

MINISTERIO DE SALUD  
VICEMINISTERIO DE PRESTACIONES  
Y ASEGURAMIENTO EN SALUD  
HOSPITAL DE EMERGENCIAS  
JOSE CASIMIRO ULLOA

Nº 087-2022-DG-HEJCU



## Resolución Directoral

Miraflores, 08 de Abril de 2022

### VISTO:

El Expediente Nº 22-005097-001 que contiene el Informe Nº 096-2022-UFGRD-HEJCU emitido por la Coordinadora de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres, el Informe Nº 037-2022-OEPP-HEJCU emitido por la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto (contiene el Informe Nº 016-2022-EP-OEPP-HEJCU y el Informe Técnico Nº 029-2022-EOM-OEPP-HEJCU); y, el Informe Nº 064-2022-OAJ-HEJCU del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa;

### CONSIDERANDO:

Que, en virtud de lo dispuesto en el Numeral VI del Título Preliminar de la Ley Nº 26842, Ley General de la Salud, establece que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad.

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 517-2004/MINSA, se aprobó la Directiva Nº 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 Declaratoria de Alerta en Situaciones de Emergencias y Desastres, cuya finalidad es normar los lineamientos generales y específicos para la aplicación de la declaratoria de alertas ante los casos de emergencias y desastres, en las direcciones regionales de salud, hospitales e institutos especializados a nivel nacional, a fin de disminuir/evitar el nivel del daño y preparar la respuesta.

Que, a través de Resolución Ministerial Nº 974-2004-MINSA se aprobó la Directiva Nº 043-2004-OGDN/MINSA-V.01, Procedimiento para la elaboración de Planes de Respuesta Frente a Emergencias y Desastres, la cual tiene por finalidad mejorar los niveles de articulación de la respuesta frente a situaciones de emergencias y desastres que comprometan la vida y la salud de las personas, el ambiente y la operatividad e integridad de los establecimientos de Salud.

Que, con Resolución Ministerial Nº 090-2022/MINSA se aprobó la Directiva Administrativa Nº 326-MINSA/OGPPM-2022: Directiva Administrativa para la Formulación, Seguimiento y Evaluación de los Planes Específicos en el Ministerio de Salud (aplicable a sus órganos adscritos). Dicha directiva tiene como finalidad estandarizar planes específicos en el Ministerio de Salud y sus órganos adscritos.

Que, mediante Informe Nº 096-2022-UFGRD-HEJCU, de fecha 30 de marzo de 2022, la Coordinadora de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres remitió, debidamente visado, el documento técnico: Plan de Contingencia de Semana Santa del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa para revisión y aprobación mediante acto resolutivo.

Que, el Plan de Contingencia de Semana Santa del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, tiene por finalidad contribuir a la protección de la vida y la salud de las personas durante las festividades de semana santa, asimismo mantener una atención operativa por algún evento masivo que pueda suscitarse en dicho evento.

Que, mediante Informe N° 037-2022-OEPP-HEJCU, de fecha 07 de abril de 2022, la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto emitió opinión técnica favorable, con base a la documentación de vistos, respecto del documento: Plan de Contingencia de Semana Santa del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa; Asimismo, informa que el citado plan estará sujeto a disponibilidad presupuestal.

Que, mediante Informe N° 064-2022-OAJ-HEJCU, de fecha 07 de abril de 2022, el Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica informa que el expediente que contiene el precitado documento cumple con los requisitos mínimos legales para su aprobación; por lo que, emite opinión legal favorable; por lo que, recomienda continuar con el trámite correspondiente.

Que, conforme a lo señalado en los párrafos precedentes y de la revisión del Plan de Contingencia de Semana Santa del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa se verificó que la misma cumple con la normatividad vigente, por lo tanto, resulta necesario aprobar el citado Plan a través de la resolución correspondiente.

Con el visado de la Coordinadora de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres, de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa.

En aplicación de lo establecido en las normas legales referidas.

De conformidad con lo dispuesto en el literal d) del artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, aprobado con Resolución Ministerial N° 767-2006/MINSA, la Resolución Ministerial N° 1040-2019/MINSA, la Resolución Viceministerial N°001-2020-SA/DVMPAS, Resolución Viceministerial N°003-2021-SA/DVMPAS y la Resolución Ministerial N° 003-2022/MINSA;

En uso de sus atribuciones y facultades conferidas;

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO 1.- Aprobar el Plan de Contingencia de Semana Santa del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa**, el mismo que, como anexo forma parte integrante de la presente resolución, por las razones expuestas en la parte considerativa.

**ARTÍCULO 2.- Disponer** que los gastos que ocasione el plan, aprobado en el numeral precedente, estará sujeto a disponibilidad presupuestal.

**ARTÍCULO 3.- Encargar** a la Coordinadora de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres la difusión, implementación, supervisión y cumplimiento del citado plan.

**ARTÍCULO 4.- Encargar** a la Oficina de Comunicaciones la publicación de la presente resolución en el portal *web* institucional de la entidad ([www.hejcu.gob.pe](http://www.hejcu.gob.pe)).

**Regístrese, comuníquese y cúmplase**

MINISTERIO DE SALUD  
Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

Dr. LUIS JULIO PANCORVO ESCALA  
Director General  
CMP: 9633 RNE: 2547

LJPE/KMQ/MRIA/LCD/jp

**Distribución:**

- Dirección General
- Dirección Médica
- Of. Ejec. de Administración
- Of. Ejec. de Planeamiento y Presupuesto
- Área Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres
- Of. de Asesoría Jurídica
- Of. de Comunicaciones
- Archivo



# MINISTERIO DE SALUD

DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO  
HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSÉ CASIMIRO ULLOA"



"PLAN DE CONTINGENCIA DE SEMANA SANTA"

2022



ÍNDICE

	Pág.
1. INTRODUCCIÓN	4
2. FINALIDAD	4
3. OBJETIVO GENERAL	4
4. BASE LEGAL	4
5. AMBITO DE APLICACIÓN	5
6. CONTENIDO	6
6.1. DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO	6
a. IDENTIFICACIÓN DEL PELIGRO	7
b. ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD	11
c. DETERMINACION DEL NIVEL DE RIESGO	13
6.2. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA O DESASTRES	14
a. GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL HEJCU	14
b. SISTEMA COMANDO DE INCIDENTES (SCI)	14
6.3. PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS	14
a. PROCEDIMIENTOS DE PREPARACIÓN PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD	14
b. PROCEDIMIENTO DE ALERTA	15
c. PROCEDIMIENTO DE COMANDO Y COORDINACIÓN	17
d. PROCEDIMIENTO DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE SALUD	22
e. PROCEDIMIENTO PARA LA CONTINUIDAD DE SERVICIOS	23
6.4. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO	23
6.5. MONITOREO Y EVALUACIÓN	23
7. ANEXOS	23
8. BIBLIOGRAFIA	24



## ÍNDICE DE TRABLAS, GRÁFICOS Y FIGURAS

	Pág.
Grafico N°1: Conflictos Sociales Registrados por mes	6
Grafico N°2: Número acumulado de casos y muertes de coronavirus a nivel mundial	6
Grafico N°3: Número de casos y muertes de coronavirus en Lima	7
Tabla N°1: Número de camas y/o camillas disponibles en el HEJCU	8
Tabla N°2: Ambulancias disponibles en el HEJCU	8
Tabla N°3: Entidades de Apoyo	9
Tabla N°4: Análisis del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"	9
Tabla N°5: Población Lima Metropolitana	11
Tabla N° 6: Escenario de riesgo, sus posibles causas y consecuencias	13



## 1. INTRODUCCIÓN

Año tras año se celebra la Semana Santa, siendo la festividad cristiana más importante del año, pues reúne a miles de fieles religiosos que se exponen a siete días de reflexión, esta celebración tiene una duración de siete días, en los que se realizan distintas actividades populares como "el recorrido de las siete iglesias, representaciones del vía crucis, entre otros, a consecuencia de estas actividades se genera un incremento de cambio de flujo de las personas, aumentando el riesgo de contagio de la COVID-19; Así mismo existen otros peligros como accidentes de tránsito, intoxicaciones por alcohol o por consumos de alimentos, desordenes, violencia sociales, etc.

Este plan de contingencia será ejecutado a partir del jueves 14 de abril hasta el 16 del mismo mes, por lo tanto debemos implementar mecanismos que garanticen la atención de la salud frente a daños que se puede producir durante dichas celebraciones, el Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, en virtud a sus responsabilidades inherentes, conducirá las tareas de planificar, preparar, analizar, y responder ante las emergencias y desastres que se originen, a través de nuestra Unidad de Gestión de Riesgos de Desastres.

El Hospital de Emergencia "José Casimiro Ulloa" deberá tener aprobado, ejecutado y difundido el Plan de Contingencia "Semana Santa 2022" y decretar "ALERTA ROJA" en su establecimiento según Decreto Supremo N° 016-2022-PCM Declara Estado de Emergencia Nacional por las circunstancias que afectan la vida y salud de las personas como consecuencia de la COVID-19 y establece nuevas medidas para restablecimiento de la convivencia social.

## 2. FINALIDAD

El presente plan de contingencia tiene como finalidad, contribuir la protección de la vida y la salud de las personas durante las festividades de Semana Santa, así mismo mantener una atención operativa por algún evento masivo que pueda suscitarse en estas fechas.

## 3. OBJETIVO GENERAL

Responder oportunamente ante una demanda de atenciones, producidas por algún evento adverso y fenómeno natural de gran magnitud que afecte la vida y la salud de las personas, durante las actividades realizadas en Semana Santa.

### 3.1. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Aminorar los daños sobre la salud de la población que le pudieran acontecer por emergencias y desastres durante la Semana Santa 2022.
- Preparar la respuesta del sector salud frente a eventos adversos que se generan durante estas celebraciones.
- Responder siguiendo los procesos de gestión de riesgos, antes, durante y después de la emergencia, a fin de atender en forma oportuna y adecuada.

## 4. BASE LEGAL

- Ley General de Salud y sus modificaciones, Ley N° 26842.
- Ley 29664, Ley del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD)



- Ley N°26842 Ley General de Salud, que establece que la protección de la salud es de interés público por tanto es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla.
- Resolución Ministerial N°826-2021/MINSA, aprueba el Documento Normativo "Norma para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- RM N°090-2022/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°326-MINSA/OGPPM-2022, "Directiva Administrativa para la Formulación, Seguimiento y Evaluación de los Planes Específicos en el Ministerio de Salud", que como Anexo forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.
- Resolución Ministerial N°643-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°271-MINSA/2019/DIGERD, Directiva Administrativa para la formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud, que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.
- Decreto Supremo N° 016-2022-PCM Declara Estado de Emergencia Nacional por las circunstancias que afectan la vida y salud de las personas como consecuencia de la COVID-19 y establece nuevas medidas para restablecimiento de la convivencia social.
- Directiva Ministerial N° 036- 2004-OGDN/MINSA-V.01, Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres.
- Resolución Directoral N°007-2022-DG-HEJCU, que actualiza el Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa.
- RM N°194-2005/MINSA, que aprueba la Organización y funcionamiento de las Brigadas del Ministerio de Salud para atención y control de situaciones de Emergencias y Desastres.
- Resolución Ministerial N°258-2021-PCM, que aprueba los "Lineamientos para la organización y funcionamiento de los Centros de Operaciones de Emergencia – COE".
- Decreto Supremo N° 001-A-2004-DE/SG que aprueba el plan Nacional de prevención y atención de desastres.
- Resolución Suprema N° 009-2004-SA que aprueba el plan sectorial de prevención y Atención de Desastres del sector salud.
- Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, Reglamento de la Ley N°29664, del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
- Decreto Supremo N° 098-2007-PCM, aprueba el Plan Nacional de Operaciones de Emergencia.
- Resolución Ministerial N° 171-2018-PCM, aprueba el Nuevo "Manual de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades - EDAN PERÚ".
- Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01., Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres.



## 5. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan es aplicado para todo el personal del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa".

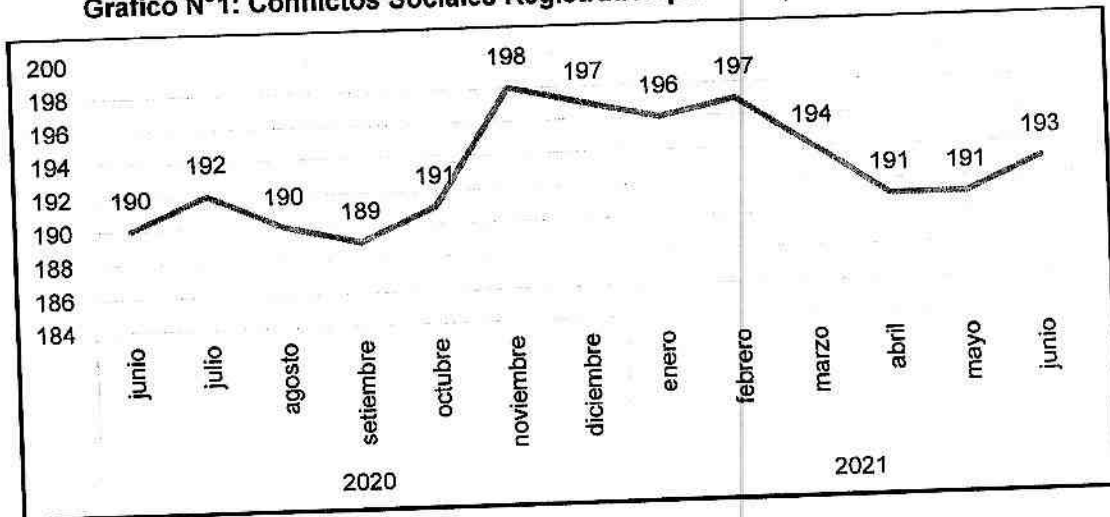
## 6. CONTENIDO

### 6.1. DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO

Escenarios de riesgo frente a estas fechas festivas de semana santa son de:

- **Conflictos sociales, internos y externos:** Los conflictos sociales a lo largo y ancho del país muestran una estadística preocupante, la Defensoría del Pueblo mediante la Unidad de Conflictos Sociales, muestra mediante sus estadísticas la frecuencia de los conflictos sociales a nivel nacional, pudiendo observar que no ha variado mucho en los últimos años

Grafico N°1: Conflictos Sociales Registrados por mes (Jun 2020 – Jun 2021)

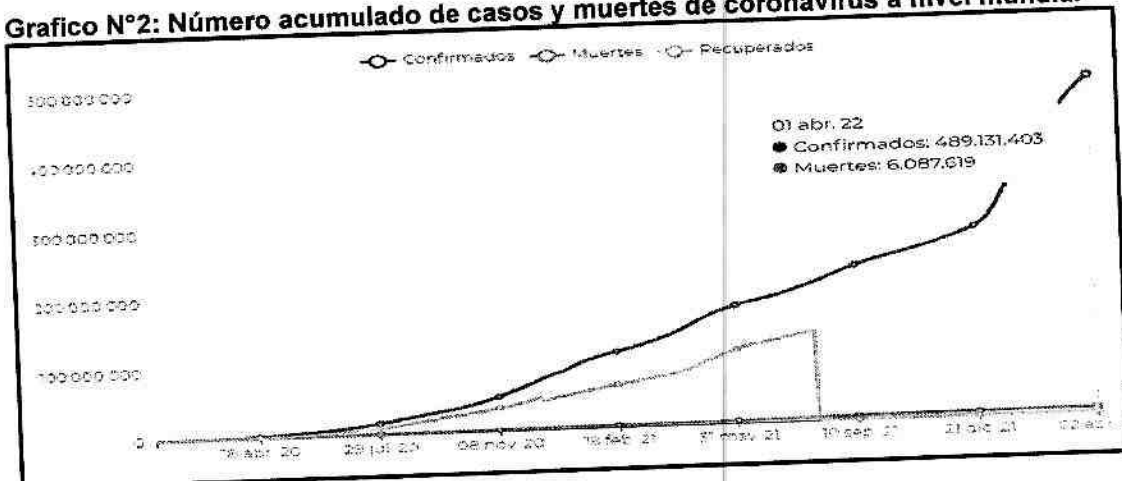


Fuente: Defensoría del Pueblo – SIMCO

- **Escenarios de riesgo frente a Pandemia/Epidemia:** La Organización Mundial de la Salud el 12 de junio del 2009, decretó el nivel máximo de alerta por el virus de influenza humana A/H1N1, nivel 6 que la convierte en la primera pandemia mundial del siglo XXI, lo que significa que circulará por todo el mundo. Actualmente se encuentra la Pandemia por Coronavirus en -Nuestro país desde el 16 de marzo del 2020-. Nuestro país está expuesto a otras epidemias como el Dengue, Malaria, Tuberculosis y otras enfermedades que son endémicas en la ciudad de Lima.

Actualmente a nivel mundial se han confirmado 489,131.403 casos positivos de COVID-19, y hubo 6,087.619 muertes.

Grafico N°2: Número acumulado de casos y muertes de coronavirus a nivel mundial



Fuente: La Republica

Grafico N°3: Número de casos y muertes de coronavirus en Lima (Act. 25/03/2022)





**Grafico N°3: Número de casos y muertes de coronavirus en Lima (Act. 25/03/2022)**



Fuente: Ministerio de Salud

### a. Identificación del peligro

#### Características Geográficas del Establecimiento de Salud

- División Política y Administrativa:** La organización del hospital está conformado por una Dirección General, un Órgano de Control Institucional, 02 Oficinas Ejecutivas (Dirección administrativa y Dirección de Planeamiento y Presupuesto), 03 Oficinas de Asesoría, 08 Oficinas de Apoyo, 11 Departamentos Asistenciales y 07 Servicios.
- Superficie Territorial y Límites:** El distrito Miraflores, donde se ubica el HEJCU, limita por el norte con San Isidro y Surquillo; por el sur con Barranco, por el este con Surco y Surquillo; por el Oeste con el Litoral Marítimo.
- Análisis Situacional:** La población que atiende el HEJCU, proviene de los distritos de Surco, Barranco, San Juan de Miraflores, Villa el Salvador, Villa María del Triunfo, Surquillo, Miraflores, San Isidro y San Borja en razón de su cercanía y en menor proporción de los distritos de San Juan de Lurigancho, San Martín de Porres, del Callao y referidos de otros puntos del País.
- Topografía, Características estructurales:** Planta física: El Hospital está construido sobre un terreno de 1410.00M<sup>2</sup>. de esta área total de terreno el Hospital ocupa 1,046.86 M<sup>2</sup> (74.24%); presenta 07 pisos y dos sótanos.
- Sótano y subsótano:** donde se encuentra la casa de fuerza, departamento de nutrición, almacén general, almacén de farmacia, comedor de personal, área de lavandería y costura.
- Primer piso:** Donde se encuentra el área de Informes, admisión, la Oficina de Policía, Caja, Jefatura Farmacia Expendio, salas de espera, triaje, referencias, Jefatura de Traumatología, Radiología, Trauma Shock, Tópicos N° 1 y 2, Oficina de Seguros, área de atención ambulatoria de pediatría, Trauma Shock COVID, UCI y UCI COVID, jefatura de guardia, sala de estar del cuerpo médico, garaje, mortuario, área de almacén final de residuos sólidos hospitalarios. En la parte externa se encuentran 4 carpas (1 carpa para



emergencias pediátricas que cuenta con 4 camillas, 1 carpa para el personal asistencial, 2 carpa para emergencias con 6 camillas disponibles).

- **Segundo Piso:** Donde se encuentra la Dirección general, Dirección Médica, Docencia e investigación Oficina y jefatura de neurocirugía y su hospitalización, Jefatura de Comunicaciones, auditorio central, laboratorio, central de esterilización, Jefatura de Enfermería.
- **Tercer Piso:** Donde se encuentra el área de hospitalización de traumatología, con su respectivo estar de enfermería, sala de operaciones, recuperación, unidad de cuidados intensivos e intermedios, sala de endoscopia.
- **Cuarto Piso:** Donde se encuentra Hospitalización.
- **Quinto Piso:** Donde se encuentra Hospitalización.
- **Sexto Piso:** Donde se encuentra el comedor médico, oficina de estadística, vestidor de enfermería de varones y damas; y residencia médica.
- **Séptimo Piso:** Oficina de Servicios Generales, oficina seguridad y salud en el trabajo del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa.

Tabla N°1: Número de camas y/o camillas disponibles en el HEJCU

PISO	ESPECIALIDAD	NÚMERO DE CAMAS / CAMILLAS	CANTIDAD
1° PISO	TRAUMASHOCK	CAMILLAS	2
	TRAUMA SHOCK COVID	CAMILLAS	4
	TOPICO 1	CAMILLA	1
	TOPICO 2	CAMILLAS	1
	UCI COVID	CAMAS	5
	UCI	CAMAS	5
2° PISO	HOSP. NEUROCIRUGIA	CAMAS	11
3° PISO	TRAUMATOLOGÍA	CAMAS	14
	RECUPERACIÓN	CAMILLAS	5
	U. CUIDADOS INTENSIVOS	CAMAS	6
4to piso	HOSPITALIZACIÓN	CAMAS	26
5to piso	HOSPITALIZACIÓN	CAMAS	19

Tabla N°2: Ambulancias disponibles en el HEJCU

VEHICULO	PLACA NUEVA	AÑO	ESTADO	%
MERCEDES BENZ	EUA-180	2010	Operativa	100
MERCEDES BENZ	EUA-179	2010	Operativa	100
MERCEDES BENZ	EUA-190	2010	Operativa	100



Tabla N°3: Entidades de Apoyo

DEPENDENCIA	RESPONSABLE	CENTRAL	TELEFONO	ANEXO
DISA V Lima Ciudad	Director General	204-0900	4443177 - 4443168	229
	Sub Director General	204-0900		237
	Oficina de Comunicaciones	204-0900		297
Municipalidad de Miraflores	Central telefónica	204-0900	617-7272	
	Of. Referencia y contrareferencias	204-0900		291
	Sub gerencia de Defensa civil		617-7177	
	COE Municipal	2011120	995137570	#857746
Policía Nacional del Perú		105		
Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú – San Isidro		116	264-0339	
Defensa Civil		225-9898		

Tabla N°4: Análisis del Hospital de Emergencias “José Casimiro Ulloa”

a. TIPO Y DENOMINACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO:				
Institución	Ministerio de Salud			
Denominación	Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa			
Nivel	III – E			
b. RECURSOS HUMANOS: *				
- Directores y Jefes				31
- Personal de Salud Asistencial				609
- Personal Administrativo				79
- CAS				257
c. AREAS HOSPITALARIAS				
Área	Sub-área	N° camas	Ampliación	Operatividad
Trauma Shock		02	no	100%
Trauma Shock Covid		04	no	100%
Neurocirugía		11	no	100%
Hospitalización 3er piso		14	no	100%
Hospitalización 4to piso		26	no	100%
Hospitalización 5to piso		19	no	100%
Sala de Operaciones		04	no	100%
Recuperación		03	no	100%
UCI no Covid		05	no	100%



Plan de Contingencia de Semana Santa 2022

UCI Covid		05	no	100%
UCIN		06	no	100%
TOTAL		99		100%
Otras Áreas	Descripción		Ampliación	Operatividad
Casa de fuerza	01 Generadores		no	95%
Laboratorio	Hematología, bioquímica		no	90%
Diagnóstico por imágenes	Rayos X, Ecografía, Tomografía.		no	90%
Farmacia	Farmacia central Farmacia de emergencia		si	90%
Central de esterilización			no	90%
Banco de sangre			no	100%

**d. SISTEMAS DE COMUNICACIÓN\*\***

Equipo	Denominación	Cantidad	Número	Operatividad
Radio	El área de comunicaciones cuenta con radio UHF El UFGRD solo cuentan con un radio TETRA asignado por el MINSA	01		95%
Teléfono	Central	01	2040900	95%
Fax			2040900	100%
Perifoneo	Del HEJCU	01		80%
Otros	Sirenas de megáfono	13		100%

**e. ABASTECIMIENTO Y ALMACENAMIENTO DE AGUA \*\***

Sistema	Operatividad
Conexión a red pública- Abastecimiento externo aceptable. Se tiene una conexión externa sin uso.	80%
Cisterna de agua potable en el sub sótano	90%
Tanques elevados 02 hidroneumáticos de 200 litros en el 7mo piso	Mantenimiento

**f. ENERGÍA ELÉCTRICA\*\***

Sistema	Operatividad
Conexión a red pública	90%
Grupo electrógeno del HEJCU 1.	90%
Otros: EMED no cuenta grupos electrógenos portátiles	No

**g. SISTEMAS DE TRANSPORTE\*\***

Sistema	Número	Activo	Operatividad
Ambulancias	01 Tipo II	02	90 %
	01 Tipo III	01	100%
Vehículos	01 camioneta	01	100%
	Vehículo del EMED	00	00

**h. MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS**

Medicinas e insumos para desastres	i. Operatividad
	No se cuenta con stock determinado

**i. ORGANIZACIÓN Y PREPARACIÓN EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

EMED - HEJCU	Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres y su Secretaría Técnica. Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastre. Plan Hospitalario Frente a Emergencias y Desastres. Brigadistas institucionales Personal Capacitado por Equipos de Atención Planes de Contingencia Orientación a los pacientes y familiares.
--------------	---



**J. VULNERABILIDAD DEL HEJCU**

ISH 2020	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Índice de seguridad 0.45</li> <li>• Índice de vulnerabilidad 0.55</li> </ul> <p><b>CLASIFICACION DEL ESTABLECIMIENTO : B</b></p>
----------	---

**b. Análisis de la Vulnerabilidad**

Tabla N°5 Población Lima Metropolitana

**a. POBLACIÓN LIMA METROPOLITANA**

a.1 Población por distrito de influencia.

<i>Distritos</i>	<i>Población</i>	<i>Distritos</i>	<i>Población</i>
Cercado de Lima	271,814	Ate	630,085
Breña	75,925	La Molina	171,646
La victoria	171,779	Villa María del Triunfo	448,545
El agustino	191,365	San Isidro	54,206
Pueblo libre	76,114	Surquillo	91,346
Lince	50,228	Santa Anita	228,422
Rímac	164,911	Jesús María	71,589
San Luis	57,600	San Miguel	135,506
San Juan de Lurigancho	1,091,303	San Martín de Porres	700,178

Fuente: POE Lima metropolitana 2015-2019

**a.2 Perfil epidemiológico: Enfermedades (Enf.)**

<p>Enfermedad Transmisibles:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Enf. Diarreicas.</li> <li>• Enf. Respiratorias.</li> </ul>	<p>Enfermedad. No transmisibles</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Complicaciones del embarazo y puerperio</li> <li>• Exacerbación de cuadros crónicos (HTA, DM)</li> </ul>	<p>Causa Externa</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intoxicación alimentaria.</li> <li>• Intoxicación alcohólica.</li> <li>• Politrauma, contusiones.</li> <li>• Quemaduras.</li> <li>• Asfixia por humo.</li> </ul>
--	---	--

**a.3 Principales actividades económicas: \*\***

Comercio al por mayor y menor, Industrias manufactureras, Alojamiento y servicios de comida.

**Población en situación de pobreza\*\*\***

Pobreza 17.5%

Pobreza extrema 14.5%

**a.4 Preparación y capacitación de la comunidad para casos de desastre:**

Mediante difusión por radio, televisión y realización de simulacros en centros educativos y establecimientos de salud, planes de contingencia interinstitucionales (Municipalidades, Sector Salud, Ministerio de Educación, Policía Nacional), se desconoce impacto de estas acciones.

**b. SERVICIOS BASICOS**

<b>b.1 Vías de acceso a la localidad</b>	Terrestre
	<b>Condiciones de Vulnerabilidad: Muy Alta</b> Vías de acceso vehicular y peatonal bloqueado por manifestaciones sociales.
<b>b.2 Medios de transporte disponibles o cercanos</b>	Buses, microbuses, camiones de carga, cisternas, automóviles, motocicletas, moto taxis, triciclos, bicicletas
	<b>Condiciones de Vulnerabilidad: Muy Alta</b> Congestión vehicular por calles estrechas y bloqueadas por conflictos sociales.



b.3 Sistemas de comunicación existentes		Telefonía fija y móvil, fax, radio, internet		
		Condiciones de vulnerabilidad: Alta Pérdida de señal telefónica en casos de sismos o flujo alto de llamadas (navidad, año nuevo), antena repetidora de telefonía celular ubicados en zonas vulnerables a movimientos sísmicos.		
Institución	Tipo de apoyo	Responsable	Dirección	Teléfono
Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional – MINSA	Brigadistas Logística Presupuesto	Director General	Av. San Felipe 1116-1118 Jesús María	Central 6119933 COE Salud 946285617
SAMU	Ambulancias Atención emergencias y urgencias	Director ejecutivo	Av. Arequipa 810 Cercado de Lima	106
Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú CGBVP	Atención	Comandancia	Av. Salaverry N° 2495 – San Isidro	Central 116
	Primeros Auxilios	General	Jr. María Baldarago s/n cdra. 5	399-1112
	Rescate Vehicular	Cía. Miraflores 28	Av. Mcal. Cáceres No. 170 - Miraflores	445-7447 242-5823
		Cía. Grau 16	Plaza Espinoza No. 106, Barranco	247-3031
	Lucha Contra Incendios			247-3258
		Cía. Garibaldi 6	Av. Huaylas No. 298, Chorrillos	467-0729
	Materiales peligrosos			252-4761
		Cía. Olaya 13	Av. Lima No. 223 - 227 Chorrillos	467-0638
Rescate en altura			252-4760	
Radio Patrulla PNP	Seguridad	Sede La Victoria	Av.28 de Julio N° 1644.	431-3040
Comisaría PNP San Antonio – Miraflores	Seguridad	Comisario	Av. Tomas Marzano N° 1180 Miraflores	445-1793
Cuartel General del Ejercito	Orden Interno	Comandante	Jr. Paseo del Bosque N° 740 San Borja	317-1700
Hospital EsSalud Suarez Angamos	Urgencias	Medico	Av. Angamos N° 261 Miraflores	241-2422

\* Población Urbano rural 2017 INEI  
 \*\* Censo Nacional Económico INEI  
 \*\*\* INEI Censo 2017



c. Determinación del nivel de riesgo

Tabla N° 6: Escenario de riesgo, sus posibles causas y consecuencias

Escenario de Riesgo	Posibles Causas	Consecuencias
Robos y saqueos al HEJCU.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de seguridad en el perímetro del establecimiento por ausencia de FFAA y PNP.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ingreso de personas extrañas al establecimiento de salud.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Falla del sistema de seguridad interna del establecimiento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sustracción de bienes, materiales e insumos médicos.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Exposición de las áreas internas del establecimiento debido a la caída de los muros perimétricos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Peligro de agresión al personal y ocupantes del establecimiento.</li> <li>Limitaciones a la atención de emergencia.</li> </ul>
Pandemia	<ul style="list-style-type: none"> <li>Presencia de virus en las instalaciones del HEJCU.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los síntomas y signos, actualmente presencia de covid-19 de los trabajadores.</li> </ul>
Migración	<ul style="list-style-type: none"> <li>Visitar a familiares.</li> <li>Vacaciones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contagio masivo y propagación del COVID-19.</li> </ul>
Fiestas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aglomeración de personas.</li> <li>Eventos clandestinos.</li> <li>Reuniones familiares por COVID-19.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contagio masivo y propagación del COVID-19.</li> </ul>
Posibles incendios	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cortocircuitos.</li> <li>Uso de velas.</li> <li>Uso inadecuado de líquidos inflamables.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Quemaduras de 3er grado.</li> <li>Pérdidas materiales y de vidas humanas.</li> </ul>

- Antigüedad de los materiales con que está construido el hospital.

Peligro Muy Alto	Riesgo Alto	Riesgo Alto	Riesgo Alto	Riesgo Alto
Peligro Alto	Riesgo Medio	Riesgo Medio	Riesgo Medio	Riesgo Alto
Peligro Medio	Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Medio	Riesgo Alto
Peligro Bajo	Riesgo Bajo	Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Alto
	Vulnerabilidad Baja	Vulnerabilidad Media	Vulnerabilidad Alta	Vulnerabilidad Muy Alta

LEYENDA:

- Riesgo Bajo (< de 25%)
- Riesgo Medio (26% al 50%)
- Riesgo Alto (51% al 75%)
- Riesgo Muy Alto (76% al 100%)

- Analizado el riesgo según este gráfico se deduce lo siguiente:

• Antigüedad del hospital	
• Ausencia de alarma contra incendios	
• Ausencia de lucha contra incendios a base de agua	
• Las carpas que son inflamables, que podrían incendiarse con el uso accidental, dado que no cuentan con tendido eléctrico adecuado	
• El aumento de pacientes en el hospital por lesiones físicas y COVID -2019	
• El mayor riesgo se presenta por falta de planificación y control urbano por parte de las autoridades, hacia las manifestaciones que ocurren en el país.	

## 6.2. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA O DESASTRE

### a. Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres del HEJCU:

El Grupo de Trabajo de Gestión Riesgos de Desastres se constituye para el cumplimiento de las funciones de la gestión del riesgo de desastres, en el marco de lo dispuesto en la Ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) y en su reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N°048-2011-PCM.

El HEJCU tiene constituido su Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres, aprobado con Resolución Directoral N°007-2022-DG-HEJCU, desde el 17 de enero de 2022.

### b. Sistema Comando de Incidente (SCI):

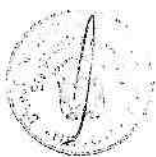
El Sistema Comando de Incidente permite el manejo efectivo y eficiente de incidentes integrando una combinación de instalaciones, equipo, personal, procedimientos y comunicaciones que operan dentro de una estructura organizacional común, diseñada para habilitar el manejo efectivo y eficiente de los incidentes.

## 6.3. PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS

### a. Procedimiento de preparación para reducir daños en la salud

#### Atención Médica de Emergencia en el Hospital según prioridades

Se contará con la participación de personal capacitado en armado de carpas, con la finalidad de contar con ambientes provisionales para la atención de heridos. Conforme van llegando las ambulancias que traen a los heridos, éstas se ubicarán en la puerta principal o en el área de expansión, trasladarán a los pacientes hacia el área de Emergencia, donde se dispondrá el Equipo de triage cuya función será designar a las víctimas según su gravedad, de acuerdo a la tarjeta internacional de evaluación según colores (rojo o prioridad I: graves o atención inmediata, amarillo o prioridad II: urgente o atención mediata, y verde o prioridad III: pacientes que pueden esperar su atención), La sala de Shock Trauma se usará para estabilizar a los pacientes críticos, para lo cual se dispondrá de 2 Equipos de Estabilización, posteriormente se dispondrá el tratamiento final de los pacientes y serán trasladados de





acuerdo a las prioridades para Intervención Quirúrgica, Unidad de Cuidados Críticos, hospitalización, etc.

### Tratamiento final según especialidades

El equipo de estabilización, a cargo del equipo especializado atenderá a los pacientes prioridad I en la sala de Trauma Shock o en la carpa destinada, donde se encuentran 3 camillas y en los tópicos 1, 2 y 3 de Cirugía que cuenta con 2 camillas en cada tópico, se atenderá los pacientes que requieren atención quirúrgica.

Salas de Observación (UCI Covid), a cargo del equipo de médicos emergenciólogos e internistas, atenderá a los pacientes prioridad I - II que hayan sido estabilizados, las que tienen una capacidad de 05 camillas de atención cada una y en casos pediátricos 3 camillas de atención.

En Sala de Operaciones, el equipo de atención quirúrgica: Atenderá a los pacientes que requieran Intervención Quirúrgica de Urgencia Capacidad 3 SOP y 5 camas en sala de recuperación a cargo de los médicos anestesiólogos.

En las salas de hospitalización, el equipo a su cargo: implementará el área de expansión para casos de desastres ubicada en los corredores del 1er piso donde se realizará la evaluación de los pacientes prioridad III, además se realizarán las transferencias requeridas y las altas según corresponda. La capacidad de ésta área es de 10 camas.

### Notificación del evento:

El Plan de Contingencia de Conflicto Social 2022, se activará automáticamente ante un evento que afecte directamente la integridad del Hospital; o ante el aviso de una autoridad competente de la ocurrencia de un evento que genere una cantidad extrema de víctimas o ante la declaratoria oficial de un estado de alerta que signifique afluencia masiva de pacientes y que sobrepasen la capacidad de resolución del servicio de emergencia del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa.

La información deberá de hacerse llegar a la máxima autoridad presente en el hospital, quien a su vez comunicará de ser necesario a la autoridad respectiva del MINSA (DIGERD).

### Declaratoria de Alertas:

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

**Alerta Verde:** Es la situación de expectativa ante la posible ocurrencia de un evento adverso o destructivo.

**Alerta Amarilla:** Es la situación que se presenta, cuando se recibe información sobre la inminente o alta probabilidad de ocurrencia de un evento adverso o destructivo.

**Alerta Roja:** Es la situación que se presenta cuando se han producido daños a la población, sus bienes y su entorno debido a un evento adverso o destructivo, lo que determina que las dependencias de salud efectúen en forma inmediata las intervenciones y acciones de respuesta que sean necesarias.

### b. Procedimiento de alerta

En caso de alerta verde:

- Ante la declaratoria de Alerta Verde por la autoridad de salud, será de responsabilidad del Área Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres del HEJCU (EMED) la ejecución y adecuado cumplimiento de las medidas tomadas y adoptadas
- Actualizar y revisar los recursos necesarios de personal, medicamentos, camas y otros con el fin de hacer frente al evento adverso.
- Evaluar la operatividad del sistema de comunicaciones y transporte.
- Disponer el directorio actualizado del personal del servicio de Emergencia al Jefe de

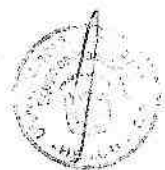


Guardia.

- Se deberá tener en cuenta las disposiciones siguientes:
  - Queda prohibido todo cambio de guardia.
  - Se constituye como personal de reten aquel que se encuentre programado para la guardia hospitalaria en las siguientes 24 horas. En la parte medica se considerará al medio grupo programado
  - Se debe tener personal asistencial médico y no médico, en roles retenes previamente establecidos, según grupo ocupacional.
  - El Médico Jefe de Guardia asumirá la responsabilidad de convocar al personal de reten brindándole las facilidades para su desplazamiento
  - La jefa de enfermeras/Supervisora de turno deberá tener disponibles los recursos que fueran necesarios para la adecuada atención y reacción ante las posibles amenazas (insumos y materiales médicos y no médicos).
- Se tendrá en cuenta los recursos necesarios de:
  - Solicitar a la oficina de personal el rol de retenes del personal asistencial
  - Personal asistencial programado y una programación de reten, la misma que deberá ser entregada en forma anticipada a la dirección correspondiente.
  - Elaborar y difundir el rol de retenes de personal brigadista.
  - Personal de las diferentes brigadas de atención, complementadas con personal no asistencial (administrativos o de apoyo logístico entrenados) programado; además de una programación de reten de brigadistas, la misma que deberá ser entregada en forma anticipada a la dirección correspondiente.
  - Stock de medicamentos en la farmacia de emergencia.
  - Camas disponibles de hospitalización.
  - Sala de observación de emergencia.
  - Ambulancias operativas de acuerdo a su nivel de competencia.
- Evaluar y mantener la operatividad de los servicios críticos:
  - Servicio de Emergencia -Trauma Shock
  - Unidad de Cuidados Intensivos
  - Centro Quirúrgico
  - Banco de Sangre
  - Farmacia
  - Casa de Fuerza.

En caso de alerta amarilla:

- Refuerzo preventivo de guardia
- Operativizar el rol de retenes domiciliarios.
- Garantizar la operatividad del sistema de comunicación y transporte.
- Asegurar la disponibilidad de camas libres, al menos el 20% de camas.
- Restringir las intervenciones quirúrgicas y los procedimientos de ayuda diagnóstica que no soliciten una emergencia.
- Garantizar la existencia de un adecuado stock de medicinas e insumos.
- Actualizar el directorio del personal médico y no médico del HEJCU tanto asistencial como administrativo.
- Tener las camas libres en los Servicios de Áreas Críticas y de Hospitalización entre el 20 y 30% del total, de acuerdo a la demanda actual
- Se deberá garantizar la operatividad de los servicios indispensables.
- Abastecimiento de agua.
- Alimentación
- Combustible
- Grupo electrógeno
- Ascensores
- Adecuada provisión de uniformes: cascos, chalecos impermeables y antitérmicos, botas, linternas y baterías al personal de brigada institucional.



**Alerta roja:**

- La conducción de las acciones de respuesta inmediata será de responsabilidad del espacio de monitoreo permanente del HEJCU, el cual se activará bajo la presidencia del Director General del Hospital o a quien el delegue. Así mismo, la coordinación en ausencia del Director General o su representante, durante horas no laborales del personal administrativo, estará a cargo del Jefe de Guardia de Emergencia.
- Activar el Grupo de Trabajo de GRD
- Se establecerá como medio de comunicación prioritaria:
- El perifoneo institucional
- Los anexos telefónicos internos, las líneas telefónicas externas, los celulares.
- Se movilizará la brigada hospitalaria y a los brigadistas de intervención inicial del HEJCU
- Se movilizará a personal no asistencial (administrativos) de apoyo complementario a las diferentes brigadas, de acuerdo, al organigrama institucional pre establecido en el plan de respuesta frente a una situación de emergencias y desastre.
- Se clasificará a las víctimas que acuden a nuestro Hospital por el servicio de emergencia de acuerdo a los criterios de triage (Start), así mismo se utilizarán las guías de atención aprobadas y las directivas autorizadas por el departamento de emergencia y áreas críticas
- Luego de la estabilización hemodinámica de las víctimas de acuerdo al caso, de ser necesaria su hospitalización y no contar con camas, se evacuará teniendo en cuenta el sistema de referencia y contra referencias de emergencias.
- Realizar la evaluación de daños y análisis de necesidades ante la situación presentada.
- El retén de guardia debe estar presente en el establecimiento de salud.
- Programación de personal para turnos complementarios para el día 24, 25, 31 de diciembre y 01 de enero
- Incrementar el número de camas operativas y hacer uso efectivo de todas las camas disponibles del hospital.
- Mantener el control de las líneas vitales y servicios básicos.

**Alarma:**

- En caso de presentarse un evento adverso o emergencia interna, se dará la alarma respectiva, mediante el uso de la clave de Shock trauma por aproximadamente 30 segundos y activación del sonido de la sirena por comunicaciones, posterior a la cual se efectuarán en forma inmediata las acciones de respuesta respectiva según corresponda.
- Si se notificara de un evento externo con inminencia de la llegada de víctimas, se usará el PERIFONEO con la expresión: "ALERTA CLAVE ROJA"

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

**c. Procedimiento de comando y coordinación**

**Tarjeta de Acción del Puesto de Comando (PC)**

Equipo: EMED - HEJCU	Ubicación: UFGRD o Zona de Expansión	Teléfono: Anexo Radio: Celular:
Procedimiento: Ejecutar gestión de la situación de emergencia o desastre		Conformantes del equipo:
Tareas: Desarrollar la gestión de la situación de emergencia. Dirigir las acciones durante la emergencia o desastre.  Realizar las coordinaciones intra y extra Hospitalarias. Ser el nexo entre el grupo operativo y el COE MINSA.		Director del Hospital. Director Adjunto. Director Ejec. De Administración. Jefe de Of. Economía. Jefe(a) de Logística.



**Plan de Contingencia de Semana Santa 2022**

<p>Gestionar los recursos y ponerlos a disposición de los Jefes de Sección. Dar por finalizado el operativo y preparar el informe del mismo. Realizar, supervisar y evaluar los simulacros.</p>	<p>Jefe de la UFGRD. Jefe de Seguridad. Jefe de Of. Comunicaciones. Jefe de servicio de Emergencia. <u>Apojo:</u> - Jefe de Dpto. Ayuda al Diagnóstico. - Jefe de Mantenimiento. - Jefe (a) Enfermeras.</p>
<p>Jefe de Equipo: Director del HEJCU / Alterno: Director adjunto/ Jefe de Guardia</p>	<p>Supervisor: DIGERD</p>

**Tarjeta de Acción del Comandante de Incidente (CI)**

<p>Equipo: EMED - HEJCU</p>	<p>Ubicación: UFGRD o zona de expansión</p>	<p>Teléfono: 2040900</p>
<p><b>Objetivo:</b> Es la más alta función del SCI consiste en administrar, coordinar, dirigir y controlar los recursos en la escena ya sea por competencia legal, institucional, jerárquica o técnica.</p>		<p>Conformantes del equipo: Director del Hospital. Director Adjunto.</p>
<p><b>Tareas:</b> Asumir el mando, asegurar la autoridad de acuerdo a la política y a los procedimientos de la institución y establecer el Puesto de Comando. Evaluar la prioridad del incidente. Determinar los objetivos de incidente, sus prioridades inmediatas, la(s) estrategias y tácticas a seguir. Desarrollar y ejecutar el plan de respuesta Mantener el alcance de control. Aprobar solicitudes de recursos adicionales o su desmovilización. Autorizar la entrega de información al COE - SALUD o prensa. Asegurar que el reporte post-incidente estén completos. Presentar el informe final.</p>		<p>Jefe de servicio de emergencia. Jefe guardia.</p>
<p>Jefe de Equipo: Director del HEJCU/ Alterno: Director adjunto / Jefe de Guardia</p>		<p>Supervisor: DIGERD</p>

**Tarjeta de Acción de la Sección de Planificación**

<p>Equipo: EMED-HEJCU</p>	<p>Ubicación: UFGRD o área de expansión</p>	<p>Teléfono: 2040900</p>
<p><b>Objetivo:</b> Prepara y divulga el Plan, así como registra y lleva el control del estado de todos los recursos del incidente. Ayuda a garantizar que el personal de respuesta cuente con la información precisa y proporciona recursos como mapas y planos de los sitios.</p>		<p>Conformantes del equipo: Personal de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento</p>



<p><b>Tareas:</b>                  Activar las unidades de la sección de planificación.                  Reasignar al personal de intervención a las posiciones del incidente en forma apropiada.                  Establecer las necesidades y agendas de información para todo el EMED-SCI.                  Notifica a la unidad de recursos acerca de todas las unidades de la sección que han sido activadas incluyendo nombre y lugar donde está todo el personal asignado.                  Supervisa la preparación del plan de acción.                  Organiza la información acerca de estrategias alternativas.                  Organiza y desmoviliza los equipos de intervención que no sean asignados a las operaciones.                  Proporcionar predicciones periódicas acerca del potencial del incidente.                  Compilar y distribuir información resumida acerca del estado del incidente.</p>	
<p>Jefe de Sección: Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico</p>	<p>Supervisor: Comandante del Incidentes (CI)</p>

**Tarjeta de Acciones de la Sección Operaciones**

<p>Equipo: EMED-HEJCU</p>	<p>Ubicación: UFGRD o área de expansión</p>	<p>Teléfono: 2040900</p>
<p>Objetivo: Organiza, asigna, supervisa todos los recursos tácticos o de respuesta asignados al incidente o evento. Se manejan todas las operaciones de la respuesta.                  En el periodo inicial de un incidente, usualmente, lo primero que delega el CI es la función de Operaciones.</p>		<p>Conformantes del equipo: Personal de UFGRD. Apoyo de jefe (a) de enfermería</p>
<p><b>Tareas:</b>                  Participar, implementar y ejecutar el Plan.                  Determinar las estrategias y tácticas.                  Determinar las necesidades y solicitar los recursos adicionales que se requieran.</p>		
<p>Jefe de Sección: Jefe de UFGRD.</p>		<p>Supervisor: Comandante del Incidente (C.I.).</p>

**Tarjeta de Acción de la Sección de Logística**

<p>Equipo: EMED-HEJCU</p>	<p>Ubicación: UFGRD o área de expansión</p>	<p>Teléfono: 2040900</p>
<p>Objetivo: Proporciona todos los recursos y servicios requeridos para facilitar y apoyar las actividades durante un incidente.</p>		<p>Conformantes del equipo:</p>
<p><b>Tareas:</b>                  Proporcionar instalaciones, servicios y materiales para apoyo durante un evento, operativo o incidente                  Garantizar el bienestar del personal de respuesta al proporcionar agua, alimentación, servicios médicos, sanitarios y de descanso.</p>		<p>Jefe de la Oficina de Logística. Secretaría de logística</p>



**Plan de Contingencia de Semana Santa 2022**

Es responsable de proporcionar el equipo de comunicaciones, suministros, transporte y cualquier cosa que se necesite durante el incidente.	
Jefe de Sección: Jefe(a) de la oficina de Logística	Supervisor: Comandante del Incidente (C.I.).

**Tarjeta de Acción del Oficial de Seguridad**

Equipo: EMED-HEJCU	Ubicación: UFGRD o área de expansión	Teléfono: 2040900
Objetivo: Proporcionar a la seguridad personal y el patrimonio, impedir acceso a zonas peligrosas.		Conformantes del equipo: Personal de Seguridad
<b>Tareas:</b> Reforzar control de puertas periféricas y servicios con acceso restringido (Emergencia, UCI, Casa de Fuerza, Almacenes, Dirección). Control de flujos de personas y vehículos en zonas críticas. Despejar el área de expansión (cochera) para las instalaciones SCI. Revisar bolsos personales y portaequipajes de vehículos. Coordinar con autoridad policial medidas especiales de externas e internas.		
Jefe de Sección: Jefe de Seguridad		Supervisor: Comandante del Incidentes (C.I.).

**Tarjeta de Acción del Oficial de Enlace**

Equipo: EMED-HEJCU	Ubicación: UFGRD o área de expansión	Teléfono: 2040900
Objetivo: Es el contacto en el lugar de los hechos, para las otras instituciones que hayan sido asignadas al incidente.		Conformantes del equipo: Equipo de Dirección Adjunta.
<b>Tareas:</b> Obtener un reporte rápido del comandante del incidente Proporcionar un punto de contacto para los representantes de otras instituciones de ayuda y cooperación. Identificar a los representantes de cada una de las instituciones, incluyendo su ubicación y líneas de comunicación. Responder a las solicitudes del personal del incidente para establecer contactos con otras organizaciones. Vigilar las operaciones del incidente para identificar problemas actuales o potenciales entre las diversas organizaciones.		
Jefe de Sección: Director(a) Adjunta		Supervisor: Comandante del Incidente (C.I.).



**Tarjeta de Acción del Oficial de Comunicación e Información**

Equipo: EMED - HEJCU	Ubicación: UFGRD o área de expansión	Teléfono: 2040900
Objetivo: Maneja todas las solicitudes de información y prepara los comunicados para los medios de prensa, instituciones y público en general. Toda la información por divulgar debe ser autorizada por el Comandante del Incidente.		Conformantes del equipo: Jefe de la Oficina de Comunicaciones  Jefe de la Oficina de estadística y adjuntos
Tareas: Proporcionar telefonía -interna y externa- y radiocomunicación. Proporcionar traslado de informaciones por otros medios durante etapa de aislamiento. Recibir / emitir mensajes indispensables para el servicio y el personal de guardia. Captar información de las redes nosocomial y pre Hospitalarias sobre el evento y situación.		
Jefe de Sección: Jefe de la Oficina de Comunicaciones		Supervisor: Comandante del de Incidente (C.I.).

**Tarjeta de Acción del Coordinador Área de Concentración de Víctimas (ACV)**

Equipo: Servicio de Emergencia	Ubicación: Área de Concentración de Víctimas	Teléfono: 2040900
Objetivo: Efectúa la clasificación, estabilización y transporte de las víctimas Área de Concentración de Víctimas.		Conformantes del Equipo:  Médicos, Enfermeras, Técnicos y administrativos de emergencias y áreas críticas, brigadistas.  Personal de apoyo de hospitalización y consultorios recibirán la asignación de tareas en el área de espera según requerimiento.
<u>Responsabilidades:</u> Triage (START) Personal Médico, Enfermero, Obstetra capacitado Brigadista Institucional capacitado Traslado al Áreas Roja, Amarilla, Verde Personal Médico, Enfermero, Obstetra, Residentes, Internos, Técnicos. Brigadista Institucional, administrativos Evaluación estabilización e Indicación de Terapéutica: Personal Médico, Residentes Administración tratamiento, curación heridas: Enfermeras: Administración de medicamento. Apoyo: Técnicos de Enfermería, Brigadistas capacitados. Registro de pacientes y Censo Personal de Admisión Personal de Estadística Solicitar Kits de Atención: -Personal de Farmacia.		
Jefe de Sección: Coordinador ACV (Médicos G-O de guardia)		Supervisor: Jefe de Operaciones (Jefe de UFGRD)



**d. Procedimiento de respuesta para la organización de la atención de salud**

Activado el plan, la persona responsable de la Unidad de Referencia y Contra referencias debe de contactarse con los establecimientos de su red para dar a conocer su condición de emergencia

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

De acuerdo a la condición de los heridos por arribar al hospital se debe de alertar a otros centros de mayor y menor complejidad para dar a conocer la posibilidad de transferencia. Se debe de confirmar la aceptación d la referencia bajo responsabilidad de la Institución receptora.

Los pacientes que sobrepasen la capacidad del servicio serán transferidos previa coordinación de acuerdo a la patología (Instituto de Ciencias Neurológicas, Hospital Dos de Mayo, María Auxiliadora, Instituto Nacional de Oftalmología, ESSALUD, FAP, PNP, etc.) y de acuerdo al grupo etáreo (Instituto de Salud del Niño, Hospital de Emergencias Pediátricas, Emergencias Grau, etc.)

Los directorios telefónicos de Centros Hospitalarios, MINSA, Oficina General de Defensa Civil, ESSALUD, Policía, Bomberos deben estar disponibles en el servicio de Emergencia y en la oficina donde trabaja el UFGRD.

Se debe valorar en función a las necesidades iníciales el traslado de personal de otros centros asistenciales al Instituto.

Las comunicaciones con la red de referencia y contra referencia se deben mantener hasta la finalización de la emergencia la misma que debe ser comunicada.

Activado el plan, la persona responsable de la Unidad de Referencia y Contra referencias debe de contactarse con los establecimientos de su red para dar a conocer su condición de emergencia.

Luego que cese el flujo de heridos y los pacientes ingresados han sido atendidos en su totalidad, la máxima autoridad hospitalaria debe dar por finalizada la respuesta y debe ser inmediatamente difundido a todo el personal del hospital.

La emergencia finaliza una vez controlada la situación que llevo a declarar la alerta. El Director del hospital como Encargado del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres, una vez que se haya controlado el evento, dará por finalizado la situación de emergencia a través de los altoparlantes del hospital.

Luego que se ha declarado el final de la emergencia, se recomienda efectuar las siguientes acciones:

- Consolidar la información de las personas atendidas para preparar los informes y estadísticas.
- Cada jefe de servicio o jefe de guardia redactara un informe pormenorizado de las actividades.
- Complementar los registros médicos y la documentación requerida para trámites administrativos.
- Dar salida a los pacientes en condiciones de alta
- Reubicar los pacientes de las áreas de expansión hacia las áreas de atención normal.
- Normalizar los turnos del personal asistencial, administrativo y de apoyo.
- Reiniciar la prestación de los servicios que se hayan suspendido por el evento.
- Levantar un inventario de necesidades que se deban cubrir a corto, mediano y largo plazo.
- Gestionar recursos para reparaciones o adecuaciones, teniendo en cuenta las medidas de mitigación.





**e. Procedimiento para la continuidad de servicios**

Estará a cargo del personal de Seguridad del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, quien brindará la seguridad perimétrica de las instalaciones:

1. Controla al personal que ingresa por todas las vías de acceso.
2. Detiene a toda persona que pudiera considerarse como sospechoso.
3. Canaliza, con orden, a los periodistas de los diferentes medios de comunicación desde la puerta hasta la oficina de comunicaciones y/o Dirección General.

**Zona de Expansión Interna Institucional**

En caso de desastre, no contamos con ambientes para zona de expansión hospitalaria

En Caso de emergencia masiva se puede implementar en:

- a) Servicio de Emergencia  
Corredor que abarca trauma shock hasta las UCI COVID  
Instalar carpas en el frontis del hospital para el ingreso de los nuevos pacientes.
- b) Áreas de Hospitalización Institucional  
Auditorio de segundo piso y/o servicio de neurocirugía.

**Zona de Expansión Externa Institucional**

- Parque Pablo Arguedas al lado del soterrado: se armará 3 carpas.
- Parque B. Leguia se armara 2 carpas de apoyo en la atención de víctimas

**Puntos Negros**

De sobrepasar la capacidad del hospital para cadáveres, se trabajará con la Municipalidad de Miraflores para la disposición de sus puntos negros.

**6.5 Presupuesto y financiamiento**

El presupuesto para la implementación de este plan es financiado por el PP068, ante una emergencia mayor se activara la Cadena de Emergencia y se coordinará con el presidente del grupo de trabajo para habilitar el presupuesto.

**6.6 Monitoreo y evaluación**

La Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencias de Desastres del HEJCU, en comunicación y coordinación constante promoverá la supervisión de las acciones mencionadas en el presente plan. Así mismo, se hará las correcciones pertinentes ante los eventos sucedidos en coordinación con el Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgos del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa".

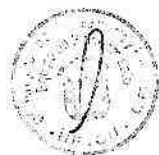
**7. ANEXOS**

**• LISTA DE BRIGADISTAS**

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRUPO OCUPACIONAL	OBSERVACIÓN
1	ALVARADO AZABACHE, ANGEL FELIPE	TEC. ADMINITRATIVO	
2	ANICAMA VENTURA, MIGUEL ANGEL	TEC. ADMINISTRATIVO	
3	BOULANGGER ALVARADO, MARIO	ADMINISTRATIVO	
4	BURGOS ALBULU, HEIDY	MEDICO	
5	CALERO CABRACANCHA, LILIANA	ENFERMERIA	MORBILIDAD
6	CCOSI TTITO, YOVI PATTY	MEDICO	MORBILIDAD

Plan de Contingencia de Semana Santa 2022

7	CHAVARRY DELGADO, HENRY	MEDICO	
8	GOMEZ GARCIA, OMAR ALI	MEDICO	
9	GUILLEN GARCIA, MARIA ROSARIO	TEC. ENFERMERIA	
10	GUTIERREZ ALFARO, RENZON	TEC. MANTENIMIENTO	
11	HERNANDEZ CARRILLO, MARTHA	TEC. ENFERMERIA	
12	HIDALGO FARFAN, GIULIANA	DOCENTE	
13	HONORIO ARROYO QUISPE, CARLOS	MEDICO	
14	HUAMANTINGO BARRIENTOS, WUALTER	OF. SERV. GENERALES	
15	HUAYHUAS TAPE, FANY	ENFERMERIA	
16	JULCA MANTILLA, SEGUNDO ALEJANDRO	ENFERMERIA	
17	LAZO CRUZ, ANGELICA MARIA	ING. AMBIENTAL	
18	LOZANO BULEJE, SONIA	ENFERMERIA	MORBILIDAD
19	MAMANI CONTO, GABINA	ENFERMERIA	
20	MARTINEZ PADILLA, FLOR DE MARIA	OF. DE COMUNICACIONES	
21	MARTINEZ QUIROZ, KATIA VERONICA	UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES	
22	MEDRANO DIAZ, NARDA CECILIA	ADMINISTRATIVO	
23	MEJIA ARCOS, VERONICA	ADMISIONISTA	
24	MENDOZA GARCIA, EDWIN	TEC. MANTENIMIENTO	
25	PATIÑO SANCHEZ YAMPIER	ENFERMERIA	
26	PEREZ CRIOLLO, NORMITH	TEC. ENFERMERIA	
27	PEREZ SEGURA, KARIN	MEDICO	
28	RAMIREZ TORRES, FLOR DE MARIA	TEC. ENFERMERIA	
29	RIVAS DE LA CRUZ, FREDY	AUX. EN MANTENIMIENTO	
30	RUBIO CANCHO, CHRITIAN MANUEL	TEC. CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN	
31	SANCHEZ JARANDILLA, MARIA ROSA	ENFERMERIA	
32	SANCHEZ PORTUGUEZ, FANNY	TEC. ENFERMERIA	
33	SARAVIA ANICAMA, MILTON MICHAEL	TEC. ENFERMERIA	
34	SILVA BENITES, MILAGROS ESTHER	TEC. ENFERMERIA	
35	TAIPE ROJAS, JUAN FRANCISCO	ENFERMERIA	
36	TENORIO CARRANZA, JUAN JOSE	MEDICO	MORBILIDAD
37	TORRES GONZALES DE PACHECO, NINOSKA	TEC. ENFERMERIA	
38	VALLE ROLDAN, JULIO MARTIN	ADMINISTRATIVO	
39	VEGA CONCHUCOS, JACQUELINE JESSICA	ENFERMERIA	
40	VERGARA ZAVALA, ANGELICA	MEDICO	



## 8. BIBLIOGRAFIA

- Silvestre, F. (2022, 5 marzo). Semana Santa 2022: qué días serán feriados y todo lo que debes saber. Diario Gestión. Recuperado 12 de marzo de 2022, de <https://gestion.pe/tendencias/cuando-es-la-semana-santa-2022-que-dias-seran-feriados-y-todo-lo-que-debes-saber-nnda-nnlt-noticia/?ref=gesr>.