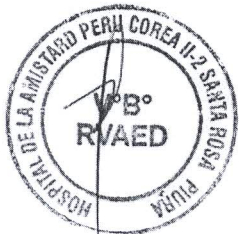




**"HOSPITAL DE LA AMISTAD PERU COREA  
SANTA ROSA II-2 PIURA"**

**PLAN DE CONTINGENCIA  
FIESTAS DE FIN DE AÑO 2017**

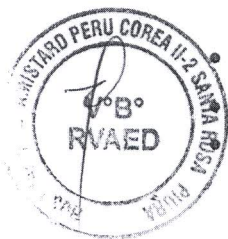


**PIURA, DICIEMBRE 2017.**



## INDICE

I.	INTRODUCCION	03
II.	BASE LEGAL	04
III.	ALCANCE	05
IV.	ESTIMACIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	05
V.	HIPOTESIS	07
VI.	OBJETIVO	07
VII.	ACCIONES GENERALES	08
VIII.	ORGANIZACIÓN DE LA RESPUESTA	10
	A. GRUPO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	11
	B. EQUIPOS DE ATENCION HOSPITALARIA DE EMERGENCIA	13
	C. BRIGADAS DE CONTROL DE SINIESTROS	18
	D. EQUIPO DE APOYO LOGISTICO	19
IX.	ACTIVACION DEL PLAN DE RESPUESTA	20
X.	COORDINACION DE INTERINSTITUCIONALES	22
XI.	RED DE TRANSFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS	22
XII.	FIN DE LA EMERGENCIA	23
	ANEXOS.	24



DIRECTORIO DEL GRUPO DE TRABAJO  
DIRECTORIO DE COMANDO DE COMUNICACION.  
DIRECTORIO DE INSTITUCIONES EXTERNAS





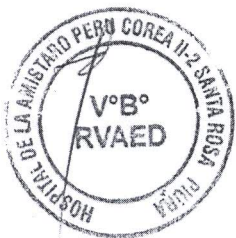
## I. INTRODUCCION

Ante la cercanía de las "Fiesta de Fin de Año 2017", así como el inicio de las festividades de año nuevo que dan inicio a la temporada de verano en toda la zona norte, provocan una gran movilización de todas partes del país, localmente se estima que más de 30,000. Personas y población local que se concentran en estas áreas que muchas de ellas tienen muchos peligros asociados a las amenazas presentes elevan y configuran escenarios de alto riesgo, exponiendo a toda la población.

El objetivo principal del "PLAN DE CONTINGENCIA FIESTAS DE FIN DE AÑO 2017", es proteger la Salud de la población que durante dicho periodo, permitiendo adecuar la capacidad operativa de respuesta de la Red Asistencial de Salud Regional, integrando todos los elementos necesarios para Operativizar el Plan de Respuesta Hospitalario, articulado a los demás establecimientos e instituciones para una respuesta oportuna.

Para este Plan se prevé una población de 30,000, que acudirían a diferentes lugares públicos, locales abiertos para conciertos bailes, locales comerciales, hoteles, campamentos, playas y locales campestres, en las cuales no se toman las condiciones mínimas sanitarias, también el uso de transportes sin revisión técnica o choferes en condiciones inadecuadas y que aumenta de sobremanera los días Sábados y Domingos en las situaciones que pongan en riesgo la salud de las personas. Se ve por conveniente tomar acciones de prevención para la atención en emergencia y su respectiva evacuación si el caso lo amerita.

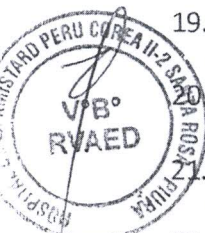
Los escenarios de riesgos descritos demandan del Sector Salud la adopción de los preparativos necesarios para garantizar la atención en caso de producirse daños, sean individuales, colectivos o masivos. La Oficina de Gestión de Riesgo del Hospital de la Amistad Perú Corea Santa Rosa II-2, Epidemiología, Promoción, Comunicación, Salud Ambiental, en cumplimiento de sus responsabilidades sectoriales e institucionales, ha previsto realizar acciones conducentes a dicho propósito involucrando a todas las Redes y establecimientos de salud a través de un Plan de Contingencia que precisa los objetivos, las responsabilidades y los recursos necesarios para la contingencia.





## II. BASE LEGAL

1. Ley Nº 26842, Ley General de Salud.
2. Ley Nº 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre.
3. Ley Nº 28101, Ley de Movilización Nacional.
4. Ley Nº 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales.
5. Decreto legislativo Nº 1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
6. Decreto Supremo Nº 048-2011-PCM, Reglamento de la Ley Nº 29664, del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
7. Decreto Supremo Nº 013-2002-SA, aprueba el Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud.
8. Decreto Supremo Nº 007-2005-SA, aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y su Modificatoria D.S. Nº 007-2006-SA.
9. Decreto Supremo Nº 098-2007-PCM, aprueba Plan Nacional de Operaciones de Emergencia.
10. Decreto Supremo Nº 027-2007-PCM, aprueba el Políticas Nacionales de Obligatorio Cumplimiento para las Entidades del Gobierno Nacional.
11. Decreto Supremo Nº 111-2012-PCM, incorpora la Política Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres como Política Nacional de Obligatorio Cumplimiento para las entidades del Gobierno Nacional.
12. Resolución Ministerial Nº 768-2004/MINSA., que aprueba la Directiva Nº 040-2004-OGDN/MINSA-V.01 Procedimiento para Elaboración del Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres.
13. Resolución Ministerial Nº 416-2004/MINSA, que aprueba la Directiva Nº 035-2004-OGDN/MINSA-V.01. "Procedimientos de Aplicación del Formulario Preliminar de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en Emergencias y Desastres",
14. Resolución Ministerial Nº 517-2004/MINSA, Directiva Nº 036-2004-OGDN/MINSA-V.01., Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres.
15. Resolución Ministerial Nº 984-2004/MINSA, aprueba la Directiva Nº 044-MINSA/OGDNV. 01 "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencias del Sector Salud".
16. Resolución Ministerial Nº 247-2010-MINSA, aprueba el documento técnico: "Plan Sectorial de Operaciones de Emergencia del Sector Salud".
17. Resolución Ministerial Nº 526-2011/MINSA, Normas para la elaboración de documentos Normativos del Ministerio de Salud.
18. Resolución Ministerial Nº 334-2012-PCM, que aprueba los Lineamientos Técnicos del Proceso de Estimación del Riesgo de Desastres
19. Resolución Ministerial Nº 220-2013-PCM, que aprueba los Lineamientos Técnicos del Proceso de Reducción del Riesgo de Desastres.
20. Resolución Ministerial Nº 222-2013-PCM, que aprueba los Lineamientos Técnicos del Proceso de Prevención del Riesgo de Desastres.
21. Resolución Ministerial Nº 154-2014-MINSA, que constituye el Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres del Ministerio de Salud.
22. Decreto Supremo Nº 045-2015-PCM; Declara el Estado de emergencia en la Costa Peruana, Peligro Eminente ante el periodo de lluvias 2015-2016 y posible ocurrencia del FEN







### **III. ALCANCE**

El presente plan orienta las acciones de respuesta frente a desastres a ser ejecutado por parte de los funcionarios, directivos y personal administrativo y asistencial del "Hospital de la Amistad Perú Corea Santa Rosa II-2 Santa Rosa de Piura" y personal de salud, con una adecuada y oportuna gestión de las emergencias desde su inicio hasta el término de las mismas.

### **IV. ESTIMACIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES.**

#### **IDENTIFICACION Y CARACTERISTICAS DE PELIGROS.**

Amenaza: Incremento de riesgo a la salud de las personas, que demanda una atención o asistencia de urgencia y de emergencia que ponga en peligro la salud y la vida.

#### **CARACTERISTICAS DE LA AMENAZA**

- a) Tipo de suceso: Es de origen antrópico y social.
- b) Probables Causas de Generales del Suceso:

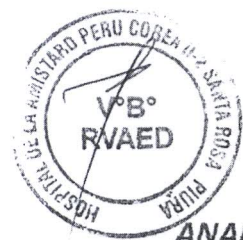
La probable ocurrencia de afectación y deterioro de la salud de las personas, que ponen en riesgo la vida, puede deberse a una o la combinación de más de una de las siguientes causas:

- Factores Climáticos.
- Colapso del sistema de salud local y regional por demanda
- Ocurrencia de eventos adversos
- Intoxicación alcohólica y alimentaria.
- Pacientes con episodios de deshidratación por exposiciones solares prolongadas.
- Pacientes con cuadros agudos de hipertensión.
- Robos o asaltos que generan grescas con consecuencias fatales.
- Presencia de todo tipos de lesiones quemaduras por efectos de pirotécnicos.
- Afectados por accidentes de tránsito.
- Afectados por ahogamiento.
- Otros eventos.

#### **ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD DE LOS ELEMENTOS EXPUESTOS**

##### **Población Expuesta:**

- Toda la población que demanda una atención de emergencia, por estar en riesgo su salud e integridad física.
- Atenciones a poblaciones de alto riesgo como gestantes, niños, discapacitados, adultos mayores y ancianos.





### **Análisis de la Vulnerabilidad:**

#### **Factores adversos:**

- a. Insuficiente cultura de prevención de la población para el correcto cuidado de su salud.
- b. Capacidad hospitalaria actualmente atendiendo a sobre demanda, se adecuara para evitar una demanda masiva que provocaría su colapso.
- c. *Infraestructura y operatividad a su máximo, un gran inconveniente ya no existen grandes áreas para expansión internas.*
- d. No se cuenta con un Hospital de alta complejidad en la región del MINSA.

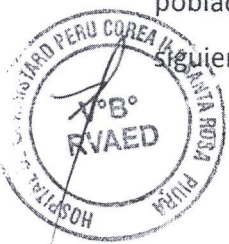
#### **Factores positivos:**

- a. Red asistencial del MINSA asegura la presencia en ámbitos y localidades y que unido a la red de referencia y contra referencia nos permiten conocer oportunamente la magnitud de los eventos, lo que nos facilitará la activación del Plan de Respuesta, para brindar una oportuna atención ante situaciones que comprometan la salud de la población afectada.
- b. Involucramiento de las áreas hospitalarias en el Plan de Respuesta, así como la coordinación interinstitucional a nivel sectorial en la elaboración de los documentos de gestión de riesgo, para las emergencias y atención de desastres a nivel regional.
- c. La ley de Movilización, al amparo del marco legal para optimizar una respuesta masiva demandante.
- d. La Ley de Emergencia, en donde esté en riesgo la salud de las personas.

#### **ESTIMACION DE RIESGOS.**

Nuestro Hospital se encuentra ubicado en el Provincia de Piura, Distrito 26 de Octubre, Sector Oeste, en el límite de los Asentamientos Humanos Santa Rosa y San Martin, el cual atiende la población de la Región de Piura, incluyendo de la Región Tumbes y esta expuestos a los siguientes riesgos:

Epidemias: ya que somos una zona altamente endémica por la presencia de mosquitos como son aquellos que transmiten el MALARIA, DENGUE, CIKUNGUNYA, asociadas a las probables lluvias y el calor que se están acentuando por el inicio y cercana de la temporada de verano.







- ✓ Y por ser un departamento de frontera y turístico, estamos expuestos a muchas enfermedades tales como la CHIKUNGUNYA, EBOLA y las ya conocidas ocasionadas como las ITS.
- ✓ La venta y uso indiscriminado de fuegos pirotécnicos no autorizados, en eventos masivos así como la manipulación de estos por menores de edad y personas en estado alcohólico, ocasionan una alta tasa de afectados algunos de ellos con daños limitantes e irreversibles y que demandan una atención de urgencia altamente especializada difícil de encontrar en la región, y se tenga que evacuar o referir a un nosocomio de mayor complejidad.

Todas estas situaciones provocarían al Hospital, una alta cantidad de personas afectadas, así como también el colapso de EE.SS, que presentan un índice de seguridad bajo, o alta vulnerabilidad estructural provocando que la gran demanda de víctimas, colapse en los establecimientos de salud que no fuesen afectados, el Hospital de la Amistad Perú Corea Santa Rosa II-2, por ser una construcción moderna y de un solo nivel, sería uno de los establecimientos de salud que quedaría operativo, especialmente en eventos de aparición súbita como son las epidemias, quemaduras solares, intoxicaciones de alimentos y alcohólicas, traumatismos por accidentes de tránsito, sismos y otras afecciones.

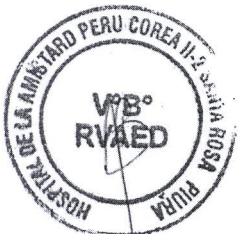
#### V. HIPÓTESIS

- A. Se produce un evento adverso de gran magnitud, accidentes de tránsito, intoxicación alcohólica y alimentaria, enfermedades de la piel, hipertensión arterial, incendios, explosiones, colapso de sistemas de seguridad en eventos públicos masivos.
- B. Colapso del hospital por sobre demanda de víctimas en masa producto de un evento adverso de gran envergadura.
- C. Se produce un escenario que combina los escenarios A y B.

#### VI. OBJETIVO

##### 1. Objetivo General

Optimizar la Capacidad de Respuesta del "Hospital de la Amistad Perú Corea Santa Rosa II-2" frente a emergencias y desastres, sean éstos internos o externos, por Fiestas de Fin de Año 2017.





## 2. *Objetivos específicos*

- Asignar las funciones y responsabilidades a los directivos y personal del establecimiento de salud
- Definir las tareas de respuesta y sus actividades para el control de la emergencia interna y la atención de la demanda masiva de víctimas (emergencia externa).
- Establecer la organización y mecanismos de coordinación para enfrentar la emergencia.

## VII. ACCIONES GENERALES DE RESPUESTA HOSPITALARIA

Para cumplir con los objetivos propuestos, el Hospital desarrollará las siguientes funciones de respuesta:

### *Activación del Plan de Respuesta Hospitalaria.*

#### 1. CONDUCCIÓN DE LA RESPUESTA

Acción consistente en la toma de decisiones para la atención y control de la situaciones de emergencias y desastres que comprometan la salud de las personas y/o la continuidad de los servicios hospitalarios, así como el seguimiento y evaluación de dichas acciones.

#### 2. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN

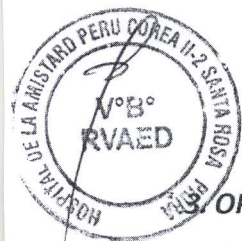
Acción consistente en la generación de información necesaria para la toma de decisiones frente a situaciones de emergencias y desastres que comprometan la salud de las personas y el funcionamiento del hospital; dando lugar a las siguientes acciones:

- a. Información para la toma de decisiones
- b. Administración de Sala de Crisis
- c. Información pública.

#### OPERACIONES ASISTENCIALES DE EMERGENCIA

Acción consistente en brindar atención médica de emergencias adecuada y oportuna a la demanda generada por una situación de emergencia o desastre, dando lugar a las siguientes acciones:

- a. Atención médica de emergencia según prioridades.
- b. Apoyo al diagnóstico y tratamiento.







#### 4. CONTROL DE INCIDENTES EXTERNOS

Consistente en la adopción de acciones dirigidas a proteger la integridad y la salud de las personas, la inversión y la operatividad de los servicios frente a emergencias y desastres que impactan al hospital; dando lugar a las siguientes acciones:

##### A. Protección Interna:

Acción consistente en adoptar durante el impacto de un evento, medidas de protección en zonas de seguridad internas más cercanas previamente definidas y señalizadas en función a los peligros priorizados.

##### B. Evacuación al Exterior:

Acción consistente en abandonar en forma rápida y ordenada los lugares de riesgo dirigiéndose, a través de rutas de evacuación cortas y seguras, a las zonas de seguridad externas, previamente definidas y señalizadas en función a los peligros priorizados.

##### C. Control de Siniestros:

Acción consistente en la intervención de los eventos generadores de daños, factibles de acuerdo a su naturaleza, con el propósito controlarlos o extinguirlos sin exponer la seguridad de los actores; como las grescas, intoxicaciones, asaltos, agudización de enfermedades crónicas degenerativas, etc.

##### D. Búsqueda y Rescate:

Acción consistente en ubicar a las personas que hayan quedado atrapadas o hayan podido evacuar en una situación de desastre interno, así como su traslado seguro desde las zonas de riesgo hasta una zona de seguridad, sin exponer la seguridad de los actores.

##### E. Evaluación de Daños y Necesidades:

Acción consistente en el reconocimiento preliminar de las condiciones de seguridad post impacto de las instalaciones del hospital a fin de determinar su uso o abandono, así como las necesidades para la recuperación de la continuidad de los servicios.

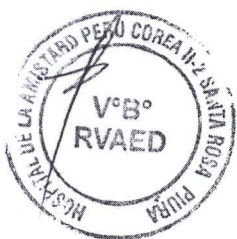
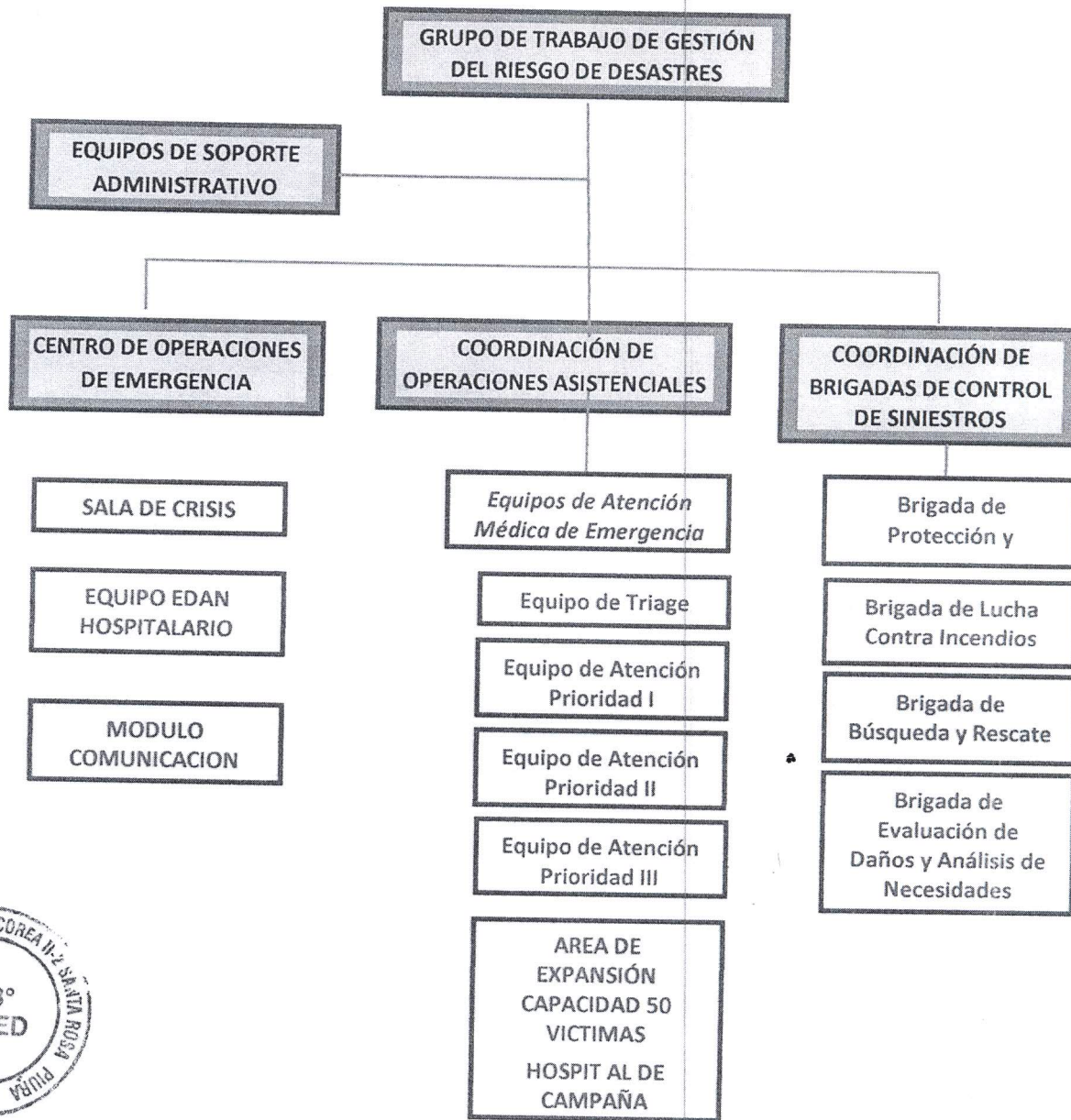
#### 5. SOPORTE ADMINISTRATIVO-LOGÍSTICO.

Acción consistente en brindar las facilidades necesarias para la ejecución oportunas de las acciones de atención y control de la situación generada por situaciones de emergencias y desastres que comprometan la salud de las personas y el funcionamiento de los servicios hospitalarios.





**VIII. ORGANIZACIÓN DE LA RESPUESTA**



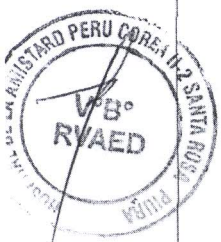




# 1. CONDUCCIÓN DE LA EMERGENCIA

## A. Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres

<b>EQUIPO:</b> Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres	<b>Lugar de trabajo:</b> Sala de Crisis (Auditorio del Hospital)	<b>Teléfonos:</b> #981656280
<p><b>PROCEDIMIENTO:</b></p> <p>Conducción de las acciones de respuesta hospitalaria frente a emergencias y desastres.</p> <p><b>Tareas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Evaluar permanentemente la situación generada por la emergencia</li> <li>Adoptar las acciones necesarias para la atención y control de la situación.</li> <li>Adecuar el Plan de Respuesta Hospitalaria a situación generada por la Emergencia.</li> <li>Realizar las coordinaciones Interinstitucionales.</li> </ol>		<p><b>INTEGRANTES DEL EQUIPO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Director Ejecutivo de Administración</li> <li>▪ Jefe del Departamento de Medicina.</li> <li>▪ Jefe del Departamento de Cirugía.</li> <li>▪ Jefe del Departamento de Pediatría.</li> <li>▪ Jefe del Departamento de Gineco Obstetricia</li> <li>▪ Jefe del Departamento de Enfermería.</li> <li>▪ Jefe de la Oficina de Logística</li> <li>▪ Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento</li> <li>▪ Jefe de la Oficina de Comunicaciones</li> <li>▪ Representante del Cuerpo Médico</li> <li>▪ Representante del Servicio de Atención Móvil de Urgencia SAMU.</li> <li>▪ Representante del Sindicato de Trabajadores</li> </ul>
<p><b>Jefe de Equipo:</b> Director del Hospital / Alterno: Administrador</p> <p><b>Cadena de mando de la situación:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Director General del Hospital</li> <li>Médico Jefe del Dpto. de Emergencia</li> </ol>		<p><b>Supervisor:</b> CEPRECED - DIRESA</p>





**GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN**

Operaciones de Emergencia.	Ubicación: Centro de Operaciones de EQUIPO: Centro de Emergencias.	Teléfonos: #981656280 #968039566
<p><b>PROCEDIMIENTO:</b></p> <p>Gestión de la información para la toma de decisiones.</p> <p><b>Tareas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Centralizar la información sobre daños, necesidades y capacidades frente a la situación generada por la emergencia o desastre.</li> <li>Procesar la información y generar el reporte descriptivo de la situación generada por el desastre.</li> <li>Emitir los informes de situación que contenga las propuestas del curso de acción para la atención y control de la situación generada por la emergencia o desastre.</li> <li>Organizar la Sala de Crisis sobre la situación generada por la emergencia.</li> <li>Difundir la información sobre la identidad, situación y ubicación de las víctimas que vienen recibiendo atención médica de emergencia.</li> </ol>		<p><b>INTEGRANTES DEL EQUIPO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Personal permanente del COE Salud Hospitalario.</li> <li>▪ Personal identificado para expansión del COE Salud Hospitalario: (Se considerará personal de los consultorios externos, como médicos enfermeras, técnicos, y personal de servicios generales, total 07 personas por área de expansión)</li> </ul>
<p><b>Jefe de Equipo:</b> Coordinador del COE Salud del Hospital.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mario Michilot Cossio. #9561362.</li> <li>- Lorena Calle Correa. #99266120</li> </ul>		<p><b>Supervisor inmediato:</b> Responsable de Unidad de GRD del Hospital.</p> <p><b>Responsable mediato:</b> Responsable COE Salud de la DIRESA Piura</p>







**OPERACIONES ASISTENCIALES DE EMERGENCIA**

**B. Equipos de Atención Médica de Emergencia:**

<b>EQUIPO TRIAJE</b> (Clasificación de pacientes)	<b>Ubicación: Área de Triage</b> (Patio de maniobras).	<b>Teléfonos:</b> 361509 anexo 225
<b>PROCEDIMIENTO:</b> Establecimiento de prioridades de atención de emergencia. <b>Tareas:</b>  <b>Médico:</b> 1. Realizar el diagnóstico rápido de víctimas 2. Asignar prioridad de atención de emergencia.  <b>Enfermera:</b> 1. Rotular a la víctima según prioridad establecida. 2. Realizar llenado de la tarjeta triaje.  <b>Técnico de Enfermería:</b> 1. Identificar a la víctima y llenar el libro de registro para atención de emergencia. 2. Destinar a la víctima al área de atención según su prioridad.		<b>INTEGRANTES DEL EQUIPO:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Médicos de guardia</li> <li>▪ Enfermeras de tópico de emergencia</li> <li>▪ Técnicos de Enfermería de tópico de emergencia</li> </ul> <b>Equipamiento básico:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Chaleco o Chaqueta de Identificación.</li> <li>▪ Tarjeta de Triage.</li> <li>▪ Tarjeta de Actividades.</li> <li>▪ Libro de registro para atención de emergencia.</li> </ul>
<b>Jefe de Equipo:</b> Jefe de Emergencia/ Medico de Turno.		<b>Supervisor:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Jefa de Consultorios</li> </ul>

**Crterios de priorización de víctimas**

Prioridad	Color	Destino
I Crítico recuperable	Rojo	Trauma shock Centro quirúrgico UCI
II Diferible	Amarillo	Observación Hospitalización
III Lesión leve	Verde	Consulta externa
IV Crítico difícilmente recuperable	Gris	Observación
Ninguna	Negro	Mortuorio



**Equipos de Atención Médica Prioridad I (Estabilización):**

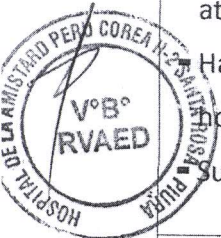
<p><b>EQUIPO: Atención Médica Prioridad I (Estabilización)</b></p>	<p><b>Ubicación: Emergencia (05 pac.) Shock – Trauma (02 pac.) Tópico Medicina (05 pac.) Cirugía (03 pacientes) Unidad de cuidados intensivos y neonatales Centro Quirúrgico * Alternativo: Hospital de Campaña</b></p>	<p><b>Teléfonos: 361509 anexo 225 y 229</b></p>
<p><b>PROCEDIMIENTO:</b> Atención oportuna a las víctimas clasificadas como prioridad I (rotulados de color Rojo).</p> <p><b>Tareas:</b> <b>Responsabilidad del médico.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En emergencia: proporcionar el soporte avanzado de vida y trauma a las víctimas graves, y asistirle mientras espera ser trasladada al área de atención definitiva.</li> <li>• En UCI: atención especializada de víctimas y vigilancia y monitoreo de pacientes.</li> <li>• Mantener el contacto con los otros equipos de trabajo.</li> <li>• Informar de las atenciones realizadas e incidentales al jefe de la comisión de salud.</li> </ul> <p><b>Responsabilidad de la enfermera.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar la operatividad de los equipos de los servicios de atención.</li> <li>• Comprobar la disponibilidad de insumos médicos.</li> <li>• Preparación de los pacientes para las intervenciones quirúrgicas y procedimientos de emergencia.</li> <li>• Cuidado de las víctimas que se encuentran en las áreas de atención.</li> <li>• Supervisar las actividades del personal técnico y auxiliar.</li> </ul>		<p><b>INTEGRANTES DEL EQUIPO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Servicio de emergencia.</li> <li>▪ Servicio de Cuidados Intensivos.</li> <li>▪ Servicio de anestesiología y centro quirúrgico.</li> <li>▪ Servicio de enfermería emergencia adulto</li> <li>▪ Servicio de enfermería centro quirúrgico y esterilización.</li> <li>▪ Servicio de enfermería de UCI.</li> <li>▪ Servicio de enfermería Emergencia Pediátrica.</li> </ul>
<p><b>Jefe de Equipo:</b> Medico Jefe de Guardia.</p>		<p><b>Supervisor:</b> Jefe de Emergencia.</p>

\* Capacidad 2 SOP y 4 camas de recuperación. En caso se requieran otras Sala de Operaciones se habilitará la Sala 3.



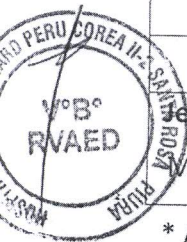


<p><b>EQUIPO:</b>  <b>Atención Médica</b>  <b>Prioridad II</b></p>	<p><b>Ubicación:</b> Medicina (05 pac.)          Pediatría (05 pac.)  <b>Posibilidad de Expansión:</b>          Hospitalización y Consultorios  <b>Alternativo:</b> Auditorio</p>	<p><b>Teléfonos:</b> 361509 Anexo          207, 225 y 267</p>
<p><b>PROCEDIMIENTO:</b></p> <p>Atención oportuna de víctimas clasificadas como prioridad II (rotuladas en color Amarillo).</p> <p><b>Responsabilidad del médico</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estabilización y atención de las víctimas.</li> <li>- Brindar las medidas terapéuticas y efectuar los procedimientos necesarios.</li> <li>- Hacer el seguimiento de la evolución de los pacientes.</li> <li>- Mantener el contacto con los otros equipos de trabajo.</li> <li>- Realizar el alta adelantada de los pacientes,</li> <li>- Informar de las atenciones realizadas e incidentes al jefe de de la comisión de salud.</li> </ul> <p><b>Responsabilidad de la enfermera</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verificar la operatividad de los equipos de los servicios de atención.</li> <li>- Comprobar la disponibilidad de insumos médicos.</li> <li>- Preparación de los pacientes para las intervenciones quirúrgicas, y procedimientos de emergencia.</li> <li>- Cuidado de las víctimas que se encuentran en las áreas de atención.</li> </ul> <p>Habilitar zonas para la ampliación de las camas de hospitalización.</p> <p>Supervisar las actividades del personal técnico y auxiliar.</p>		<p><b>INTEGRANTES DEL EQUIPO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Servicio de cirugía general.</li> <li>- Servicio de traumatología</li> <li>- Servicio de especialidades quirúrgicas.</li> <li>- Servicio de gineco – obstetricia.</li> <li>- Servicio de pediatría.</li> <li>- Servicio de neonatología.</li> <li>- Servicio de enfermería cirugía.</li> <li>- Servicio de enfermería medicina general y especialidades.</li> </ul>
<p><b>Jefe de Equipo:</b>          Médico Internista de Guardia.</p>		<p><b>Supervisor:</b>          Jefe de Emergencia.</p>





<b>EQUIPO:</b> <b>Atención Prioridad III</b>	<b>Ubicación Principal:</b> Consulta externa (50 pac.) Expansión: Implementación de módulo frente al Hospital * Alterna: No definida	<b>Teléfonos: 361509 Anexo 231</b>
<b>PROCEDIMIENTO:</b> Atención oportuna a víctimas clasificadas como prioridad III (rotuladas de color Verde).  <b>Tareas:</b>  <b>Responsabilidad del médico</b> - Atención de las víctimas no graves. - Evaluación de pacientes. - Dar de alta a los pacientes que no requieren atención de emergencia. - Mantener el contacto con los otros equipos de trabajo. - Informar de las atenciones realizadas e incidentes al jefe de la comisión de salud.  <b>Responsabilidad de la enfermera</b> - Comprobar la disponibilidad de insumos médicos. - Apoyar en la curación y los primeros auxilios a las víctimas prioridad III. - Supervisar las actividades del personal técnico y auxiliar.		<b>INTEGRANTES DEL EQUIPO:</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermera, Internos, Tec. Enf.</li> <li>• Técnicos en procedimientos e Inyectables</li> </ul>
<b>Jefe de Equipo:</b> Médico de guardia.		<b>Supervisor:</b> Jefe de Dpto. de Medicina.

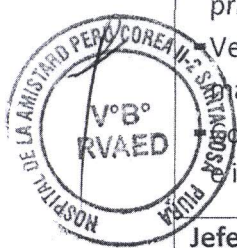


\* Alternativo de 01 módulo de Campaña-Carpas=30 Camillas de Emergencias=15 Portasueros=15 Biombos= 05 Coches de curaciones= 05 Dispensadores de Agua con jarra y balde.



a. Equipos de Ayuda al diagnóstico y Tratamiento:

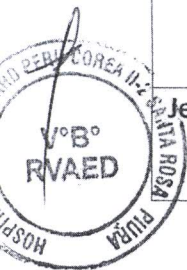
<p><b>EQUIPO</b>  <b>Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.</b></p>	<p><b>Principal:</b>                  Banco de sangre                  Diagnóstico por imágenes                  Farmacia                  Laboratorio                  Alterna: Hospital de Campaña</p>	<p><b>Teléfonos:361509</b>  <b>Anexo 261, 209</b></p>
<p><b>PROCEDIMIENTO:</b>                  Apoyo al diagnóstico y tratamiento en la atención médica de emergencia.</p> <p><b>Tareas:</b></p> <p><b>Banco de sangre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verificar y mantener la reserva de sangre y derivados.</li> <li>- Activar el sistema de registro de donantes.</li> <li>- Coordinar con otros banco de sangre para el suministro de unidades de sangre en caso sea necesario.</li> </ul> <p><b>Diagnóstico por imágenes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verificar la operatividad de los equipos y la disposición de insumos para los exámenes.</li> <li>- Efectuar los estudios ordenados por los médicos tomando en cuenta las prioridades de atención.</li> <li>- Enviar los resultados a las áreas de atención.</li> <li>- Suspender los estudios programados.</li> </ul> <p><b>Farmacia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verificar y controlar la existencia de medicamentos e insumos para emergencias.</li> <li>- Despachar los kits a las áreas de atención.</li> </ul> <p><b>Laboratorio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Priorizar los siguientes exámenes; Hemograma con numeración de glóbulos blancos, rojos y plaquetas; hemoglobina, hematocrito y fórmula sanguínea; electrolitos, glucosa, urea, transaminasas; grupo sanguíneo y factor Rh; y gases arteriales.</li> <li>- Realizar los exámenes solicitados tomando en cuenta las prioridades de atención, y enviar los resultados.</li> <li>- Verificar la operatividad de los equipos y la disposición de materiales y reactivos.</li> <li>- Coordinar con otros laboratorios para la suministro en reactivos e insumos en caso necesario.</li> </ul>		<p><b>INTEGRANTES DEL EQUIPO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Servicio de farmacia</li> <li>- Servicio de anatomía patológica</li> <li>- Servicio de diagnóstico por imágenes</li> <li>- Servicio de patología clínica</li> <li>- Servicio de hemoterapia y banco de sangre</li> <li>- Servicio de nutrición y servicio social</li> </ul>
<p><b>Jefe de Equipo:</b>                  Médico Radiólogo de guardia/ Tecnólogo de guardia, Técnico de Guardia.</p>		<p><b>Supervisor:</b>                  Jefe de Departamento de Medicina.</p>





### C. BRIGADA DE CONTROL DE SINIESTROS

<b>Brigada:</b> <b>Búsqueda y Rescate</b>	<b>Área de trabajo:</b> áreas que reporten personas desaparecidas o atrapadas.	<b>Teléfonos:</b> <b>98156280</b>
<p><b>PROCEDIMIENTO:</b></p> <p>Búsqueda y rescate liviano de personas atrapadas en los lugares donde acudirían la personas a bañarse (PISCINAS, REPRESA DEL RIO).</p> <p><b>Tareas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ubicar y rescatar a las personas atrapados en estructuras afectadas, sin comprometer su propia seguridad.</li> <li>- Aplicar medidas iniciales de supervivencia en atrapados, (AHOGAMIENTO, INMERSION).</li> <li>- De ser necesario aplicar técnicas de extricación y brindar soporte básico vital.</li> <li>- Comunicar al COE Salud Hospitalario los requerimientos de ayuda extra hospitalaria.</li> <li>- Mantener comunicación permanente con el COE del Hospital.</li> </ul>		<p><b>INTEGRANTES DEL EQUIPO:</b></p> <p>Recursos capacitados de Servicios Generales y personal voluntario debidamente capacitados.</p> <p><b>Responsabilidades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rescatistas: ejecutan la búsqueda de personas</li> <li>• Médico Cirujano o Traumatólogo: aplica soporte básico de trauma en foco</li> </ul> <p><b>Equipamiento Básico:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipamiento de rescate</li> <li>• Unidad de comunicación</li> </ul>
<p><b>Jefe de Equipo:</b></p> <p>Jefe de Brigada de Búsqueda y Rescate.</p>		<p><b>Supervisor:</b></p> <p>Coordinador de Brigadas.</p>







### D. EQUIPOS DE APOYO LOGÍSTICO - ADMINISTRATIVO

<b>Equipo Telecomunicaciones</b>	<b>Ubicación: Central de Emergencia.</b>	<b>Teléfonos: 361509 Anexo 255</b>
<p><b>PROCEDIMIENTO:</b> Proporcionar servicios de telecomunicación interna y externa.</p> <p><b>Tareas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Proporcionar telefonía -interna y externa-y radiocomunicación.</li> <li>▪ Gestionar el traslado de informaciones por otros medios durante etapa de aislamiento.</li> <li>▪ Recibir / emitir mensajes indispensables para el servicio y el personal de guardia.</li> <li>▪ Captar información de las redes nosocomiales y pre hospitalarias sobre el evento y situación.</li> <li>▪ Mantener a los familiares de los pacientes, informados del estado del paciente, ya sea de manera verbal o a través de listado.</li> </ul>		<p><b>INTEGRANTES DEL EQUIPO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Jefe de comunicación.</li> <li>▪ Técnicos Operadores de radio y telecomunicaciones.</li> <li>▪ Orientadoras</li> </ul>
<p><b>Jefe de Equipo:</b> Jefe / Operador de telecomunicación.</p>		<p><b>Supervisor:</b> Responsable del COE</p>

<b>Equipo Esterilización y Ropería.</b>	<b>Ubicación: Central de Esterilización.</b>	<b>Teléfonos: 361509 Anexo 254</b>
<p><b>PROCEDIMIENTO:</b> Provisión de material esterilizado.</p> <p><b>Tareas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Evaluación inmediata de daño de equipos y pérdidas en almacenes. Informar a jefaturas.</li> <li>▪ Proporcionar material esterilizado a las áreas críticas.</li> <li>▪ Recoger de almacenes ropa descartable y recursos extraordinarios para la contingencia.</li> <li>▪ Coordinar con Casa de Fuerza para obtención de vapor extra para esterilización.</li> </ul>		<p><b>INTEGRANTES DEL EQUIPO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Jefe de Esterilización.</li> <li>▪ Técnicos Asistentes.</li> <li>▪ Auxiliares de servicio.</li> </ul>
<p><b>Jefe de Equipo:</b> Responsable de Esterilización.</p>		<p><b>Supervisor:</b> Jefe de Enfermería.</p>





## IX. ACTIVACIÓN DEL PLAN

### 1. Eventos que ameritan la activación del Plan

- Aplastamiento de personas por eventos masivos.
- Explosiones e incendios de gran magnitud.
- Colapso de estructuras de escenarios de eventos sociales.
- Afectados por robos asalto o violencia social.
- Accidentes de Tránsito, (por la cantidad de personas que visitan estos lugares podrían ocasionar accidentes de magnitudes considerables)
- Brotes epidémicos de dengue, chikungunya, influenza, cólera y otras enfermedades de gran impacto en la salud de la población.
- Enfermedades a la piel y exposiciones solares prolongadas (erupciones ocasionadas por el aumento de temperatura, humedad, donde sobreviven bacterias y virus)
- Y otros eventos de aparición súbita que generen víctimas en masa.

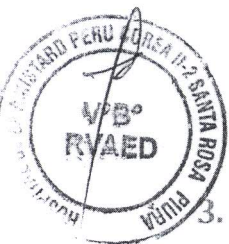
### 2. Notificación del Evento

La persona que recibe la llamada o notificación del evento adverso (operador de radio, de telefonía u otro medio) debe seguir el siguiente procedimiento:

- a. Recabar y registrar los siguientes datos básicos del evento:
  - Tipo y magnitud del evento adverso
  - Lugar de los hechos
  - Día y hora de ocurrencia
  - Daños registrados a la salud
  - Tipo, cantidad y gravedad de heridos
  - Cantidad y gravedad de heridos en transporte al hospital, hora de salida y tipo de vehículo utilizado
  - Nombre del informante y medio de comunicación utilizado
- b. Completado el registro, es fundamental establecer la validez de los datos recibidos: si la fuente no es confiable, el operador devolverá la llamada al informante. De no Notificación haber respuesta, confirmar o descartar la información a través de otras fuentes.
- c. Confirmada la información, se comunicará inmediatamente a la máxima autoridad presente en el hospital. La máxima autoridad es el Director del Hospital, en ausencia del Director será el Jefe de turno en Emergencia.

### Activación del Plan

Recibida la información confirmada de ocurrencia del evento, el Director del Hospital o máxima autoridad presente, evalúa la situación y de encontrar justificación, declarará la ALERTA ROJA, activando el Plan de Respuesta, debiendo precisar las acciones y equipos y brigadas involucrados. Dicho procedimiento inicia la cadena de llamadas







notificándose la activación del Plan a los involucrados en las acciones correspondientes de respuesta.

#### 4. Cadena de llamadas.

- El Director se comunica con la DIRESA y otros prestadores de salud en caso sea necesario para coordinar la respuesta con bajo el enfoque de red integrada.
- El Secretario técnico, Responsable de la GRD en el Hospital, se comunica con las comisiones del GTGRD de la Red Asistencial, bomberos, policía y otros organismos en caso sea necesario.
- El Jefe del departamento de emergencia y cuidados críticos se comunica con los jefes de los departamentos, quienes a su vez se comunican con los jefes de servicio, y estos con el personal a su cargo.
- El Coordinador de brigadas, se comunica con el responsable de cada brigada, y éstos con los integrantes de la brigada.
- La cadena de llamadas involucra la comunicación vía telefónica, celular, radial y la mensajería personal.

#### 5. Emisión de Alarmas:

##### a. Emergencia / Desastre Externo

- **Nivel I:** En caso de emergencias externas nivel I se activará la alarma mediante el uso de las sirenas de las ambulancias del Servicio de Emergencia.
- **Nivel II:** En caso de emergencias externas nivel II se activará la alarma mediante el perifoneo del personal por medio de los altavoces del hospital, así mismo se comunicará por medio de teléfonos fijos o celulares al personal de reten.
- **Nivel III:** En caso de emergencias externas nivel III se activará la alarma mediante el perifoneo del personal del servicio a través de los altavoces, así mismo se comunicará a través de teléfonos celulares (o en caso contrario a través del medio de comunicación disponible en ese momento) al Director del Hospital, OGDN y personal de reten.





## X. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES:

Coordinación a todo nivel en las plataformas de Defensa Civil. (Regional, Provincial y Distrital)

## XI. RED DE REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS:

### Prioridad I                      Primer Anillo de Atención

Se debe de transferir a los pacientes cuyo estado necesita de atención en centros hospitalarios de mayor complejidad y aquellos que requieran intervención quirúrgica de urgencia y de mayor complejidad a la nuestra, así mismo cuando nuestra capacidad rebase por alta demanda.

Los pacientes con Traumatismo Encéfalo Craneano (TEC), que requieran intervención quirúrgica de emergencia se transferirán por orden de prioridad.

#### Lo conforman:

1. Hospital Cayetano Heredia.
2. Hospital de Apoyo de Sullana.
3. Hospital de Campaña.
4. Entidades que estén prestos a recibirlos.
5. Evacuación Nacional. Por vía aérea como terrestre, dependiendo la situación que se presente.

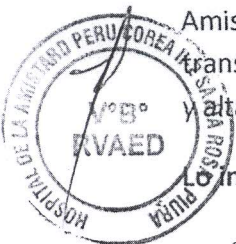
Pacientes con lesiones mínimas podrán ser referidas a los centros de salud cercanos, para su evaluación y alta posterior.

### Prioridad II                      Segundo Anillo de Atención.

Se activara cuando la capacidad de atención para víctimas con lesiones moderadas, que no afecten la vida e integridad de las personas se vea rebasada por la oferta del Hospital de la Amistad Perú Corea Santa Rosa Piura; también cuando haya necesidad de evacuar y/o transferir a pacientes a establecimientos de menor complejidad, para su observación, elevación y altas correspondientes.

#### Lo integran:

- C.S Santa Julia
- C.S. Nueva Esperanza
- C.S. Micaela Bastidas







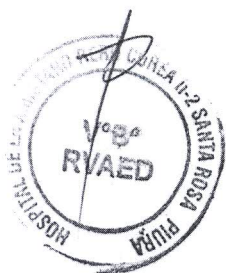
- C.S. San Pedro.
- C.S. Los Algarrobos.
- C.S. Consuelo de Velasco.
- C.S. Pachitea.

**Prioridad III**                      **Tercer Anillo de Atención.**

Se implementará un área de Triage, con una carpa e color verde, para atender pacientes de menor complejidad y evitar que colapse el servicio de emergencia del hospital de la amistad Perú corea santa rosa, por sobre demanda, con víctimas con lesiones leves y estrés emocional, este Triage tendrá un equipo minino de salud, disponiendo de un interno de medicina, personal de enfermería y paramédicos; su función será derivar a EE.SS I-3, para su atención y seguimiento, a los pacientes con lesiones leves se les dará indicaciones que deberán seguir en sus domicilios.

**XII. FIN DE LA EMERGENCIA:**

El Director del Hospital como Encargado del COE, una vez que se haya controlado el evento, dará por finalizado la situación de emergencia a través de los altoparlantes del hospital.



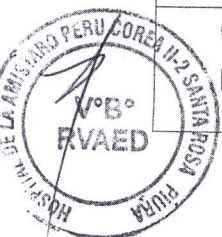


## DIRECTORIO DE COMANDO DE COMUNICACION

Comando	Responsables	Teléfono
Comando Nacional General	OGDN - MINSA	(01) 222-2143 / 222-2059
Comando Regional General	Director de DIRESA	Cel.: 969552391, rpm: *740813 Cel.: 978293213, rpm: # 0241238
Comando Operativo	Coordinador CPCED	(073) 34-4214 Rpm: *593708
Central de Radio – DIRESA	Radio Operador	(073) 34-6468
INDECI	Director Regional	(073) 30-9800 / 115
COER	Secretario Técnico	(073) 284600 anexo 4268
Bomberos	Comandante General	(073) 30-9999
Policía Carreteras	Comandante General	105
Hospital Regional Es Salud	Director de Red Asistencial	117 / 34-2327
Hospital Santa Rosa – MINSA.	Director de Hospital	(073) 36-1509

## EQUIPOS DE RADIO

COMUNICACIONES			
DEPENDENCIA	MEDIO	FRECUENCIA	INDICATIVO
OGDN	Radio	11055	Delta November
DIRESA	Radio	5650	76
CEPRECED PIURA	Radio	5650	X RAY 45







INSTITUCIONES	TELEFONOS
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	287970
EMERG. HOSP. CAYETANO HEREDIA	287970 / 117 ANEXO 1113
HOSPITAL JORGE REATEGUI	323181
EMERGENCIA PNP	105
BOMBEROS	309999
BOMBEROS SANTA ROSA N° 79	355555
COMISARIA. PNP PIURA	307641
COMISARIA. PNP DE CASTILLA	341467
COMISARIA. PNP DE CATACAOS	370254
COMISARIA. PNP DE SAN MARTIN	361197
COMISARIA. PNP DE EL INDIO	344292
COMISARIA. PNP DE LA UNION	374207
COMISARIA. PNP DE LA TACALA	346643
RADIO PATRULLA PNP	307632
INVESTIGACION CRIMINAL PNP	307648
DEP. ROBO DE VEHICULOS PNP	307648
SERENAZGO PIURA	302490/#950206506
SERENAZGO VEINTISEIS DE OCTUBRE	#966638769
DEFENSA CIVIL (GOB.REG.)	115
INDECI PIURA	309800
CEPRECED	344214

### SULLANA

INSTITUCIONES	TELEFONOS
HOSPITAL DE APOYO II SULLANA	501180
SERENAZGO DE SULLANA	204545/490960
COMISARIA DE SULLANA	502391
COMISARIA DE BELLAVISTA	502391
BOMBEROS	503333/502191

