



HOSPITAL NACIONAL “HIPOLITO UNANUE”



PLAN OPERATIVO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

COMITÉ HOSPITALARIO DE DEFENSA CIVIL

2012



INDICE

PLAN DE GESTION DE RIESGO	03
Introducción	04
Información general	05
Actividades a realizar para el fortalecimiento del Departamento de Emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue	12
PLAN DE RESPUESTA HOSPITALARIA	19
Objetivo	20
Base Legal	20
Hipótesis	21
Acciones Generales	21
Organización de la Respuesta	23
Actividades del Plan	31
Coordinaciones Interinstitucionales	35
Apéndice "A" Plano del Hospital Nacional Hipólito Unanue	39
PLAN CONTRA INCENDIOS	41
Introducción	42
Base legal	42
Estimación del riesgo	44
Misión	44
Ejecución	45
Organización	49
Comando y comunicaciones	49
Apéndice "B" Organización de Brigadas	48
Apéndice "C" Plano de Distribución de Extintores	51
Apéndice "D" Teléfonos del Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú	53
PLAN DE EVACUACIÓN	55
Situación	56
Misión	57
Ejecución	57
Administración	60
Comando y comunicaciones	60
Apéndice "E" Plano de Rutas de Evacuación	61
Zona de Triage y expansión por arribo masivo de victimas	63
Apéndice "F" Cartilla de difusión	64





PLAN DE GESTIÓN DE RIESGOS: PREPARATIVOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES

HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE
SERVICIO DE EMERGENCIA

I. INTRODUCCIÓN

El Perú, debido a sus características demográficas, se encuentra amenazado permanentemente no solo por fenómenos naturales, sino también por acciones del hombre, que pueden desencadenar en desastres debido a su alta vulnerabilidad, poniendo en riesgo la salud y vida de las personas, así como el funcionamiento de los servicios de salud, con daños no solo sobre la población hospitalaria sino también en la infraestructura y equipamiento.

Todo hospital expuesto a amenazas naturales o humanas debe estar acondicionado para soportar el impacto de un desastre y para prestar asistencia a las víctimas en los momentos críticos posteriores. Ello exige reducir oportunamente la vulnerabilidad de sus componentes físicos y organizativos y hacer preparativos para dar respuesta oportuna y adecuada a la demanda masiva.

Por tanto, la ejecución de este plan tiene como principal objetivo el establecimiento de procedimientos operativos en el servicio de emergencia, para que esta pueda contrastar resultados esperados frente a eventos de emergencia masiva y/o desastres de gran magnitud.





II. INFORMACIÓN GENERAL

II.1. COMITÉ HOSPITALARIO DE DEFENSA CIVIL

- a) Director del Hospital, quien los presidirá.
- b) Jefe de Emergencia, quien estará a cargo de la coordinación.
- c) Jefe de Unidad de Defensa Nacional, secretario técnico.
- d) Jefe del Departamento de Medicina.
- e) Jefe del Departamento de Cirugía.
- f) Jefe del Departamento de Enfermería.
- g) Jefe de Apoyo Administrativo.
- h) Jefe de Mantenimiento y Transporte.
- i) Un representante del Cuerpo Médico.
- j) Un representante del Sindicato de Trabajadores.



II.2. COMITE OPERATIVO DE EMERGENCIA (COE)

Representa la estructura orgánica que el hospital adoptará para dar cumplimiento a las acciones de respuesta previstas.

Es el grupo de integrantes del Hospital que tiene a su cargo la ejecución de la gestión, elabora el Plan Operativo de Emergencia y Desastres, Designa al Coordinador de Emergencia y Desastres y junto con todos sus integrantes dirige e interviene en las acciones de la emergencia o desastres.



INTEGRANTES DEL COE:

- El Director General
- Jefe del Departamento de Emergencia o el Jefe de Guardia
- Jefa de Enfermeras de Emergencia
- Jefe de Mantenimiento o Técnico de turno
- Jefe de Unidad de Defensa Nacional.





II.3. SISTEMA DE COMUNICACIONES

Nombre de la Institución: Hospital Nacional Hipólito Unanue
 Director General: Dr. Gamero Quico Alvarez Basauri
 Jefe del Departamento de Emergencia: Dr. Luis Miranda Molina
 Jefa de Enfermería de Emergencia: Lic. Armando Godoy Quispe
 Jefe de Unidad de Defensa Nacional: Ricardo Soria Dancourt
 Dirección: Av. Cesar Vallejo N° 1390 - El Agustino
 Teléfonos: Central: 362-7777 anexo 2192
 Emergencia: Directo: 362-0514
 Celular NEXTEL Jefe de Dpto.: 423*3791
 Celular NEXTEL Jefe de Guardia: 423*3782



II.4. CARACTERISTICAS TECNICAS DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA

Número total de camas: 36
 Índice de ocupación de camas en situaciones normales: 99%
 Servicios Brindados en Emergencia:

- Trauma Shock, Cirugía General, Medicina, Traumatología, Gineco-Obstetricia, Pediatría, Cirugía de Tórax y Cardiovascular, Neurocirugía, Cirugía Pediátrica, Laboratorio, Banco de Sangre, Farmacia, Diagnostico por Imágenes, Tomografía





PLAN OPERATIVO DE EMERGENCIAS y DESASTRES



Descripción del personal:

Personal médico del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos:

Especialidad	Propios del servicio	Asignados	Total
Emergenciólogo	16		16
Intensivistas		08	08
Cirujano General		22	22
Medicina		10	10
Traumatólogo		13	13
Nefrólogo		05	05
Cirujano de Tórax y Cardiovascular		Retén	Retén
Cirujano de Cabeza Cuello		Retén	Retén
Psiquiatra		Retén	Retén
Gastroenterólogo		Retén	Retén
Cirujano Pediatra		Retén	Retén
Cardiólogo		07	07
Neurocirujano		05	05
Gineco-Obstetra		19	19
Pediatra		23	23
Anestesiólogo		19	19

Personal médico de Emergencia:

Especialidad	Propios del servicio	Asignados	Total
Ginecólogo		2 x turno	04
Cirujano General		2 x turno	04
Internista		1 x turno	02
Anestesiólogo		1 x día 2 x noche	03
Traumatólogo		1 x turno	02
Emergenciólogo	2 x turno		04
Neurocirujano		1 x turno	02
Nefrólogo		1 x turno	02
Pediatra		1 x turno	02





PLAN OPERATIVO DE EMERGENCIAS y DESASTRES



Pediatra UTI		1 x turno	02
Pediatra NEONATOLOGIA		2 X turno	04
Cardiólogo		1 x turno	02

Personal profesional no médico del Servicio de Emergencia:

Especialidad	Propio del servicio	Asignados	Total
Enfermeros	65		65
Obstetrisas		05	05
Farmacéutico		11	11
Técnicos de laboratorio		05	05
Técnicos de Rayos X		05	05



Personal técnico del Servicio de Emergencia:

Especialidad	Propio del servicio	Asignados	Total
Técnicos de Enfermería	69		69
Camilleros	11		11
Técnicos de Rayos X		10	10
Técnicos de laboratorio		15	15



Personal técnico del Servicio de Emergencia por turno:

Especialidad	Propio del servicio	Asignados	Total
Técnicos de Enfermería	07 x turno		14
Técnicos de Rayos X		1 día - 2 noche	03
Técnicos de laboratorio		3 día, 3 noche	06
Camilleros	02 x turno		04



Personal de mantenimiento, seguridad y transporte designados a Emergencia.

Especialidad	Propio del servicio	Asignados	Total
Personal de Mantenimiento		03	03
Personal de Seguridad		04 D - 03 N	07
Personal de Limpieza		02 D - 01 N	03
Chofer		01 D - 01 N	02



D: día, N: noche





II.5. DATOS DEMOGRAFICOS DE LA JURISDICCIÓN

El Hospital Nacional Hipólito Unánue se encuentra situado cerca de los Hospitales Dos de Mayo, Vitarte y Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Nuestra cobertura es a nivel de la DISA IV Lima Este, recibiendo transferencias de otros Hospitales de Lima y de provincias. El Departamento de Emergencia se encuentra inmediatamente entrando por la puerta N°1 (señalizada como ingreso a emergencia) cuenta con áreas de Triage, Trauma Shock, Tópicos de Cirugía General, Medicina, Traumatología, Pediatría, Gineco-Obstetricia, 4 salas de observación (varones, mujeres, pediátricos, infectología).



II.6. CAPACIDAD INSTALADA Y OPERATIVA DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA

a) Capacidad Instalada en el Departamento de Emergencia:

Ambiente	Nº camas - camillas	Capacidad adicional	Observaciones
Trauma shock	2	1	
Tópico de cirugía	3	1	
Tópico de medicina	3	1	
Tópico de traumatología	1		
Tópico de pediatría	1		
Observación varones	8	2	
Observación mujeres	8	1	
Observación pediatría	5		
Sala de Recuperación	12		
Unidad de Cuidados Críticos	7		





PLAN OPERATIVO DE EMERGENCIAS y DESASTRES



b) Servicios Básicos:

Servicio	Red Externa	Reserva (de agua / combustible)	Capacidad Estimada en horas
Servicio de Agua	SI		
- Cisterna (Tanque)	SI	450 m ³	12 hrs.
Energía Eléctrica	SI		
- Grupo electrógeno	SI	100 gal.	Indefinida Con reabastecimiento

Vehículos (ambulancias) del Instituto:

Marca	año	Equipamiento	Estado
Peugeot	2011	Nivel III	Operativo
Nissan Urvan	2010	Nivel I	Operativo
Toyota	1992	Nivel I	Operativo
Nissan	1997	Nivel I	Operativo

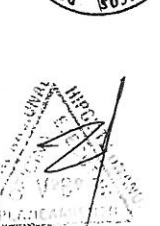




PLAN OPERATIVO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

ANÁLISIS DE RIESGO DEL HOSPITAL Y DE LA COMUNIDAD DE SU JURISDICCIÓN

Amenaza	Descripción de la amenaza	Elemento expuesto	Factores de vulnerabilidad	Probables daños
Naturales	Movimientos telúricos	El Hospital - Comunidad	Organizativo funcional	
	Inundaciones	El Hospital - Comunidad	- Falta del Plan Operativo	
	Deslizamiento	La comunidad	- Falta de simulacros	
	Avalanchas	La comunidad	- No capacitación del personal - Déficit de personal No estructural	- Muertos - Heridos (8mil heridos) - Damnificados
Antropicos	Incendios	El Hospital - Comunidad	- Accesos y vías de salida estrechas	- Colapso Estructural del Servicio
	Accidentes de Tránsito	La comunidad	- Hacinamiento de los pacientes	- Afectación de ambientes
	Violencia social	La comunidad	- Falta de autonomía de servicios básicos agua	- Escasez de materiales
	Accidente masivo	La comunidad	- Ubicación inapropiada de los equipos	- Epidemia de enfermedades infectocontagiosas
	Explosiones	El Hospital - Comunidad	- Puertas muy estrechas	
	Intoxicación masiva	El Hospital - Comunidad	Disponibilidad de insumos limitados	
	Contaminaciones Qx	El Hospital - Comunidad	Estructural	
	Accidentes Aéreos	El Hospital - Comunidad	- Estructuras antiguas - Material de construcción a base de adobe y quincha	



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN NACIONAL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE
COMITÉ HOSPITALARIO DE DEFENSA CIVIL
1390 El Acusado - Lima - Central: 362-7777 - UDN 998647967

Handwritten signature



PLAN OPERATIVO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES



DESASTRES INTERNOS

Hipótesis	Misión del hospital	Acciones de respuesta	Brigadas operativas
A raíz de un evento adverso se produce daños en los ambientes del Hospital, produciéndose heridos entre el personal y pacientes.	Ejecutar acciones oportunas con eficiencia y eficacia dirigidas a reducir el riesgo y optimizar la respuesta frente al impacto de un evento adverso, a fin de proteger a las personas y a las instalaciones hospitalarias	<p>Protección interna</p> <ul style="list-style-type: none"> - Zonas de seguridad interna - Zonas de seguridad externa <p>Evacuación al exterior</p> <ul style="list-style-type: none"> - Señalización de las vías de salida <p>Control de Incendios</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sistema Contra Incendios <p>Búsqueda y rescate</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atención de víctimas: primeros Auxilios <p>Evaluación de daños y análisis de necesidades</p>	<p>Brigada de protección y evacuación.</p> <p>Brigada de Lucha Contra Incendios</p> <p>Brigada de búsqueda y rescate</p> <p>Brigada EDAN</p>





III. ACTIVIDADES A REALIZAR PARA EL FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL FRENTE A DESASTRES

III.1. JUSTIFICACIÓN

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 del Sector Salud con el fin de asegurar la continuidad en sus servicios, así como la atención adecuada y oportuna de las víctimas que se puedan producir en dicho siniestro.



Frente al problema descrito, es que se ha elaborado un Plan de Respuesta para el Servicios de Emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unánue los cuales serán implementados en un periodo determinado con el fin de alcanzar los objetivos trazados. Concomitantemente se ha elaborado un plan de actividades con el fin de fortalecer el servicio de emergencia para casos de Desastres.



III.2 OBJETIVO

Mejorar la capacidad de respuesta frente a emergencias y desastres ya sean estos internos o externos del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unánue





1. Organización del COE (Comité Operativo de Emergencia)

- a) Estructurar el COE, la cual deberá ser refrendado por Resolución Directoral, y dada a conocer al personal del Servicio
- b) El Plazo de ejecución será de 1 mes
- c) La conformación estará a cargo del Director del Hospital y/o Jefe del Departamento de Emergencia.

2. Difundir y Socializar el Plan de Respuesta para Emergencias y Desastres entre el Personal del Servicio de Emergencia.

- o Se realizara la difusión del Plan de Respuesta elaborado a todo el personal del Servicio a través de talleres.
- o Se realizaran 4 talleres en total, en el plazo de 1 mes.
- o La realización de los talleres estará a cargo del Director del COE o sino a cargo del Jefe del Servicio de Emergencia.
- o Material necesario: material de escritorio (papel bond, lapiceros, proyector, laminas, diskett)



3. Formación e Implementación de Brigadas de Respuesta frente a Emergencias y Desastres Internos.

- a) Brigada de Protección y Evacuación
 - i. Seleccionar al personal que conformará dicha brigada
 - ii. Capacitar a dicho personal a cargo del Servicio de Emergencia con apoyo de la OGDN.





PLAN OPERATIVO DE EMERGENCIAS y DESASTRES



- iii. Implementar el equipo necesario para la función de dicha brigada (chalecos, linternas, megáfonos, equipos de comunicación)
 - iv. Se aplicaran los procesos de formación de Brigadistas establecidos por la Oficina de Defensa Nacional.
 - v. Material necesario: material bibliográfico de capacitación de Brigadistas proporcionado por la OGDN, material bibliográfico sobre evacuación hospitalaria en caso de desastres.
 - vi. El plazo para la formación de la Brigada de Protección y Evacuación será de 03 meses
- b) Brigada de Lucha Contra Incendios
- i. Seleccionar al personal que conformara la Brigada, asignándoles funciones a cada uno de ellos
 - ii. Capacitar al personal de la Brigada con apoyo de la OGDN, en el uso de extintores, manuales de seguridad, y control de incendios.
 - iii. Inspeccionar fecha de vencimiento de los extintores del Servicio y gestionar su recarga respectiva.
 - iv. Implementar con equipos adecuados a dicha Brigada (chalecos, guantes, cascos, etc) de acuerdo a especificaciones
 - v. Material necesario: Folletos sobre "Lucha contra incendios", Normas sobre recarga de extintores, Extintores.
 - vi. El plazo para la formación de la Brigada de Lucha contra incendios será de 03 meses.





PLAN OPERATIVO DE EMERGENCIAS y DESASTRES

- c) Brigada de Búsqueda y Rescate
- i. Seleccionar al personal que conformara la Brigada, asignándoles funciones a cada uno de ellos
 - ii. Capacitar el personal asignado a la Brigada con apoyo de la OGDN, en rescate y extricación de personas siniestradas
 - iii. Realizar cursos de capacitación en soporte básico de trauma al personal de las Brigadas, así como en Cursos básicos de búsqueda y rescate
 - iv. Implementar con equipos adecuados a la Brigada (chalecos, linternas, cascos, guantes, equipo de primeros auxilios)
 - v. Material necesario: Folletos proporcionados por la OGDN (Brigadas de Intervención Rápida en Emergencias y Desastres), Copias sobre Cursos de Soporte Básico de Trauma.
 - vi. El plazo para la formación de la Brigada de Búsqueda y Rescate será de 03 meses.



4. Señalización de Seguridad frente a Emergencias y Desastres

a. Zonas de Seguridad

- I. Mantenimiento de la señalización de la zona de Seguridad Externa
- II. Mantenimiento de señalizaciones de zonas de Seguridad Interna
- III. Difusión de las zonas de seguridad entre el personal del Servicio





b. Rutas de Evacuación

- I. Mantenimiento de las señalizaciones de rutas de evacuación
- II. Mantener despejado las rutas de evacuación
- III. Protección del mobiliario y equipo medico ubicados en las rutas de evacuación
- IV. Apertura de puertas clausuradas que servirían para la evacuación del personal
- V. Difundir las rutas de evacuación entre el personal del Servicio

c. Zonas de peligro

- I. Mantenimiento de las señalizaciones de peligro
- II. Difundir las zonas de peligro entre el personal del Servicio



d. Ubicación de Extintores

- I. Mantenimiento de las señalizaciones de ubicación de extintores
- II. Implementar el numero de extintores de acuerdo a los requerimientos
- III. Verificar la fecha de Recarga de los Extintores con el fin de actualizarlos
- IV. Difundir la localización de los extintores aptos para el uso entre el personal del Servicio.





e. Alarmas

- Mantenimiento de la alarma (*sirena de las ambulancia*) para casos de emergencias o desastres.
- Difusión entre el personal del Servicio acerca de las alarmas respectivas en caso de eventos adversos o Desastres .

5. Realización de Simulacros de Desastre

Con el fin de asegurarse 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 propicio para poner en práctica el Plan

- o Elaboración de una simulación de un desastre
- o Planificación del simulacro
 - i. Elaborar el plan de ejercicio: hipótesis, objetivos, acciones a tomar y los ambientes involucrados
 - ii. Fijar la fecha y hora del ejercicio
 - iii. Designar el equipo coordinador y el evaluador.
 - iv. Preparar la ficha de evaluación
- o Organización del simulacro entre el personal del Servicio
- o Desarrollo del simulacro de acuerdo al plan de respuesta aprobado y difundido
- o Evaluación de las acciones tomadas durante el simulacro, y las acciones a tomar para el mejoramiento del Plan de Respuesta
- o Informe final





PLAN DE RESPUESTA DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE

2012





OBJETIVO

Mejorar la capacidad de respuesta frente a emergencias y desastres ya sean estos internos o externos del Departamento de Emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unánue

BASE LEGAL

- a) Ley del Sistema Nacional de Defensa Civil, Decreto Ley N° 19338 y sus modificatorias, decretos legislativos N° 442, 735 y 905, Ley N° 25414 y Decreto de Urgencia N° 049-2000
- b) Ley de Movilización Nacional, Ley N° 28101
- c) Ley General de Salud, Ley N° 26842
- d) Ley del Ministerio de Salud, Ley N° 27657
- e) Decreto supremo N° 005-88-SGMD- Reglamento del Sistema de Defensa Civil y su modificatoria Decreto Supremo N° 058-2001-PCM
- f) Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres D.S. N° 001-A-2004-DE/SG.
- g) Constitución de los Comités Hospitalarios de Defensa Civil, R.M. N° 247-95-SADM.
- h) Procedimientos de Aplicación del Formulario Preliminar de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en Emergencias y Desastres, Directiva N° 035-2004-OGDN/MINSA-V.01 aprobado por R.M. N° 416-2004/MINSA.





1. HIPÓTESIS

Se produce un evento adverso de gran magnitud, produciéndose una considerable cantidad de heridos los cuales son transportados a diferentes nosocomios, llegando a nuestro hospital de manera simultánea víctimas de dicho siniestro entre heridos graves y no graves.

A raíz del evento adverso se produce daños en los ambientes del Hospital, produciéndose heridos entre el personal del Instituto y pacientes.

A. OBJETIVO GENERAL

Mejorar nuestra capacidad de respuesta frente a un evento adverso

B. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- B.1. Disminuir la morbimortalidad
- B.2. Adecuado manejo de recursos humanos y materiales
- B.3. Adecuada capacidad de referencia
- B.4. Adecuada capacidad de transporte



2. ACCIONES GENERALES

4.1. Protección interna

Inmediatamente sucede el movimiento telúrico, el personal se dispondrá en las áreas de seguridad mas cercanas a su persona, sea esta una zona de seguridad interna (generalmente las columnas de la edificación) o externa (la cual debe estar señalizada). Alejarse de los objetos que puedan caer, deslizarse o quebrarse (como ventanas amplias, etc). No usar el ascensor ni escaleras mecánicas.





4.2. Evacuación al exterior

Abandonar ordenadamente el Servicio dirigiéndose a las áreas externas, alejándose de postes, árboles o edificaciones dañadas, así como de los cables de electricidad si los hubiera. Esta función estará a cargo de la Brigada de Protección y Evacuación.

4.3. Control del siniestro

En caso de incendios, aniegos, etc; a través de las Brigada de lucha contra incendios, y de la Brigada de Protección y Evacuación interrumpir el fuego, flujos de energía, gases y líquidos inflamables.



4.4. Búsqueda y rescate

Se activa la brigada de búsqueda y rescate para el personal atrapado en el servicio de emergencia, dando atención de primeros auxilios.



4.5. Evaluación de daños y análisis de necesidades

Se evaluará los daños producidos en el servicio de Emergencia, con la finalidad de decidir si continuará funcionando o no, la cual estará a cargo de Ingenieros del Servicio de Mantenimiento. Además se realizará una lista de requerimientos para afrontar el evento (medicamentos, instrumental, ropa, alimentos, etc); además de la evaluación de los servicios básicos.





4.6. Referencia y Contrarreferencia de los pacientes
Los pacientes que sobrepasen la capacidad del servicio serán transferidos de acuerdo a la prioridad de gravedad y a la patología al Hospital Dos de Mayo, Hospital A. Loayza; y de acuerdo al grupo etéreo (Instituto de Salud del Niño, Hospital de Emergencias Pediátricas)



3. ORGANIZACIÓN DE LA RESPUESTA

Representa la estructura orgánica que el hospital adoptará para dar cumplimiento a las acciones de respuesta previstas. Las funciones generales y composición básica de cada órgano son:

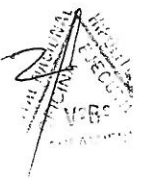
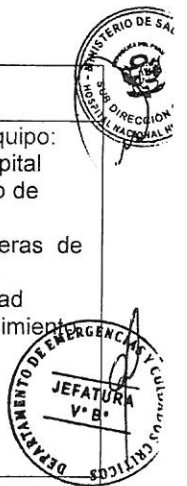
a) COMITÉ OPERATIVO DE EMERGENCIA (COE)

Confortantes:

- El Director General: Dr. Gamero Quico Alvarez Basauri
- Jefe del Dpto. de Emergencia y CC: Dr. Luis Miranda Molina
- Jefa de Enfermería de Emergencia: Lic. Armando Godoy Quispe
- Jefe de Mantenimiento: Romel Leva Apaza
- Jefe Unid. Defensa Nacional: Ricardo Soria Dancourt



Equipo: Comité Operativo de Emergencia	Ubicación: Centro de Operaciones	Teléfono: 3627777
Procedimiento: Ejecutar gestión de la situación de emergencia		Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Director del hospital <input type="checkbox"/> Jefe del Servicio de Emergencia <input type="checkbox"/> Jefa del Enfermeras de Emergencia <input type="checkbox"/> Jefe de Seguridad <input type="checkbox"/> Jefe de Mantenimiento
Tareas: a. Estructurar el plan operativo de emergencia y desastres, así como su actualización periódica y difusión b. Instalar el COE y desarrollar la gestión de la situación de emergencia c. Dirigir las acciones durante la emergencia o desastre d. Realizar las coordinaciones intra y extra hospitalarias e. Ser el nexo entre el grupo operativo y el Comité de Defensa Civil e. Gestionar los recursos y ponerlos a disposición de los Jefes de Guardia y de equipos o brigadas f. Dar por finalizado el operativo y preparar el informe del mismo g. Realizar, supervisar y evaluar los simulacros		
Jefe de Equipo: Director del Hospital / Alterno: Sub - Director	Supervisor: OGDN	





b) EQUIPOS DE APOYO ASISTENCIAL

Diagnostico por imágenes

Conformantes:

- Medico radiólogo de guardia

- Técnico radiólogo de guardia

Equipo: Diagnostico por imágenes	Ubicación: Emergencia	Teléfono: 3280522
Objetivo: Realizar exámenes de radiología - ecografía		Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Medico Jefe de Radiología <input type="checkbox"/> Medico radiologo de guardia <input type="checkbox"/> Técnico Radiólogo de guardia
Tareas: a. Realizar exámenes radiológicos – ecográficos como apoyo diagnostico para pacientes en estado critico b. Enviar informes médicos al personal asistencial para el manejo adecuado		
Jefe de Equipo: Medico Jefe de Radiología		Supervisor: Jefe de Guardia



Laboratorio:

Conformantes:

- Medico Patólogo

- Tecnólogo medico

-Técnico de Laboratorio



Equipo: Laboratorio	Ubicación: Laboratorio Central	Teléfono: 3280522
Objetivo: Realizar exámenes laboratoriales de emergencia como apoyo al diagnostico		Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Medico Jefe de laboratorio <input type="checkbox"/> Técnicos de laboratorio
Tareas: a. Realizar exámenes de laboratorio (autorizados) b. Enviar informes médicos al personal asistencial para el manejo del paciente crítico		
Jefe de Equipo: Medico Jefe de Laboratorio		Supervisor: Jefe de Guardia





PLAN OPERATIVO DE EMERGENCIAS y DESASTRES



Farmacia

Conformantes:

- Químico Farmacéutico Jefe
- Técnico en Farmacia

Equipo: Farmacia	Ubicación: Farmacia de Emergencia	Teléfono: 3280522
Objetivo: Proveer suministros, equipos, medicamentos y material médico	Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Jefe de Farmacia <input type="checkbox"/> Técnicos Farmacéuticos de turno	
Tareas: a. Evaluación inmediata de daños y pérdidas en almacenes. Informar a jefaturas b. Proporcionar suministros, equipos, medicamentos, material médico y otros insumos 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		
Jefe de Equipo: Químico Farmacéutico de turno	Supervisor: Jefe de Guardia	

c) EQUIPOS DE APOYO LOGÍSTICO – ADMINISTRATIVO

- Equipo de comunicaciones

Conformantes:

- Técnico en comunicaciones



Equipo: Telecomunicaciones	Ubicación: Central de telecomunicaciones	Teléfono: 3280522 Radio:
Objetivo: Proporcionar servicios de telecomunicación interna y externa	Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Jefe telecomunicaciones <input type="checkbox"/> Radio operador de turno <input type="checkbox"/> Jefe de informática <input type="checkbox"/> Operador de informática <input type="checkbox"/> Técnico de mantenimiento	
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 nosocomial y pre hospitalarias sobre el evento y situación		
Jefe de Equipo: Jefe de telecomunicaciones	Supervisor: COE	





PLAN OPERATIVO DE EMERGENCIAS y DESASTRES



- Equipo de seguridad y vigilancia
 - Conformantes:
 - Jefe de Seguridad Hospitalaria
 - Vigilantes

Equipo: Seguridad	Ubicación: Puerta Principal del Hospital	Teléfono: 3280522
Objetivo: Dar protección personal y patrimonial, impedir acceso a zonas peligrosas		Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Jefe de Seguridad <input type="checkbox"/> Vigilantes
Tareas: a. Reforzar control de puertas periféricas y servicios con acceso restringido (Emergencia, Quirófanos, UCI, Casa de Fuerza, Almacenes, Dirección) b. Control de flujos de personas y vehículos en zonas críticas c. Revisar bolsos personales y portaequipajes de vehículos d. Coordinar con autoridad policial medidas especiales de seguridad externas e internas		
Jefe de Equipo: Jefe de Seguridad		Supervisor: Jefe de Guardia



- Equipo de esterilización
 - Jefa de Central de Esterilización
 - Técnico de Enfermería de Central de Esterilización



Equipo: Esterilización y ropería	Ubicación: Central de Esterilización	Teléfono: 3280522
Objetivo: Proveer servicio de esterilización		Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Jefe de Esterilización <input type="checkbox"/> Asistente de Esterilización <input type="checkbox"/> Auxiliares de servicio
Tareas: a. Evaluación inmediata de daño de equipos y pérdidas en almacenes. Informar a jefaturas 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		
Jefe de Equipo: Jefe de Esterilización		Supervisor: Jefe de Guardia





PLAN OPERATIVO DE EMERGENCIAS y DESASTRES



- Equipo de Mantenimiento
 - Jefe de Mantenimiento
 - Técnico de Mantenimiento

Equipo: Mantenimiento	Ubicación: Mantenimiento, Casa de fuerza (calderas)	Teléfono: 3280522
Objetivo: Habilitar servicios críticos, mantener operativas las líneas vitales		Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Jefe de Mantenimiento <input type="checkbox"/> Ingenieros <input type="checkbox"/> Técnicos mantenimiento
Tareas: a. Evaluar daños, capacidad, instalaciones e infraestructura a su cargo y del hospital 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 operativas las líneas vitales, racionalizar flujos y captar reservas extraordinarias		
Jefe de Equipo: Jefe de Mantenimiento	Supervisor: Jefe de Guardia	






d) BRIGADAS OPERATIVAS

• Brigada de lucha contra incendios

Conformantes:

1. Enfermera y/o técnico de enfermería de turno
2. Personal de Seguridad y/o de Mantenimiento de turno



Especialidad: Brigadas de lucha contra incendios	Ubicación: Emergencia	Teléfono: 3280522
<p>Objetivo: Controlar incendios y dar seguridad a áreas en riesgo</p> <p>Actividades en la respuesta:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Aislar el entorno de incendio e impartir medidas de seguridad ➤ Amagar el foco de incendio o notificar si es preciso a los Bomberos ➤ Rescatar y movilizar atrapados en la zona de fuego o humos 	<p>Conformantes:</p> <p>Encargado de control de incendios: Enfermera / Técnico de Enfermería</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Personal de seguridad: Vigilante <input type="checkbox"/> Personal de mantenimiento <p>Responsabilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Encargado del control de incendios: lucha contra el fuego <input type="checkbox"/> Personal de seguridad: aislar y evacuar ambientes en riesgo <input type="checkbox"/> Mantenimiento: proveer agua, cortar energía eléctrica <p>Equipamiento básico:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Atuendo para lucha contra incendios <input type="checkbox"/> Unidad de comunicación <p>Equipamiento del hospital:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Cisterna de agua para incendios y red seca, operativos <input type="checkbox"/> Extintores portátiles operativos <input type="checkbox"/> Herramientas y equipos contra incendios, disponibles 	
Responsable: Jefe de Brigada de lucha contra incendios	Supervisor: Jefes de Mantenimiento	





PLAN OPERATIVO DE EMERGENCIAS y DESASTRES



• Brigada de búsqueda y rescate

Conformantes:

1. Rescatistas: Personal de Salud capacitado (brigadista) de turno
2. Medico de turno

Especialidad: Brigadas de búsqueda y rescate	Ubicación: Emergencia	Teléfono:
Objetivo: Ubicar y rescatar víctimas en instalaciones siniestradas	Conformación: Rescatistas: Personal asistencial Medico de turno	
Actividades en la respuesta: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Dar seguridad al entorno siniestrado antes de ingresar ➤ Ubicación y rescate de atrapados en estructuras afectadas ➤ Aplicar medidas iniciales de supervivencia en atrapados 	Responsabilidades: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Rescatistas: ejecutan la búsqueda y extricación de personas siniestradas. <input type="checkbox"/> Medico: aplica soporte básico de trauma en foco 	
	Equipamiento básico: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Atuendo para rescatistas <input type="checkbox"/> Linterna de mano o de casco y baterías, operativas <input type="checkbox"/> Equipamiento de rescate <input type="checkbox"/> Unidad de comunicación 	
Responsable: Jefe de Brigada de búsqueda y rescate	Supervisor: Jefe de Seguridad	





PLAN OPERATIVO DE EMERGENCIAS y DESASTRES



Brigada de protección y evacuación

Conformantes:

1. Médicos: Jefe de Guardia y/o Jefe del Servicio
2. Enfermeros: Personal de Enfermería de turno.
3. Técnicos de Enfermería y Vigilantes: Personal Técnico de turno y Vigilantes

Especialidad: Brigadas de evacuación		Ubicación: Emergencia	Teléfono:
<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"> <input type="checkbox"/> Ordenar la desocupación de ambientes y dirigir la movilización <input type="checkbox"/> Comprobar la desocupación de los ambientes evacuados <input type="checkbox"/> Detectar personas atrapadas bajo escombros y <input type="checkbox"/> Verificar número y estado de personas evacuadas <input type="checkbox"/> Notificar al COE 		<p>Conformación: Médicos: Jefe de Guardia / Jefe del servicio Enfermeros: Enfermeros de turno Técnicos de enfermería: Técnicos Enf.</p> <p>Responsabilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Médico(a) o Enfermero(a): priorizar movilización, cierra columna <input type="checkbox"/> Enfermería: conduce columna de evacuantes <input type="checkbox"/> Técnicos de Enfermería: trasladan personas con limitaciones <input type="checkbox"/> Vigilantes: Despeja la ruta de evacuación <p>Equipamiento básico:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Chaleco reflectante <input type="checkbox"/> Linterna de mano y baterías, operativas <input type="checkbox"/> Megáfono a baterías <input type="checkbox"/> Equipo de comunicación 	
Responsable: Jefe de Brigada de evacuación		Supervisor: Jefe de Seguridad	





6. ACTIVACIÓN DEL PLAN

Secuencia:

6.1. Notificación del evento:

Se activará al Plan de Respuesta ante la activación de la alerta roja o eventos adversos que afecten la integridad del Hospital. La información deberá de hacerse llegar a la máxima autoridad presente en el hospital, quien a su vez comunicara de ser necesario a la autoridad respectiva del MINSA (OGDN).



6.2. Declaratoria de Alerta / Alarma:

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



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

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

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





6.3. Alerta:

6.3.1. En caso de alerta verde:

- Actualizar y revisar los recursos necesarios de personal, medicamentos, camas y otros con el fin de hacer frente al evento adverso.
- Elaborar y difundir el rol de retenes de personal.
- Evaluar la operatividad del sistema de comunicación y transporte.
- Evaluar la operatividad de los servicios críticos: UTI, UCIN, SOP, etc.
- Disponer el directorio del personal del servicio de Emergencia al Jefe de Guardia.



6.3.2. En caso de alerta amarilla:

- Refuerzo preventivo de guardia.
- Operativizar el rol de retenes domiciliarios.
- Garantizar la operatividad del sistema de comunicación y transporte.
- Asegurar la disponibilidad de camas libres, al menos el 20% de camas.
- Restringir las intervenciones quirúrgicas y los procedimientos de ayuda diagnóstica que no sean de emergencia.
- Garantizar la existencia de un adecuado stock de medicinas e insumos.



6.3.3. En caso de alerta roja:

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





6.4. Alarma:

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

6.4.1. Emergencia / Desastre Interno:

Activación de la alarma mediante el *uso del perifoneo*.

- **Incendio:** A través de la Brigada de lucha contra incendios se deberá interrumpir el fuego y flujos de energía, gases y líquidos inflamables; disponiendo que las personas expuestas se alejen del fuego y humo, inmediatamente se deberá notificar a la central de comunicaciones para el apoyo por parte de los bomberos, iniciando la evacuación en caso que el fuego escape al control.
- **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 de Emergencia; notificando inmediatamente a la central de comunicaciones para el apoyo de las instituciones respectivas.
- **Colapso estructural:** A través de la Brigada de Protección y Evacuación, dar la alarma de inmediato e iniciar la evacuación de las zonas de riesgo, hacia las zonas de seguridad externa, comunicando de inmediato a la Central de Comunicaciones; posteriormente la Brigada de Búsqueda y Rescate realizará las funciones pre establecidas una vez que la zona haya sido evaluado como segura.





- **Contaminación:** Se dará la alarma de inmediato, comunicando a la Central de comunicaciones para el apoyo de las instituciones respectivas. En caso de ser necesario evacuar las zonas siniestradas, aplicando las medidas de bioseguridad respectivas.

6.4.2. 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 los jefes de los equipos pertenecientes a su servicio, quienes a su vez comunicarán a los integrantes de su equipo; por el medio de comunicación que se encuentre disponible en ese momento (celulares, radio, beepers, etc) para lo cual se encuentra publicada en la admisión del hospital los teléfonos celulares y domiciliarias del personal de emergencia.



7. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

- Oficina General de Defensa / MINSA
Av. Guillermo Marconi Nº 317 San Isidro.
Teléfono: 222-1226 – 222-2059 – 222-0927 – 222-2143
E-mail: defensa@minsa.gob.pe - defensaminsa@hotmail.com
- Dirección de Salud I – Callao
Calle Colina 875. Bellavista. Callao
Tfax: 465-5279. Central: 465-4579
- Dirección de Salud II – Lima Sur
Calle Martínez Pinillos 124. Barranco





PLAN OPERATIVO DE EMERGENCIAS y DESASTRES
Central: 477-3077 – 477-5370



- Dirección de Salud III – Lima Norte
Pje San German 270 Villacampa. Rimac
Tfax: 482-8292. Central: 381-3888 – 381-3890
- Dirección de Salud IV – Lima Este
Av Cesar Vallejo s/n El Agustino (al costado del Hospital H. Unanue)
Tfax: 362-0756. Central: 363-0909
- Dirección de Salud V – Lima Ciudad
Jr Antonio Raymondi 220. La Victoria
Tfax: 431-8816. Central: 423-2352
- Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI)
Esquina de las Calles 1 y 21, Corpac, San Isidro
Teléfono: 225-9898 Teléfono de emergencia: 115
www.indeci.gob.pe
- Compañía de Bomberos
Teléfono: 222-0222 Teléfono de emergencia: 116
- Cruz Roja Dirección de Salud
Av. Arequipa 1285, Lince
Teléfono: 265-8783
- Compañía de agua (SEDAPAL)
Av. 28 de Julio 487.
La Atarjea, Autopista Ramiro Pírrale 210 El Agustino
Teléfonos: 317-8000 – 214-8054 La Atarjea: 317-3000
- Empresas Eléctricas
Luz del Sur:
Av. Intihuatana 290, Chacarilla





PLAN OPERATIVO DE EMERGENCIAS y DESASTRES
Teléfono: 617-5000 – 271-9090 – 271-9000



www.luzdelsur.com.pe

Edelnor:

Av. Tnte Lopez Rojas 201, Maranga

Teléfono: 517-1717 – 561-2001

- Policía Nacional del Perú

Teléfono: 225-0402 – 225-0202

Teléfono de emergencia: 105

- Compañía de teléfono (TELEFÓNICA)

Av. 28 de Julio 715, Cercado de Lima

Teléfono: 0800-16720

- Municipalidad de Lima

Jr. De la Unión 300

Teléfono: 427-6080 – 426-7782

- Morgue Central de Lima

Jr. Cangallo Cercado de Lima.

Teléfono: 328-8590

- Morgue Central del Callao

Teléfono: 429-8116



8. RED DE REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS

Se transferirá a aquellos pacientes que no pueden demorar su tratamiento final como son Intervenciones Quirúrgicas o Requerimiento de una Unidad de Terapia Intensiva y haya sobrepasado la capacidad del Hospital.





PLAN OPERATIVO DE EMERGENCIAS y DESASTRES



Los pacientes con Traumatismo Encéfalo Craneano que requieran intervención quirúrgica de emergencia se transferirán por orden de prioridad 1º al Hospital Nacional Dos de Mayo, 2º al Hospital A. Loayza.

Los pacientes pediátricos que requieran intervención quirúrgica o manejo en Cuidados Críticos se transferirá 1º al Instituto de Salud del Niño, 2º al Hospital de Emergencias Pediátricas Grau, 3º al Hospital San Bartolomé.



8.1. Fin de la Emergencia:

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



9. EVACUACIÓN DEL SERVICIO DE EMERGENCIA

9.1. Identificar y señalar las zonas de riesgo y de seguridad del lugar o edificio.

El servicio cuenta con zonas de seguridad interna, debido al tipo y material de construcción del servicio.

Cuenta con 5 puntos de distribución de extintores y debidamente señalizados y encontrándose operativos.

Cuenta con punto de reunión externo debidamente señalado.



9.2. Establecer y señalar las rutas de evacuación.

La evacuación del servicio será hacia las áreas verdes del hospital, siendo la zona correspondiente para la emergencia el jardín (Punto de reunión externa N° 2). A esta zona se evacuara todo el personal y pacientes.





PLAN OPERATIVO DE EMERGENCIAS y DESASTRES



9.3. Precisar responsabilidades para la evacuación. (Brigada de protección y evacuación)

Médicos: Jefe de Guardia y/o Jefe del Servicio

Enfermeros: Personal de Enfermería de turno.

Técnicos de Enfermería y Vigilantes: Personal Técnico de turno y Vigilantes.



9.4. Fin de la evacuación

Se dará por finalizado la evacuación cuando se haya comprobado la desocupación de los ambientes y se verifique el número y estado de las personas.





APENDICE "A"



PLANO DEL

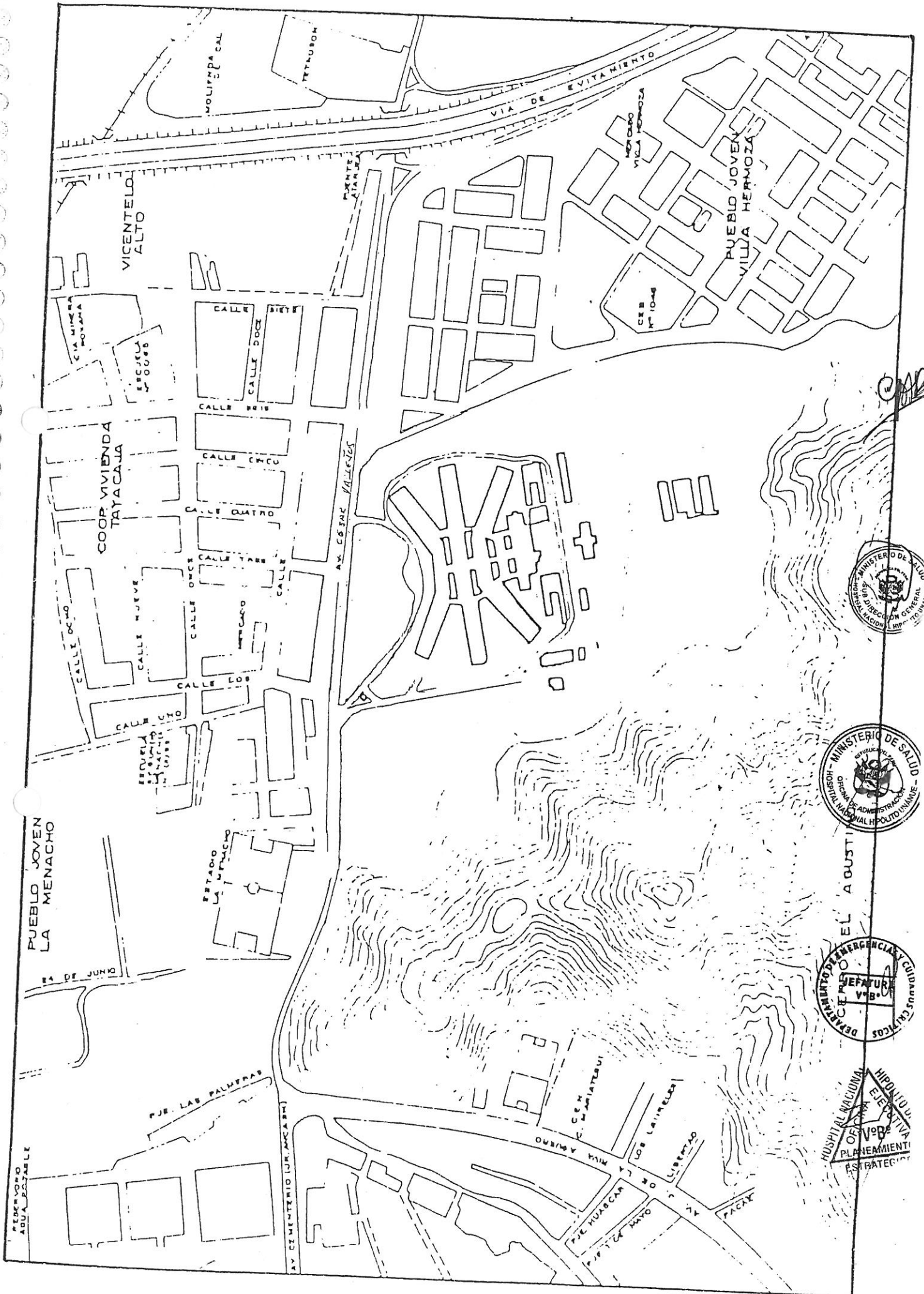


HOSPITAL NACIONAL

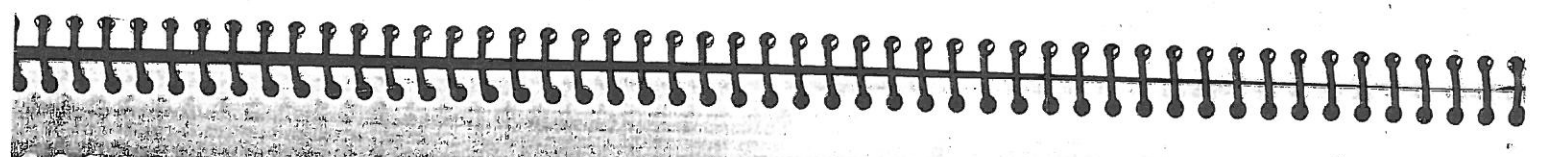
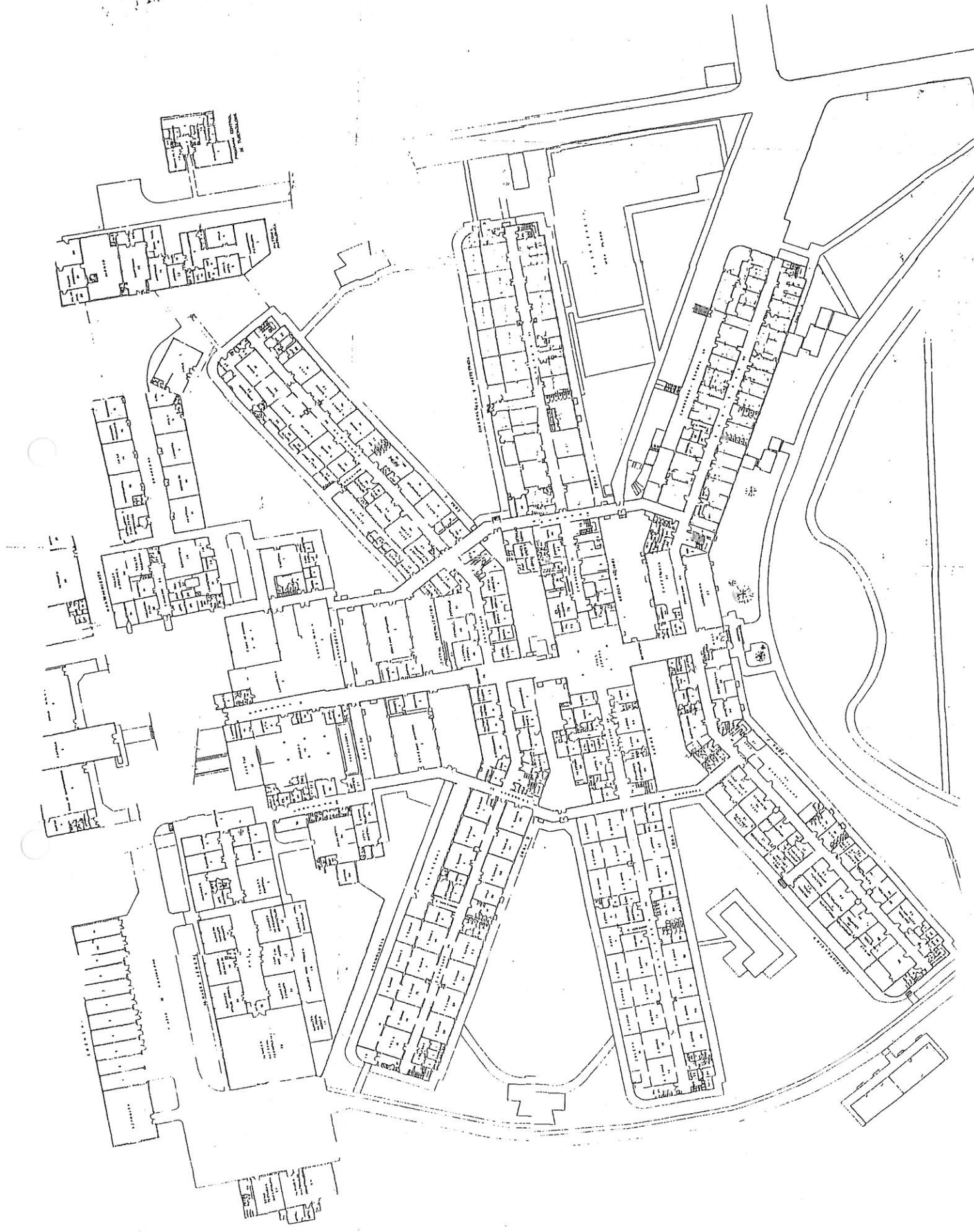


HIPÓLITO UNÁNUE



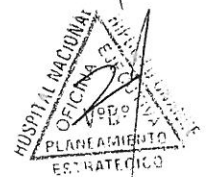


Handwritten signature or initials.





PLAN CONTRA INCENDIOS “CALIENTE”





Hospital Nacional Hipólito Unánue

PLAN CONTRA INCENDIOS - "CALIENTE" - 2012

1. INTRODUCCIÓN

Constituyendo los Incendios un peligro real y constante para cualquier instalación, es imprescindible prever la forma de evitarlos y combatirlos. La experiencia ha establecido, que los accidentes por incendios no ocurren generalmente en lugares donde existe una buena administración. El orden y la limpieza reducen el riesgo de accidentes y peligros de incendio, conserva el espacio, tiempo, material y esfuerzo, contribuyendo a mejorar y mantener una adecuada moral en el personal. Todo fuego incipiente puede ser extinguido dentro de los primeros minutos de haberse producido, siempre y cuando se cuente con el equipo idóneo y el personal haya sido capacitado para ello. Los extintores siempre deben encontrarse fuera de las dependencias y cerca de las puertas de ingreso y nunca dentro de las mismas y menos guardadas bajo llave.



2. BASE LEGAL

- a. Ley del Sistema Nacional de Defensa Civil, Decreto Ley N° 19338 y sus modificatorias, decretos legislativos N° 442, 735 y 905, Ley N° 25414 y Decreto de Urgencia N° 049-2000
- b. Ley de Movilización Nacional, Ley N° 28101.
- c. Ley General de Salud, Ley N° 26842.
- d. Ley del Ministerio de Salud, Ley N° 27657.
- e. Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud, D.S. N° 013-2002-SA.
- f. Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, D.S. N° 014-2002-SA.
- g. Reglamento del Sistema de Defensa Civil, Decreto Supremo N° 005-88-SGMD y su modificatoria, Decreto Supremo N° 058-2001-PCM
- h. Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres D.S. N° 001- A - 2004 - DE/SG.
- i. Plan Sectorial de Prevención y Atención de Desastres del Sector Salud, aprobado por Resolución Suprema N° 009-2004-SA.





PLAN OPERATIVO DE EMERGENCIAS y DESASTRES



- j. Reglamento de Organización y Funciones de las Direcciones de Salud y de las Direcciones de Redes de Salud, R.M. N° 573-2003-SA/DM.
- k. Directiva sobre Organización de Funciones de los Comités de Defensa Civil de las Direcciones de Salud, R.M. N° 108-2001-SA/DM.
- l. Constitución de los Comités Hospitalarios de Defensa Civil, R.M. N° 247-95-SA/DM.
- m. Procedimientos de Aplicación del Formulario Preliminar de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en Emergencias y Desastres, Directiva N° 035-2004-OGDN/MINSA-V.01 aprobado por R.M. N° 416-2004/MINSA.
- n. Declaratorias de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres, Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 aprobado por R.M. N° 517-2004/MINSA.
- o. Procedimiento para Elaboración del Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres, Directiva N° 040-2004-OGDN/MINSA-V.01 aprobado por R.M. N° 768-2004/MINSA.
- p. Inventario de Recursos del Sector Salud para casos de Emergencias y Desastres, Directiva N° 001-ODN-93 aprobado por R.V.M. N° 011-93-SA
- q. Norma Técnica Peruana NTP 350.043-1-1998 (Extintores portátiles, selección, distribución, inspección, mantenimiento, recarga y prueba hidrostática) - Comisión de Reglamentos Técnicos y Comerciales - INDECOPI.



3. ESTIMACIÓN DEL RIESGO

Se entiende por riesgo a los probables daños sociales, ambientales y económicos de un local específico, en determinado periodo de tiempo, en función de su amenaza y vulnerabilidad.



❖ Amenaza / Peligro

Factor externo de riesgo, representado por la potencial ocurrencia de un suceso de origen natural o generado por la actividad humana, o la combinación de ambos, que puede manifestarse en un lugar específico, con una magnitud y duración determinadas.



❖ Vulnerabilidad

Factor interno de riesgo de un sujeto, objeto o sistema expuesto a una amenaza, que corresponde a su predisposición intrínseca a ser dañado. En el caso concreto de este plan, deberá identificarse los elementos en el Hospital expuestos a incendios, analizándose luego las condiciones de susceptibilidad de daño de cada uno de dichos elementos.





3.1. **Identificación de la Amenaza (Peligro)**

Como Amenazas / Peligros que se podrían presentar en el Hospital tenemos:

- I. **Incendios**
- II. **Sismo**
- III. **Aniegos**
- IV. **Atentados subversivos**

4. **MISIÓN**

El Comité Hospitalario de Defensa Civil del Hospital Nacional Hipólito Unánue adoptará las medidas pertinentes para prevenir y combatir en forma permanente las acciones necesarias para evitar amagos o incendios que se produzcan en el interior o exterior inmediato que atenten contra la integridad física del personal; pacientes, material e instalaciones del Hospital; neutralizándolos a fin de que las actividades institucionales se desarrollen en forma normal.

5. **EJECUCION**

5.1. **Concepto de la Operación**

Para las acciones que realice el personal de nuestra institución ante posibles emergencias producidas por un incendio, los Servicios responsables deberán desarrollar actividades de su competencia antes, durante y después de los mismos, orientando su capacidad para ejecutar las tareas que se indican a continuación:

5.1.1. **Antes**

5.1.1.1. Realizar un Estudio de la Situación, identificando los peligros inminentes ante un incendio, producido por cortocircuitos, colillas de cigarro, instalaciones eléctricas defectuosas, por la mano del hombre, intencionalmente o por descuido en el, analizando en cada zona las vulnerabilidades y la evaluación de riesgos, así como estableciendo mecanismos que permitan continuar su operatividad dentro de lo posible.

5.1.1.2. Planeamiento de las acciones orientadas a reducir los riesgos, mediante la educación y capacitación del personal de la Institución, para que asuma su responsabilidad en caso dado, manteniendo actualizado el inventario de recursos humanos y materiales disponibles para una respuesta adecuada, proveyendo los recursos logísticos y





PLAN OPERATIVO DE EMERGENCIAS y DESASTRES



financieros para las necesidades que demande la emergencia.

5.1.1.3. Desarrollo de programas de educación; elaboración y difusión del presente Plan y de cartillas, folletos y afiches, referentes a la ejecución rápida y ordenada de la evacuación del personal de las instalaciones del Hospital, así como la prevención que se debe tomar para la desconexión de los equipos eléctricos, evitando posteriores incendios

5.1.1.4. Realización de simulacros, estableciendo estados de alerta y señales de alarma para que los trabajadores adopten las medidas que corresponden.

5.1.1.5. Los Jefes de Departamento y/o Servicio velarán por que las puertas y salidas de escape de su área, se mantengan permanentemente libres de obstáculos y habilitadas.



5.1.2. Durante

5.1.2.1 La señal de alarma será dada por la primera persona que se percate del siniestro.

5.1.2.2 Se dará aviso a la **Central Telefónica** y/o personal de **vigilancia**.

5.1.2.3 **Central Telefónica-Perifonea**: Alertar al personal sobre la situación de emergencia, haciéndoles de su conocimiento de la ejecución del presente **Plan "CALIENTE"** (perifonearan: **"CALIENTE" ENlugar del siniestro**)



5.1.2.4 El responsable de la Brigada Contra Incendios en su área será el que ejecute el **Plan "Caliente"**

5.1.2.5 Combatir el amago de incendio con los extintores y si fuera necesario llamar al Cuerpo General de Bomberos (Telf. 116)

5.1.2.6 **Brigada de Evacuación**: Evacuar a los pacientes, personal, material, documentación, etc., según prioridades del lugar siniestrado así como de las áreas colindantes, hacia la zona de evacuación predeterminada.



5.1.2.7 **Vigilancia**: Controlar las puertas de escape, a fin de dirigir y facilitar la evacuación a las áreas seguras externas designadas.

5.1.2.8 Evacuar prioritariamente a los pacientes según categorías verde y amarillo quedando los de rojo a criterio del medico a cargo.



5.1.2.9 La Vigilancia evitarán la sustracción de documentos, material y equipo.

5.1.2.10 La vigilancia aislara la zona inmersa en el amago o incendio.

5.1.2.11 Brindar las facilidades y ayuda para la intervención del personal del Cuerpo de Bomberos.





5.1.3. Después

5.1.3.1. Realizar acciones orientadas al total restablecimiento del medio físico y socio económico afectado, bajo criterios de prevención.

5.1.3.2. Participar en la rehabilitación de zonas afectadas que se encuentren dentro del área.

5.1.3.3. Reubicación temporal de los servicios afectados de ser necesario, con la finalidad de continuar con las labores normales.

5.1.3.4. Evaluación de los daños que pudieran haber afectado al personal y a la Institución en general.

5.1.3.5. Investigar las experiencias de la emergencia para mejorar nuestra acción de respuesta en el futuro.



5.2. Instrucciones de Coordinación

5.2.1. El presente Plan entra en vigencia a su recepción; siendo su ejecución de acuerdo a la situación.

5.2.2. Todo el personal de brigadistas y vigilancia designados deberán estar en condiciones de ejecutar las tareas asignadas en el más breve plazo.

5.2.3. Todos los brigadistas y vigilancia deberán encontrarse en condiciones de detectar, combatir y neutralizar cualquier amago o incendio que se produzca en la instalación.

5.2.4. En caso de que el incendio sea ocasionado por bombas incendiarias o explosivos, se solicitará el apoyo de UDEX y DINCOTE.

5.2.5. Todo el personal que sea evacuado y que no participe en la operación deberá dirigirse al área de concentración.





Apéndice “B”

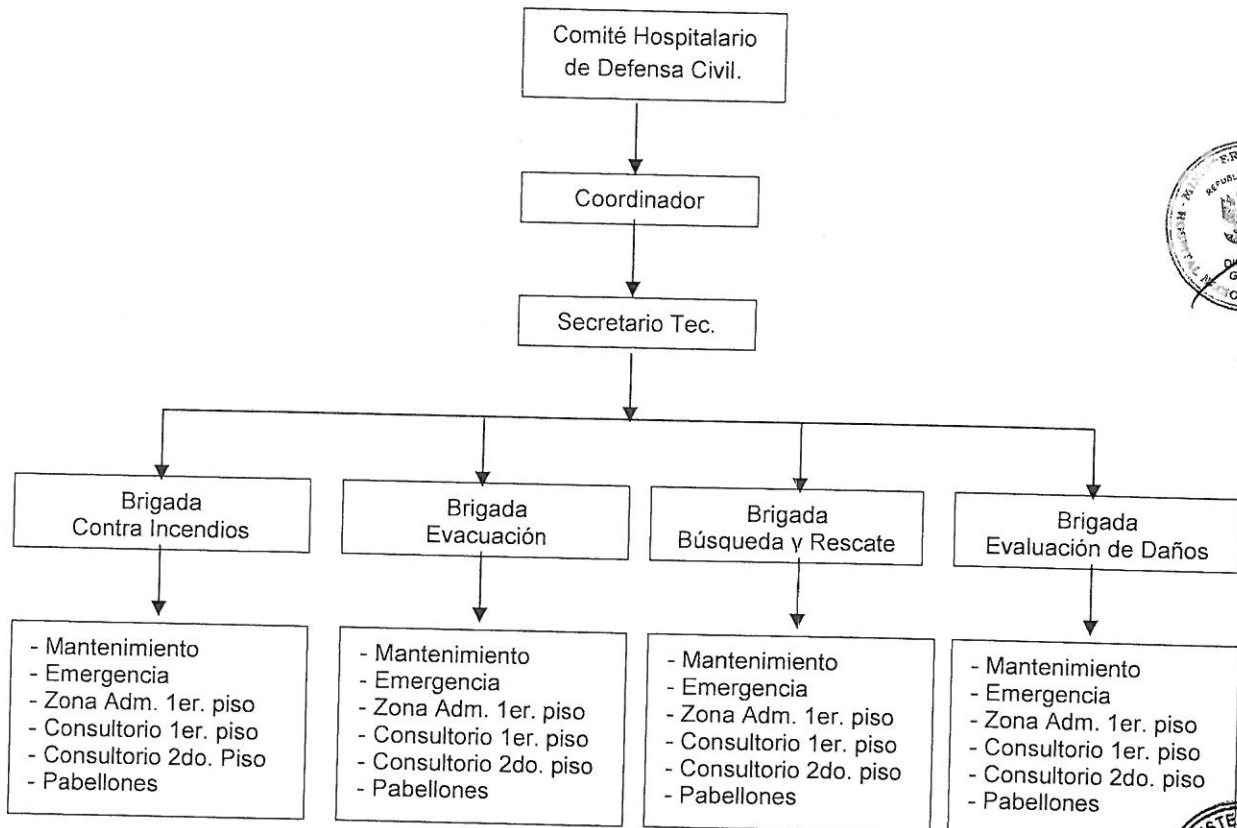
ORGANIZACIÓN DE BRIGADAS





6. ORGANIZACIÓN

6.1. Organización de las Brigadas



7. COMANDO Y COMUNICACIONES

7.1. Centro de Operaciones de Emergencia - COE

Hospital Nacional Hipólito Unánue
Av. Cesar Vallejo 1390 El Agustino
Oficina de la Unidad de Defensa Nacional

7.2. Comunicaciones

- **BOMBEROS**

116 / 222-0222

8. EQUIPOS CONTRA INCENDIOS

Apéndice "C" Distribución de extintores según stock

9. MEDIOS EXTERNOS DE COMBATE CONTRA INCENDIOS

Apéndice "D" Guía telefónica de las Compañías de Bomberos





Apéndice “C”

DISTRIBUCIÓN DE EXTINTORES SEGÚN STOCK



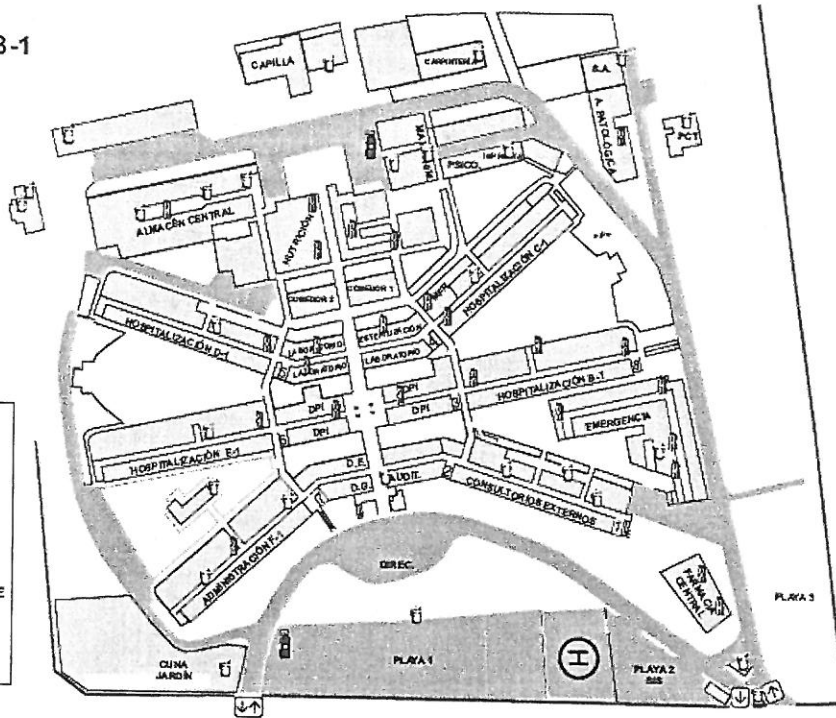


Hospital Nacional Hipólito Unánue PLANO DE DISTRIBUCIÓN DE EXTINTORES 1er. PISO

NTP 350.043-1

LEYENDA

	EXTINTOR DE H ₂ O
	EXTINTOR DE P.Q.S.
	EXTINTOR DE CO ₂
	EXTINTOR RODANTE DE 25 Kg. DE P.Q.S.
	ESCALERAS DE ESCAPE
	ÁREAS DE JARDINES
	INGRESO Y SALIDA

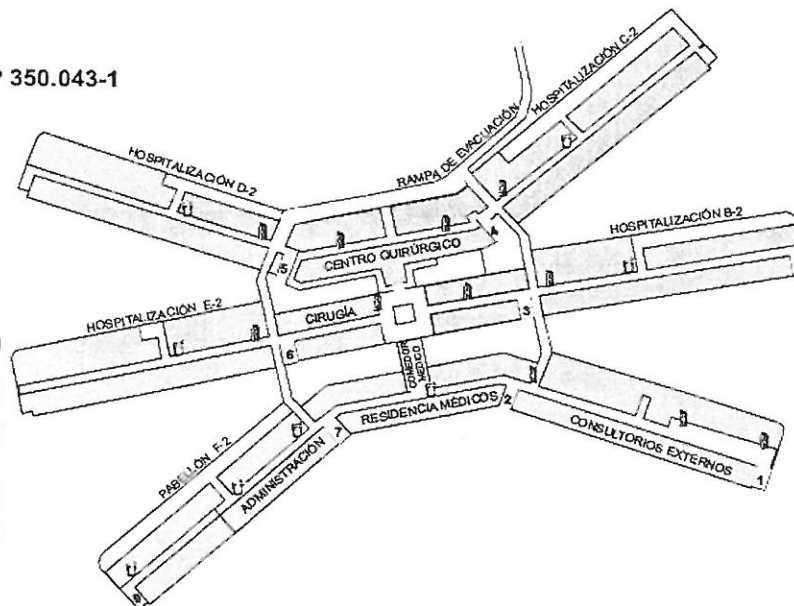


Hospital Nacional Hipólito Unánue PLANO DE DISTRIBUCIÓN DE EXTINTORES 2do. PISO

NTP 350.043-1

LEYENDA

	EXTINTOR DE H ₂ O
	EXTINTOR DE P.Q.S.
	EXTINTOR DE CO ₂
	EXTINTOR RODANTE DE 25 Kg. DE P.Q.S.
	ESCALERAS DE ESCAPE
	ÁREAS DE JARDINES
	INGRESO Y SALIDA





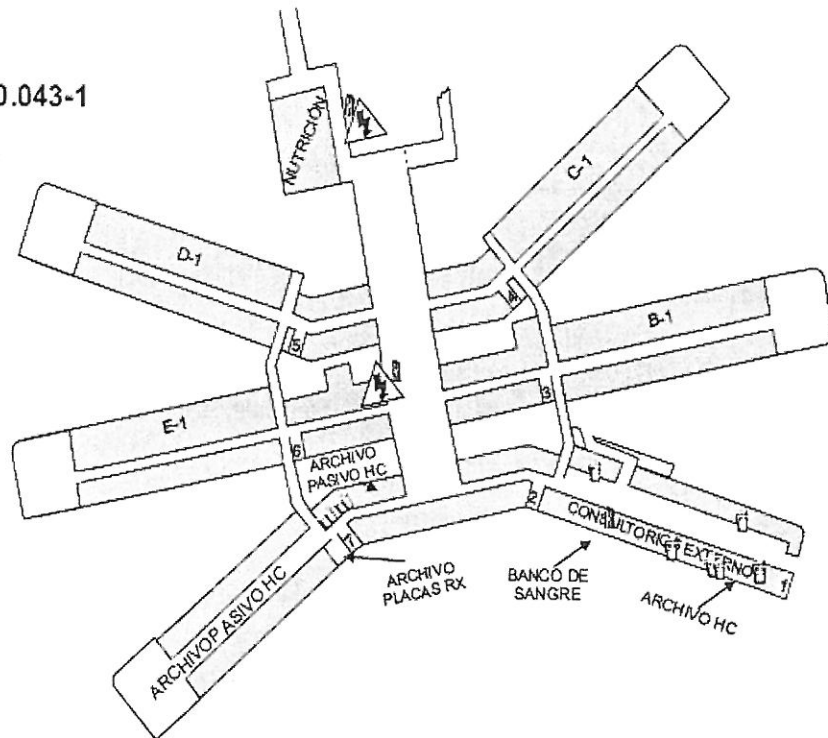
Hospital Nacional Hipólito Unánue PLANO DE DISTRIBUCIÓN DE EXTINTORES SÓTANO

NTP 350.043-1

LEYENDA

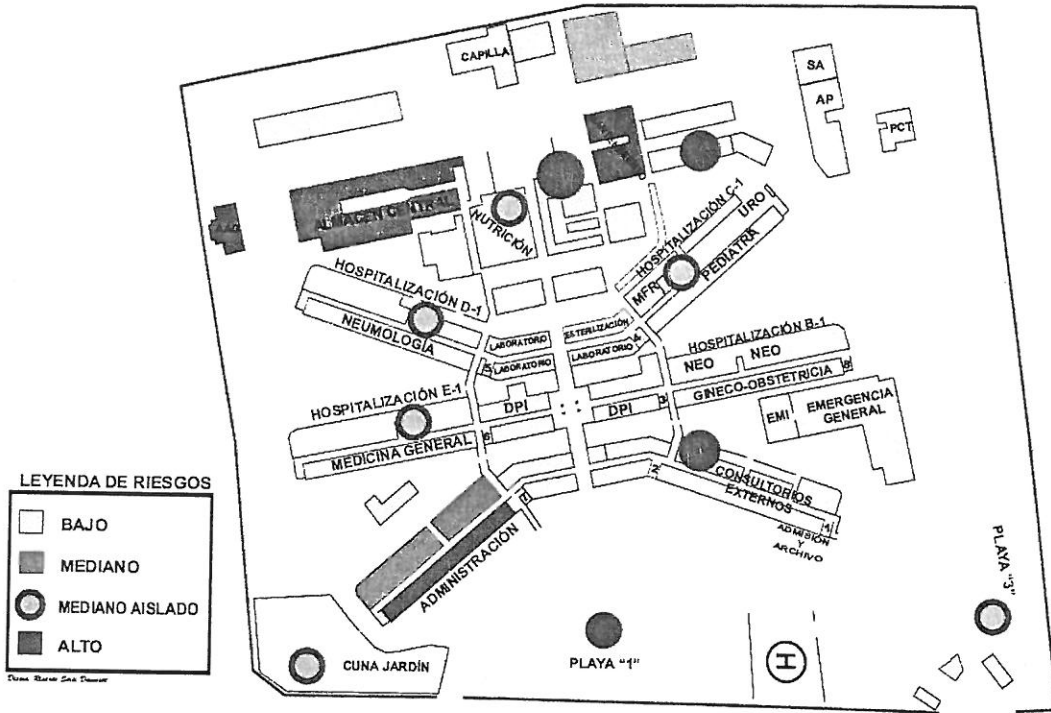
	EXTINTOR DE H ₂ O
	EXTINTOR DE P.Q.S.
	EXTINTOR DE Co ₂
	EXTINTOR RODANTE DE 25 Kg. DE P.Q.S.
	ESCALERAS DE ESCAPE
	ÁREAS DE JARDINES
	INGRESO Y SALIDA

Diseño: Ricardo Sosa Domínguez

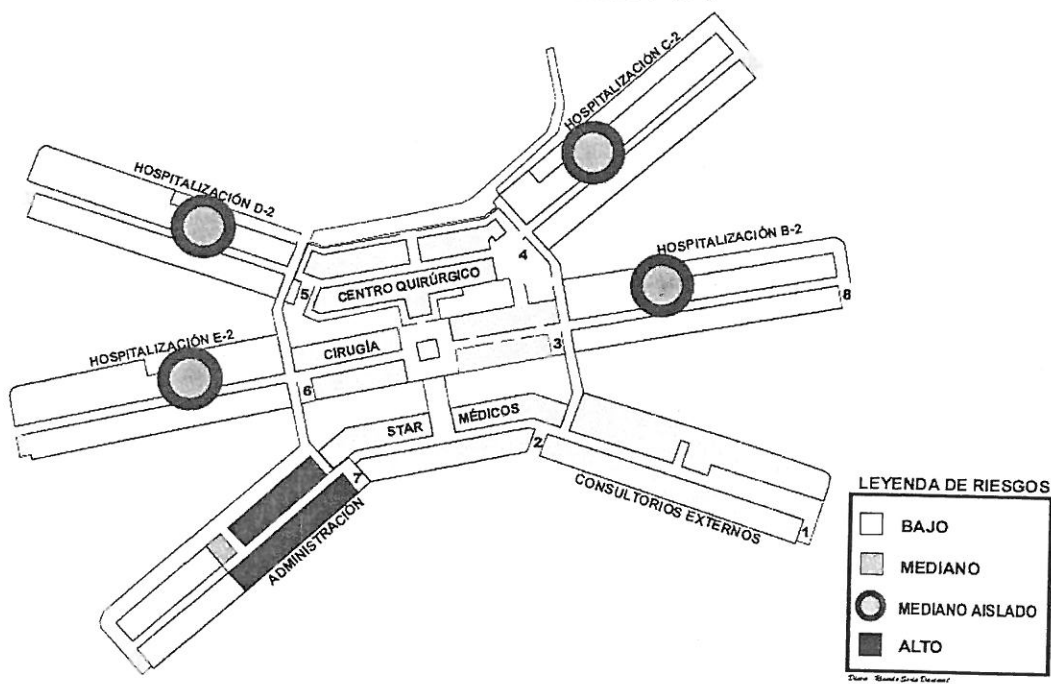




PLANO DE PUNTOS VULNERABLES DE INCENDIO - 1er. Piso

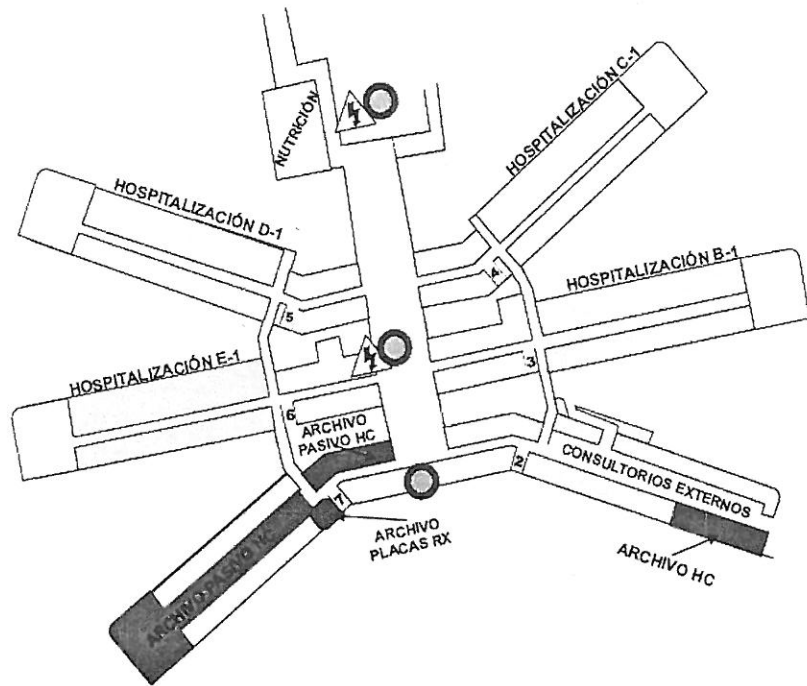


PLANO DE PUNTOS VULNERABLES DE INCENDIO - 2do. Piso





PLANO DE PUNTOS VULNERABLES DE INCENDIO - SÓTANO



LEYENDA DE RIESGOS

	BAJO
	MEDIANO
	MEDIANO AISLADO
	ALTO

Draw: Ramiro Soto Cuevas



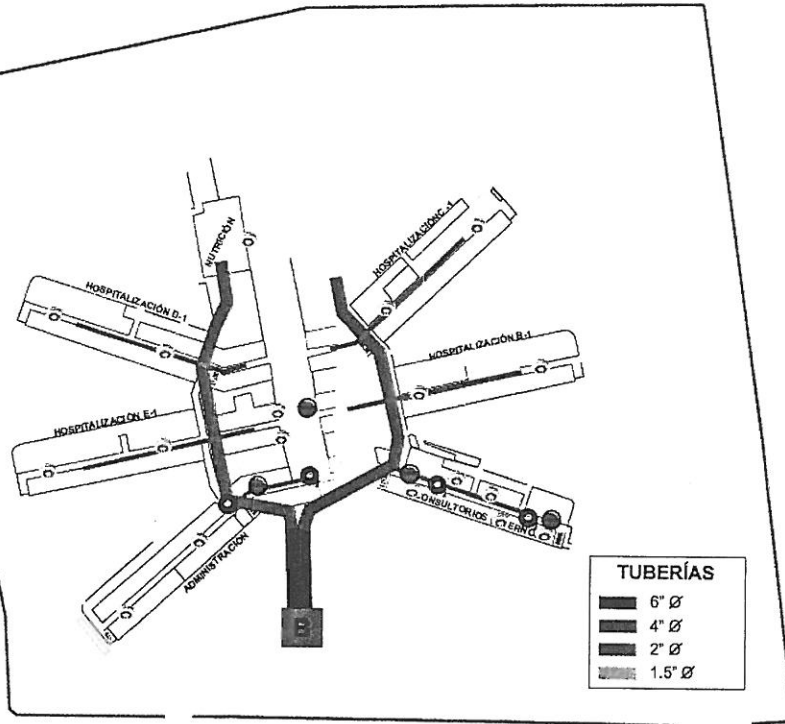


HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNÁNUE
PROYECTO DE RED HIDRÁULICA Y DETECCIÓN TEMPRANA CONTRA INCENDIOS

PLANO
SÓTANO

LEYENDA

	GABINETE CONTRA INCENDIO
	HIDRANTE
	BOMBA CONTRA INCENDIO
	BOTONERA DE ALARMA DE INCENDIOS
	DETECTOR DE HUMO





APÉNDICE “D”

GUIA TELEFÓNICA DE LAS COMPAÑIAS DE BOMBEROS DE LA LOCALIDAD





APÉNDICE "D"

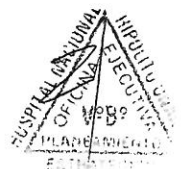
GUIA TELEFÓNICA DE LAS COMPAÑIAS DE BOMBEROS DE LA LOCALIDAD

- Incendios, Rescates, Emergencias Médicas	116
- Central de Emergencias BOMBEROS	222-0222
- N° 1 Unión Chalaca (Callao)	429-0210
- N° 2 Roma (Cercado Lima)	427-0486
- N° 3 Francia (Cercado Lima)	427-9161
- N° 4 Lima (Lince)	471-6442
- N° 5 Italia (Callao)	429-0318
- N° 6 Garibaldi (Chorrillos)	467-0729
- N° 7 Garibaldi (Callao)	498-4370
- N° 8 La Victoria (La Victoria)	323-8341
- N° 9 Salvadora Callao (Callao)	429-0319
- N° 10 Salvadora Lima (Cercado Lima)	428-0288
- N° 11 Cosmopolita (Cercado Lima)	427-0489
- N° 13 Olaya (Chorrillos)	467-0638
- N° 14 Internacional (Breña)	423-1100
- N° 16 Miguel Grau (Barranco)	247-3031
- N° 18 Perú (Callao)	465-5183
- N° 28 Miraflores (Miraflores)	445-7447
- N° 32 Chosica (Chosica)	361-0260
- N° 34 La Punta (Callao)	429-2998
- N° 36 Magdalena (Pueblo Libre)	261-7139
- N° 60 Antonio Alarco Espinoza (Callao)	451-4830
- N° 65 San Martín de Porres (S.M.P.)	481-5012
- N° 75 Ventanilla (Ventanilla)	553-7735
- N° 96 Andrés Avelino Cáceres (La Molina)	368-0733
- N° 100 San Isidro (San Isidro)	264-0339
- N° 105 Villa El Salvador (V.E.S.)	287-3087
- N° 106 Villa María del Triunfo (V.M.T.)	496-0572
- N° 120 San Juan de Miraflores (S.J.M.)	276-5961
- N° 121 San Juan de Lurigancho (Cantogrande)	388-6666
- N° 124 Comas (Comas)	537-0800
- N° 127 Salamanca (Salamanca-Ate)	434-1615
- N° 138 Santa Anita (Santa Anita)	478-1099
- N° 176 El Agustino (El Agustino)	327-4669





PLAN DE EVACUACIÓN “ESCAPE”





Hospital Nacional Hipólito Unánue

PLAN DE EVACUACIÓN “ESCAPE”

1. SITUACIÓN

Generalidades

Sismos (Fenomenología Sísmica en el territorio nacional)

El Perú se ubica en la parte central y occidental de América del Sur; con una superficie continental de 1' 285,215.6 Km², al que hay que añadir la soberanía de las 200 millas del mar peruano en el Océano Pacífico y la extensión correspondiente del territorio de la Antártica.

Estamos ubicados en la región denominada “Cinturón de Fuego del Océano Pacífico”, región caracterizada por una alta sismicidad, donde se registra el 85% de los movimientos sísmicos a nivel mundial. Por esta realidad natural, estamos expuestos permanentemente a la ocurrencia de terremotos y maremotos.

Una de las formas de identificar un fenómeno sísmico potencialmente dañino, es acudiendo al “Registro de Desastres Sísmicos Históricos” que han tenido un impacto social sobre alguna comunidad dentro del territorio. Los fenómenos sísmicos que generan desastres son recurrentes, han ocurrido en el pasado y es de esperar que se repitan en el futuro. Este postulado es fundamental para adoptar la planificación de acciones de prevención y mitigación de los desastres por fenómenos sísmicos, acciones orientadas a la protección de la vida, el patrimonio y el medio ambiente, que constituyen nuestra principal preocupación.

A continuación expondré algunos eventos que nos muestran claramente que estamos amenazados por desastres, debido a nuestra ubicación en el Cinturón de fuego del Pacífico.

Terremotos.- Para demostrar la alta sismicidad de nuestro país, se puede recurrir a la forma simple de presentar la estadística de sismos destructores. Así por ejemplo, para un período de 326 años (1552 – 1877) se tiene el registro histórico de 14 sismos, con magnitudes estimadas en la escala de Richter de 7.2° a 8.6°, de los cuales por lo menos seis fueron mayores de 8.0°. El terremoto del 28 de Octubre de 1746, destruyó totalmente Lima y el Callao.

En el presente siglo y con relación a los sismos instrumentales registrados durante 88 años (1913 – 2000), se tiene la siguiente información: Aproximadamente 35 sismos registrados en todo el país, la mayoría en la costa, con magnitudes entre 5.9° a 8.4°. El terremoto de Ancash, ocurrido el 31 de Mayo de 1970, con una magnitud de 7.8° en la escala de Richter, es el terremoto más destructivo del presente siglo, que causó 67 mil muertos, 150 mil heridos y 800 mil personas quedaron sin hogar, el 95% de las viviendas de adobe fueron destruidas. El terremoto de Nazca del 12 de Noviembre de 1996, con una magnitud igual a 6.8° en la escala de Richter, dejó mas de 100 mil





PLAN OPERATIVO DE EMERGENCIAS y DESASTRES



personas sin hogar, 4 mil viviendas destruidas, 510 mil personas afectadas, 80% de viviendas de adobe destruidas y 14 muertos.

Hipótesis

Que ante la ocurrencia de un incendio de proporciones o ante un movimiento sísmico, particularmente en el segmento de mayor actividad de la Región de Lima y Callao; se generen daños de consideración en la vida, el patrimonio y el medio ambiente, que la magnitud de los daños a consecuencia de este siniestro o fenómeno natural, sobrepase la capacidad de respuesta en el Hospital Nacional Hipólito Unánue.

2. MISIÓN

El **Hospital Nacional Hipólito Unánue**, desarrollarán acciones coordinadas para adoptar las medidas que permitan la evacuación del edificio, conducción de pacientes, personal y material importante a una zona segura y derivando a los heridos (si los hubiera) a el área de Triage de Emergencia protegiendo la vida y el patrimonio de la Institución, a fin de estar preparados para dar una respuesta oportuna y adecuada.

3. EJECUCIÓN

a. Concepto de la Operación

Para la atención de las posibles emergencias que puedan suscitarse en el **Hospital Nacional Hipólito Unánue** las dependencias responsables de la Institución desarrollarán las actividades necesarias antes, durante y después, orientando sus capacidades para afrontar las tareas en la emergencia y rehabilitación.

(1) Antes

(a) Estudio de la Situación: Identificación y evaluación de los peligros sísmicos dentro de nuestro ámbito de responsabilidad, analizando las vulnerabilidades y la evacuación de riesgos de las instalaciones del Hospital.

(b) Planeamiento de las acciones orientadas a reducir los riesgos sísmicos mediante la evaluación y capacitación del personal de la Institución para que asuma su responsabilidad, manteniendo actualizado el inventario de recursos logísticos para las necesidades que demande la emergencia.

(c) Desarrollar programas de educación, elaborando y difundiendo cartillas, folletos y afiches.





PLAN OPERATIVO DE EMERGENCIAS y DESASTRES



(d) Realización de simulacros, estableciendo estados de alerta y señales de alarma para que los trabajadores adopten las medidas establecidas en el Plan de Evacuación.

(e) Confección del Plan de Evacuación de la Instalación.

(2) Durante

(a) Ejecución del presente Plan.

(b) Disponer la evacuación inmediata de sus ocupantes.

(c) Todo el personal desde el lugar donde se encuentre orientaran y ayudaran a los pacientes, el que se dirigirá por la Ruta de Evacuación asignada a su Zona de Reunión en forma rápida pero segura y siguiendo las pautas y señales de seguridad.

(d) Los Agentes de Vigilancia que se encuentren en las salas se encargarán de abrir completamente las dos puertas para facilitar la evacuación, ejerciendo el control de los bienes patrimoniales que salgan.

(e) Las operaciones de búsqueda, rescate y socorro de los pacientes y trabajadores de la Institución deberán ser coordinadas con el Comité Hospitalario de Defensa Civil (COE), las Brigadas de E, BR, CI, EDAN y de requerir se coordinara con el Cuerpo de Bomberos.

(f) Atención primaria de los heridos brindándoles los primeros auxilios.

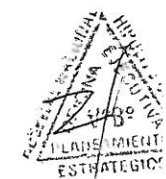
(g) Evaluación preliminar de daños y evacuación de fallecidos (si los hubiera).

(3) Después

(a) Participar activamente en acciones para rehabilitar y reconstruir la infraestructura dañada a fin de lograr el restablecimiento de las actividades normales en el Hospital Nacional Hipólito Unánue.

(b) Evaluar los daños personales y materiales ocasionados por el desastre o siniestro e informar al COE Hospitalario, DISA y a la Of. de Defensa Nacional.

(c) Investigar las experiencias de la emergencia para mejorar en el futuro la capacidad de respuesta.





b. Instrucciones de Coordinación

I. El presente Plan entra en vigencia a partir de la R.D., para su ejecución de acuerdo a la situación.

II. Los titulares de las Direcciones y Jefaturas de Dpto. y/o servicio serán responsables del seguimiento, supervisión y evaluación del presente Plan, en los aspectos de su competencia.

III. El Jefe del Dpto. de Emergencia (Coordinador del Comité Hospitalario de Defensa Civil), dispondrá en coordinación con los diferentes Jefaturas del Hospital, de ensayos periódicos para estar preparados ante situaciones críticas y efectuar los reajustes que se consideren necesarios.



4. ADMINISTRACIÓN

a. Personal

Cada elemento involucrado en el presente Plan, asumirá las funciones y responsabilidades que le corresponde, con el personal orgánico que dispone.



b. Logística y Financiera

Los requerimientos logísticos y financieros que demanden la preparación y ejecución de las actividades previstas en el presente Plan, serán de responsabilidad de cada uno de los elementos involucrados.

5. COMANDO Y COMUNICACIONES

a. Puesto de Comando - COE

Hospital Nacional Hipólito Unánue
Av. Cesar Vallejo 1390 El Agustino
Unidad de Defensa Nacional y Seguridad Hospitalaria.



b. Comunicaciones

- **Bomberos** 116 / 2220222
- UDEX 433-3333 / 433-5991
- DINCOTE 433-3684
- SEDAPAL 317-8000
- LUZ DEL SUR (Fonoluz) 271-5000
- EDELNOR (Fonocliente) 571-1717
- DIROVE 328-0207 / 328-0351



APENDICES:

- Cartilla de difusión a todo el personal.
- Planos de Rutas de evacuación y Zonas Seguras interna y externas.





Apéndice “E”



PLANO DE



RUTAS DE



EVACUACIÓN







Hospital Nacional Hipólito Unánue PLANO DE RUTAS DE EVACUACIÓN 1er. PISO

NO ESPERES QUE SUCEDA
... PARA SABER
¡QUÉ HACER!
CONOCE HOY TU
RUTA DE EVACUACIÓN

LEYENDA

- RUTAS DE ESCAPE
- RUTAS DE EVACUACIÓN
- PUNTO DE REUNIÓN EN CASO DE EMERGENCIA
- EXTINTOR DE H₂O
- EXTINTOR DE P.Q.S.
- EXTINTOR DE Co₂
- EXTINTOR RODANTE DE 25 Kg. DE P.Q.S.
- ESCALERAS DE ESCAPE
- ÁREAS DE JARDINES
- INGRESO Y SALIDA

Diseño: Ricardo Soria Domínguez




Hospital Nacional Hipólito Unánue PLANO DE RUTAS DE EVACUACIÓN 2do. PISO

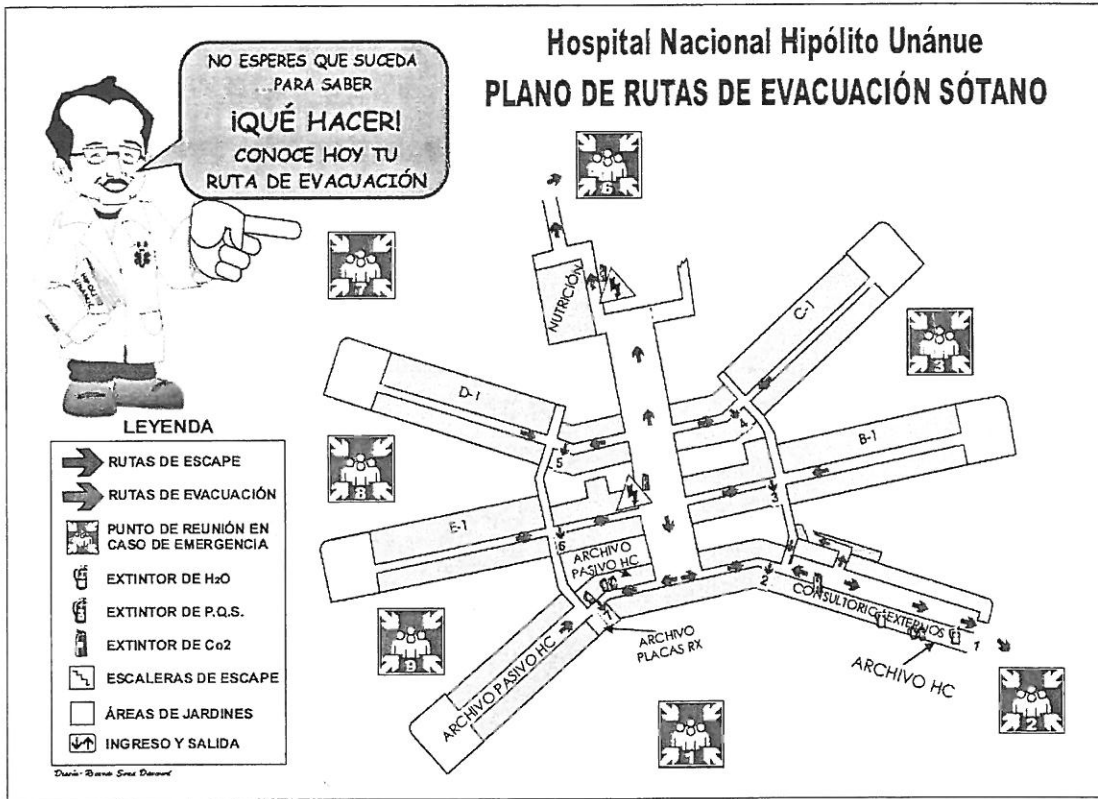
NO ESPERES QUE SUCEDA
... PARA SABER
¡QUÉ HACER!
CONOCE HOY TU
RUTA DE EVACUACIÓN

LEYENDA

- RUTAS DE ESCAPE
- RUTAS DE EVACUACIÓN
- PUNTO DE REUNIÓN EN CASO DE EMERGENCIA
- EXTINTOR DE H₂O
- EXTINTOR DE P.Q.S.
- EXTINTOR DE Co₂
- ESCALERAS DE ESCAPE
- ÁREAS DE JARDINES
- INGRESO Y SALIDA

Diseño: Ricardo Soria Domínguez

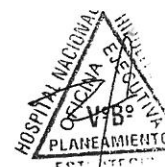








Apéndice “F”

CARTILLA DE DIFUSIÓN A TODO EL PERSONAL POR EMERGENCIAS Y DESASTRE

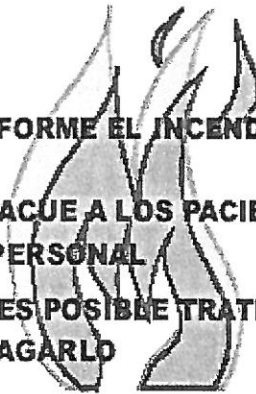




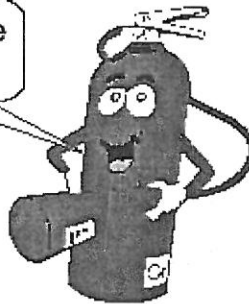
NO SE DEJE LLEVAR POR EL PANICO



- 1** INFORME EL INCENDIO
- 2** EVACUE A LOS PACIENTES Y PERSONAL
- 3** SI ES POSIBLE TRATE DE APAGARLO



¿ Como me
usaras?



1. Quite el precintó de seguridad.
2. Presiona la válvula y dirija el chorro a la base del fuego.
3. Si el Extintor es de PQS dirigir el Chorro con movimiento de zig-zag.
4. La carga de un Extintor dura aproximadamente de 8 a 10 segundos; por esta razón, no hay que desperdiciarla, sino actuar con eficacia y rapidez.



Ministerio
de Salud



Hospital Nacional Hipólito Unanue
Comite Hospitalario de Defensa Civil

PLAN DE EVACUACIÓN Y PREVENCIÓN DE INCENDIOS

2012



RUTAS DE EVACUACIÓN DEL HNHU

PABELLÓN D-2: Cirugía de Tórax y Cardiobascular
Dirigirse por la escalera 5 al punto de reunión externo N°1
alternativa Rampa al punto de reunión N°5.

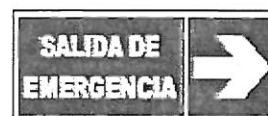
PABELLÓN E-1: Medicina Hospitalización
Dirigirse al punto de reunión externo N°8.

PABELLÓN E-2:
Dirigirse por la escalera 6 al punto de reunión externo N°8,
alternativa Rampa al punto N°5.

PABELLÓN F-1: Zona Administrativa 1er. piso
Dirigirse a los puntos de reunión externo N°1 y 9.

PABELLÓN F-2: Zona Administrativa 2do. piso
Dirigirse por la escalera 7 al punto de reunión externo N°1
alternativa escaleras 2, 4 y Rampa.

LAS ÁREAS NO MENCIONADAS SE CONDUJERÁN
SIGUIENDO LA SEÑALIZACIÓN DE EMERGENCIA, VER
PLANO DE EVACUACIÓN.





PLAN OPERATIVO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES



RUTAS DE EVACUACIÓN DEL HNHU

CONSULTORIOS EXTERNOS 1 PISO:

Diríjase a los puntos de reunión externo N° 1 y 2.

CONSULTORIOS EXTERNOS 2 PISO:

Diríjase por las escaleras 1 y 2 a los puntos de reunión externo N° 1 y 2.

CONSULTORIOS EXTERNOS SÓTANO:

Diríjase al punto de reunión externo N° 2.

PABELLÓN B-1: Gineco-Obstetricia

Diríjase al punto de reunión externo N° 3, por las dos puertas (frente y posterior).

PABELLÓN B-2: Gineco-Obstetricia

Diríjase por las escaleras 3 y 8 al punto de reunión externo N° 3, alternativa Rampa al punto N°5.

PABELLÓN C-1: Pediatría

Diríjase al punto de reunión externo N° 5, por las dos puertas (frente y posterior).

PABELLÓN C-2: Cirugía de Especialidades

Diríjase por la escalera 4 a los puntos de reunión externo N° 3, alternativa Rampa al punto N°5.

PABELLÓN D-1: Neumología

Diríjase al punto de reunión externo N° 7.

MÉTODO DE HEIMLICH (stragantamiento)



- Se coloca el puño por encima del ombligo, con el pulgar contra el abdomen.
- Se cubre el puño con la otra mano.
- Se hacen compresiones rápidas hacia arriba y hacia adentro.

NIÑOS



ADULTOS

- Se coloca el puño por encima del ombligo de la persona, con el pulgar contra el abdomen.



INTERNO



EXTERNO



EXTINTOR



NO FUMAR EN CASO DE SISMO



SALIDA



SALIDA DE EMERGENCIA

SALIDAS DE EMERGENCIA

CLASES DE FUEGO



MADERA, TELA, CARTÓN, PAPIER, PLÁSTICO, ETC.



LÍQUIDOS Y GASES INFLAMABLES: gasolina, butano, gas, etc.



EQUIPOS ELÉCTRICOS CONE CABLES.



METALES COMBUSTIBLES: Hierro, potasio, etc.



GRASAS Y ACETES vegetales, animales de cocina

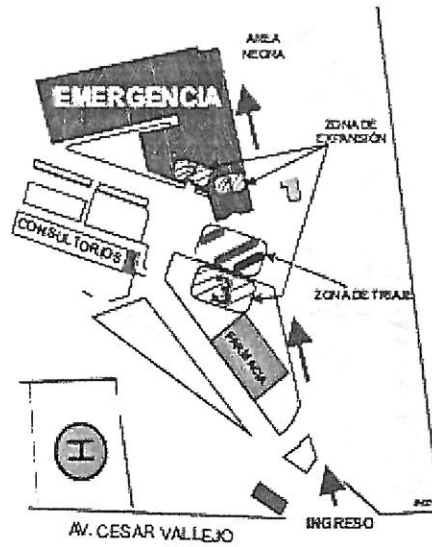




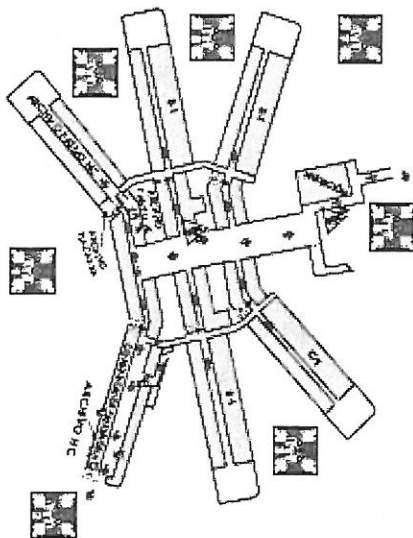
Que hacer en caso de Incendio

1. Si descubre un incendio dar la voz de alerta.
 2. Usa el extintor más cercano y pide Ayuda.
 3. Si se queda atrapado en un ambiente pásele la puerta antes de abrirla, si esta caliente déjala cerrada.
 4. Si debe escapar a través del humo hágalo gateando y si es posible, cubrase la nariz y cara con trapo mojado.
 5. Descienda las escaleras apoyándose de las pasamanos.
- Si el fuego lo sorprende en su puesto de trabajo, cuando oiga la alarma proceda como sigue:
- a. Mantenga la calma, no corra.
 - b. Apague su máquina o equipo y/o interrumpe el flujo eléctrico.
 - c. Obedezca las instrucciones de las Brigadistas.
 - d. Oramiese y salga con paso firme y en forma ordenada siguiendo la Ruta de escape señalada.
 - e. Dirjase al PUNTO DE REUNIÓN EXTERNO.

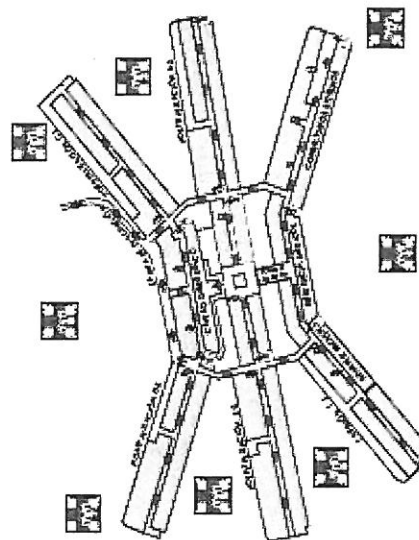
ZONA DE TRIAJE Y EXPANSIÓN POR ARRIBO MASIVO DE VICTIMAS

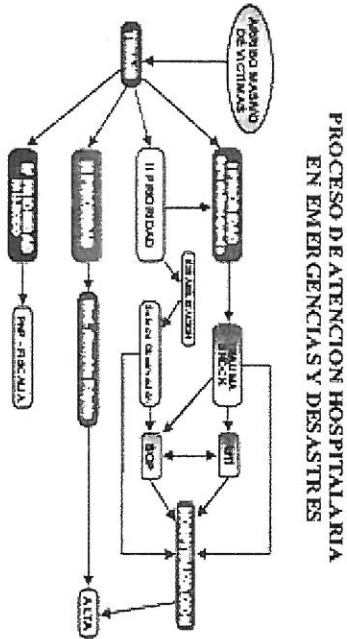


Hospital Nacional Hipólito Unanue
PLANO DE RUTAS DE EVACUACIÓN SOTANO



Hospital Nacional Hipólito Unanue
PLANO DE RUTAS DE EVACUACIÓN 2do. PISO





PREVENCIÓN DE INCENDIOS

1. No fumar dentro del Hospital.
2. No hacer fuego abierto en lugares donde existe materiales inflamables.
3. Mantener el orden y la limpieza.
4. Realizar el mantenimiento periódico de los sistemas eléctricos.
5. Evitar la sobrecarga de las conexiones eléctricas.
6. Terminada la jornada laboral o se retira de casa no deje conectado los Equipos y/o artefactos eléctricos.



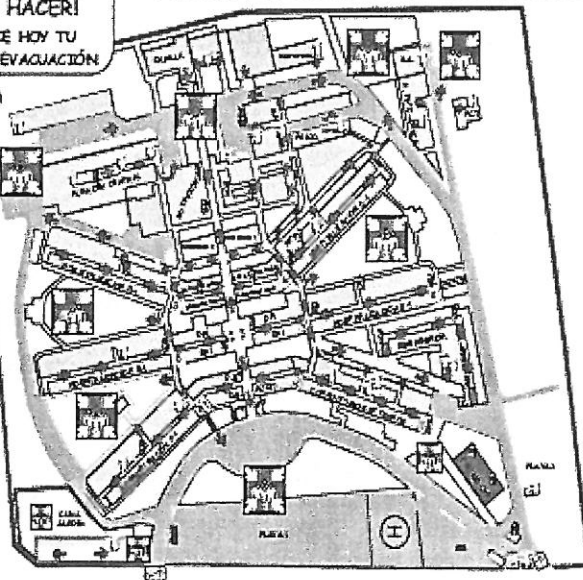
¡MAS VALE PREVENIR QUE LAMENTAR!



NO ESPERES QUE SUCEDA... PARA SABER QUÉ HACER! CONOCE HOY TU RUTA DE EVACUACIÓN

Hospital Nacional Hipólito Unanue PLANO DE RUTAS DE EVACUACIÓN

- LEYENDA**
- ➔ RUTAS DE ESCAPE
 - ➔ RUTAS DE EVACUACIÓN
 - ⊕ PUNTO DE REUNIÓN EN CASO DE EMERGENCIA
 - 🧯 EXTINTOR DE AGUA
 - 🧯 EXTINTOR DE P.O.S.
 - 🧯 EXTINTOR DE CO₂
 - 🧯 EXTINTOR RODANTE DE P.O.S.
 - 🚪 ESCALERAS DE ESCAPE
 - 🚪 INGRESO Y SALIDA



PLAN DE ACTIVIDADES 2011

COMITÉ HOSPITALARIO DE DEFENSA CIVIL

Nº	ACTIVIDAD	PROPOSITO	OBJETIVO	A QUIEN	QUIEN	COMO	DONDE	CUANDO
1.-	Inspección de condiciones inseguras	Corregir condiciones inseguras	Hospital seguro Prevenir accidentes	Personal de mantenimiento	Coordinador Unidad Defensa Nacional	Inspección Visual y grafico	Áreas de consultorios externos	Primer trimestre
2.-	Curso de prevención y lucha contra incendio	Personal conozca como combatir Incendios	Actuar en casos de Incendios	A todos el Personal	Coordinador Unidad Defensa Nacional	Teórico Practico	En el Hospital	Primer trimestre
3.-	Curso de contingencia en casos de sismo	Personal conozca que hacer en caso de siniestros	Actuar en casos de Emergencia	A todo el Personal	Coordinador Unidad Defensa Nacional	Teórico Practico	Auditorio del Hospital	Primer trimestre
4.-	Curso de Aplicación "Plan de Evacuación del HNHU"	Personal conozca que hacer en casos de sismos y rutas	Actuar correctamente en una evacuación.	A todo el Personal	Coordinador Unidad Defensa Nacional	Teórico Practico	Auditorio del Hospital	Primer trimestre
5.-	Curso de Primeros Auxilios	Personal conozca los P. A.	Actuar en casos de emergencia	A todo el personal	Coordinador Unidad Defensa Nacional	Teórico Practico	Auditorio del Hospital	Segundo trimestre
6.-	Formación de las Brigadas CI, E, ED, ByR.	Tener equipos operativos en casos de emergencia	Actuar en casos de emergencias	A personal calificado	Coordinador Unidad Defensa Nacional	Reuniones de instalación	Hospital	Segundo trimestre
7.-	Simulacro de Sismo e Incendio	Poner en practica lo aprendido	Ver eficiencia del plan de contingencia	A todo el personal	Comité H. de Defensa Civil	Practica simulacro	Zona administrativa y consultorios ext.	Fecha : 31/05/12 hora : 10:00 diurno
8.-	Curso toma de decisiones por crisis	Capacitar a los miembros del COE	Manejo de eventos adversos	Miembros del COE	Invitado	Teórico	Local del COE	Tercer trimestre
9.-	Simulacro de Sismo e Incendio	Poner en practica lo aprendido	Ver eficiencia del plan de contingencia	A todo el personal	Comité H. de Defensa Civil	Practica simulacro	Zona de Emergencia	Fecha : 15/08/12 hora : 21:00 nocturno
10.-	Curso de Brigadistas APH	Contar con equipo de intervención inicial	Brigadistas conozcan procedimientos APH	Brigadista Inicial	Instructores OGDN	Teórico Practico	Por fijar	Cuarto trimestre Duración 05 días
11.-	Simulacro de Sismo e Incendio	Poner en practica lo aprendido	Ver eficiencia del plan de contingencia	A todo el personal	Comité H. de Defensa Civil	Practica simulacro	Por fijar	Fecha : 15/11/12 hora : 10:00 diurno

