



# Resolución Directoral

Iquitos, 11 abril 2024

Visto el Memorando Nº 441-2024-GRL-GERESA-HICGG/30.17.01, de fecha 11 de abril del 2024, mediante el cual se autoriza proyectar la Resolución Directoral que aprueba el "Plan de Contingencia frente a incendios y explosiones 2024-2025" en el Hospital Iquitos César Garayar García;

CONSIDERANDO:

Que, el Artículo VI del Título Preliminar de la Ley Nº 26842, Ley General de Salud, señala que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea, siendo 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, 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 emergencia y desastres que compromete la vida y la salud de las personas, el ambiente y la operatividad e integridad del establecimiento de salud;

Que, mediante Decreto Supremo Nº 013-2006-SA, se aprueba el Reglamento de Establecimiento de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, el cual en su artículo 14º establece para la reducción de la vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional, que garanticen condiciones de seguridad frente a los desastres, para los usuarios pacientes, visitantes y personal; asimismo desarrollar acciones de organización y preparación ante situaciones de emergencia y desastres acorde a lo dispuesto por el Instituto Nacional de Defensa Civil y la Oficina de Defensa Nacional del Ministerio de Salud;

Que, mediante la Ley Nº 29664, se crea el Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres (SINAGERD) como sistema interinstitucional, sinérgico, descentralizado, transversal y participativo, con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos, y preparación y atención ante situaciones de desastre mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastres, y define como un proceso social cuyo fin es la prevención, la reducción y el control permanente de los factores de riesgo de desastre en la sociedad;





# Resolución Directoral

IQUITOS, 11 abril 2024

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 188-2015/MINSA, se aprueban los Lineamientos para la Formulación y Aprobación de los Planes de Contingencia, con la finalidad de fortalecer la preparación de las entidades integrantes del SINAGERD, estableciendo lineamientos que permitan formular y aprobar los planes de Contingencia ante la inminencia u ocurrencia de un evento particular, en concordancia con la normatividad vigente;

Que, a través de la Resolución Ministerial Nº 643-2019/MINSA, se aprueba la Directiva Administrativa Nº 271-MINSA/2019/DIGERD "Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud", el cual establece los procedimientos específicos del Sector Salud, para la formulación de planes de contingencia ante la inminencia u ocurrencia de un evento adverso, emergencia y desastre;

Que, mediante el Oficio Nº 029-2024-GRL-DRS-L-HICGG/30.17.18.06 con fecha 18 de marzo del 2024, la Coordinadora de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastre y Defensa Nacional, solicita al Director Ejecutivo del Hospital Iquitos "César Garayar García", para su revisión, aprobación y emisión mediante acto resolutivo el "Plan de Contingencia frente a incendios y explosiones 2024-2025" del Hospital Iquitos César Garayar García;

Que, el "Plan de Contingencia frente a incendios y explosiones 2024-2025" en el Hospital Iquitos César Garayar García, tiene por finalidad reducir los daños a la salud, que pueden producirse por evento determinado, implementando y/o instaurando los procesos de preparación y respuesta. Asimismo tiene como Objetivo General reducir los riesgos y daños a la salud, que puedan producirse por incendio, implementando y/o instaurando los procesos de preparación y respuesta en el Hospital Iquitos "César Garayar García";

Estado a lo informado por la Oficina de Planeamiento Estratégico del Hospital Iquitos "César Garayar García";

Con el visto bueno de la Dirección Adjunta, Oficina de Administración, Oficina de Planeamiento Estratégico, Unidad de Organización y la Unidad de Asesoría legal del Hospital Iquitos "Cesar Garayar García"; y

En uso de las atribuciones y facultades conferidas a la Dirección Ejecutiva del Hospital Iquitos "César Garayar García", mediante Resolución Ejecutiva Regional Nº 066-2024-GRL-GR, de fecha 08 de enero del 2024;





# Resolución Directoral

Iquitos, 11 abril 2024

SE RESUELVE:

**ARTÍCULO 1º.- APROBAR** el Documento Técnico denominada "PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A INCENDIOS Y EXPLOSIONES 2024-2025" en el Hospital Iquitos "César Garayar García", el mismo que consta de treinta y dos (32) folios, que en documento adjunto forma parte integrante de la presente resolución.

**ARTÍCULO 2º.- ENCARGAR** a la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastre y Defensa Nacional el seguimiento y el debido cumplimiento del "Plan de Contingencia frente a incendios y explosiones 2024-2025" en el Hospital Iquitos César Garayar García.

**ARTÍCULO 3º.- DISPONER** la publicación de la presente Resolución en la Página Web de la Entidad, conforme a las normas de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Regístrese, Comuníquese y Publíquese

  
M.E. CARLOS ALBERTO CORAL GONZALES  
Director Ejecutivo (e)  
D.M.P. Nº 030488  
GOBIERNO REGIONAL DE LORETO  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
"HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"  




HOSPITAL APOYO IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCÍA"  
UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y DEFENSA NACIONAL  
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA  
CONMEMORACIÓN DE LAS HERÓICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"



Iquitos, 18 de marzo del 2024

**OFICIO N° 029 -2024-GRL-DRS-L-HICGG/30.17.18.06**

**M.C. CARLOS ALBERTO CORAL GONZALES**  
**DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL IQUITOS CESAR GARAYAR GARCÍA**  
**Presente.-**



**Asunto: PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A INCENDIOS Y EXPLOSIONES 2024  
- 2025**

Con un saludo cordial me dirijo a Usted y al mismo tiempo hacerle llegar a su despacho el Plan de Contingencia frente a Incendios y Explosiones 2024 - 2025 **para su revisión, aprobación y emisión de resolución directoral por el personal competente a su cargo**, realizado por la Unidad Funcional de gestión del Riesgo de Desastres y defensa Nacional.

Lo que informo para su conocimiento y demás fines, sin otro particular me despido de usted.

Atentamente

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
Hospital Iquitos "Cesar Garayar García"  
  
Lic. Eng. Diana Fierro Lantieri  
CEP 51391 - RZE 15225  
Coord. Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional

C.C  
Archivo  
Direcc. Ejecutiva



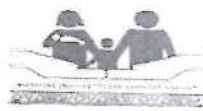
# PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A INCENDIOS Y EXPLOSIONES 2024-2025



## HOSPITAL IQUITOS “CÉSAR GARAYAR GARCIA”, SEDE DE CONTINGENCIA

IQUITOS - 2024





## INDICE



PORTADA	1
ÍNDICE	2
I. INTRODUCCIÓN	3
II. FINALIDAD	4
III. OBJETIVOS	4
IV. BASE LEGAL	4
V. AMBITO DE APLICACIÓN	5
VI. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA O DESASTRES	5
VII. CONTENIDO	5
VIII. DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO	15
IX. ACTIVACIÓN DE SEDE ALTERNA	22
X. DESACTIVACIÓN Y REPLIEGUE	23
XI. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO	23
XII. MONITOREO Y EVALUACIÓN	24
XIII. ESCENARIO DE RIESGO	24
XIV. PROCEDIMIENTO PARA LA DECLARATORIA DE ALERTA	24
XV. SISTEMA COMANDO SALUD	25
XVI. MATRIZ DE ACTIVIDADES Y TAREAS CON PRESUPUESTO	32
XVII. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES	36
XVIII. RED DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	37
XIX. RED RADIAL	37
XX. PLANOS	40
XXI. BRIGADISTAS HOSPITALARIOS	41



## **HOSPITAL IQUITOS “CÉSAR GARAYAR GARCÍA”, SEDE DE CONTINGENCIA**



### **I. INTRODUCCION**

Los Incendios en Hospitales y establecimientos de salud en general es un riesgo inherente de producirse por el alto consumo de electricidad por parte del equipamiento médico así como de los equipos de apoyo al trabajo clínico, sumado a la presencia de gases clínicos que tiene la propiedad de ser inflamables o en otros casos colaboran a la oxidación de otros líquidos combustibles, sin dejar de mencionar los archivos del Hospital que deben ser guardados por 5 hasta 10 años, lo que suma un riesgo mayor. Por lo tanto, se deben realizar acciones preventivas tendientes a controlar el riesgo de ocurrencia o si estas acciones fallaran combatir el fuego en sus inicios de forma efectiva para evitar la propagación del mismo, evacuar a los pacientes, alertar de forma inmediata y oportuna a Bomberos.

Para el proceso de elaboración del presente plan, se desarrolló el enfoque de la Gestión del Riesgo de Desastres, aprobado como 32º Política de Estado del Acuerdo Nacional, y en la Ley y su Reglamento, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), con la finalidad de identificar los riesgos asociados a peligros, así como la adecuada preparación y respuesta ante situaciones de desastre.

En el marco de la Ley N° 28551, Ley que establece la obligación de elaborar y presentar Planes de Contingencia, la RM N° 643-2019/MINSA, que aprueba la Directiva administrativa 271.MINSA/2019/DIGERD para la formulación de Planes de Contingencia para las Entidades e Instituciones del Sector Salud y la RM N° 188-2015 de la Presidencia del Consejo de Ministros, establece mediante Artículo 1.- Aprobar los Lineamientos para la Formulación y Aprobación de Planes de Contingencia, que en Anexo forman parte integrante de la presente Resolución Ministerial, y el Artículo 2.- El Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI) es la entidad encargada de promover, seguir y supervisar el cumplimiento de los Lineamientos aprobados por la presente Resolución así como absolver consultas sobre los aspectos no contemplados, en el ámbito de su competencia.

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

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

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

La zona territorial del HOSPITAL IQUITOS “CÉSAR GARAYAR GARCÍA”, SEDE DE CONTINGENCIA atraviesa por un gran crecimiento poblacional que en parte se debe a la migración de poblaciones rurales lo que ha incrementado exponencialmente los problemas de urbanismo, y con ello su vulnerabilidad física, ante los INCENDIOS y otros fenómenos.

El sector salud, es uno de los que está en riesgo de sufrir daños en su infraestructura por su condición Vulnerable y falta de mantenimiento preventivo correctivo que le permita afrontar en mejores condiciones los incendios. Diversos eventos naturales han producido efectos negativos sobre los establecimientos de salud, ocasionando que alguno de ellos quede inoperativo, produciendo la interrupción de la atención a la población afectada cuando más lo necesitaban.

En este contexto, el HOSPITAL IQUITOS “CÉSAR GARAYAR GARCÍA”, SEDE DE CONTINGENCIA, ha considerado prioritario contar con un Plan de Contingencia frente a INCENDIOS, para que los procesos de planificación, organización, dirección y control, se articulen adecuadamente entre las Unidades Orgánicas de la Institución y con los diversos actores interinstitucionales en base a las Vulnerabilidades y la evaluación de la amenaza referida.



## II. FINALIDAD

El presente Plan tiene por finalidad reducir los daños a la salud, que puedan producirse por evento determinado, implementando y/o instaurando los procesos de preparación y respuesta.

## III. OBJETIVOS

### III.1. OBJETIVO GENERAL

Reducir los riesgos y daños a la salud, que puedan producirse por INCENDIO, implementando y/o instaurando los procesos de preparación y respuesta en HOSPITAL IQUITOS "CÉSAR GARAYAR GARCIA", SEDE DE CONTINGENCIA.

### III.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Estimar y monitorear el riesgo de Desastres en la jurisdicción del HOSPITAL IQUITOS "CÉSAR GARAYAR GARCIA", SEDE DE CONTINGENCIA frente a INCENDIO.
- Implementar la preparación y respuesta frente a INCENDIO en el HOSPITAL IQUITOS "CÉSAR GARAYAR GARCIA", SEDE DE CONTINGENCIA.

## IV. BASE LEGAL

1. Acuerdo Nacional: "Gestión del Riesgo de Desastres" con la 32° Política de Estado.
2. Ley N° 29664, Ley que Crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
3. Ley N° 28551, Ley que establece la obligación de elaborar y presentar Planes de Contingencia.
4. Decreto Supremo N° 027-2017-SA que aprueba la Política Nacional de Hospitales Seguros, frente a los desastres. Plan de acción 2017-2021.
5. Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley que Crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
6. Decreto Supremo N° 098-2007-PCM, que aprueba el "Plan Nacional de Operaciones de Emergencia-INDECI".
7. Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N°036-2004-OGDN/MINSA-V.01"Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres".
8. Resolución Ministerial N° 628-2018/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°250-2018-MINSA/DIGERD "Organización y funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia (COE Salud) y De Los Espacios De Monitoreo De Emergencias y Desastres Del Sector Salud".
9. 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".
10. Resolución Ministerial N°826-2021-MINSA, que aprueba las "Normas Para La Elaboración De Documentos Normativos Del Ministerio de Salud".
11. Resolución Ministerial N° 071-2011-MINSA, Creación de la Comisión Sectorial de Gestión del Riesgo de Desastres en Salud.
12. Resolución Ministerial N° 247-2010-MINSA, aprueba el documento técnico: "Plan Sectorial de Operaciones de Emergencia del Sector Salud 2010-2011".
13. Resolución Ministerial N° 502-2010/MINSA, aprueba el "Plan de Gestión del Riesgo del MINSA frente a Terremoto y Maremoto".
14. RM N° 188-2015 de la Presidencia del Consejo de Ministros, mediante Artículo 1.- Aprobar los Lineamientos para la Formulación y Aprobación de Planes de Contingencia.
15. RM N° 117-2023-DG-HVLH/MINSA que aprueba el Plan de Contingencia por Sismo de Gran Magnitud -2023.
16. RM N° 643-2019/MINSA, que aprueba la Directiva administrativa 271.MINSA/2019/DIGERD para la formulación de Planes de Contingencia para las Entidades e Instituciones del Sector Salud.



## V. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan es de aplicación en todo el ámbito del Hospital Iquitos "CÉSAR GARAYAR GARCIA", SEDE DE CONTINGENCIA.

## VI. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA O DESASTRES

### GRUPO DE TRABAJO DE GRD

El grupo de trabajo está conformado por los funcionarios de la Institución con capacidad de decisión. El Grupo de Trabajo de GRD, estará integrado por todos los funcionarios según el D.S: N° 048-2011-PCM, que establece que los Grupos de Trabajo estarán integrados por los responsables de los órganos y unidades orgánicas competentes de sus respectivos gobiernos; por otra parte, los Grupos de Trabajo están encargados de coordinar y articular la gestión Correctiva, a través del SIREDECI, COE, las Plataformas de Defensa Civil –Art. 18.5. del decreto 048-2011-PCM.

### INTEGRANTES DEL GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES:

1	Presidente (Director Ejecutivo)	M.C. Carlos Alberto Coral Gonzales
2	Vice-Presidente (Director Adjunto)	M.C. Nelson Javier Buenaño Garcia
3	Secretario (Coordinadora de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional)	Lic. Enf. Diana Fiorella Lemos Gil
4	Miembro (Director Administrativo)	Econ. César Luis Castro Rengifo
5	Miembro (Jefe de Plancamiento Estratégico)	C.P.C. Gabriela Pérez Padilla
6	Miembro (Jefe del Dpto. de Emergencias y Cuidados Críticos)	MC. Luis Enrique Gómez Ruíz
8	Miembro (Coordinadora de Emergencias y Cuidados Críticos)	Lic. Enf. Esp Jacquelyne Pinedo Tello
9	Miembro (Jefe del Dpto. de Enfermería)	Lic. Enf. Teresa Montalván Llerena
10	Miembro (Jefe de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos)	Ing. Enith Flor Borbor Do santos
11	Miembro (Jefe de Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental)	Blgo. José Luis Villacorta Monzón
12	Miembro (Jefe de la Oficina de Referencias, Contrarreferencias y Seguros)	Lic. Jorge Luis García Mori
13	Miembro (Jefe del Dpto. de Farmacia)	Q.F. Victoria Lourdes Tuesta Magipo
14	Miembro (Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento)	Sr. Benito Chung Pezo
15	Miembro (Coordinadora General de las Estrategia Sanitarias)	Lic. Enf. María Magdalena Macedo Pinedo
16	Miembro (Jefe de Unidad de Estadística e Informática)	Ing. Dick Brand Mendoza Reátegui
17	Miembro (Jefe Dpto. de Patología clínica y Anatomía Patológica)	M.C. Roberto Vela Coblenz
18	Miembro (Jefa del Servicio de Nutrición)	Lic. Nut. Miriam Ahamaly Becerra Díaz
19	Miembro (Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad)	Lic. Enf. Cynthia Catherine Pérez Serrantes

## VII. CONTENIDO

### VII.1 DETERMINACIÓN DE LOS ESCENARIOS DE RIESGO

La determinación de los escenarios de riesgo está determinada por las amenazas y las vulnerabilidades, nos determina el diagnóstico de riesgo de desastres y nos permitirá gestionar la preparación y respuesta frente al evento.



## IDENTIFICACIÓN DE AMENAZA POR INCENDIO

**Antecedentes:** Durante los últimos años se ha tenido varios eventos de incendios ocurridos en Hospitales, como el caso del Hospital de Chancay y el Hospital de Camaná, evidenciándose fallas en la prevención, reducción del riesgo y la misma respuesta oportuna.

### INCENDIOS HOSPITALARIOS



*Incendio afectó el área COVID-19 del segundo piso del hospital de Chancay. De acuerdo al portal del cuerpo General de Bomberos Voluntario del Perú (Cgbvp), nueve unidades llegaron para atender la emergencia desde las 11:19 p.m. del miércoles 16 de febrero.*



*Un incendio de grandes proporciones se registró el 25 de setiembre 2023 en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, en el distrito de Puente Piedra; el siniestro inició alrededor de las 6:35 p. m. y fue controlado al promediar las 8:00 p. m. Empezó en el área de Archivo de Historias Clínicas Antiguas, pero se extendió a un ambiente administrativo y a la parte superior de consulta externa.*

Para caracterizar adecuadamente la amenaza, debemos definir el proceso de generación del fuego, donde el oxígeno al combinarse con materiales que arden (llamados combustibles) es una oxidación violenta es la que se define como combustión y que normalmente se denomina fuego.

Del análisis anterior podemos deducir que, para que el fuego exista es necesario que estén presentes tres elementos: oxígeno suficiente, material combustible y una fuente de calor (para que se inicie la combustión).

Esto es lo que se denomina “triángulo del fuego”, es decir si alguno de estos tres elementos no está presente (o no se encuentra en la cantidad necesaria), no es posible que se produzca la oxidación violenta del material combustible, por lo tanto, no existirá fuego.

Es importante la llamada “reacción en cadena”, que se da cuando el fuego es suficientemente intenso, se genera llamas y se libera mucho calor. Esto facilita que el oxígeno y combustible se combinen, con lo cual hay nuevas llamas y más calor, volviéndose a facilitar la combinación una y otra vez, repitiéndose este ciclo hasta agotarse el oxígeno o el combustible, o que algo externo interrumpa este ciclo.



## CONCEPTOS BÁSICOS



### CARACTERÍSTICAS DE LOS COMBUSTIBLES

Uno de los elementos importantes que inciden en la generación de fuego es el material combustible, por la facilidad para combinarse con el oxígeno y por lo que algunos serán más “resistentes al fenómeno de la combustión”.

Para que se inicie la combustión es necesario que el material combustible se encuentre en forma de gas o vapor, ya que son éstos los que arden.

Por ejemplo, la bencina que se utiliza en automóviles, no se inflama directamente, los que se inflaman son los vapores de la bencina.

La diferencia entre este tipo de combustible y otros (como por ejemplo la madera), es que se vaporiza a temperatura ambiente y, por lo tanto, siempre están presentes los gases o vapores que se inflaman.

En el caso de la madera o el papel es necesario que estos se calienten lo suficiente, para que comiencen a generar vapores, los que posteriormente se inflaman. En el caso de los gases combustibles, éstos tendrán una mayor facilidad para iniciar la combustión, ya que no es necesario que se realice la fase de vaporización a la que necesariamente deben someterse combustible sólidos líquidos.

### TEMPERATURA DE IGNICIÓN E INFLAMACIÓN

Temperatura mínima a la cual el material se gasifica, es decir comienzan a emitir vapores que pueden inflamarse ante una fuente de calor, éste parámetro presenta principal importancia en combustibles líquidos.

En el cuadro siguiente se evidencia las temperaturas de inflamación para diversos combustibles líquidos, siendo la gasolina y el alcohol los más peligrosos por la temperatura de 13° y -38°.

### TIPOS DE FUEGO

En nuestro país, el Instituto Nacional de Defensa Civil conjuntamente con otras entidades aprueba la Norma Técnica Peruana NTP 350.021, 2012: Clasificación de los Fuegos y su representación gráfica, que clasifica los fuegos en cuatro clases. Esto con el objeto de orientar a quienes trabajan en la materia, en como determinar los métodos de extinción y definir las medidas de seguridad que deben adoptarse en caso de un siniestro, las clases de fuego son las siguientes:

1. **Fuegos clase A:** Son aquellos que se producen en materias combustibles comunes sólidas como madera, papel, cartones, textiles, plásticos, etc. Cuando estos materiales se queman dejan residuos en forma de brasas o cenizas. Se representa por medio de un símbolo que usa la letra A de color blanco, sobre un triángulo de fondo verde.
2. **Fuegos clase B:** Son los que se producen en líquidos combustibles inflamables, como petróleo, bencina, parafina, pinturas, etc. Estos fuegos a diferencia del tipo anterior no dejan residuos al quemarse. Su símbolo es una letra B en color blanco sobre un cuadrado en fondo rojo.
3. **Fuegos clase C:** Esta clase de fuegos identifica a aquellos en que el elemento combustible presenta carga eléctrica, es decir se encuentra energizado, por ejemplo, un tablero eléctrico. Su símbolo es la letra C en color blanco sobre un círculo con fondo azul.
4. **Fuegos clase D:** Son los que se producen en polvos o virutas de aleaciones de metales livianos como aluminio, magnesio, etc. Su símbolo es una letra D de color blanco sobre una estrella de color amarillo.
5. **Fuegos clase K:** Son los que se producen en aparatos de cocina que involucra un combustible para cocina como aceite y grasas de origen animal o vegetal. Su símbolo es una letra K.

### Tipos de extintores y características

Teniendo en cuenta esta categorización, podemos entender mejor los tipos de extintores existentes y sus características particulares:

- **Extintores de agua:** Son apropiados para extinguir fuegos de tipo A, es decir todos aquellos producidos por la combustión de elementos sólidos. El poder del agua como elemento extintor se debe a su gran capacidad para absorber el calor consiguiendo así reducirlo más deprisa de lo que el fuego es capaz de regenerar. A la hora de utilizarlo es muy importante revisar el entorno y no utilizarlo en lugares donde haya electricidad o una corriente eléctrica para evitar el riesgo de electrocución.
- **Extintores de polvo:** Es el más común y es indicado para los tipos A, B y C. Dadas las múltiples aplicaciones de estos extintores, son una magnífica protección para las viviendas, oficinas y empresas.
- **Extintores de CO2:** Estos tipos de extintores son aptos para fuegos de tipo A, B y C. Al ser un extintor limpio, resulta ideal para maquinaria delicada y equipamientos eléctricos. Sin embargo, hay que



tener en cuenta que se trata de un elemento químico y que, por tanto, para evitar intoxicaciones, es muy importante salir de inmediato del lugar cuando se haya extinguido el fuego.

- **Extintores para fuegos especiales:** Estos son los únicos que se pueden utilizar para sofocar fuegos de clase D. Actúan en general por sofocación y algunos también absorben el calor actuando por enfriamiento al mismo tiempo que por sofocación.

## RIESGO DE INCENDIO

En los Hospitales y EESS en general existen una serie de elementos que son parte fundamental del servicio que se otorga a los usuarios, sin embargo, la falta de control sobre éstos, puede generar una serie de situaciones de incendio, lo que puede provocar los siguientes:

1. **Asfixia:** Los gases que se generan en el proceso de combustión pueden afectar, tanto a pacientes como a funcionarios, causando la reducción del oxígeno o la falta de éste, esta condición puede incluso causar la muerte de los ocupantes del recinto hospitalario. Lo anterior puede ser causado por la producción de Monóxido de Carbono (CO), entre otros gases tóxicos, así como la deficiencia de oxígeno necesario para respirar. De hecho, esta causa ha provocado más muertes que el contacto directo con las llamas.
2. **Monóxido de Carbono:** Es un gas tóxico, incoloro, inodoro e insípido, que no puede ser detectado por las personas. Al ser respirado, se mezcla con la sangre e impide que el oxígeno de los pulmones se incorpore al torrente sanguíneo. Esta falta de oxígeno causa la muerte de células y tejidos, ocasionando daño cerebral o cardíaco e incluso la muerte. Estos efectos pueden presentarse, dependiendo de la concentración, en pocos minutos.  
Los efectos iniciales de una intoxicación con monóxido de carbono son: dolor de cabeza, lagrimeo, náusea, fatiga, mareos o pérdida de conciencia.
3. **Otros gases tóxicos:** Como el ácido sulfhídrico (producto de la combustión de materiales orgánicos como lanas, gomas, cueros, carne o cabellos), amoníaco (se utiliza ampliamente en sistemas de aislantes de refrigeración), cloruro de hidrógeno (se produce al quemarse aislantes de conductores eléctricos u otros conductos), también generan ambientes agresivos para las personas.
4. **Deficiencia de oxígeno:** Para respirar es necesario que en el ambiente exista al menos un 18% de oxígeno, la emisión de productos de la combustión, que si bien no presentan toxicidad (como el dióxido de carbono), pueden desplazar el oxígeno existente en una habitación pudiendo entonces causar la asfixia de los ocupantes del lugar. Una segunda posibilidad es el producto de que en el proceso se requiere de oxígeno, éste puede ser consumido por el fuego y no encontrarse en la concentración necesaria para la respiración.
5. **Quemaduras:** La exposición directa a las llamas o al calor radiado de ésta, puede causar quemaduras de diversas características las que incluso pueden ser fatales.  
Sin embargo, el calor puede además producir otros efectos como la intensificación del latido cardíaco, deshidratación, bloqueo de las vías respiratorias, etc.
6. **Explosión:** Ante la inflamación del gas acumulado en el ambiente en caso de una fuga, es posible que se produzca una explosión. Para esto es necesario que se cumplan las siguientes condiciones:
  - a. Una acumulación de gas, dentro del rango de inflamabilidad.
  - b. Chispa o llama que inflame la mezcla.

## VII.2 ANÁLISIS DE VULNERABILIDADES

### ANÁLISIS DE VULNERABILIDADES DE LOS ELEMENTOS DE INTERÉS DEL SECTOR SALUD EXPUESTOS

En marzo del 2017 con 71 años se ejecuta el traslado y reubicación llevándose a cabo varias actividades, que contemplan el desmontaje y montaje de equipos sanitarios, biomédicos y de comunicaciones, traslados de pacientes, entre otros, las instalaciones en los nuevos ambientes son de manera progresiva para la Ejecución del Proyecto de Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva del Hospital Iquitos hacia el Local de Contingencia donde actualmente viene funcionando.

Así también la vulnerabilidad de nuestro establecimiento de salud a eventos adversos es elevada por su antigüedad con 78 años de construcción superando su tiempo de vida útil, es totalmente vulnerable a incendios por corto circuito, colapso de infraestructura por antigüedad o magnitud sísmica de episodios cercanos a la región.

Esta institución se encuentra a 105 msnm (media), A lo largo del año tiene precipitaciones constantes por lo que no hay una estación seca bien definida, y tiene temperaturas que van desde los 21 °C a 33 °C.



La temperatura promedio anual es 26,7 °C, y la lluvia promedio es 2616,2 mm por año. Debido a que las estaciones del año no son sensibles en la zona ecuatorial, la accesibilidad geográfica es por vía fluvial y aérea, siendo la única ciudad sin accesibilidad terrestre, el camino hacia el Hospital totalmente accesible a la población.

### **VULNERABILIDAD POR ACCESIBILIDAD TERRITORIAL.**

#### **ANÁLISIS DE VULNERABILIDADES DE LOS ELEMENTOS DE INTERÉS DEL SECTOR SALUD EXPUESTOS**

De acuerdo a las responsabilidades que le competen al Sector Salud en el proceso de Gestión de Riesgos y del manejo de desastres, los elementos que estarían expuestos son:

- a. Los establecimientos de salud y el personal, cuyo funcionamiento y capacidad resolutive quedaran colapsados ante una sobredemanda.
- b. El medio ambiente, cuya alteración puede propiciar las condiciones para incrementar el riesgo de mayor incidencia en daños a la salud de las personas.

De las vulnerabilidades a ser cuantificadas, se ha dividido en vulnerabilidades sociales e institucionales (del sector).

- La red vial actual en la ciudad de Iquitos se ha extendido progresivamente, de acuerdo con la ocupación urbana que se ha venido dando en forma desordenada e irregular en muchos de los casos.
- En el caso de un Incendio en el Hospital pueden presentar limitaciones de acceso de vehículos de Bomberos hacia el Hospital, agregándose a esto que solo se cuenta con una Compañía de Bomberos.

#### **Mapa territorial de la jurisdicción cercana al HOSPITAL IQUITOS, SEDE DE CONTINGENCIA**



Ubicación del Local de Contingencia del Hospital Iquitos "César Garayar García"

### **VULNERABILIDAD INSTITUCIONAL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD**

Considerando que las manifestaciones extremas importantes de un evento por **INCENDIOS Y EXPLOSIONES** que destruyan o afecten el funcionamiento de los servicios de salud y los factores desencadenantes de un incendio que son: fuga de incendio de combustible, quema indebida de materiales dentro o fuera de la edificación, falta de mantenimiento de las instalaciones eléctricas, inadecuada manipulación de líquidos inflamables, carencia de detectores de fuegos, aumento de materiales de almacén.

Las variables de afectación tomadas en cuenta para el análisis efectuado, se refieren a la parte física del establecimiento (accesos e infraestructura); al equipamiento y transporte (ambulancias y otros); a los suministros (medicamentos, insumos, combustible, alimentos, etc.) y al personal. A su vez, esta probable afectación, puede comprometer el funcionamiento de los servicios en los momentos de mayor demanda de la población.

- La edificación es vulnerable debido a que los techos son de calamina algunas muy oxidadas y antiguas, las vigas que sostienen el techo son de madera y está deteriorada algunos horcones carcomidos por la polilla, el acondicionamiento es precario e insuficiente. El 80 % del centro

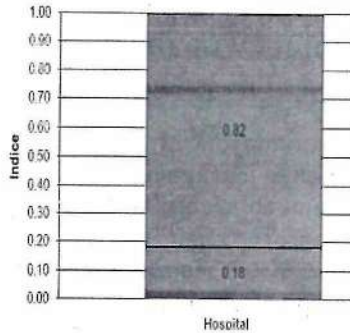


hospitalario se encuentra en mal estado. Cuenta con cables expuestos, sin ningún criterio de instalación, ni respetando las normas de instalación y seguridad que requiere un hospital tipo II, causando desperfecto en las maquinas que usan en la sala de laboratorio y diagnóstico por imágenes, hay cortocircuitos seguidamente. No cuenta con un sistema de riesgo contra incendios, solo cuentan con extintores de diversos usos. Los efectos de este tipo de peligro son: pérdidas de vidas humanas, materiales, instalaciones, interrupción del servicio.

### EVALUACIÓN DEL NIVEL DE SEGURIDAD DEL ESTABLECIMIENTO

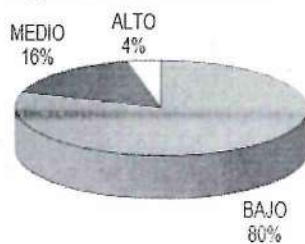
El Hospital cuenta con una evaluación de seguridad Hospitalario, el año 2022 se implementó el ISH.

#### GRAFICO DEL ÍNDICE DE SEGURIDAD HOSPITALARIA



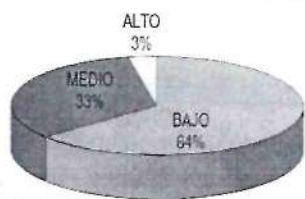
El presente gráfico representa el resultado total de la Evaluación para el Establecimiento de Salud en el cual se muestra que prevalece la vulnerabilidad en más del 82% reflejado con un indicador de 0.82, derivando el **resultado del ISH en 0.18**, el modelo matemático es la categoría "C", lo cual nos lleva a considerar acciones inmediatas frente a las observaciones planteadas para cada componente a fin de llegar a la seguridad adecuada que debería tener el establecimiento de salud.

#### Seguridad Estructural



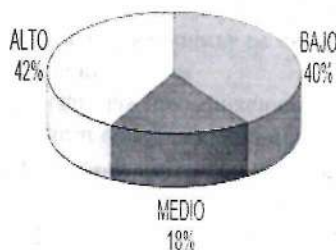
El grafico nos muestra que, en el caso del componente estructural, grado de seguridad alto representa un 4%, el grado medio un 16% y el grado bajo un 80%, lo que conlleva a analizar la problemática existente y poner en práctica las mejoras propuestas a fin de reducir este indicador y disminuir la vulnerabilidad frente a un evento adverso.

#### Seguridad No Estructural



En el grafico se observa que el grado de seguridad alto representa un 3%, el grado medio un 33% y el grado bajo un 64% relacionado a la seguridad del componente no-Estructural. Lo que significa que el Hospital Iquitos se encuentra inseguro ante un evento adverso. Se requieren medidas urgentes para mitigar los problemas encontrados en la evaluación.

#### Seguridad Funcional



La capacidad operativa de un Establecimiento de Salud durante y después de un desastre, se estima también en función de la organización técnica y administrativa de su personal para responder a dichas situaciones adversas que se puedan presentar. Esto refleja que, en la evaluación del componente funcional, la seguridad del establecimiento de salud de la del Hospital Iquitos se encuentra en un nivel alto en 42%, Medio con 18% y Bajo reflejado en el 40% con respecto a los aspectos relacionados con la seguridad en base a la capacidad funcional y conocimiento del personal que labora en la institución.

#### NÚMERO DE EXTINTORES

NUMERO DE EXTINTOR	CERTIFICADO POR EMPRESA	TIPO DE EXTINTOR	CAPACIDAD	FECHA DE VENCIMIENTO	PRUEBA HIDROSTATICA	PRUEBA HIDROSTATICA	UBICACIÓN	OBSERVACION
1	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2019	2024	CASETA VIGILANCIA SANTA ROSA	
2	AMAZON SAFETY	PQS	12KG	may.-24		2027	CASA DE FUERZA	



3	AMAZON SAFETY	CO2	5KG	may.-24	2019	2024	CASA DE FUERZA SR	
4	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2019	2024	MANTENIMIENTO (AGUA) SR	
5	AMAZON SAFETY	CO2	5KG	may.-24	2019	2024	MANTENIMIENTO (AGUA) SR	Extintor en la Oficina, usado para un amigo.
6	AMAZON SAFETY	PQS	12KG	may.-24	2022	2027	RAYOS X	
7	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2019	2024	SALA ECOGRÁFICA SR	
8	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2019	2024	CONSULTORIOS EXTERNOS	
9	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2019	2024	VACUNACIÓN, SANTA ROSA	
10	AMAZON SAFETY	PQS	12KG	oct.-24	2022	2027	DOSIS UNITARIA	
11	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	oct.-24	2019	2024	FARMACIA DE VENTA SR	
12	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	oct.-24	2022	2027	imagen institucional	
13	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2019	2024	INFORMÁTICA SR	
14	AMAZON SAFETY	PQS	12KG	may.-24	2022	2027	SIS Referencia	
15	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2019	2024	ODONTOLOGÍA SR	
16	AMAZON SAFETY	PQS	12KG	oct.-24	2022	2027	OBSERVACION-EMERGENCIA	
17	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	oct.-24	2022	2027	LABORATORIO	
18	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	oct.-24	2022	2027	LABORATORIO	
19	AMAZON SAFETY	ACETATO POTASIO	6 LT	may.-24	2019	2024	NUTRICION: COCINA SR	
20	AMAZON SAFETY	ACETATO POTASIO	6 LT	may.-24	2019	2024	NUTRICION: COCINA SR	
21	AMAZON SAFETY	PQS	12KG	oct.-24	2022	2027	PEDIATRIA	
22	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2019	2024	ALOJAMIENTO CONJUNTO	
23	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	oct.-24	2022	2027	GINECOLOGÍA/puerperio	
24	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2019	2024	GINECOLOGÍA/C.obstetrico	
25	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2019	2024	GINECOLOGÍA/ucoe	
26	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2019	2024	GINECOLOGÍA	
27	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	oct.-24	2020	2025	PASADIZO NEO	
28	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2019	2024	NEONATOLOGÍA SR	
29	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	oct.-24	2022	2027	CIRUGIA	
30	AMAZON SAFETY	PQS	12KG	oct.-24	2022	2027	DEFENSA NACIONAL	
31	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2019	2024	CENTRO QUIRURGICO SR	
32	AMAZON SAFETY	CO2	10LBS	oct.-24	2022	2027	CENTRO QUIRURGICO SR	
33	AMAZON SAFETY	CO2	2KG	oct.-24	2022	2027	central de esterilizacion	
34	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2019	2024	CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	
35	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	oct.-24	2021	2026	UCI	
36	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2019	2024	DIRECCION EJECUTIVA	
37	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2019	2024	OFTALMOLOGIA SR	



38	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2022	2027	MEDICINA	
39	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2019	2024	MANTENIMIENTO ARRIBA	
40	AMAZON SAFETY	PQS	1KG	oct.-24	2021	2026	AMBULANCIA UH-387	
41	AMAZON SAFETY	PQS	1KG	oct.-24	2021	2026	AMBULANCIA UH-387	
42	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	May-21	2026	CASETA DE VIGILANCIA GORELITO	
43	AMAZON SAFETY	PQS	12KG	may.-24	May-22	2027	PRE NATAL GORELITO	
44	AMAZON SAFETY	CO2	2KG	may.-24	2017	2027	FARMACIA ESTRATEGIAS GORELITO	
45	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2018	2027	LOGISTICA GORELITO	
46	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2022	2027	EPIDEMIOLOGIA GORELITO	
47	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2019	2024	OCI GORELITO	
48	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	oct.-24	2022	2027	LEGAJO	
49	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2022	2027	informática gorelito	reubicado. Pendiente colocar pernos
50	AMAZON SAFETY	PQS	12KG	oct.-24	2022	2027	ALMACEN DE FARMACIA GORELITO	
51	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	oct.-24	2022	2027	ALMACEN DE FARMACIA GORELITO	
52	AMAZON SAFETY	CO2	5KG	oct.-24	2022	2027	ALMACEN DE FARMACIA GORELITO	
53	AMAZON SAFETY	PQS	12KG	oct.-24	1/01/2022	2027	ALMACEN CENTRAL GORELITO	
54	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2019	2024	ALMACEN FARMACIA FANING	
55	AMAZON SAFETY	CO2	5KG	oct.-24	2022	2027	ALMACEN FARMACIA FANING	
56	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	oct.-24	2022	2027	ALMACEN FARMACIA FANING	
57	AMAZON SAFETY	PQS	1KH	oct.-24	2022	2027	AMBULANCIA	

### VII.3 RECURSOS DISPONIBLES DE LA INSTITUCION PARA LA RESPUESTA

El Hospital cuenta con la siguiente Cartera de Servicios:

**Hospitalizaciones:** Medicina, Emergencia, Centro Quirúrgico, UCI, Cirugía, Pediatría, Neonatología, UCI, Gineceo – Obstetricia.

**Programas Articulados:** Comprende 09 Programas articulados:

- Programa Presupuestal 002 de Salud Materno Neonatal.
- Programa Presupuestal 016 TBC y VIH SIDA.
- Programa Presupuestal 017 Enfermedades Metaxenicas y Zoonosis.
- Programa Presupuestal 018 Enfermedades no Transmisibles.
- Programa Presupuestal 024 Prevención y Control de Cáncer.
- Programa Presupuestal 0131 Control y prevención de la salud mental.
- Programa Presupuestal 0068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres.
- Programa Presupuestal 0104 Reducción de la Mortalidad y Atención de Urgencias Médicas.
- Programa Presupuestal 1001 Productos Específicos para Desarrollo Infantil.

**Consultorios Externos:** Asimismo, el Hospital Iquitos cuenta con personal asistencial y administrativos según cuadro de Asignación de personal:

- Consultorio de Traumatología (1)
- Consultorio de Cirugía (1)
- Consultorio de Ginecología (1)
- Consultorio de Pediatría (1)
- Consultorio de Medicina Interna. (2)
- Consultorio de Cardiología (1)
- Consultorio de Reumatología (1)
- Consultorio de Urología (1)



- Consultorio de Oftalmología (1)
- Consultorio de Infectología (1)
- Consultorio de Psicología (1)
- Consultorio de Neonatología (1)
- Consultorio de Odontología (1)
- Consultorio de Control de Puerperio (1)
- Consultorio de Nutrición (1)
- Consultorio de Terapia Física (1)
- Electrocardiograma (1)
- Tópico de Curaciones e Inyectables (1)

Tiene un total de 818: Nombrados (445), Cas (294), Destacados de otras instituciones (16), T.P. (49), Destacados a Otras instituciones (15).

CARGO	CONDICION LABORAL					TOTAL
	NOMBRADO	TESORO PUBLICO	DESTACA. DE OTRA UE.	DESTACA. A OTRA UE.	CAS	
MEDICOS	28	3	15	4	21	71
MEDICOS RESIDENTES		2				2
ENFERMERAS	85	1	1	4	48	139
OBSTETRAS	29			2	25	56
CIRUJ. DENTISTAS	2				1	3
BIOLOGOS	3				2	5
ASISTENTA SOCIAL	2					2
PSICOLOGOS	4					4
NUTRICIONISTAS	2			1	4	7
QUIMICOS FARM.	7				9	16
ASIST. SERV. SALUD	1					1
TEC. MEDICOS	1				3	4
TEC. ESPECIALIZADOS	1	1				2
TEC. ENFERMERIA	126	10		2	66	204
TEC. LABORATORIO	13				11	24
TEC. NUTRICION	4				1	5
TEC. FARMACIA	3				4	7
TEC. SANITARIO	2					2
TEC. ASISTENCIAL	14	4				18
AUX. ENFERMERIA	13				3	16
AUX. FARMACIA	1				7	8
AUX. NUTRICION	8	1			9	18
AUX. ASISTENCIAL	25					25
ABOGADO	1				1	2
INGENIERO DE SISTEMAS					1	1
CONTADOR	1				2	3
JEFE/A DE OFICINA	1					
ESPEC. ADMINISTRATIVO	4			1	2	7
TEC. ADMINISTRATIVO	25	2			5	32
TEC. ESTADISTICA	2	1				3
TEC. ARCHIVO	1					1
TEC. PLANIFICACION	1					1
SECRETARIA	12	4		1	11	28
TEC. CONTABLE					1	1
TEC. ELECTRICISTA					1	1



TEC. SERV. GENERALES	1	10				11
TEC. TRANSPORTE	2	1			4	7
ESPEC. RACIONALIZACION	1					1
OFICINISTA	1					1
AUXILIAR SIST. ADMINISTR.	12	5			11	28
AUXILIAR ARTESANIA					1	1
AUXILIAR ESTADISTICA	1					1
TRABAJADOR SERVICIO	4	4			31	39
ASISTE. ADMINISTRATIVO	1					1
GASFITERO					1	1
DIGITADOR					8	8
<b>Totales</b>	<b>445</b>	<b>49</b>	<b>16</b>	<b>15</b>	<b>294</b>	<b>818</b>

Fuente: Oficina De Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos HICGG (diciembre 2023)

### SERVICIOS BÁSICOS:

Servicio	Red externa	Reserva de agua/ combustible	Capacidad Estimada(horas)
➤ <b>Servicio de Agua</b>	Si		
Cisterna (Tanque principal)	Si	Cuenta con 01 cisternas y 6 Tanques Elevados, 4 tanques bajos.	24
➤ <b>Energía Eléctrica</b>	Si		
Grupo electrógeno	Si	-01 grupo electrógeno 300 KW – 120 galones. (trifásico 220).	48

Fuente: Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento.

### UNIDADES DE ALMACENAMIENTO DE AGUA

UNIDADES DE ALMACENAMIENTO	CANTIDAD	VOLUMEN UNT. (M3) 60m3
Tanque 1 Y 2: Nutrición, Maternidad, Neo	01	
Tanque 3 – Medicina	01	
Tanque 4 – Sala De Operaciones, Cirugía Y Laboratorio	01	
Tanque 5 – Casa De Fuerza, Baños De Consultorios Externos Y Botadero	01	
Tanque 6 – Central De Esterilización	01	
Tanque Bajo: Mini Planta, Sop Y Central	04	
Cisterna Principal	01	37.8
<b>Total, Unidades De Almacenamiento De Agua.</b>	<b>11</b>	

Fuente: Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento.

### VEHÍCULOS ASIGNADOS A LA EMERGENCIA AMBULANCIA:

Año	Equipamiento	Condición	Estado	Observaciones
2008	Ambulancia Tipo I	Operativo-Transporte	Malo	Requieren de Mantenimiento Preventivo y Correctivo.
2023	Ambulancia Tipo I	Operativo-Transporte	Bueno	
2012	01 camioneta	Operativo	Regular	
2017	03 Motofurgones	Operativo-Transporte	Bueno	
2013	01 Motokar	Operativo	Regular	
2014	02 motocicletas	Operativo	Regular	

Fuente: Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento.



## VIII. DETERMINACION DEL RIESGO

Realizando la valoración y cuantificación de los escenarios de riesgo, se establece los niveles del riesgo, que nos permite la toma de decisiones adecuadas, en el proceso Gestión del Riesgo de Desastres y del desarrollo sostenible.

### Escenarios de riesgo frente a INCENDIOS.

Para lo cual, considerando las Vulnerabilidades y acceso territorial, consideramos la siguiente tabla:

**Escenarios de Riesgo frente a INCENDIOS.**

AMENAZAS	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	ELEMENTO EXPUESTO	FACTORES DE VULNERABILIDAD	RIESGO
INCENDIOS	MEDIA	EL HOSPITAL /Comunidad Viviendas precarias	<p>Según ultimo ISH 2022, SEGURIDAD TIENE SEGURIDAD BAJA 82% Y ALTA 18%, <b>CATEGORIA "C"</b>.</p> <p><b>VULNERABILIDAD NO ESTRUCTURAL:</b> Alta Vulnerabilidad en Techos, cielo raso, sistema eléctrico y agua. No cuenta con sistema contra Incendios. Según ultimo ISH 2022, SEGURIDAD ALTA 3% SEGURIDAD MEDIO 33% y SEGURIDAD BAJA 64%.</p> <p>El sistema eléctrico, que se encuentra en peligro de malograrse a causa de un mal estado de la red al tener una antigüedad de más de 50 años y al no tener mantenimiento del pozo a tierra. Se encuentra los cables expuestos, sin ningún criterio de instalación, ni respetando las normas de instalación y seguridad que requiere un hospital tipo II, causando desperfecto en las maquinas que usan en la sala de laboratorio y diagnóstico por imágenes, hay cortocircuitos seguidamente.</p> <p>No cuenta con un sistema de riesgo contra incendios, solo cuentan con extintores de diversos usos.</p> <p><b>VULNERABILIDAD ESTRUCTURAL:</b> Tiene buena capacidad organizacional para desarrollar capacitación, Planes, Simulacros y Respuesta frente a Desastres. Según ultimo ISH 2022, SEGURIDAD ALTA TIENE 4%, MEDIO 16% Y SEGURIDAD BAJA 80%.</p> <p><b>SEGURIDAD FUNCIONAL:</b> ALTO 42%, MEDIO 18%, BAJO 40%.</p>	<p>Riesgo ALTO</p> <p>ALTA VULNERABILIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL Infraestructura precaria, incrementa la morbilidad y mortalidad</p>

## PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS

### VIII.1 PROCEDIMIENTOS DE PREPARACIÓN PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD

- 1. Propósito:** Establecer las actividades a seguir para reducir daños en un tiempo reducido y garantizar la continuidad del funcionamiento de los establecimientos de salud.
- 2. Alcance:** Este procedimiento es aplicable al Hospital Iquitos, sede de contingencia.
- 3. Responsabilidades:** Es responsabilidad de la Dirección de la Institución, la implementación de este procedimiento.
- 4. Descripción del procedimiento**

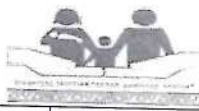


Nº	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Capacitación	1. Desarrollar capacitaciones en manejo de extintores, control de incendios y evacuación de pacientes.	Unidad GRD
2	Gestión de la adquisición de Suministros	2.1 Activar los procesos de compra directa y movilización de Extintores (recarga) medicamentos, equipos, insumos y materiales para la respuesta 2.2 Asegurar la continuidad operativa.	Unidad GRD / Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres.
3	Reducción de Vulnerabilidades	3.1. Fortalecer la Seguridad Estructural 3.2. Fortalecer la Seguridad No estructural 3.3. Fortalecer la seguridad funcional	Unidad GRD / Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres

## VIII.2 PROCEDIMIENTOS DE ALERTA

- Propósito:** Establecer las actividades a seguir previo a la ocurrencia del evento (INCENDIO) que ocasione daños a la población, sus bienes y su entorno y la atención médica inmediata.
- Alcance:** Este procedimiento es aplicable a todos los servicios de la Institución.
- Responsabilidades:** Es responsabilidad de la Dirección de la Institución, proponer y coordinar la declaración de la Alerta Roja dentro de las 4 horas posteriores al evento, la cual es aplicable a todos los servicios de la Institución. Todos los servicios de la Institución son responsables de la implementación de las medidas correspondientes a la Alerta Roja.
- Descripción del procedimiento**

Nº	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Alerta	1. Evaluar la situación y efectos del evento	Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres / CPC ED
2	Liderazgo	2. Activar el Plan de Contingencia frente a INCENDIO. 3. Activar la cadena de llamadas del Grupo de Trabajo de la Institución. 3. Participar en la Plataforma de Coordinación de Salud. 4. Autorizar el desplazamiento de recursos humanos, logísticos y recursos de respuesta para asegurar la continuidad operativa. 5. Autorizar el desplazamiento de Brigadistas entrenados en manejo de Extintores.	Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres / CPC ED / Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres.
3	Gestión de la información y Comunicación	3.1. El centro de Operaciones de Emergencias de Salud centralizará la información para la Toma de Decisiones del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo-GTGRD. 3.2. Evaluar los daños y analiza las Necesidades sectoriales. 3.3. Asegurar la operación del sistema de comunicaciones entre las organizaciones de salud. 3.4. Mantener coordinación operativa entre los subsectores de salud, INDECI y otros actores, Compañía de Bomberos. 3.5. Preparar los reportes de situación. El primer reporte dentro de las 24 horas de ocurrido el evento, y luego con periodicidad de al menos 24 horas.	Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres / CPC ED / Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres
4	Operaciones de Respuesta	4.1. Implementar Plan de Continuidad Operativa de la Institución. 4.2. Activar la movilización de las ambulancias y brigadas de Salud. 4.3. Implementar el EDAN preliminar, para la	CPC ED / Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres



	<p>evaluación de daños y la evacuación de las edificaciones de los establecimientos de su jurisdicción.</p> <p>4.4. Implementa los procedimientos de control de incidentes</p> <p>4.5. Implementa las áreas de Expansión asistencial y oferta complementaria movilizando todos los recursos humanos y materiales para la atención de salud disponibles.</p> <p>4.6. Moviliza stock de medicamentos e insumos médicos para la atención de salud.</p>	
--	---	--

### VIII.3 PROCEDIMIENTOS DE COMANDO Y COORDINACIÓN

- Propósito:** Establecer las acciones que se deben desarrollar para asegurar la participación y articulación interinstitucional, de los diferentes niveles de gobierno, y de la cooperación internacional para la respuesta de salud ante la emergencia.
- Alcance:** Este procedimiento es aplicable a todos los servicios de la Institución
- Responsabilidades:** Es responsabilidad de todos los servicios de la Institución. Se reunirá el Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres de la Institución, en sus sedes alternas dentro de las primeras 8 horas de ocurrido el evento, para evaluar la situación y decidir los cursos de acción para responder ante los efectos del evento y coordinar con Hospitales de su jurisdicción las actividades de respuesta ante la llegada de víctimas y probables daños que afecten la continuidad operativa de los establecimientos. Se coordinará con el nivel central del Ministerio de Salud las necesidades de ayuda internacional y la aceptación de donaciones de bienes y el ingreso de equipos médicos de emergencia
- Descripción del procedimiento**

Nº	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Gestión de la información y Comunicación	<p>1.1. Dentro de las 12 horas se activará e implementará la sala de crisis de salud en el espacio de monitoreo de emergencias y desastres.</p> <p>1.2. Dentro de las 24 horas, se realizará la evaluación preliminar de daños y análisis de necesidades.</p> <p>1.3. Actualizar la sala de crisis con información EDAN.</p> <p>1.4. Reportar dentro de las primeras 24 horas y luego cada 24 horas.</p>	Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres / CPC ED
2	Coordinación Institucional	2.1. Realizar reunión con todos los servicios de la Institución para la actualización de la información y toma de decisiones.	CPC ED / GRUPO DE TRABAJO GRD.
3	Reuniones de coordinación sectorial y con otras instituciones	<p>3.1. Participar en la reunión de la Plataforma de coordinación del MINSA.</p> <p>3.2. Realizar reunión de coordinación en la Plataforma de Defensa Civil de los Municipios, para evaluar la situación y los avances en la respuesta a la emergencia, así como determinar posibles cursos de acción.</p> <p>3.3. Iniciar elaboración del proceso de información comprendido para la Declaratoria de Emergencia Sanitaria y del Estado de Emergencia.</p> <p>3.4. Dentro de las primeras 48 horas, se realiza reunión con las áreas de salud de los municipios para compartir información de la situación, respuesta y brechas.</p> <p>3.5. Mantener reuniones de coordinación, al menos cada 24 horas y según necesidades de coordinación entre las áreas técnicas de las organizaciones que forman parte de la plataforma</p>	Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres /CPC ED / Plataforma de Coordinación de Salud.



## VIII.4 PROCEDIMIENTOS DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE SALUD

Este procedimiento incluye el conjunto de acciones y actividades que se deben desarrollar ante un desastre o inmediatamente después de éste para atender a las víctimas y minimizar los posibles daños. Los procedimientos de respuesta incluidos en el presente plan son:

- Operaciones en el Foco del Incendio
- Operaciones en la Expansión Asistencial
- Operación de Puesto Médico de Avanzada (PMA)
- Atención pre hospitalaria
- Atención en Hospitales de Campaña
- Brigadistas de Salud
- Intervenciones de salud Pública.

**1. Propósito:** Establecer las acciones de respuesta oportuna y coordinada a la emergencia.

**2. Alcance:** Este procedimiento es aplicable a todos los servicios de la Institución.

**3. Responsabilidades:** Es responsabilidad de todos los servicios de la Institución otorgar las facilidades para la movilización del recurso humano, bienes, materiales y vehículos para asegurar la continuidad operativa de los establecimientos de salud durante la respuesta a la emergencia.

Las organizaciones públicas y no públicas de salud deben poner a disposición sus recursos humanos, bienes y materiales, en caso sea necesario y se implementen las disposiciones de las normas de movilización nacional; para asegurar la atención de la emergencia.

La Institución llevara un inventario de los recursos y bienes movilizados que sean provistos por las organizaciones públicas y privadas de salud para la atención de la emergencia.

**4. Descripción del procedimiento:**

Nº	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Operaciones en el foco del Incendio	1.1. Implementar los procedimientos de control de incidentes (amago de incendios, fuga de agua, escape de materiales peligrosos). 1.2. Apoyar al control del incendio mediante el uso de Extintores a cargo de brigadistas y personal de salud entrenado en manejo de extintores. 1.3. Implementar el plan de evacuación del establecimiento de salud, Rescate y evacuación de pacientes a zonas seguras y zonas de expansión asistencial, retiro de los bienes que se pueda rescatar.	CPC ED / HOSPITALES / INSTITUTOS Y EESS
2	Operaciones en Aéreas de Expansión Asistencial Hospitalarias y no Hospitalarias	1.4. Instalar y desplegar las carpas, equipos, mobiliarios y otros recursos de las áreas de expansión asistencial en los EESS Hospitalarios y No hospitalarios 1.5. Aplicar el triaje tipo Trauma Modificado utilizando las tarjetas de clasificación invertida. En caso no se cuente con personal médico, se realizará el triaje SHORT. 1.6. Realizar la coordinación para la evacuación de las víctimas 1.7. Evacuar a las víctimas clasificadas como Rojo a las áreas de expansión Hospitalarias u Hospital de Campaña 1.8. Observar a las víctimas clasificadas como Amarillo y las refiere a las áreas de expansión asistencial hospitalaria o al Hospital de Campaña en caso necesario. 1.9. Atender a las víctimas clasificadas como Verde y las da de Alta. 1.10 Las víctimas clasificadas con color Negro no serán trasladadas, se dispondrán en un lugar apropiado.	CPC ED / HOSPITALES / INSTITUTOS Y EESS
3	Operación de Puesto Médico	3.1. Previa evaluación de EDAN preliminar y EDAN complementario, se definirá donde instalar Puesto Médico	/ CPC ED / HOSPITALES /



	de Avanzada (PMA)	de Avanzada a cargo de la DIRESA y DIGERD. 3.2. Aplicar el triaje SHORT. 3.3. Realizar la coordinación para la evacuación de las víctimas. 3.4. Evacuar a las víctimas clasificadas como Rojo. 3.5. Observar a las víctimas clasificadas como Amarillo y las refiere al Hospital de Campaña en caso necesario. 3.6. Atender a las víctimas clasificadas como Verde y las dadas de Alta. 3.7. Las víctimas clasificadas con color Negro no serán trasladadas, se dispondrán en un lugar apropiado.	EESS
4	Atención Prehospitalaria	4.1. Coordinar con SAMU para la referencia de víctimas a los Hospitales de Campaña. 4.2. Evacuar de víctimas clasificadas como Rojo y Amarrillo. 4.3. Coordinar el envío de ambulancias para la evacuación de víctimas. 4.5. Enviar ambulancias a las áreas de expansión asistencial, oferta complementaria, PMA u hospital de campaña. 2.3. Solicitar el apoyo de otras organizaciones de salud con ambulancias y vehículos para el transporte de víctimas.	CPC ED / SAMU/ HOSPITALES / EESS
5	Atención en Hospitales de Campaña	5.1. Se realizará despliegue e instalación del Hospital de Campaña. 5.2. Implementar el procedimiento de atención de víctimas (o sobredemanda). 5.3. Realizar el triaje de víctimas utilizando el sistema MANCHESTER a cargo de personal médico, o SHORT a cargo de personal no médico. Se utilizarán pulseras de colores (Rojo, Amarillo, Verde y Negro) para el triaje SHORT y las tarjetas de clasificación invertida para el MANCHESTER. 5.4. Realizar la atención de las víctimas según prioridades considerando el triaje realizado. 5.5. Se brindará atención en Módulos de Shock Trauma, UCI y Centro Quirúrgico.	DIGERD /MINSA
6	Brigadistas de Salud	6.1. Activar a las brigadas internas y brigadas de salud de los EESS periféricos y otras ejecutoras. 6.2. Implementar el procedimiento de evaluación de la edificación. 6.3. Implementar el plan de evacuación del establecimiento de salud efectuando el retiro de los bienes que se pueda rescatar. 6.4. Implementar los procedimientos de control de incidentes (amago de incendios, fuga de agua, escape de materiales peligrosos). 6.5. Participar en la instalación y operatividad de la Expansión asistencial 6.6. Asegurar el stock de medicamentos e insumos médicos. 6.7. Asegurar las reservas de agua, combustible y alimentos.	/ CPC ED / HOSPITALES / EESS
7	Intervenciones de salud pública.	8.1. Realizar evaluación de daños y análisis de necesidades. 8.2. Realizar vigilancia epidemiológica. 8.3. Realiza instalación de la sala de crisis en el Espacio de Monitoreo de Emergencias y desastres. 8.4. Realizar vigilancia de agua y saneamiento. 8.5. Realizar control sanitario de Albergues. 8.6. Movilización de brigadas de Salud mental 8.7. Asegurar la operación de los programas de salud	/ CPC ED / HOSPITALES / EESS



		<p>sexual, salud reproductiva, planificación familiar, adultos mayores discapacitados, pacientes crónicos y otros grupos vulnerables.</p> <p>8.8. Implementar prácticas seguras y saludables en comunidades afectadas.</p> <p>8.9. Implementación un sistema de comunicación e información comunal.</p> <p>8.10. Realizar gestión de las necesidades y tareas del PLAN DE EMERGENCIA SANITARIA y TRANSFERENCIA PRESUPUESTAL POR DECRETO DE URGENCIA.</p> <p>8.11. Implementar la gestión presupuestal y cumplimiento de metas físicas de la EMERGENCIA SANITARIA y DECRETO DE URGENCIA.</p>	
Nº	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Mobilización del Recurso Humano	1.1. El personal asistencial deberá continuar laborando en las aéreas de expansión asistencial y aquellos que están en sus hogares acudir a las aéreas de expansión asistencial, oferta complementaria o EMT que se instale más cercano a su domicilio.	CPC ED / HOSPITALES /
2	Mobilización de equipos biomédicos	2.1. Los equipos biomédicos deben ser recuperados e instalarlos en las áreas de expansión, oferta complementaria o EMT.	CPC ED / HOSPITALES /
3	Mobilización de medicamentos, vacunas e insumos	3.1. Los medicamentos e insumos y otros también deben ser recuperados e instalarlos en las áreas de expansión, oferta complementaria o EMT.	CPC ED / HOSPITALES /
4	Mobilización de ambulancias y vehículos de transporte	4.1. Las ambulancias se concentrarán en las áreas de expansión, oferta complementaria o Puestos médicos de avanzada.	CPC ED / SAMU/ HOSPITALES /

## VIII.5 PROCEDIMIENTOS PARA LA CONTINUIDAD OPERATIVA DE SERVICIOS

### LINEAMIENTOS DE LA GESTIÓN DE LA CONTINUIDAD DE LAS OPERACIONES.

Considerando el evento que podría colapsar la infraestructura y operatividad de la Institución, se debe considerar los procesos de continuidad operativa de los servicios.

#### GESTIÓN DEL RIESGO OPERATIVO

Es el proceso efectuado por todos los niveles de las organizaciones de una entidad mediante el cual frente a Terremoto genera un riesgo operativo u operacional (fallas en procesos, personas, sistemas y eventos externos) son identificados y tratados, con la finalidad de coadyuvar en el logro de los objetivos de la entidad. Incluye al plan de continuidad operativa y al plan de seguridad de la información.

#### GESTIÓN DE LA CONTINUIDAD OPERATIVA

Es el proceso continuo, efectuado por la alta dirección y el personal, y liderado por un equipo dedicado, que implementan respuestas efectivas para que la misión de la Entidad continúe siendo cumplida de manera razonable, con el fin de salvaguardar los intereses del Estado y de la nación, ante la ocurrencia de eventos que puedan crear una interrupción o inestabilidad en las operaciones de la entidad.

Las entidades deben realizar una gestión de la continuidad operativa adecuada a su tamaño y a la complejidad de las operaciones y servicios.

#### OBJETIVOS DE LA CONTINUIDAD OPERATIVA

Asegurarse de que la entidad pueda seguir cumpliendo su misión, durante la fase crítica del evento: disminución de la temperatura, incluso desde ubicaciones geográficas diferentes a las habituales.

Asegurarse de que la cultura de la gestión de la continuidad operativa sea parte integrante y permanente de la labor diaria del personal de la entidad.

Asegurarse de que la gestión de la continuidad operativa sea introducida e implementada sin la introducción de procedimientos administrativos que creen plazos adicionales sin necesidad real, generando así riesgos adicionales para la continuidad operativa de la entidad.



## COMPONENTES DE LA GESTIÓN DE LA CONTINUIDAD OPERATIVA.

### **Análisis de riesgos de proceso y de recursos.**

- Evaluación de riesgos.
- Análisis de impacto.
- Determinación de procesos críticos.
- Determinación de RRHH críticos.
- Determinación de procesos informáticos y de información críticos.
- Determinación de los recursos físicos críticos.

### **Integración de la gestión de la continuidad operativa a la cultura organizacional.**

- Evaluación del grado de conocimiento sobre la gestión de la continuidad.
- Desarrollo y mejora de la cultura de continuidad.
- Monitoreo permanente.
- Discusión colegiada permanente de la evolución de la gestión de la continuidad

## CARACTERIZACIÓN E IMPACTO DE LAS AMENAZAS CONTRA LA CONTINUIDAD OPERATIVA DE LA INSTITUCIÓN.

Para la continuidad operativa se han considerado la amenaza de INCENDIO que puede generar la irrupción de las actividades institucionales y poner en riesgo la continuidad operativa.

## VIII.6 PROCEDIMIENTOS DE ACTIVACIÓN DE LAS OFICINAS DE LA INSTITUCION.

### **Evaluación inicial: Habitabilidad y disponibilidad técnica**

- Aplicación de ficha de evaluación Inicial y recomendar la condición de habitabilidad o no habitabilidad, así como la capacidad de operatividad o no operatividad de las oficinas y servicios del Hospital, para asumir la conducción del evento.
- La ficha de evaluación inicial de habitabilidad y disponibilidad técnica es aplicada por un responsable técnico capacitado.
- Coordinación con los responsables de seguridad institucional para que lleven a cabo sus acciones de acordonamiento y seguridad interna y externa.

### **Activación de alerta /alarma.**

- Comunicación directa por todos los medios disponibles, de los responsables de aplicación de la ficha de evaluación principal, con presidente del Grupo de Trabajo de gestión de Riesgos y Desastres (GTGRD) o quien le suceda en la función, teniendo en cuenta el cuadro de sucesión de mando y rol de disponibilidad y retenes previamente difundido y colocado en un lugar visible y accesible.
- Personal que aplica ficha de evaluación, emitirá el Informe de situación de habitabilidad y operatividad institucional que se desprende de la aplicación de las fichas de evaluación inicial y del contexto inmediato. Recomendando la condición de convocatoria, alerta y determinación de acciones a seguir.

### **Restablecimiento de suministro de energía, comunicaciones y operatividad del Centro de Monitoreo de Emergencias y Desastres (CMED). Activación del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres de la Institución.**

- Recuperación y operatividad de equipos e insumos para generar energía y establecer la comunicación interna y externa.
- Los integrantes del Grupo de Trabajo GRD concurren de oficio a la sede habitual salvo que por cadena de llamadas se indique cambio de locación.

### **Activación de cadena de convocatoria.**

- A partir de la recomposición de la cadena de mando del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Desastres (GTGRD), se activa el procedimiento de convocatoria vía SMS y cadena de llamadas de los miembros del GTGRD del Hospital.



- Del mismo modo cada dirección u oficina considerada en el presente plan, debe activar los procedimientos de convocatoria de su personal, teniendo en cuenta el cuadro de sucesión de mando de su unidad y el rol de turnos y alternancias previamente elaborado, actualizado y puesto a disposición en un lugar visible y accesible.

## IX. ACTIVACIÓN DE SEDE ALTERNA

### Activación del Grupo de Trabajo GRD.

- El GTGRD lidera y verifica que sus integrantes, dispuestos en el rol de turnos, se constituyan directamente en la sede.

### Restablecimiento de sistemas de comunicación.

- El GTGRD, inicia las tareas de recuperación y activación de fuentes de energía, así como la activación de los sistemas de comunicación.
- El GTGRD establece contacto con la dirección de DIGERD y la Alta Dirección del MINSA para confirmar su operatividad y da inicio a la gestión y registro de información de la emergencia.

### Gestión y coordinación de ambientes en Sede Alterna.

- La Gestión y coordinación de las diferentes salas y ambientes de trabajo de la sede alterna son responsabilidad de la Unidad de Gestión de Riesgos de Emergencias y Desastres, en coordinación con los concurrentes de la sede alterna.

### Emplazamiento de las Unidades Operativas para la expansión asistencial.

- Verificar y asistir la instalación de los equipos directivos, profesionales y técnicos teniendo en cuenta los ambientes acondicionados en los ambientes de la expansión asistencial, su correspondencia con el cupo asignado, disponibilidad de espacio y aforo final.

**Cuadro N° 1: PROCESOS ESTRATEGICOS**

PROCESOS ESTRATEGICOS		PROCEDIMIENTOS	RESPONSABLE
1	Conducción de la respuesta de emergencias y desastres	1.1 Coordinación inter Institucional local para garantizar la atención de la población (ESSALUD, Gobierno local, Comisaría)	Presidente del Grupo de Trabajo
		1.2 Toma de decisiones y monitoreo administrativo	Presidente del Grupo de Trabajo
2	Gestión de la información	2.1 Monitorear, Procesar y analizar la información	UGRD
		2.2 Gestionar el sistema de información sanitaria	UGRD
3	Gestión de la Comunicación	3.1 Difusión de las acciones implementadas	COMUNICACIONES
		3.2 Comunicación educativa de prácticas y conductas saludables.	COMUNICACIONES
		3.3 Monitoreo y evaluación de los efectos mediáticos	UGRD
4	Gestión del planeamiento y financiamiento de la respuesta	5.1 Activación de planes de continuidad y respuesta	UGRD
		5.2 Aplicación de dispositivos legales de ejecución presupuestal en caso de emergencia	UGRD

**Cuadro N° 2: PROCESOS MISIONALES**

PROCESOS MISIONALES		PROCEDIMIENTOS	RESPONSABLES
1	Gestión de la respuesta ante emergencias y desastres	1.1 Evaluación de daños de los servicios hospitalarios (Atención pre hospitalaria, hospitalaria, líneas vitales y de energía)	UFGRD
		1.2 Activación del Grupo de Trabajo GRD y Centro de Monitoreo de Desastres	Presidente del Grupo de Trabajo
		1.3 Evaluación y monitoreo situación de la infraestructura y equipamiento	Oficina de Servicios Generales
		1.4 Despliegue de Expansión asistencial, carpas y acondicionamientos de ambientes para la atención de la sobredemanda.	UGRD
		1.5 Movilización de equipos de salud y Brigadas	UGRD
2	Gestión de la	2.1 Mantenimiento de infraestructura y equipamiento.	UGRD



	continuidad de la prevención y control de enfermedades	2.2 Monitoreo de los servicios de emergencia y cuidados críticos	UGRD
		2.3 Vigilancia epidemiológica	UGRD
		2.4 Control de la salud ambiental	UGRD
		2.5 Promoción de conductas prácticas saludables y aptitudes personales para salvaguardar la salud	UGRD
		3 Gestión del aseguramiento	3.1 Operativos de registro y validación

**Cuadro N° 3: PROCESOS DE APOYO**

PROCESOS DE APOYO		PROCEDIMIENTOS	RESPONSABLES
1	Administración de la tecnología de la información y comunicaciones	1.1 Funcionamiento del equipo informático	INFORMATICA
		1.2 Continuidad de los servicios informáticos	INFORMATICA
		1.3 Continuidad de los sistemas informáticos	INFORMATICA
2	Gestión de la provisión de RRHH	2.1 Distribución de RRHH de acuerdo a su perfil	RRHH Y PERSONAL
		2.2 Reclutamiento de RRHH de acuerdo a la necesidad	RRHH Y PERSONAL
		2.3 Inventario de RRHH	RRHH Y PERSONAL
		2.4 Coordinación con DIGERD para el desplazamiento de personal de salud	RRHH Y PERSONAL
3	Gestión de la provisión de medicamentos e insumos	3.1 Adquisición de los medicamentos e insumos	FARMACIA
		3.2 Garantizar la distribución de los medicamentos e insumos	FARMACIA
4	Gestión de la salud ocupacional	4.1 Acompañamiento psicológico	PSICOLOGIA
		4.2 Soporte de familiares	PSICOLOGIA

## X. DESACTIVACIÓN Y REPLIEGUE.

### Evaluación y atención de situación del personal.

- Elaboración del censo de personal institucional en coordinación con las unidades administrativas de recursos humanos.
- La Oficina de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos junto con la Oficina de Administración deben organizar las acciones de soporte emocional y vital de los trabajadores.
- La Oficina de Administración, la Oficina de Planeamiento Estratégico y la Unidad de Logística, deberán disponer de los mecanismos administrativos que permitan mitigar el impacto del evento en el personal (compra de medicamentos, insumos, combustible para ambulancias, ampliación de horas de trabajo del personal, entre otros).

### Evaluación al detalle de la sede institucional.

- Trascurrido un máximo de 48 horas posterior a la emergencia, La Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento del Hospital debe disponer la concurrencia de su personal capacitado o de terceros acreditados, para realizar una evaluación detallada sobre la situación real de la infraestructura de la sede con el objetivo de proponer alternativas de acción.

### Procedimientos de adquisición de bienes y servicios para adecuación de infraestructura y equipamiento.

- Adicionalmente a las tareas de apoyo a las operaciones de emergencia sectorial, la Oficina de administración debe asignar un equipo específico de personal dedicado a resolver las demandas de la implementación de los nuevos ambientes dispuestos para la operatividad en su conjunto.

## XI. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

La Institución, financian las actividades del presente plan de acuerdo a su presupuesto regular y otras fuentes de financiamiento, en el marco de sus competencias, que está comprendida en el programa presupuestal PP 068 programados en la Institución y demanda adicional a gestionar en la cadena 3000001: ACCIONES COMUNES y la actividad 5006144: ATENCIÓN DE ACTIVIDADES DE



EMERGENCIA. Por tanto, si el evento se desarrolla se va a requerir gestionar demanda adicional a DIGERD en los productos y actividades correspondientes para la implementación del Plan.

## XII. MONITOREO Y EVALUACION

El seguimiento y la ejecución del Plan, estará a cargo de la Unidad de Gestión de Riesgo de Emergencias y Desastres quienes en coordinación con los miembros del Grupo de Trabajo de GRD diseñará las necesidades de atención prioritarias en los escenarios de su competencia, asimismo estos remitirán previo a la ejecución los preparativos y las necesidades y al termino del mismo presentarán el consolidado de acciones ejecutadas.

## XIII. ESCENARIO DE RIESGO

El riesgo determinado es Alta mortalidad y morbilidad para pacientes, familiares y trabajadores que laboren en la Institución.

AMENAZAS	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	ELEMENTO EXPUESTO	FACTORES DE VULNERABILIDAD	RIESGO
INCENDIO MODERADO	MEDIA	EL HOSPITAL / Comunidad	VULNERABILIDAD ESTRUCTURAL: Alta vulnerabilidad por SU ESTRUCTURA ANTIGUA Y CON FISURAS	Riesgo MEDIO Capacidad de organización y Respuesta mejorada
INCENDIO GRAVE con afectación de locales públicos	POCO PROBABLE		VULNERABILIDAD ESTRUCTURAL NO Alta Vulnerabilidad en Techos, cielo raso, sistema eléctrico y agua. No cuenta con sistema contra Incendios.	Riesgo ALTO. Disminución de la capacidad para la respuesta, alta morbilidad y mortalidad
INCENDIO MUY GRAVE CON destrucción de locales públicos, y el mismo hospital alto número de damnificados y heridos	MUY POCO PROBABLE		VULNERABILIDAD ORGANIZATIVO-FUNCIONAL: Hay un mejoramiento del componente funcional, mejor capacidad de organización y de Respuesta	Riesgo MUY ALTO. Limitaciones para la respuesta, MUY ALTA morbilidad y mortalidad

## XIV. PROCEDIMIENTOS PARA DECLARATORIA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES

**Notificación del evento:** Se activará la alerta roja por eventos adversos que afecten la integridad de la Institución. La información deberá de hacerse llegar a la máxima autoridad presente, quien a su vez comunicará de ser necesario a la autoridad respectiva del MINSa (DIGERD).

**Declaratoria de Alerta / Alarma:** La alerta es la situación declarada por la Autoridad de Salud con el fin de adoptar las acciones que aseguren la atención adecuada y oportuna de los daños a la salud de la población, así como la protección de la infraestructura y la operatividad de los establecimientos de salud ante la ocurrencia de emergencias o desastres, y está dada por Directiva Ministerial N° 036-2004-OGDN/MINSa-V.01, en la que se definen las variables operacionales:

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

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

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

### En caso de alerta verde:

- Actualizar y revisar los recursos necesarios de personal, medicamentos, camas y otros con el fin de hacer frente al evento adverso.



- Elaborar y difundir el rol de retenes de personal.
- Evaluar la operatividad del sistema de comunicación y transporte.
- Evaluar la operatividad de los servicios críticos, Disponer el directorio del personal y de otras Instituciones.

**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 y camillas libres, Garantizar la existencia de un adecuado stock de medicinas e insumos para brindar los primeros auxilios a las víctimas.

**En caso de alerta roja:**

- Activar el COE
- Realizar la evaluación de daños y análisis de necesidades ante la situación presentada.
- Los brigadistas debe estar presente en EMED y coordinar con los establecimientos de salud.
- Mantener el control de las líneas vitales y servicios básicos.

**ALARMA:** En caso de presentarse un evento adverso o Emergencia Interna, se hará la alarma respectiva mediante el uso de las sirenas de las ambulancias asignadas a la emergencia, posterior a la cual se efectuarán en forma inmediata las acciones de respuesta respectivas.

**EMERGENCIA / DESASTRE INTERNO:** Activación de la alarma mediante el uso del perifoneo.

- **Incendio:** A través de la Brigada de lucha contra incendios se deberá interrumpir el fuego y flujos de energía, gases y líquidos inflamables; disponiendo que las personas expuestas se alejen del fuego y humo, inmediatamente se deberá notificar a la central de comunicaciones para el apoyo por parte de los bomberos, iniciando la evacuación en caso que el fuego escape al control.
- **Contaminación:** Se dará la alarma de inmediato, comunicando a la Central de comunicaciones para el apoyo de las instituciones respectivas. En caso de ser necesario evacuar las zonas siniestradas, aplicando las medidas de bioseguridad respectivas.

**XV. SISTEMA COMANDO SALUD**

El Sistema de Comando Salud (SCS) se basa en el Sistema de Comando de Incidentes (SCI) es la combinación de instalaciones, equipamiento, personal, protocolos, procedimientos y comunicaciones, operando en una estructura organizacional del Sector Salud, con la responsabilidad de administrar los recursos asignados para lograr efectivamente los objetivos pertinentes a un evento, incidente u operativo. El SCS se basa en principios administrativos para mejorar la eficacia y la eficiencia de diversos tipos de instituciones. Son perfectamente aplicables en la respuesta a eventos adversos de cualquier dimensión y complejidad. Los principios del SCS permiten asegurar el despliegue rápido, coordinado y efectivo de los recursos y minimizar la alteración de las políticas y procedimientos operativos propios de cada una de las instituciones que responde.

**PUESTO DE COMANDO (PC)**

Lugar desde donde se ejerce la función de mando.

Es un lugar fijo o móvil, bien señalado (vehículo, carpa, remolque, camión u otro que pueda ser fácil y rápidamente reubicado), en el caso de la **Institución** será en el ambiente del COE/EMED. Sea por la complejidad del incidente, por cantidad de recursos que deberá administrar para controlarlo o por su duración. Cuando es posible y no se compromete la seguridad, el PC se ubica en línea visual con el incidente. En el PC se instalan el comandante del Incidente, los Oficiales de Comando y los jefes de Sección.

EQUIPO: GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	UBICACIÓN: CENTRO O ESPACIO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA	CONFORMANTES
Ejecutar la gestión de la Emergencia		Director
Tareas:		Jefe del Departamento de Emergencias.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Activar el Puesto de Comando y desarrollar la gestión de la situación de la emergencia.</li> <li>• Mantener el control y la coordinación permanente durante la crisis sanitaria.</li> <li>• Ejercer el mando único de la emergencia. Monitoreo constante de las acciones.</li> <li>• Asegurar el adecuado abordaje médico de los afectados.</li> </ul>		Jefe de la Unidad de Gestión del Riesgo de



<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar las coordinaciones con la red de servicios de salud y las instancias extra institucionales.</li> <li>Gestionar las compras de emergencia o las gestiones administrativas de excepción requeridas para la provisión de implementos requeridos.</li> <li>Asegurar la logística para el cumplimiento de los objetivos en el abordaje de la crisis.</li> <li>Velar por la continuidad en la prestación de servicios de salud. Velar por la seguridad</li> <li>Brindar información veraz y oportuna a los medios y familiares de los afectados directos.</li> <li>Dar por finalizado el operativo, cierre de la emergencia e implementación de mejoras al Plan de GRD en Salud</li> </ul>	Desastres Jefe de Planeamiento Jefe de Logística Jefe de Finanzas Jefe de Servicios Generales y Mantenimiento
Responsable: Director del Hospital / alternativo: subdirector / Jefe de Guardia	Supervisor: DIGERD del MINSA

### **COMANDANTE DE INCIDENTE (CI)**

Es la más alta función del SCS y consiste en administrar, coordinar, dirigir y controlar los recursos en la escena ya sea por competencia legal, institucional, jerárquica o técnica.

EQUIPO: GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	UBICACIÓN: CENTRO O ESPACIO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA	CONFORMANTES
Ejecutar la gestión de la Emergencia		Director del Hospital Jefe del Departamento de Emergencias o de Guardia. Jefe de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> <li>Asumir el mando, asegurar la autoridad de acuerdo a la política y a los procedimientos de la institución y establecer el Puesto de Comando (PC). Evaluar las prioridades del incidente.</li> <li>Determinar los objetivos de incidente, sus prioridades inmediatas, las estrategias y tácticas a seguir. Desarrollar y ejecutar el Plan de Respuesta Hospitalario.</li> <li>Aprobar solicitudes de recursos adicionales o su desmovilización</li> <li>Autorizar la entrega de información a los medios noticiosos. Asegurar reporte post-incidente completo. Presentar el informe final.</li> </ul>		
Responsable: Director del Hospital		Supervisor: DIGERD del MINSA

### **SECCION DE PLANIFICACION**

Prepara, organiza la implementación y financiamiento del Plan, así como también el desarrollo de su efectividad.

EQUIPO: GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	UBICACIÓN: CENTRO O ESPACIO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA	CONFORMANTES
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> <li>Consolida y analiza la información de recursos y personal de intervención.</li> <li>Gestiona la habilitación presupuestal en la Cadena de Emergencia del PP 068.</li> <li>Establece las necesidades y agendas de información para todo el COE-SCI.</li> <li>Notifica acerca de todas las unidades donde está todo el personal asignado.</li> <li>Supervisa la implementación del Plan</li> <li>Organiza la información acerca de estrategias alternativas.</li> <li>Proporciona y monitorea el riesgo y daño potencial del evento</li> <li>Compila y distribuye información del estado del incidente.</li> <li>Registra y controla los recursos del incidente.</li> <li>Asegura que el personal de respuesta este informado y proporciona recurso.</li> </ul>		Jefe de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres
Responsable: jefe de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres		Supervisor: Comandante de Incidente

### **SECCION DE OPERACIONES**

Organiza, asigna y supervisa todos los recursos tácticos o de respuesta asignados al incidente o evento. El Jefe de la Sección de Operaciones reporta al Comandante del Incidente, determina la estructura organizativa interna de la Sección, dirige y coordina todas las operaciones, cuidando la seguridad del personal de la Sección, asiste al Comandante del Incidente en el desarrollo de los objetivos de la respuesta al incidente y ejecuta el Plan de Acción del Incidente (PAI). Conduce a los Coordinadores de Rama de



Operaciones; al Coordinador de Operaciones Aéreas; a los Supervisores de División/Grupo; a los Encargados de Área de Espera, Área de Concentración de Víctimas, etc.

EQUIPO: GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	UBICACIÓN: CENTRO O ESPACIO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA	CONFORMANTES
<b>Tareas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participa, implementa y ejecuta el Plan de Respuesta.</li> <li>• Determina las estrategias y tácticas</li> <li>• Determina las necesidades y solicita los recursos adicionales que se requieran.</li> <li>• Conformar los equipos de intervención asignados a la Sección de Operaciones.</li> <li>• Mantener informado al Comandante del Incidente acerca de actividades especiales y otras contingencias de la operación. Supervisar las operaciones.</li> </ul>		Jefe de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres. Apoyo: Brigadistas
<b>Responsable:</b> jefe de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres		<b>Supervisor:</b> Comandante de Incidente

### **SECCION DE LOGISTICA**

Proporciona todos los recursos y servicios requeridos para facilitar y apoyar las actividades durante un incidente. Las funciones de la Sección son de apoyo exclusivo a los que responden al incidente. Conduce al Coordinador de la Rama de Servicios y de la Rama de Apoyo; a los Líderes de las Unidades Médica (proporciona atención al personal de respuesta al incidente y no a las víctimas), de Comunicaciones, de Recepción y Distribución, de Instalaciones, de Provisiones, de Apoyo Terrestre y de Alimentación; a los Encargados de Base, de Equipos, de Campamento, de Seguridad y de Requisiciones.

EQUIPO: GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	UBICACIÓN: CENTRO O ESPACIO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA	CONFORMANTES
<b>Tareas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proporciona instalaciones, servicios y materiales para apoyo durante un evento, operativo o incidente.</li> <li>• Garantizar el bienestar del personal de respuesta al proporcionar agua, alimentación, servicios médicos, sanitarios y de descanso.</li> <li>• Proporciona el equipo de comunicaciones suministros, transporte, mapas, planos y otras necesidades durante el evento.</li> <li>• Hacer una r de las necesidades futuras de servicios y apoyo.</li> <li>• Recibir el Plan de Desmovilización.</li> <li>• Recomendar el descargo de los recursos de la unidad en conformidad con el Plan de Desmovilización.</li> <li>• Asegurar el bienestar general y seguridad del personal de la Sección de Logística.</li> </ul>		Jefe de la Unidad de Logística
<b>Responsable:</b> jefe de la Unidad de Logística		<b>Supervisor:</b> Comandante de Incidente

### **SECCION DE FINANZAS**

Controla el componente financiero, la negociación de contratos y servicios, control de equipos, personal; documenta y procesa los reclamos de los accidentes y las lesiones que ocurran en el incidente, mantiene el registro continuo de los costos asociados con el incidente y prepara el informe de gastos.

EQUIPO: GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	UBICACIÓN: CENTRO O ESPACIO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA	CONFORMANTES
<b>Tareas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable del componente financiero durante el evento, debe gestionar la cadena de Emergencia</li> <li>• Analiza los costos del incidente y fuentes de financiamiento</li> <li>• Participas de las reuniones de Planificación. Identifica insumos y necesidades de apoyo.</li> <li>• Coordina con las instituciones respecto a asuntos financieros.</li> <li>• Participar en toda la planificación de desmovilización.</li> <li>• Asegurar que todos los documentos como ordenes de servicio, órdenes de compra, de</li> </ul>		Jefe de la Unidad de Presupuesto



obligaciones iniciados durante el incidente estén debidamente completados. • Informar al personal administrativo sobre todo asunto de manejo de negocios del incidente que requiera atención, y proporcióneseles seguimiento antes de dejar el incidente.		
Responsable: jefe de la Unidad de Presupuesto		Supervisor: Comandante de Incidente

### OFICIAL DE SEGURIDAD

Da protección personal y patrimonial, impide el acceso a zonas peligrosas.

EQUIPO: SEGURIDAD	UBICACIÓN: CENTRO O ESPACIO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA	CONFORMANTES
Tareas: • Responsable del control de puertas de los EESS, de Almacén Central de la ejecutora. • Control de flujos de personas y vehículos en zonas críticas. • Coordinación con personal de la Policía Nacional y Serenazgo.		Supervisor de seguridad Vigilantes
Responsable: Supervisor de seguridad		Supervisor: Comandante de Incidente

### OFICIAL DE ENLACE

Es el contacto en el lugar de los hechos que coordina con otras instituciones.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: CENTRO O ESPACIO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA	CONFORMANTES
Tareas: • Responsable de emitir reportes del incidente. • Es el contacto de ayuda y cooperación con otras Instituciones • Responde las solicitudes del personal del incidente para establecer contacto con otras organizaciones. • Vigila las operaciones del incidente para identificar problemas actuales o potenciales entre las diversas organizaciones.		Personal de la Dirección
• Responsable: Supervisor de seguridad		Supervisor: Comandante de Incidente

### OFICIAL DE INFORMACION

Es quien maneja toda la información y prepara los comunicados para los medios de prensa y público en general, la cual debe ser autorizada por el Comando de Incidentes.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: CENTRO O ESPACIO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA	CONFORMANTES
Tareas: • Proporciona telefonía interna, externa y radiocomunicación • Proporciona traslado de información por otros medios durante la etapa de aislamiento • Recibe y emite mensajes indispensables para el servicio y el personal de guardia. • Capta información de las redes nosocomial y pre hospitalarias sobre el evento y situación.		Jefe de Imagen Institucional. Radio operador de turno Jefe de Informática Operador de Informática Técnico de mantenimiento.
Responsable: Jefe de Oficina de Imagen Institucional		Supervisor: Comandante de Incidente

### COORDINADOR AREA DE CONCENTRACION DE VICTIMAS (ACV)

Es quien designa los encargados de las áreas Roja, Amarilla y verde.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: AREA DE CONCENTRACION DE VICTIMAS	CONFORMANTES
Tareas: • Supervisa la continuidad de la atención de víctimas internas y externas.		Jefe de Unidad GRD Equipo de triaje



<ul style="list-style-type: none"> <li>• Despejar patio de ambulancias, instalar camillas</li> <li>• Habilitar espacios para la expansión asistencial.</li> <li>• Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las aéreas de expansión.</li> <li>• Instalar camillas plegables, mesas plegables, sillas plegables, balones de oxígeno y otros equipos, insumos e instrumental biomédico de la expansión asistencial.</li> <li>• Reforzar, reasignar; revisar “Tarjeta de Acción” y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria</li> <li>• Mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar hacia zonas de expansión</li> <li>• Señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos</li> <li>• Reubicar recursos críticos, agilizar solicitudes y asignación a zonas de expansión.</li> <li>• Reducción temporal de complejidad de gestiones críticas</li> <li>• Movilizar recursos disponibles para operación en aéreas de expansión y si fuese necesario salir a la zona externas de siniestro previa coordinación (Brigadas)</li> </ul>	<p>EQUIPAMIENTO</p> <p>Chaleco de acuerdo a prioridad</p> <p>Linterna de mano y baterías operativas</p> <p>Megáfonos a baterías</p> <p>Equipo de comunicación</p>
<p>Responsable: Coordinador ACV</p>	<p>Supervisor: Comandante de Incidente</p>

**COORDINADOR AREA DE CONCENTRACION DE VICTIMAS (ACV)**

Es quien designa los encargados de las áreas Roja, Amarilla y verde.

<p>EQUIPO: Dirección</p>	<p>UBICACIÓN: AREA DE CONCENTRACION DE VICTIMAS</p>	<p>CONFORMANTES</p>
<p>Tareas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Supervisa la continuidad de la atención de víctimas internas y externas.</li> <li>• Notifica al COE/EMED</li> <li>• Coordina para que las victimas prioridad Negro estarán en una zona identificada para cadáveres.</li> <li>• Remover escombros de accesos y circulaciones, despejar patio de ambulancias, instalar camillas</li> <li>• Habilitar espacios para la expansión asistencial.</li> <li>• Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las aéreas de expansión.</li> <li>• Instalar camillas plegables, mesas plegables, sillas plegables, balones de oxígeno y otros equipos, insumos e instrumental biomédico de la expansión asistencial.</li> <li>• Reforzar, reasignar; revisar “Tarjeta de Acción” y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria</li> <li>• Mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar hacia zonas de expansión</li> <li>• Señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos</li> <li>• Reubicar recursos críticos, agilizar solicitudes y asignación a zonas de expansión.</li> <li>• Reducción temporal de complejidad de gestiones críticas</li> <li>• Movilizar recursos disponibles para operación en aéreas de expansión y si fuese necesario salir a la zona externas de siniestro previa coordinación (Brigadas)</li> </ul>		<p>Jefe de Unidad GRD</p> <p>Equipo de triaje</p> <p>EQUIPAMIENTO FINANCIADO POR EL PP 068:</p> <p>Carpas de colores rojo, amarillo y verde</p> <p>Chaleco de acuerdo a prioridad</p> <p>Linterna de mano y baterías operativas</p> <p>Megáfonos a baterías</p> <p>Equipo de comunicación</p>
<p>Responsable: Coordinador ACV</p>		<p>Supervisor: Comandante de Incidente</p>

**GRUPO ACV – PRIORIDAD I ROJO**

Organiza y ordena el área ROJA.

<p>EQUIPO: Dirección</p>	<p>UBICACIÓN: AREA DE CONCENTRACION DE VICTIMAS</p>	<p>CONFORMANTES</p>
<p>Tareas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Habilitar espacios para la expansión asistencial de víctimas prioridad I.</li> <li>• Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las aéreas de expansión ROJO.</li> <li>• Instalar camillas plegables, mesas plegables, sillas plegables, balones de oxígeno y otros equipos, insumos e instrumental biomédico de la</li> </ul>		<p>Jefe de la Unidad GRD</p> <p>Médicos.</p> <p>Enfermeros</p> <p>Técnicos</p> <p>EQUIPAMIENTO FINANCIADO POR EL PP 068:</p>



<p>expansión asistencial ROJO para brindar atención de Reanimación Básica.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reforzar, reasignar; revisar “Tarjeta de Acción” y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria</li> <li>• Mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar hacia zonas de expansión</li> <li>• Señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos</li> <li>• Verifica número de víctimas en ROJO.</li> <li>• Notificar al responsable del ACV.</li> <li>• Derivar a pacientes críticos a Hospitales.</li> </ul>	<p>Carpas de color rojo, Chaleco rojo Linterna de mano y baterías operativas Megáfonos a baterías Equipo de comunicación Grupo electrógeno Luminarias con panel solar Kits para atención medica camillas plegables y colchonetas Equipos biomédicos portátiles de prioridad I.</p>
Responsable: Jefe de grupo, prioridad I.	Supervisor: Comandante de Incidente

### **GRUPO ACV – PRIORIDAD II AMARILLO**

Organiza y ordena el área AMARILLA.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: AREA DE CONCENTRACION VICTIMAS	CONFORMANTES
<p>Tareas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Habilitar espacios para la expansión asistencial de víctimas prioridad II.</li> <li>• Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las aéreas de expansión AMARILLA.</li> <li>• Instalar camillas plegables, mesas plegables, sillas plegables, balones de oxígeno y otros equipos, insumos e instrumental biomédico de la expansión asistencial AMARILLA.</li> <li>• Reforzar, reasignar; revisar “Tarjeta de Acción” y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria</li> <li>• Mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar hacia zonas de expansión</li> <li>• Señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos</li> <li>• Verifica número de víctimas en AMARILLA.</li> <li>• Notificar al responsable del ACV.</li> </ul>		<p>Médicos. Enfermeros Técnicos EQUIPAMIENTO FINANCIADO POR EL PP 068: Carpas de color AMARILLO Chaleco AMARILLO Linterna de mano y baterías operativas Megáfonos a baterías Equipo de comunicación Grupo electrógeno Luminarias con panel solar Kits para atención medica camillas plegables y colchonetas Equipos biomédicos portátiles de prioridad II.</p>
Responsable: Jefe de grupo, prioridad II.		Supervisor: Comandante de Incidente

### **GRUPO ACV – PRIORIDAD III VERDE**

Organiza y ordena el área AMARILLA.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: AREA DE CONCENTRACION DE VICTIMAS	CONFORMANTES
<p>Tareas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Habilitar espacios para la expansión asistencial de víctimas prioridad III.</li> <li>• Habilitar Procedimientos para triage, reanimación, estabilización y tratamiento.</li> <li>• Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las aéreas de expansión <b>VERDE</b>.</li> <li>• Instalar camillas plegables, mesas plegables, sillas plegables, balones de oxígeno y otros equipos, insumos e instrumental biomédico de la expansión asistencial <b>VERDE</b>.</li> <li>• Reforzar, reasignar; revisar “Tarjeta de Acción” y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria</li> <li>• Mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar hacia zonas de expansión</li> <li>• Señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible</li> </ul>		<p>Médicos. Enfermeros Técnicos EQUIPAMIENTO FINANCIADO POR EL PP 068: Carpas de color <b>VERDE</b> Chaleco <b>VERDE</b> Linterna de mano y baterías operativas Megáfonos a baterías Equipo de comunicación Grupo electrógeno Luminarias con panel solar Kits para atención medica camillas plegables y colchonetas</p>



para ordenar flujos • Verifica número de víctimas en <b>VERDE</b> . • Notificar al responsable del ACV.	Equipos biomédicos portátiles de prioridad III.
Responsable: Jefe de grupo, prioridad III.	Supervisor : Comandante de Incidente

### **BRIGADA DE LUCHA CONTRA INCENDIOS**

Controla Incendios y da seguridad a áreas en riesgo.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: Pabellones	CONFORMANTES
Tareas: • Habilitar los equipos de protección contra incendio. • Aislar el entorno del incendio e impartir medidas de seguridad • Amagar el foco de incendio y notificar a la Compañía de Bomberos • Rescatar y movilizar atrapados en la zona de fuego o humo.		Brigadistas de Lucha contra Incendio.  EQUIPAMIENTO: Vestuario y equipo de protección contra incendio Equipo de comunicación Extintores Herramientas contra Incendios.
Responsable: Jefe de brigada de lucha contra incendio		Supervisor: Comandante de Incidente

### **BRIGADA DE BUSQUEDA Y RESCATE**

Ubicación y Rescate de víctimas en zonas siniestradas.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: Pabellones	CONFORMANTES
Tareas: • Habilitar los equipos de protección contra incendio. • Aislar el entorno del incendio e impartir medidas de seguridad • Amagar el foco de incendio y notificar a la Compañía de Bomberos • Rescatar y movilizar atrapados en la zona de fuego o humo.		Brigadistas de búsqueda y rescate  EQUIPAMIENTO: Vestuario y equipo de protección de rescate Equipo de comunicación Casco, linterna y baterías Herramientas de rescate en estructuras colapsadas.
Responsable: Jefe de brigada de búsqueda y rescate.		Supervisor: Comandante de Incidente

### **BRIGADA DE EVALUACION DE DAÑOS Y ANALISIS DE NECESIDADES - EDAN**

Evalúa daños a la infraestructura del hospital generado por eventos sísmicos o destructivos.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: Pabellones	CONFORMANTES
Tareas: Evaluación preliminar a las 8 horas • Evaluación complementaria entre las 8 a 72 horas • Registra en formulario preliminar y complementaria, calificando como insegura, incierta u operativa. • Verificar que las rutas de salida están claramente marcadas y libres de obstrucción Las rutas de salida están claramente señalizadas claramente marcadas y libres de obstrucciones. • Procedimientos operativos para respuesta en turnos nocturnos, fines de semana y días feriados. • Procedimientos para evacuación de la edificación de pacientes, visitas y personal • Implementar el censo de pacientes admitidos y referidos a otros hospitales, con formatos específicos que faciliten el censo de pacientes ante las emergencias. • Comité de vigilancia Epidemiológica intra-hospitalaria implementa procedimientos específicos para caso de emergencia o atención masiva de víctimas		Brigadistas EDAN  EQUIPAMIENTO: Vestuario y equipo de protección Equipo de comunicación Casco, linterna y baterías
Responsable: jefe de brigada EDAN		Supervisor: Comandante de Incidente



**XVI. MATRIZ DE ACTIVIDADES Y TAREAS CON PRESUPUESTO**



**PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A INCENDIOS, HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA", SEDE DE CONTINGENCIA**

**MATRIZ DE ACTIVIDADES Y TAREAS**

**OBJETIVO ESPECÍFICO N° 1: Estimar y monitorear el riesgo de Desastres en la jurisdicción del Hospital IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA", SEDE DE CONTINGENCIA frente a INCENDIO.**

PROCESOS	LINEA DE TRABAJO	ACTIVIDADES	TAREAS LOCAL	Unidad de Medida	Meta Física	RECURSOS	COSTO	COSTO SUB-TOTAL	MES						FUENTE DE FINANCIAMIENTO	RESPONSABLE									
									MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6											
<b>GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES</b>																									
<b>Estimacion del Riesgo</b>																									
<b>Analisis de las Amenazas y Vulnerabilidades</b>																									
		1. Implementación y socialización de los riesgos y potenciales daños a la salud de las personas y a la Institución.	1. Inventario de los recursos disponible: extintores, mangueras contra incendios, equipamiento biomédico, personal de salud, ambulancias, equipos de radiocomunicación e instrumental clínico de los servicios críticos.	Inventario	1	KIT INVENTARIO	S/. 2,000.00	S/. 2,000.00	X							PPR 088	PRODUCTO: 3000734. CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	Uf GRD							
										2. Socialización de los efectos a la salud en pacientes, trabajadores y usuarios externos por el evento en una situación extremo en base a la vulnerabilidad identificada.	Informe	1	Impresiones	S/. 800.00	S/. 39,990.00				X	X	X	X	X	X	ACTIVIDAD: 5005612. DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES
		<b>TOTAL</b>																							



**OBJETIVO ESPECIFICO N°2: Implementar la preparación y respuesta frente a INCENDIO en el HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA", SEDE DE CONTINGENCIA.**

PROCESOS	LINEA DE TRABAJO	ACTIVIDADES	TAREAS LOCAL	Unidad de Medida	Meta Fisica	RECURSOS	COSTO UNITARIO	COSTO X ACTIVIDAD	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	RESPONSABLE
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Preparacion		Gestion de la seguridad	2. Fortalecer la seguridad de los servicios de salud frente a desastres.	Implementar la seguridad de los tanques y balones de gases, implementación de sujetadores y frenos.	servicio	10	servicio	S/ 450,00		X	X				PRJ.068 3007ND. SERVICIOS PUBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES 500585. SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	UF GRD
				Implementar la seguridad de computadores y mobiliarios, implementación de sujetadores	servicio	12	servicio	S/ 450,00		X	X					
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Preparacion		Gestion de la seguridad	2. Fortalecer la seguridad de los servicios de salud frente a desastres.	Implementar la seguridad de equipos biomédicos de servicios críticos, implementación de sujetadores y frenos.	servicio	6	servicio	S/ 450,00		X	X				PRJ.068 3007ND. SERVICIOS PUBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES 500585. SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	UF GRD
				Implementar la seguridad de equipos de laboratorio, implementación de sujetadores	servicio	4	servicio	S/ 450,00		X	X					
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Preparacion		Gestion de la seguridad	2. Fortalecer la seguridad de los servicios de salud frente a desastres.	Gestionar el retiro de postes de alumbrado en el área de circulación externa	Informe	1	Informe	S/ 0,00		X	X				PRJ.068 3007ND. SERVICIOS PUBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES 500585. SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	UF GRD
				Reparar mobiliarios y obstáculos del área de circulación interna	Informe	1	Informe	S/ 0,00		X	X					
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Preparacion		Gestion de la seguridad	2. Fortalecer la seguridad de los servicios de salud frente a desastres.	Adquisición de extintores PQS (polvo químico seco) o extintores de Anhídrido carbónico (CO2) PARA INCENDIO DE CLASE C	Informe	16	unidad	S/ 200,00		X	X				PRJ.068 3007ND. SERVICIOS PUBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES 500585. SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	UF GRD
				Adquisición de extintores PQS (polvo químico seco) o extintores de Anhídrido carbónico (CO2) PARA INCENDIO DE CLASE C	Informe	10	unidad	S/ 1.200,00		X	X					
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Preparacion		Gestion de la seguridad	2. Fortalecer la seguridad de los servicios de salud frente a desastres.	Desarrollar un manual de operaciones del generador alternativo de electricidad y otros	Informe	1	Informe	S/ 3.000,00		X	X				PRJ.068 3007ND. SERVICIOS PUBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES 500585. SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	UF GRD
				Desarrollar un manual de operaciones del sistema contra incendios	Informe	1	Informe	S/ 3.000,00		X	X					
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Preparacion		Gestion de la seguridad	3. Capacitación de los recursos humanos hospitalarios para la ATENCION DE SOBREDEMANDA	1. Capacitación a los recursos humanos de salud en manejo de extintores, mangueras, control del fuego y evacuación de pacientes frente a un INCENDIO	Persona Capacitada	100	kit de reunion capacitacion	S/ 3.980,00		X	X				PRJ.068 3007ND. SERVICIOS PUBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES 500585. SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	UF GRD



GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES											
RESPUESTA											
Organización de los Servicios de Salud para la sobredemanda					Gestion de la organización						
<b>4. Organización de los servicios de salud frente a desastres.</b>	1. Identificar y organizar las áreas de expansión asistencial en EESS	Informe	1	Informe	S/. 0,00		X	X		3000001: ACCIONES COMUNES	
	2. Acondicionar las áreas de expansión asistencial externa.	Informe	1	KIT EXPANSION ASISTENCIAL	S/. 147.590,00		X	X		3000001: ACCIONES COMUNES	
	3. EQUIPAR a la brigadas de la institucion para la atención de salud X EFECTO DE INCENDIOS	Informe	4	kit de equipamiento de brigda contra incendios	S/. 13.101,00	S/. 210.494,00	X	X		3000001: ACCIONES COMUNES	
	4. MOVILIZAR a la brigadas de la institucion para la atención de salud X EFECTO DE INCENDIOS	Informe	50	Informe	S/. 120,00		X	X		0229090 TRANSPORTE E INSTALACION DE INFRAESTRUCTURA MÓVIL, PUENTES MODULARES Y ALBERGUIS	
	5. Movilización y despliegue de cargas, equipos, mobiliarios y otros recursos de la expansión asistencial de los almacenes de emergencia	Informe	1	Informe	S/. 4.500,00		X	X		0229090 TRANSPORTE E INSTALACION DE INFRAESTRUCTURA MÓVIL, PUENTES MODULARES Y ALBERGUIS	
	1. Elaborar las necesidades de medicamentos y dispositivos médicos de acuerdo al perfil epidemiológico y la demanda esperada.	Informe	1	Informe	S/. 0,00		X	X		0229090 TRANSPORTE E INSTALACION DE INFRAESTRUCTURA MÓVIL, PUENTES MODULARES Y ALBERGUIS	
	2. Realizar acciones que conduzcan a mantener el almacenaje, disponibilidad adecuada y oportuna de medicamentos y dispositivos médicos, cumpliendo los requisitos mínimos de las Buenas Prácticas de Almacenamiento, para preservar la calidad y seguridad del medicamento.	Informe	1	Informe	S/. 8.000,00	S/. 48.000,00	X	X		0229090 TRANSPORTE E INSTALACION DE INFRAESTRUCTURA MÓVIL, PUENTES MODULARES Y ALBERGUIS	
	3. Adquirir el suministro de medicamentos y dispositivos médicos para la atención de salud de las personas para la atención del incremento de la demanda de atención de salud.	Informe	1	Informe	S/. 40.000,00		X	X		0229090 TRANSPORTE E INSTALACION DE INFRAESTRUCTURA MÓVIL, PUENTES MODULARES Y ALBERGUIS	
	5. Asegurar la provisión suficiente y oportuna de medicamentos y dispositivos médicos										0229090 TRANSPORTE E INSTALACION DE INFRAESTRUCTURA MÓVIL, PUENTES MODULARES Y ALBERGUIS
											0229090 TRANSPORTE E INSTALACION DE INFRAESTRUCTURA MÓVIL, PUENTES MODULARES Y ALBERGUIS







## XVII. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

De acuerdo al evento adverso presentado se realizarán las coordinaciones con las instituciones correspondientes:

Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud / MINSA Av. Guillermo Marconi N° 317 San Isidro. Teléfono: 222-1226 – 222-2059 – 222-0927 – 222-2143 E-mail: [defensa@minsa.gob.pe](mailto:defensa@minsa.gob.pe) - [defensaminsa@hotmail.com](mailto:defensaminsa@hotmail.com)

BOMBEROS PROSPERO	0650233333-116
BOMBEROS PUNCHANA	065253566-116
BOMBEROS SAN JUAN	065260292-116
CLINICA AN STHAL	250025-252535- 965750512
COMISARIA PUNCHANA	065251970-065235181
COMISARIA MORONA COCHA	065234971-065231131
COMISARIA 9 DE OCTUBRE	065264485-945091961
COMISARIA BELEN	980121640-065264048
COMISARIA IQUITOS	65231131
CENTRAL DE REFERENCIA DIRESA	921133402
CENTRO DE SALUD MORONCOCHA	952608774
CENTRO DE SALUD SAN JUAN	949582526
CENTRO DE SALUD BELLAVISTA NANAY	
CENTRO DE SALU 6 DE OCTUBRE	947813076
CAPITANIA FLUVIAL DE IQUITOS-PERU	250641/260236/251900
DEMUNA IQUITOS	65241170
DEFENSA CIVIL	113-115
EMERGENCIA ESSALUD	255732/ANEXO -1004
ELECTRO ORIENTE	065233500-065233192
GOBERNACION IQUITOS	65266911
HOSPITAL REGIONAL	949449831
HOSPITAL IQUITOS	65267655
MODULO DE COMUNICACIONES COER	226915
MINISTERIO DE TRANSP. Y COMUNICACIONES	260236
MINISTERIO PUBLICO	232420-241207
OFICINA C.O.E. – LORETO	65241857
POLICIA RADIO PATRULLA	065261345-957832570
POLICIA DE CARRETERA	942449118-105
REFER. OBST. SARA DAVILA	965668710
REFER. LIC. KARLA VASQUEZ	950427758
REFER. LIC. ANDREA REATEGUI	930538259
REFER. LIC. SLIM SINTI H.	993145628
SERENAZGO MAYNAS	06524100-065241001
SERENAZGO PUNCHANA	065255598-065255452
SERENAZGO SAN JUAN	06561463-*272851
SERENAZGO BELEN	065269047-065226106
SEDALORETO	65231781



## **XVIII. RED DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA**

- Activado el plan, la persona responsable de la Unidad de Referencia y Contrarreferencias debe de contactarse con los establecimientos de su red para dar a conocer su condición de emergencia.
- 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 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 iniciales el traslado de personal de otros centros asistenciales al Instituto.
- Las comunicaciones con la red de referencia y contrarreferencia se debe 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 Contrarreferencias debe de contactarse con los establecimientos de su red para dar a conocer su condición de emergencia.
- De acuerdo a la condición de los heridos por arribar al hospital se debe de alertar a otros centros de mayor y menor complejidad para dar a conocer la posibilidad de transferencia. Se debe de confirmar la aceptación de la referencia bajo responsabilidad de la Institución receptora.
- 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 COE.
- Se debe valorar en función a las necesidades iniciales el traslado de personal de otros centros asistenciales al Instituto.
- Las comunicaciones con la red de referencia y contrarreferencia se debe mantener hasta la finalización de la emergencia la misma que debe ser comunicada.
- Los pacientes que sobrepasen la capacidad del servicio serán transferidos de acuerdo a la prioridad de gravedad y a la patología y grupo etario al Hospital Regional de Loreto y a los Hospitales de Lima.

## **XIX. RED RADIAL**

Características del hospital en la línea vital Sistema habitual y alterno de Comunicaciones. El HOSPITAL IQUITOS CÉSAR GARAYAR GARCIA, cuentan con 02 torres galvanizadas, uno de ellos se encuentra ubicado cerca al área de emergencia e ingreso principal del Hospital, mide 30mt de altura, no cuenta con luz de balizaje, los anclajes están en regular estado y está destinado para la ubicación de 01 antena para la radio de gama VHF y cuenta con 01 sistema de repetidora "Duplexor" cumpliendo una función en la cual permite la comunicación bidireccional sobre una misma línea de transmisión, sirviendo para



aislar el receptor del transmisor permitiendo compartir la misma antena; la segunda torre está ubicado cerca de la oficina del Centro de Operaciones de Emergencia, mide 15mt de altura, no cuenta con luz de balizaje, los anclajes están en buen estado y está destinado con la ubicación de 01 antena para radio de gama HF encontrándose en buenas condiciones, éstas antenas tienen transmisión a MINSA.

El Centro de Operaciones de Emergencia, cuenta con un sistema de comunicación interna y externa que funciona adecuadamente (teléfono celular), como también con un sistema de comunicación alterna (radio VHF y radio HF), que sirve para brindar información oportuna y en tiempo real de todos los eventos.

### COMUNICACIONES:

#### Radiocomunicación:

- COE SALUD: OGDN
- Frecuencia: HF 11055 KHZ
- Indicativo: DELTA NOVEMBER
- Red Teleminsa (Anexo N° 2)
- EMED SALUD: GERESA
- Frecuencia: HF 3.9200.0 KHZ
- Indicativo:
  - COE GERESA
- Frecuencia: HF 9.230.0
- Indicativo: OCAJ 62 ALFA
- EMED HAI
- Frecuencia: HF 9.230.0 KHZ
- Indicativo: OCAJ 65 BRAVO
- Frecuencia: VHF 171.93000

#### Telefonía:

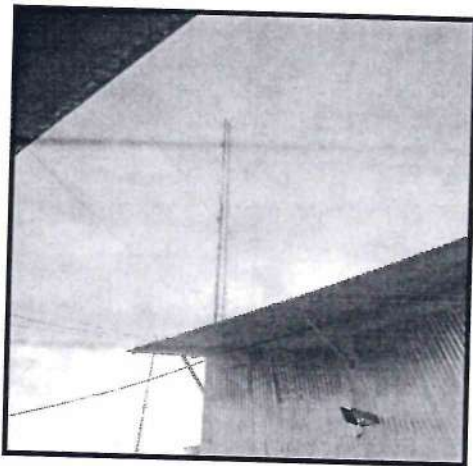
- COE SALUD: (01) 222-2143; 222-2059
- Red de Telefonía del Ministerio de Salud.
- COER SALUD: 065-251756, CELULAR 965995999
- COE SALUD: 065266755
- EMED- HAI: LIC. JANNINA MACEDO LONG, CEL: 939291661.
- LIC. LUCILA NAVARRO RAMIREZ, CEL: 965847372

#### Otros:

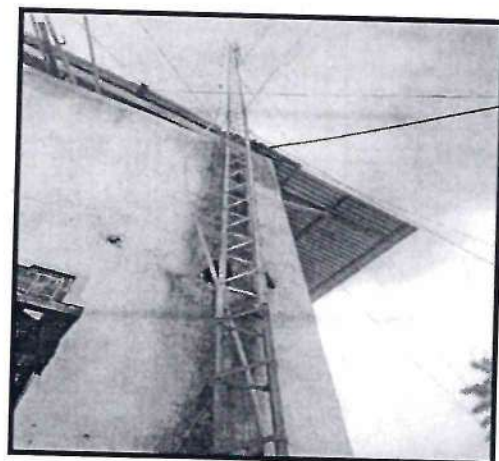
##### Correo electrónico:

- COE SALUD: [defensa@minsa.gob.pe](mailto:defensa@minsa.gob.pe)
- [defensaminsa@hotmail.com](mailto:defensaminsa@hotmail.com)
- Página Web: [www.minsa.gob.pe/ogdn/](http://www.minsa.gob.pe/ogdn/)
- COER SALUD: [coesaluddiresaloreto@gmail.com](mailto:coesaluddiresaloreto@gmail.com)
- [cpceddiresaloreto@gmail.com](mailto:cpceddiresaloreto@gmail.com)
- Página Web: [www.diresaloreto.gob.pe](http://www.diresaloreto.gob.pe)
- [defensanacionalhai@outlook.es](mailto:defensanacionalhai@outlook.es)
- [defensanacionalhai@hospitaliquitos.gob.pe](mailto:defensanacionalhai@hospitaliquitos.gob.pe)
- [fiorelemos@outlook.com](mailto:fiorelemos@outlook.com)

TORRE DE 15MT DE ALTURA

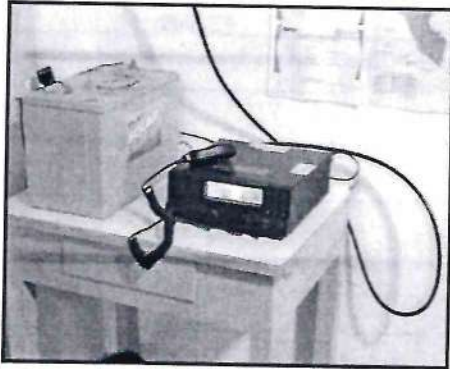


TORRE DE 30MT DE ALTURA

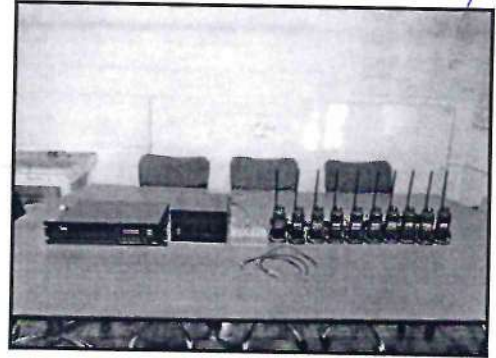




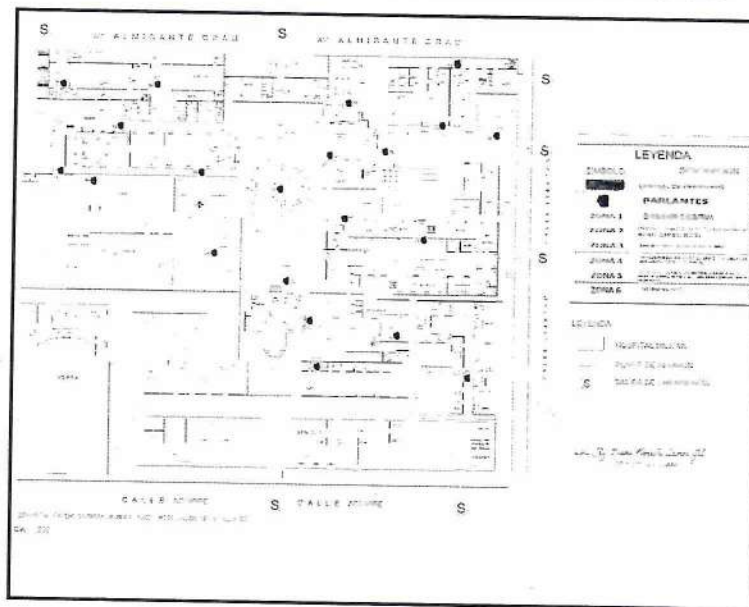
RADIO HF



RADIO VHF



ZONIFICACIÓN DEL SISTEMA DE PERIFONEO

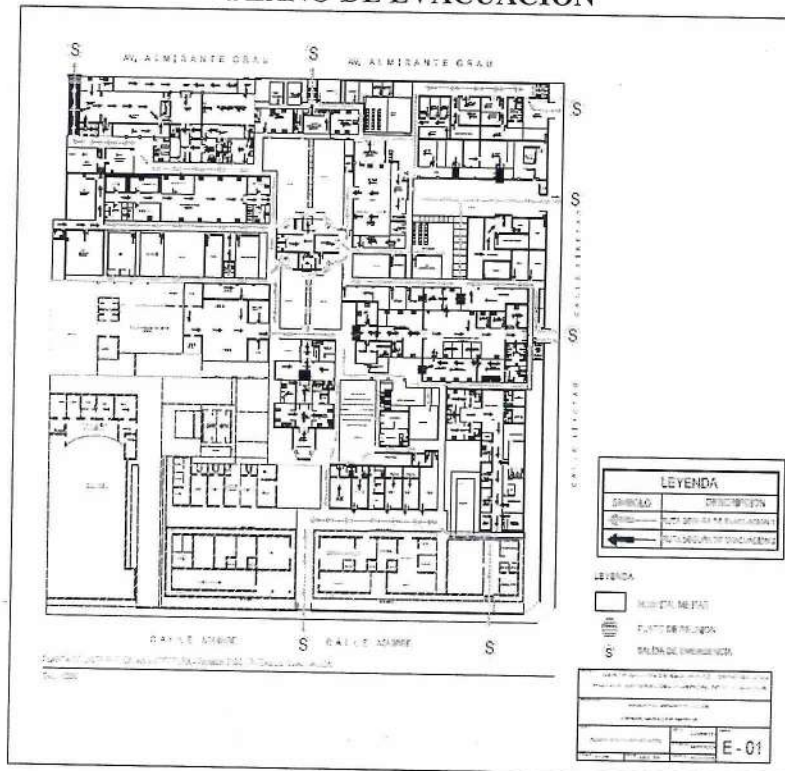


UBICACIÓN DEL EQUIPO DE PERIFONEO

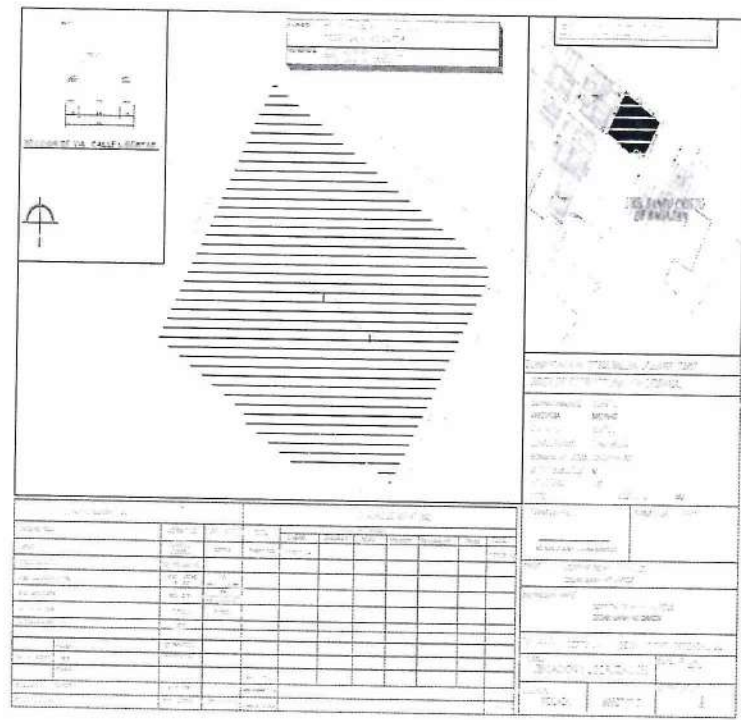


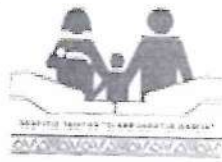
**XX. PLANOS**

**PLANO DE EVACUACION**

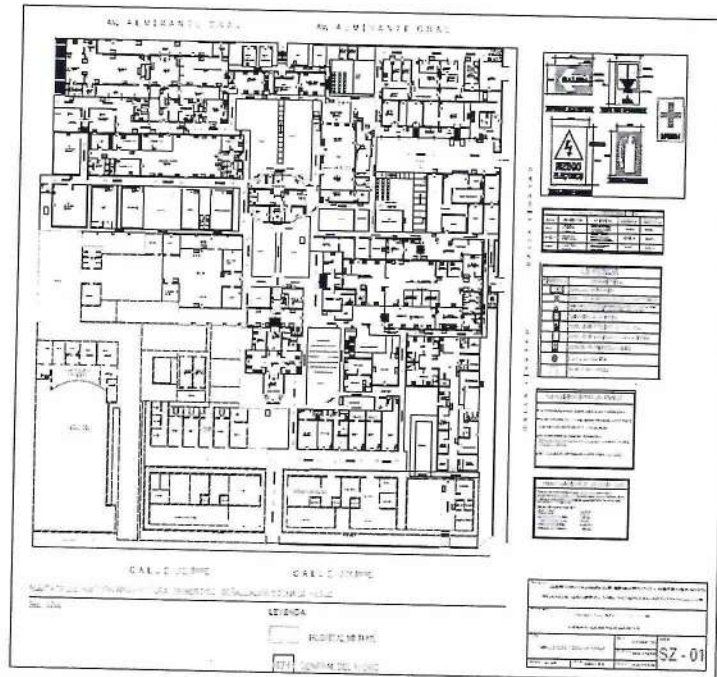


**PLANO DE UBICACION**





## PLANO DE SEGURIDAD



### XXI. BRIGADISTAS HOSPITALARIOS

Apellidos	Nombre	Celular	
01	Runciman Soplin	Luis Leonardo	957599834
02	Soriano Flores	Jim Willy	990050254
03	Linares Chu	Hernán	950443938
04	Weill Chuquimbalqui	Carmen Luz	947829320
05	Borbor Do Santos	Enith Flor	955757284
06	Villacorta Monzón	José Luis	965790748
07	Lemos Gil	Diana Fiorella	985977565
08	Gómez Castro	Gigen Rodrigo	965256688
09	Ijuma Ruiz	Wagner	945162208
10	Elera Reátegui	Claudia Del Rosario	974769938
11	Mendoza Guerrero	Roberto	995195482
12	Maritza Del Roció	Rodríguez Arévalo	963926942
13	Rojas Rojas	Elizabeth	930134418
14	Ramos Torres	Lucía Del Pilar	967674725
15	Satalay Murayari	Juana	979709315
16	Macedo Long	Jannina	939291661