



## Resolución Directoral

Callao, 22 de Agosto de 2024



### VISTO:

El Memorando N° 1001-2024-HNDAC/OEPE, de fecha 22 de julio de 2024, emitido por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, Informe N° 065-2024-HNDAC/OEPE-EPGI, de fecha 22 de julio de 2024, emitido por el Equipo de Planes y Gestión Institucional – OEPE, con el Informe N° 289-2024-HNDAC-DECC, de fecha 04 de julio de 2024, emitido por el Jefe (e) del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos y el Informe N° 667-2024-OAJ-HNDAC, de fecha 30 de julio de 2024, emitido por la Oficina de Asesoría Jurídica, y;

### CONSIDERANDO:

Que, el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, es un Hospital Nacional Categoría III-1 perteneciente a la Región Callao, que brinda atención de salud con la finalidad de recuperar la confianza y satisfacción de los pacientes mejorando la calidad de vida con eficiencia y calidad, contando con un equipo humano calificado que desarrolla actividades de docencia e investigación;

Que, el Titular de la Entidad es la máxima autoridad ejecutiva, de conformidad con las normas de organización interna de la Entidad. Es decir, el Titular de la Entidad es el funcionario al que las normas de organización interna de una Entidad señalen como la más alta autoridad ejecutiva de dicha Entidad;

Que, el numeral VI del Título Preliminar de la Ley N°26842, Ley General de Salud y modificatorias, señala que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA de fecha 05 de julio del 2021, se resuelve aprobar el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", cuya finalidad es fortalecer el rol de Rectoría Sectorial del Ministerio de Salud, ordenando la producción normativa de la función de regulación que cumple como Autoridad Nacional de Salud (ANS) a través de sus Direcciones u Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos Adscritos; cuyo Objetivo General consiste en establecer las disposiciones relacionadas con las etapas de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los documentos normativos, que expide el Ministerio de Salud, en el marco de sus funciones rectoras.

Que, el numeral 72.2 del Artículo 72° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, aprobado por el Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, establece que toda entidad es competente





para realizar las tareas materiales internas necesarias para el eficiente cumplimiento de su misión y objetivos, así como para la distribución de las atribuciones que se encuentren comprendidas dentro de su competencia;

Que, mediante Informe N° 289-2024-HNDAC-DECC, el Jefe (e) del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, remite el Plan de mejoramiento continuo del Servicio de Banco de Sangre y Hemoterapia 2024, para la aprobación con acto resolutivo;

Que, mediante el Informe N° 065-2024-HNDAC/OEPE-EPGI, el Equipo de Planes y Gestión Institucional – OEPE, del Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión", concluye que revisada la propuesta del Plan de Respuesta ante Emergencias y Desastres 2024-2025 del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, cumple con la normatividad vigente en cuanto a la elaboración de planes y no requiere presupuesto adicional para su ejecución;

Que, mediante El Memorando N° 1001-2024-HNDAC/OEPE, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, concluye que cumple con la normatividad vigente, esquema de elaboración del Plan de Respuesta ante Emergencias y Desastres 2024-2025 del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión y no requiere presupuesto adicional para su ejecución;

Que, a través del Informe N° 667-2024-OAJ-HNDAC, la Oficina de Asesoría Jurídica, concluye que es viable emitir un acto resolutivo que apruebe el Plan de Respuesta ante Emergencias y Desastres 2024-2025 del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, considerando que el citado plan tiene como objetivo general establecer los procedimientos específicos para proteger la salud y vida de los pacientes, personal y público en general del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, así como garantizar el funcionamiento del Hospital ante la ocurrencia inmediata de una emergencia o desastre;

De conformidad con lo dispuesto mediante la Resolución Gerencial General Regional N° 004-2023-Gobierno Regional del Callao -GGR, de fecha 19 de enero de 2023, mediante el cual se designan como Directora General de la Unidad Ejecutora 401 del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, las facultades y atribuciones conforme a los literales c) y j) del Artículo 8° del Reglamento de Organización de Funciones del HNDAC, aprobado por Ordenanza Regional N° 000006 del Gobierno Regional Callao, y con el Visto Bueno de la Oficina Ejecutiva de Administración, la Dirección Adjunta de Gestión Clínica, la Dirección Adjunto de Gestión en la Producción de Servicios de Salud, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos y la Oficina de Asesoría Jurídica;

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO 1°.- APROBAR** el Plan de Respuesta ante Emergencias y Desastres 2024-2025 del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, PLAN TRAB-112-2024-HNDAC-DECC-SGRD, versión N° 01, el cual se encuentra contenido en setenta y uno (71) folios, al anverso y reverso del documento anexo que se adjunta y forma parte de la presente Resolución.

**ARTÍCULO 2°.- NOTIFICAR** la presente Resolución Directoral a el Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos a fin que realice las acciones necesarios para la ejecución de las actividades establecidas.

**ARTÍCULO 3°.- PUBLICAR** la presente Resolución en el Portal Institucional del Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión" ([www.hndac.gob.pe](http://www.hndac.gob.pe)).

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.**

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
DRA. ELENA DEL ROSARIO FIGUEROA COZ  
Directora General  
C.M.I. 2023-R.N.E. 12337

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
CERTIFICO: que el presente es copia fiel del original  
22 AGO 2024  
Wilfredo Fredy Ochoa Salas  
FEDATARIO



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Bicentenario de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

DOCUMENTO TECNICO:

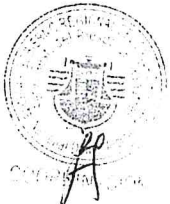
PLAN DE RESPUESTA  
ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES 2024 – 2025 DEL  
HOSPITAL NACIONAL “DANIEL ALCIDES CARRIÓN” - CALLAO

DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS  
SERVICIO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES  
2024

Código del Documento Normativo	Versión	Resolución de Aprobación	Fecha de Aprobación
PLAN TRAB - HNDAC-112-2024-DECC- SGRD	V.01	R.D.N° 359 -2024-DG-HNDAC	22/08/2024



S. GARCIA F.

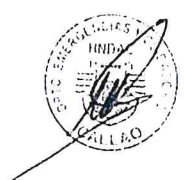


GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original.  
**22 AGO 2024**  
Wilfredo Freddy Ochoa Salas  
FEDATARIO

RECEIVED  
HNDAC  
SERVICIO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES  
2024




ELABORADO POR: DECC- SGRD		M.C. SANDRA TANIA GARCIA FIGUEROA SR. JORGE ANTONIO BENGOA SEGURA
REVISADO	DECC DAGC DAGPSS OEA OEPE OAJ	M.C. FERNANDO LIONEL SIHUAS MEZA M.C. JORGE GIOVANNY BURGOS MIRANDA M.C. PEDRO OSCAR CASTILLO ABAD (e) ING. CESAR AUGUSTO TAPIA GIL ING. CESAR AUGUSTO TAPIA GIL ABOG. VICTOR RAFAEL VALQUI CHUQUIZUTA




**GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO**  
**HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**  
 CERTIFICO que el presente es copia fiel del original  
**22 AGO 2024**  
*Wilfredo Fredy Ochoa Salas*  
**FEDATARIO**




	<b>PLAN</b>	PLAN TRAB-112-2024-HNDAC-DECC-SGRD
	<b>Plan de Respuesta ante Emergencias y Desastres Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión</b>	Versión N° 01
		Página 3 de 71

## ÍNDICE

	Pág.
I. INTRODUCCIÓN	04
II. FINALIDAD	04
III. OBJETIVOS	04
IV. BASE LEGAL	05 – 07
V. ÁMBITO DE APLICACIÓN	07
VI. DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO	07 - 16
VII. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA O DESASTRE	16-17
VIII. PROCESO DE PREPARACIÓN PARA REDUCIR LOS DAÑOS EN SALUD	17– 20
IX. DECLARATORIA DEL ESTADO DE EMERGENCIA	20 - 21
X. PROCEDIMIENTO DE COMANDO Y COORDINACIÓN DE RESPUESTA	22 – 42
XI. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO	42 - 43
XII. MONITOREO Y EVALUACIÓN	43
XIII. ANEXOS	44





	<b>PLAN</b>	PLAN TRAB-112-2024-HND-AC-DECC-SGRD
	<b>Plan de Respuesta ante Emergencias y Desastres Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión</b>	Versión N° 01
		Página 4 de 71

## I. INTRODUCCIÓN

El Perú es un país con gran diversidad climática, contando con 28 de los 32 climas en el mundo, ello aunado a su geomorfología, su ubicación en el borde sur oriental del Océano Pacífico, y al ser parte del denominado Cinturón de Fuego del Pacífico, da como resultado no solo un país con gran riqueza y diversidad étnica y cultural, sino también con un alto nivel de vulnerabilidad y una gran variedad de potenciales peligros que han llevado a su población a convivir a lo largo de su historia con múltiples escenarios de riesgo.

El plan de repuesta del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión es un instrumento indispensable para la organización de la fase reactiva del hospital ante cualquier emergencia y/o desastre que afecte de manera directa a la región del Callao. Este plan se formula en el marco de las Políticas de Estado N° 32 de la Gestión del Riesgo de Desastres, y N° 34 de Ordenamiento y Gestión Territorial, la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres al 2050 propone abordar como problema público la "alta vulnerabilidad de la población y sus medios de vida ante el riesgo de desastres en el territorio" DECRETO SUPREMO N° 038-2021-PCM Y de la Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - SINAGERD, de su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 048-2011-PCM

Este instrumento determina responsabilidades y acciones puntuales, necesarias que se deben de implementar para la preparación, respuesta y rehabilitación que permita asegurar la continuidad operativa de este hospital. El plan busca ser un instrumento de gestión hospitalaria para afrontar desastres internos y externos, a fin de garantizar las acciones de atención a las víctimas y la protección del personal.

En tal sentido, el Servicio de Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, en cumplimiento a las responsabilidades que le son inherentes a los procesos y sub procesos de la Gestión de Riesgo de Desastre del Sector Salud, por lo cual ha previsto actualizar el Plan de Respuesta ante emergencias y Desastres del HNDAC.

## II. FINALIDAD

Organizar, orientar y fortalecer a los directivos y personal del HNDAC, a través de lineamientos para la implementación durante el proceso de preparación, respuesta y rehabilitación, para una adecuada y oportuna respuesta ante un evento de emergencias y/o desastres, a fin de contar con las herramientas necesarias para la protección y sus medios de vida de las instituciones de la institución y público en general.

## III. OBJETIVOS

### 3.1. OBJETIVO GENERAL

Establecer los procedimientos específicos para proteger la salud y vida de los pacientes, personal y público en general del HNDAC, así como garantizar el funcionamiento del Hospital ante la ocurrencia inmediata de una emergencia o desastre.


### 3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Organizar las actividades de los servicios y/o departamentos que tenga función dentro del componente reactivo del Sistema de Gestión del Riesgo de Desastres
- Determinar las actividades y acciones que se deben realizar para enfrentar el manejo de la emergencia masiva y desastre
- Estandarizar los procedimientos de respuesta ante la ocurrencia de un evento adverso para responder en forma efectiva y oportuna ante el incremento de la demanda de atención, frente a los efectos generados por un evento adverso
- Identificar y asegurar los mecanismos de coordinación y de apoyo con otras instituciones para enfrentar la emergencia masiva y el desastre.



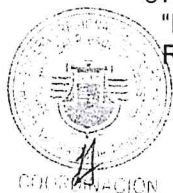
11




	<b>PLAN</b>	<b>PLAN TRAB-112-2024-HNDAC-DECC-SGRD</b>
	<b>Plan de Respuesta ante Emergencias y Desastres Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión</b>	<b>Versión N° 01</b>
		<b>Página 5 de 71</b>

#### IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales.
- Ley N° 31061, Ley De Movilización Para La Defensa Nacional Y El Orden Interno
- Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización
- Ley N° 30779, ley que dispone medidas para el fortalecimiento del sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD)
- Ley N° 30787, ley que incorpora la aplicación del enfoque de derechos en favor de las personas afectadas o damnificadas por desastres.
- Ley N° 31061, Ley de Movilización para la Defensa nacional y el Orden Interno.
- Decreto Legislativo N° 1129, que regula el Sistema de Defensa Nacional
- Decreto Legislativo N° 1131, que crea la secretaria de Seguridad y Defensa Nacional
- Decreto Legislativo N° 1161 Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud
- Decreto Supremo N° 005-2006-DE/SG que aprueba el Reglamento de la Ley de Movilización Nacional.
- Decreto Supremo N° 051-2010-MTC, que entre otros aspectos aprueba el "Marco Normativo General del Sistema de Comunicaciones en Emergencias"
- Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, Reglamento de la Ley N° 29664, del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
- Decreto Supremo N° 111-2012-PCM, incorpora la Política Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres como Política Nacional de Obligatorio Cumplimiento para las entidades del Gobierno Nacional.
- Decreto Supremo N° 037-2013-PCM que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1129, que regula el Sistema de Defensa Nacional.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 008-2020-SA, que declara la emergencia sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y se dictan medidas de prevención y control para evitar la propagación del Covid-19, prorrogada por el Decreto Supremo N°s 020-2020-SA, 027-2020-SA, 031-2020-SA, 009-2021-SA, 025-2021-SA y 003-2022-SA, a partir del 2 de marzo, por un plazo de ciento ochenta (180) días calendario, hasta el 28 de agosto de 2022.
- Decreto Supremo N° 038-2021-PCM, que aprueba la política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres al 2050.
- Decreto Supremo N° 016-2022-PCM, que prorroga el Estado de Emergencia Nacional declarado mediante Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, prorrogado por el Decreto Supremo N° 201-2020-PCM, Decreto Supremo N° 008-2021-PCM, Decreto Supremo N° 036-2021-PCM, Decreto Supremo N° 058-2021-PCM, Decreto Supremo N° 076-2020-PCM, Decreto Supremo N° 105-2021-PCM, Decreto Supremo N° 123-2021-PCM, Decreto Supremo N° 131-2021-PCM, Decreto Supremo N° 149-2021-PCM, Decreto Supremo N° 152-2021-PCM, Decreto Supremo N° 167-2021-PCM, Decreto Supremo N° 174-2021-PCM, Decreto Supremo N° 186-2021-PCM, Decreto Supremo N° 010-2022-PCM, Decreto Supremo N° 016-2022-PCM y Decreto Supremo N° 030-2022-PCM, por las graves circunstancias que afectan la vida y salud de las personas a consecuencia del COVID-19.
- Resolución Ministerial N° 416-2004/MINSA. Que aprueba la Directiva N° 035-2004-OGDN/MINSA-V.01. Procedimientos de Aplicación del Formulario Preliminar de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en Emergencias y Desastres.
- Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01, Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres.
- Resolución Ministerial N° 247-2010-MINSA, aprueba el documento técnico: "Plan Sectorial de Operaciones de Emergencia del Sector Salud".
- Resolución Ministerial N° 372-2011/MINSA, que aprueba la Guía Técnica de procedimientos de limpieza y desinfección de ambientes en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.
- Resolución Ministerial N° 276-2012-PCM, que aprueba la Directiva N° 001-2012-PCM-SINAGERD "Lineamientos para la constitución y Funcionamiento de los Grupos de Respuesta ante Emergencias y Desastres en los tres niveles de Gobierno"





	<b>PLAN</b>	PLAN TRAB-112-2024-HNDAC-DECC-SGRD
	<b>Plan de Respuesta ante Emergencias y Desastres Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión</b>	Versión N° 01
		Página 6 de 71

- o Resolución Ministerial N° 046-2013-PCM que aprueba la Directiva N°001-2013-PCM/SINAGERD "Lineamientos que define el marco de responsabilidad en gestión del riesgo de desastres de las entidades del estado en los tres Niveles de Gobierno.
- o Resolución Ministerial N°180-2013-PCM que aprueba los "Lineamientos para la Constitución y Funcionamiento de las Plataformas de Defensa Civil"
- o Resolución Ministerial N°154-2014/MINSA que constituye el Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Desastres del MINSa (GTGRD-MINSA)
- o Resolución Ministerial N°185-2015-PCM que aprueba los "Lineamientos para la implementación de los Procesos de la Gestión Reactiva"
- o Resolución Ministerial N° 188-2015-PCM que aprobó los Lineamientos para la formulación y aprobación de Planes de Contingencia.
- o Resolución Ministerial N° 188-2015/MINSA, designar al Director General de la Oficina General de Planeamiento estratégico del MINSa como coordinador del seguimiento y evaluación de programas presupuestales del MINSa
- o Resolución Ministerial N° 024-2016-EF/50.1, que aprueba la Directiva N°002-2016-EF/50.01 "Directiva para los Programas Presupuestales en el marco del Presupuesto por Resultados".
- o Resolución Ministerial N°171-2018-PCM que aprueba el nuevo Manual de Evaluación de Daños y Necesidades – EDAN Perú
- o Resolución Ministerial N°628-2018-MINSA que Aprueba la Directiva Administrativa N°259-2018 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
- o Resolución ministerial N° 187-2019-PCM, que aprueba el Plan de Contingencia Nacional ante Sismo de Gran Magnitud seguido de tsunamis, frente a la costa Central del Perú y el Protocolo de Respuesta ante sismo de Gran magnitud seguido de Tsunami frente a la costa central del Perú.
- o Resolución Ministerial N°643-2019/MINSA que aprobó la Directiva N° 271- MINSa/2019/DIGERD, Directiva Administrativa para la formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud
- o Resolución Ministerial N° 100-2020/MINSA Directiva Sanitaria N° 087-MINSa/2020/DIGESA, Directiva Sanitaria para el Manejo de cadáveres por COVID-19 y sus modificatorias".
- o Resolución Ministerial N° 363-2020-MINSA Documento Técnico "Plan de Salud Mental, en el contexto COVID-19 –Perú, 2020-2021".
- o Resolución Ministerial N° 448-2020-MINSA Documento Técnico "Lineamientos para la Vigilancia, prevención y Control de la Salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19".
- o Resolución Ministerial N° 455-2020-MINSA Directiva Sanitaria N° 109-MINSa/2020/DGAIN: "Directiva Sanitaria para el Cuidado de Salud en Ambiente de Hospitalización Temporal y Ambiente de Atención Clínica Temporal para casos sospechosos o confirmados, moderados o severos por Infección COVID-19, en el marco del Decreto de Urgencia N° 055-2020 y sus modificatorias".
- o Resolución Ministerial N° 050-2020-PCM de fecha 13 de febrero de 2020"Lineamientos para la implementación del Proceso de Preparación y la formulación de los Planes de Preparación en los tres niveles de gobierno"
- o Resolución Ministerial N° 972-2020-MINSA, de fecha de noviembre de 2020, que aprueba el Documento Técnico "Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo a exposición a SARS-Cov-2".
- o Resolución Ministerial N° 136-2020-PCM, de fecha 30 junio de 2020, que aprueba los "Lineamientos para la formulación y aprobación de los planes de operaciones de emergencia en los tres niveles de gobierno"
- o Resolución Ministerial N° 320-2021-PCM, que aprueba la Gestión de la Continuidad Operativa y la Formulación de los Planes de Continuidad Operativa en las entidades públicas en los tres niveles del Gobierno.
- o Resolución Ministerial N° 013-2022-PCM, que aprueba el cronograma de simulacros y simulaciones para los años 2022-2024.
- o Resolución Ministerial N° 090-2022/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 326-MINSa/OGPPM-2022, "Directiva Administrativa para la Formulación, Seguimiento y Evaluación de los Planes Específicos en el Ministerio de Salud".
- o Resolución Jefatural N° D00034-2022-INDECI-JEF INDECI, que aprueba la directiva N° D00001-2022-INDECI SEC GRAL denominado "Organización, ejecución y evaluación de los ejercicios de simulación por sismo seguido de tsunamis y de simulación regional multipeligro para los años 2022-2024".



Gobierno Regional del Callao  
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión  
Centro de Gestión de Riesgos de Desastres

22 ACO 2024

Wilfredo Freddy Ochoa Salas  
FEDATARIO



S. GARCIA F.

11





# PLAN

PLAN TRAB-112-2024-HNDAC-DECC-SGRD

## Plan de Respuesta ante Emergencias y Desastres Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión

Versión N° 01

Página 7 de 71

- o Directiva N° 053 – 2005 – MINSA/OGDN – V.01 Organización y Funcionamiento de las Brigadas del Ministerio de Salud Para Atención y Control de Situaciones de Emergencias y Desastres.
- o Directiva N° 066 –OGDN/MINSA – V.01 Procedimiento Para la Evaluación de Daños Post Sismo a la Infraestructura física de los Establecimientos de salud.
- o Directiva N° 043 – 2004 –MINSA/OGDN – V.01 Procedimiento Para la Elaboración de Planes de Respuesta Frente a Emergencias y Desastres.
- o Directiva N° 013 – 2016 – CENEPRED/J. Procedimientos administrativos para la elaboración del plan de Prevención y reducción del riesgo de Desastres en los tres niveles de Gobierno.
- o Resolución Directoral N° 001-2019/DIGERD, que aprueba los "Formatos de Reporte de Radio comunicaciones del Centro de Operaciones de Emergencia – COE Salud", conforme al Anexo I que forma parte integrante de la presente Resolución Directoral.
- o Resolución Ejecutiva Regional N° 339 / Aprobación del Plan Regional de Operaciones de Emergencia del Callao – 2016.
- o Ordenanza Regional No 000006 -2013 Aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del H.N.DAC
- o Resolución Directoral N° 418-2019-DG, aprueba el Plan de Seguridad y Evacuación en Caso de Emergencias y Desastres del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.
- o Decreto de Urgencia N° 024-2010, que aprueba el Programa Presupuestal de Atención de Emergencias de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres en el Marco del Presupuesto por Resultados.

Gobierno Regional del Callao  
 Regional Daniel Alcides Carrión  
 22 AGO 2024  
 Wilfredo Fredy Ochoa Salas  
 FEDATARIO

### V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El plan de respuesta ante emergencias y desastres del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, se ejecutará ante la ocurrencia de una emergencia masiva y/o desastre que ocasiona gran demanda asistencial o altere el normal funcionamiento del Hospital.

El presente documento es de cumplimiento obligatorio por todo el personal administrativo y asistencial, que labore en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Este plan es la base con el cual se articularán cualquier otro plan de gestión de riesgo de desastres de las unidades, servicio y/o departamentos del Hospital.

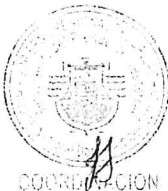
### VI. DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO

El Hospital Daniel Alcides Carrión es un establecimiento de salud de nivel III-1, de la Región Callao, presta servicio en las diferentes especialidades; en su mayoría la demanda de atención está constituida por población de la Región Callao, aunque en estos últimos años se viene atendiendo población de diferentes distritos de Lima y otras regiones del país, principalmente de la sierra central.

El Hospital está conformado por dos sectores: San Juan y Carrión, el sector Carrión es el más antiguo construido en 1941 y el Sector San Juan de 9 pisos fue construido en 1968. Entre los años 1988 y 1991, se llevó a cabo el reforzamiento de las estructuras del sector San Juan, gracias al apoyo de la Organización Panamericana de la Salud y Ministerio de Salud.

La atención de pacientes durante los años 2018 al 2024 es según se describe en el siguiente cuadro:

AÑO		EGRESOS		ATENCIÓNES		Total Atenciones
		Hospitalización	Consultorio	Emergencia		
2018	ANUAL	16446	536189	104878	641067	
	DIARIO	45	1775	287	2062	
2019	ANUAL	17046	512877	102622	615499	
	DIARIO	47	1693	281	1974	
2020	ANUAL	11525	184532	70118	254650	
	DIARIO	31	607	192	799	





2021	ANUAL	12764	239471	81443	320914
	DIARIO	35	796	223	1019
2022	ANUAL	14302	306697	97299	403996
	DIARIO	39	1019	267	1286
2023	ANUAL	15231	383547	103005	486552
	DIARIO	42	1274	282	1556
2024	ANUAL (Información al 31/06/24)	6046	174535	42960	217495
	DIARIO (Información al 31/06/24)	40	1374	283	1657

\*Base de Datos del servicio de estadística del HNDAC. (Memorando N° 332-2024)


**GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO**  
**HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**  
 CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original  
**22 AGO 2024**  
*Wilfredo Fredy Ochoa Salas*  
**FEDATARIO**

El hospital en tiempos de NO COVID antes de la pandemia contaba con 547 camas para hospitalización (**anexo 1**)

En la actualidad se cuenta con 529 camas disponibles para Hospitalización.

En estas estadísticas, no está contabilizados los pacientes que vienen a exámenes como laboratorio, banco de sangre, diagnóstico por imágenes, inmunizaciones y el personal de turno.

Si se contabilizara al personal y los pacientes mencionados líneas arriba y sumamos que cada paciente viene por lo menos con un familiar estaríamos hablando de más de 1,000 personas en promedio en un solo día dentro del hospital.

Por su ubicación Geográfica el Callao, está expuesta a diferentes amenazas que lo hace más vulnerable y por consiguiente a niveles de riesgo diferentes para cada amenaza

## 6.1. IDENTIFICACIÓN DE LA AMENAZA O PELIGRO

### a) Características Geográficas.

La Provincia Constitucional del Callao está situado en la región central y occidental del territorio peruano abarcando zonas del litoral. Sus coordenadas geográficas se encuentran entre los 10° 15' de latitud Sur y los 75° 38' y 77°47' de longitud al oeste del meridiano de Greenwich.

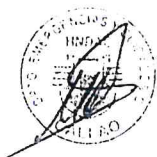
La Provincia Constitucional del Callao, con más de 1.183.197 habitantes y con un gran crecimiento que en parte se debe a la llegada de migrantes rurales y regionales que se asentaron en la periferia en todos los conos, lo que ha incrementado exponencialmente los problemas de urbanismo de Lima, y con ello su vulnerabilidad física, ante los sismos y otros fenómenos.

El sector salud, es uno de los que está en riesgo de sufrir daños en su infraestructura. 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 necesitan.


### b) Incendios.

Los incendios son fenómenos generados por el fuego no controlado, que puede ser de grandes proporciones, y presentarse de manera súbita o gradual. Se clasifican en industriales, urbanos, de transportación y forestales.

Tal es la magnitud de un incendio de grandes proporciones como el suscitado el 29 de diciembre del 2001 en las inmediaciones de Mesa Redonda en el centro de Lima, lo que ha generado 267 muertes, más de 276 heridos, 143 desaparecidos y decenas de millones en pérdidas económicas, tanto en infraestructura como en mercadería de medianos, pequeños y micro comerciantes. Otro evento es la producida en abril del 2002 en la discoteca "Utopía" en el Centro Comercial Jockey Plaza, produciendo un total de 30 fallecidos y más de 50 heridos.





	<b>PLAN</b>	PLAN TRAB-112-2024-HNDAC-DECC-SGRD
	<b>Plan de Respuesta ante Emergencias y Desastres Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión</b>	Versión N° 01
		Página 9 de 71


En Lima y Callao ocurren frecuentemente incendios urbanos, con muchas víctimas, pues existen instalaciones informales y en malas condiciones, falta de agua y toma de agua para bombas contra incendios, se han incrementado los grifos con depósitos de combustibles, gas licuado y natural, que favorecen la aparición de incendios y explosiones.

El Callao, cuenta con fábricas e industrias con materiales inflamables (Pampilla, Aeropuerto, Puerto, etc.), que afectarían la capacidad de respuesta del HNDAC, así como también nuestra Institución está expuesto a la posibilidad de incendios y explosiones por diferentes motivos (Mala distribución de áreas, mal almacenamiento de materiales inflamables, no mantenimiento de equipos que trabajan con material inflamable, inoperatividad del sistema de lucha contra incendio, etc.)

En nuestra Institución tenemos las Plantas de oxígeno que funcionan con corriente eléctrica y aditivos derivados de petróleo, en casa de fuerza las cisternas de almacenamiento de combustible no tienen mantenimiento según norma técnica y el servicio de archivo de historias clínicas ha rebasado su capacidad de almacenamiento, cuenta con material combustible en gran cantidad (papel), en estas áreas el riesgo ante incendio es muy grande.

**c) sismos.**

Nuestro país se encuentra ubicado en el llamado "Cinturón de fuego", del océano Pacífico, que concentra los peligros geológicos y que se manifiesta por la Cordillera de los Andes y se extiende hacia Centroamérica y México. Se encuentra casi al borde del encuentro de dos placas tectónicas, la Sudamericana y la de Nazca, La placa de Nazca se desliza lentamente hacia el Este penetrando debajo de la placa sudamericana a lo largo de la fosa Perú-Chile, causando fricción que origina presiones internas y aumento de temperatura; la roca de subducción se comprime y se calienta causando presión adicional y un movimiento hacia arriba del magma. El movimiento de estas fallas causa terremotos, que ha provocado un gran número de sismos de gran poder destructivo en la parte occidental de nuestro territorio


**GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO**  
**HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**  
 CERTIFICADO: que el documento es copia fiel del original  
**22 AGO 2024**  
 Wilfredo Freddy Ochoa Salas  
 F. F. OCHOA S.

**d) Inundaciones y Tsunamis.**

Por la estructura antigua del hospital, el sistema antiguo de tuberías de agua (Potable y FOGARIO) presentan roturas en diferentes áreas del hospital y ante una suma de presión de agua se producen los aniegos que podrían causar pérdidas de materiales y ante un desastre la pérdida de agua potable e inundaciones serán mucho mayores.

El Callao por ser una ciudad costera y estar ubicado en el cinturón de fuego (lo que ocasiona una intensa actividad sísmica y volcánica), está expuesto a Tsunamis el cual de acuerdo a: su Profundidad (sismos superficiales, menor de 60 km), magnitud (magnitud local, mayor a 7.5 ML) y Epicentro (en el mar o cerca de él), se producirá un tsunami, pero debido a la profundidad de nuestro litoral costero, las olas de un posible tsunami no deberían ser de más de 7 u 8 metros de altura en el Callao.

Según la Dirección de Hidrografía y Navegación de la Marina de Guerra del Perú, más del 70% de los Tsunamis en el mundo se han producido en el Océano Pacífico.

Según la nueva carta de inundación de la Dirección de Hidrografía y Navegación de la Marina de Guerra del Perú, indica que las aguas del mar llegan en baja intensidad al HNDAC

**e) Accidentes de Tránsito, Aéreos y Marítimo.**

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


El Callao cuenta con el Aeropuerto Internacional y el Terminal Portuario del Callao, que por la cantidad de personas y material inflamable que movilizan, ante un evento de emergencia que pueda producirse afectaría en su capacidad de respuesta del HNDAC.









	<b>PLAN</b>	PLAN TRAB-112-2024-HNDAC-DECC-SGRD
	<b>Plan de Respuesta ante Emergencias y Desastres Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión</b>	Versión N° 01
		Página 10 de 71

**f) Violencia Social.**

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

**g) Epidemias y Pandemias.**

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

El 31 de diciembre de 2019, la OMS recibe reportes de presencia de neumonía, de origen desconocido, en la ciudad de Wuhan, en China, a principios de enero las autoridades de ese país identificaron la causa como una nueva cepa de coronavirus (2019-nCoV) y el 11 de marzo del 2020 la OMS declara esta enfermedad como una pandemia.

Desde la identificación del primer caso positivo a COVID-19 en el Perú, reportado el 6 de marzo de 2020, se han identificado 5 olas epidémicas. Durante la primera ola se reportó 984 855 casos confirmados y 87 838 defunciones y el inicio de la 3era ola (2021) tuvo un periodo de 18 semanas de duración, con un promedio de 7 060 casos confirmados de la COVID-19. La identificación del primer caso positivo a la variante Ómicron en el Perú se realizó el 1 de diciembre de 2021 (BA.1.1.529), por lo que, el CDC-PERÚ emitió la Alerta Epidemiológica N° 010-2021. Actualmente, la variante Ómicron representa más del 90% de los casos secuenciados por el Instituto Nacional de Salud.

Según la Organización Mundial de la Salud, al 21 de noviembre del 2022 se han notificado 634 522 052 casos de COVID-19 con 6 599 100 defunciones, observándose que las regiones de Europa y América son las que más aportaron al número global de casos (42% y 29% respectivamente). La letalidad global es del 1,04%, siendo mayor en África (1,86%). En nuestro país, a la fecha se han notificado 4190 948 casos de COVID-19. El 26.39% (1105843) se han reportado en el 2020, el 32.13% (1346355) en el 2021 y el 41.49% (1738 750) en el 2022. La tasa de ataque registrada en el 2020 es de 3.4%, en el 2021 es 4.1% y en el 2022 es 5.2%. Asimismo, se han notificado 217264 defunciones por la COVID-19, el 43.79% (95143) en el 2020, el 49.92% (108 457) en el 2021 y el 6.29% (13 664) en el 2022. La letalidad en el 2020 fue de 8.6%, en el 2021 es 8.06% y en el 2022 es 0.79%. El curso de vida más afectado en las defunciones fue en los adultos mayores (10580 en mayores de 60 años) y adulto (2429 en edades de 30 a 59 años).

CDC Perú, informó que "desde la semana epidemiológica 42-2022 (inicio de la quinta ola) hasta la SE 06-2023, se han notificado 319,212 casos confirmados y 1,932 defunciones, con una letalidad de 0,61 defunciones por cada 100 casos confirmados, cifra menor a lo observado en las olas anteriores. La tendencia casos confirmados, defunciones y hospitalizaciones por la COVID-19 se ha mantenido por debajo del periodo entre olas, por más 4 semanas, cumpliendo los criterios del CDC Perú de término de una ola. La pandemia se encuentra en transición a una fase endémica, que significa que se podrían presentar ligeros incrementos de casos relacionados con la temporada de bajas temperaturas, así como con la aparición de nuevos sublinajes de la variante Ómicron.





**CUADRO DE IDENTIFICACIÓN DE LA AMENAZA O PELIGRO**

AMENAZA O PELIGRO	DESCRIPCIÓN	TIPO
<b>INCENDIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistema de Lucha contra Incendio INOPERATIVO del sector Carrión.</li> <li>• Extintores insuficientes.</li> <li>• El hospital no cuenta con una alarma ante incendio</li> <li>• Presencia de sustancias inflamables en casa de fuerza, laboratorios, farmacia, sala de operaciones, nutrición y almacén central.</li> <li>• Alta densidad de cableado eléctrico en las unidades críticas y áreas administrativas.</li> <li>• Sistema de cableados eléctrico antiguos.</li> <li>• Archivo de H.C., hacinamiento de gran cantidad de documento y cableados de corriente eléctrica inadecuados</li> <li>• Balones de oxígeno y gas sin cadena de seguridad.</li> <li>• Presencia de tableros sin tapa de protección externa.</li> <li>• Presencia de cajas de madera y cartón en los servicios de almacén, banco de sangre, laboratorio y farmacia</li> <li>• Conductores eléctricos que se encuentran expuestos y sin protección adecuada en diferentes servicios.</li> <li>• El hospital no cuenta con detectores de humo.</li> </ul>	ANTRÓPICO
<b>SISMO/TSUNAMI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Por la ubicación del país en el cinturón de fuego.</li> <li>• El litoral Peruano es de 3080 km y a una altura de 500 msnm</li> </ul>	NATURAL
<b>INUNDACIONES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presencia de fisuras en el tanque elevado del 9 piso</li> <li>• Tuberías en mal estado por la antigüedad</li> <li>• ISH : Nivel C</li> </ul>	SANITARIO
<b>ACCIDENTES DE TRÁNSITO, AÉREOS Y MARÍTIMO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alta densidad de vehículos de transporte pesado en las avenidas principales. ruta Ventanilla-Callao.</li> <li>• Ubicación del aeropuerto</li> <li>• Puerto en la jurisdicción del Callao</li> <li>• Presencia de la vía rápida "Línea Amarilla"</li> </ul>	ANTRÓPICO
<b>VIOLENCIA SOCIAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alta delincuencia individual y colectiva en la Región Callao</li> <li>• Manifestaciones masivas por problemas sociales</li> </ul>	ANTRÓPICO
<b>EPIDEMIAS Y PANDEMIAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presencia del SARS-CoV 2</li> <li>• Presencia de Dengue</li> <li>• Contamos con Aeropuerto Internacional del Callao y Puerto del Callao en donde se han registrado brotes de epidemias en los últimos años.</li> </ul>	SANITARIO

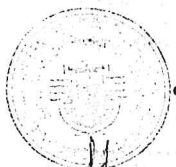
**6.2. IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD**

HNDAC, De los elementos expuestos.

**6.2.1. VULNERABILIDAD SOCIAL**

S. GARCÍA F.

- **La desigualdad económica:** La crisis económica exacerbada por la pandemia de COVID-19 ha incrementado la Pobreza y la desigualdad en la región, muchas familias han visto disminuidos sus ingresos y como resultado enfrentan dificultades para cubrir necesidades básicas.
- **La Vivienda,** La ocupación del territorio está organizada en Asociaciones de viviendas, lotización, centro poblado, asentamientos humanos, urbanizaciones, programas de viviendas,



agrupación vecinal, cooperativas, entre otras con hacinamiento de múltiples familias en una sola casa o departamento.

- **Inseguridad ciudadana.** EL Callao enfrenta altos índices de criminalidad y violencia, lo que contribuye significativamente a la sensación de vulnerabilidad entre sus residentes.

### 6.2.2. VULNERABILIDAD POR ACCESIBILIDAD TERRITORIAL.

- La red vial actual en el distrito se ha extendido progresivamente, de acuerdo con la ocupación urbana que se ha venido dando, desordenada e irregular en muchos de los casos con múltiples aglomeraciones de ambulantes.

### 6.2.3. VULNERABILIDAD INSTITUCIONAL

**La Vulnerabilidad Institucional en caso de Hospital es en base al resultado del ISH.**

**CONCEPTO DE ÍNDICE DE SEGURIDAD.** - El Índice de Seguridad Hospitalaria es una herramienta de evaluación rápida, confiable, diseñada para evaluar la capacidad de los hospitales y centros de salud para mantenerse operativos y brindar una atención adecuada durante y después de una emergencia, desastre natural o situaciones de crisis.

**CONCEPTO DE ÍNDICE DE VULNERABILIDAD.** - Determina la susceptibilidad o el nivel de un daño esperado en la infraestructura, equipamiento y funcionalidad de un establecimiento hospitalario frente a un desastre determinado.

El último ISH realizado al HNDAC es:

Índice de Seguridad	0.28
Categoría	C
Índice de Vulnerabilidad	0.72

ÍNDICE DE SEGURIDAD	CATEGORÍA	¿QUÉ SE TIENE QUE HACER?
0-0.35	C	Se requieren medidas urgentes de manera inmediata, ya que los niveles actuales de seguridad del establecimiento no son suficientes para proteger la vida de los pacientes y el personal durante y después de un desastre.
0.36-0.65	B	Se requiere medidas necesarias en el corto plazo ya que los niveles actuales de seguridad del establecimiento pueden potencialmente poner en riesgo a los pacientes, el personal y su funcionamiento durante y después de un desastre.
0.66-1	A	Aunque es probable que el hospital continúe funcionando en caso de desastres, se recomienda continuar con medidas para mejorar la capacidad de respuesta y ejecutar medidas preventivas en el mediano y largo plazo, para mejorar el nivel de seguridad frente a desastres.

El estado actual del hospital HNDAC es vulnerable ante muchas situaciones:


- s. GARCIA F.a) **Ante un Desastre o incendio;** por la antigüedad de sus estructuras, no cuentan con sistema de alarma, luces de emergencia, detectores de humo y rociadores, así mismo el sistema de Lucha contra Incendio del sector Carrión esta inoperativo.  
También son vulnerables diferentes áreas y servicios:

#### Salas quirúrgicas

**Ubicación,** Se ubica en el 3er piso y 4to piso del edificio San Juan





	<b>PLAN</b>	PLAN TRAB-112-2024-HNDAC-DECC-SGRD
	<b>Plan de Respuesta ante Emergencias y Desastres Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión</b>	Versión N° 01
		Página 13 de 71

**Vulnerabilidad,** Estructura antigua, Equipo médico y quirúrgico no están fijas a la pared, no tienen mantenimiento preventivo y los ambientes están en pisos elevados ante un colapso estructural no se podrá utilizar estas salas de operaciones

**Archivo de historias clínicas (Alto riesgo)**

**Ubicación,** Se ubica en el sótano del edificio San Juan, su puerta de evacuación se encuentra frente a casa de fuerza

**Vulnerabilidad,** Estructura antigua, hacinamiento de gran cantidad de papelería (material combustible), no cuentan con una ventilación adecuada, pocos extintores, sus pasadizos y espacios de circulación del personal son demasiado estrecha (No cumplen la NTP vigente)

**Casa de Fuerza (Alto riesgo)**

**Ubicación,** Se ubica en el Edificio L

**Vulnerabilidad,** Estructura antigua, Chimenea muy alta y antigua, Calderas eléctricos que funcionan con combustible, tanques subterráneos y elevado de combustible sin mantenimiento, pisos con rastros de combustible, tuberías no señalizadas.

**Laboratorio Central:**

**Ubicación,** Se ubica en el primer piso del Edificio B (A mitad del Túnel)

**Vulnerabilidad,** Estructura antigua, tuberías expuestas, almacenamiento de materiales peligrosos e inflamables.

**Almacén Central**

**Ubicación,** Se ubica en el sector Carrión en el Edificio H

**Vulnerabilidad,** Estructura antigua, tuberías expuestas, almacenamiento de materiales peligrosos e inflamables.

**Cocina (Alto riesgo)**

**Ubicación,** Se ubica en el noveno piso del Edificio San Juan

**Vulnerabilidad,** Estructura antigua, Cocinas industriales con grasa saturada, almacén de gas doméstico sin las conexiones ni medidas de seguridad y pocos extintores.

**Farmacia Central**

**Ubicación,** Se ubica en el Edificio P

**Vulnerabilidad,** Estructura antigua, tuberías expuestas, almacenamiento de materiales peligrosos e inflamables.

**Lavandería**

**Ubicación,** Se ubica en el sótano del Edificio San Juan

**Vulnerabilidad,** Estructura antigua, maquinas eléctricas, almacenamiento de tela (material combustible) y tuberías de vapor sin protección o aisladores de calor y alta humedad.

**Todo el Sector San Juan:**

**Ubicación,** Edificio San Juan

**Vulnerabilidad,** La estructura del hospital es antigua, el sistema de tuberías de agua (Potable y Desagüe), ante un desastre habrá pérdida de agua potable e inundaciones, el sistema de Lucha contra Incendios no tiene mantenimiento correctivo, no cuentan con sistema de alarma contra incendios y algunos servicios de hospitalización tienen sus rutas de evacuación obstruidas y la mayoría de servicios no cuentan con una puerta anti pánico.

**Todo el sector Carrión:**

**Ubicación,** Edificio Carrión

**Vulnerabilidad,** La estructura del hospital es antigua, el sistema de tuberías de agua (Potable y Desagüe), ante un desastre pérdida de agua potable e inundaciones. El sistema de Lucha contra Incendios (Gabinetes y Bomba de agua) están inoperativas y no cuentan con sistema de alarma contra incendios.



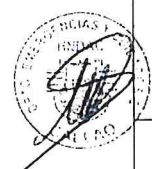


**b) Ante Pandemias**

se toma en cuenta la falta de interés y la vulnerabilidad del público en general; La vulnerabilidad de los centros de salud; la falta de equipamiento y suministros (medicamentos, insumos, combustible, alimentos, etc.); vulnerabilidad del personal del HNDAC.

**CUADRO DE IDENTIFICACIÓN DE LA AMENAZA O PELIGRO**

AMENAZA O PELIGRO	ELEMENTO EXPUESTO	DESCRIPCIÓN	CALIFICACIÓN
INCENDIO	Personas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cantidad de personal, pacientes y visita</li> <li>Poco interés de conocimiento de: cómo se produce y propaga el fuego, uso de extintores por parte del personal y público en general</li> </ul>	ALTA
	Recursos	<ul style="list-style-type: none"> <li>El HNDAC tiene el sistema de lucha contra incendio INOPERATIVO</li> <li>Almacenamiento de gas propano inadecuado</li> <li>Casa de Fuerza las cisternas de almacenamiento de combustible no tienen mantenimiento según NTP vigente</li> <li>Mal almacenamiento de insumos en todos los almacenes de los servicios</li> <li>Hacinamiento de Historias Clínicas</li> </ul>	ALTA
	Procesos	<ul style="list-style-type: none"> <li>El protocolo de la comunicación ante un incendio no es conocido</li> <li>Las prestaciones de servicios no están adaptadas ante un incendio</li> </ul>	MEDIA
SISMO/Tsunami	Personas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cantidad de personal, pacientes y visita de familiares</li> <li>Desinterés y desconocimiento de la evacuación y zonas seguras</li> <li>Rutas de Evacuación obstaculizados</li> </ul>	ALTA
	Recursos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Antigüedad del HNDAC</li> <li>Servicios y equipos mal distribuidos</li> <li>Equipos no fijos o protegidos ante movimientos sísmicos.</li> </ul>	ALTA
	Procesos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los procesos, protocolos y sistemas para la atención y hospitalización de pacientes no están hechos para funcionar ante desastres</li> </ul>	MEDIA
INUNDACIONES	Personas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de capacitación de personal del HNDAC</li> <li>Reparación inadecuada de tuberías</li> </ul>	MEDIA
	Recursos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Antigüedad tuberías del HNDAC</li> <li>Almacenamiento de alimentos en el sótano</li> <li>Equipos médicos no protegidos</li> </ul>	ALTA
	Procesos	<ul style="list-style-type: none"> <li>La organización para la atención en los diferentes servicios</li> </ul>	BAJA
ACCIDENTES DE TRÁNSITO, AÉREOS Y MARÍTIMO	Personas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Usuarios externos</li> </ul>	BAJA
	Recursos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Equipos</li> </ul>	BAJA
	Procesos	<ul style="list-style-type: none"> <li>La organización para la atención en los servicios de emergencia</li> </ul>	MEDIA
VIOLENCIA SOCIAL	Personas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Usuarios externos e internos</li> </ul>	ALTA
	Recursos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pérdida de equipos</li> </ul>	MEDIA
	Procesos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alteración de la demanda de atención</li> </ul>	MEDIA
EPIDEMIAS Y PANDEMIAS	Personas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Usuarios externos e internos</li> <li>Sistema inmunológico débil</li> <li>Incumplimientos de normas de bioseguridad</li> </ul>	ALTA
	Recursos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de insumos y medicamentos</li> </ul>	ALTA
	Procesos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aumento de la demanda de atención, riesgos a la salud</li> </ul>	MEDIA



S. GARCIA F.

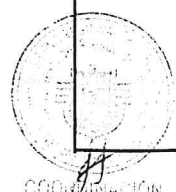
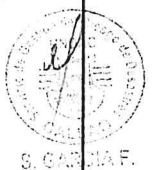

**GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO**  
**HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**  
 CERTIFICO que el presente es copia fiel del original  
22 AGO 2024  
*Wilfredo Fredy Ochoa Salas*  
**FEDATARIO**




### 6.3. DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO

La estimación del riesgo, se ha considerado en base al análisis de la amenaza y la vulnerabilidad que tiene el hospital y se ha dado una puntuación a cada elemento; a continuación, se presenta la estimación de riesgo.

AMENAZA O PELIGRO	NIVEL DE PELIGRO	NIVEL DE VULNERABILIDAD			NIVEL DE RIESGO	EFECTOS
		PERSONAS	RECURSOS	PROCESOS		
<b>INCENDIO</b>				<b>MEDIA</b>		Afectación estructural de algunos servicios, heridos en las áreas de incendio, número de fallecidos que exceden la capacidad del mortuario, número de heridos que exceden la capacidad de hospitalización del servicio de quemados
<b>SISMO/TSUNAMI</b>				<b>MEDIA</b>		Colapso estructural y no estructural del área de San Juan y Carrión, interrupción de las comunicaciones, Corte de energía eléctrica y suministros de agua en las primeras horas, número de heridos y fallecidos que exceden la capacidad de respuesta, personal atrapado en ascensores o en otras áreas del hospital. Interrupción: de atención de servicios, suministros de medicamentos, unidades de sangre, exámenes de laboratorio, diagnóstico por imágenes y recurso humano. Sustracciones de bienes materiales e insumos médicos. Agresiones al personal y ocupantes del hospital




**REGIONAL DEL CALLAO**  
**HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**  
**23 JUN 2024**  
**Wifredo Fredy Ochoa Salas**  
**FEDATARIO**





PLAN

DECC-SGRD -003

Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos
Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión

Edición N° 001

Página 16 de 71

Table with 6 columns and 4 rows detailing risk levels for various events like INUNDACIONES, ACIDENTES DE TRANSITO, AEREO Y MARITIMOS, VIOLENCIA SOCIAL, and EPIDEMIAS Y PANDEMIAS.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original

22 AGO 2024

VII. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA O DESASTRE

7.1. COMPONENTE ESTRATÉGICO: GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DE DESASTRES (GT-GRD)

La Ley N° 29664 "Ley Nacional del Sistema Nacional de gestión del Riesgo de desastres" en el numeral 14.3 del artículo 14° indica, que los Grupos de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres – GTGRD, son integrados por los funcionarios de los niveles directivos superiores y presididos por la máxima autoridad ejecutiva de la entidad.

El GTGRD actual del hospital, está aprobado según Resolución Directoral N° 2010-2016-DG-HNDAC. (ANEXO2).

Los miembros del GTGRD, ante la declaratoria de alerta roja, deberán auto convocarse hacia los ambientes del hospital y reunirse en la sala de reuniones del Hospital, en el Espacio de Monitoreo de Emergencia y Desastres (EMED) del hospital o en el área previamente determinado por el grupo de trabajo.

7.2. COMPONENTE OPERATIVO: SISTEMA DE COMANDO SALUD


Es el componente operativo, basado en el modelo del Sistema de Comando en Salud (SCS), conformado por los servicios y el personal que serían los primeros respondedores en salud y la brigada "Alerta Carrión"

El SCS, es un sistema que adopta la metodología de Sistema de Comando de Incidentes (SCI) para el sector salud, permite la organización funcional y modular con el objetivo de garantizar el



Handwritten signature and stamp: Alfredo F. Ochoa Salas, FEDATARIO DE



	<b>PLAN</b>	<b>DECC-SGRD -003</b>
	<b>Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres</b> <b>Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos</b> <b>Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres</b> <b>Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión</b>	<b>Edición N° 001</b>
		<b>Página 17 de 71</b>

control de la respuesta en salud ante la ocurrencia de un incidente (evento adverso, emergencia o desastre).

La respuesta del hospital se organizará según el esquema del ANEXO 3, y sus funciones específicas se describen en el numeral 10.1 SISTEMA DE COMANDO SALUD, de este plan.

## VIII. PROCESOS DE PREPARACIÓN PARA REDUCIR LOS DAÑOS EN SALUD

### 8.1. DESARROLLO DE CAPACIDADES PARA LA RESPUESTA

Para promover el desarrollo y fortalecimiento de capacidades y competencias del personal de salud, el SGRD organizara y realizara los siguientes cursos:

CURSO	PUBLICO OBJETIVO	PERIODICIDAD
Lucha contra incendios	Todo el personal del hospital	Anual
Búsqueda y Rescate	Personal brigadista y asistencial	Anual
Soporte vital básico	Todo el personal del hospital	Anual
Sistema de Comando de Incidentes Salud	GTGRD Personal brigadista y asistencial	Anual
Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades	Brigadistas y Personal de la Oficina De Infraestructura, Ingeniería Biomédica y Servicios Generales	Anual
Brigada Institucional	Personal Brigadista	Anual
Capacitaciones sobre: Gestión del Riesgo, evacuación, lucha contra incendios, plan de respuesta hospitalario y plan familiar.	Todo el personal del hospital	A solicitud de los servicios

### 8.2. GESTIÓN DE RECURSOS PARA LA RESPUESTA

Priorizar la adquisición de recursos para la intervención en materia de Gestión del Riesgo de desastres, para una adecuada capacidad de respuesta y los recursos a adquirir son las indispensables para la atención al paciente como:

#### ➤ Equipos médicos:

- ✓ **Instrumental** y accesorios médicos que usualmente no son considerados como equipos: Tensiómetros, Aspirador medico portátil, Nebulizadores, Set de cirugía mayor y menor, Estetoscopios, etc.
- ✓ **Equipos móviles menores** que no requieren condiciones especiales de diseño o construcción para su operación: Camillas o camas, Coche de curaciones, Balones de oxígeno, Porta sueros, Coche de paro, Mandilones estériles y descartables, etc.

#### ➤ Medicamentos:


- ✓ Para la gestión de fármacos para la atención de pacientes en caso de emergencias y/o desastres el departamento de Farmacia, deberá tener en stock, sus almacenes el listado de medicamentos presente en el ANEXO 4

#### ➤ Equipos no médicos:

- ✓ Estructura Móvil (Carpas), Grupo electrógeno, Iluminación y distribución eléctrica, Contenedores de agua, Servidores informáticos, Radio de comunicación, etc.
- ✓ **Mobiliario**, Muebles que normalmente no están incluidos en los equipos descritos anteriormente: Sillas, Escritorios, Archivadores, Vitrinas, etc.





	<b>PLAN</b>	<b>DECC-SGRD -003</b>
	<b>Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres</b> Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión	<b>Edición N° 001</b>
		<b>Página 18 de 71</b>


➤ **Equipamiento básico de la Brigada Institucional – Alerta Carrión**

El GT GRD debe garantizar la implementación y equipamiento de la Brigada, según la Directiva N° 053-2005-MINSA/OGDN-V.01, mediante el uso del Programa Presupuestal N° 0068,

➤ **Raciones alimentarias para personal y pacientes, durante la emergencia:**

La Jefatura de nutrición es responsable de las raciones alimentarias para el personal y pacientes durante la emergencia o desastre, para ello se debe:

- ✓ Estimar los alimentos disponibles
- ✓ Calcular las necesidades alimentarias del personal y pacientes.
- ✓ Calcular las raciones alimentarias de acuerdo a las características de la población interna y duración.
- ✓ Coordinación con el GT GRD para la adquisición de alimentos.

  
 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
 HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
 CERTIFICADO: que el presente es copia fiel del original  
**22 AGO 2024**  
*Wilfredo Fredy Ochoa Salas*  
**FEBATARIO**

Ante la necesidad de otro tipo insumos o materiales necesarios para la respuesta ante emergencia y desastres, el servicio de logística es el responsable de gestionar su adquisición, comprometiéndose para ello el presupuesto del PPR 068 *Reducción de la vulnerabilidad y atención de Emergencias por Desastres*.

Ante la necesidad de incrementar el recurso humano en las áreas afectadas por emergencia o desastre, el departamento de emergencia y áreas críticas deben en forma conjunta con el departamento de medicina, pediatría, cirugía y enfermería, realizar las coordinaciones respectivas para movilizar personal asistencial.

**8.3. FORTALECIMIENTO DE LA SEGURIDAD ESTRUCTURAL, NO ESTRUCTURAL Y FUNCIONAL**

**8.3.1. Preparación Administrativa**

Realizar un plan detallado de respuesta logística, económica en casos de emergencias masivas y desastres, a cargo de la Oficina Ejecutiva de Administración, este debe incluir estrategias para:

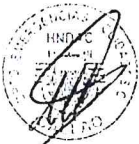
- Proporcionar todos los recursos y servicios requeridos para facilitar y apoyar las actividades durante el incidente.
- Proporcionar instalaciones, servicios y materiales para el apoyo durante la emergencia o desastre
- Garantizar el bienestar del personal de respuesta proporcionándoles agua, alimentación, servicios médicos, sanitario y de descanso.
- Proporcionar equipos de comunicación, suministros, transporte y otros que se necesiten durante el incidente.
- Proporcionar contactos de los representantes de otras instituciones de ayuda y cooperación.

**8.3.2. Recurso Financiero**

Con Decreto Supremo N° 004-2013-PCM se aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, que tiene como objetivo general: Orientar, articular e impulsar en todas las entidades públicas, el proceso de modernización hacia una gestión pública orientada a resultados que impacte positivamente en el bienestar del ciudadano y el desarrollo del país.


La Política de Modernización de la Gestión Pública, tiene como uno de sus pilares "el presupuesto para resultados", en ese sentido, la gestión del presupuesto público impulsada por el Ministerio de Economía y Finanzas busca a través de los programas presupuestales una mayor articulación con las políticas públicas y prioridades nacionales para cumplir con los objetivos estratégicos y operativos, con la participación de los tres niveles de gobierno.

En tal sentido, El MINSA, en cumplimiento de la conducción de los programas Presupuestales, con el propósito de facilitar el proceso de programación, formulación monitoreo y evaluación emitido el documento técnico, Definiciones Operacionales y Criterios de Programación y de Medición de Avance de los Programas Presupuestales; 0068 "Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por desastres, que es un instrumento de la Gestión Pública que permite



S. GARCIA F.



	<b>PLAN</b>	<b>DECC-SGRD -003</b>
	<b>Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres</b> Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión	<b>Edición N° 001</b>
		<b>Página 19 de 71</b>

vincular la asignación de recursos presupuestales con el desarrollo de productos y actividades, a fin de reducir la vulnerabilidad de la población y sus medios de vida ante el Riesgo de Desastres.

La Oficina Ejecutiva de Administración y los respectivos jefes de Planeamiento Estratégico y Logística llevan el control total de todos los aspectos del análisis financiero y distribución presupuestal del PPR0068, motivo por el cual es responsabilidad de dichas oficinas el gasto presupuestal.

El grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastre debe garantizar el uso adecuado del presupuesto para el logro de metas.

### 8.3.3. Protección de Expedientes Médicos y Documentos Hospitalarios Importantes e Indispensables.

Una de las mayores pérdidas que un establecimiento de salud es el daño de su documentación física; tomar un enfoque proactivo con las estrategias de mitigación, pueden prevenir la pérdida de registros clínicos y administrativos importantes, para ese fin el jefe de la Oficina de estadística e Informática del HNDAC debe considerar las siguientes medidas:

- Identificar registros, expedientes y documentos más importantes de la institución.
- Almacenar (centralizar) documentos importantes en un lugar seguro.
- Realizar copias digitales: Escaneo de documentos importantes y almacenar los archivos electrónicos en un disco duro externo, pendrive o en una nube segura en línea.
- Realizar las copias constantes de los documentos a un disco externo o en línea a un intervalo quincenal o mensual, para mantener el archivo de seguridad actualizado.
- Proteger los documentos en lugares resistentes al fuego y agua.
- Todo el personal debe cumplir con las leyes de privacidad de la información de los documentos hospitalarios.

### 8.3.4. Zonas de Seguridad

- Señalización de zonas de seguridad externa
- Mantenimiento periódico de la señalización externa
- Difusión de las zonas de seguridad a todo el personal del HNDAC
- Mantener libre y accesible las zonas de seguridad externas

### 8.3.5. Rutas de Evacuación


- Señalización general de las rutas de evacuación y mantenimiento periódica del HNDAC
- Mantener libres y accesibles las rutas de evacuación
- Protección y seguridad (fijación o anclaje, a la pared o techo) del equipo médico y mobiliario ubicados cerca de las rutas de evacuación
- Promover la apertura de puertas clausuradas que servirán para la evacuación del personal o cambio a puerta de pánico.
- Difundir las rutas de evacuación a todo el personal del HNDAC
- Implementar y colocar luces de emergencia en todas rutas de evacuación del HNDAC, priorizando áreas críticas, emergencia, salas de quirúrgicas, escaleras y salidas de emergencias.

### 8.3.6. Zonas de Peligro

- Identificar, señalar y difundir las zonas de peligro a todo el personal del HNDAC
- Instalación de láminas de seguridad en todas las áreas que tengan vidrios crudos, priorizando áreas críticas
- Mejorar el sistema eléctrico (Generador, Instalaciones, tableros, etc)
- Mejorar el sistema de telecomunicaciones (perifoneo, antena portátil, antenas, cables y radios de comunicación base)
- Mejoramiento el aprovisionamiento de agua
- Mejoramiento de seguridad para combustibles
- Mejoramiento de seguridad para gases medicinales





	<b>PLAN</b>	<b>DECC-SGRD -003</b>
	<b>Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres</b> Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión	<b>Edición N° 001</b>
		<b>Página 20 de 71</b>

- Mejoramiento de condición de seguridad arquitectónicas de puertas, ventanas, techos, iluminación, etc.
- Adquisición de generadores de corriente móviles para las áreas



### 8.3.7. Sistema contra Incendio

- Mantenimiento y recarga anual de extintores
- Señalización y mantenimiento de ubicación de los extintores
- Actualizar planos de riesgos o vulnerables de incendios.
- Suministro, instalación, equipamiento y mantenimiento de los gabinetes contra incendios
- Implementación de detectores de humo, aspersores y alarma contra incendios
- Difundir el uso de extintores

### 8.3.8. Monitoreo y Alerta

Se recopilará información sobre el estado de los servicios críticos a través del **Monitoreo Diario de Operatividad Hospitalaria**, realizado obligatoriamente por el Servicio de Gestión del Riesgo de Desastres, también realiza monitoreo de eventos adversos como ingreso de helicóptero, evento con múltiples víctimas, alteraciones en el funcionamiento de líneas vitales u otros procesos que se relacionen con la gestión del riesgo de desastres.

La unidad de Referencia y Contra referencias recibe información sobre eventos extra hospitalarios y debe reportar obligatoria y oportunamente al jefe de guardia de cualquier evento que pudiera alterar el normal funcionamiento del Hospital.

### 8.3.9. Planeamiento

El GTGRD debe realizar la evaluación y actualización del presente plan cada 2 años.

El GTGRD, debe evaluar y aprobar cualquier otro plan de contingencia ante cualquier evento (Fiestas patrias, Navidad y año nuevo, semana santa y otros) que pudiera alterar el normal funcionamiento del hospital.

### 8.3.10. Información Pública y Sensibilización

Para sensibilizar al personal del hospital sobre los procedimientos a realizarse para la respuesta ante emergencias y desastres, se realizan sesiones educativas a solicitud de cada servicio. Se distribuirá copias de este plan a todos los departamentos y/o servicios para su conocimiento.

## IX. DECLARATORIA DEL ESTADO DE EMERGENCIA

### 9.1. PROCEDIMIENTO DE ALERTA

Ante un evento adverso, la situación de alerta es declarada por la autoridad de salud, con el fin de adoptar las acciones que aseguren la atención adecuada y oportuna de los daños a la salud de la población, así como la protección de la infraestructura y la operatividad de los establecimientos de salud ante la ocurrencia de emergencias o desastres, así tenemos:



ALERTA	DEFINICIÓN	ACTIVIDADES
Verde	Situación de expectativa ante la posible ocurrencia de un evento adverso o destructivo.	a) Actualizar y revisar los recursos necesarios de personal, medicamentos, camas y otros con el fin de hacer frente al evento adverso. b) Elaborar y difundir el rol de retenes de personal. c) Evaluar la operatividad del sistema de comunicaciones y transporte. d) Evaluar la operatividad de los servicios críticos: Emergencia, UCI, UCIN, SOP, etc. e) Disponer el directorio actualizado del personal del servicio de Emergencia al Jefe de Guardia.
Amarilla	Situación que se establece cuando se recibe información sobre la inminente o alta	a) Refuerzo preventivo de guardia. b) Operativizar el rol de retenes domiciliarios. c) Garantizar la operatividad del sistema de comunicación y transporte.





## PLAN

DECC-SGRD -003

Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres  
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos  
Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres  
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión

Edición N° 001

Página 21 de 71

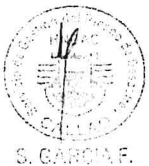
	probabilidad de ocurrencia de un evento adverso o destructivo.	d) Asegurar la disponibilidad de camas libres, al menos el 20% de camas. e) Restringir las intervenciones quirúrgicas programadas y los procedimientos de ayuda diagnóstica que no sean de emergencia. f) Garantizar la existencia de un adecuado stock de medicinas e insumos.
	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.	a) Activar el GTGRD b) Realizar la evaluación de daños y análisis de necesidades ante la situación presentada. c) El retén de guardia debe estar presente en el establecimiento de salud. d) Incrementar el número de camas operativas y hacer uso efectivo de todas las camas disponibles del hospital. e) Mantener el control de las líneas vitales y servicios básicos.

### 9.2. PROCEDIMIENTO DE ALARMA:

- El SGRD realiza un monitoreo permanente de los peligros y los comunica a la autoridad (Jefe de Guardia), para que en base a la información recopilada se tomen las decisiones correspondientes.
- El director del hospital o máxima autoridad presente (jefe de emergencia o de guardia) dará la alarma respectiva
- La reunión del GTGRD se realiza dentro de la primera hora si sucediera el evento dentro de las horas laborables y 2 horas de ocurrido el evento fuera de las horas laborables.
- La autoridad máxima presente en el hospital y los integrantes del GTGRD presentes analizan la situación y los riesgos que están presentes en el hospital, 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 del personal
- La alarma se dará mediante el uso de las sirenas de las ambulancias, megáfonos y del sistema de perifoneo con la palabra **"ALERTA CLAVE ROJA"** posterior al cual se efectuarán en forma inmediata las acciones de respuesta respectivas.

### 9.3. CADENA DE LLAMADAS:

- El jefe del Servicio de Gestión del Riesgo de Desastres en coordinación con el Director(a) General, crearán y administrarán un grupo de WhatsApp del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres, para mejorar la comunicación e información en línea a tiempo real
- El Director(a) o máxima autoridad presente del hospital se comunicará con el COE SALUD, DIRESA, y DIGERD, para coordinar la respuesta bajo el enfoque de red integrada de servicios de salud.
- El Director(a) o máxima autoridad presente del hospital activará la cadena de llamadas con los integrantes del GTGRD.
- Cada integrante del GTGRD se comunicará con los jefes de equipos pertenecientes a su Departamento o servicio, quienes a su vez se comunicarán con los jefes de grupos pertenecientes a su servicio y ellos con el personal a su cargo.
- El coordinador de brigadas, se comunica con el jefe de equipo de cada brigada y estos con los 3 primeros integrantes, quienes a su vez se comunican con los 3 siguientes y así hasta culminar de comunicar a todos los integrantes de la brigada.
- La cadena de llamadas involucra la comunicación vía telefónica, celular, radial, WhatsApp y mensajería personal.





**X. PROCEDIMIENTO DE COMANDO Y COORDINACIÓN DE RESPUESTA**

**10.1. FUNCIONES DEL SISTEMA DE COMANDO SALUD**

ÁREA / SECCIÓN	RESPONSABLE	FUNCIONES
COMANDO GENERAL	<p>DIRECTOR(A) GENERAL</p> <p>DIRECTOR ADJUNTO DE LA PRODUCCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</p> <p>DIRECTOR ADJUNTO DE GESTIÓN CLÍNICA</p> <p>JEFE DE GUARDIA</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presidir, coordinar y dirigir en conjunto con los miembros del GT-GRD Declarar el estado de emergencia institucional</li> <li>• Establecer el Puesto de Comando PC (si colapsara el EMED)</li> <li>• Velar permanentemente por la seguridad en el incidente</li> <li>• Evaluar la situación</li> <li>• Determinar los objetivos del incidente, sus prioridades inmediatas, las estrategias y tácticas a seguir.</li> <li>• Establecer el nivel de organización necesaria, monitorear continuamente la operación y la efectividad de la operación.</li> <li>• Coordinar y supervisar todas las operaciones de la gestión del riesgo de desastres, según corresponda</li> <li>• Gestionar y aprobar solicitudes de recursos adicionales para la atención del evento.</li> <li>• Elaborar y/o aprobar e implementar el Plan de Acción del Incidente</li> <li>• Autorizar la entrega de información veraz y precisa.</li> <li>• Administración general para todas las acciones en las que se necesita movilizar recursos, personas equipos, etc.</li> <li>• Aprobar la desmovilización de los recursos cuando sea apropiado.</li> <li>• Coordinar con el COE REGIONAL Y NACIONAL e instituciones particulares, si fuera necesario.</li> <li>• El director tiene la capacidad de cambiar o modificar temporalmente el rol de los participantes en el ejercicio de acuerdo a las necesidades creadas</li> <li>• Completa (o designa a otro), el formato de reporte de incidente y debe transmitir esta información al COER y COEN. (ANEXO 5)(ANEXO 6)(ANEXO 7)</li> </ul>
ÁREA DE SEGURIDAD	<p>OFICINA DE INFRAESTRUCTURA, INGENIERÍA BIOMÉDICA Y SERVICIOS GENERALES</p> <p>OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Detectar los problemas relacionados con la seguridad de desastre.</li> <li>• Implementar un sistema integrado de seguridad Interna y Externa</li> <li>• Desarrollar medidas de seguridad y bioseguridad para el personal y pacientes.</li> <li>• Evaluar situaciones peligrosas. Detener acciones inseguras (contaminantes, infecciosas, no estructural, estructural, etc.) o abortar una acción, intervención, operación, etc.</li> <li>• Implementa y supervisa el mantenimiento correctivo en las instalaciones, infraestructura, equipo y vehículos para garantizar la seguridad en las actividades de atención en salud</li> <li>• Evaluar daños, capacidad, instalaciones e infraestructura a su cargo del hospital para luego informar al GTGRD y al jefe de Guardia.</li> <li>• Despejar accesos priorizando las áreas críticas, clausurar zonas peligrosas o destruidas.</li> </ul>
ÁREA DE ENLACE	<p>OFICINA DE SEGUROS</p> <p>Unidad de Referencia y Contra referencia</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contactar y mantener el enlace para los representantes de otros Hospitales, instituciones de ayuda y cooperación.</li> <li>• Mantener un directorio actualizado de los representantes de cada una de las instituciones.</li> <li>• Implementar el sistema de Referencia y Contra referencia, a fin de asegurar la oportuna atención de salud de acuerdo a capacidades resolutivas institucionales.</li> </ul>
ÁREA DE COMUNICACIONES	<p>OFICINA DE IMAGEN INSTITUCIONAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Publicar y actualizar la relación de pacientes</li> <li>• Preparar los comunicados de prensa y establecer el punto de información.</li> <li>• Divulgar la información y mantener las relaciones con los medios de comunicación.</li> <li>• Responsable del manejo de la información acerca del incidente</li> <li>• Obtener y proporcionar información de todas las funciones</li> <li>• Mantener un canal permanente de comunicación con las diferentes áreas de trabajo en salud, a fin de recibir información de las zonas donde se lleva a cabo la intervención.</li> <li>• Colabora con el resto de áreas técnicas para elaborar informes consolidados sobre las acciones realizadas.</li> </ul>




S. GARCIA F.  
ÁREA DE COMUNICACIONES

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
CERTIFICADO

22 AGO 2024

Wilfredo Fredy Ochoa Salas  
FEDATARIO





**PLAN**

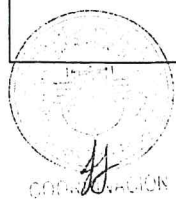
**DECC-SGRD -003**

**Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres**  
**Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos**  
**Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres**  
**Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión**

**Edición N° 001**

**Página 23 de 71**

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordina todos los aspectos relacionados con la elaboración de boletines de prensa y comunicados, previa revisión del director general o en su defecto del jefe de emergencia.</li> <li>• Convoca a rueda de prensa cuando sea solicitado por el Director General.</li> </ul>
SECCION DE PLANIFICACIÓN	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prever las necesidades en función del incidente</li> <li>• Recolectar, analizar y difundir la información acerca del desarrollo del desastre o incidente (interno)</li> <li>• Monitorear las operaciones del desastre o incidente con el fin de identificar cualquier problema actual o potencial entre las instituciones de respuesta</li> <li>• Planificar la desmovilización de todos los recursos</li> <li>• Apoyar sus decisiones en base a información actualizada y permanente disponible en la sala situacional.</li> <li>• Ayuda a garantizar que el personal de respuesta cuente con la información precisa y proporciona recursos como mapas y planos de los sitios.</li> <li>• Realiza un análisis de necesidades permanentes de acuerdo con la dinámica de las actividades que se desarrollan interna y externamente.</li> <li>• Elabora el plan de acción o respuesta para el siguiente periodo operacional</li> </ul>
SECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN OFICINA DE CONTABILIDAD Y FINANZAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable de todos los aspectos del análisis financiero y de costo del desastre o incidente, incluye la negociación de los contratos y servicios.</li> <li>• De apoyo administrativo general para todas las acciones en las que se necesita movilizar recursos, personas equipos, etc. Para atender la emergencia.</li> <li>• Mantener un registro continuo de los costos asociados con el incidente y preparar el informe de gastos</li> <li>• Dispone de los medios físicos financieros para el adecuado trabajo del GTGRD y el bienestar de las operaciones.</li> <li>• Recibe la información y requerimiento de los responsables de las áreas de trabajo en salud durante la respuesta.</li> <li>• Controlar y consolidar la ejecución de gastos en función de las prioridades establecidas. Prepara el informe de gastos.</li> </ul>
SECCIÓN DE LOGÍSTICA	DPTO. DE FARMACIA DPTO. DE NUTRICIÓN OFICINA DE LOGISTICA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proporcionar instalaciones, servicios, insumos y materiales durante el incidente.</li> <li>• Elaborar y conducir la elaboración del cuadro de necesidades de bienes y servicios urgentes durante la respuesta</li> <li>• Dispone de la relación actualizada de los recursos humanos y su respectiva ubicación de las diferentes áreas de operaciones.</li> <li>• Realiza las gestiones correspondientes para la adquisición, almacenamiento y distribución de recursos físicos o económicos para la respuesta.</li> <li>• Garantizar la provisión de insumos de acuerdo a las necesidades por áreas.</li> <li>• Proporciona todos los recursos y servicios requeridos para facilitar y apoyar las actividades durante un incidente</li> <li>• Implementa el sistema unificado de suministro de emergencia.</li> <li>• Gestiona el envío de los elementos requeridos, considerando inicialmente con los inventarios disponibles.</li> <li>• Realiza constantemente una actualización de la información y la remita al responsable de información o al director del hospital o comandante del incidente</li> <li>• Proporcionar recursos para movilización del personal.</li> <li>• Captar recursos extraordinarios de suministro para la contingencia.</li> <li>• Agilizar procedimientos administrativos para proveer suministros a los diferentes servicios</li> <li>• Llevar el control de los recursos y de la situación durante el incidente</li> <li>• Ante un evento se debe de realizar una Evaluación Inmediata de daños y pérdidas en los almacenes.</li> </ul>



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
CERTIFICO que el presente es copia fiel del original

**22 AGO 2024**

*Wilfredo Fredy Ochoa Salas*  
FEDATARIO





**PLAN**

**DECC-SGRD -003**

**Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres  
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos  
Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres  
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión**

**Edición N° 001**

**Página 24 de 71**

<p>SECCIÓN DE OPERACIONES</p>	<p>DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS</p> <p>JEFE DEL SERVICIO DE EMERGENCIA</p> <p>JEFE DE GUARDIA</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Organiza, asigna y supervisa todos recursos y operaciones tácticos o de respuesta asignados para el desastre.</li> <li>Maneja todas las operaciones de la respuesta.</li> <li>Participar, implementar, ejecutar y determinar las estrategias y tácticas para lograr los objetivos del plan de acción del incidente.</li> <li>Determina las necesidades y solicita los recursos adicionales que se requieran</li> <li>Apoyar permanentemente a la dirección en las actividades de atención a emergencias</li> <li>Activa los planes internos de salud ambiental y vigilancia epidemiológica cuando se ha notificado la alarma del evento.</li> <li>Garantiza la coordinación operativa de las áreas que sean activadas en el sector salud para responder a la emergencia.</li> <li>Supervisa la movilización de recursos humanos y físicos para la respuesta a la emergencia.</li> <li>Garantiza la integración de recursos humanos y físicos para la respuesta a emergencia.</li> <li>Garantiza la integración operativa de las áreas de salud activadas.</li> <li>Supervisa el funcionamiento del sistema de comunicaciones internas y externas para la respuesta a emergencia.</li> <li>Coordina y dirige las actividades del equipo de intervención quirúrgica y sala de operaciones</li> <li>Coordina y dirige las actividades de UCI-UCIN-UCIP</li> <li>Coordina las actividades de banco de sangre</li> <li>Coordina las actividades de Farmacia</li> <li>Supervisa y gestiona el normal funcionamiento de los servicios de ayuda al diagnóstico</li> <li>Supervisa y gestiona el normal funcionamiento de las líneas vitales de las áreas críticas</li> <li>Supervisa y gestiona el normal funcionamiento de patología (AREA NEGRA)</li> <li>Tiene a su cargo al coordinador de brigadistas, al coordinador del área de concentración de víctimas y al coordinador de áreas de apoyo</li> <li>Diseñar, implementar y socializar el Plan de Operaciones ante emergencia y Desastres del servicio de Emergencia y de áreas Críticas</li> </ul>
<p>SECCIÓN EPIDEMIOLÓGICA</p>	<p>OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Activa el plan de vigilancia epidemiológica cuando el director general lo indica de acuerdo a los eventos presentados.</li> <li>Coordina el desarrollo de la sala situacional, así como el procesamiento, análisis y presentación de información con resultados oportunos que facilitan la toma de decisiones en el GT GRD, DIRESA-CALLAO y COE.</li> <li>Coordina la logística y operativamente el desarrollo de las actividades de la comisión de vigilancia epidemiológica relacionadas con las actividades que se mencionan en el plan de operaciones.</li> <li>Revisión del estado de las unidades de notificación para garantizar la continuidad de la vigilancia de patologías.</li> <li>Realiza un registro epidemiológico por grupos poblacionales.</li> <li>Verifica con el responsable de logística la existencia de recursos humanos calificados en el manejo captura y reporte de información epidemiológica.</li> <li>Elabora copias de seguridad de los registros de información epidemiológica, vital e importante de ser necesario para el restablecimiento del sistema de vigilancia.</li> <li>Lleva un registro actualizado de casos y activa el área de servicios de salud cuando se requiera implementar planes de contingencia específicos.</li> <li>Remite información en forma permanente, al responsable de información de la DIRESA-CALLAO y COE central, para coordinar acciones.</li> <li>Establece mecanismos de comunicación con el responsable</li> </ul>



**GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO**  
**HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**  
 CERTIFICADO: aquí el presente es copia fiel del original

**22 AGO 2024**

**Wilfredo Fredy Ochoa Salas**  
 FEDATARIO

**10.2. ORGANIZACIÓN DE RESPUESTA PARA LA ATENCIÓN DE SALUD (SECCION DE OPERACIONES)**

COORDINADOR / UNIDAD	RESPONSABLE	FUNCIONES
COORDINADOR DE BRIGADISTAS	Coordinador del SGRD de turno	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Convocar a los brigadistas de turno en el EMED</li> <li>• Iniciar la cadena de llamadas para convocar a los brigadistas desde su domicilio</li> <li>• Organizar a los brigadistas presentes en 4 grupos (EDAN - BUSQUEDA Y RESCATE – BRIGADA DE SEGURIDAD Y EVACUACIÓN – LUCHA CONTRA INCENDIOS)</li> <li>• Gestionar los equipos e insumos necesarios para cada brigada</li> <li>• Su ubicación es en el área de espera</li> </ul>
COORDINADOR DEL ÁREA DE CONCENTRACIÓN DE VICTIMAS	JEFE DE GUARDIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organizar e implementar el área de Concentración de víctimas (ACV)</li> <li>• Coordinar con el departamento de medicina, cirugía y enfermería la convocatoria de personal adicional en caso de emergencia y desastres.</li> <li>• Gestiona los recursos necesarios para el adecuado funcionamiento del ACV</li> <li>• Su ubicación es dentro de la zona del ACV</li> </ul>
COORDINADOR DE SERVICIOS DE APOYO	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA  Supervisora De Enfermería De Guardia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asegurar la continuidad y calidad de los cuidados de enfermería en caso de desastres</li> <li>• Coordina y dirige las actividades de los pisos de hospitalización</li> <li>• Coordina y dirige las actividades de atención a familiares</li> <li>• Supervisa y gestiona el normal funcionamiento de farmacia</li> <li>• Supervisa y gestiona el normal funcionamiento monitoreo epidemiológico en desastres</li> <li>• Supervisa y gestiona el normal funcionamiento de lavandería.</li> <li>• Supervisa y gestiona el normal funcionamiento de nutrición</li> <li>• Supervisa y gestiona el normal funcionamiento de las líneas vitales de las áreas de hospitalización</li> <li>• Supervisa y gestiona el normal funcionamiento de la atención de salud mental de los pacientes.</li> <li>• Su ubicación es en el EMED como parte de GTGRD</li> </ul>
ÁREA DE CONCENTRACIÓN DE VÍCTIMAS	Medico asistente programado en prioridad 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organizar e implementar al ACV, con sus áreas: TRIAJE, ÁREA ROJA, ÁREA AMARILLA, ÁREA VERDE, ÁREA DE ESPERA</li> <li>• Redistribuir al personal encargado de la atención de pacientes en cada área</li> <li>• Designar al personal encargado del transporte de pacientes</li> <li>• Gestionar los recursos necesarios para el adecuado funcionamiento de cada área</li> </ul>







**PLAN**

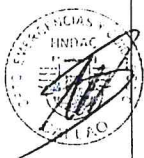
**DECC-SGRD -003**

**Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres  
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos  
Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres  
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión**

**Edición N° 001**

**Página 26 de 71**

EQUIPO DE INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA Y SALA DE OPERACIONES	Cirujano más antiguo programado de guardia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diseñar, implementar, supervisar y efectivizar los protocolos de evaluación y priorización de atención e intervención quirúrgica de pacientes en caso de emergencias y desastres.</li> </ul>
UCI/UCIN/UCIP	Médico asistente de cada área	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brindar atención integral a los pacientes que son críticos o que requieran monitoreo constante.</li> <li>• Dar facilidades a su personal de enfermería, médicos residentes y técnicos, para reforzar la capacidad asistencial en el servicio de emergencia en caso de emergencia y/o desastres.</li> </ul>
BANCO DE SANGRE	<p>Jefe del Departamento Patología Clínica y Anatomía Patología</p> <p>Jefe de Servicio de Banco de sangre y Hemoterapia</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lograr la captación de donantes de sangre, la recolección, el procesamiento, el almacenamiento y la provisión de sangre y/o sus componentes a los pacientes que requieran en caso de emergencias o desastres.</li> <li>• Garantizar stock de unidades de sangre extraordinarias para la etapa de crisis.</li> </ul>
AYUDA AL DIAGNOSTICO	<p>Jefe del Departamento Patología Clínica y Anatomía Patología</p> <p>Departamento de Diagnóstico Por Imágenes</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar las gestiones necesarias para garantizar las existencias de los insumos, equipos u otros recursos necesarios para la realización de exámenes auxiliares mínimo necesario para la atención de pacientes en caso de emergencia y/o desastres.</li> <li>• Mantener stock crítico de suministros y gestionar necesidades contingentes.</li> <li>• Realizar exámenes de radiología, ecografía y de laboratorio como apoyo al diagnóstico</li> </ul>
ÁREA NEGRA (PATOLOGÍA)	<p>Jefe del Departamento Patología Clínica y Anatomía Patología</p> <p>Jefe del Servicio de Anatomía Patológica o a quien delegue</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diseñar e implementar un plan de gestión de cadáveres en caso de emergencias y desastres</li> <li>• Suministrar apoyo de personal al servicio de emergencia y hospitalización en cuanto a los registros médicos, disposición y traslados de cadáveres</li> </ul>
FARMACIA	Jefe del departamento de Farmacia o a quien delegue	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable de suministrar de forma eficiente y adecuada los medicamentos, material e insumos clínico y/o quirúrgicos destinados a la atención de pacientes en caso de emergencia y/o desastres</li> <li>• Tomar las medidas necesarias que aseguren el abastecimiento oportuno de medicamentos, material e insumos clínicos y/o quirúrgicos.</li> <li>• Diseñar, implementar un plan de dispendio de medicamentos, material e insumos clínicos y/o quirúrgicos que facilite la atención de los pacientes en caso de emergencia y/o desastres.</li> </ul>



**Gobierno Regional del Callao  
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión  
CERTIFICADO**

**22 AGO 2024**

**Wilfredo Fredy Ochoa Salas  
FEDATARIO**



# PLAN

DECC-SGRD -003

**Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres**  
**Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos**  
**Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres**  
**Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión**

Edición N° 001

Página 27 de 71

<p>HOSPITALIZACIÓN</p>	<p>Jefe del Departamento de atención ambulatoria y hospitalización o a quien designe.</p> <p>Jefe del Departamento de Enfermería</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementar un sistema de alta precoz en caso de emergencias y/o desastres</li> <li>• Diseñar procedimientos que simplifiquen el proceso de hospitalización (admisión, internamiento y egreso) en caso de desastres</li> <li>• Supervisar el diseño de los planes de evacuación de cada servicio</li> </ul>
<p>ATENCIÓN A FAMILIARES</p>	<p>Oficina de Imagen Institucional</p> <p>Servicio Social</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementar un sistema de atención de escucha a los familiares a fin de atender sus inquietudes e inconformidades.</li> <li>• Publicación de lista de pacientes del hospital</li> <li>• Evaluación y apoyo social</li> </ul>
<p>ASISTENCIA DE SALUD MENTAL</p>	<p>Jefe del departamento de psicología o a quien delegue</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encargado de diseñar su plan de intervención que permita la recuperación y rehabilitación de la salud psicológica de familiares, pacientes y personal del HNDAC en el momento agudo ante emergencias y desastres.</li> <li>• Trabajar conjuntamente con el jefe de la Oficina de Imagen Institucional para el logro mutuo de objetivos.</li> <li>• Brindar auxilios psicológicos necesarios.</li> </ul>
<p>EPIDEMIOLOGIA</p>	<p>Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diseñar y fortalecer protocolos de vigilancia epidemiológica sanitaria en situación de desastre.</li> <li>• Activa el plan de vigilancia epidemiológica cuando el director general lo indica de acuerdo a los eventos presentados.</li> <li>• Coordina el desarrollo de la sala situacional, así como el procesamiento, análisis y presentación de información con resultados oportunos que facilitan la toma de decisiones del GTGRD</li> <li>• Revisión del estado de las unidades de notificación para garantizar la continuidad de la vigilancia de patologías.</li> <li>• Realiza un registro epidemiológico por grupos poblacionales.</li> <li>• Verifica con el responsable de logística la existencia de recursos humanos calificados en el manejo captura y reporte de información epidemiológica.</li> <li>• Lleva un registro actualizado de casos y activa el área de servicios de salud cuando se requiera implementar planes de contingencia específicos.</li> <li>• Establece mecanismos de comunicación con el responsable de servicios de salud para coordinar acciones respecto a los casos identificados.</li> </ul>



**GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO**  
**HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**  
CERTIFICO que el presente es copia fiel del original

**22 AGO 2024**

**Wilfredo Freddy Ochoa Salas**  
**FEDATARIO**





**PLAN**

**DECC-SGRD -003**

**Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres**  
**Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos**  
**Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres**  
**Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión**

**Edición N° 001**

**Página 28 de 71**

<p>NUTRICIÓN</p>	<p>Departamento de Nutrición y Dietética</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diseñar, implementar y reforzar los planes de soporte nutricional al paciente y al personal en caso de emergencia y desastres</li> <li>• Programar, controlar la entrega y la aceptabilidad de las raciones alimenticias a los usuarios en caso de emergencias y desastres</li> <li>• Asegurar el cumplimiento de las normas de seguridad y control de infecciones alimentarias en caso de desastres</li> </ul>
<p>Coordinador del Área de espera</p>	<p>Departamento de Atención Ambulatoria y Hospitalización</p> <p>Departamento de Enfermería</p> <p>Oficina de Recurso Humano</p> <p>Departamento de farmacia</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantizar y distribuir todos los recursos para la respuesta de las emergencias por desastres.</li> <li>• Asignar y dar funciones según la necesidad para la respuesta del desastre.</li> <li>• Registrar todos los recursos para un mejor control.</li> <li>• Coordinar constantemente con el puesto de comando sobre las necesidades en la respuesta del desastre.</li> <li>• Notificar periódicamente la cantidad de recurso y asignaciones, al puesto de comando</li> </ul>
<p>Coordinación de Referencias y Contra Referencias</p>	<p>Oficina de Referencias y Contra Referencias</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Activar su Plan, la persona de turno debe de contactarse con los establecimientos para dar a conocer su condición de emergencia.</li> <li>• 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.</li> <li>• Disponibilidad de los directorios telefónicos de <b>CENTROS HOSPITALARIOS, MINSA, OFICINA GENERAL DE DEFENSA NACIONAL, ESSALUD, POLICIA, BOMBEROS</b></li> <li>• Se debe de valorar en función a las necesidades iniciales el traslado de personal de otros centros asistenciales al hospital.</li> <li>• La comunicación debe mantenerse hasta la finalización de la emergencia, la misma que debe ser comunicada.</li> <li>• Coordinaciones Interinstitucionales</li> <li>• Una vez declarada la emergencia, la máxima autoridad del hospital, hará contacto vía telefónica y/o por mensajería personal con las instituciones de primera respuesta, tales como bomberos, Cruz Roja, ONGs especializadas; así como con instituciones de apoyo tales como Policía Nacional, Fuerzas Armadas, empresa de agua, municipios, empresas privadas y otros, para solicitar la ayuda que se demande para la atención de paciente durante las primeras 72 hrs</li> </ul>
<p>Coordinación de Material Esterilizado</p>	<p>Jefa del Servicio de Central de Esterilización</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación e informe inmediato de daños y pérdidas de central de esterilización.</li> <li>• Proporcionar material esterilizado a las áreas críticas.</li> <li>• Coordinar con casa de fuerza para la obtención de vapor extra para esterilización de equipo y material médico.</li> </ul>



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original

**22 AGO 2024**

*Wilfredo Fredy Ochoa Salas*  
**FEDATARIO**



**PLAN**

**DECC-SGRD -003**

**Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres**  
**Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos**  
**Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres**  
**Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión**

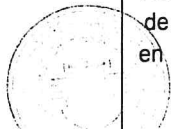
**Edición N° 001**

**Página 29 de 71**

Operatividad de líneas vitales y servicio asistenciales y administrativas	Jefe de la Oficina de Infraestructura, Ingeniería Biomédica y Servicios Generales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mantener operativas las líneas vitales, racionalizar flujos y captar reservas extraordinarias.</li> <li>• Habilitar servicios de: emergencia, unidad de críticos, sala de operaciones y otros servicios para atención de pacientes</li> <li>• Reparación, mantenimiento y reemplazo de equipos médicos y no médicos, necesarios para la atención de pacientes.</li> <li>• Sistema alternativo de abastecimiento de agua y combustible.</li> </ul>
---	---	--

**10.3. ACTIVIDADES ARTICULADAS DE LA RESPUESTA**

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	ACCIONES GENERALES
Seguridad y protección	Oficina De Infraestructura, Ingeniería Biomédica y Servicios Generales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• interrumpir el flujo de energía, gases y líquidos inflamables hacia la zona afectada</li> <li>• Ante la llegada de grandes cantidades de familiares de víctimas se reforzará las puertas de acceso y alrededores</li> <li>• Resguardo y protección al personal, pacientes, familiares y al patrimonio, incluyendo acciones de evacuación y de no acceso a las zonas afectadas o en riesgo.</li> <li>• Establecer un perímetro de seguridad en los lugares de atención para brindar al personal las condiciones necesarias para realizar la atención oportuna.</li> <li>• Abrir las puertas de evacuación de los edificios y control de Flujo de Personal y Vehículos en Zonas Críticas.</li> <li>• En coordinación con personal de comunicaciones publicar y actualizar lista de pacientes en la puerta de ingreso al hospital</li> <li>• Revisar Bolsos a personas y Portaequipajes de vehículos.</li> <li>• Coordinar con autoridad policial, medidas especiales de seguridad externa e internas.</li> </ul>
Evacuación al Exterior	Personal Asistencial de cada servicio Brigada de Evacuación y Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguir las indicaciones del plan de evacuación diseñado por cada servicio</li> <li>• No usar el ascensor durante ni posterior a un sismo o incendio.</li> <li>• Inmediatamente se presente el evento (sismo), el personal se dispondrá en las áreas de seguridad más cercanas (señalizada), sea ésta una zona de seguridad interna (generalmente en las uniones entre columnas y vigas de la edificación) o externa señalizada.</li> <li>• Como precaución deben alejarse de los objetos que puedan caer, deslizarse o quebrarse (como ventanas amplias, etc.).</li> <li>• El personal y los pacientes que puedan movilizarse, deberán abandonar ordenadamente el Servicio dirigiéndose a las áreas externas, alejándose de postes, edificaciones dañadas, así como de los cables de electricidad si los hubiera.</li> <li>• El personal responsable de pacientes críticos o que no puedan desplazarse, debe reubicarlos en zonas de seguridad.</li> <li>• Al realizar la evacuación, cada responsable del área deberá asegurarse que el personal de su servicio se encuentre seguro y completo, caso contrario, informará a los Brigadistas de búsqueda y rescate.</li> </ul>
Búsqueda y Rescate	Brigada de Búsqueda y Rescate	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Extracción o rescate de personal o pacientes atrapados en los diferentes servicios, dando la atención de primeros auxilios y traslado hacia al servicio de Emergencia o al Área de Concentración de Víctimas (ACV)</li> </ul>
Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades en Salud (EDAN)	OFICINA DE INFRAESTRUCTURA, INGENIERIA BIOMECA Y SERVICIOS GENERALES Brigada de EDAN	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluarán los daños producidos en el servicio de Emergencia y diferentes servicios, con la finalidad de decidir su continuidad para la atención de pacientes,</li> <li>• Ordenar la desocupación de ambientes inseguros.</li> <li>• Comprobar la desocupación de los ambientes inseguros.</li> <li>• Realizará una lista de requerimientos para el servicio de Emergencia</li> <li>• Utiliza los formatos EDAN del ANEXO 8</li> </ul>

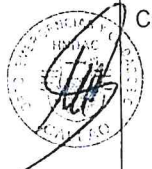


**22 AGO 2024**

**Wilfredo Freddy Ochoa Salas**



Atención Médica De Emergencia Según Prioridades	SERVICIO DE EMERGENCIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable de brindar atención rápida acorde a la gravedad de las lesiones de los heridos, a realizarse en los ambientes de los servicios de emergencia u otro servicio que determine el GTGRD</li> <li>• Implementación y ubicación del triage del ACV en la entrada principal del servicio de emergencia</li> <li>• Usar el modelo de triage START (ANEXO 9)</li> <li>• Implementar las áreas de atención roja, amarilla y verde.</li> <li>• A cargo de los equipos de atención médica y equipos de atención quirúrgica, en función a la disponibilidad de profesionales de la salud en el momento de la emergencia.</li> </ul>
Traslado de Heridos	SERVICIO DE EMERGENCIA Brigadistas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encargado de la recepción y direccionamiento de los pacientes a su ingreso al hospital, estará a cargo del médico asignado en el área de triage.</li> <li>• El traslado de los pacientes estará a cargo del personal técnico, brigadista y voluntario.</li> <li>• Si el evento ocurre dentro del hospital, las víctimas deben ser transferidas al servicio de emergencia para ser evaluados.</li> </ul>
Implementación de Áreas de Expansión	Departamento de Medicina y Cirugía	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inmediatamente declarada la alerta, el encargado o su suplente, debe iniciar la preparación de la lista de aquellos pacientes que pueden ser transferidos de sala o dados de alta, a fin de disponer más camas para los heridos y remitirla al GTGRD.</li> <li>• En caso de necesidad, se usará los pasillo y auditorio del primer piso del sector San Juan como área de expansión</li> <li>• Se debe designar personal asistencia e insumos adicionales para estas áreas</li> </ul>
Instalación de Módulos de atención	SGRD Personal de Limpieza Brigadistas designados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ante la orden del Director General o del que haga sus funciones</li> <li>• Se Armarán carpas en las áreas indicadas por el Coordinador del Servicio de Emergencia</li> </ul>
Registro de pacientes	Departamento de Servicio Social Servicio de Emergencia Brigadistas designados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar a cada paciente en cada una de las áreas del ACV</li> <li>• La identificación inicial está dada por el color de prioridad y el número de la tarjeta de color (código inicial)</li> <li>• La identificación completa está dada por el Código Inicial, nombre y apellidos, DNI (ideal), ubicación</li> <li>• Se deben usar los formatos del ANEXO 10</li> </ul>
Referencias y Contra referencia	Unidad de referencia y contra referencias	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Activado el plan, la persona responsable de la Unidad de Referencias y Contra referencias debe contactarse con los establecimientos de su red para dar a conocer su condición de emergencia.</li> <li>• 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.</li> <li>• Debe de disponer de los directorios telefónicos de clínicas y centros de salud públicos y privados del Callao y de la Red Asistencial Hospitalaria de Lima Metropolitana</li> <li>• Las comunicaciones con la red de referencia y contra referencia se debe de mantener hasta la finalización de la emergencia, la misma que debe ser comunicada.</li> </ul>
Notificación del evento externo	Unidad de referencia y contra referencias	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinar obligatoriamente con las instituciones que tienen disponibilidad para la atención pre hospitalario en el Callao (Bomberos, Serenazgo y la Policía Nacional)</li> <li>• EL personal que reciba la llamada telefónica, debe registrar la siguiente información básica del evento: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Tipo de evento adverso</li> <li>○ Día y hora de ocurrencia</li> <li>○ Daños registrados</li> <li>○ Cantidad y gravedad que están camino al hospital (hora de salida)</li> <li>○ Otra información relevante</li> <li>○ Nombre del informante</li> </ul> </li> </ul>




S. GARCIA F.

  
**GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO**  
**HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**  
 CERTIFICO que el presente es copia fiel del original  
**22 AGO 2024**  
**Wilfredo Fredy Ochoa Salas**  
**FEDATARIO**



# PLAN

DECC-SGRD -003

**Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres**  
**Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos**  
**Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres**  
**Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión**

Edición N° 001

Página 31 de 71

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Luego de recibir la información sobre el evento, es fundamental establecer la validez de esta, mediante la confirmación con las organizaciones de respuesta pre hospitalario (COE SALUD, INDECI, PNP, DIRESA, CGBVP) se repite este procedimiento hasta que sean debidamente confirmados.</li> <li>• Si la fuente viene de una fuente confiable se procederá a darla por confirmada.</li> <li>• El personal del hospital toma conocimiento de un evento externo que representa un riesgo al hospital o conlleva la llegada masiva de víctimas se debe informar al SGRD o al Jefe de emergencia o guardia, quien confirmara la información con COE SALUD, DIRESA, PNP, CGBVP y INDECI</li> <li>• En caso de eventos como sismo de gran magnitud que afectan al Callao u otros eventos que son observantes u ocurren al interior del hospital, no se requiere la comprobación de la información.</li> <li>• Confirmada la información, se debe informar inmediatamente a la dirección o máxima autoridad presente en el hospital. El cual decidirá el curso de acción.</li> </ul>
--	--	--

## 10.4. SISTEMA DE COMUNICACIÓN

Cuando se trata de emergencias y desastres, planificar la comunicación se vuelve una tarea más compleja y desafiante. Incluye la compilación, sistematización, producción y divulgación de información que permita la toma de decisiones y la movilización de recursos; exige identificar fuentes clave; priorizar audiencias y definir los mensajes que llevará el sector salud a la población y a las entidades que forman parte de la respuesta.

La planificación de la comunicación y de la gestión de la información en el sector salud debe guardar coherencia con los planes de emergencia y los programas de gestión del riesgo de emergencias de desastres.

A la vez como la comunicación por radios base y portátiles, también debemos de seguir contando con los anexos fijos y el **SERVICIO DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA** debe contar con los anexos fijos y portátiles. Plan de Respuesta ante emergencias, que permita colocar anexos a los radios designados por el GTGRD, según necesidad.

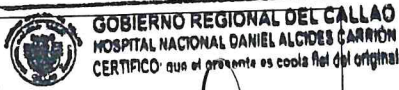
### ➤ Sistema de comunicación externa

TIPO/MODELO	OBSERVACIONES	FORMA DE USO
Estación fija (Radio Base)	<p>Los equipos poseen un nivel de potencia de 1 a 45 vatios, rango de frecuencias en UHF/VHF, son de tamaño medianos.</p> <p>También es necesario una antena el cual debe contar con anclaje especial, abrazaderas, conectores y cable coaxial.</p>	<p>Comunicación con la DIRESA – CALLAO y con radios portátiles internamente para obtener información más rápida de evaluaciones, atenciones y necesidades In situ.</p> <p>El Hospital no cuenta con radio base</p>
Radio Tetra (Radio Portátil)	<p>Radios de 2 vías que permite llamada en grupo y privada.</p> <p>la red se encuentra integrada por autoridades del ministerio de salud, hospitales de Lima y Callao, FFAA y policiales,</p>	<p>Se realizan reportes diarios con la Central del MINSA en un mínimo de 2 veces por día.</p> <p>Cada institución que cuenta con un TETRA, tiene un ID de identificación al cual se le puede llamar de forma privada (ANEXO 11)</p>

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
CERTIFICADO  
22 AGO 2024  
Wlfrado Freddy Ochoa Salas  
FEBATARIO

S. GARCIA F.



	Clínicas privadas, DIRIS, SAMU, ESSALUD, CGBVP	 <b>22 AGO 2024</b> <i>Wilfredo Fredy Ochoa Salas</i> <b>FEDATARIO</b>
Comunicación con los Bomberos (Radio Portátil)	Los equipos poseen una potencia máxima de 4 vatios en UHF, son de tamaños pequeños, menor potencia, antena de rosca y sistema de alimentación por medio de baterías de níquel cadmio o de I-Lion	La radio solo permite recibir información, más no enviar
Comunicación con la Policía Aérea (Radio Portátil)		Permite comunicarse con el piloto del helicóptero cuando se encuentra cerca al Helipunto del hospital
Internet	Se cuenta con la red propia del hospital, con limitación al acceso de diferentes páginas. No permiten contratar internet independiente para el EMED	Permite recopilar, procesar y transmitir información en tiempo real
Teléfono portátil	EL SGRD cuenta con un teléfono del servicio, que se encuentra a cargo del coordinado de guardia (excepto de noche) Número: 969339269	Comunicación directa con los contactos telefónicos de COER, COEN, Autoridades del Hospital; así como formar parte de diferentes grupos WhatsApp con instituciones afines a la gestión del Riesgo de desastres

➤ **Sistema de comunicación Interna**

TIPO/MODELO	OBSERVACIONES	FORMA DE USO
La Central Hospitalaria de Comunicación Interna de Emergencia	En el plan de evacuación y seguridad se ha planteado su creación a través de la implementación de protocolos en el CCTV, programando comunicación directa a través del número 1 de cada anexo del Hospital	Ante cualquier incidente intrahospitalario, el personal testigo debe marcar el número 1 de algún anexo telefónico y reportar el incidente al CCTV, quienes pondrán en acción el protocolo de comunicación ante evento interno (ANEXO 12 )
Radios Portátiles (walkie-talkie)	Para la comunicación de brigadistas y personal operativo in situ, en estos tipos de radio no es necesario hacer ningún trámite, tienen su canal de comunicación y el alcance de señal cubriría en el perímetro del Hospital	Contamos con 36 radios los cuales serán distribuidos como se describe en el ANEXO 13 y a disposición del Jefe del incidente.



**10.5. ACTIVIDADES POR EVENTO ESPECIFICO**

➤ **ACTIVIDADES ANTE SISMO**

ACTIVIDADES	¿CUÁNDO SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES?	RESPONSABLE	¿DÓNDE SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES?
Indicar a las personas dentro del hospital que mantengan la calma y no corran.	Durante el movimiento	Personal administrativo y asistencial del servicio	Al interior del hospital



# PLAN

DECC-SGRD -003

Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres  
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos  
Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres  
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión

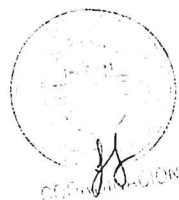
Edición N° 001

Página 33 de 71

Indicar que las personas se ubiquen en las zonas señalizadas como seguras	sísmico		
Evitar que las personas se ubiquen cerca o debajo de objetos que pueden desprenderse y caer			
Evacuar sin correr en forma ordenada. No utilizar los ascensores			
Los ocupantes del hospital no deben encender fósforos o utilizar encendedores	Durante y después del movimiento sísmico	SERVICIO DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA	
Abrir las puertas de las vías de evacuación que pudieran estar cerradas			
Las personas deben dirigirse a las zonas de concentración designadas según el plan de evacuación y seguridad.			
Esperar las instrucciones de la brigada de protección y evacuación	Después del movimiento sísmico	Ocupantes del hospital	Zonas de concentración dentro del hospital
Evaluar la situación, Considerando las potenciales réplicas.			
Autorizar el ingreso a las áreas y ambientes del hospital en caso no exista riesgo.			
Rescatar a las personas atrapadas y llevarlas a un lugar seguro	Después del movimiento sísmico	OFICINA DE INFRAESTRUCTURA, INGENIERIA BIOMECIA Y SERVICIOS GENERALES	Al interior del hospital
Atender a los heridos producto del sismo		Brigada EDAN	
Decidir la evacuación del hospital, o parte de éste.		Brigada de Búsqueda y Rescate	
		SERVICIO DE EMERGENCIA	
		Brigada de Primeros auxilios	
		Director General o máxima autoridad presente	



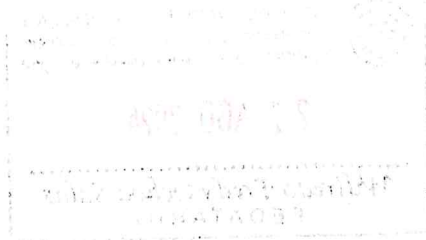
S. GARCIA F.



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
CERTIFICADO: este documento es copia fiel del original

**22 AGO 2024**

*Wilfredo (Fred) Ochoa Salas*  
FEDATARIO





➤ **ACTIVIDADES ANTE INCENDIO**

ACTIVIDADES	¿CUÁNDO SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES?	RESPONSABLE	¿DÓNDE SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES?
Alertar al personal de central telefónica o a La Central Hospitalaria de Comunicación Interna de Emergencia del hospital (cuando se habilite) de la ocurrencia del evento o activar la alarma contra incendios	En caso del inicio del incendio	Personal y ocupantes del hospital  Personal de vigilancia	Lugar del evento
Comunicarse con el CGVBP y SGRD	Al recibir el aviso del inicio del incendio	Central telefónica y/o  Central Hospitalaria de Comunicación Interna de Emergencia del hospital (cuando se habilite)	
Activar a la brigada de lucha contra incendios		SGRD	
Evaluar si es o no posible hacer frente al conato de incendio	Al llegar al lugar del evento	Personal entrenado del área o servicio	Lugar de evento
En caso sea posible controlar el conato de incendio, utilizando todos los medios a su alcance como extintores y mangueras contra incendios	En forma inmediata	Brigada de lucha contra incendios	
Cortar la energía eléctrica, del área siniestrada, si el origen del incendio es un cortocircuito		Oficina De Infraestructura, Ingeniería Biomédica Y Servicios Generales	
Indicar a las personas que evacúen en forma ordenada hacia las zonas de concentración. No utilizar los ascensores		Brigada de Evacuación y Seguridad	
En caso de encontrarse en un lugar con humo, debe colocarse en posición de gateo, y avanzar a rastras hacia la salida de emergencia más cercana		Ocupantes del hospital	
Establecer un perímetro de seguridad y restringir el regreso al interior de la zona afectada		Servicio de Seguridad y Vigilancia	Exterior de la zona afectada




S. GARCIA F.


**GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO**  
**HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**  
 CERTIFICO que el presente es copia fiel del original  
22 AGO 2024  
*Wilfredo Fredy Ochoa Salas*  
**FEDATARIO**



**PLAN**

**DECC-SGRD -003**

**Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres  
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos  
Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres  
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión**

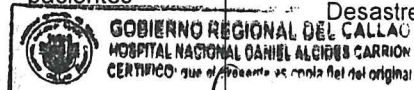
**Edición N° 001**

**Página 35 de 71**

Atender a las personas afectadas		Servicio De Emergencia Brigada de primeros auxilios	Zonas de concentración de víctimas
En caso que no sea posible hacer frente al conato de incendio, comunicarse con el Director del hospital, o máxima autoridad presente	Luego de realizada la evaluación del evento	Brigada de lucha Contra incendios	Sala de reuniones de la Dirección del hospital o COE
Comunicarse con los bomberos	Luego de recibida información de la brigada	Director del hospital o máxima autoridad presente (JEFE DE GUARDIA)	hospitalario
Declarar la alerta correspondiente, y disponer autoridad presente la evacuación del hospital			
Realizar la evacuación de los ocupantes del hospital hacia las zonas de concentración	Ante declaración de alerta roja	Servicio de Seguridad y Vigilancia	Exterior de la zona afectada
Establecer un perímetro de seguridad y restringir el ingreso de personas al hospital			

➤ **ACTIVIDADES ANTE RIESGO EPIDEMIOLÓGICO**

ACTIVIDADES	¿CUÁNDO SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES?	RESPONSABLE
Realizar un plan de respuesta ante el riesgo epidemiológico del momento	Conocido el riesgo epidemiológico	Oficina de Epidemiología y salud ambiental
Organizar, implementar y gestionar las áreas y los recursos necesarios para una oportuna y adecuada respuesta (Instalación de espacios móviles)	Al recibir y confirmado el riesgo epidemiológico	Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres
Adquirir, suministrar y tomar las medidas necesarias para asegurar el abastecimiento oportuno de medicamentos, materiales e insumos clínicos y/o quirúrgicos para la atención de los pacientes		
Organizar y distribuir al personal encargado en cada área, para la atención del paciente	Instalado y equipado el área destinada para la atención de pacientes	Servicio de Emergencia
Organizar y adecuar los servicios de hospitalización, salas quirúrgicas, laboratorio, diagnóstico por imágenes, patología y otros servicios para la atención de pacientes contagiados	Según el incremento de pacientes	Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres
Implementar un sistema de altas precoz, para poder ampliar las atenciones si fuera necesario		



**22 ABO 2024**

**Wilfredo Fredy Ochoa Salas  
FEDATARIO**





# PLAN

DECC-SGRD -003

Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres  
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos  
Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres  
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión

Edición N° 001

Página 36 de 71

Evaluar el incremento e implementación de las áreas críticas, con todos los recursos necesarios	Según el incremento de pacientes críticos	Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres
Distribución de EPPs a todo el personal de la institución, según norma, para una adecuada atención de pacientes	Desde inicio hasta el término de la emergencia sanitaria	Departamento de Atención ambulatoria y Hospitalización
<b>Caso sospechoso:</b> ➤ Pacientes con síntomas dadas por el contagio ➤ Pacientes con contacto cercano con un caso confirmado ➤ Exposición a un lugar o centro de salud donde se han reportado casos positivos ➤ Viajes o residencias de lugares o países donde se han reportado casos positivos		Servicio de Emergencia
<b>Caso confirmado</b> , una persona con resultado confirmado de prueba de laboratorio y diagnóstico.		
Mayor control de ingreso y permanencia del público en general	Desde el inicio de la emergencia	Servicio de vigilancia y seguridad
Fortalecer los protocolos de vigilancia epidemiológica sanitaria.	Durante la emergencia sanitaria	Oficina de Epidemiología y salud ambiental
Formulación de protocolos de exámenes médicos y psicológicos ocupacionales para la identificación precoz de secuelas en trabajadores, de la institución, post contagio	Durante y después de la emergencia sanitaria	Servicio de Seguridad Salud en el Trabajo
Reforzar los procesos de limpieza y desinfección de ambientes y servicios de la institución		Oficina de Epidemiología y salud ambiental  Oficina de Infraestructura, Ingeniería Biomédica y Servicios Generales
Diseñar e implementar un plan o directiva sanitaria de gestión de cadáveres	Antes o durante la emergencia sanitaria	Oficina de Epidemiología y salud ambiental  Departamento de Patología Clínica

## ACTIVIDADES ANTE INUNDACIÓN

ACTIVIDADES	¿CUÁNDO SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES?	RESPONSABLE	¿DÓNDE SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES?
Alertar al personal de central telefónica o a La Central Hospitalaria de Comunicación Interna de Emergencia del hospital (cuando se habilite) de la ocurrencia del evento.	En caso del inicio de la inundación	Personal y ocupantes del hospital	
Comunicarse con servicios generales y mantenimiento para realizar las acciones de saneamiento y corte el fluido eléctrico, si lo amerita.	Al recibir el aviso del Inicio de la inundación	Central telefónica o La Central Hospitalaria de Comunicación	



S. GARCIA F.

Lugar del evento

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
SERIFICO

22 AGO 2024

Wilfredo Fredy Ochoa Salas  
FEDATARIO



**PLAN**  
**Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres**  
**Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos**  
**Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres**  
**Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión**

**DECC-SGRD -003**  
**Edición N° 001**  
**Página 37 de 71**

Comunicar al SGRD quien activará la brigada de seguridad y evacuación, para la evacuación del personal, pacientes y familiares		Interna de Emergencia del hospital (cuando se habilite)	
Indicar a las personas que evacúen en forma ordenada hacia las zonas de concentración. No utilizar los ascensores	En forma inmediata	SERVICIO DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA	Lugar de evento
Establecer un perímetro de seguridad y restringir el regreso al interior de la zona afectada			Exterior de la zona afectada
Atender a las personas afectadas		SERVICIO DE EMERGENCIA Brigada de primeros auxilios	Zonas de concentración
En caso que no sea posible hacer frente a la inundación, comunicarse con el Director del hospital, o máxima autoridad presente	Luego de realizada la evaluación del evento	Oficina De Infraestructura, Ingeniería Biomédica Y Servicios Generales	Sala de reuniones de la Dirección del hospital
Comunicarse con los bomberos	Luego de recibida información de la brigada	Director General o Máxima Autoridad	o COE hospitalario
Declarar la alerta correspondiente, y disponer autoridad presente la evacuación del hospital.			
Realizar la evacuación de los ocupantes del hospital hacia las zonas concentración	Ante declaración de alerta roja	Brigada de seguridad y evacuación	Exterior de la
Establecer un perímetro de seguridad y restringir el ingreso de personas al hospital		Servicio de Seguridad y Vigilancia	

**GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO**  
**HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION**  
**CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original**  
**22 AGO 2024**

**ACTIVIDADES DE SEGURIDAD Y EVACUACIÓN HOSPITALARIA**

*Wilfredo Fredy Ochoa Salas*  
**FEDATARIO**

ACTIVIDADES	¿CUÁNDO SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES?	RESPONSABLE	¿DÓNDE SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES?
Ante el suceso o información de un evento de gran magnitud, el personal de vigilancia encargado de la puerta PV2, PV3, PV4, PV5 y PV11 cerraran y aseguraran dichas puertas, el único ingreso será por la puerta principal de emergencia PV1	Durante y después del movimiento sísmico	Vigilante de turno encargado de la puerta de ingreso	En el perímetro del Hospital
Abrir las puertas de evacuación que dan acceso a los consultorios (frente al caja San Juan)		Vigilante de turno encargado de ronda San Juan	Interior del Hospital área de consultorios





Abrir todas las puertas de evacuación del hall principal	Vigilante de turno encargado del Hall Principal	Interior del Hospital área del Hall Principal
Abrir las puertas de evacuación del Auditorio Principal	Vigilante de turno, apoyo del encargado del Hall Principal	Interior del Hospital auditorio principal
Abrir las puertas de evacuación del costado del SIS y del costado del consultorio de geriatría y oftalmología	Vigilante de turno encargado de ronda Carrión	Interior del Hospital costado de consultorio de geriatría
Abrir las 04 puertas de evacuación del costado de la escalera principal del sector Carrión (final del túnel)	Vigilante de turno encargado de la escalera de Carrión	Interior del Hospital escalera de Carrión (final del túnel)
Los vigilantes que no son brigadistas pasaran a dar seguridad a las áreas de atención de víctimas (ACV, SOPE, etc.)	Vigilantes antiguos de turno	En ACV y áreas asignadas por GTGRD
Los vigilantes reforzaran la única puerta de acceso PV 1 y el perímetro de los sectores San Juan y sector Carrión	Vigilantes de turno	Puerta Principal de emergencia PV1 y perímetro del San Juan y Carrión
El vigilante del PV6 tiene la responsabilidad de que ningún vehículo se quede después de dejar paciente en emergencia.	Vigilante de turno encargado del PV6	PV6 frente a emergencia

➤ **ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN DE DAÑOS**

Actividades	¿Cuándo se realizan las actividades?	Responsable	¿Dónde se realizan las Actividades?
Realiza la evaluación estructural de los daños al hospital, y riesgos para sus ocupantes	Después del evento	Oficina De Infraestructura, Ingeniería Biomédica Y Servicios Generales  Brigada EDAN	Lugares afectados por el evento
En caso de que no existan daños o riesgos que comprometan la vida y salud de los ocupantes del hospital: <ul style="list-style-type: none"> <li>Autoriza el reingreso o permanencia de los ocupantes en las áreas del hospital</li> <li>Apoyar en el reingreso de ocupantes</li> </ul>	Después del evento	GTGRD  Brigada de protección y evacuación	



S. GARCIA F.

  
**GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO**  
**HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES GARRIÓN**  
 CERTIFICADO que el documento es copia fiel del original  
**22 AGO 2024**  
**Wilfredo Freddy Ochoa Salas**  
**FEDATARIO**



**PLAN**

**DECC-SGRD -003**

**Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres**  
**Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos**  
**Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres**  
**Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión**

**Edición N° 001**

**Página 39 de 71**

En caso de que existan daños o riesgos que comprometan la vida y salud de los ocupantes del hospital:		GTGRD	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Propone al GTGRD la evacuación parcial o total del hospital</li> </ul>		Oficina De Infraestructura, Ingeniería Biomédica Y Servicios Generales	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autoriza la evacuación parcial o total del hospital</li> </ul>		Brigada EDAN	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar la evacuación del personal, visitantes y pacientes hacia las zonas seguras</li> </ul>		GTGRD	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyar al personal de los servicios críticos, en la evacuación de los pacientes con limitación en sus movimientos</li> </ul>		Brigada de seguridad y evacuación	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• En caso no se pueda evacuar, ubicar y proteger a los pacientes, acercándolos a las zonas seguras</li> </ul>		Personal del área crítica	Servicios críticos afectados
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proceder con el evento de evacuación de equipos y materiales, en caso se tenga el tiempo y las condiciones para ello</li> </ul>	Después del evento	Oficina De Infraestructura, Ingeniería Biomédica Y Servicios Generales	Lugares afectados por el evento

\* Cada servicio de Hospitalización creara su comité de gestión de riesgo y actualizara su plan de respuesta ante emergencias y desastres, así como procedimiento operativo de evacuación.

➤ **DEL INGRESO Y FLUJO DE PACIENTES**

ACTIVIDADES	¿CUÁNDO SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES?	RESPONSABLE	¿DÓNDE SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES?
Ante el suceso o información de un evento de gran magnitud, se cerrarán las puertas de ingreso (PV2, PV3, PV4, PV5 y PV11), el único ingreso será por la puerta principal de emergencia PV1, donde se ubicará el triage.	Durante y después del movimiento sísmico	Vigilante de turno encargado de la puerta de ingreso	En el perímetro del Hospital
Las víctimas entraran por la puerta principal de emergencia PV1 (Av. Guardia Chalaca)	Después del movimiento sísmico		Puerta principal de emergencia
<b>Si no colapsara emergencia:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El área de triage se ubicará en la puerta de ingreso al servicio de emergencia (subiendo la rampa)</li> </ul>	Después del movimiento sísmico	Servicio de Emergencia	Entrada del servicio de emergencia
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El paciente evaluado será transportado al área de prioridad, rojo y amarillo dentro de emergencia y verde en el Helipunto</li> </ul>			Servicio de emergencia



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
 HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
 CERTIFICADO: 2024-06-22  
**22 AGO 2024**  
**Wilfredo Freddy Ochoa Salas**  
**FEDATARIO**





**PLAN**

**DECC-SGRD -003**

**Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres**  
**Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos**  
**Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres**  
**Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión**

**Edición N° 001**

**Página 40 de 71**

<ul style="list-style-type: none"> <li>El vehículo que transporta y deja a la víctima en el área de triage, ingresará y saldrá por la puerta principal de emergencia PV1</li> </ul>		Vigilante del PV6	Entrada del servicio de emergencia
<b>Si colapsara emergencia:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>El área de triage será en la esquina del Helipunto frente a la garita de control de PV1</li> </ul>		Servicio de Emergencia	Puerta principal de emergencia
<ul style="list-style-type: none"> <li>Se armarán carpas en Helipunto para la atención de víctimas</li> </ul>		SGRD	Helipunto
<ul style="list-style-type: none"> <li>El paciente evaluado será transportado al área de prioridad, rojo-prioridad I en la esquina al costado de la puerta de almacén de farmacia, amarillo prioridad II en el centro del Helipunto y verde prioridad III en las gradas del Helipunto</li> </ul>		Servicio de Emergencia	Helipunto
Si hubiera recepción o traslado de pacientes vía aérea se realizará en la villa deportiva.		Médico, brigadista y Técnico de enfermería	Villa deportiva (exterior del hospital)
El paciente trasladado vía aérea será transportado hasta el área de triage.		Médico, brigadista y Técnico de enfermería	Puerta principal de emergencia

**ACCIONES ANTE ALERTA NACIONAL**

ACTIVIDADES	¿CUÁNDO SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES?	RESPONSABLE	¿DONDE SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES?
Revisión de las guías o protocolos de atención de casos, así como de las guías para la vigilancia y reporte de los casos. Notificación y respuesta sanitaria a los Casos Confirmados.	Alerta Verde	GTGRD – acción en salud	Sala de reuniones de la dirección, o EMED Hospitalario
Revisión de la disponibilidad de recursos para la respuesta (medicamentos, insumos, personal, camillas, equipos médicos, EPP, etc.)		Jefes de servicios y departamentos	Servicios asistenciales
Elaboración de listado de recursos adicionales que se requieren para la atención de la emergencia.		GTGRD	
Verificación del sistema de referencias de víctimas en emergencia, y de los recursos para la comunicación y traslado de pacientes		Oficina de referencia y Contra referencia.	Oficina de Referencias y Contra referencias
Evaluación de la operatividad de los equipos biomédicos en emergencia, banco de sangre, laboratorio, diagnóstico por imágenes y cuidados intensivos		Jefes de los servicios de las áreas de	Servicios asistenciales

**GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO**  
**HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**  
 CERTIFICO que el presente es copia fiel del original  
**22 AGO 2024**  
**Wilfredo Fredy Ochoa Salas**  
**FEDATARIO**



S. GARCIA F.



# PLAN

DECC-SGRD -003

Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres  
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos  
Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres  
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión

Edición N° 001

Página 41 de 71

		enfermería, Laboratorio e imágenes, cuidado intensivos	
Gestionar ante la red asistencial la dotación de recursos adicionales		Director del hospital	EMED Hospitalario

ACTIVIDADES	¿CUÁNDO SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES?	RESPONSABLE	¿DONDE SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES?
Monitoreo de la situación	Alerta Amarilla	SGRD	Servicios asistenciales
Establecer la inmovilización del personal necesario para la respuesta		Jefe de departamentos y Servicios	
Organizar y operativizar los retenes domiciliarios.		GTGRD del Hospital	
Difusión de las guías de atención de casos y procedimiento para triage de pacientes.		Servicio de Emergencia	
Implementación de las áreas para triage de pacientes		Servicio de Hospitalización	Hospitalización
Preparación de ambientes para observación de pacientes bajo supervisión médica y de enfermería.		GTGRD del Hospital	
Reserva de áreas de hospitalización para aislamiento de casos, según sea necesario		Servicio de Farmacia-Epidemiología	
Evaluación de la necesidad de restringir hospitalizaciones, exámenes y procedimientos programados		Responsable del área administrativa	Servicios generales
Distribución de equipos de protección personal (EPP: mascarillas, guantes, lentes, mandiles) y mosquiteros (dengue)			
Dotación de combustible para grupos electrógenos, calderas, ambulancias por 48 a 96 horas de autonomía			


GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
CERTIFICADO  
22 AGO 2024  
Wilfredo Frías Ochoa Sala  
FEBATARIO

ACTIVIDADES	¿CUÁNDO SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES?	RESPONSABLE	¿DONDE SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES?
Monitoreo y evaluación de la situación		SGRD	Sala de





Implementación de la sala de situación para registros, procesamientos de datos y elaboración de reportes		Responsable de epidemiología	reuniones de la dirección, o EMED Hospitalario
Aplicación de protocolos de triage y atención de casos, utilizando equipos de protección		Servicio de Emergencia	
Suspensión de actividades programadas o que no corresponden a emergencia.		GTGRD	Servicios asistenciales
Ampliación de zonas de atención y reserva de áreas para atención exclusivas de casos (ambulatorios y hospitalización)		Servicio de Emergencia	
Restringir el ingreso de visitantes al hospital.		Servicio de Vigilancia y seguridad	
Reforzamiento de la limpieza y la entrega de ropa limpia y descartable.		Oficina de Infraestructura, Ingeniería Biomédica y Servicios Generales	Todo el Hospital
Registro de las atenciones de casos realizados por el hospital		SGRD	Servicios
Evaluación de necesidades de recursos y solicitud de apoyo con recursos adicionales		Responsables del área administrativa	asistenciales
Preparación de comunicados de prensa y organización de conferencias con medios.		Oficina de imagen institucional	Oficinas administrativas


**GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO**  
**HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**  
 CERTIFICADO DE AUTENTICIDAD  
 22 AGO 2024  
*Wilfredo Eredy Ochoa Salas*  
**FEDATARIO**

**10.6. FIN DE LA EMERGENCIA**

El director del hospital (o a quien delegue) como responsable del GTGRD una vez que se haya controlado el evento, dará por finalizado la situación de emergencia a través de los altoparlantes, perifoneo y megáfonos del hospital

**XI. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO**

El MINSA en cumplimiento de la conducción de los programas presupuestales, con el propósito de facilitar el proceso de programación, formulación, monitoreo y evaluación, emitió el documento técnico: Definiciones Operacionales y Criterios de Programación y de Medición de Avance de los Programas Presupuestales: 0068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres.

Es responsabilidad de la Oficina Ejecutiva de Administración y los respectivos jefes de Economía y logística llevar el control en todos los aspectos del análisis financiero de los costos del desastre, incluyen la negociación de los contratos y servicios antes durante y después del desastre, mantener un registro continuo de los costos asociados con la emergencia por desastres y preparar el informe de gastos. El GTGRD garantiza el uso adecuado del presupuesto para el logro de metas al 100%.

EL SERVICIO DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES (SGRD) en coordinación con la OFICINA DE LOGISTICA y OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO deben hacer las gestiones necesarias para la adquisición de insumos, materiales y equipos necesarios



*Handwritten initials*



**PLAN**

**DECC-SGRD -003**

**Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres  
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos  
Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres  
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión**

**Edición N° 001**

**Página 43 de 71**

para el cumplimiento de los procesos de preparación y respuesta descritos en este plan, comprometiendo para ello el presupuesto del PPR 068 *Reducción de la vulnerabilidad y atención de Emergencias por Desastres*

PRODUCTO	ACTIVIDAD
ACCIONES COMUNES	Desarrollo de Instrumento Estratégico para la Gestión de Riesgos
CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	Desarrollo de Simulacros en Gestión Reactiva
	Implementación de Brigadistas para la Atención Frente a Emergencias y Desastres
	Administración y Almacenamiento de Infraestructura Móvil para la Asistencia Frente a Emergencias y Desastres
	Desarrollo de los Centros y Espacios de Monitoreos de Emergencias y Desastres EMED
PERSONAL CON FORMACIÓN Y CONOCIMIENTO EN GRD Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO	Formación y Capacitación en Materia de Gestión de Riesgo de Desastres y Adaptación al Cambio Climático
SERVICIO PÚBLICO SEGURO ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	Desarrollo de Estudios de vulnerabilidad y Riesgo en Servicios Públicos
	Seguridad Físico Funcional de servicios Públicos

**XII. MONITOREO Y EVALUACIÓN**

Este plan será evaluado a través de simulacros y simulaciones programadas por el ministerio de Salud, los cuales serán planificados y organizados por el SGRD y ejecutados por todos los servicios del hospital.



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION  
CERTIFICADO: este es un extracto de copia fiel del original

**22 ABO 2024**

*Wilfredo Fredy Ochoa Salas*  
FEDATARIO

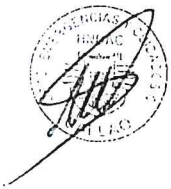
RECEBIDO EN EL SERVICIO DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES  
22 ABO 2024



**XIII. ANEXOS**

**ANEXO N°01: CARTERA DE SERVICIO**

NECESIDAD DE ATENCIÓN	SERVICIO	DISPONIBLE	OBSERVACIÓN	
Evaluación y estabilización inicial de víctimas	Emergencia	Si	La capacidad de respuesta es variable	
Cuidados básicos médico – quirúrgicos de adultos y niños	Medicina y especialidades	Si		
	Cirugía y especialidades	Si		
Cuidado de gestantes	Ginecología y Obstetricia	Si		
	Centro obstétrico	Si		
Cuidados avanzados de adultos, niños y gestantes	UCI adultos	Si		
	UCIN adultos	Si		
	UCI pediátrica	Si		
	UCI de neonatología	Si		
	UCIN de neonatología	Si		
	UEPA	Si		
Cirugías de emergencias	Cirugía general	Si		
	Neurocirugía	Si		
	Traumatología	Si		
	Otras especialidades quirúrgicas	Si		
Apoyo al diagnóstico	Diagnóstico por imágenes	si		Equipos con deficiencias
	Laboratorio	Si		Pocos reactivos
Transfusión de sangre y hemoderivados	Banco de sangre	Si		No cubrirá las necesidades
Atención inicial de pacientes quemados	Emergencias	Si	Este servicio temporalmente no está funcionando	
Atención final de pacientes quemados	Unidad de quemados	Si		
Rehabilitación de víctimas	Medicina física y rehabilitación	Si		
Atención de problemas Psico-sociales	Psicología	Si		
Diálisis	Diálisis	Si	Por terceros	




S. GARCIA F.


**GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO**  
**HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**  
CERTIFICA que el presente es copia fiel del original

22 AGO 2024

  
**WILFREDO FREDY OCHOA SALAS**  
**FEDATARIO**



# PLAN

DECC-SGRD -003

Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres  
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos  
Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres  
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión

Edición N° 001

Página 45 de 71

## IMAGEN Y DIAGNOSTICO

		CANTIDAD	OBSERVACIONES
SERVICIO DE RADIOLOGÍA	Tomografía	01	Operativo
	Rayos x	03	02 operativas con fallas 01 Inoperativo
	Rayos x Rodables	02	02 inoperativos
	Ecografía	03	Operativas

## CANTIDAD DE CAMAS DEL HNDAC

### SECTOR SAN JUAN

CAMAS POR SERVICIO		CANTIDADES
SERVICIO DE EMERGENCIA	UST	04
	Top. Medicina- PRIORIDAD II	atenciones a demanda
	Top. Medicina- OBSERVACIÓN A	10 camillas
	Top. Medicina- OBSERVACIÓN B	10 Camas
	Top. Cirugía	06
	Top. Traumatología	03
	Top. Pediatría	08
	Top. Ginecología	04
	UCE	07
	UCYME 2do Piso Emg.	12
SEGUNDO PISO	Quemados	-
	"A" Santa Rosa	24
TERCER PISO	"B" Puerperio	
	UCI - NEO	15
	UCIN - NEO	22
	UCI Pediátrico	06
	Salas de Operación de Emergencia	03
	Recuperación de Emergencia	05
	Centro Obstétrico	12
	UEPA	16
CUARTO PISO	"A" Cirugía 2	30
	"B" Cirugía 1	25
	Sala de Operaciones de. Programados	08 operativa 04
	Recuperación Programados	06
QUINTO PISO	UCI	06
	"A" UCIN	08
	"B" Urología, Cardiología y Cx Cardio Vascular	28
SEXTO PISO	"A" Medicina Interna	31
	"B" Medicina y Especialidades	20
SEPTIMO	"A" Medicina Interna de Mujeres	31
	"B" Medicina Interna	32
OCTAVO	"A" Traumatología	32
	"B" Neurocirugía	30



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
CERTIFICADO: este documento es copia fiel del original

**22 AGO 2024**

*Wilfredo Freddy Ochoa Salas*  
FEDATARIO





# PLAN

DECC-SGRD -003

Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres  
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos  
Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres  
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión

Edición N° 001

Página 46 de 71

## SECTOR CARRIÓN

CAMAS POR SERVICIO		CANTIDADES
SERVICIO DE PEDIATRIA	Cirugía Pediátrica	18
	Medicina Pediátrica	24
SERVICIO DE ONCOLOGIA	Oncología Mujeres	10
	Oncología Varones	10
CENEX	Cenex	14
INFECTOLOGÍA	Infecto logia y Neumología	17
SERVICIO DE CIRUGÍA DE DÍA	Sala de Operaciones	2 (1 operativa)
	Recuperación	

 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
CERTIFICADO: este es un documento original  
**22 AGO 2024**  
*Wilfredo Freddy Ochoa Salas*  
FEDATARIO

## AMPLIACIÓN DE CAPACIDADES DE LÍNEAS VITALES

	Área m2 construidas	Agua		ENERGÍA		Observación
		Si	No	Si	No	
Sector San Juan	25,394.23	X		X		09 pisos
Sector Carrión	22,836.77	X		X		03 pisos
No construidos	16,781.00	X		X		

		CANTIDAD	CAPACIDAD	OBSERVACIONES
AGUA	Cisterna de Agua Dura	04	264m <sup>3</sup> 279m <sup>3</sup> 104m <sup>3</sup> 152m <sup>3</sup>	1 Tanque elevado
	Cisterna de Agua Blanda	02	83m <sup>3</sup> 187m <sup>3</sup>	1 Tanque elevado
COMBUSTIBLE	Cisterna	02	4,400 galones	Tienen un consumo 100 galones aprox. diario
	Tanque elevado	01	1000 galones	
GRUPO ELECTRÓGENO	Sector Carrión	01	250 galones	Operativo (250 Gls. tanque de reserva)
	Sector San Juan	01	250 galones	Operativo (250 Gls. Tanque de reserva)
SISTENA DE LUCHA CONTRA INCENDIO	Bomba de agua para Sistema contra Incendio del Sector Carrión	01		INOPERATIVO
	Bomba de agua para Sistema contra	01		OPERATIVO AL 50%



  
S. GARCIA F.

38



# PLAN

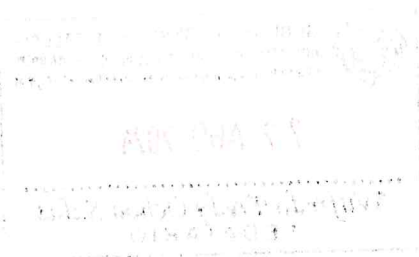
Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres  
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos  
Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres  
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión

DECC-SGRD -003


Edición N° 001

Página 47 de 71

	Incendio del Sector San Juan				
	Extintores	226		Operativos	
	Gabinetes de Lucha contra Incendio	51		21 inoperativos (Sector Carrión)	
AMBULANCIA	Tipo I QI-8160	01		INOPERATIVA. En proceso de baja	
	Tipo II EUA-315	01		INOPERATIVO En proceso de baja	
	Tipo II EUG-344	01		OPERATIVO	
	Tipo III EUG-354	01		INOPERATIVO Por choque, sin garantía	
	Tipo III EUD-738	01		INOPERATIVO	
CARPAS	De 4 x 4	03		Antiguas verdes claras	
	De 4 x 4	02		Antiguas verde oscuras	
	De 6 x 6 tipo campaña iglú	01		Se adquirió el 2023	
	De 4 x 8 (azul)	01		Inestable (Tubo delgado)	
	De 4 x 5 (azul)	01		Inestable (Tubo delgado)	
RADIO DE COMUNICACIÓN	Radio Base	01		UHF (requiere mantenimiento)	
	Radio TETRA	01		Del MINSA	
	Radio Portátil		01		VHF Solo Recepción
			01		UHF Inoperativa
			01		VHF aérea inoperativa
	Walkie-Talkie	36		Solo para comunicación Interna	



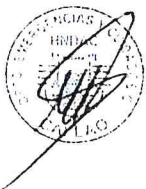


	<b>PLAN</b>	<b>DECC-SGRD -003</b>
	<b>Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres</b> <b>Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos</b> <b>Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres</b> <b>Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión</b>	<b>Edición N° 001</b>
		<b>Página 48 de 71</b>

**ANEXO N°02: GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES (GTGRD) DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**

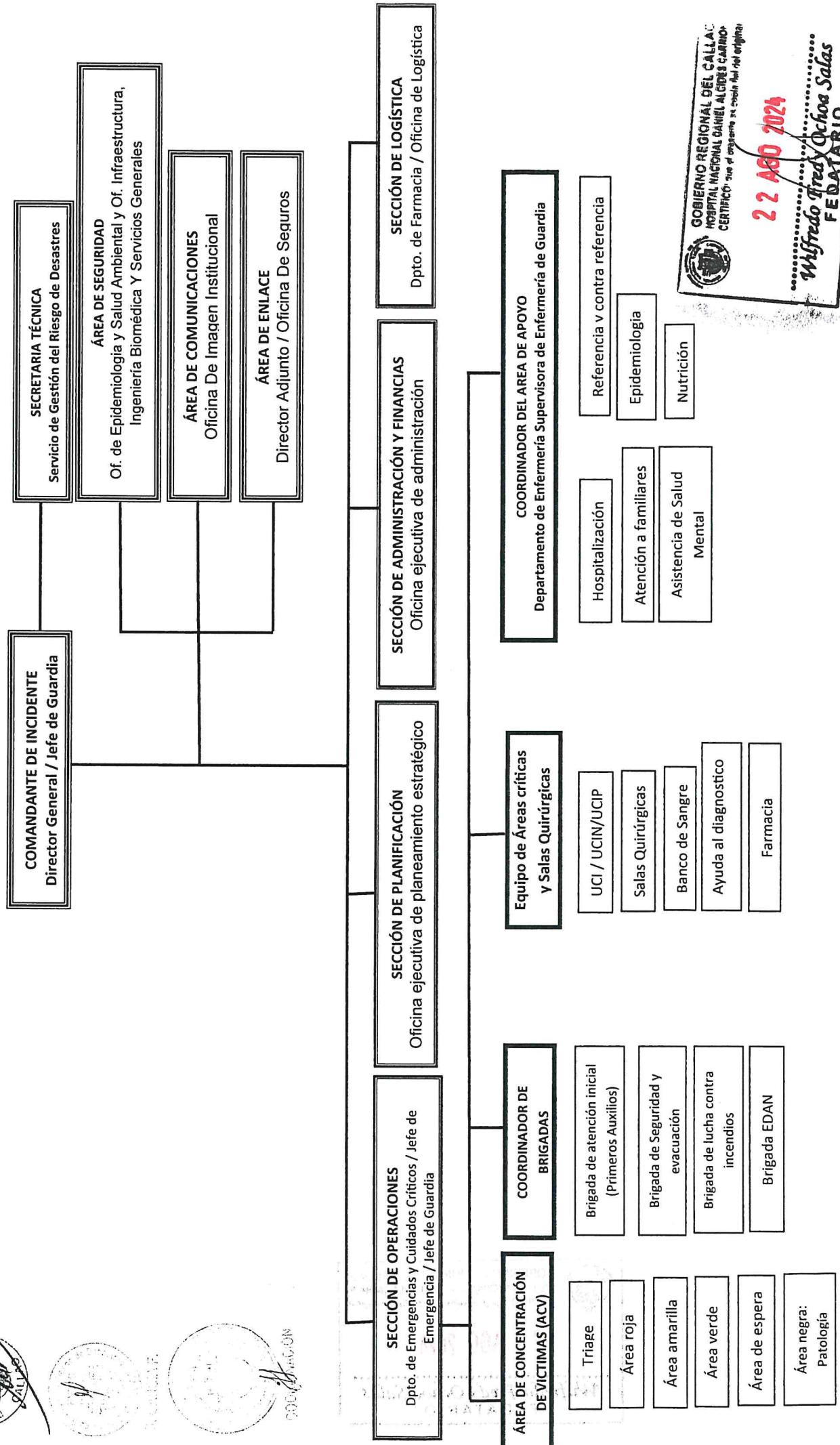
Aprobado por RD N°210 – 2016 – DG - H.N.D.A.C

Director General	Presidente
Jefe(a) del servicio de Gestión del Riesgo de Desastre	Secretaría Técnica
Director(a) Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración	Integrantes
Director(a) Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	
Jefe(a) de la Oficina de Gestión de Calidad	
Jefe(a) de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	
Jefe(a) de la Oficina de Imagen Institucional	
Jefe(a) de la Oficina de Seguros	
Jefe(a) de la Oficina de Estadística y Sistemas Informáticos	
Jefe(a) de la Oficina de Infraestructura, Ingeniería Biomédica y Servicios Generales	
Jefe(a) del Departamento de Atención Ambulatoria	
Jefe(a) del Departamento de Hospital de Día	
Jefe(a) del Departamento de Medicina	
Jefe(a) del Departamento de Cirugía	
Jefe(a) del Departamento de Oncología	
Jefe(a) del Departamento de Ginecología y Obstetricia	
Jefe(a) del Departamento de Pediatría	
Jefe(a) del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos	
Jefe(a) del Departamento de Medicina de Rehabilitación	
Jefe(a) del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico	
Jefe(a) del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica	
Jefe(a) del Departamento de Diagnóstico por Imágenes	
Jefe(a) del Departamento de Farmacia	
Jefe(a) del Departamento de Enfermería	
Jefe(a) del Departamento de Odontología	
Jefe(a) del Departamento de Psicología	
Jefe(a) del Departamento de Nutrición y Dietética	
Jefe(a) del Departamento de Servicio Social	






ANEXO N°03: ORGANIGRAMA DEL SISTEMA DE COMANDO SALUD DEL HNDAC





	<b>PLAN</b>	<b>DECC-SGRD -003</b>
	<b>Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres</b> <b>Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos</b> <b>Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres</b> <b>Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión</b>	<b>Edición N° 001</b>
		<b>Página 50 de 71</b>

**ANEXO N°04: LISTADO DE FÁRMACOS NECESARIOS PARA DESASTRES**

**KIT DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS PARA SER UTILIZADOS EN LAS ACCIONES DE DEFENSA NACIONAL Y DEFENSA CIVIL**

KIT DE MEDICAMENTOS PARA EMERGENCIA  
DAÑOS POR QUEMADURAS  
PARA 100 PACIENTES

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
QUEMADOS: 30% GRAVES			
SODIO CLORURO 0.9% X 1000 ml	FRASCO	4	120
EQUIPO DE VENOCLISIS	UNIDAD	1	30
CATÉTER INTRAVENOSO N°18	UNIDAD	1	30
CATÉTER INTRAVENOSO N°22	UNIDAD	1	20
METAMIZOL 1 gr/2 ml	AMPOLLA	3	90
SULFADIAZINA DE PLATA CREMA 1% X 250 g	POTE	2	200
CEFAZOLINA 1g	FRASCO/AMPOLLA	9	270
GENTAMICINA 40 mg/ml X 2 ml	AMPOLLA	9	270

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
QUEMADOS: 70% LEVES Y MODERADOS			
SODIO CLORURO 0.9% X 1000ml	FRASCO	2	140
EQUIPO DE VENOCLISIS	UNIDAD	1	70
CATÉTER INTRAVENOSO N°18	UNIDAD	1	70
CATÉTER INTRAVENOSO N°22	UNIDAD	1	40
PARACETAMOL 500 mg	TABLETA	12	840
SULFADIAZINA DE PLATA CREMA 1% X 250 g	POTE	1	70
DICLOXACILINA 500 mg	CAPSULA	12	840



S. GARCIA F.





KIT DE MEDICAMENTOS PARA EMERGENCIA  
DAÑOS POR POLITRAUMATISMO  
PARA 100 PACIENTES

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
<b>POLITRAUMATIZADOS 100 TRATAMIENTOS</b>			
SODIO CLORURO 0.9% X 1000 ml	FRASCO	2	200
POLIGELINA O GELATINA SUCCINILATADA 3.5% ó 4%	FRASCO	1	50
DEXAMETASONA 4 mg/ml X 2ml	AMPOLLA	4	400
DIAZEPAN 5 mg	TABLETA	2	200
DICLOFENACO 25 mg/ml X3ml	AMPOLLA	2	200
LIDOCAINA CLORHIDRATO 2% S/E X 20 ml	FRASCO	1	100
PARACETAMOL 120 mg/5ml X 60 ml	FRASCO	1	100
PARACETAMOL 500mg	TABLETA	3	300
DICLOXACILINA 500 mg	CAPSULA	12	1200
DICLOXACILINA 250 mg/ 5 ml X 120 ml	FRASCO	3	300
IBUPROFENO 400 mg	TABLETA	9	900
IBUPROFENO 100 mg/5 ml X 60 ml	FRASCO	1	30
EPINEFRINA 1 mg/ml	AMPOLLA	1	100
GLUCOSA EN AGUA 33,3 % X 20 ml	AMPOLLA	1	50


DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
<b>INSUMOS</b>			
ALGODÓN MEDICINAL rollo X 500 gr	PAQUETE		5
CATETER INTRAVENOSO N°18	UNIDAD	1	100
CATETER INTRAVENOSO N° 22	UNIDAD	1	30
CATETER INTRAVENOSO N° 24	UNIDAD	1	30
EQUIPO DE VOLUTROL	UNIDAD	1	30
EQUIPO DE VENOCLISIS	UNIDAD	1	100
ESPARADRAPO ANTIALÉRGICO 5"X4 a 5 mt	CONO		5
GASAS ESTÉRILES X 5 Unidades	PAQUETE	30	3000
GUANTES ESTÉRILES N° 7 1/2	PAR	3	300
GUANTES DE EXAMEN X 100 Unidades	CAJA		3
JERINGAS DESCARTABLES 5 CC C/A N°21 X 1 1/2	UNIDAD		90
SEDA NEGRA 3/0 C/A Cortante	SOBRE	1	100
VENDAS DE GASA 4 X 1 mt	UNIDAD	1	100
VENDAS ELÁSTICAS 4X5 YARDAS	UNIDAD	1	100
VENDAS ELÁSTICAS 6X5 YARDAS	UNIDAD	1	100
YODOPOLIVIDONA 10 % X 1000 ml	FRASCO		1
EXTENSIÓN DYS	UNIDAD	1	100

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
<b>EQUIPO MÉDICO</b>			
FÉRULAS NEUMATICAS Set X 6 Unidades	Set		3
FÉRULAS RIGIDAS Set X 6 Unidades	Set		3
COLLARINES CERVICALES Set X 3 unidades	Set		3

[Firmas manuscritas]

**GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO**  
**HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**  
CERTIFICO: que es Presente en copia fiel del original  
**22 AGO 2024**  
*Wilfredo Fredy Ochoa Salas*  
**FEDATARIO**



	<b>PLAN</b>	<b>DECC-SGRD -003</b>
	<b>Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres</b> Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión	<b>Edición N° 001</b>
		<b>Página 52 de 71</b>

**KIT DE MEDICAMENTOS PARA EMERGENCIA  
DAÑOS POR INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS  
PARA 100 PACIENTES**

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
<b>IRAS NO NEUMÓNICAS</b>			
AMOXICILINA 250 mg/ 5 ml X 120 ml	FRASCO	1	50
AMOXICILINA 500 mg	TABLETA	9	900
SULFAMETOXAZOL 400 mg + TRIMETOPRIMA 80 mg/5ml X 120ml	FRASCO	1	50
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 200 mg/40 mg	TABLETA	6	600
PARACETAMOL 500 mg	TABLETA	12	1200
PARACETAMOL 120 mg/5 ml X 60 ml	FRASCO	1	50
BENZATINA BENCILPENICILINA 600,000 UI	AMPOLLA	1	50
BENZATINA BENCILPENICILINA 1,200,000 UI	AMPOLLA	1	50
BENCILPENICILINA PROCAINICA 1,000,000 UI	AMPOLLA	1	50
IBUPROFENO 400 mg	TABLETA	9	900
IBUPROFENO 100 mg /5 ml X 60 ml	FRASCO	1	50

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
<b>IRAS NEUMÓNICAS</b>			
GLUCOSA EN AGUA 5% X 1000 ml	FRASCO	3	150
SODIO CLORURO 20 % X 20 ml	AMPOLLA	3	150
POTASIO CLORURO 20 % X 10 ml	AMPOLLA	3	150
SODIO CLORURO 0.9 % X 1000 ml	FRASCO	3	150
BENCIL PENICILINA SODICA 1,000,000 UI	AMPOLLA	18	1800
DEXTROMETORFANO 15 mg / 5 ml X 120 ml	FRASCO	1	100
<b>INSUMOS</b>			
EQUIPO DE VENOCLISIS	UNIDAD	1	100
CATETER INTRA VENOSO N°18	UNIDAD	1	100
CATETER INTRA VENOSO N° 22	UNIDAD	1	100
CATETER INTRA VENOSO N° 24	UNIDAD	1	100
EXTENSIÓN DYS	UNIDAD	1	100

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
<b>SOBA / ASMA</b>			
SALBUTAMOL 100 ug / dosis X 200 Dosis	AEROSOL	1	50
FENOTEROL 0.5 % solución	FRASCO		5
EPINIFRINA 1 mg/ml	AMPOLLA	1	20
BECLOMETASONA 250 ug/dosis ó BUDESONIDA 200 ug/dosis	AEROSOL	1	50
HIDROCORTIZONA 100 mmg	AMPOLLA	1	50
PREDNISONA 50 mg	TABLETA	6	300
PREDNISONA 5 mg / 5 ml X 60 ml	FRASCO	1	30
<b>INSUMOS</b>			
AEROCÁMARA	UNIDAD	1	30
MASCARILLA CON NEBULIZADOR PEDIÁTRICO	UNIDAD	1	50
MASCARILLA CON NEBULIZADOR ADULTOS	UNIDAD	1	30




  
**S. GARCIA F.**


**GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO**  
**HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**  
**CERTIFICADO: que el presente es copia fiel del original**  
  
**22 AGO 2024**  
  
**Wilfredo Fredy Ochoa Salas**  
**FEDATARIO**



# PLAN

DECC-SGRD -003

Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres  
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos  
Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres  
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión

Edición N° 001

Página 53 de 71

## KIT DE MEDICAMENTOS PARA EMERGENCIA DAÑOS POR ENFERMEDAD DIARRÉICA AGUDA PARA 100 PACIENTES

### PLAN A: 70 PACIENTES

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL	SOBRE	3	210

### PLAN B: 20 PACIENTES

SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 800 mg/160 mg	TABLETA	9	180
SULFAMETOXAZOL 200 mg+TRIMETOPRIMA 40 mg/ 5ml x 120 ml	FRASCO	1	20
FURAZOLIDONA 100 mg	TABLETA	12	240
FURAZOLIDONA 50 mg/5ml X 120 ml	FRASCO	1	20
SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL	SOBRE	6	120

### PLAN C: 10 PACIENTES

SODIO CLORURO 0.9% X 1000 ml	FRASCO	3	30
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 800 mg/160 mg	TABLETA	9	90
SULFAMETOXAZOL 200 mg+TRIMETOPRIMA 40 mg/ 5ml x 120 ml	FRASCO	1	10
FURAZOLIDONA 100 mg	TABLETA	12	120
FURAZOLIDONA 50 mg/5ml X 120 ml	FRASCO	1	10
DIMENHIDRINATO 50 mg X 5 ml	AMPOLLA	3	30
RANITIDINA 25 mg/ml X 2ml	AMPOLLA	3	30
HIOSCINA 20 mg/ml	AMPOLLA	3	30
METAMIZOL 1gr/2 ml	AMPOLLA	3	30
SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL	SOBRE	6	60

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
INSUMOS			
EQUIPO DE VENOCLISIS	UNIDAD	1	10
BRÁNULA 18	UNIDAD	1	10
BRÁNULA 22	UNIDAD	1	10
EXTENSIÓN DYS	UNIDAD	1	10
JERINGAS DESCARTABLES 5cc C/A 21 X 1 1/2	UNIDAD	3	30
GUANTES DE EXAMEN X 100 UNIDADES	CAJA		3
GUANTES ESTERILES N° 7 ½	PAR		50
ALCOHOL MEDICINAL 500 ml	FRASCO		1
ALGODÓN MEDICINAL 500 gr	PAQUETE		1
SONDA NASOGASTRICA 14	UNIDAD	1	10
SONDA NASOGASTRICA 18	UNIDAD	1	10
SONDA NASOGASTRICA 10	UNIDAD	1	10





**KIT DE MEDICAMENTOS PARA EMERGENCIA**  
**OTROS DAÑOS**  
**PARA 20 PACIENTES**

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
<b>ENFERMEDADES OFTALMOLÓGICAS</b>			
GENTAMICINA 3mg SOLUCIÓN OFTÁLMICA	FRASCO	1	20
DICLOFENACO SÓDICO 1 % SOL. OFTÁLMICA	FRASCO	1	20
HIDROXIPROPILMETILCELULOSA 2% SOL. OFTÁLMICA	FRASCO	1	20

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
<b>ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS</b>			
CLORFENAMINA MALEATO 4 mg	TABLETA	12	240
CLORFENAMINA MALEATO 2 mg/ 5ml x 120 ml	FRASCO	1	20
PERMETRINA 1% LOCION	FRASCO	1	20
DICLOXACILINA 500 mg	CAPSULA	12	240
DICLOXACILINA 250 mg/ 5ml X 120ml	FRASCO	1	20
CLOTRIMAZOL 1% crema	TUBO	1	20
BENZOFENONA SPF 30 loción	FRASCO	1	50

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
<b>INTOXICACIONES</b>			
ATROPINA SULFATO 1 mg /ml	AMPOLLA	20	400
HIDROXOCOBALAMINA 1 mg /ml	AMPOLLA	5	100
FITOMENADIONA 10 mg /ml	AMPOLLA	1	20
CARBÓN ACTIVADO 50 gr	SOBRE	1	20

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
<b>SALUD MENTAL</b>			
DIAZEPAN 10 mg	TABLETA	4	400
DIAZEPAN 5 mg/ml X 2 ml	AMPOLLA	2	200
FLUOXETINA 20 mg	TABLETA	6	120



**GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO**  
**HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**  
**CERTIFICO que el presente es copia fiel del original**  
  
22 ABO 2024  
*Wilfredo Fredy Ochoa Salas*  
**FEDATARIO**

Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres  
 Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos  
 Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres  
 Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión

Edición N° 001

Página 55 de 71



ANEXO N°05: FORMATO DE REPORTE DE INCIDENTE PARA EL DIRECTOR DEL HNDAC

**REPORTE RÁPIDO IPRESS II-1 A III-E**

**I. INFORMACIÓN GENERAL**  
 EVENTO: \_\_\_\_\_  
 PROVINCIA: \_\_\_\_\_ DISTRITO: \_\_\_\_\_

REGIÓN: \_\_\_\_\_ IPRESS: \_\_\_\_\_  
 HORA ESTIMADA: \_\_\_\_\_  
 HORA DE REPORTE: \_\_\_\_\_  
 PARA SER LLENADO POR EL OPERADOR

**II. DAÑOS A LA IPRESS**

II-1 Área o servicio	II-3 Disposición de áreas		II-4 Afectación		Observaciones
	Áreas evaluadas	No cuenta con el área	No afectado	Parcialmente afectado	
Servicio de Emergencia					
Centro Quirúrgico					
UCI					
Diagnóstico por imágenes					
Centro Obstétrico					
Laboratorio					
Hospitalización					
Sala de Fuerza					
Estilización					
Almacén					
Farmacia					
Consultorios					
Banco de Sangre					
Sala de Espera					
Áreas Comunes/ pasillos					
Servicio de Ambulancias					
Otro (especifique):					
Otro (especifique):					
Otro (especifique):					

**II-5 Condición de la Infraestructura**

	(Marcar con "X")	Observaciones
No afectado		
Afectado		
Destruído		
Inhabitable		

**III. DAÑOS A LA SALUD**

DAÑOS	SITUACIÓN	CANTIDAD	OBSERVACIÓN
PERSONAL DE SALUD	LESIONADOS		
	FALLECIDOS		
	DESAPARECIDOS		
POBLACION GENERAL	LESIONADOS		
	FALLECIDOS		

**IV. NECESIDADES INMEDIATAS PARA LA ATENCIÓN**

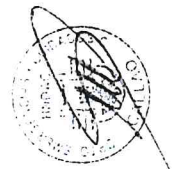
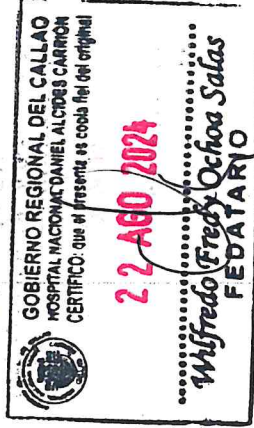
MARCAR SI O NO	SI ( )	NO ( )	Oferta Móvil: EMT Tipo I	SI ( )	NO ( )
Establece SCS					
Desplegar áreas de expansión					
Activar IPRESS anillo de contención					
Rescate de personas atrapadas					
Búsqueda de desaparecidos					
Evacuación de lesionados					
Provisión de agua					
Energía alterna					
Rehabilitación de servicios básicos					
Rehabilitación de accesos					
Habilitar Equipos de Comunicación					
Gestión de cadáveres					
Otros Dispositivos médicos:					

Nombre y apellido del Informante: \_\_\_\_\_  
 Modo de reporte: \_\_\_\_\_  
 Firma: \_\_\_\_\_

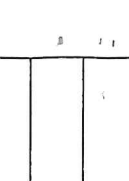




**ANEXO N°06: FORMATO DE REPORTE RAPIDO IPRESS HNDAC**

<b>REPORTE RAPIDO POST EVENTO</b>		Departamento:	
N°		Hospital:	
<b>I. INFORMACION GENERAL</b>			
I-1	Evento	I-2	Día del Evento:
			Hora estimada
I-3	Provincia	I-4	Fecha de reporte:
	Distrito:		Hora de reporte
	Localidad:		
<b>II. DAÑOS</b>			
Vida y Salud		III. NECESIDADES INMEDIATAS PARA ATENCIÓN	
		III-1 Acciones urgentes para continuar con atención	III-2 Requerimientos
		Expansión hospitalaria: SI ( ) NO ( )	Medicamentos y dispositivos médicos:
		Movilización de Brigadas: SI ( ) NO ( )	Equipos y mobiliario:
		¿Cuántas? ¿Cuales?	Personal:
		Establece SCI: SI ( ) NO ( )	
		Comandante de incidente:	
<b>III-3 Perspectiva de atención y/o rehabilitación de los servicios</b> (Cómo se brindará atención médica, cuánto tiempo tardará en restablecerse la atención, con quienes se trabajará para mantener la operatividad)			
<b>IV. LOGISTICA DE LA QUE DISPONE</b>			
		Para las 2 horas	Para las 6 horas
		Para las 24 horas	
<b>Áreas afectadas:</b>			
Nombre y apellido del informante			
		Teléfono de contacto	Recibido Por Firma y Pos firma



ANEXO N°07: FORMATO DE REPORTE RADIAL IPRESS HINDAC

					
<b>REPORTE RADIAL IPRESS</b>					
N° <input type="text"/>					
<b>I. INFORMACIÓN GENERAL</b>					
EVENTO		Día del Evento:		Hora estimada:	
I-1	<input type="text"/>	I-2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Riesgos asociados:		Fecha de Reporte:		Hora de Reporte:	
I-3	<input type="text"/>	I-4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
IPRESS:		UBICACIÓN:			
<input type="text"/>		<input type="text"/>			
<b>III. DISPONIBILIDAD</b>					
<b>III.1 RECURSOS HUMANOS DISPONIBLES*</b>					
<b>III.2 MEDIOS DE COMUNICACIÓN DISPONIBLES*</b>					
<b>II. DAÑOS</b>					
Vida y Salud		CANTIDAD	OBSERVACIONES		
PERSONAL DE SALUD	Lesionados				
	Fallecidos				
	Desaparecidos				
POBLADO GENERAL	Lesionados				
	Fallecidos				
	Desaparecidos				
Daño en Infraestructura*					
NO	SI	DESCRIPCIÓN			
Operatividad de la IPRESS		OBSERVACIONES			
No Afectado	Afectado				
	Operativo				
	Inoperativo				
Servicios Básicos afectados		NO	SI	DESCRIPCIÓN	
II-9	Agua*				
II-10	Energía Eléctrica*				
II-11	Gas Medicinal				
II-12	Comunicaciones				
Nombre y apellido de l informante:		(PARA SER LLENADO POR EL OPERADOR DE RADIO)			
<input type="text"/>					
Medio de reporte:		Nombre y firma del Responsable del Reporte			
<input type="text"/>		<input type="text"/>			
(*Datos prioritarios a ser considerados)					


GOBIERNO REGIONAL DEL CAJAL  
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
CENTRO: No. al momento de recibir del original.

**22 AGO 2024**

**Wilfredo Freyre Ochoa Salas**  
FEDATARIO





	<b>PLAN</b>	DECC-SGRD -003
	Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión	Edición N° 001
		Página 58 de 71

**ANEXO N°08: FORMATOS EVALUACIÓN DE DAÑOS Y ANÁLISIS DE NECESIDADES - EDAN**



**PERÚ Ministerio de Salud**

Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastre  
y Defensa Nacional en Salud

**EVALUACION DE DAÑOS Y ANALISIS DE NECESIDADES DE SALUD**

Formulario Preliminar



**I. INFORMACIÓN GENERAL**

Zona afectada:

Departamento:  Provincia:   
 Distrito:  Localidad (caserío, anexo y otros):

**II. ACCESO**

Vías de acceso disponibles para llegar a la zona afectada:

1. Vía de transporte:  2. Tipo de Vehículo:   
 3. Lugar de partida:  4. Tiempo de llegada (horas, días):   
 5. Ruta alterna:

**III CARACTERÍSTICAS DEL EVENTO GENERADOR DE DAÑOS:**

1. DIA Y HORA DE OCURRENCIA: \_\_\_\_\_  
 2. EVENTO GENERADOR: \_\_\_\_\_  
 3. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 4. EVENTOS SECUNDARIOS : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_



**IV DAÑOS GENERALES**

1. Población Total: \_\_\_\_\_ 2. Población Damnificada: \_\_\_\_\_



Viviendas : Total:  = Habitables:  + Inhabitable:  + Destruídas:

**S. GARCÍA Afectación de servicios básicos:**

Agua potable: \_\_\_\_\_  
 Desagüe: \_\_\_\_\_  
 Energía eléctrica: \_\_\_\_\_  
 Comunicaciones: \_\_\_\_\_  
 Transporte: \_\_\_\_\_



# PLAN

DECC-SGRD -003

Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres  
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos  
Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres  
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión

Edición N° 001

Página 59 de 71

## V. DAÑOS A LA SALUD

### 1. Heridos:

Lugar de atención	Tipo de lesión	Heridos por lesión				Necesidad de tratamiento	
		N° heridos según gravedad				local	evacuación
		Grave	moderado	leve	total		

2. Número de Muertos: \_\_\_\_\_

3. Número de desaparecidos: \_\_\_\_\_

### 4. Personal de Salud afectado:

Recursos Humanos	Total personal	Daños a la Salud		Damnificados	Observaciones
		Heridos	Muertos		
Médicos					
Enfermeras					
Otro personal					
Total					

### 5. Daños a los Servicios de Salud de la localidad:

Establecimiento de Salud	Funcionamiento del Servicio de Salud			¿Por qué? Indicar daños a la infraestructura, equipamiento, otros.	Observaciones
	Funciona		No funciona		
	Totalmente	Parcialmente			




22 AGO 2024

Wilfredo Freddy Ochoa Sala  
FEOATARIO

## VI. ACCIONES PRIORITARIAS PARA EL CONTROL DE LA SITUACIÓN Y ATENCION DE LA SALUD

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_



	<b>PLAN</b>	DECC-SGRD -003
	<b>Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres</b> Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion	Edición N° 001
		Página 60 de 71

**VII REQUERIMIENTO DE APOYO EXTERNO PARA EJECUCIÓN DE ACCIONES PRIORITARIAS**

Medicamentos y Suministros:

Artículo	Presentación	Cantidad	Prioridad

Equipos:

Equipo	Fuente de energía	Cantidad	Prioridad

Recursos Humanos:

Profesión/oficio	Especialidad	Cantidad	Prioridad


COORDINACIONES REALIZADAS HASTA EL MOMENTO:

*[Handwritten signature]*

Lugar:   
S. GARCIA F.

Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
 HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION  
 CERTIFICO: que el presente es copia fiel del original  
**22 AGO 2024**  
*Wilfredo Fredy Ochoa Salas*  
 FEDATARIO

	<b>PLAN</b>	<b>DECC-SGRD -003</b>
	<b>Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres</b> <b>Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos</b> <b>Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres</b> <b>Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión</b>	<b>Edición N° 001</b>
		<b>Página 61 de 71</b>

Responsable del reporte: \_\_\_\_\_ Cargo o función: \_\_\_\_\_

Establecimiento de Salud: \_\_\_\_\_


Enviar reporte al Centro de Operaciones de Emergencias (COE Salud)

**Teléfono :** (01) 6119933 // Cel 946285617  
**Radio :** Gama HF 7.780.0 KHZ (convergencia - Central Minsa)  
Gama VHF Canal 1 (OCCA-99)  
Tetra 605 (COE Salud), 603 (Central MINSA) - Lima  
**E-mail :** [coesalud@minsa.gob.pe](mailto:coesalud@minsa.gob.pe)




**GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO**  
**HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**  
**CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original**  
**22 AGO 2024**  
*Wilfredo Freddy Ochoa Salas*  
**FEDATARIO**



	<b>PLAN</b>	DECC-SGRD -003
	<b>Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres</b> <b>Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos</b> <b>Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres</b> <b>Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión</b>	Edición N° 001
		Página 62 de 71

**INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMULARIO PRELIMINAR  
 “EVALUACIÓN DE DAÑOS Y ANALISIS DE NECESIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD”**

Para el llenado del formulario preliminar EDAN deberá utilizar letra legible teniendo en cuenta los siguientes parámetros o indicadores:



**I. INFORMACION GENERAL**

Zona afectada: precisar el lugar donde se ha presentado el evento, para lo cual se tomará en cuenta el nombre del: departamento, provincia, distrito y localidad (caserío, anexo, centro poblado mayor y menor).

**II. ACCESO**

**Vías de acceso disponible para llegar a la zona afectada:**

1. Vía de Transporte: especificar si es por vía aérea, terrestre, fluvial, lacustre, según sea el caso.
2. Tipo de vehículo: dependiendo de la vía de acceso, indicar el vehículo apropiado para llegar a la zona afectada. Ejemplo: camioneta, camión, avión, deslizador u otros.
3. Lugar de partida: precisar la ciudad o localidad importante cercana desde donde se puede hacer llegar la ayuda solicitada. Ejemplo: ciudad capital de la provincia o de la región.
4. Tiempo de llegada (horas, días): especificar la distancia de una ciudad principal (lugar de partida) hasta la zona afectada, expresado en días u horas de acuerdo al vehículo señalado en el numeral 2. Ejemplo: 8:30 horas.
5. Rutas Alternas: considerar si existe disponibles otras rutas que podrían utilizarse en caso que el acceso principal quede inutilizado.

**III. CARACTERÍSTICAS DEL EVENTO GENERADOR DE DAÑOS**

1. Día y hora de ocurrencia: especificar la fecha en la que sucedió el evento, así como la hora de inicio. De no haber precisión en la hora, indicar la hora aproximada de ocurrencia
2. Evento generador: indicar el evento destructor primario, sea este natural, producido por la actividad humana o mixta. Ejemplo: terremoto, maremoto, deslizamiento, inundación, incendio urbano, accidente del transporte masivo, intoxicación, etc.
3. Descripción del evento: señalar las probables causas del evento generador, así como las principales características de su manifestación, como magnitud, intensidad, epicentro y réplicas en caso de sismo; áreas comprometidas y aforos en inundaciones, índice pluvial en lluvias intensas. etc.
4. Eventos secundarios: indicar el o los eventos adversos que se han producido como consecuencia del evento generador o primario, tales como deslizamiento por lluvias, incendios post-sismo, fuga de materiales peligrosos, entre otros.

**IV. DAÑOS GENERALES**

1. Población total: indicar la población que la zona afectada tenía antes del evento adverso.
2. Población damnificada: anotar el total de población damnificada en el caserío, localidad, distrito, provincia o departamento.  
 Se considera como *damnificados* a las personas que han sufrido daño directo sobre su vivienda o medios de trabajo.

**Se utiliza como regla general:** Que cada familia está integrada por 5 personas.

3. Viviendas: indicar el número total de viviendas, cuántas de ellas continúan como habitables, aquellas que han quedado como inhabitable (no habitables) o como destruidas a consecuencia del evento destructor.  
 Se considera vivienda Inhabitable (no habitable): cuando presenta daños que imposibilitan su habitabilidad y no prestan condiciones seguras.  
 Viviendas destruidas: colapso significativo o total de la infraestructura.
4. Afectación de Servicios Básicos: registrar el nivel de funcionamiento y cobertura en la población (%,) así como el tipo y magnitud del daño en los siguientes servicios: agua potable, desagüe,



**ANEXO N°10: FORMATOS DE REGISTRO DE PACIENTES**  
**FORMATO DE REGISTRO DE VÍCTIMAS EN ZONA DE TRIAJE**

Hoja N°: \_\_\_\_\_  
 Responsable: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
 Incidente: \_\_\_\_\_

N°	Hora de Llegada	SEXO EDAD		Procedencia	VA A LA ZONA:			
		M	F		V	A	R	N
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								



Sexo Edad: Registre la edad de la víctima en la columna del sexo que le corresponde. Hora: Hora de llegada de la víctima a la zona: marque con un aspa la zona a donde irá la víctima

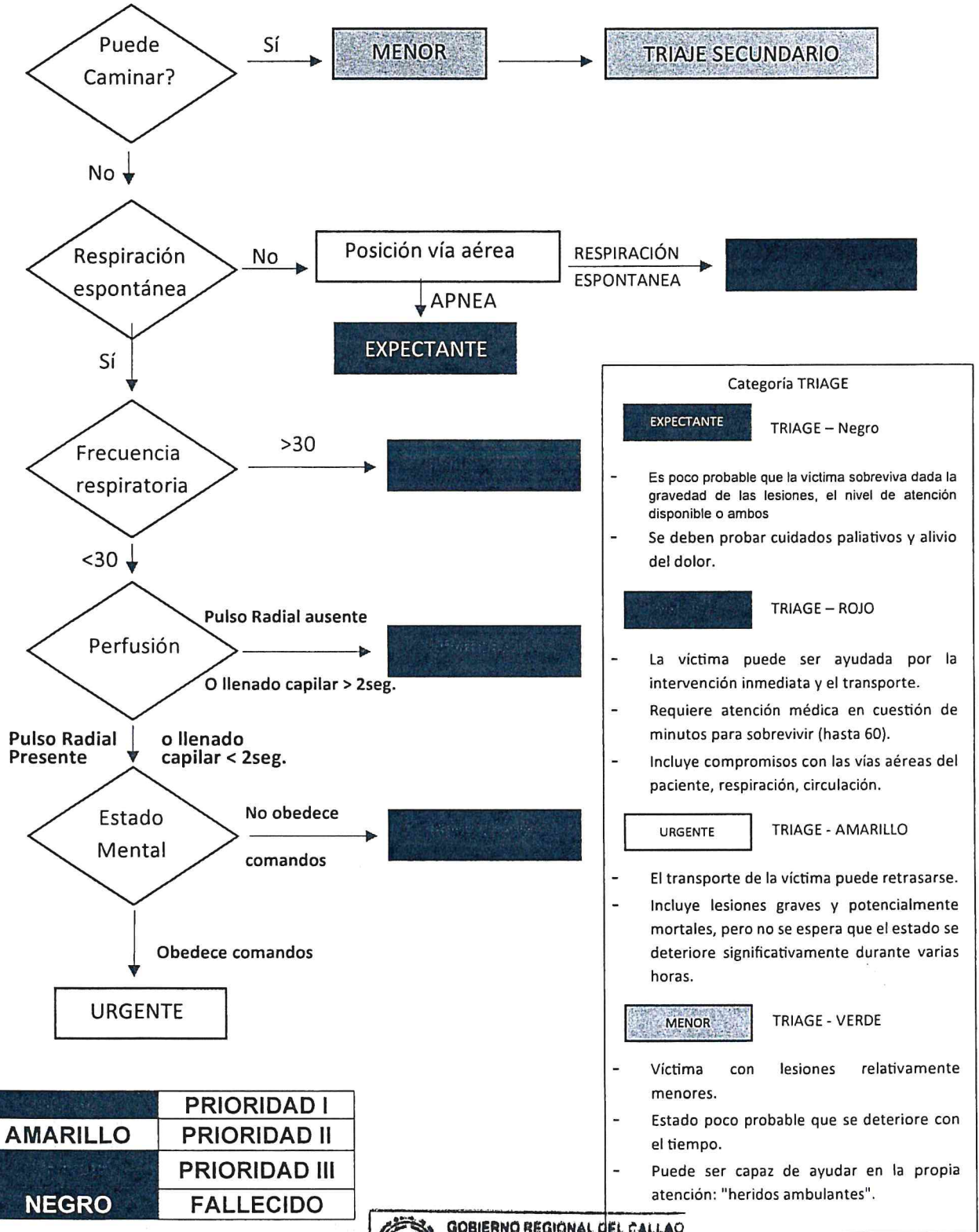
MAY 2024

.....  
 .....  
 .....  
 .....

  
**GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO**  
**HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**  
 CERTIFICO que el presente es copia fiel del original  
**22 AGO 2024**  
 .....  
**Wilfredo Fredy Ochoa Salas**  
**FEDATARIO**



**ANEXO N°09: FLUXOGRAMA DE TRIAJE START**




Categoría TRIAGE	
<b>EXPECTANTE</b>	TRIAJE – Negro
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Es poco probable que la víctima sobreviva dada la gravedad de las lesiones, el nivel de atención disponible o ambos</li> <li>- Se deben probar cuidados paliativos y alivio del dolor.</li> </ul>	
<b>URGENTE</b>	TRIAJE – ROJO
<ul style="list-style-type: none"> <li>- La víctima puede ser ayudada por la intervención inmediata y el transporte.</li> <li>- Requiere atención médica en cuestión de minutos para sobrevivir (hasta 60).</li> <li>- Incluye compromisos con las vías aéreas del paciente, respiración, circulación.</li> </ul>	
<b>MENOR</b>	TRIAJE - VERDE
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Víctima con lesiones relativamente menores.</li> <li>- Estado poco probable que se deteriore con el tiempo.</li> <li>- Puede ser capaz de ayudar en la propia atención: "heridos ambulantes".</li> </ul>	

AMARILLO	PRIORIDAD I
AMARILLO	PRIORIDAD II
NEGRO	PRIORIDAD III
NEGRO	FALLECIDO


**GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO**  
**HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION**  
 CERTIFICADO que el contenido es copia fiel del original  
**22 AGO 2024**  
*Wilfredo Freddy Ochoa Salas*  
**FEDATARIO**



	<b>PLAN</b>	<b>DECC-SGRD -003</b>
	<b>Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres</b> <b>Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos</b> <b>Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres</b> <b>Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión</b>	<b>Edición N° 001</b>
		<b>Página 64 de 71</b>


cargo o función que desempeña y el establecimiento de salud a la que pertenece.

En la parte final del formulario, la entidad de salud correspondiente deberá consignar los datos sobre los medios de comunicación a utilizarse para el envío de los reportes EDAN Salud según los flujos establecidos. Complementariamente se incluirá los datos para enviar la información a la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastre y Defensa Nacional en Salud (Digerd):

**Teléfono :** (01) 6119933 // Cel 946285617  
**Radio :** Gama HF 7.780.0 KHZ (convergencia - Central Minsa)  
Gama VHF Canal 1 (OCCA-99)  
Tetra 605 (COE Salud), 603 (Central MINSA) - Lima  
**E-mail :** [coesalud@minsa.gob.pe](mailto:coesalud@minsa.gob.pe)





	<b>PLAN</b>	<b>DECC-SGRD -003</b>
	<b>Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión</b>	<b>Edición N° 001</b>
		<b>Página 63 de 71</b>

energía eléctrica, comunicaciones y transporte en la zona afectada por el evento.  
Es importante considerar si el abastecimiento de agua es por pozos, red pública u otros; así como especificar si cuentan con estos servicios.

#### V. DAÑOS A LA SALUD

Heridos: registrar número total de heridos a consecuencia del evento y especificar el lugar donde vienen siendo atendidos, el tipo de lesión y gravedad (grave, moderada, leve) y cuántos de ellos necesitan traslado a otro establecimiento, y mediante qué vía.

Número de muertos: considerar el número total de muertos confirmados a consecuencia del evento generador. De ser necesario también puede anotarse el número de muertos no confirmados, pero precisando tal condición.

Muerto confirmado: es aquella víctima fallecida constatada.

Número de desaparecidos: precisar el número de personas que teniendo residencia habitual en la zona del evento, no es habida dentro de un tiempo determinado.

Personal de salud afectado: anotar el total de personal de salud que se disponía antes del evento, así como la situación del personal de salud afectado en caso haya sufrido daños a su salud (muerto o herido), o la pérdida de su vivienda (damnificado).

Daños a los Servicios de Salud de la Localidad: determinar el estado de funcionamiento de cada establecimiento de salud dentro de la zona afectada. Si el servicio de salud no funciona o este es parcial a consecuencia del evento, indicar en la columna observaciones las posibles causas indicando los daños a la infraestructura, al equipamiento u otros.

#### VI. ACCIONES PRIORITARIAS PARA EL CONTROL DE LA SITUACIÓN Y LA ATENCIÓN DE LA SALUD

Considerar aquellas acciones que se estimen prioritarias para el control de la situación de daño sobre los establecimientos y servicios de salud, así como para la atención de los daños a la salud de las personas que se hayan producido como consecuencia del evento. Ejemplo: habilitación de ambientes para la prestación de los servicios, atención de heridos según prioridades, control sanitario de albergues, etc.

#### VII. REQUERIMIENTO DE APOYO EXTERNO PARA EJECUCION DE ACCIONES PRIORITARIAS

##### **Medicamentos y suministros:**

Determinar, de acuerdo a las acciones prioritarias, el tipo de artículo (medicinas, alimentos, abrigo u otros), presentación (ampollas, jarabe, cápsulas, u otros) debiendo mencionar la cantidad y su prioridad para su atención; especificando cuales son las necesidades de salud y de la población.

##### **Equipamiento:**

De necesitarse equipos, precisar la denominación del equipo, cantidad, fuente de energía y prioridad.

##### **Recursos humanos:**

Tratándose de recursos humanos, precisar la profesión u oficio, especialidad, cantidad requerida y prioridad.

##### **COORDINACIONES REALIZADAS HASTA EL MOMENTO**

Mencionar los enlaces realizados con las instituciones ligadas a salud, con el Comité Operativo de Emergencia (COE) regional, provincial, distrital, así como las coordinaciones con otros sectores.

##### **LUGAR, FECHA Y HORA:**

Precisar desde qué localidad se hace el reporte, así como fecha y hora en que se elabora el reporte.

##### **IDENTIFICACION DE LA PERSONA QUE TRANSMITE EL INFORME**

El formulario deberá consignar nombres y apellidos de la persona que emite el informe, así como









**PLAN**  
**Plan de Respuesta de Emergencia y Desastres**  
**Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos**  
**Servicio de Gestión de Riesgo de Desastres**  
**Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión**

DECC-SGRD -003  
 Edición N° 001  
 Página 68 de 71

**ANEXO N°11: ID DE RADIO TETRA - MINSAL**

LISTADO RADIOS TETRA 2024

N°	ID TETRA	ID POC	Grupo	USUARIO	Responsable
1	1000203		GRD	CENTRAL MINSAL Radio Base	Responsable de Emergencias
2	3500189		GRD	CENTRAL MINSAL Radio Portatil	Responsable de Emergencias
3	3500182		AREA 1	CENTRAL MINSAL Radio Portatil	Centro de Comando
4	3500190		AREA 2	CENTRAL MINSAL Radio Portatil	Centro de Comando
5	3500187		AREA 3	CENTRAL MINSAL Radio Portatil	Centro de Comando
6	3685118	80020223	Alta Dirección	Central de Telecomunicaciones	Centro de Comando
7	3500235		GRUPO	DRESA CALLAO	Bombas
8	3500236			Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión	5a
9	3500237			Hospital San José del Callao	5a
10	3500238			Hospital de Vicosaylla	1
11	3500209				
12	3500255		AREA 1	Hospital Carlos Larrinaga La Mez - Ex Puente Piedra	2
13	3500209			Hospital Nacional Cayetano Heredia	3
14	3500208			Hospital Nacional Sergio Bernales	3
15	3500262			Hospital Chosvico	9
16	3500192			Hospital Mezco NAVAL Cuzcuzco Mayor Santiago Tsafra	9
17	3500185			Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado - Hydeley Nequchi	3
18	3500239			Clinica San Gabriel	5a
19	3500203		GRUPO	USUARIO	Secciones
20	3500218			HOSPITAL NACIONAL DOCE DE MAYO	5c
21	3500250			Hospital Nacional Anibal Lora	5b
22	3500214			Hospital Emergencias Pediatría	5c
23	3500246			Hospital Santa Rosa	5c
24	3500256			Hospital San Juan de Lurigancho	4
25	3500216			Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé	5c
26	3500247			Hospital Victor Larco Herrera	5c
27	3500211			Instituto Nacional Materno Perinatal	5c
28	3500248			Instituto Nacional de Otorrinolaringología "IO" Dr. Francisco González Cambos	5c
29	3500212			Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas Oscar Torres Monjes	5c
30	3500241			Instituto Nacional de Salud del Niño - Breña	5b
31	3500219			Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borys	5c
32	3500225			Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN	5c
33	3500217			Clinica Ricardo Palma Central (Pendiente de entrega)	5c
34	3500213			Clinica San Borys - SANNA	5c
35	3500243			Clinica Dr. Delgado	5b
36	3500245			Clinica San Felipe S.A	5b
37	3500215			Clinica Internacional Sede Lima	5c
38	3500220			Clinica Internacional Sede San Borys	5c
39	3500266			DRESA CALLAO	5c
40	3500210		AREA 2	Hospital Nacional Hospital Umanu	5c
41	3500197			Hospital Herminio Valdizan	5a
42	3500257			Hospital Emergencias Asa Viare HEAV	6a
43	3500258			Hospital Huaycan	5a
44	3500259			Hospital José Agustín Tello - Chosica	5a
45	3500219			Hospital PHU Luis N. Sáenz	5b
46	3500244			Hospital MILITAR Central Cnel. Luis Anas Schneider	5b
47	3500242			Hospital Central FAP	5b
48	3500261			RAD DE SALUD Huacho - Santa Eulalia	8

LISTADO RADIOS TETRA 2024

N°	ID TETRA	ID POC	Grupo	USUARIO	Secciones
49	3500204			DIRIS LIMA SUR	
50	3500254	80020224	Alta D	Hospital de Emergencias José Carrón Urea HECU	5a
51	3500222	80020216	Alta D	Hospital Emergencias de Vía El Salvador HEVES	5b
52	3500253	80020218	Alta D	Hospital Las Palmas Hospital Centro de Salud FAP	5c
53	3500221	80020221	Alta D	HOSPITAL MAYA ADRIANZA	5d
54	3500252	80020225	Alta D	Instituto Nacional de Rehabilitación INR Dra. Adriana Reboza Flores	5d
55	3500199	80020224	Alta D	Instituto Nacional de Salud INS	6b
56	3500224	80020224	Alta D	Clinica Montefiori	6b
57	3500223	80020223	Alta D	Clinica Santa Martha del Sur (Santa Martha del Sur, San Pablo)	6b
58	3500251	80020251	Alta D	Clinica Inca	6b
59	3685121	80020224	Alta D	MINISTRO DE SALUD	Responsable
60	3685120	80020216	Alta D	VMPSP Vuemuestra de Salud Pública	
61	3685119	80020218	Alta D	VMPAS Viceministerio de Prestadores y Aseguramiento en Salud	
62	3685117	80020221	Alta D	Secretaría General	
63	3685116	80020225	Alta D	OGA - Oficina General de Administración	
64	3500179	80020225	Alta D	DIGDOT Dirección General de Donaciones, Transmisiones y Banco de Sangre	
65	3500174	80020225	Alta D	DGOS Dirección General de Operaciones en Salud	
66	3685114	80020218	Alta D	OGTI Oficina General de Tecnologías de la Información	
67	3685113	80020220	SANU	DIGTEL Dirección General de Telecomunicaciones, Referencia y Urgencias - SANU	
68	3685112	80020223	Alta D	DIREMID Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas	
69	3685111	80020210	Alta D	OGPP Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización	
70	3500194	80020210	Alta D	DIGEPS - Dirección General de Personal de la Salud	
71	3685109	80020204	Alta D	DIGESA Dirección General de Salud Ambiental	
72	3685108	80020202	Alta D	CDC Director General del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades	
73	3685107	80020221	Alta D	DIGERD - Dirección General de Gestión de Riesgo de Desastre y Defensa Nacional	
74	3685104	80020212	Alta D	COE SALUD Responsable Centro de Operaciones de Emergencia Radio Portatil	Rotativo
75	1000005		GRD	CENTRAL COE SALUD Radio Base	Rotativo
76	3500198		GRD	CENTRAL COE SALUD Radio Portatil	Rotativo
77	3685110	80020208	Alta D	DIGERD - MOVILIZACIÓN Unidades Funcionales de Movilización en Desastres en Salud	
78	3685105	80020207	Alta D	DIGERD - UFGRD / Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres en Salud	
79	3685103	80020211	Alta D	DIGERD - DEFENSA / Unidad Funcional de Defensa Nacional en Salud	Pendiente
80	3685102	80020215	Alta D	DIGERD	Rotativo
81	1000004		GRD	DIGERD / HOSPITAL DE CAMPAÑA ALMACEN Radio Base	Nov 1
82	3500200		GRD	Hospital de Campaña Almacen Portatil	Nov 2
83	3500260		GRD	Hospital de Campaña Almacen Portatil	
84	3500181		Alta D	HOSPITAL DE CAMPAÑA ALMACEN Portatil	
85	3500207		GRD	CENARES - Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud	
86	3500240		GRD	EMED ESSALUD	
87	1012157	8107798	SANU	COBVP Compañía General de Bomberos Voluntarios de Desastres en Salud	
88	1012157	8107798	SANU	CENTRAL 105 PNP	

S. GARCIA F.



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
 HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION  
 DESASTRES - PREVENCIÓN Y RESPUESTA

22 AGO 2024

Whifredo Freyre Ochoa Salas  
 FEDATARIO



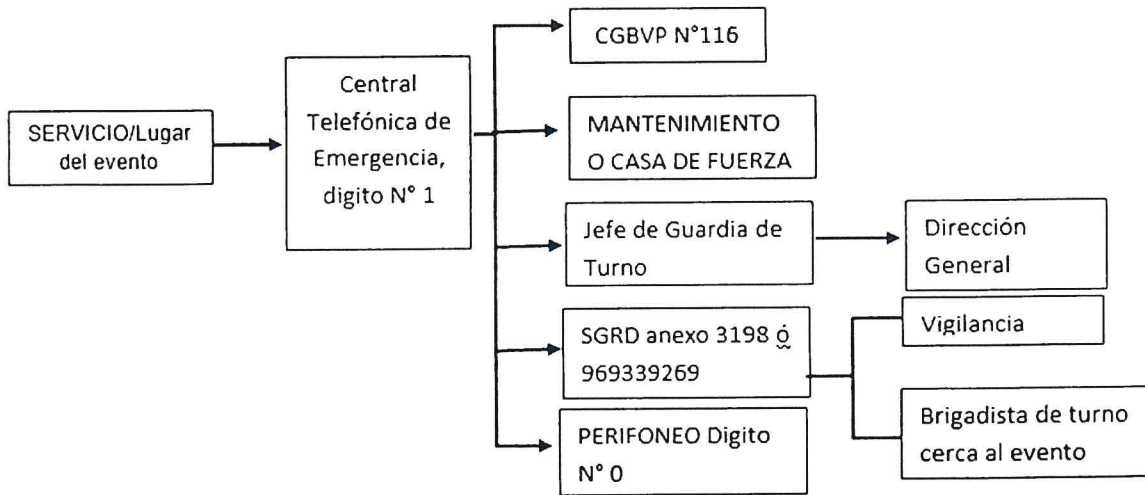




**ANEXO N°12: PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN INTERNA**

Tomado del Plan de Seguridad y Evacuación del HNDAC – 2019

Aprobado por RD N°418 – 2019 –DG - H.N.D.A.C



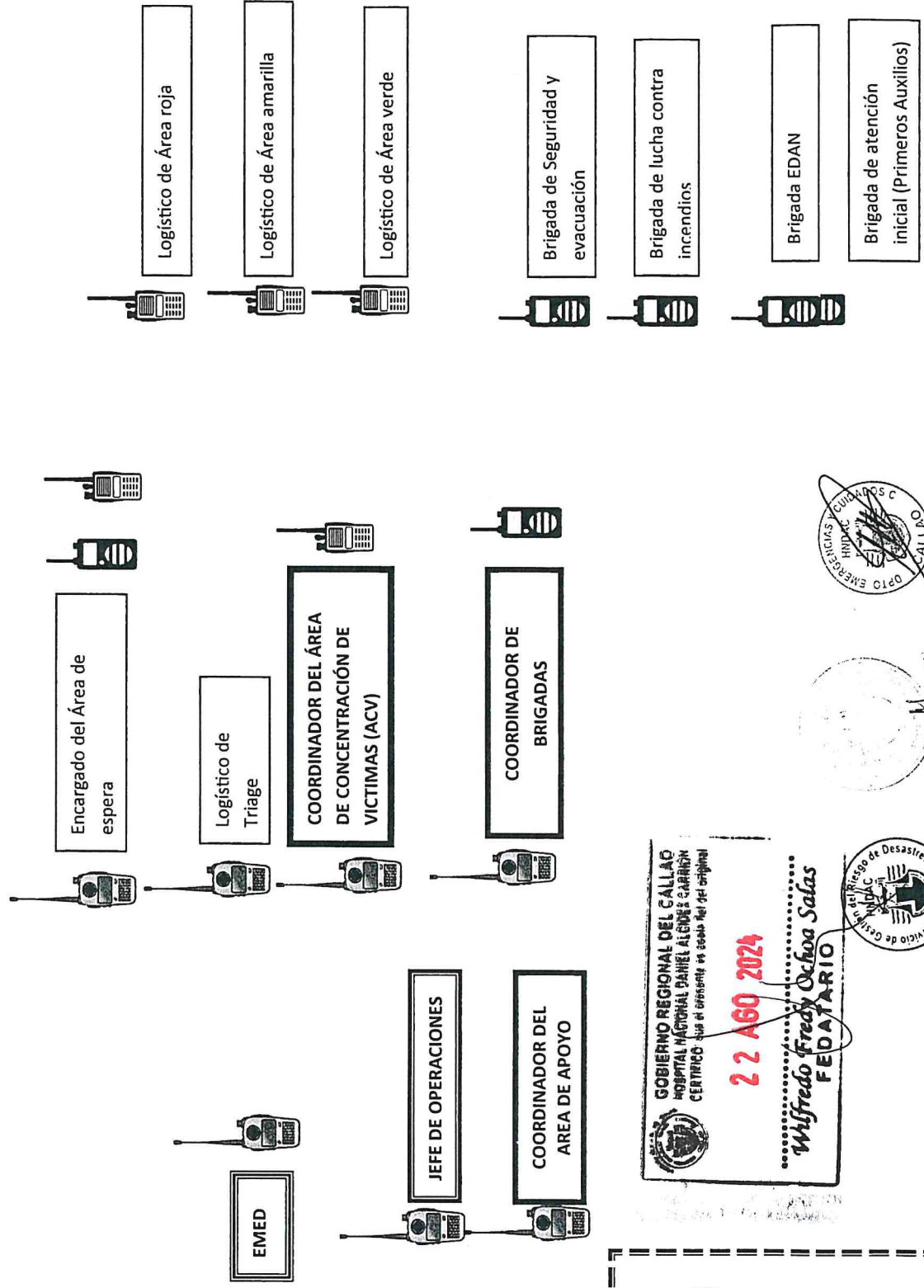
*[Handwritten signature]*

  
 S. GARCIA F.


**GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO**  
**HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**  
 CERTIFICO que el presente es copia fiel del original  
**22 AGO 2024**  
*Wilfredo Fredy Ochoa Salas*  
**FEDATARIO**



**ANEXO N°13: DISTRIBUCION DE WALKIE-TALKIE PARA COMUNICACIÓN I**

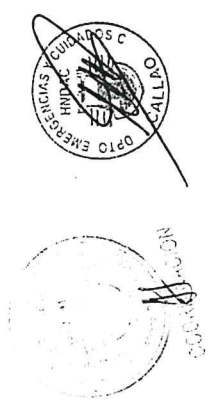


DESCRIPCIÓN
Red de comunicación 1 (Red de comando)
Red de comunicación 2 (Red de coordinación)
Red de comunicación 3 (Red de coordinación)

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
 HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION  
 CENTRO - que el presente es copia fiel del original

22 ABO 2024

*Wlfrido Freyre Ochoa Salas*  
**FEDATARIO**



S. GARCIA F.



