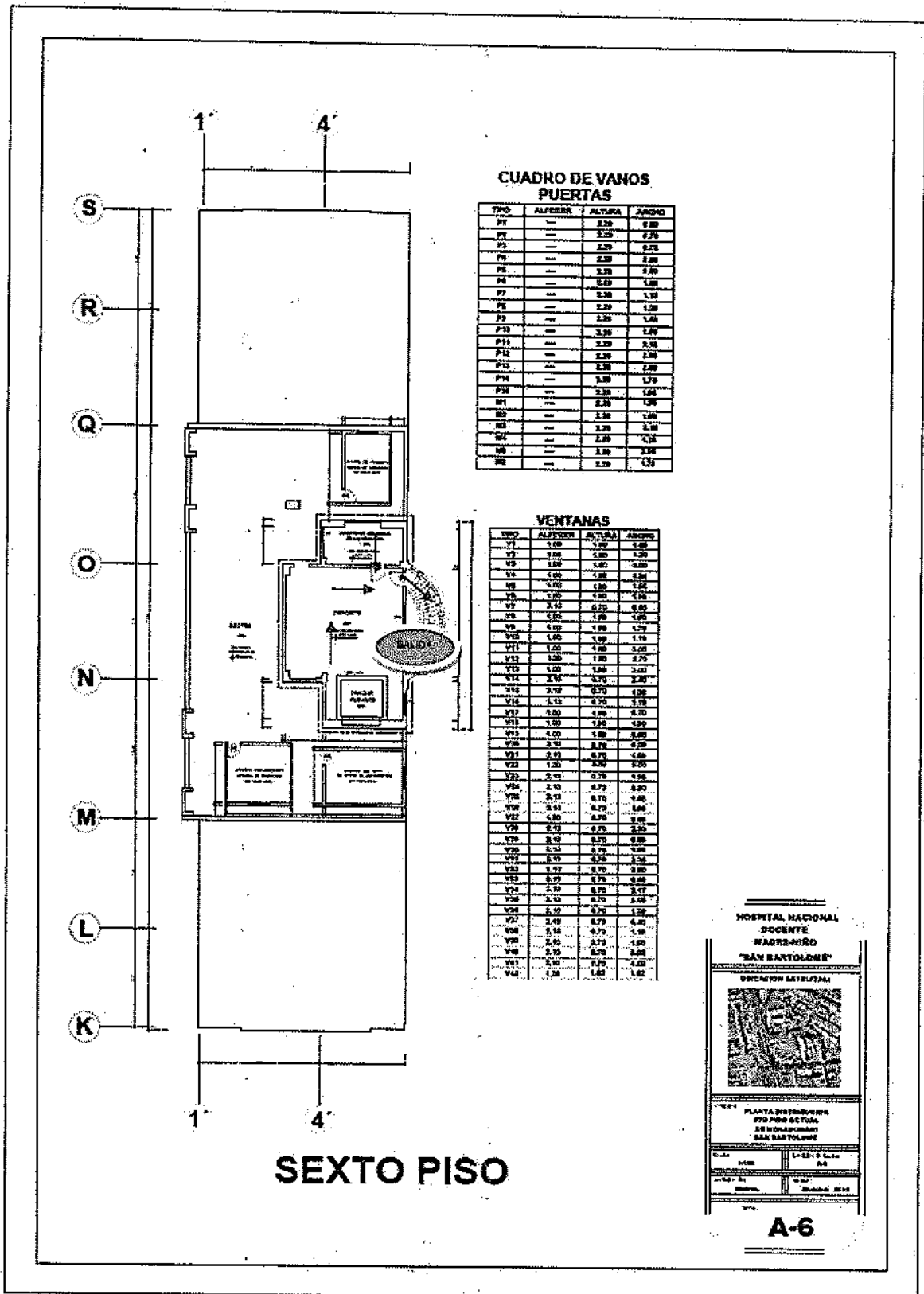
Hospital Nacional Docente
Madre Niño "San Bartolomé"

Dirección General
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres



"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"

SEXTO PISO





PERU

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional Docente
Madre Niño "San Bartolomé"

Dirección General
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres



"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"

ANEXO 8

Puerta N° 1



Pasaje Peñaloza

Puerta N° 2



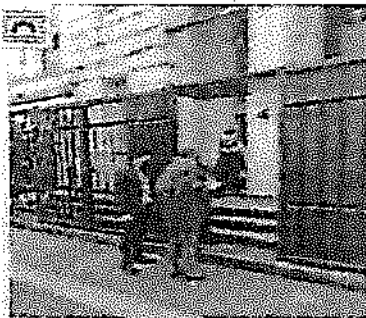
Pasaje Peñaloza

Puerta N° 3



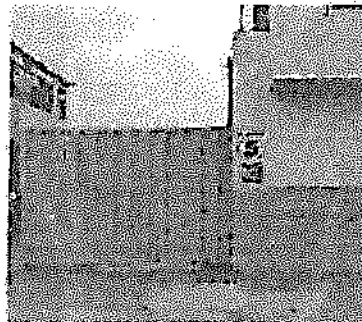
Av. Alfonso Ugarte

Puerta N° 4



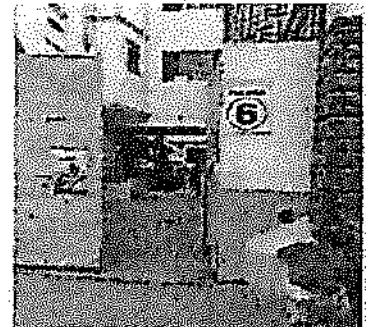
Av. Alfonso Ugarte

Puerta N° 5



Jr. Chota

Puerta N° 6



Jr. Chota

Puerta N° 7



Jr. Chota





PERU

Ministerio
de SaludHospital Nacional Docente
Madre Niño "San Bartolomé"Dirección General
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres*"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"*

ANEXO 9

MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS MÍNIMOS

Medicamentos	Cantidad
Agua destilada 1000 ml	20
Agua destilada 10 ml	100
Amiodarona 150 mg	10
Atropina 1 mg.	20
Adrenalina 1/10000 x 1ml	20
Bicarbonato de sodio 8.4% x 20ml	20
Captopril de 25 mg	20
Clorfenamina 10 mg	20
Cloruro de Potasio 14.9%	30
Cloruro de Sodio 0.9%, 1000ml	20
Cloruro de Sodio 20%	30
Dexametasona 4mg	20
Dextrosa 33% x 20ml	20
Dextrosa 5%, 1000ml	20
Diclofenaco 75mg	10
Dimenhidrinato 50mg	10
Dopamina 200mg	10
Fenobarbital sódico 200 mg	10
Fenoterol solución al 5%	10
Furosemida 20 mg: ampollas	20
Expansor de plasma 500ml	20
Hidrocortisona 500mg, vial	10
Metamizol 01gr, ampollas	30
Midazolam 5mg	10
Ranitidina 50mg, ampollas	30
Salbutamol, inhalador	05
Suero fisiológico 10ml	50
Sulfato de magnesio 20%, ampollas	20
Verapamilo 5mg, ampollas	05
Lidocaína jalea al 2%	10
Insumos	Cantidad
Agua oxigenada, frasco por 20ml	10
Aguja descartable N°21	50





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital Nacional Docente
Madre Niño "San Bartolomé"Dirección General
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres*"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"*

Aguja descartable N°25	50
Alcohol medicinal, frasco por 20ml	10
Algodón estéril en torundas, en tambor pequeña	10
Baja lenguas descartables	100
Bolsa colectora	10
Cánula binasal	10
Catéter venoso N°25	20
Catéter venoso N°21	20
Catéter venoso N°18	20
Electrólitos, set	10
Equipo de microgotero	10
Equipo de venoclisis	20
Espaciador Aero-cámara pediátrico	10
Gases estériles 10 X 10 cm en tambor pequeño	10
Guantes descartables estériles N°8, pares	100
Guantes descartables estériles N°7 ½, pares	100
Guantes descartables para examen	100
Jeringa descartable de 20ml y 5ml	20
Jeringa descartable de 10ml	20
Máscara para nebulizar pediátrico	10
Máscara para nebulizar adulto	10
Máscara con reservorio pediátrico	10
Máscara con reservorio adultos	10
Máscara de Venturi pediátrico	10
Máscara de Venturi adulto	10
Sonda de aspiración diferentes números, juego	20
Sondas Foley diferentes números, juego	20
Sonda nasogástrica diferentes números, juego	20
Sonda nasogástrica, juego	20
Termómetro oral y rectal	20
Tubo de Mayo, set	20

