



Terremoto, Valdivia, 1960

OFICINA DE DEFENSA NACIONAL EN SALUD  
RED DE SALUD TARMA  
HOSPITAL FELIX MAYORCA SOTO

GOBIERNO REGIONAL  
**JUNIN**  
*El cambio lo hacemos juntos*



# PLAN DE GESTIÓN DEL RIESGO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES 2023



*Plan de Gestión de Gestión de Riesgo y Desastres - 2023*  
*Oficina de Defensa Nacional - RS7*



**AUTORIDAD INSTITUCIONAL**

M.C Luis Fernando Correa Tineo

**Dirección General**

C.D Rita Huamán Espinoza

**Director Adjunto**

*Lic. Enf. Rosangela Shirley Vega Pizarro*

**Coordinador CEPCED – Defensa Nacional**

C.D Rita Huamán Espinoza

**Oficina de Salud Pública**

*Lic. Enf. Rita Quispe Salazar*

**Oficina de Promoción de la Salud**

*Lic. Enf. Sonia Luz Porras Puchoc*

**Oficina de ESNI**

*Lic. Enf. Ana Chero Bautista*

**Oficina de CRED**

*Lic. Enf. Luz Argandoña Egoavil*

**Jefatura de Epidemiología**

*Téc. Marithza Quijada Pacheco*

**Oficina de Salud Ambiental**

*Quím. Farm. Eliana Nathali Amanzo López*

**Jefatura Oficina de Medicamentos, Insumos y Drogas**

*Mg. Miguel Ramírez Vasquez*

**Jefatura de Oficina de Recursos Humanos**

*Mtra. Mérida N. Salazar Astete*

**Oficina de Planeamiento Estratégico**

*Sr. Edgar Manuel Leonardo León*

**Jefatura de Oficina de Estadística e Informática**

*Sr. Pedro Raúl Dueñas Ruiz*

**Jefatura de Oficina de Logística**

*Téc. Asist. César Hinostroza Guadalupe*

**Responsable de la Oficina de Comunicaciones**

**TARMA – PERÚ**

**2023**



# **PLAN DE GESTIÓN DE RIESGO Y DESASTRES DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO Y DE LA RED DE SALUD TARMA - 2023**



## **SECRETARIA TÉCNICA**

**Lic. Enf. Rosangela Shirley Vega Pizarro**

Coordinadora de Defensa Nacional

## INDICE

### CAPITULO I: DATOS GENERALES

1. Introducción.....	04
2. Información del Hospital .....	05
2.1. Características generales.....	06
2.2. Comité de Operaciones de Emergencia.....	06

### CAPITULO II: DESARROLLO DEL PLAN

1. Ámbito de aplicación.....	08
2. Base legal.....	08
3. Objetivos.....	10
3.1. Objetivo General .....	10
3.2. Objetivo Específico .....	10
4. Estimación del riesgo.....	10
4.1. Identificación y caracterización de las amenazas o peligros .....	11
5. Análisis de Vulnerabilidad.....	17
6. Acciones de respuesta.....	20
6.1. Planificación.....	20
6.2. Secuencia.....	26
6.3. Declaratoria de alerta.....	34
6.4. Alerta .....	35
6.5. Alarmas.....	35
7. Comando y Comunicaciones.....	36
7.1. Integrantes del COE.....	36
7.2. Comando de operación y emergencia.....	36
8. Red de referencia y contra referencia.....	36
9. Coordinaciones Interinstitucionales.....	37
10. Fin del evento.....	37

### CAPITULO III:

#### PLAN DE RESPUESTA DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO FRENTE A EMERGENCIA Y DESASTRES

1. Justificación.....	38
2. Finalidad.....	38
3. Ámbito de Aplicación.....	38
4. Objetivos.....	39
5. Organización del COE.....	39
6. Formación e Implementación de Equipos Médicos de Respuesta frente a Emergencias y Desastres externos.....	40
7. Señalización de Seguridad Frente a Emergencias y Desastres.....	42
8. Realización de Simulacros.....	44

## CAPITULO I

### GENERALIDADES

#### INTRODUCCIÓN:

Para el proceso de elaboración del presente plan, se desarrolló con el enfoque de la gestión de Riesgo de Desastres, en la ley y su reglamento que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a los peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos, preparación y atención ante situaciones de emergencias.

El Perú, debido a sus características demográficas, económicas, sociales, políticas y culturales se encuentra amenazada continuamente por fenómenos naturales generados por procesos geodinámicos internos (terremotos, maremotos, actividad volcánica), externos (deslizamientos, derrumbes, aludes, aluviones), hidrometeoro lógico (inundaciones, lluvias, heladas, sequías), de origen biológicos (epidemias), y antrópicos (incendios, explosiones, derrame de sustancias peligrosos, subversión, guerra, terrorismo), lo que puede generar emergencias masivas y desastres debido a su alta vulnerabilidad, poniendo en riesgo la vida y la salud de las personas, como también el funcionamiento y respuesta de los servicios de salud, con daños en las personas, infraestructura y el equipamiento hospitalario.

Ante estos eventos, la mayoría de la población peruana reconoce esta vulnerabilidad. La encuesta realizada en 2017 arroja que 45.1% de la población reconoce como “muy probable” morir o sufrir graves lesiones ante un desastre natural como inundaciones, terremotos o huaicos en los próximos 25 años. El 31.7% asegura que es “algo probable”, 17.8% como “poco probable” y solo un 5.5% piensa que es nada probable. Es importante destacar que dentro del universo de aquellas personas que piensan que la muerte es “muy probable” ante estos tipos de desastres, se encuentran, en los primeros lugares, los habitantes de la costa norte (49.2%), la selva (49%) y la sierra centro (48.5%)

Ante esto toda institución de Salud debe coadyuvar con las políticas sectoriales de prevención y atención de emergencias y desastres del Sector Salud, quien compone el Sistema Nacional de Gestión de Riesgo – SINAGERD.

Según los reportes de SENAMHI, el departamento de Junín el año 2019 estuvo marcado por la presencia de desastres de origen natural en la región, registrándose el 22 enero, 8 huaicos en la carretera Tarma-La Merced bloquearon la vía y dejaron a los vehículos varados. Los pasajeros y transportistas esperaron varios días para poder salir de la zona. El túnel Yanango, fue afectado y el tránsito interrumpido. Desde ese día, unas 7 provincias de la región Junín se reportaron múltiples deslizamientos como en Chanchamayo, Satipo, Jauja, Tarma, Concepción, Huancayo y Chupaca.

A nivel local Tarma con cierta frecuencia sufre de cambios climáticos como lluvias intensas causando inundaciones, deslizamientos, huaicos heladas, incendios y accidentes de tránsito; los cuales ocasionan un incremento significativo en la demanda de atención médica en emergencia, excediendo la capacidad de respuesta a lo sucedido.

En el año 2017 Precipitaciones acompañadas de granizada de más de ocho horas, provocaron huaicos en la vía La Oroya - Tarma, así como el colapso de una vivienda en el sector de Macón en la provincia de Tarma. En el mismo año las inclemencias del tiempo, provocaron dos huaicos en la vía de Tarma - La Oroya que restringió el tránsito por una sola vía, el segundo deslizamiento afectó la zona denominada El Badén, ubicado al ingreso de la ciudad de Tarma.

El año 2013 la Provincia de Tarma sucedió una terrible inundación donde se desborda el río Yuracmayo, afectando numerosas viviendas, terrenos agrícolas, aislando localidades y algunas vías bloqueadas en la zona de Palcapaccha y Bella vista.

Visto la problemática de la posible exposición a amenazas naturales o humanas, para lo cual debe estar preparado y acondicionado para soportar el impacto de un desastre y para prestar asistencia a las víctimas en los momentos críticos posteriores. Ello exige reducir oportunamente la vulnerabilidad y riesgos existentes en el contexto de la gestión y hacer preparativos para dar respuesta oportuna y adecuada a la demanda masiva.

Por tanto, la ejecución de este Plan tiene como principal objetivo la implementación de procedimientos operativo en el Hospital Félix Mayorca Soto.

## 1. INFORMACIÓN DE HOSPITAL

### a. Características no estructurales y servicios básicos del servicio

En este punto analizaremos la capacidad instalada en el servicio de emergencia, a nivel de camas camillas como la capacidad de expansión en caso de emergencia.

- **Capacidad instalada en el servicio de emergencia:** se cuenta con un total de 24 camas y 11 camillas; la capacidad de expansión es de: 25.

### NÚMERO DE CAMAS Y CAMILLAS DISPONIBLES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA

AMBIENTE	Nº CAMAS - CAMILLAS	CAPACIDAD ADICIONAL	OBSERVACIONES
Sala de cuidados críticos	02	01	
Observaciones varones	05	02	
Observaciones mujeres	04	01	
Área de expansión de desastres	00	10	Hall del servicio

AMBIENTE	Nº CAMAS - CAMILLAS	CAPACIDAD ADICIONAL	OBSERVACIONES
Tópico	02	00	
Tópico de Cirugía	01	02	
Tópico de Pediatría	01	02	
Tópico de Traumatología	01	02	
Tópico de Ginecología	01	02	
Área de expansión de desastres	00	00	

## b. Servicios básicos – Hospital Félix Mayorca Soto

El Hospital cuenta con todos los servicios básicos provenientes de la red pública; adicionalmente tiene una cisterna (tanque) de 1200 m<sup>3</sup> de capacidad, que asegura una provisión de agua en caso de corte de aproximadamente cuatro (04) días restringido. De igual forma cuenta con dos (02) grupos electrógenos que proveerán de luz durante veinticuatro (24) horas totalidad de carga 2 MG.

### SERVICIOS BÁSICOS

Servicios Básicos	Red Externa	Reserva agua/ Combustible	Capacidad estimada en horas
Servicio de agua	SI	Tanque 1: 70m <sup>3</sup> Tanque 2: 77 m <sup>3</sup>	4-6 horas
Cisterna (tanque)	SI	1,200 m <sup>3</sup>	96 horas
Energía eléctrica	SI		Indefinido
Grupo electrógeno (1) Automático	SI	500 kb.	Indefinido

## 2. COMITÉ OPERATIVO DE EMERGENCIAS (COE)

### 3.1. Comité operativo de emergencia:

Es el grupo de integrantes del hospital que tiene a cargo la ejecución de la Gestión, elabora el Plan de Respuestas frente a Emergencias y Desastres. Designa a sus integrantes, dirige e interviene en las acciones de la emergencia o desastre

Para el presente el Comité Operativo está integrado por:

M.C Luis Fernando Correa Tineo

#### **Dirección General**

C.D Rita Huamán Espinoza

#### **Director Adjunto**

*Lic. Enf. Rosangela Shirley Vega Pizarro*

#### **Coordinador CEPCED – Defensa Nacional**

C.D Rita Huamán Espinoza

#### **Oficina de Salud Pública**

*Lic. Enf. Rita Quispe Salazar*

#### **Oficina de Promoción de la Salud**

*Lic. Enf. Sonia Luz Porras Puchoc*

#### **Oficina de ESNI**

*Lic. Enf. Ana Chero Bautista*



*Plan de Gestión de Gestión de Riesgo y Desastres - 2023*  
*Oficina de Defensa Nacional - RS7*



**Oficina de CRED**

Lic. Enf. Luz Argandoña Egoavil

**Jefatura de Epidemiología**

Téc. Marithza Quijada Pacheco

**Oficina de Salud Ambiental**

Quím. Farm. Eliana Nathali Amanzo López

**Jefatura Oficina de Medicamentos, Insumos y Drogas**

Mg. Miguel Ramírez Vasquez

**Jefatura de Oficina de Recursos Humanos**

Mtra. Mérida N. Salazar Astete

**Oficina de Planeamiento Estratégico**

Sr. Edgar Manuel Leonardo León

**Jefatura de Oficina de Estadística e Informática**

Sr. Pedro Raúl Dueñas Ruiz

**Jefatura de Oficina de Logística**

Téc. Asist. César Hinostroza Guadalupe

**Responsable de la Oficina de Comunicaciones**

**Teléfonos:**

- ✓ Central: 064-321400
- ✓ Servicio de Emergencia: 064-323311
- ✓ SAMU 064-321400 anexo 106

**3.2. Funciones**

- Tomar decisiones para el control y atenciones de emergencia y desastres, en base a información actualizada y confirmada
- Efectúa las acciones para el control y atenciones de las emergencias y desastres
- Comunica a la Oficina de Defensa Nacional – Región Junín sobre la situación presentada y las acciones tomadas ante las amenazas y para el control y atención de la emergencia y desastre.
- Mantiene operación conjunta con las demás instituciones de sector salud y Sistema de Gestión Nacional de Riesgo de Desastres (SINAGERD)

## CAPITULO II

### DESARROLLO DEL PLAN

#### 1. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan describe las acciones preventivas, asistenciales y recuperativas aplicadas en casos de desastres en la provincia de Tarma, el Hospital Félix Mayorca Soto y EE.SS.

#### 2. BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú.
- Ley N°26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- Ley N°27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales y sus modificatorias.
- Ley N°31061, Ley de Movilización para la Defensa Nacional y el Orden Interno.
- Ley N°29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD)
- Ley N°30779, Ley que dispone medidas para el Fortalecimiento del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
- Ley N°30895, Ley que fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud.
- Decreto Legislativo N°1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N°115-2022-PCM, que aprueba el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – PLANAGERD 2020-2030.
- Decreto Supremo N°038- 2021-SA, que aprueba la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres al 2050.
- Decreto Supremo N°030- 2020-SA, que aprueba el reglamento de la Ley N°30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N°008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N°048-2011-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley N°29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), y sus modificatorias.
- 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”.
- Resolución Ministerial N°826-2021/MINSA, que aprueba las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N°643-2019/MINSA, que aprueba la “Directiva Administrativa N°271-MINSA/2019/DIGERD, Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud.
- Resolución Ministerial N°815-2018/MINSA, que constituye el Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N°046-2013-PCM, que aprueba la Directiva N°001-2013-PCM “Lineamientos que definen el Marco de Responsabilidades en Gestión del Riesgo de Desastres, de las entidades del estado en los tres niveles de gobierno”.
- Resolución Ministerial N°276-2012-PCM, que aprueba los “Lineamientos para la Constitución y Funcionamiento de los Grupos de Trabajo de la Gestión del Riesgo

de Desastres en los Tres Niveles de Gobierno” en el marco de la Ley N°29664 y su Reglamento.

- Resolución Ministerial N°194-2005/MINSA, que aprueba la Directiva N°053-05-MINSA/OGDN-V.01. “Organización y Funcionamiento de las Brigadas del Ministerio de Salud para Atención y Control de Situaciones de Emergencias y Desastres”.
- Resolución Ministerial N°517-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N°036-2004-OGDN/MINSAV.01. “Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres”
- Decreto Supremo N° 034-2014-PCM que aprueba el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (PLANAGERD) 2014-2021
- Decreto Ley N° 19338 y sus modificatorias Decretos legislativos N° 442, 735 y 905 Ley del Sistema Nacional de Defensa Civil,
- Ley N°25414- Ley para la creación del Sistema Nacional de Prevención y Atención de Desastres
- Ley N° 28101- Ley de Movilización Nacional,
- Ley N° 26842. Ley General de Salud y sus Modificatorias
- Decreto Legislativo N° 1161 Aprobación de la Ley de Organización y Funciones del MINSA
- Decreto Supremo N°008-2010-SA, que aprueba la Política Nacional de Hospitales Seguros frente a desastres
- Ley N° 29414. Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud
- Ley N°27657. Ley del Ministerio de Salud,
- Ley N° 27785. Ley Orgánicas del Sistema Nacional de Control de la Contraloría General de la República.
- Decreto Supremo N° 005 – 88 – SGMD- Reglamento del Sistema de Defensa Civil y su modificatoria Decreto Supremo N° 058-2001- PCM
- Resolución Suprema N° 009-2004-SA que aprueba el Plan Sectorial de Prevención y Atención de Emergencias y Desastres del Sector Salud.
- R.M N°247-95-SA/DM. Constitución de los Comités Hospitalarios de Defensa Civil,
- Directiva N°035-2004-OGDN/MINSA- V.01 aprobado por R.M N° 416-2004/MINSA Procedimientos de aplicación de formulario preliminar de evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en emergencias y desastres,
- Resolución de Contraloría M°320-2006-CG que aprueba las normas de control interno
- Ley N° 28411. Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto
- Ley N° 28611 Ley General del Ambiente

### 3. OBJETIVOS:

#### 3.1. Objetivo General

Reforzar las capacidades institucionales de identificación de riesgos, respuesta, recuperación física y social en situaciones de emergencias y desastres mediante la participación activa de la población y la formación de la cultura preventiva, así también garantizar la continuidad de los servicios hospitalarios.

#### 3.2. Objetivo Específico

- Organizar el grupo de trabajo de Gestión de Riesgos de desastres, centro de operaciones de emergencia a través del modelo del sistema de comando incidente Hospitalario
- Sistematizar las necesidades en casos de desastres ante diferentes hipótesis o escenarios en función a estimaciones de riesgo y experiencias previas.
- Fortalecer los servicios de áreas críticas para que se encuentren preparados para brindar atención a la población en casos de emergencias masivas y desastres.
- Formación y/o implementación de brigadas de Intervención Inicial, asistencial, y hospitalaria para emergencias y desastres.
- Marcar acciones con indicadores para el corto, mediano y largo plazo, identificando prioridades y responsables tanto para su implementación como de monitoreo.
- Identificar las amenazas, conflictos y riesgos, que puedan afectar la salud de la población y las capacidades de atención y el potencial de recursos disponibles para la prevención, intervención y control de emergencias y desastres.
- Orientar a usuarios externos, pacientes y familiares, en el caso de eventos adversos.
- Proteger y recuperar la salud de la población afectada por situaciones de emergencia y desastres, en la jurisdicción.

### 4. ESTIMACIÓN DEL RIEGO

Para la valoración del riesgo debemos conocer los siguientes conceptos:

- **Riesgo:** probables daños sociales, ambientales y económicos en una comunidad específica en un determinado periodo de tiempo, en función de la amenaza y la vulnerabilidad.
- **Amenaza:** factor externo de riesgo, representado por la potencial ocurrencia de un suceso de origen natural o generado por la actividad



*Plan de Gestión de Gestión de Riesgo y Desastres - 2023*  
*Oficina de Defensa Nacional - RS7*



humana o la combinación de ambos, que puede manifestarse en un lugar específico con una intensidad y duración determinada.

- **Vulnerabilidad:** factor interno de riesgo de un sujeto, objeto o sistema expuesto a una amenaza, que corresponde a su predisposición intrínseca a ser dañado

**4.1. Identificación y caracterización de las amenazas o peligros:**

AMENAZA EXTERNA	CLASIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN	HIPÓTESIS	DAÑOS
<p><b>Sismo por placa</b></p> <p>Liberación súbita de energía generada por el movimiento de grandes volúmenes de roca en el interior de la tierra, entre su corteza y manto superior, que se propagan en forma de vibraciones a través de las diferentes capas terrestres</p>	Natural	La actividad sísmica en el Perú ocurre en todo el territorio y es debida principalmente al proceso de subducción de la placa de Nazca bajo la placa sudamericana siendo uno de los más activos el interior del continente	<p><b>Evento:</b> Sismo</p> <p><b>Lugar:</b> Tarma-Junín</p> <p><b>Hora de origen:</b> 18h 40m</p> <p><b>Epicentro:</b> 60 Km oeste de Tarma</p> <p><b>Magnitud:</b> 8 grados de magnitud</p>	<p>*Muertos</p> <p>*Heridos (2000 mil heridos)</p> <p>*Damnificados</p> <p>*Colapso estructural del servicio</p> <p>*Afectación de ambiente</p> <p>*Escasez de materiales</p> <p>*Epidemia de enfermedades infecto contagiosas</p>
<p><b>Fenómeno de la niña</b></p> <p>Se le llama así por que presenta condiciones contrarias al fenómeno del Niño, pero también es conocido como "El Viejo" o "El Anti-niño". Suele ir acompañado del descenso de las temperaturas y provoca fuertes sequías en las zonas costeras del Pacífico</p>	Natural	El fenómeno climatológico conocido como La Niña afecta a todo nuestro país, especialmente en la zona central, presentándose las nevadas, granizadas e intensas lluvias, especialmente en la zona de la cordillera. El fenómeno de la niña se caracteriza por el ingreso de masas cargadas con bastante humedad que generan fuertes lluvias llegando a registrarse lluvias de 20 litros por metro cuadrado en tan solo 24 horas, cantidad que es considerada fuerte y provoca problemas en el ámbito urbano y debilita las viviendas que son rústicas.	<p><b>Evento:</b> inundación, derrumbes</p> <p><b>Lugar:</b> Distrito de Palca, provincia de Tarma-Junín</p> <p><b>Fecha de origen:</b> Diciembre 2019 – Marzo 2020</p> <p><b>Magnitud:</b>moderada a gran magnitud</p>	<p><b>Lugares vulnerables:</b></p> <p>Distritos de Palca, Carpapata, Huaricolca, Tarmatambo</p> <p>Distrito Tarma: zona de mercados</p>
<p><b>Epidemias</b></p> <p>Es una descripción en la salud comunitaria</p>	Natural	El aumento de las distintas epidemias asociadas al aumento	<p><b>Evento:</b> pandemia por EDA- IRA</p>	<p><b>Lugar expuesto:</b></p> <p>Hospital Félix Mayorca Soto</p>

<p>que ocurre cuando una enfermedad afecta a un grupo de individuos superior a lo esperado en una población durante un tiempo determinado</p>		<p>de la población y las experiencias vividas en el Perú en los últimos años como la pandemia de la gripe A (H1N1) cuyo reporte de casos hasta agosto del 2010 fue de 10002 pacientes y 159 muertes. En junio del 2019 la DIRESA Junín reportaba más de 15 casos probables de síndrome Guillian Barré y un muerto. En la provincia de Tarma el año 2019 se registró un total de 28 casos de neumonía de los cuales 9 casos fueron de neumonía Grave. Para el caso de las EDA se reportó un total de 440 casos de los cuales 40 fueron en el menor de 1 año alcanzando 8 casos hospitalizados</p>		<p><b>Población expuesta:</b> 89590 Habitantes</p>
<p><b>Explosiones</b> La explosión se caracteriza por la liberación repentina de energía que produce una onda expansiva capaz de causar un daño remoto. Existen dos tipos de fuentes: la alta explosión y la explosión por presión</p>	<p><b>Antrópicas</b></p>	<p>En el año 2017 se produjo una explosión en un taller pirotécnico dejando como saldo una persona muerta y una herida considerado como un gran quemado producto de la manipulación de artefactos pirotécnicos en una fábrica clandestina.</p>	<p><b>Evento:</b> Explosión de fábrica de productos pirotécnicos y/o Distribuidoras de gas <b>Lugar:</b> Distrito de Tarma <b>Fecha de origen:</b> Julio 2020 <b>Tipo:</b> explosión química <b>Reacción:</b> Propagación</p>	<p><b>Área expuesta:</b> Barrio Clara cueva Barrio de Collana la Portada Colapso estructural de viviendas colindantes <b>Población afectada:</b> 100 familias Heridos 50 Muertos 10</p>

		<p>Como este caso muchas familias tienen centros clandestinos.</p> <p>También se encuentran dispersos en la ciudad de Tarma los centros de distribución y almacenamiento de gas para uso domiciliario los que se encuentran en el centro de la ciudad sin control ni medidas de mitigación ante un posible evento explosivo, que traería consigo gran número de víctimas fatales.</p>	<p><b>Efecto:</b> deflagración/ detonación</p> <p><b>Perimetro:</b> 300 m</p>	
<p><b>Incendios</b></p> <p>Los incendios son fenómenos generados por el fuego no controlado que puede ser de grandes proporciones y presentarse de manera súbita o gradual, produciendo lesiones o pérdidas de vidas humanas y deterioro de ambiente</p>	<p><b>Antrópicas</b></p>	<p>En diciembre del año 2017 se produjo un incendio urbano que afecto a una vivienda del centro de la ciudad de Tarma y dejando un saldo de una persona muerta.</p> <p>El 25 de noviembre del 2019 a las 2:40 horas, se registró un incendio urbano afectando a una vivienda de materia rústica en el centro de la ciudad dejando dos damnificados.</p> <p>Los incendios forestales también son una constante que expone a la población a sufrir</p>	<p><b>Evento:</b> Incendio</p> <p><b>Lugar :</b> barrio de Collana la Portada</p> <p><b>Fecha: probable:</b> Diciembre 2020</p> <p><b>Magnitud:</b> Nivel 3</p> <p><b>Temperatura: alcanzada:</b> 1200°</p> <p><b>Duración de evento:</b> 4 horas</p>	<p><b>Lugares expuestos:</b> Barrio de Collana la Portada</p> <p><b>Población afectada:</b> Muertos 15 personas</p> <p><b>Heridos por asfixia:</b> 60 personas</p> <p><b>Heridos por quemaduras:</b> 15 personas</p> <p><b>Politraumatizados :</b> 20 heridos</p>

		quemaduras graves y afectar seriamente al medio ambiente		
<p><b>Accidentes de tránsito</b></p> <p>Los accidentes de tránsito es el que ocurre sobre la vía y se presenta súbita e inesperadamente, determinados por condiciones y actos irresponsables potencialmente previsibles, atribuidos a factores humanos, condiciones climatológicas, señalizaciones y caminos los cuales ocasionan pérdidas prematuras de vidas humanas y/o lesiones, así como secuelas físicas o psicológicas, perjuicios materiales y daños a terceros</p>	<p><b>Antrópicos</b></p>	<p>En la región Junín la estadística de accidentabilidad es elevada considerando que Tarma es un punto pase obligatorio para las diferentes zonas de sierra, selva central, carreteras transitadas por vehículos de pasajeros y ómnibus. La ocurrencia de accidentabilidad es elevada con saldos de víctimas mortales y/o lesiones graves con altos costos a la nación.</p>	<p><b>Evento:</b> Choque de dos ómnibus interprovinciales <b>Lugar:</b> carretera central vía Lima-La Oroya <b>Fecha: probable:</b> Mayo del 2020 <b>Horas:</b> 2 pm <b>Magnitud:</b> Grave</p>	<p><b>Población afectada:</b> <b>Heridos leves:</b> 28 <b>Politraumatizados:</b> 15 <b>Muertos:</b> 4</p>
<b>AMENAZA INTERNA</b>	<b>CLASIFICACIÓN</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>DAÑOS</b>
<p><b>Explosiones</b></p>	<p>Antrópicos</p>	<p><b>Calderos de vapor:</b> genera en forma económica el calor y energía requerida en las instalaciones del hospital para la utilización de equipos que los requieren en los servicios de lavandería, nutrición, y central de esterilización, puede producir explosiones por mala regulación de</p>	<p><b>Evento:</b> Explosión de calderos <b>Lugar:</b> Patio posterior del hospital <b>Fecha probable:</b> Setiembre <b>Hora probable:</b> 3 pm <b>Tipo:</b> explosión por mala manipulación</p>	<p><b>Área expuesta del hospital:</b> colapso no estructural <b>Población afectada:</b> Heridos: 25 Muertos: 4</p>

		<p>los electrodos o si estos están defectuosos, si el transformador de ignición esta defectuoso, entrada de aire incorrecta, boquillas defectuosas, desajuste del control de ignición</p> <p><b>Tanque de gas inflamable:</b> ubicado en cercanía de los servicios críticos.</p>	<p><b>Efectos:</b> deflagración/detonación</p> <p><b>Perímetro:</b> 40 m</p>	
<b>Sistema eléctrico deteriorado</b>	<b>Antrópicas</b>	<p>El riesgo de deterioro de los tableros y/o cables eléctricos es permanente significado un potencial peligro de explosión local o en cadena que puedan afectar a los diferentes servicios</p>	<p><b>Evento:</b> cortocircuito tablero principal de energía</p> <p><b>Lugar :</b>área de emergencia</p> <p><b>Fecha probable:</b> Abril 2020</p> <p><b>Hora probable:</b>12:30 pm</p> <p><b>Magnitud:</b> moderada</p> <p><b>Duración:</b>10 minutos</p>	<p><b>Área expuesta:</b> emergencias</p> <p>Deterioro y quemaduras de equipos de enceres del tópico de pediatría y ginecología</p> <p>2 pacientes con quemaduras leves</p> <p>5 pacientes con lesiones por asfixia</p>
<b>Colapso del sistema de agua</b>	<b>Antrópicas</b>	<p>Desabastecimiento del servicio de agua en el hospital afecta directamente a los diferentes servicios hospitalarios exponiendo al personal y pacientes a infecciones por falta del líquido elemental para el lavado de manos, eliminación de materiales contaminados, limpieza, esterilización de equipos y ambientes de alto riesgo</p>	<p><b>Evento:</b> corte del abastecimiento de agua en el Hospital Felix Mayorca Soto - servicios de sala de operaciones</p> <p><b>Lugar:</b> Hospital</p> <p><b>Fecha probable:</b> Mayo 2020</p> <p><b>Hora probable:</b> 18 horas</p> <p><b>Magnitud:</b> moderada</p> <p><b>Duración :</b> 12 horas</p>	<p><b>Área expuesta:</b> hospital</p> <p>Sala de operaciones limitando los procedimientos de esterilización de equipos, proceso operatorios programados y aquellos de emergencia.</p>

## 5. ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD

### 5.1. Análisis de vulnerabilidad de la provincia de Tarma

Se podría decir que en esta provincia se encuentran las mejores tierras para el desarrollo de la agricultura. Limita al oeste con la provincia Yauli y al norte con la provincia Junín. Tiene una superficie de 2749,2 km<sup>2</sup>.

La provincia Tarma está conformada por 9 distritos: Tarma, Acobamba, Huasahuasi, La Unión, Palcamayo, San Pedro de Cajas, Palca, Tapo y Huaricolca.

En esta provincia se identificó 10 zonas críticas, principalmente derrumbes, flujos de detritos, erosión fluvial, las cuales se detallan a continuación por distritos y se aprecian en las fotos:

### ZONAS CRITICAS IDENTIFICADAS EN LA PROVINCIA DE TARMA

SECTOR (DISTRITO)	AREAS SUJETAS A ACONTECIMIENTOS GEODINAMICOS	VULNERABILIDAD Y/O DAÑOS OCASIONADOS
<b>Carpapata (Palca)</b>	Área sujeta a derrumbes, deslizamientos y flujo de detritos. Deslizamientos activos, de escarpa de forma irregular con salto de terreno prominente en la ladera del cerro Putacashia, en la margen izquierda de la quebrada Illicyacu. La zona también es afectada por derrumbes periódicos y flujos ocasionales activos, en el talud superior, zona de arranque semicircular de aprox. 100 m de longitud y 150 m de alto; cerca del desvío a C.H. Carcapata, en la margen izquierda del río Tarma. La Central Hidroeléctrica ha sido protegida con bosque de eucaliptos. Se observan depósitos de huaicos antiguos con presencia de bloques de hasta 2 m de diámetro	Afectan a carretera asfaltada Tarma-La Merced y tramo de la carretera afirmada Tarma-Huasahuasi, terrenos de cultivo. Podría afectar la Central Hidroeléctrica en la margen derecha del río Tarma
<b>Palca – Chipocayo (Palca)</b>	Área sujeta a flujos de detritos, erosión fluvial e inundaciones. En la margen derecha del río Tarma, debido a lluvias excepcionales puede desbordarse el río Tarma y afectar viviendas del poblado Palca y Chipocayo, el tramo PalcaChipocayo también es afectado por huaicos de tributarios en ambas márgenes del río Tarma que descienden de las laderas de los cerros Seplapata y Huancamarca.	Afecta aproximadamente 4 km de la carretera PalcaChipocayo, por sectores.
<b>Carretera Anturqui - Huanchuro (San Pedro de Cajas)</b>	Área sujeta a derrumbes. Derrumbes en el talud superior de la carretera AnturquiHuanchiro, a lo largo de 2 km (foto 7.4) en las laderas del cerro Auquimarca, en la margen izquierda del río Ulcumayo debido a las rocas muy fracturadas y pendiente del terreno > 50°. En caso de sismos puede obstruir la carretera	Afectan a la carretera que está siendo afirmada. Los últimos derrumbes ocasionaron la volcadura de un tractor.
<b>Sector Chupán - Santa Cruz de Huacán (San Pedro de Cajas)</b>	Área sujeta a avalancha de rocas, deslizamientos y flujo de detritos. El poblado Santa Cruz de Huacán se ve afectado por el material suelto de una antigua avalancha de rocas y por el huaico que anualmente	Afecta a 04 viviendas en el sector Santa Cruz de Huacán, en el caso de Chupán, de seguir

	baja de la quebrada Mercacocha el cual se desborda a ambos lados afectando viviendas. La zona también es afectada por deslizamiento en la margen izquierda de la quebrada Pacococha, en las laderas del cerro Campanayoc	reactivándose afectaría a la carretera AcancochaJunín.
<b>Carretera Huasahuasi Contadera (Huasahuasi)</b>	Área sujeta a derrumbes y caída de rocas. Derrumbes y caídas en el talud superior de la carretera Huasahuasi-Contadera entre los cerros Mamacocha y Tucanca, cabecera de la quebrada Carhuascancha. Con presencia de bloques sueltos sobre la ladera de ambos cerros, bloques de hasta 2,5 m de diámetro. De ocurrir un sismo o precipitaciones intensas caerían en gran magnitud afectando la trocha que conduce a Huasahuasi.	Afecta aproximadamente a 1,5 km de trocha carrozable.
<b>Sectores Santa Clara, San Marcos, Cayán, San Juan y Garita (Huasahuasi)</b>	Área sujeta a deslizamientos. Todo este sector se ve afectado por deslizamientos antiguos reactivados (foto 7.5). El suelo se presenta muy saturado lo que facilita la inestabilidad de la ladera. Se observan escarpas de hasta 5 m, asentamientos y grietas longitudinales en el terreno. En el sector de Santa Clara se observan muros de contención antiguos y resquebrajados. San Juan de La Libertad-Garita en la margen derecha del río Huasahuasi.	Más de 10 viviendas en cada sector se ven en peligro de desplomarse. Además de terrenos de cultivos y la carretera Huasahuasi-UcrucanCHA.
<b>Sector Palcamayo, (Palcamayo)</b>	Zona de flujos de detritos, inundación y erosión de laderas. Abanico antiguo donde está ubicado actualmente el poblado de Palcamayo (foto 7.6), el cual se encuentra en la confluencia de las quebradas Shaca y Sharca donde nace el río Palcamayo. El cauce original de la quebrada Shaca se ha ido reduciendo por la ocupación de las viviendas y terrenos de cultivos de ese sector. El poblado es afectado por los huaicos periódicos en época de lluvias.	Se encuentran en muy alto peligro más de 20 viviendas del sector, terrenos de cultivos y las vías Acobamba-San Pedro de Cajas y Junín-Palcamayo
<b>Carretera Palcamayo-Acobamba, sector Incachaca (Palcamayo)</b>	Área sujeta a flujos de detritos, movimiento complejo, erosión de laderas e inundaciones. Abanicos antiguos formados por huaicos que aún continúan latentes en el sector Palcamayo, Incachaca y Ochenga, se generaron originalmente como erosiones de laderas en el cerro Paclapunta, en la margen derecha del río Palcamayo. En las cabeceras se siguen observando las erosiones de laderas por encima del poblado Palcamayo que en época de lluvias excepcionales generan huaicos que afecta a las viviendas y terrenos de cultivos.	Afectaría aproximadamente 12 viviendas, terrenos de cultivos y la carretera Acobamba-Palcamayo.
<b>Sectores AcobambaMuruhay (Acobamba)</b>	Área sujeta a flujo de detritos, erosiones de laderas y deslizamientos. Quebradas Muruhay, Muruhahuayrajra, Puquioran, Picuybamba, y Chutoc que acarrear periódicamente flujos de detritos, algunos de los cuales llegaron a embalsar al río Tarma. En la actualidad sobre estos abanicos se han asentado los poblados de Acobamba, Muruhay (foto 7.7) y La Florida. La zona también es afectada por erosión de laderas y pequeños	De producirse precipitaciones excepcionales podría cubrir y destruir viviendas, carretera y terrenos de cultivos.

	deslizamientos que se observan en las laderas de los cerros Jegasha y Antacayllan.	
<b>Barrio Mantarana Tarma (Tarma)</b>	Área sujeta a flujo de detritos y erosión de laderas. Debido a las lluvias intensas se generan huaicos en las quebradas Maniaco, río Huantay y Misarrurasha, que pueden afectar viviendas del barrio Matarana, en Tarma. La zona también es afectada por erosión en surcos y cárcavas en las laderas de los cerros Penitencia, Canchajanan.	Puede afectar viviendas de Tarma, tramos de carretera y terrenos de cultivo





## 6. ACCIONES DE RESPUESTA

### 6.1. Planificación

Incluye los siguientes procesos Preparación-antes, Respuesta-durante, y Rehabilitación-después.

Para los fines del plan se considerará el peor escenario: un sismo de 7.5° de magnitud a horas 06:30 am, con profundidad de 45 Km con epicentro a 40 Km al sur de Tarma.

### 6.1.1. Preparación-Antes

#### a. Seguridad frente a emergencias y desastres

- **Zonas de seguridad**
  - ✓ señalización de zonas de seguridad externa
  - ✓ mantenimiento periódico de zonas de seguridad
  - ✓ Difusión de las zonas de seguridad entre el personal del hospital
- **Ruta de evacuación**
  - ✓ Señalización de rutas de evacuación y mantenimiento periódico
  - ✓ Mantener despejadas las rutas de evacuación de las instalaciones hospitalarias
  - ✓ protección del mobiliario y equipo médico ubicado cerca de las rutas de evacuación
  - ✓ Verificar la apertura de las puertas clausuradas que servirán para las rutas de evacuación del personal
  - ✓ Difundirlas rutas de evacuación entre el personal del hospital
- **Zonas de peligro**
  - ✓ Mantenimiento de señalización de peligro
  - ✓ Difundir las zonas de peligro entre el personal de los servicios
- **Protección de zonas de evacuación**
  - ✓ Instalación de las láminas de seguridad en todas las áreas que tengan vidrios crudos, priorizando áreas críticas y zonas de evacuación
- **Iluminación de áreas críticas**
  - ✓ Instalación, mantenimiento de luces de emergencia en todas las áreas del hospital, priorizando áreas críticas
- **Mejorar la seguridad no estructural**
  - ✓ Mantenimiento del sistema eléctrico (generador, instalaciones, tableros)
  - ✓ Mejorar el sistema de telecomunicaciones (perifoneo general de emergencia, antena, cables, radios)
  - ✓ Mejorar el aprovisionamiento de agua
  - ✓ Mantenimiento de la seguridad de área de combustibles
  - ✓ Mejoramiento de seguridad de gases medicinales

- ✓ Mejoramiento del sistema de calefacción, aire acondicionado y ventilación
- ✓ Anclaje de equipos biomédicos, de oficina y almacenes
- ✓ Mejoramiento de condiciones de seguridad de equipos médicos, laboratorio, suministros de diagnóstico y tratamiento
- ✓ Mejoramiento de condiciones de seguridad arquitectónica (puertas, ventanas, techos, iluminación, sistemas de protección contra incendios)
- **Sistema contra incendios**
  - ✓ Mantenimiento de señalización de ubicación de extintores
  - ✓ Dotar del número de extintores de acuerdo a los requerimientos
  - ✓ Mantener actualizada la bitácora de extintores verificando periódicamente la fecha de carga
  - ✓ Actualizar los planos de puntos vulnerables de incendios
  - ✓ Suministro, instalación y equipamientos de gabinetes contra incendios
  - ✓ Difundir la ubicación de los extintores entre todo el personal
  - ✓ Implementación de detectores de humo y aspersores
  - ✓ Difusión de uso de extintores en el hospital
- **Alarmas**
  - ✓ Mantenimiento del sistema de alarmas en casos de encrecia y desastres (perifoneo, sirenas, megáfonos, etc)
  - ✓ Mantenimiento del sistema del altoparlante del hospital
  - ✓ Difusión entre el personal de los servicios acerca de las alarmas respectivas y codificación para emergencias y desastres
- b. **Funcionamiento del comité**
  - **Programación**
    - ✓ reuniones mensuales periódica con los miembros del comité, bajo responsabilidad
    - ✓ Elaboración y actualización del Plan de Contingencias de Gestión de Riesgos
  - **Difusión y socialización del plan entre el personal del hospital**
    - ✓ Se realizará la difusión del Plan de Respuestas a todo el personal a través de talleres

- ✓ La realización del curso estará a cargo del personal del Centro de Prevención y Control de Emergencias y Desastres
- ✓ El material necesario para el desarrollo de los talleres será considerado dentro del PP068

- **Elaboración de Planes de evacuación de cada servicio**

- ✓ Identificar y señalar zonas de riesgo de seguridad
- ✓ Establecer y señalar las rutas de evacuación
- ✓ Precisar responsabilidad para la evacuación
- ✓ Punto de reunión al final de la evacuación

- **Realización de simulacros de desastres**

- ✓ Con el fin de asegurar que el plan de Respuesta funcione en situaciones reales, es necesario ponerlo en práctica a través de la elaboración de dos simulacros anuales:
  - Un simulacro de sismo nocturno
  - Un simulacro de Incendio
  - Un simulacro de Derrumbe en estructura hospitalaria
  -

#### 6.1.2. Respuesta-Durante

##### a. Acciones a desarrollar

- **Protección interna**

inmediatamente sucede el movimiento sísmico el personal se dispondrá en las áreas de seguridad más cercanas a su área de trabajo, sea esta un área interna como externa, alejarse de los objetos que puedan caer, deslizarse o quebrarse (como ventanas amplias, barandales, etc). No usar el ascensor ni escaleras mecánicas

- **Evacuación al exterior**

Abandonar ordenadamente los servicios dirigiéndose a las zonas externas seguras alejándose de los postes, árboles, edificaciones dañadas, así como de los cables de electricidad si los hubiera. Esa función estará a cargo de la brigada de evacuación y Protección

- **Control del siniestro**

El control del siniestro estará a cargo de las brigadas correspondientes: si hay un incendio actúa la brigada de lucha contra incendios (brigadistas de intervención inicial y hospitalarios).

- **Búsqueda y rescate**  
Se activa para el personal atrapado en el hospital dando atención de primeros auxilios
  
- **Evaluación de daños y análisis de necesidades**  
Se evaluará los daños producidos en el hospital con la finalidad de decidir si continuará funcionando o no, la cual estará a cargo de la brigada EDAN, además se realizará una lista de requerimientos para afrontar el evento (medicamentos, instrumental, ropa, alimentos, etc) además de la evaluación de los servicios básicos.
  
- **Referencia y contra referencia de los pacientes**  
Los pacientes que sobre pasen la capacidad de los servicios serán transferidos de acuerdo a la prioridad de la gravedad y la patología al Hospital más cercano dependiendo la patología.
  
- **Atención médica por arribo masivo de víctimas en el hospital según prioridades**
  - ✓ **Ingreso de pacientes:**
    - Los pacientes que ingresan traídos por sus familiares se trasladarán hacia el área de triaje ubicado en la carpa al ingreso cercano a las oficinas de SAMU (Punto 1) (por el área disponible)
    - Los pacientes que ingresan traídos por ambulancia desde el pre hospitalario ingresarán por la ruta de acceso vehicular al servicio de emergencia, hasta el punto N°2 de triaje ubicado al ingreso del mismo servicio de emergencia.
  
  - ✓ **Equipo de triaje**  
Estarán ubicados en dos puntos estratégicos
    - Puesto N° 1 carpa al ingreso cercano a las oficinas de SAMU (por el área disponible)
    - Puesto N°2 ubicado al ingreso del mismo servicio de emergenciaEn ambos casos el método de clasificación a usar es el start:
    - Prioridad I Rojo:** grave o atención inmediata
    - Prioridad II Amarillo:** Urgente o atención inmediata
    - Prioridad III Verde:** Pacientes que pueden esperar su atención
    - Prioridad IV Negro:** Fallecidos o sin esperanza de vida



- ✓ **Instalaciones activadas en desastres**  
**puesto de comando:** Ubicado en el COE, lugar donde se ejerce la función de mando.  
**Área de concentración de víctimas:** Se ubicará en la zona de expansión, lugar donde se realizará la recepción de las víctimas, triage, estabilización y posterior derivación a áreas especializadas.  
**Áreas de espera:** Ubicado en el área del frontis del hospital Felix Mayorca Soto. Lugar donde se concentran los recursos humanos mientras esperan sus asignaciones.  
**Bases:** Lugar donde se coordina y se administra las funciones logísticas, se ubica en el almacén del COE.  
**Campamentos:** Lugar dentro del hospital, equipado y atendido para proporcionar al personal un lugar de alojamiento, alimentación e instalaciones sanitarias mientras duren las operaciones.
  
- ✓ **Formación de equipos de atención hospitalaria**  
 El personal del hospital que se integre a los equipos se presentará con el coordinador del puesto de comando emergencia quien distribuirá de acuerdo a las necesidades y/o requerimientos

Equipos de atención hospitalaria	Responsabilidades
Equipo de Triage hospitalaria	Personal de los dos puestos de triaje
Equipo de atención prioridad I	Personal Shock trauma - UCI
Equipo de atención prioridad II	Personal de tópicos de emergencia
Equipo de atención prioridad III	Personal de consultorios y hospitalización
Equipo de terapia intensiva	Personal de UCI adultos - Pediátricos
Equipo de intervenciones quirúrgicas	Personal de SOP-recuperación
Equipo de hospitalización	Personal de hospitalización

### 6.1.3. Organización de la respuesta

Es la organización que el hospital Félix Mayorca Soto implementará para dar cumplimiento a las acciones de respuestas previamente planificadas. El Comité Operativo de Emergencia - COE lidera estas acciones

**6.1.3.1. Tareas del COE**

Equipo: Comité Operativo de Emergencia (COE)	Ubicación: centro de operaciones-emergencias	Teléfono: 064-323311 – anexo 113
Procedimiento: Ejecutar Gestión de la situación de emergencia		conformantes del equipo * Directora ejecutivo del HFMS * Director del Dpto. Medicina Crítica Coordinador del servicio de emergencia (guardia) Enfermera Jefa del servicio de emergencia. Coordinador del servicio de emergencia (Guardia) * Enf. Jefa del Servicio de Emergencia * Jefe de Vigilancia
Tareas: Estructurar el plan operativo de emergencia y desastres, así como su actualización periódica y difusión. Instalar el COE y desarrollar la gestión de la situación de emergencia Dirigir las acciones durante la emergencia o desastre Realizar las coordinaciones intra y extra hospitalarias Ser el nexo entre el grupo operativo y el comité de defensa civil Gestionar los recursos y ponerlos a disposición de los jefes de guardia y de equipos de brigada. Dar por finalizado el operativo y preparar el informe del mismo Realizar, supervisar y evaluar los simulacros		

**6.2. Conformación de los equipos de atención hospitalarias/ tareas:**

**a. Equipos asistenciales**

- Equipo de Triage hospitalario
- Enfermera de Triage: enfermera de Triage, Enf de hospitalización mujeres
- Técnicos de enfermería: 1 tec. De hospitalización,

Equipo: Triage (clasificación de lo pacientes)	Ubicación: área de Triage	Teléfono: 064-323311 – anexo 113
objetivo: registrar y priorizar la atención según la gravedad de la victima		
tareas: a) establecer la gravedad de la víctima para priorizar su atención (1: emergencia; 2: Urgencia mayor, 3: Urgencia menor; fallecido) y registrarlo en un formato (tarjeta de Triage) b) destinar cada paciente al ambiente donde será atendido c) identificar a la víctima y registrar el ingreso hospitalario  jefe de equipo: enfermera de Triage		conformantes del equipo * enfermeras * técnicos de enfermería equipamiento básico * Chaleco de identificación * tarjeta de actividades * tarjetas de Triage * libro de registro para la atención en emergencia supervisor: jefe de guardia

**b. Equipo de atención prioridad 1 (especialización):**

- MÉDICOS: médico jefe de guardia
- ENFERMERAS: enfermera de cuidados críticos
- TÉCNICOS: técnicos de enfermería de cuidados críticos

<b>Equipo:</b> Triage (clasificación de lo pacientes)	<b>Ubicación:</b> área de Triage	<b>Teléfono:</b> 064-323311 – anexo 113
objetivo: proporcionar soporte avanzado de vida y trauma a victimas graves		
tareas: a) estabilizar función cardiopulmonar en las victimas graves b) acondicionar a la víctima grave para cirugía mayor urgente o terapia c) traslado asistido de la víctima al ambiente de atención definitiva  jefe de equipo: medico jefe de guardia		conformantes del equipo  * medico jefe de guardia * enfermera emergensista *técnicos de enfermería supervisor: jefe de guardia

**c. EQUIPO DE ATENCIÓN PRIORIDAD 2 (OBSERVACION)**

- MEDICOS: médico de cirugía de guardia
- ENFERMERAS: enfermera de hospitalización de varones
- TECNICOS: técnico de enfermería de hospitalización

<b>Equipo:</b> observación	<b>Ubicación:</b> emergencias	<b>Teléfono:</b> 064-323311 – anexo 113
objetivo: realizar tratamiento médico de Urgencia en pacientes críticos		
tareas: a) realizar diagnósticos procedimientos invasivos y acondicionamiento clínico de víctimas o pacientes graves (prioridad 1) y moderados (prioridad 2) con requerimientos médicos b) apoyar labores profesionales en especialidades criticas c) hacer seguimiento de la evolución de pacientes graves de medicina		conformantes del equipo médico residente * enfermera de hospitalización *técnicos de enfermería

**d. Equipo de intervencionismo quirúrgico**

- MEDICOS: cirujano de guardia, anestesiólogo de guardia
- ENFERMERAS: enfermera instrumentista de quirófano
- TECNICOS: técnico de enfermería SOP

<b>Equipo:</b> atención quirúrgica	<b>Ubicación:</b> sala de Operaciones	<b>Teléfono:</b> 064-323311 – anexo 113
------------------------------------	---------------------------------------	---



Objetivo: realizar diagnósticos y cirugías de Urgencia	conformantes del equipo
<p>Tareas:</p> <p>a) realizar diagnósticos procedimientos invasivos y acondicionamiento pre quirúrgico en víctimas graves (prioridad 1) y moderados (prioridad 2) con necesidad quirúrgica</p> <p>b) ejecutar cirugía mayor de Urgencia</p> <p>c) hacer seguimiento de la evolución de pacientes operados de Urgencia</p> <p>Jefe de equipo: cirujano de guardia</p>	<p>*cirujano de guardia</p> <p>* anestesiólogos de turno</p> <p>*enfermería de quirófano</p> <p>*técnicos de enfermería</p> <p>*Supervisor: jefe de guardia</p>

**e. EQUIPO DE ATENCIÓN PRIORIDAD 3 (HOSPITALIZACION Y ALTAS)**

- MEDICOS: médico de medicina
- ENFERMERA: enfermera de reten, enfermeras de piso
- TECNICOS: técnicos de enfermería de reten

Equipo: hospitalizaciones y altas	Ubicación: pasadizo	Teléfono: 064-323311 - anexo 113
<p>procedimiento: realizar altas, internamientos y atención en pisos de hospitalización</p> <p>tareas:</p> <p>a) hospitalizar a los pacientes que no requieren estabilización o tratamiento quirúrgico</p> <p>b) prestar atención a siniestrados dentro del Instituto</p> <p>c) dar altas, actualizar cuadro de camas disponibles e informar al jefe</p> <p>d)habilitar ambientes para necesidades específicas de hospitalización</p> <p>e) hospitalizar siniestrados, darles atención y facilidades para contacto con familiares</p> <p>f)apoyar las actividades de evaluación y control de daños en áreas de hospitalización</p> <p>jefe de equipo: médico internista</p>		<p>conformantes del equipo</p> <p>* médico residente medicina</p> <p>*enfermera de reten</p> <p>*técnico de enfermería</p> <p>*supervisor: jefe de guardia</p>

**f. Equipo de apoyo asistencial**

- **Diagnóstico por imágenes**
  - Técnico radiólogo de guardia

Equipo: Diagnóstico por Imagen	Ubicación: Radiología	Teléfono: 064-323311 – anexo 113
Procedimiento: realizar exámenes de radiología - ecografía tareas: a) realizar exámenes radiológicos - ecográficos como apoyo diagnóstico para pacientes en estado crítico b) enviar informes médicos al personal asistencial para el manejo adecuado Jefe de equipo: médico jefe de radiología		conformantes del equipo * Jefe de Radiología * técnico radiólogo de Guardia supervisor: Jefe de Guardia

- **Farmacia**

- Químico farmacéutico jefe
- Técnico en farmacia

Equipo: farmacia	ubicación: farmacia de Emergencia	Teléfono: 064-323311 – anexo 113
procedimiento: proveer suministros, equipos, medicamentos y material médico		
Tareas: a) evaluación inmediata de daños y pérdidas en almacenes. Informar a jefaturas b) proporcionar suministros, equipos, medicamentos, materiales médicos y otros c) farmacia. Alistar y entregar medicamentos de stock para emergencias y kits respectivos a brigadas extra hospitalarias d) captar recursos extraordinarios de suministros para la contingencia e) agilizar procedimientos administrativos para proveer suministros a los servicios		conformantes del equipo * jefe de farmacia * técnico farmacéutico de turno
Jefe de equipo: químico farmacéutico de turno		supervisor: jefe de guardia

- **Equipos de apoyo logístico – administrativo**
- **Equipo de comunicaciones**
  - jefe de telecomunicaciones
  - Técnico en comunicación

EQUIPO: TELECOMUNICACIONES	ubicación: Central de telecomunicaciones	Teléfono: 064-323311 – anexo 113
Objetivos: proporcionar servicios de telecomunicación interna y externa Tareas: a) proporcionar telefonía - interna y externa y radiocomunicación b) proporcionar traslado de informaciones por otros medios durante etapa de aislamiento c) recibir/ emitir mensajes indispensables para el servicio y el personal de guardia d) captar información de las redes nosocomio y pre hospitalaria Sobre el evento y situación.		Conformantes del equipo  *jefe telecomunicaciones  *radio operador de turno
jefe de equipo: jefe de telecomunicaciones		supervisor: COE

• **EQUIPO DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA**

- ✓ Jefe de seguridad
- ✓ Vigilantes

EQUIPO: Seguridad	ubicación: puerta principal del hospital	Teléfono: 064-323311 – anexo 113
Objetivos: Dar protección personal y patrimonial, impedir acceso a zonas peligrosas tarea: a) reforzar control de puertas periféricas y servicios con acceso restringido (emergencia, quirófano, uci, casa de fuerza, almacenes, dirección) b) control de flujos de personas y vehículos en zonas críticas c) revisar bolsos personales y porta equipaje de vehículos d) coordinar con autoridad policial medidas especiales de seguridad externa e interna		conformantes del equipo  *jefe telecomunicaciones  *radio operador de turno
jefe de equipo: jefe de seguridad		supervisor: jefe de guardia

• **EQUIPO DE ESTERILIZACIÓN**

- ✓ Enfermera Jefa de Central de Esterilización
- ✓ Técnico de enfermería de Central de Esterilización

EQUIPO: esterilización y ropería	ubicación: Central de Esterilización	Teléfono: 064-323311 – anexo 113
objetivos: proveer servicio de esterilización Tarea: a) evaluación inmediata de daño de equipos y pérdidas en almacenes. informar a jefatura b) proporcionar material esterilizado a las áreas críticas c) recoger de almacenes ropa descartable y recursos extraordinarios para la contingencia d) coordinar con casa de fuerza para obtención de vapor extra para Esterilización		conformantes del equipo  *enfermera jefa de Central de esterilización * técnicos de enfermería
Jefe de equipo: jefe de esterilización		supervisor: Jefe de Guardia

• **EQUIPO DE MANTENIMIENTO**

- ✓ jefe de mantenimiento
- ✓ técnico en mantenimiento

EQUIPO: Mantenimiento	ubicación: mantenimiento casa de fuerza (caldero)	Teléfono: 064-323311 – anexo 113
Objetivos:  habilitar servicios críticos, mantener operativas las líneas vitales tarea: a) evaluar daños, capacidad, instalaciones e infraestructura a su cargo y del Instituto para luego informar al COE y al jefe de guardia b) despejar accesos priorizando las áreas críticas, clausurar zonas peligrosas o destruidas c) habilitación contingente de servicios críticos y reemplazo de equipos Inoperativos d) mantener operativa las líneas vitales, racionalizar flujos y captar reservas extraordinarias		conformantes del equipo  * jefe de mantenimiento  * ingenieros  * técnico mantenimiento
jefe de equipo: jefe de mantenimiento		supervisor: jefe de guardia

EQUIPO: Médico especialista en emergencias	ubicación: Área de concentración de víctimas 1 y 2	Teléfono: 064-323311 – anexo
<p><b>g. Coordinador de áreas de concentración de víctimas 1 y 2</b></p> <p>Objetivos: Organizar e instalar en ACV</p> <p>Tareas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Designar en cargados del área roja, amarilla y verde</li> <li>b) Supervisar la continuación de la atención de víctimas internas y externas</li> <li>c) Supervisa los recursos disponibles y mantiene comunicación con el personal de farmacia y demás áreas de apoyo para la emergencia</li> <li>d) Notificar al COE</li> <li>e) Verificará la designación y distribución de las víctimas color negro que estarán ubicadas frente a la morgue de Hospital</li> </ul>	<p><b>Integrantes del equipo</b> Médico emergenciólogo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipo de Triage (personal capacitado)</li> <li>• Equipo de guardia (medicina, cirugía, traumatología, pediatría, gineco obstetricia)</li> </ul> <p><b>Responsabilidades</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Médico Triage start: estabilización de pacientes</li> <li>• Enfermera: administración y tratamiento</li> <li>• Técnico: apoyo en atención, traslado y ubicación según prioridad</li> <li>• Administrativo: registro de pacientes</li> </ul>	
jefe de equipo: jefe de mantenimiento	supervisor: jefe de guardia	

### 6.2.1. Conformación de brigadas operativas:

#### a. Brigada de Lucha contra incendios

Conformado por:

- Técnico de enfermería de Triage
- Personal de seguridad (vigilante de puerta principal de EMG)
- Personal de mantenimiento de turno / personal de limpieza

Especialidad: brigada de lucha contra incendios	ubicación: emergencias	teléfono 064-321400
<p>Objetivo: controlar incendios y dar seguridad a áreas en riesgo actividades en la respuesta:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* aislar al entorno de incendio e impartir medidas de seguridad</li> <li>* amagar el foco de incendio o notificar si es preciso a los bomberos</li> <li>* rescatar y movilizar atrapados en la zona de fuego</li> </ul>	<p><b>Conformantes:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. encargado control de incendios técnico en enfermería</li> <li>2. personal de seguridad: vigilante de EMG</li> <li>3. personal de mantenimiento</li> </ol> <p><b>Responsables::</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. encargado de control de incendios : lucha contra el fuego</li> <li>2. personal de seguridad: aislar y evacuar ambientes en riesgos</li> </ol>	

o humos	<p>3. mantenimiento: proveer agua, cortar energía eléctrica</p> <p>Equipamiento básico:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. atuendo para lucha contra incendio</li> <li>2. unidad de comunicaciones</li> </ol> <p><b>Equipamiento del Instituto:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. sistema de agua para incendios y red seca, operativos</li> <li>2. extintores portátiles operativos</li> <li>3. herramientas y equipos contra incendios, disponibles</li> </ol>
Responsable: jefe de lucha contra incendios	Supervisor: jefe de mantenimiento

**b. Brigada de búsqueda y rescate**

- Rescatistas: enfermero/ técnico de enfermería, brigadistas acreditados.
- Medico asistente de turno

<b>Especialidad:</b> brigada de búsqueda y rescate	<b>Ubicación:</b> emergencias	<b>Teléfono:</b> 064-321400 – anexo 113
<p><b>Objetivo:</b> ubicar y rescatar victimas en instalaciones siniestradas</p> <p><b>Actividades en la respuesta</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Dar seguridad al entorno siniestrado antes de ingresar</li> <li>* Ubicación y rescate de atrapados en estructuras afectadas</li> <li>* Aplicar medidas iniciales de supervivencia en atrapados</li> </ul> <p>Responsable: jefe de brigada de búsqueda rescate</p>	<p>conformantes:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. rescatistas: enfermero/ técnico en enfermería</li> <li>2. Médico Cirujano o Traumatólogo</li> </ol> <p><b>Responsabilidades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rescatistas: ejecutan la búsqueda y extracción de personas siniestradas</li> <li>2. Médico cirujano o traumatólogo: aplica soporte básico de trauma en foco</li> </ol> <p><b>Equipamiento Básico:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Atuendo para rescatista</li> <li>2. Linterna de mano o d casco y baterías, operativas</li> <li>3. Equipamiento de rescate</li> <li>4. unidad de comunicación</li> </ol> <p>supervisor: jefe de seguridad</p>	

**c. Brigada de protección y evacuación**

- Médicos: jefe de guardia
- Enfermeros: personal de enfermería de hospitalización
- Técnicos d enfermería: personal técnico de hospitalización



Especialidad: brigada de evacuación	Ubicación: emergencias	Teléfono:064-323311
<p>Objetivo: Ayudar a la movilización de personas y bienes para el procedimiento de evacuación de instalaciones.</p> <p>Actividades en la respuesta:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Ordenar la desocupación de ambientes y dirigir la movilización</li> <li>* Comprobar la desocupación de los ambientes evacuados</li> <li>* Detectar personas atrapadas bajo escombros y verificar número y estado de personas evacuadas</li> <li>* Notificar al COE</li> </ul> <p>responsable: jefe de brigada de evacuación</p>	<p>conformantes:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. médicos: jefe de guardia</li> <li>2. enfermeros: enfermeros de hospitalización</li> <li>3. tec. De enfermería: tec. Enfermería hospitalización</li> </ol> <p><b>Responsables</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. medico / enfermero: priorizar movilización, cierra columnas</li> <li>2. enfermería: conduce columnas de</li> </ol> <p><b>Evacuación</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Tec. Enfermería: trasladan personas con limitaciones</li> </ol> <p><b>Equipamiento básico</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.chaleco reflectante</li> <li>2. linterna de mano y baterías operativas</li> <li>3. megáfono a batería</li> <li>4. equipo de comunicación</li> </ol> <p>supervisor: jefe de seguridad</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1. Se tiene la siguiente secuencia</li> </ol>	<p>– anexo 113</p>

### 6.3. Notificación del evento:

Se activará el plan de respuesta ante la declaración de alerta roja frente a eventos adversos que afectan la integridad del hospital. La información deberá de hacerse llegar a la máxima autoridad presente en el hospital quien a su vez comunica a DIRESA – Junín

### 6.4. Declaratoria de alerta / alarma

La alerta es la situación declarada por la autoridad de salud con e 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 emergencia o desastres.

- a. **Alerta verde:** situación de expectativa ante la posible ocurrencia de un evento adverso o destructivo
- b. **Alerta amarilla** situación que se establece cuando se recibe información sobre la inminente o alta probabilidad de ocurrencia de un evento adverso o destructivo
- c. **Alerta roja:** situación que se establece cuando se han producido daños a la población sus bienes y su entorno debido a un evento adverso o destructivo, lo que determina que las dependencias de salud efectúen en forma inmediata las intervenciones.

#### 6.4.1. Alerta

##### a. En casos de alerta verde

- Actualizar y revisar los recursos necesarios de personal medicamentos camas y otros
- Elaborar y difundir el rol de retenes del personal
- Evaluar la operatividad del sistema de comunicaciones y transporte
- Evaluar la operatividad de los servicios críticos: emergencias, UCI, SOP
- Disponer el directorio del personal del servicio de emergencias y del Jefe de Guardia

##### b. En casos de alerta amarilla

- Refuerzo preventivo del personal de guardia
- Operativizar el rol de retenes del personal
- Garantizar la operatividad del sistema de comunicaciones y transporte
- Asegurar la disponibilidad de camas libres, al menos el 20% del total de las camas
- Restringir las atenciones en los servicios de emergencia, sala de operaciones, ayuda diagnóstica
- Garantizar un adecuado stock de insumos de emergencias

##### c. En casos de alerta roja

- Activar el COE
- Realizar la evaluación de daños y análisis de necesidades ante la situación presentada
- El retén de guardia debe estar presente en el establecimiento de salud
- Incrementar el número de camas operativas y hacer uso efectivo de número de camas disponibles en el hospital
- Mantener el control de las líneas vitales o de los servicios básicos

#### 6.4.2. Alarma

Para eventos adversos o emergencias internas se activará la alarma mediante el uso de las sirenas de las ambulancias

##### a. Emergencia desastre interno:

- **Incendio:** a través de la brigada de lucha contra incendios se deberá confirmar y sofocar el fuego y corte de flujos de energía,
- **Inundación / aniego:** a través de la brigada de protección y evacuación, interrumpir los flujos de energía y líquidos inflamables e iniciar la evacuación a las zonas altas del servicio



afectado notificando inmediatamente a la central de comunicaciones para el apoyo

- **Colapso estructural:** a través de la brigada de búsqueda y rescate da la alarma de inmediato e inicia la evacuación de las zonas de riesgo hacia las zonas de seguridad externa. El personal de vigilancia acordona, y restringe el libre paso por el área afectada. Posteriormente la brigada de búsqueda y rescate realiza las funciones pre establecidas una vez que la zona había sido evaluada como segura
- **Materiales peligrosos:** se dará la alarma de inmediato comunicando a la central de operaciones para el apoyo. En caso de ser necesario evacuar las zonas siniestradas, aplicando las medidas de bioseguridad respectiva.

#### **b. Cadena de llamadas**

En caso de desastres la máxima autoridad presente en el hospital activará la cadena de llamadas a los integrantes del COE, estos a su vez comunicarán a sus jefes de los equipos pertinentes a su servicio, quienes a su vez comunicarán a los integrantes de los equipos.

## **7. COMANDO Y COMUNICACIONES**

### **7.1. Integrantes del COE**

- El director General
- Director adjunto
- Jefe de personal
- Jefe del servicio de emergencias y servicios críticos
- Jefe de enfermería
- Jefe de Servicios generales
- Jefe de gestión de riesgos y desastres
- Jefe de los diferentes servicios hospitalarios

### **7.2. Centro de operaciones de emergencias**

Hospital Félix Mayorca Soto

Av. Pacheco 362 – Tarma

Unidad de Gestión de Riesgos de Desastres – COE

Central 064 - 321400

## **8. REFERENCIAS Y CONTRA REFERENCIAS**

Se transferirá a aquellos pacientes que no pueden demorar su tratamiento final como son intervenciones quirúrgicas o requerimiento de una unidad de cuidados críticos y haya sobrepasado la capacidad del Instituto.

Los pacientes con traumatismos que requieren intervención quirúrgica de emergencia se transferirán por orden de prioridad 1° a los



hospitales regionales que cuenten con la especialidad y capacidad, 2° a los hospitales de Lima.

Los pacientes pediátricos que requieran intervención quirúrgica o manejo en cuidados críticos se transferirá 1° al instituto de salud del niño, 2° al hospital de emergencias Pediátricas Grau, 3° al hospital san Bartolomé.

## **9. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES**

### **OFICINA GENERAL DE DEFENSA / DIRESA**

Jr. Julio C. Tello 488 - Cercado

Teléfono: 064-481270

Página web: <http://www.diresajunin.gob.pe> - [defensajunin@hotmail.com](mailto:defensajunin@hotmail.com)

### **OFICINA GENERAL DE DEFENSA / MINSA**

Av. Guillermo Marconi N° 317 San Isidro.

Teléfono: 222 1226 – 222 2059 – 222 0927 – 222 2143

e-mail: [defensa@minsa.gob.pe](mailto:defensa@minsa.gob.pe) – [defensaminsa@hotmail.com](mailto:defensaminsa@hotmail.com)

### **INSTITUTO NACIONAL DE DEFENSA CIVIL (INDECI)**

Esquinas de las calles 1 y 21, Corpac, San Isidro

Teléfono: 225 9898 teléfono de emergencia: 115

[www.indice.gob.pe](http://www.indice.gob.pe)

### **COMPAÑÍA DE BOMBEROS**

Dirección: Jr. Lima 177, Tarma

Teléfono: (064) 321700

### **COMPAÑÍA DE AGUA (SIERRA CENTRAL)**

Jr. Dos de Mayo 912

Teléfono: 064-322402

Fax 064-321365

### **EMPRESAS ELECTRICAS**

(ELECTROCENTRO)

Dirección: N° 860, Jr. José Gálvez Moreno, Tarma

Teléfono: (064) 322008

### **POLICIA NACIONAL DEL PERU**

Dirección: Jr. Callao 118

Teléfono: 321921

Web: [www.pnp.gob.pe](http://www.pnp.gob.pe)

### **COMPAÑÍA DE TELEFONO (TELEFONICA)**

Jr. Arequipa N° 293 de Lima

### **MUNICIPALIDAD DE TARMA**

Dirección: Jr. Lima 199, Tarma

Teléfono: (064) 321010

## **10. FIN DE LA EMERGENCIA**

El Presidente del COE del Hospital Félix Mayorca Soto una vez que se haya controlado el evento, dará por finalizado la situación de emergencia



### **CAPITULO III**

## **PLAN DE RESPUESTA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL FELIX MAYORCA SOTO**

#### **1. JUSTIFICACION:**

Debido a las múltiples amenazas con que cuenta nuestro país, así como a su alta vulnerabilidad en diversos aspectos, las que pueden desencadenar en desastres de considerable magnitud especialmente en el Sector Salud, es que se ha pensado en el fortalecimiento de nuestro Hospital Félix Mayorca Soto, con el fin de asegurar la continuidad en nuestros servicios, así como la atención adecuada y oportuna de las víctimas que se puedan producir en dicho siniestro.

La ciudad de Tarma por su ubicación geográfica, cambios climatológicos y zona turística se encuentra en riesgo de constantes emergencias por accidentes de tránsito, incendios, deslizamientos, huaicos, desborde de ríos, aumento de enfermedades prevalentes como IRAs y EDAs y otros.

Frente al problema descrito, es necesario contar con un Plan de Respuesta del Servicio de Emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto, el cual será implementado en un periodo determinado con el fin de alcanzar los objetivos trazados. Dicho Plan es concordante con el plan de actividades elaborado de manera conjunta entre los Servicios de Emergencia de la Región y la Oficina General de Defensa Nacional del Ministerio de Salud, con el fin de fortalecer los servicios de emergencia para casos de Desastres.

#### **2. FINALIDAD:**

- Atender en forma oportuna a la población más vulnerable que se encuentre en peligro inminente de muerte, lo que nos permitirá mejorar en el presente año la atención de la demanda de pacientes en riesgo que acuden al servicio de emergencia.
- Disminuir los casos de morbimortalidad en toda la Provincia de Tarma efectos de las situaciones anteriormente descritas y así proteger la vida y la salud de las personas en riesgo.

#### **3. AMBITO DE APLICACIÓN:**

El Plan de Respuesta del Servicio de Emergencia frente a Emergencias y Desastres se aplicará en la provincia de Tarma con énfasis en los distritos alto andinos más vulnerables ante los efectos de la helada y Bajas temperaturas.



#### **4. OBJETIVO GENERAL:**

Garantizar la atención oportuna de los pacientes frente a emergencias masivas y/o situaciones de desastres que se puedan presentar, ya sean estos internos o externas del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma

##### **4.1. OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

- Establecer los procedimientos a seguir en caso de una emergencia masiva.
- Minimizar las lesiones que puedan afectar al personal, pacientes y usuarios que se encuentren en el establecimiento
- Asignar funciones específicas que deberá cumplir el personal del servicio ante una emergencia.
- Asegurar el normal funcionamiento del hospital frente a una emergencia.

#### **5. ORGANIZACIÓN DEL COE (COMITÉ OPERATIVO DE EMERGENCIA)**

Mediante la reunión de coordinación se realizó la reestructuración del COE y su conformación.

La Presidencia está a cargo de la Jefatura Institucional y la Coordinación General a cargo del Jefe del Servicio de Emergencia.

Entre otros el Comité Operativo de Emergencia (COE) tendrá las siguientes funciones:

- a. Elaborar el Plan de Respuesta del Servicio de Emergencia frente a Emergencias y Desastres
- b. Difundir y socializar el Plan de Respuesta del Servicio de Emergencia frente a Emergencias y Desastres al personal de la Institución. Esta difusión se realizará a través de (02) talleres.  
La realización de los talleres estará a cargo del Presidente o del Coordinador del COE.  
Material necesario: material de escritorio (papel bond, lapiceros, proyector, láminas)
- c. Formación e Implementación de brigadas de respuesta frente a emergencias y desastres internos
  - **Brigada de protección y evacuación**
    - ✓ Estará a cargo del Servicio de Emergencia en conjunto con el personal de Vigilancia de Turno.

- ✓ Capacitación al personal a cargo de la Oficina de Recursos Humanos, con apoyo a la Oficina General de Defensa Nacional (DIGERD) del MINSA.
- ✓ Implementar el equipo necesario para la función de dicha brigada (chaleco, linterna, megáfono y equipos de comunicación)
- **Brigada de lucha contra incendios y otros eventos adversos:**
  - ✓ Estará a cargo del servicio de Mantenimiento y Servicios en conjunto con la Unidad de Vigilancia Interna.
  - ✓ Seleccionar al personal que conformará la brigada, asignándole funciones a cada uno de ellos.
  - ✓ Capacitar al personal de la brigada con apoyo de la Oficina General de Defensa Nacional – DIGERD del MINSA, en el uso de extintores, manuales de seguridad, y control de incendios.
  - ✓ Inspeccionar la fecha de vencimiento de los extintores de los servicios y gestionar su carga respectiva.
  - ✓ Implementar con equipos adecuados a dicha brigada (chalecos, guantes, cascos, etc.).
  - ✓ Materiales necesarios: folletos sobre “lucha contra incendios” normas sobre recarga de extintores.
- **Brigada de búsqueda y rescate:**
  - ✓ Estará a cargo del personal designado por Servicio de Emergencia y Brigadistas acreditados (médico, enfermera y técnico de enfermería).
  - ✓ Capacitar el personal asignado a la brigada con apoyo de la DIGERD, en rescate y extracción de personas siniestradas.
  - ✓ Realizar cursos de capacitación en soporte básico de trauma al personal de la brigada.
  - ✓ Implementar con equipos adecuados a la brigada (chalecos, linternas, cascos, guantes, equipo de primeros auxilios)
  - ✓ Material necesario: folletos proporcionados por la DIGERD (brigada de intervención rápida en emergencias y desastres), copias sobre cursos de soporte básico de trauma.

## **6. FORMACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE EQUIPOS MEDICOS DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES EXTERNOS**

### **a. Equipo de triaje:**

Se implementará el servicio de Triage del Servicio de Emergencia con personal capacitado (médicos y enfermeras).

Capacitación del personal en evaluación y modalidades de Triage en víctimas siniestradas.

Implementación de equipo de Triage: tarjetas de Triage.

Material necesario: folletos sobre Triage de víctimas de siniestros, tarjeta de Triage por colores

**b. EQUIPO DE ATENCIÓN PRIORIDAD I - ESTABILIZACIÓN:**

Estará a cargo de personal del Servicio de Emergencia (médicos emergensista e intensivistas y enfermeras).

Realización de cursos – talleres, para la actualización del personal asignado al equipo en soporte básico y avanzado de vida y del trauma.

Implementación de los instrumentales y equipos médicos para la atención adecuada de las víctimas (coche de paro implementado, ventiladores mecánicos, equipo de drenaje torácico, equipo de cateterización venosa central, equipo de cirugía menor, etc.).

Material necesario: libro sobre soporte básico y avanzado de vida y del trauma, libros con temas de “reanimación cardio pulmonar”.

**c. EQUIPO DE ATENCIÓN PRIORIDAD II U OBSERVACIÓN**

Estará a cargo de personal del Servicio de Emergencia (médicos, enfermeras y técnicos del servicio).

Elaboración de cursos teóricos prácticos sobre soporte básico y avanzado de vida, así como de trauma

Implementación de los instrumentales y equipos médicos.

Material necesario: libros sobre soporte básico y avanzado de vida y del trauma

**d. EQUIPO DE ATENCIÓN QUIRÚRGICA**

Estará a cargo del Equipo Quirúrgico (cirujano, anestesiólogo, enfermeras instrumentistas y personal técnico del centro quirúrgico)

Material necesario para los cursos: libros sobre soportes básico y avanzado de vida y del trauma.

**e. EQUIPO DE ATENCIÓN PRIORIDAD III U HOSPITALIZACIÓN:**

Estará a cargo de personal del Servicio de Emergencia (médicos, enfermeras y técnicos del servicio).

Ejecución de cursos teóricos prácticos sobre soporte básico y avanzado de vida y del trauma.

Implementación de la zona de hospitalización para la atención de las víctimas de prioridad III: “área de extensión de desastres”

Material necesario para los cursos: libros sobre soporte básico y avanzado de vida y trauma.



## **7. SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES**

### **7.1. Zonas de seguridad:**

- Señalizar las zonas de seguridad externa
- Mantenimiento de señalizaciones en zonas de seguridad interna.
- Difusión de las zonas de seguridad al personal de la institución.

### **7.2. Rutas de evacuación:**

Mantenimiento de las señalizaciones de rutas de evacuación.

Mantener despejado las rutas de evacuación.

Protección del mobiliario y equipo médico ubicados en las rutas de evacuación.

Apertura de puertas clausuradas que servirían para la evacuación del personal.

Difundir las rutas de evacuación entre el personal de la institución a través de la oficina de comunicaciones.

### **7.3. Zona de observación y tratamiento de víctimas**

En esta zona serán atendidas las víctimas que necesiten estar en observación y/o recibir tratamiento.

#### **ENTRADA DEL SERVICIO:**

Será utilizado para la Evaluación Inicial de las Víctimas

#### **Campo Deportivo:**

En esta área será destinada, para albergar a los pacientes cuando sobrepasa la capacidad del servicio.

#### **Carpa:**

Dos carpas, que serán armadas frente al Servicio de Emergencia para la atención de víctimas de prioridad II - III.

#### **Capilla:**

La Capilla será utilizada para la atención de víctimas prioridad IV

### **7.4. Zona de peligro:**

Mantenimiento de las señalizaciones de peligro.

Difundir las zonas de peligro entre el personal de la institución, a través del servicio de, Mantenimiento y Servicios Generales.

### **7.5. Zona de recepción de cadáveres**

Morgue del Hospital:

En esta zona recepcionarán a todos los difuntos para reconocimiento y posterior Entrega.

## 7.6. Zona de almacenamiento de donaciones: medicamentos, agua, víveres y otros

Club hospital:

En esta zona se almacenará todo tipo de donaciones, medicamentos, agua, víveres, etc.

### • **Ubicación de extintores:**

Mantenimiento de las señalizaciones de ubicación de extintores.

Implementar el número de extintores de acuerdo a los requerimientos.

Verificar la fecha de recarga de los extintores con el fin de actualizarlos.

Difundir la localización de los extintores aptos para el uso entre el personal de la Institución.

### • **Alarmas:**

Implementar de la alarma (timbre para emergencias internas del Hospital para casos de emergencias o desastres, en caso de que no exista Fluido eléctrico, se dará alarma con el perifoneo o sirena de ambulancia.

#### ✓ **ALARMA PREVENTIVA:**

Para este tipo de alarma se empleará el término:

✓ **CLAVE AMARILLA** El personal debe estar preparado para evacuación.

#### ✓ **ALARMA CONFIRMATORIA:**

Para este tipo de alarma se empleará el término: **CLAVE ROJA**. El personal debe efectivizar la evacuación de manera inmediata. Mantenimiento del sistema de altoparlante de la institución. Difusión entre el personal de la institución acerca de las alarmas respectivas en caso de eventos adversos o desastres.

#### ✓ **FIN DE ALARMAS: CLAVE VERDE**

Se suspende los preparativos para evacuación, pudiendo seguir con las actividades normales.

## 7.7. Establecimiento de comunicaciones de enlace con el sistema de emergencias

- Implementación de un sistema de comunicación entre los hospitales del MINSA e Instituciones particulares, con el fin de mejorar y abreviar el sistema de referencia y contra referencia, con el apoyo de la Oficina General de Defensa Nacional – DIGERD.



- Radios y celulares activados, contar con los celulares del personal encargado del Servicio.

## **8. REALIZACIÓN DE SIMULACROS DE DESASTRES**

- Con el fin de asegurar que el plan de respuesta funcione en situaciones reales, es necesario poner en práctica dicho plan a través de los simulacros, los cuales nos darán el escenario propio para poner en prácticas el plan de respuesta.
- Elaboración de Plan de Diseño para el Simulacro efectuado por el COE.
- Planificación del simulacro
- Fijar la fecha y hora del simulacro, según cronograma establecido
- Designar el equipo coordinador y evaluador
- Preparar la ficha de evaluación
- Organización de simulacros entre el personal
- Desarrollo del simulacro de acuerdo al plan de respuesta aprobado y difundido
- Evaluación de las acciones tomadas durante el simulacro, y las acciones a tomar para el mejoramiento del plan de respuesta
- Informe final