



REPUBLICA DEL PERU



RESOLUCION JEFATURAL

Surquillo, 17 de NOVIEMBRE del 2014

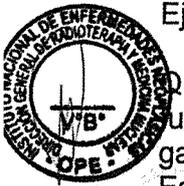


**VISTO;** el Memorando Nº 041-2014-CHDC-COE/INEN, del Comité Hospitalario de Defensa Civil y el Comité Operativo de Emergencia.

**CONSIDERANDO:**



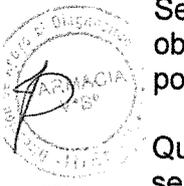
Que, mediante Ley Nº 28748 se creó como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, con personería jurídica de derecho público interno con autonomía económica, financiera, administrativa y normativa, adscrito al Sector Salud, calificado posteriormente como Organismo Público Ejecutor, en concordancia con la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo;



Que, a través del Decreto Legislativo Nº 1129, se regula la naturaleza, finalidad, funciones y estructura del Sistema de Defensa Nacional, cuyo objeto principal es garantizar la seguridad nacional, para la afirmación de los derechos fundamentales y el Estado constitucional de derecho, mediante la concepción, planeamiento, dirección, preparación, ejecución de acciones en todos los campos de la defensa nacional.



Que, mediante Ley Nº 29664, se crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, cuya finalidad es identificar y reducir los riesgos asociados a peligros, minimizar sus efectos y atender situaciones de peligro mediante lineamientos de gestión;



Que, el Ministerio de Salud por resolución Suprema Nº 009-2004-SA, aprueba el Plan Sectorial de Prevención y Atención de Emergencias y Desastres del Sector Salud, con el objeto de prevenir y atender los daños que ocasionan a la vida y a la salud de la población, los eventos naturales y antrópicos;



Que, mediante Resolución Jefatural Nº 286-2014-J/INEN de fecha 25 de julio de 2014, se modificó el artículo primero de la Resolución Jefatural Nº 221-2008-J/INEN, reconfigurando el Comité Hospitalario de Defensa Civil del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas;



Que, mediante Resolución Jefatural Nº 287-2014-J/INEN de fecha 25 de julio de 2014, se modificó el artículo primero de la Resolución Jefatural Nº 346-2008-J/INEN, reconfigurando el Comité Operativo de Emergencias del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas;



Que, asimismo, por Resolución Jefatural Nº 222-2008-J/INEN, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas aprueba el Plan de Contingencias del Comité de Defensa Civil del INEN;





Contando con el visto bueno de la Sub Jefatura, Secretaría General, Dirección de Medicina, Dirección de Cirugía, Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, Dirección de Control del Cáncer, Dirección de Radioterapia, Oficina General de Administración, Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, Oficina de Comunicaciones, Departamento de Atención de Servicios al Paciente, Departamento de Farmacia, Departamento de Enfermería, Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios, Oficina de Logística y de la Oficina de Asesoría Jurídica;



En ejercicio de las facultades conferidas por la Resolución Suprema N° 008-2012-SA y el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, aprobado por el Decreto Supremo N° 001-2007-SA;



**SE RESUELVE:**



**ARTÍCULO PRIMERO.-** Aprobar el “Plan de Gestión de Riesgos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN 2014”, el mismo que en anexo forma parte integrante de la presente Resolución.



**ARTÍCULO SEGUNDO.-** El Comité Hospitalario de Defensa Civil y el Comité Operativo de Emergencia, serán los encargados de velar por el cumplimiento de la presente resolución y de la normatividad vigente.

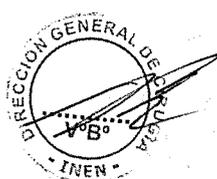


**ARTÍCULO TERCERO.-** Encargar la difusión de la presente Resolución, así como su publicación en la página Web Institucional, a la Oficina de Comunicaciones.



**REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE**

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas  
*Tatiana Vidaurre*  
MC. Tatiana Vidaurre Rojas  
Jefe Institucional





## PLAN DE GESTIÓN DE RIESGOS DEL “INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS - INEN” 2014



- PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE RIESGO PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES
- PLANES DE CONTINGENCIAS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES
- PLAN DE RESPUESTA HOSPITALARIA PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES -
- ACTIVACIÓN DEL PLAN





## PLAN DE GESTIÓN DE RIESGOS DEL INEN 2014

### INTRODUCCIÓN:

El Perú, debido a sus características demográficas, se encuentra amenazado permanentemente no sólo por fenómenos naturales, sino también por acciones provocadas por el 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 sobre la población hospitalaria como también en la infraestructura y equipamiento.

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.

El INEN se encuentra expuesto a amenazas por desastres naturales y/o causadas por el hombre, para lo cual debe estar preparado y acondicionado para soportar el impacto de un desastre 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 del Instituto 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 los procedimientos operativos en el INEN, para contrarrestar el impacto frente a eventos adversos de emergencias masivas y/o desastres de gran magnitud.

El Plan de Contingencia para Emergencias y Desastres – Plan de Gestión de Riesgos, se divide en cuatro partes; éstas son:

- **PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCÓN DE RIESGO PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES.-** En este punto se proporciona información general del INEN, indicando sobre todo la capacidad de respuesta del servicio de Emergencia, se realiza un análisis de los tipos de amenazas al cual estamos expuestos y las acciones que se tomarán.
- **PLANES DE CONTINGENCIA PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES,** En los cuales se identifican las actividades a realizar para fortalecimiento de los servicios del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. En este caso además del Plan General se presenta:
  - Plan de Contingencia del Servicio de Banco de Sangre.
  - Plan de Contingencia del Departamento de Radioterapia.
  - Plan de Contingencia de la Oficina de Comunicaciones.
  - Plan de Contingencia para la Atención Psico Social de Pacientes, Familiares y Personal de Salud.
- **PLAN DE RESPUESTA HOSPITALARIA PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES.-** Iniciará con la activación del Comité Operativo de Emergencia – COE del INEN, inmediatamente de ocurrido el evento adverso.





- **ACTIVACIÓN DEL PLAN.-** se inicia para el monitoreo de peligros, emergencias y desastres, así como para la administración e intercambio de información, para la oportuna toma de decisiones de las autoridades del INEN, en coordinación con la Oficina General de Defensa Nacional del Ministerio de Salud e INDECI en el ámbito de su competencia.





## PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES

### 1. INTRODUCCIÓN

El presente documento se elabora con la finalidad de contar con una herramienta de gestión primordial para la ejecución de acciones acertadas en torno a la gestión del riesgo frente a emergencias y desastres

Es importante tomar acciones anticipadas que favorezcan la planificación adecuada de las actividades que se deben realizar con enfoque integral de gestión del riesgo de desastres, considerando los diferentes escenarios de riesgos que incluyen los potenciales peligros y condiciones de vulnerabilidad que existen, teniendo como marco la nueva Ley del Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres – SINAGERD el cual señala (Art.39°) los documentos de gestión que deben elaborar las diferentes instituciones del País, dentro de las cuales se encuentra el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

### 2. BASE LEGAL

El Marco Legal existente para la planificación y el desarrollo de la Gestión del Riesgo de Desastres en el Perú:

- a) Constitución Política del Perú, Artículo 163°
- b) 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
- c) Ley de Movilización Nacional, Ley N° 28101
- d) Ley General de Salud, Ley N° 26842
- e) Ley del Ministerio de Salud, Ley N°27657
- f) Ley N° 27785, Ley Orgánicas del Sistema Nacional de Control de la Contraloría General de la República.
- g) Decreto Supremo N° 005 – 88 – SGMD- Reglamento del Sistema de Defensa Civil 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) Resolución Suprema N° 009-2004-SA que aprueba el Plan Sectorial de Prevención y Atención de Emergencias y Desastres del Sector Salud.
- j) Constitución de los Comités Hospitalarios de Defensa Civil, R.M N°247-95-SA/DM
- k) Procedimientos de aplicación de 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
- l) Norma Técnica N.T. 018-MINSA/DGSP-V.01 del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, del 26 de julio de 2004.
- m) Resolución de Contraloría M°320-2006-CG que aprueba las normas de control interno
- n) Ley N° 29664 que crea el Sistema Nacional de gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
- o) Decreto Supremo 048-2011-PCM, Reglamento de Ley N° 29664, Sistema Nacional de gestión del Riesgo de Desastre (SINAGERD).





- p) Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto (Ley N° 28411)
- q) Ley del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico (D.L. 1088 del 27/07/08)
- r) Acuerdo Nacional (trigésima segunda política de Estado)
- s) Ley Marco del Sistema Nacional de Gestión Ambiental (Ley N° 28245 y su reglamento, D.S. N° 008-2005-PCM)
- t) Ley que establece la obligación de elaborar y presentar planes de contingencia LEY N° 28551
- u) Ley General del Ambiente (Ley N° 28611)
- v) Resolución Jefatural N° 038-2014-J/INEN, de fecha 06 de febrero de 2014, designar como Coordinador Técnico Operativo del Programa Presupuestal de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres en lo que corresponde al producto vinculado a la vulnerabilidad y mantenimiento Hospitalario.
- w) Resolución Jefatural N° 041-2014-J/INEN, de fecha 06 de febrero de 2014, designar como Coordinador Técnico Operativo del Programa Presupuestal de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres en lo que corresponde al producto vinculado a las Emergencias por Desastres.
- x) Resolución Jefatural N° 286-2014-J/INEN, de fecha 25 de julio de 2014, conformación del Comité Hospitalario de Defensa Civil del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- y) Resolución Jefatural N° 287-2014-J/INEN, de fecha 25 de julio de 2014, conformación del Comité Operativo de Emergencias.

### 3. OBJETIVO

#### A. Objetivo General:

Identificar los riesgos que en un momento determinado pueden afectar a los pacientes, familiares y trabajadores del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, ante emergencias y desastres

#### B. Objetivos Específicos

- Trabajar colectiva y participativamente sobre sus causas para evitar que esos riesgos se conviertan en desastres.
- Prepararse para disminuir las pérdidas, ante emergencias y desastres
- Responder adecuadamente ante emergencias y desastres
- Facilitar la recuperación, en caso de que ocurra una emergencia o un desastre.
- Orientar a usuarios externos, pacientes y familiares, en el caso de eventos adversos.
- Orientar y capacitar a usuarios internos trabajadores, para incorporar la Gestión de Riesgo ante desastres, en todas las actividades cotidianas.

### 4. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

#### A. Ubicación

El Instituto Nacional de Especialidades Neoplásicas se encuentra ubicado en la Avenida Angamos N° 2525 Surquillo

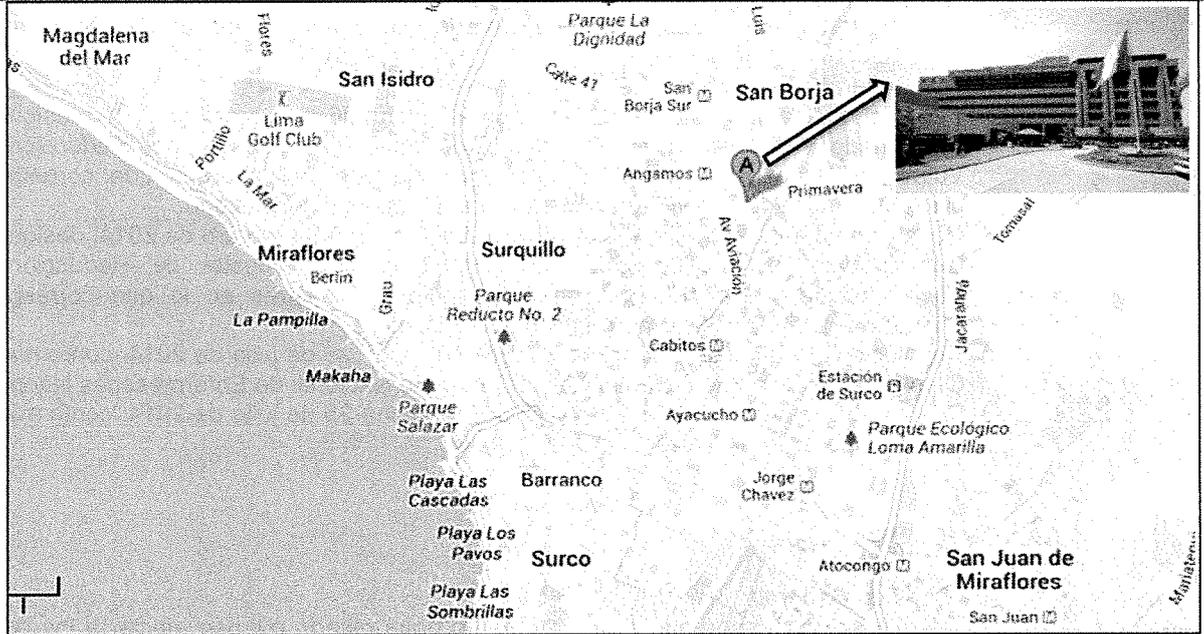
#### B. Accesibilidad: Geográfica,

- **Características Geográficas:** El Instituto Nacional de Especialidades Neoplásicas se encuentra ubicado en el Departamento de Lima, Provincia de Lima, Distrito de Surquillo en el cruce de la Av. Angamos Este con la Av. Aviación, que limita con el distrito de Santiago de Surco y el distrito de Miraflores, es una zona mayormente residencial de nivel socioeconómico medio alto que se asemeja a estos dos distritos, por su distribución.





### MAPA DE LA UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL INEN



(A) Instituto Nacional de Especialidades Neoplásicas



#### Clima

Surquillo como todos los distritos de la gran Lima tiene un clima subtropical con una temperatura media de 16° (14° a 26°) y humedad relativa entre 60 a 90%; sin precipitaciones de lluvia durante todo el año, su territorio se extiende en la cuenca baja del Río Rímac, el relieve es suave y llano, su suelo de excelente calidad agrícola ha sido destruido para dar paso al crecimiento urbano.



#### Características Económicas:

El INEN es Pliego y tiene asignación directa de Presupuesto de parte del Ministerio de Economía y Finanzas.

Pliego N° 136

Unidad Ejecutora: 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas





C. ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD DEL RIESGO EN EL INEN Y DE LA COMUNIDAD DE SU JURISDICCIÓN

1. AMENAZAS

Amenaza	Descripción de la amenaza	Elemento Expuesto	Factores de vulnerabilidad	Posibles daños
Naturales	Sismos Inundaciones Tsunamis	El INEN/Comunidad	<b>Organizativo funcional</b> *Capacitación del personal en caso de emergencias y desastres en proceso	*Muertos *Heridos (2000 mil heridos) *Damnificados *Colapso estructural del servicio *Afectación de ambiente *Escasez de materiales *Epidemia de enfermedades infectocontagiosas
Antrópicos	incendios violencia social accidentes masivo explosiones intoxicación masiva contaminaciones qx		<b>No estructural</b> *Sistema eléctrico recargado *Aglomeración de pacientes en el servicio de Emergencia *Agua, tuberías antiguas, deben ser cambiadas *Desagüe sobre carga del servicio hacia la matriz *Disponibilidad de insumos limitados <b>Estructural</b> *Ampliaciones y modificaciones de la Infraestructura que pueden mermar la estructura del INEN	

2. **DESASTRES INTERNOS:** Son los eventos adversos antrópicos tales como incendios, explosiones, contaminaciones químicas entre otros.

ACCIONES DE RESPUESTA PARA A UN DESASTRE INTERNO

Hipótesis	Misión del INEN	Acciones de respuesta	Brigadas operativas
Al presentarse un evento adverso (antrópico) se pueden producir tanto daños en la infraestructura del INEN como los pacientes, familiares, trabajadores y personas en general sufren heridas, traumatismos etc., quienes deben ser atendidos y/o derivados de acuerdo a la magnitud del daño.	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 tanto a los pacientes, familiares y personal como a la infraestructura y equipo del INEN	<b>Protección Interna y Externa</b> • Establecer zonas de seguridad interna (Ver anexo) • Establecer zonas de seguridad externa (ver anexo) <b>Evacuación al Exterior</b> • Señalización de las vías de salida <b>Control de Siniestro</b> • Sistema contra incendios y otros <b>Búsqueda y rescate</b> • Atención de víctimas (primeros auxilios) • Referencia a otros establecimientos en caso sea necesario. <b>Evaluación de daños</b>	Brigada de protección y evacuación  Brigada de lucha contra incendios y otros  Brigada de Búsqueda y rescate





- 3. **DESASTRES EXTERNOS:** Son los eventos adversos naturales: sismos, terremotos, entre otros.

**ACCIONES DE RESPUESTA PARA A UN DESASTRE EXTERNO**

Hipótesis	Misión del INEN	Acciones de respuesta	Brigadas operativas / Equipos de Atención
Se presenta un evento adverso de gran magnitud con consecuencias graves tanto a nivel de la infraestructura como los pacientes, trabajadores y personas en general del INEN	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 tanto a los pacientes, familiares y personal como a la infraestructura y equipo del INEN	<b>Protección Interna y Externa</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer zonas de seguridad interna (Ver anexo)</li> <li>• Establecer zonas de seguridad externa (Ver anexo)</li> </ul> <b>Evacuación al Exterior</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Señalización de las vías de salida (Ver anexo)</li> </ul> <b>Búsqueda y rescate</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención de víctimas (primeros auxilios)</li> </ul> <b>Atención médica inmediata</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención médica de emergencia según prioridades</li> <li>• Referencia y contra referencia</li> <li>• Altas de pacientes</li> </ul> <b>Evaluación de daños</b>	Brigada de protección y evacuación Brigada de Búsqueda y rescate Equipo de Triage Equipo de atención prioridad- Estabilización Equipo de atención prioridad- Observación Equipo de atención Quirúrgica Equipo de atención hospitalización



- 5. **INVENTARIO DE RECURSOS FÍSICOS, HUMANOS Y FINANCIEROS**  
**A. INVENTARIO FÍSICO**

En este aspecto tenemos:

- Equipo médico





PERU

Ministerio

Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas



RESUMEN EQUIPO MEDICO

N°	DENOMINACIÓN SBN	UBICACIÓN	CANTIDAD	FECHA DE ADQUISICION EQUIPO		
				2013	2012	ANTES DEL 2012
01	ACELERADOR LINEAL	DPTO. DE RADIOTERAPIA	1	0	1	0
02	AGITADOR (OTROS)	DPTO. DE PATOLOGIA	13	0	0	13
03	AGITADOR DE BOLSAS DE SANGRE	BANCO DE SANGRE	2	0	0	2
04	AGITADOR DE TUBOS	DPTO. DE PATOLOGIA	3	1	2	0
05	AGITADOR MAGNETICO	MICROBIOLOGIA	5	0	0	5
06	ANALIZADOR CARDIOLOGICO COMPU	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (U.C.I.)	1	0	0	1
07	ANALIZADOR DE DIOXIDO DE CARBON	GENETICA Y BIOLOGIA MOLECULAR	1	0	0	1
08	ANALIZADOR DE DOSIMETRO DE TERM	DPTO. DE RADIOTERAPIA	1	0	0	1
09	ANALIZADOR DE GASES Y ELECTROL	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (U.C.I.)	3	0	0	3
10	ARTICULADOR AJUSTABLE PARA PRO	ODONTOESTOMATOLOGIA	6	0	0	6
11	ASPIRADOR ULTRASONICO	DPTO. DE NEUROCIROLOGIA	1	0	1	0
12	ASPIRADORA DE SECRECIONES	ENDOSCOPIA-CIRUGIA MENOR	13	2	0	11
13	AUXILIAR DE PIPETEADO	TAMO - CRIOPRESERVACION	1	0	0	1
14	BIOFOTOMETRO	TAMO - CRIOPRESERVACION	1	0	0	1
15	BIOMETRO	TAMO - CRIOPRESERVACION	1	0	0	1
16	BOMBA DE INFUSION	SALA DE OPERACIONES	19	0	0	19
17	BRONCOSCOPIO	ENDOSCOPIA-CIRUGIA MENOR	1	0	0	1
18	CALENTADOR DE AGUA	DPTO. DE RADIOTERAPIA	3	0	0	3
19	CALENTADOR DE BADO SECO	BANCO DE SANGRE	2	0	1	1
20	CALENTADOR DE CONTRASTE Y ODA	DPTO. DE RADIODIAGNOSTICO	1	0	0	1
21	CALENTADOR DE PARAFINA	DPTO. DE PATOLOGIA	6	0	0	6
22	CALENTADOR DE SANGRE	DPTO. DE ANESTESIA, ANALGESIA, REAN.Y C.	6	0	0	6
23	CAMA ELECTRICA HOSPITALARIA	HOSP. 3RO OESTE (SEPIN-TAMO)	28	0	24	4
24	CAMARA DE ELECTROFORESIS	GENETICA Y BIOLOGIA MOLECULAR	6	1	2	3
25	CAMARA DE ESTERILIZACION DE LUZ	STOCK DE ALMACEN	1	0	0	1
26	CAMARA DE FLUJO LAMINAR	GENETICA Y BIOLOGIA MOLECULAR	10	0	0	10
27	CAMARA ENDOVISION	SALA DE OPERACIONES	2	0	0	2
28	CAMARA GAMMA	DPTO. DE MEDICINA NUCLEAR	2	0	0	2
29	CAMARA PARA MICROFOTOGRAFIA	DPTO. DE EDUCACION	1	0	0	1
30	CAMARA RETINAL	OFTALMOLOGIA	1	0	0	1
31	CAPNOGRAFO	DPTO. DE ANESTESIA, ANALGESIA, REAN.Y C.	1	0	0	1
32	CARDIO MONITOR - MONITOR CARDIA	DPTO. DE RADIODIAGNOSTICO	9	0	0	9
33	CENTRAL DEL SISTEMA DE MONITORE	DPTO. DE ANESTESIA, ANALGESIA, REAN.Y C.	6	0	0	6
34	CENTRIFUGA PARA MICRO HEMATOGR	HEMATOLOGIA	5	0	0	5
35	CENTRIFUGA PARA TUBOS	GENETICA Y BIOLOGIA MOLECULAR	21	4	0	17
36	CENTRIFUGA REFRIGERADA	TAMO - CRIOPRESERVACION	5	1	1	3
37	CISTOSCOPIO	ENDOSCOPIA-CIRUGIA MENOR	4	0	0	4
38	CITOCENTRIFUGA	HEMATOLOGIA ESPECIAL	2	1	0	1
39	CODIFICADOR	DPTO. DE MEDICINA NUCLEAR	1	0	0	1
40	COLONOVIDEENDOSCOPIO	DIRECCION DE MEDICINA	3	0	1	2
41	COLPOSCOPIO	CENTRO DE PREVENCION Y DIAGNOSTICO DEL	8	0	0	8
42	COMANDO ELECTRONICO PARA MICRO	GENETICA Y BIOLOGIA MOLECULAR	1	0	0	1
43	CONTADOR AUTOMATICO DE CELULA	DPTO. DE PATOLOGIA	2	2	0	0
44	CORTADORA DE GASAS	CENTRO SUPPLY Y DE RESERVA (C.S.R.)	3	0	1	2
45	CRANEOTOMO	DPTO. DE PATOLOGIA	4	0	0	4
46	CRIOCIRUGIA DE OFTALMOLOGIA	ENDOSCOPIA-CIRUGIA MENOR	1	0	0	1
47	CRIORESERVADOR	TAMO - CRIOPRESERVACION	1	0	0	1
48	CRIOSTATO	DPTO. DE PATOLOGIA	2	0	0	2
49	DENSITOMETRO	DPTO. DE RADIOTERAPIA	2	0	0	2
50	DERMATOMO	AREA DISPOSICION FINAL DE BIENES-DEPOS	2	0	0	2
51	DESFIBRILADOR	AREA DISPOSICION FINAL DE BIENES-DEPOS	7	0	0	7
52	DIGITALIZADOR	DPTO. DE RADIOTERAPIA	3	0	0	3
53	DISPENSADOR DE PARAFINA	DPTO. DE PATOLOGIA	2	0	0	2
54	DUOEDENVIDEENDOSCOPIO	DIRECCION DE MEDICINA	1	0	0	1
55	ECOCARDIOGRAFO COMPUTARIZADO	CARDIOLOGIA	1	0	0	1
56	ELECTROBISTURI	MODULO I	33	9	0	24
57	ELECTROCARDIOGRAFO	CARDIOLOGIA	11	1	0	10
58	ELECTROENCEFALOGRAFO	NEURO ONCOLOGIA - ELECTROENCEFALOGRAFI	1	0	0	1
59	ELECTROMIOGRAFO Y POTENCIALES	NEURO ONCOLOGIA - ELECTROENCEFALOGRAFI	1	0	0	1
60	ENDOSCOPIO	DIRECCION DE MEDICINA	3	0	2	1





PERU

Ministerio

Instituto Nacional de  
Epidemiología y Neoplasias

## RESUMEN EQUIPO MEDICO

N°	DENOMINACIÓN SBN	UBICACIÓN	CANTIDAD	FECHA DE ADQUISICIÓN EQUIPO		
				2013	2012	ANTES DEL 2012
61	EQUIPO BIOANALIZADOR	GENETICA Y BIOLOGIA MOLECULAR	1	0	1	0
62	EQUIPO DE ANESTESIA	HOSP. 7MO PISO	19	0	2	17
63	EQUIPO DE BAÑO MARIA	DPTO. DE PATOLOGIA	2	0	1	1
64	EQUIPO DE BRQUITERAPIA	DPTO. DE RADIOTERAPIA	2	0	0	2
65	EQUIPO DE COAGULACION	ENDOSCOPIA-CIRUGIA MENOR	1	0	0	1
66	EQUIPO DE COBALTOTERAPIA	DPTO. DE RADIOTERAPIA	1	0	0	1
67	EQUIPO DE CRIOTERAPIA	DPTO. DE CIRG. GINECOLOGICA	2	0	0	2
68	EQUIPO DE ELECTROANALGESIA	REHABILITACION	1	0	0	1
69	EQUIPO DE ELECTROCOAGULACION	SALA DE OPERACIONES	1	0	0	1
70	EQUIPO DE ELECTROTERAPIA DE CORRIENTE ALTA	REHABILITACION	1	1	0	0
71	EQUIPO DE FISIOTERAPIA	REHABILITACION	4	1	1	2
72	EQUIPO DE HEMODIALISIS	SERVICIO DE NEFROLOGIA	1	0	0	1
73	EQUIPO DE HIBRIDACION REVERSA	GENETICA Y BIOLOGIA MOLECULAR	1	0	0	1
74	EQUIPO DE LAPAROSCOPIA	SALA DE OPERACIONES	5	0	0	5
75	EQUIPO DE NEUROCIRUGIA PARA GRAFIA	DPTO. DE NEUROCIRUGIA	1	0	0	1
76	EQUIPO DE OXIGENOTERAPIA	HOSP. 7MO PISO	206	0	0	206
77	EQUIPO DE RAYOS LASER	SALA DE OPERACIONES	2	0	1	1
78	EQUIPO DE RAYOS X PARA RADIOGRAFIA	DPTO. DE RADIOTERAPIA	3	0	0	3
79	EQUIPO DE RESONANCIA MAGNETICA	DPTO. DE RADIODIAGNOSTICO	1	0	0	1
80	EQUIPO DE SUCCION E IRRIGACION	SALA DE OPERACIONES	4	0	0	4
81	EQUIPO ECOGRAFO - ULTRASONIDO	DPTO. DE RADIODIAGNOSTICO	14	0	0	14
82	EQUIPO MICRO CENTRIFUGA	GENETICA Y BIOLOGIA MOLECULAR	4	0	0	4
83	EQUIPO NEBULIZADOR	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (U.C.I.)	7	0	0	7
84	EQUIPO OFTALMOLOGIA	OFTALMOLOGIA	1	0	0	1
85	EQUIPO PARA BAÑO DE FLOTACION	DPTO. DE PATOLOGIA	2	0	0	2
86	EQUIPO PARA MAMOGRAFIA	DPTO. DE RADIODIAGNOSTICO	3	0	1	2
87	EQUIPO PARA NEUROCIRUGIA ESTERILIZACION	SALA DE OPERACIONES	3	0	0	3
88	EQUIPO PARA PRUEBA PCR EN TIEMPO REAL	GENETICA Y BIOLOGIA MOLECULAR	1	0	0	1
89	EQUIPO URETRORENOFIBROSCOPIO	SALA DE OPERACIONES	2	0	0	2
90	ESPIROMETRO	CARDIOLOGIA	4	0	2	2
91	ESTACION DE INCLUSION INTEGRADA	DPTO. DE PATOLOGIA	3	3	0	0
92	ESTACION PARA INVESTIGACION HISTOPATOLÓGICA	CARDIOLOGIA	1	0	0	1
93	ESTACION PARA PREPARAR SOLUCIONES	CENTRO SUPPLY Y DE RESERVA (C.S.R.)	1	0	0	1
94	ESTERILIZADOR	CITOLOGIA	17	0	2	15
95	ESTERILIZADOR DE GASES	CENTRO SUPPLY Y DE RESERVA (C.S.R.)	1	0	0	1
96	ESTERNOTOMO	SALA DE OPERACIONES	2	0	0	2
97	ESTIMULADOR ELECTRICO	REHABILITACION	1	0	0	1
98	ESTUFA	DPTO. DE PROMOCION DE LA SALUD	3	0	1	2
99	EXPANSOR DE PIEL	SALA DE OPERACIONES	1	0	0	1
100	EXTRACTOR DE PLASMA	TAMO - CRIOPRESERVACION	1	0	0	1
101	FANTOMA DE AGUA	DPTO. DE RADIOTERAPIA	2	0	1	1
102	FIBROLARINGOSCOPIO	SALA DE OPERACIONES	1	0	0	1
103	FIBROSCOPIO - BRONCOFIBROSCOPIO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (U.C.I.)	4	0	0	4
104	FILTRO MULTIPLE - MANIFOLD	GENETICA Y BIOLOGIA MOLECULAR	1	0	0	1
105	FLOTADOR DE TEJIDO	DPTO. DE PATOLOGIA	10	0	0	10
106	FOTOCOAGULADOR	ENDOSCOPIA-CIRUGIA MENOR	1	0	0	1
107	FRESADORA UNIVERSAL PARA USO NUTRICIONAL	SALA DE OPERACIONES	1	0	0	1
108	FRONTO LUZ	CONSULTORIO N° 1	20	0	0	20
109	FUENTE DE ALIMENTACION	SALA DE OPERACIONES	1	0	0	1
110	FUENTE DE LUZ ESTABILIZADA	DIRECCION DE MEDICINA	2	0	0	2
111	FUENTE DE LUZ FRIA	MODULO I	7	0	0	7
112	FUENTE DE LUZ HALOGENA	SALA DE OPERACIONES	4	0	0	4
113	GASTROSCOPIO	GASTROENTEROLOGIA	2	2	0	0
114	GASTROVIDEOENDOSCOPIO	DIRECCION DE MEDICINA	7	0	2	5
115	HEMOGLOBINOMETRO	BANCO DE SANGRE	1	0	1	0
116	HORNO DE ESTERILIZACION Y PRESION	DPTO. DE PATOLOGIA	6	0	0	6
117	IMPRESORA LASER PARA PELICULA RADIOGRAFICA	CENTRO DE PREVENCION Y DIAGNOSTICO DEL	1	0	1	10
118	INCUBADORA DE LABORATORIO (OTRO)	INMUNOLOGIA	6	0	0	6
119	INSUFLADOR ELECTRONICO DE CO2	ENDOSCOPIA-CIRUGIA MENOR	2	0	0	2
120	INYECTOR LINFOGRAFICO	AREA CONTROL FISICO - DEPOSITO	1	0	0	1





PERU

Ministerio

Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas



RESUMEN EQUIPO MEDICO

N°	DENOMINACIÓN SBN	UBICACIÓN	CANTIDAD	FECHA DE ADQUISICIÓN EQUIPO		
				2013	2012	ANTES DEL 2012
121	LAMPARA CIALITICA	ENDOSCOPIA-CIRUGIA MENOR	19	0	0	19
122	LAMPARA DE HENDIDURA	OFTALMOLOGIA	1	0	0	1
123	LAMPARA DE LUZ HALOGENA	ENDOSCOPIA-CIRUGIA MENOR	1	0	0	1
124	LAMPARA FOTOCURADO	MODULO V	1	0	0	1
125	LAMPARA INCANDESCENTE	CENTRO DE PREVENCION Y DIAGNOSTICO DEL	3	3	0	0
126	LAMPARA ULTRAVIOLETA - INFRARROJO	DPTO. DE RADIOTERAPIA	2	0	0	2
127	LAPAROFLA TOR ELECTRONICO	SALA DE OPERACIONES	1	0	0	1
128	LAPAROSCOPIO	ENDOSCOPIA-CIRUGIA MENOR	1	0	0	1
129	LARINGOSCOPIO	SALA DE OPERACIONES	12	8	3	1
130	LARINGOSTROBOSCOPIO	MODULO I	1	0	0	1
131	LAVADOR A VAPOR DE INSTRUMENTA	GASTROENTEROLOGIA	1	1	0	0
132	LAVADOR DE MICROPLACAS	INMUNOLOGIA	1	0	0	1
133	LAVADOR ULTRASONIDO	CENTRO SUPPLY Y DE RESERVA (C.S.R.)	1	0	0	1
134	LAVADORA DE MATERIAL DE LABORATORIO	CENTRO SUPPLY Y DE RESERVA (C.S.R.)	1	0	0	1
135	LAVADORA DESINFECTADORA	CENTRO SUPPLY Y DE RESERVA (C.S.R.)	2	1	0	1
136	LECTOR DE MICROPLACAS	INMUNOLOGIA	1	0	0	1
137	LUMINOMETRO - ANALIZADOR DE BIOMATERIALES	CENTRO SUPPLY Y DE RESERVA (C.S.R.)	1	0	1	0
138	MAMOGRAFO	CENTRO DE PREVENCION Y DIAGNOSTICO DEL	2	1	0	1
139	MANIQUI DE ENTRENAMIENTO PARA INGENIERIA	DPTO. DE ANESTESIA, ANALGESIA, REAN.Y C.	1	0	0	1
140	MANIQUI DE ENTRENAMIENTO PARA RESERVA	SALA DE OPERACIONES	1	0	0	1
141	MAQUINA LAVA CHATAS	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (U.C.I)	14	1	0	13
142	MAQUINA PARA CIRCULACION EXTRA-CORPORAL	AREA DISPOSICION FINAL DE BIENES-DEPOS	1	0	0	1
143	MICRO PERFORADOR - MICRO DRILL	SALA DE OPERACIONES	5	0	0	5
144	MICROCENTRIFUGA	MICROBIOLOGIA	1	1	0	0
145	MICROMANIPULADOR	SALA DE OPERACIONES	1	0	0	1
146	MICROSCOPIO (OTROS)	DPTO. DE PATOLOGIA	68	29	1	38
147	MICROSCOPIO COMPUESTO	DPTO. DE PATOLOGIA	3	1	0	2
148	MICROSCOPIO ELECTRONICO	SALA DE OPERACIONES	43	0	0	43
149	MICROSCOPIO QUIRURGICO	SALA DE OPERACIONES	1	0	0	1
150	MICROSIERRA	SALA DE OPERACIONES	9	0	0	9
151	MICROTOMO	GENETICA Y BIOLOGIA MOLECULAR	5	2	0	3
152	MICROTOMO DE ROTACION	DPTO. DE PATOLOGIA	10	0	0	10
153	MONITOR DE ENCEFALOGRAMA	NEURO ONCOLOGIA - ELECTROENCEFALOGRAFIA	1	0	0	1
154	MONITOR DE GASTOCARDIACO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (U.C.I)	1	0	0	1
155	MONITOR DE PRESION ARTERIAL Y FRUSTRACION	DPTO. DE ANESTESIA, ANALGESIA, REAN.Y C.	3	0	0	3
156	MONITOR DESFIBRILADOR	DPTO. DE ANESTESIA, ANALGESIA, REAN.Y C.	2	0	0	2
157	MONITOR MULTI PARAMETRO	DPTO. DE ANESTESIA, ANALGESIA, REAN.Y C.	49	0	0	49
158	MONITOR PLANO	DIRECCION DE MEDICINA	1	0	1	0
159	MORCELA DORA ELECTROMECANICA	SALA DE OPERACIONES	1	0	0	1
160	MUFLA	DPTO. DE RADIOTERAPIA	1	0	0	1
161	OFTALMOSCOPIO	OFTALMOLOGIA	3	2	0	1
162	OTOSCOPIO	HOSP. 7MO PISO	4	0	0	4
163	OXIMETRO	DPTO. DE ANESTESIA, ANALGESIA, REAN.Y C.	8	0	0	8
164	OXIMETRO DE PULSOS	HOSP. 7MO PISO	79	14	13	52
165	PANTOSCOPIO	HOSP. 7MO PISO	2	1	0	1
166	PERFORADOR CRANEAL	DPTO. DE PATOLOGIA	4	0	0	4
167	PERFORADOR MANUAL	SALA DE OPERACIONES	1	0	0	1
168	PERFORADOR NEUMATICO QUIRURGICO	SALA DE OPERACIONES	5	0	0	5
169	POSICIONADOR CENTRALIZADOR DE LAMINAS	DPTO. DE RADIOTERAPIA	2	0	0	2
170	PROBADOR DE USO MEDICO (OTROS)	DIRECCION DE MEDICINA	1	0	0	1
171	PROCESADOR AUTOMATICO DE TEJIDOS	DPTO. DE PATOLOGIA	2	1	0	1
172	PROCTOSIGMOIDOSCOPIO	ENDOSCOPIA-CIRUGIA MENOR	1	0	0	1
173	PURIFICADOR DE AGUA (MAYOR A 1/2)	DPTO. DE RADIODIAGNOSTICO	2	0	0	2
174	RESECTOSCOPIO	SALA DE OPERACIONES	2	0	0	2





## RESUMEN EQUIPO MEDICO

N°	DENOMINACIÓN SBN	UBICACIÓN	CANTIDAD	FECHA DE ADQUISICIÓN EQUIPO		
				2013	2012	ANTES DEL 2012
175	RESPIRADOR DE ANESTESIA PARA NE	DPTO. DE ANESTESIA, ANALGESIA, REAN.Y C.	1	0	0	1
176	RINOLARINGOFIBROSCOPIO	MODULO I	5	0	3	2
177	ROTADOR DE PLACAS	INMUNOLOGIA	1	0	0	1
178	ROTADOR DE PLAQUETAS	BANCO DE SANGRE	2	0	0	2
179	SECADOR DE MATERIAL QUIRURGICO	CENTRO SUPPLY Y DE RESERVA (C.S.R.)	1	1	0	0
180	SIERRA ELECTRICA PARA CORTAR Y B	ODONTOESTOMATOLOGIA	2	0	0	2
181	SIERRA QUIRURGICA ELECTRICA	DPTO. DE PATOLOGIA	4	0	0	4
182	SIN DESCRIPCION	ENDOSCOPIA-CIRUGIA MENOR	16	7	0	9
183	SISTEMA DE ABLACION POR RADIOFR	SALA DE OPERACIONES	1	0	0	1
184	SISTEMA DE CONCENTRACION AL VA	GENETICA Y BIOLOGIA MOLECULAR	1	0	0	1
185	SISTEMA DE DOSIMETRIA COMPUTARIZ	DPTO. DE RADIOTERAPIA	1	0	0	1
186	SISTEMA DE EXTRACCION DE GASES	MODULO 0 - MEDICINA ONCOLOGICA	2	0	0	2
187	SISTEMA DE LLENADO ESTERIL	CENTRO SUPPLY Y DE RESERVA (C.S.R.)	1	0	0	1
188	SISTEMA DE VIDEO PARA BRONCOFIBI	ENDOSCOPIA-CIRUGIA MENOR	1	0	0	1
189	SISTEMA DE VIDEO PARA ENDOSCIRUGI	DIRECCION DE MEDICINA	2	0	0	2
190	SISTEMA DE VIDEO PARA MICROSCOP	DPTO. DE PATOLOGIA	1	0	0	1
191	TANQUE DE COMPRESAS CALIENTES	REHABILITACION	1	0	0	1
192	TANQUE PARA NITROGENO LIQUIDO	TAMO - CRIOPRESERVACION	3	0	0	3
193	TERMO METALICO PARA MATERIAL BK	GENETICA Y BIOLOGIA MOLECULAR	1	0	0	1
194	TERMOCICLADOR	GENETICA Y BIOLOGIA MOLECULAR	5	2	0	3
195	TOMOGRFO COMPUTARIZADO HELIC	DPTO. DE RADIODIAGNOSTICO	2	0	0	2
196	TOMOGRFO COMPUTARIZADO MULT	DPTO. DE RADIODIAGNOSTICO	1	0	0	1
197	TORNQUETE NEUMATICO	SALA DE OPERACIONES	2	2	0	0
198	TRANSILUMINADOR	GENETICA Y BIOLOGIA MOLECULAR	2	1	0	1
199	ULTRASONIDO PARA TERAPIA	REHABILITACION	1	0	0	1
200	UNIDAD DE CALENTAMIENTO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (U.C.I.)	6	0	2	4
201	UNIDAD DE ELECTROCIRUGIA	SALA DE OPERACIONES	2	0	0	2
202	UNIDAD DENTAL	MODULO V	2	0	0	2
203	VENTILADOR DE ANESTESIA	DPTO. DE ANESTESIA, ANALGESIA, REAN.Y C.	3	0	0	3
204	VENTILADOR PULMONAR	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (U.C.I.)	4	0	2	2
205	VENTILADOR VOLUMETRICO	UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO - UTI	19	0	2	17
206	VIDEO PROCESADOR CON FUENTE DE	ENDOSCOPIA-CIRUGIA MENOR	2	0	0	2
207	VIDEOENDOSCOPIO	ENDOSCOPIA-CIRUGIA MENOR	3	2	0	1
TOTAL			1,190	110	81	999

Fuente: OLOG - Inventario de Bienes Patrimoniales a noviembre 2013

- Transporte terrestre, en total se cuenta con 11 vehículos, de los cuales dos son ambulancias, 5 automóviles, 3 camionetas y 1 microbus. De acuerdo al año, vemos que 3 han sido adquiridos entre el 2012 y 2013. Pero cabe resaltar que la ambulancia del 2013, es usada.

## RESUMEN PARA TRANSPORTE TERRESTRE

N°	DENOMINACIÓN SBN	UBICACIÓN	CANTIDAD	FECHA DE ADQUISICIÓN EQUIPO		
				2013	2012	ANTES DEL 2012
01	AMBULANCIA	UNIDAD DE TRANSPORTE	2	1	0	1
02	AUTOMOVIL	UNIDAD DE TRANSPORTE	5	0	2	3
03	CAMIONETA	UNIDAD DE TRANSPORTE	3	0	0	3
04	MICROBUS	UNIDAD DE TRANSPORTE	1	0	0	1
TOTAL			11	1	2	8

Fuente: OLOG - Inventario de Bienes Patrimoniales a noviembre 2013





PERU

Ministerio

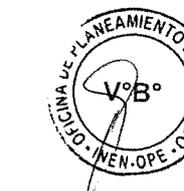
Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas

▪ Equipo mobiliario de otras instalaciones

RESUMEN MAQUINARIAS, EQUIPOS Y MOBILIARIOS DE OTRAS INSTALACIONES

N°	DENOMINACIÓN SBN	UBICACIÓN	CANTIDAD	FECHA DE ADQUISICIÓN EQUIPO		
				2013	2012	ANTES DEL 2012
21	ELECTROBOMBA	CASA DE FUERZA	7	0	0	7
22	ENGRAPADOR INDUSTRIAL	UNIDAD FUNCIONAL DE CONTROL PATRIMONIA	1	0	0	1
23	EQUIPO DE BADO MARIA	DPTO. DE PATOLOGIA	12	0	0	12
24	EQUIPO DE RADIODIAGNOSTICO	DPTO. DE RADIODIAGNOSTICO	1	0	0	1
25	EQUIPO DE RAYOS X	DPTO. DE RADIODIAGNOSTICO	4	0	0	4
26	EQUIPO DE SOLDADURA	TALLER DE MECANICA.	5	0	0	5
27	EQUIPO HIDRONEUMATICO	CASA DE FUERZA	1	0	0	1
28	EQUIPO OXIA CETILENO	TALLER DE REFRIGERACION Y AIRE ACONDIC	2	1	0	1
29	EQUIPO PARA REPRODUCCIONES FOTOGRAFICAS	FOTOGRAFIA CLINICA	1	0	0	1
30	ESMERIL ELECTRICO	TALLER DE CARPINTERIA.	6	2	0	4
31	ESTUFA ELECTRICA	CENTRO DE PREVENCIÓN Y DIAGNOSTICO DEL	1	1	0	0
32	ESTUFA ELECTRICA PARA LABORATORIO	MICROBIOLOGIA	2	0	0	2
33	EXTRACTOR (OTROS)	TAMO - CRIOPRESERVACION	2	0	0	2
34	GATAS EN GENERAL	UNIDAD DE TRANSPORTE.	2	0	0	2
35	GUILLOTINA	UNIDAD DE IMPRENTA	1	0	0	1
36	HORNO DE CAMARA	NUTRICION	1	0	0	1
37	HORNO ELECTRICO PARA LABORATORIO	INMUNOLOGIA	1	0	0	1
38	INGLETEADORA	TALLER DE MECANICA.	2	0	0	2
39	LUADORA ELECTRICA	DPTO. DE RADIOTERAPIA	3	0	3	0
40	LIMPIADOR DE DRENS	TALLER DE INSTALACIONES SANITARIAS	1	0	0	1
41	MAQUINA CORTADORA (OTRAS)	ALBAÑILERIA	1	0	1	0
42	MAQUINA CORTADORA DE LOSETAS	TALLER DE INSTALACIONES SANITARIAS	2	0	0	2
43	MAQUINA CORTADORA DE TELA	UNIDAD DE COSTURA	2	0	0	2
44	MAQUINA DE COSER CERRADORA	UNIDAD DE COSTURA	1	0	0	1
45	MAQUINA DE COSER RECTA INDUSTRIAL	UNIDAD DE COSTURA	10	0	0	10
46	MAQUINA DE COSER REMALLADORA	UNIDAD DE COSTURA	2	0	0	2
47	MAQUINA DE SOLDAR	TALLER DE REFRIGERACION Y AIRE ACONDIC	3	1	0	2
48	MAQUINA DESATORADORA	TALLER DE INSTALACIONES SANITARIAS	3	0	0	3
49	MAQUINA GARLOPA	TALLER DE CARPINTERIA.	1	0	0	1
50	MAQUINA MOLEDORA DE CARNE	NUTRICION	1	0	0	1
51	MAQUINA MULTIPLE PARA CARPINTERIA	CASA DE FUERZA	1	0	0	1
52	MAQUINA PARA HACER OJALES	UNIDAD DE COSTURA	1	0	0	1
53	MAQUINA PARA IMPRENTA EN GENERAL	UNIDAD DE IMPRENTA	3	0	0	3
54	MAQUINA PARA PRODUCCION DE HIELO	NUTRICION	1	0	0	1
55	MAQUINA PEGADORA DE BOTONES	UNIDAD DE COSTURA	1	0	0	1
56	MAQUINA ROSCADO DE TUBO	TALLER DE INSTALACIONES SANITARIAS	1	0	0	1
57	MAQUINA SELLADORA DE MATERIAL PLAST	TAMO - CRIOPRESERVACION	6	0	0	6
58	MAQUINA TALADRO	TALLER DE MECANICA.	1	1	0	0
59	MARTILLO DEMOLEDOR ELECTRICO	TALLER DE INSTALACIONES SANITARIAS	3	0	1	2
60	MOTOBOMBA	CASA DE FUERZA	3	0	0	3
61	PERFORADORA INDUSTRIAL	OFICINA DE RECURSOS HUMANOS	2	0	0	2
62	PISTOLA PARA PINTAR	AREA DISPOSICION FINAL DE BIENES-DEPOS	2	0	0	2
63	RACK (OTROS)	EMERGENCIA	1	0	0	1
64	RECIRCULADOR DE AGUA	AREA DISPOSICION FINAL DE BIENES-DEPOS	1	0	0	1
65	ROTOMARTILLO	TALLER DE INSTALACIONES SANITARIAS	10	0	1	9
66	RUTEADORA	TALLER DE CARPINTERIA.	3	2	1	0
67	SIERRA CIRCULAR	TALLER DE CARPINTERIA.	5	1	0	4
68	SIERRA NEUMATICA	SALA DE OPERACIONES	1	0	0	1
69	SIN DESCRIPCION	TALLER DE MECANICA.	17	0	0	17
70	TALADRO ELECTRICO PORTATIL	DPTO. DE MEDICINA NUCLEAR	8	2	0	6
71	TANQUE DE CONDENSADO	CASA DE FUERZA	1	0	0	1
72	TANQUE HIDRONEUMATICO	DPTO. DE RADIOTERAPIA	3	0	0	3
73	TANQUE NEUMATICO	CASA DE FUERZA	3	0	0	3
74	TANQUE PARA ALMACENAMIENTO DE COMB	TALLER DE ELECTRICIDAD.	2	0	0	2
75	TECLE	CASA DE FUERZA	1	0	0	1
76	TERMOBLOQUE PARA LABORATORIO	MICROBIOLOGIA	1	0	1	0
77	TORNILLO DE BANCO	CASA DE FUERZA	1	0	0	1
78	TORNO ELECTRICO	AREA DISPOSICION FINAL DE BIENES-DEPOS	1	0	0	1
79	TRITURADORA	OF. GRAL DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	1	0	0	1
TOTAL			241	30	18	193

Fuente OLOG. Inventario de bienes patrimoniales a noviembre 2013





- Aire acondicionado y refrigeración

## RESUMEN AIRE ACONDICIONADO Y REFRIGERACIÓN

N°	DENOMINACIÓN SBN	UBICACIÓN	CANTIDAD	FECHA DE ADQUISICIÓN EQUIPO		
				2013	2012	ANTES DEL 2012
01	CALEFACTOR	DPTO. DE EDUCACION	5	0	0	5
02	CAMARA DE REFRIGERACION ,	TAMO - CRIOPRESERVACION	3	0	0	3
03	CAMARA FRIGORIFICA	UNIDAD DE ALMACEN	2	0	0	2
04	CONGELADOR DE PLASMA	BANCO DE SANGRE	2	0	0	2
05	CONGELADOR PARA REACTIVOS	BANCO DE SANGRE	1	0	1	0
06	CONGELADOR PARA SANGRE	SALA DE OPERACIONES	1	0	0	1
07	CONGELADORA ELECTRICA HORIZON	INMUNOLOGIA	3	0	1	2
08	CONGELADORA ELECTRICA VERTICAL	BANCO DE SANGRE	13	0	1	12
09	CONSERVADOR PARA SANGRE	BANCO DE SANGRE	2	0	0	2
10	DESHUMEDECEDOR PARA AMBIENTE	GENETICA Y BIOLOGIA MOLECULAR	1	0	0	1
11	EQUIPO PARA AIRE ACONDICIONADO	DPTO. DE PATOLOGIA	82	16	29	37
12	EQUIPO PARA AIRE ACONDICIONADO	JEFATURA INSTITUCIONAL	116	15	10	91
13	EQUIPO PURIFICADOR DE AMBIENTE	ENDOSCOPIA-CIRUGIA MENOR	3	0	0	3
14	EVAPORADOR	DPTO. DE FARMACIA	2	0	2	0
15	EXTRACTOR DE AIRE	TALLER DE CARPINTERIA.	44	0	6	38
16	INYECTOR DE AIRE	TALLER DE REFRIGERACION Y AIRE ACONDIC	2	0	0	2
17	REFRIGERADOR PARA SANGRE	BANCO DE SANGRE	1	0	1	0
18	REFRIGERADORA CONSERVADORA D	BIOQUIMICA	5	3	0	2
19	REFRIGERADORA ELECTRICA DOMEST	UNIDAD DE LAVANDERIA	81	0	6	75
20	REFRIGERADORA ELECTRICA INDUSTR	MICROBIOLOGIA	1	0	0	1
21	TERMA	QUIMOTERAPIA	17	2	2	13
22	VENTILADOR ELECTRICICO PARA MESA	BANCO DE TEJIDOS TUMORALES	1	0	0	1
TOTAL			388	36	59	293

Fuente OLOG. Inventario de bienes patrimoniales a noviembre 2013

## C. INVENTARIO DE RECURSOS HUMANOS

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas cuenta aproximadamente con 2655 servidores de los cuales el 51.94% son nombrados (1329), el 9.2% son profesionales médicos incluyendo a los médicos residentes (4.52% nombrados y 4.67% residentes) con diferentes especialidades.

CUADRO RESUMEN DE PERSONAL SEGÚN GRUPO FUNCIONAL OCTUBRE 2013

TOTAL TRABAJADORES	GRUPO FUNCIONAL											TOTAL GENERAL
	ADMINISTRATIVO		ASISTENCIAL		MEDICO		PRACTICANTE	RESIDENTES	DESTACADO	EXTERNO	OTROS	
	CONTR	NOMB	CONTR	NOMB	CONTR	NOMB						
NUMERO	315	245	705	1014	97	113	1	124	11	23	0.00	2648
Distribuc. Porcentual	11.90	9.25	26.62	38.29	3.66	4.27	0.04	4.68	0.42	0.87	0.00	100.00

Fuente: Oficina de Recursos Humanos

Elaborado por: OPE-OGPP\_INEN





D. RECURSOS FINANCIEROS

Para el año 2014 el INEN cuenta con y Presupuesto Institucional Modificado al 16 de septiembre del orden de S/. 103, 907,719.00 nuevos soles

PRESUPUESTO POR CATEGORIA PRESUPUESTAL AÑO 2014					
CATEGORIA PRESUPUESTAL	PIA	PIM AL 16 DE SETIEMBRE 2014			
		TOTAL	RO	RDR	DyT
0016 TBC-VIH/SIDA	80,000	151,129	149,927	-	1,202
0024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	41,998,434	61,241,289	43,548,182	596,881	17,096,226
0068 REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	300,000	302,115	302,115	-	-
<b>PROGRAMAS PRESUPUESTALES</b>	<b>42,378,434</b>	<b>61,694,533</b>	<b>44,000,224</b>	<b>596,881</b>	<b>17,097,428</b>
9001 ACCIONES CENTRALES	11,193,025	13,056,626	10,189,927	2,866,699	-
9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	143,810,872	229,156,560	120,713,273	50,929,163	57,514,124
<b>TOTAL</b>	<b>197,382,331</b>	<b>303,907,719</b>	<b>174,903,424</b>	<b>54,392,743</b>	<b>74,611,552</b>

fuente: SIAF

Elaborad por OPE/OGPP/INEN





## PLAN DE CONTINGENCIA PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES EN EL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

### A. INFORMACIÓN GENERAL:

Nombre de la Institución:  
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas-INEN

Miembros del Comité Hospitalario de Defensa Civil y Comité Operativo de Emergencia – COE:

Presidente: Subjefe Institucional  
Mag. Julio Abugattas Saba

Coordinador del COE: Jefe del Departamento de Medicina Crítica y Emergencia / Coordinador Técnico Operativo del Programa Presupuestal de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres en lo que corresponde al Producto Vinculado a las Emergencias por Desastres  
MC. Wilder Calmet Berrocal

Enfermera Jefe del Servicio de Emergencia – Secretaria Técnica  
Lic. Juana Asencio López

Director General de Medicina - Miembro  
Dr. Henry Gómez Moreno

Director General de Cirugía - Miembro  
Dr. Edgar Amorín Kajatt

Directora General de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento  
Dra. Mariela Pow Sang Godoy

Directora Ejecutiva del Departamento de Atención de Servicios al Paciente  
Dra. Marga López Contreras

Directora Ejecutiva del Departamento de Enfermería, Miembro  
Dra. Enf. Melitta Cosme Mendoza

Director Ejecutivo de OIMS – Miembro  
Ing. Ricardo Palomares Orihuela

Jefe de la Unidad de Vigilancia - Miembro  
Sr. Atilio Ocampo Carhuaz

Directora Ejecutiva de la Oficina de Logística – Miembro  
Lic. Doris Alegre Moreno

Asesores en Contingencias de Desastres  
Sr. Luis Paredes Rodríguez  
Sr. Victor Verde Delgado  
Sr. Alfredo Lazo Zúñiga





PERU

Ministerio

Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas



Representante de la Unidad de Control Patrimonial  
Sr. Roberto Contreras Vilca

Coordinador Técnico Operativo del Programa Presupuestal N° 068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres, en lo que corresponde al Producto vinculado a la Vulnerabilidad y mantenimiento hospitalario.

Econ. Manuel Alvarado Briceño

Representante del Cuerpo Médico

Dra. Judith Vidal Ayllón

Representante del SUTINEN

Sr. Javier Nieto Núñez

Asesores Asistenciales

Dr. Luis Castillo Bravo

Lic. Enf. Lidia Malca Díaz

Dra. María Orcotuma Antay

Dirección:

Av. Angamos Este N° 2520.

Teléfonos:

Central: 201-6500

Jefatura Institucional: Anexo 1100

Departamento de Medicina Crítica: 2238

Servicio de Emergencia: 1900 – 1901

Número total de camas: 380

Índice de ocupación de camas en situaciones normales: 90%

Servicios brindados:

Oncología, Cirugía Oncológica, Pediatría Oncológica, Cuidados Críticos y Emergencias Oncológicas, Radioterapia, Diagnóstico por imágenes, tratamiento paliativo del dolor.

Personal:

Total: 2,556

Unidades Móviles

350 unidades

Radios Portátiles:

76 unidades

Códigos de Comunicación (a través de Radios portátiles):

OK.15 INEN

OK.80 MINSAs

Frecuencias de comunicación

Canal 01 – Frecuencia COE

Canal 02 – Frecuencia MINSAs

Canal 03 – Frecuencia con todas las radios del INEN.





## B. INTRODUCCIÓN

El presente documento contiene los aspectos generales que se tendrán en cuenta en caso de que se presente un evento previsible de probable y cercana ocurrencia que pueda afectar a la salud de los pacientes, familiares y trabajadores, al ambiente y a la infraestructura y equipamiento del INEN, y que para el control y atención de los daños previstos sea necesario la movilización de recursos adicionales a los normalmente disponibles para emergencias,

## C. BASE LEGAL

- a. Constitución Política del Perú, Artículo 163°
- b. 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
- c. Ley de Movilización Nacional, Ley N° 28101
- d. Ley General de Salud, Ley N° 26842
- e. Ley del Ministerio de Salud, Ley N°27657
- f. Ley N° 27785, Ley Orgánicas del Sistema Nacional de Control de la Contraloría General de la República.
- g. Decreto Supremo N° 005 – 88 – SGMD- Reglamento del Sistema de Defensa Civil 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. Resolución Suprema N° 009-2004-SA que aprueba el Plan Sectorial de Prevención y Atención de Emergencias y Desastres del Sector Salud.
- j. Constitución de los Comités Hospitalarios de Defensa Civil, R.M N°247-95-SA/DM
- k. Procedimientos de aplicación de 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
- l. Resolución de Contraloría M°320-2006-CG que aprueba las normas de control interno
- m. Ley N° 29664 que crea el Sistema Nacional de gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
- n. Decreto Supremo 048-2011-PCM, Reglamento de Ley N° 29664, Sistema Nacional de gestión del Riesgo de Desastre (SINAGERD).
- o. Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto (Ley N° 28411)
- p. Ley del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico (D.L. 1088 del 27/07/08)
- q. Acuerdo Nacional (trigésima segunda política de Estado)
- r. Ley Marco del Sistema Nacional de Gestión Ambiental (Ley N° 28245 y su reglamento, D.S. N° 008-2005-PCM)
- s. Ley que establece la obligación de elaborar y presentar planes de contingencia LEY N° 28551
- t. Ley General del Ambiente (Ley N° 28611)
- u. Directiva N° 040-2004-OGDN/MINSA-V.01 sobre procedimiento para la elaboración de planes de contingencia para emergencias y desastres aprobado por R.M: N° 768-2004/MINSA.
- v. Resolución Jefatural N° 286-2014-J/INEN, de fecha 25 de julio de 2014, conformación del Comité Hospitalario de Defensa Civil del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- w. Resolución Jefatural N° 287-2014-J/INEN, de fecha 25 de julio de 2014, conformación del Comité Operativo de Emergencias.



**D. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL:****1. 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; así como los servicios básicos

- **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
A. Crítica	4	0	
A. Hospitalización	4	0	
A. Neutropenia	6	0	
A. Hidratación	10	0	
Sillas y camillas	11	0	
Área de expansión de desastres		25	pasadizo del módulo 4

Fuente Dpto. de Epidemiología y Estadística del Cáncer/INEN

- **SERVICIOS BÁSICOS - INEN**

El INEN 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.

**CUADRO RESUMEN DE LOS SERVICIOS BÁSICOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS**

Servicios Básicos	Red externa	Reserva agua/ Combustible	Capacidad estimada en horas
Servicio de agua	SI		
Cisterna (tanque)	SI	1,200 m <sup>3</sup>	96 horas
Energía eléctrica	SI		
Grupo electrógeno (2)	SI	1,600 glns.	24 horas

Fuente: OIMS

**E. ESTIMACIÓN DEL RIESGO**

En este capítulo presentamos el análisis de las amenazas o peligros a que está expuesto el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, tanto a nivel de factores internos (incendios, robos, explosiones entre otros) como externos ( Sismos, inundaciones tsunamis)

Seguidamente presentamos el cuadro de amenazas





AMENAZAS

Amenaza	Descripción de la amenaza	Elemento Expuesto	Factores de vulnerabilidad	Posibles daños
Naturales	Sismos Inundaciones Tsunamis	El INEN/Comunidad	<b>Organizativo funcional</b> *Capacitación del personal en caso de emergencias y desastres en proceso <b>No estructural</b> *Sistema eléctrico recargado *Aglomeración de pacientes en el servicio de Emergencia *Agua, tuberías antiguas, deben ser cambiadas *Desagüe sobre carga del servicio hacia la matriz *Disponibilidad de insumos limitados <b>Estructural</b> *Ampliaciones y modificaciones de la Infraestructura que pueden mermar la estructura del INEN	*Muertos *Heridos (2000 mil heridos) *Damnificados *Colapso estructural del servicio *Afectación de ambiente *Escasez de materiales *Epidemia de enfermedades infectocontagiosas
Antrópicos	incendios violencia social accidentes masivo explosiones intoxicación masiva contaminaciones qx			

4. **DESASTRES INTERNOS:** Son los eventos adversos antrópicos tales como incendios, explosiones, contaminaciones químicas entre otros.

ACCIONES DE RESPUESTA FRENTE A UN DESASTRE INTERNO

Hipótesis	Misión del INEN	Acciones de respuesta	Brigadas operativas
Al presentarse un evento adverso (antrópico) se pueden producir tanto daños en la infraestructura del INEN como los pacientes, familiares, trabajadores y personas en general sufren heridas, traumatismos etc., quienes deben ser atendidos y/o derivados de acuerdo a la magnitud del daño.	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 tanto a los pacientes, familiares y personal como a la infraestructura y equipo del INEN	<b>Protección Interna y Externa</b> • Establecer zonas de seguridad interna (Ver anexo) • Establecer zonas de seguridad externa (ver anexo) <b>Evacuación al Exterior</b> • Señalización de las vías de salida <b>Control de Siniestro</b> • Sistema contra incendios y otros <b>Búsqueda y rescate</b> • Atención de víctimas (primeros auxilios) • Referencia a otros establecimientos en caso sea necesario. <b>Evaluación de daños</b>	Brigada de protección y evacuación  Brigada de lucha contra incendios y otros  Brigada de Búsqueda y rescate





5. **DESASTRES EXTERNOS:** Son los eventos adversos naturales: sismos, terremotos, entre otros.

**ACCIONES DE RESPUESTA FRENTE A UN DESASTRE EXTERNO**

Hipótesis	Misión del INEN	Acciones de respuesta	Brigadas operativas / Equipos de Atención
Se presenta un evento adverso de gran magnitud con consecuencias graves tanto a nivel de la infraestructura como los pacientes, trabajadores y personas en general del INEN	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 tanto a los pacientes, familiares y personal como a la infraestructura y equipo del INEN	<b>Protección Interna y Externa</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer zonas de seguridad interna (Ver anexo)</li> <li>• Establecer zonas de seguridad externa (Ver anexo)</li> </ul> <b>Evacuación al Exterior</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Señalización de las vías de salida (Ver anexo)</li> </ul> <b>Búsqueda y rescate</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención de víctimas (primeros auxilios)</li> </ul> <b>Atención médica inmediata</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención médica de emergencia según prioridades</li> <li>• Referencia y contra referencia</li> <li>• Altas de pacientes</li> </ul> <b>Evaluación de daños</b>	Brigada de protección y evacuación Brigada de Búsqueda y rescate Equipo de Triage Equipo de atención prioridad- Estabilización Equipo de atención prioridad- Observación Equipo de atención Quirúrgica Equipo de atención hospitalización





## PLAN DE CONTINGENCIA BANCO DE SANGRE PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES

Definir y establecer funciones para las diferentes áreas de trabajo, en coordinación con el Comité de Defensa Civil del INEN, tomando en cuenta que en éstas situaciones se presenta un aumento de la demanda de hemocomponentes, una reducción de la capacidad instalada y la necesidad de locales alternativos para atender los procesos de recolección de sangre, preparación de hemocomponentes y conservación de estos.

Un desastre incluye cualquier evento natural, doméstico o acto de terrorismo que:

- Súbitamente genera una demanda de grandes volúmenes de sangre, mayores de lo usual.
- Restringe o elimina la capacidad de los Bancos de Sangre para recolectar, procesar y distribuir los hemocomponentes
- Crea un súbito aflujo de donantes, que requiere optimizar los procesos de recolección de sangre para cumplir los requerimientos de la emergencia

El presente Plan de Contingencia involucra una coordinación periódicamente de por lo menos una (01) vez al año con el Comité Hospitalario de Defensa Civil del INEN, para:

1. La recepción y orientación de donantes voluntarios (establecer turnos de retén, formación de brigadas de donantes, convocatoria telefónica, data de donantes seleccionados, recolección de las unidades de sangre, definir los grupos sanguíneos mas requeridos en la población)
2. La atención al donante, durante el periodo post-donación, deberá ser coordinado con la Enfermera supervisora de guardia para que le asigne dos (02) técnicos de enfermería a cumplir dicha actividad.
3. El responsable del Banco de Sangre debe de emitir un control diario de la reserva de sangre de la Institución y remitirla vía electrónica al Jefe de Emergencia.
4. Se debe asegurar tener un stock crítico de reactivos e insumos usados para atender a los donantes y trasfudir a los pacientes.
5. Definir el traslado del fraccionamiento y preparación de los hemocomponentes en otras áreas del Instituto, u otras instituciones, (Carpa, Iglesia, Maess Heller).
6. Asegurar la óptima distribución y recepción de los hemocomponentes aptos para transfusión (recepción de solicitudes de transfusión, de los hemocomponentes y su transporte si se requiriera)
7. Elaborar el apoyo logístico para realizar la entrega de materiales bajo responsabilidad, y de ser necesario facilitar el recojo del personal de retén (relación de personal que vive en las cercanías del Instituto) y de las brigadas de voluntarios si se requiriera.
8. El responsable del Banco de Sangre, se encargará de coordinar y proponer la elaboración de Convenios Estratégicos de soporte ó apoyo interinstitucional ante emergencias
9. La información para convocar a la comunidad a realizar donación de sangre voluntaria, se realizará mediante la Oficina de Comunicaciones.
10. Tratándose de este tipo de eventualidades, el procedimiento para la reposición de Hemocomponentes, se efectuará de acuerdo a lo señalado en la Ley N° 27604, que





establece: "Los establecimientos de salud sin excepción están obligados a prestar atención médico quirúrgica de emergencia a quien la necesite y mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida y salud. Estos establecimientos de salud, después de atendida la emergencia, tienen derecho a que se les reembolse el monto de los gastos en que hayan incurrido, de acuerdo a la evaluación del caso que realice el Servicio Social respectivo, en la forma que señale el Reglamento. Las personas indigentes debidamente calificadas están exoneradas de todo tipo de pago", POR TANTO SE ATENDERA PRIMERO LA EMERGENCIA DE ACUERDO AL PLAN DE CONTINGENCIA Y LUEGO SE SOLICITARA EL REEMBOLSO DE BIENES, INSUMOS, DINERO O DONANTES

- 11. En cuanto a la devolución de hemocomponentes, de parte de los pacientes transfundidos a causa del desastre, el Banco de Sangre compensará las unidades transfundidas y no devueltas, con las donaciones recibidas durante las campañas de recolección de sangre de voluntarios durante el desastre.
- 12. Adquirir Pruebas Rápidas de Tamizaje para usarlas solo si perdemos la capacidad de usar tecnología sofisticada.





## PLAN DE CONTINGENCIA DEL DEPARTAMENTO DE RADIOTERAPIA PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES

El presente documento se encuentra basado de acuerdo a las exigencias establecidas por la Oficina de la Autoridad Nacional OTAN- IPEN.

Se muestran las responsabilidades y los procedimientos a seguir para cada uno de los posibles eventos.

### **1. Comportamientos antisociales de tipo vandalismos, hurto y robo**

Se trata de supuestos incidentes con probable impacto radiológico en el exterior y que por lo tanto, podría afectar a un gran número de personas en el exterior al bunker.

#### **1.1. Responsabilidades**

##### **1.1.1. Oficial de Protección Radiológica**

- a. Dirigir el plan de contingencia para el resguardo de la fuente radiactiva y de los niveles de exposición de las personas involucradas.
- b. Coordinar la delimitación, desalojo, acordonamiento, señalización del área afectada.
- c. Investigar y elaborar los informes.

##### **1.1.2. Médico Radioncólogo**

- a. Asegurar el bienestar global del paciente.

##### **1.1.3. Físico Médico**

- a. Asegurarse que la fuente radiactiva se encuentre en su posición de guarda y/o en su contenedor de emergencia.
- b. Asegurar que los datos dosimétricos sean registrados adecuadamente para su posterior análisis o compensación, si lo requiera.

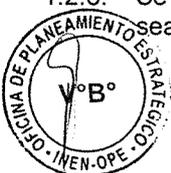
##### **1.1.4. Tecnólogo Médico**

- a. Asegurar que los datos dosimétricos sean registrados adecuadamente para su posterior análisis o compensación, si lo requiera.
- b. Informar inmediatamente identificado el evento anormal.
- c. Retirar al paciente del bunker y del área afectada.

#### **1.2. Procedimiento**

El procedimiento a seguir en este supuesto sería el siguiente:

- 1.2.1. La persona que detecte el incidente deberá ordenar al personal de Seguridad Física que impidan retiren dicha fuente en caso de ser hurto o robo (por iniciativa propia) e iniciar inmediatamente la búsqueda de la fuente extraviada, tanto en el interior del Hospital como en el exterior, en este último caso en coordinación con la Policía Nacional.
- 1.2.2. En caso de Vandalismo, la persona que detecte el problema deberá ordenar el desalojo del área afectada del personal circundante (por iniciativa propia) y restringir el acceso a dicha área mediante el acordonamiento y la señalización del área.
- 1.2.3. Inmediatamente se deberá dar aviso al Físico Médico de turno y al OPR (Ubicable en: teléfono: 012016500 anexo: 1037 o al 1706 o al celular 991764223).
- 1.2.4. También se debe informar del suceso a la OTAN/IPEN a los teléfonos de la OTAN 463-1170 y 463-1171 de lunes a viernes de 8:00 a 16:00 horas ó a los teléfonos del Servicio Nacional de Emergencias Radiológicas 448-5050, 448-5040, 226-0030 y 226-0038.
- 1.2.5. Previo planeamiento y coordinación entre las partes involucradas, personal de la OTAN, el OPR, el responsable funcional, personal con Licencia y el responsable administrativo o quien haga sus veces, se inicien las labores de búsqueda de la fuente robada con detectores muy sensibles ó se evalúa el estado del contenedor y de la fuente por medio de monitores (evaluación del contenedor) y detectores de contaminación (evaluación de la fuente) en caso ser necesarios.
- 1.2.6. Únicamente se permitirá el acceso al área afectada al personal que tenga alguna misión encomendada en el control de la emergencia.
- 1.2.7. Se retira el contenedor y/o la fuente y en el caso que la fuente haya perdido su hermeticidad.
- 1.2.8. Se descontamina todas las zonas afectadas, incluido ropa y superficies del cuerpo, en caso sea necesario.





- 1.2.9. Se consigna el accidente y las medidas adoptadas en un informe que se remite a la OTAN/IPEN.
- 1.2.10. Se restablece la situación anterior y se estudia las razones que han conducido al accidente para poder tratar de evitarlos en el futuro.
- 1.2.11. El responsable administrativo notifica y/o delega se notifique en forma adecuada.
- 1.2.12. El OPR prepara el informe a la Autoridad Nacional.

**2. Catástrofes graves como incendios generalizados, hundimiento del edificio, etc.**

Se trata de supuestos incidente con probable impacto radiológico en el exterior y que por lo tanto, afectaría a personas tanto dentro como en el exterior.

**2.1. Responsabilidades**

**2.1.1. Oficial de Protección Radiológica**

- a. Dirigir el plan de contingencia para el resguardo de la fuente radiactiva y de los niveles de exposición de las personas involucradas.
- b. Coordinar la delimitación, desalojo, acordonamiento, señalización del área afectada.
- c. Investigar y elaborar los informes.

**2.1.2. Médico Radioncólogo**

- a. Asegurar el bienestar global del paciente.

**2.1.3. Físico Médico**

- a. Asegurarse que la fuente radiactiva se encuentre en su posición de guarda y/o en su contenedor de emergencia.
- b. Asegurar que los datos dosimétricos sean registrados adecuadamente para su posterior análisis o compensación, si lo requiera.

**2.1.4. Tecnólogo Médico**

- a. Asegurar que los datos dosimétricos sean registrados adecuadamente para su posterior análisis o compensación, si lo requiera.
- b. Informar inmediatamente identificado el evento anormal.
- c. Retirar al paciente del bunker y del área afectada.

**2.2. Responsabilidades**

El procedimiento a seguir en este supuesto sería el siguiente:

- 2.2.1. La persona que detecte el accidente deberá ordenar al personal de Seguridad Física que tomen las medidas del caso en coordinación con los especialistas en el tema radiológico (por iniciativa propia) y ordenar el desalojo del área afectada del personal circundante y restringir el acceso a dicha zona mediante el acordonamiento y la señalización de la zona.
- 2.2.2. Inmediatamente se deberá dar aviso al Físico Médico de turno y al OPR (Ubicable en: teléfono: 012016500 anexo: 1037 o al 1706 o al celular 991764223).
- 2.2.3. También se debe informar del suceso a la OTAN/IPEN a los teléfonos 463-1170 y 463-1171 de lunes a viernes de 8:00 a 16:00 horas ó a los teléfonos del Servicio Nacional de Emergencias Radiológicas 448-5050, 448-5040, 226-0030 y 226-0038.
- 2.2.4. Previo planeamiento y coordinación entre las partes involucradas, personal de la OTAN, el OPR, el responsable funcional, personal con Licencia, el responsable administrativo o quien haga sus veces, el personal de Seguridad Física y el cuerpo de bomberos en caso ser necesarios. Estos últimos dos grupos se encargaran de las labores de extinción del problema, pero en lo que respecta a las fuentes radiactivas debe hacerlo en coordinación con el personal de OTAN ó a quien se le asigne del planeamiento.
- 2.2.5. Pasado el suceso se iniciará una evaluación radiológica con detectores muy sensibles y en caso se haya afectado alguna fuente radiactiva, este se evaluará, por medio de monitores y detectores de contaminación en caso ser necesarios.





- 2.2.6. Únicamente se permitirá el acceso al área afectada al personal que tenga alguna misión encomendada en el control de la emergencia.
- 2.2.7. Se retira el contenedor y/o la fuente y si en caso la fuente haya perdido su hermeticidad.
- 2.2.8. Se descontamina todas las zonas afectadas, incluido ropa y superficies del cuerpo, en caso sea necesario.
- 2.2.9. Se restablece la situación anterior y se estudia las razones que han conducido al accidente para poder tratar de evitarlos en el futuro.
- 2.2.10. El responsable administrativo notifica y/o delega se notifique en forma adecuada.
- 2.2.11. El OPR prepara el informe a la Autoridad Nacional.





## PLAN DE CONTINGENCIAS DE LA OFICINA DE COMUNICACIONES PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES

### JUSTIFICACIÓN

Durante las últimas décadas, el impacto de los desastres, ya que hayan sido generados de manera natural del planeta o por la acción transformadora del ser humano, se ha reflejado a nivel mundial en altas cifras de víctimas, destrucción y pérdidas económicas que han incidido directamente en un retraso en el desarrollo social, económico y cultural previamente planificado por muchos países y por ende en la calidad de vida de sus pobladores.

El Perú es un país vulnerable a múltiples peligros, debido a su ubicación en el Cinturón de Fuego del Pacífico, a su geomorfología y a las condiciones climáticas particulares, que se combinan con los altos niveles de exposición al riesgo de desastre de las comunidades o asentamientos con menor índice de desarrollo humano, en los que las infraestructuras físicas son más propensas a ser dañadas por eventos adversos.

Según estudios especializados, basados en experiencias desarrolladas en diversos países, los desastres pueden reducirse considerablemente si la población se mantiene informada sobre las medidas que puede tomar para reducir la vulnerabilidad y si se mantiene motivada para actuar.

En tal sentido la Oficina de Comunicaciones, en virtud de las acciones de simulacro que se realizan periódicamente en la institución, considera pertinente tomar en cuenta lo siguiente ante la eventual ocurrencia de alguna emergencia o desastre natural en las instalaciones del INEN.

### DESPUÉS DE LA EMERGENCIA O DESASTRE NATURAL: PRIMEROS MINUTOS A DOS HORAS

- Al momento de iniciarse el evento debe perifonearse al público en general haciendo un llamado a mantener la calma y a quedarse en el lugar donde se encuentra, buscando el área más segura y cercana, o buscar zonas que se encuentran señalizadas como zonas seguras.
- Luego de la emergencia, los brigadistas debidamente identificados, dotados de megáfonos, deben orientar al público para que evacúen de forma ordenada hacia los lugares seguros, a fin de evitar daños ante probables réplicas. Esta acción debe ser monitoreada permanentemente por dicho personal. Asimismo, desde el Módulo de Informes o la Central Telefónica se puede apoyar con las indicaciones para la evacuación.
- El COE efectuará un recorrido de reconocimiento de la situación por diversas áreas del INEN, especialmente en las zonas donde hubiere daños. La Oficina de Comunicaciones registrará estas acciones en fotografías y/o videos.
- Luego de las primeras evaluaciones por parte del COE, podrá emitirse un comunicado a la Oficina de Comunicaciones del MINSA, indicando las acciones tomadas durante este tipo de eventualidades y los resultados de las mismas. Asimismo, si hubiere daños humanos y/o materiales.
- Según las indicaciones que emita el COE y con la aprobación del contenido del comunicado, esto también podrá difundirse a los medios de comunicación masiva y/o publicarse en la web y redes sociales institucionales a fin de generar confianza y calma en los usuarios y/o familiares de pacientes y trabajadores del INEN.
- Se sugiere evaluar la realización de una conferencia de prensa si la situación lo requiera. El COE definirá el o los voceros. Al cabo de dos horas debe tenerse la primera lista de personas afectadas y de daños materiales, si los hubiere.





**SEIS HORAS DESPUÉS:**

Luego de las evaluaciones del COE, se realizarán las siguientes acciones:

- Debe informarse a través de un panel, ubicado en las puertas de acceso al INEN, sobre los datos de las personas afectadas, fallecidas y/o reportadas como desaparecidas. Esta información debe ser entregada a la Central telefónica que será la dependencia encargada de brindar esta información a quienes llamen.
- Actualizar esta información cada hora aproximadamente, y si la situación lo exigiera.
- Conformar un equipo de brigadistas de apoyo emocional para atender las demandas de los familiares de pacientes y/o trabajadores del INEN que hayan salido afectados, y también a las personas que hayan resultado afectadas en zona aledañas a la institución o que hayan sido trasladadas desde otros establecimientos hacia nuestros servicios.
- Mantener comunicación radial entre miembros del COE en forma permanente.

**VEINTICUATRO HORAS DESPUÉS:**

- Emitir un comunicado de prensa a la población si se necesitara recursos logísticos y/o materiales para atender la emergencia, siempre y cuando la situación lo requiera.
- Hacer seguimiento y actualizar la relación de heridos y/o fallecidos en las puertas de acceso al INEN y a través de la web, redes sociales institucionales y paneles en las puertas de acceso al INEN.
- Preparar información necesaria y difundir previa aprobación del COE sobre las ocurrencias del día tras la emergencia.





## PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION PSICO SOCIAL DE PACIENTES, FAMILIARES Y PERSONAL DE SALUD EN CASO DE EMERGENCIAS MASIVAS DEL INEN.

### 1. PRESENTACIÓN

El presente documento ha sido elaborado, teniendo en consideración que la intervención en salud mental se encuentra en un segundo orden de intervención; luego que las acciones reparativas de la salud física se hayan iniciado y controlado después de presentarse situaciones traumáticas tales como terremotos, violencia terrorista entre otros.

En tal sentido presentamos al documento denominado “**PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION PSICO SOCIAL DE PACIENTES, FAMILIARES Y PERSONAL DE SALUD EN CASO DE EMERGENCIAS MASIVAS DEL INEN**”, el cual sintetiza las acciones que realizará el equipo de salud mental al presentarse una situación traumática que traiga como consecuencia emergencias masivas.

### 2. ANTECEDENTES

En situaciones traumáticas masivas como las que ha vivido el Perú con la violencia terrorista y los terremotos; por la experiencia aprendida ha obligado al estado peruano y de manera específica a las diferentes instancias públicas a tomar medidas de contingencia, que permitan afrontar exitosamente tales vicisitudes con acciones preventivas y actividades de producirse el evento inesperado .

A efectos del presente documento se considera una emergencia masiva, a una tragedia por su alto costo de vidas, impacto social, económico y ambiental, que trae como consecuencias tanto en el ámbito colectivo, como a nivel de personas, con sus respectivas secuelas psicosociales.

Debemos tener en cuenta que una emergencia masiva se convierte en una oportunidad para mejorar las condiciones de vida y volver a reconstruir, como mínimo, las mismas condiciones antes del evento traumático.

Dentro de estas consecuencias se presentan situaciones de salud mental con sus respectivas secuelas, las cuales indicaremos a continuación:

En el ámbito colectivo:

- Se agudizan los conflictos intracomunales.
- Las familias sufren aislamiento y rupturas.

En el ámbito personal las personas presentan:





- Depresión.
- Problemas psicosomáticos.
- Estrés postraumático.
- Ansiedad generalizada.
- Impulsividad.
- Poco control de la agresividad.

Trayendo como consecuencias las siguientes secuelas psicosociales.

- Agudización de problemas como el alcoholismo. tanto en hombres como en mujeres.
- El incremento de la violencia familiar.
- El pandillaje infantil y juvenil.
- Problemas de aprendizaje.
- Intentos suicidas.

### 3. OBJETIVOS

#### a. OBJETIVOS GENERALES

- Restablecer la capacidad de la persona para afrontar emergencias masivas
- Proveer asistencia psicológica a estos individuos para reordenar y reorganizar su mundo social destruido.
- Contener el estrés psicológico y/o reducir las consecuencias psicológicas de la población afectada.
- Proteger la salud mental del personal del INEN.

#### b. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Restablecer la capacidad de la persona para afrontar las situaciones de estrés en las que se encuentra.
- Realizar acciones de intervención en la población realizando dinámicas grupales, por ciclos de vida ( niños, adolescentes, adultos y adultos mayores) con personal entrenado
- Brindar atención de salud mental, por profesionales capacitados, a los casos identificados para recuperar su equilibrio funcional ( pre- desastre).
- Informar y capacitar a los líderes de la comunidad y miembros de la misma; para comprender las reacciones emocionales y conductuales de las víctimas.
- Realizar acciones de información, intervención y atención del personal de Salud.
- Contar con red de Información y supervisión; para sistematizar la información y experiencias realizadas.
- Recuperar emocionalmente al personal de salud para propiciar su adaptación en el ámbito familiar, social y laboral.
- Desarrollar capacidades en el personal de salud para las intervenciones de salud mental; con la población afectada debido al evento traumático masivo en el corto plazo.
- Ayudar a las personas afectadas y sus familias en el proceso de su recuperación emocional para su reintegración a sus actividades cotidianas y la reconstrucción de sus redes sociales y entornos físicos.





- Desarrollar un sistema de información para el monitoreo de las acciones en salud mental post desastre.

4. ACTIVIDADES

Las dividiremos en cinco Fases:

Fase 1: Previa a la presentación de una emergencia masiva

- Conformar el Comité de Salud Mental frente a emergencias masivas, presidido por el responsable de la Unidad de Salud Mental, cuya función conducir las acciones de salud mental; estará integrado por: el psiquiatra, profesionales de salud (psicólogos, enfermera y trabajadora social) del INEN.
- Conformación e implementación de brigadas de intervención, para realizar las intervenciones y el respectivo seguimiento.
- Coordinaciones con la Dirección General de Defensa y Responsable del Programa Presupuestal de Salud Mental del Ministerio de Salud
- Capacitación personal de salud.
- Reunión con el comité operativo del INEN.
- Determinar las necesidades de fármacos para tratar la salud mental frente a emergencias masivas
- Formar en consejería al personal
- Ejecutar acciones definidas en el sistema de referencia y contra referencia de los Establecimientos de Salud del MINSA.

Fase 2: Exploración psicosocial

- Primeras 72 horas : Emergencia. (no intervención en salud mental)
- Hasta los 30 días : Rehabilitación (intervención en Salud Mental).
- Hasta los 6 Meses : Reconstrucción (intervención en Salud Mental).

Fase 3: Actividades psicoeducativas y de comunicación.

- Distribución de trípticos y mensajes de radio
- Charlas psicoinformativas
- Actividades psicoeducativas
- Distribución de afiches de convivencia

Fase 4: Actividades grupales y de Atención

- Talleres y actividades recreativas
- Consultas individuales de casos críticos
- Sesiones la psicoterapia individual y colectiva
- Secciones de Psico-educación

Fase 5: Evaluación de la estrategia de Salud Mental y de la Intervención.

1. Evaluación de la estrategia
2. Evaluación de la intervención
3. Informes
4. Recomendaciones a la jefatura institucional.





PERÚ

Ministerio

Instituto Nacional de  
Enfermedades Emergentes y  
Replasmáticas



5. CRONOGRAMA

Seguidamente presentaremos el cronograma de la FASE 1, en razón de que las demás actividades se dan una vez producido el evento adverso.

N°	ACTIVIDADES	CRONOGRAMA (SEMANAS)					
		1	2	3	4	5	6
1	Conformar el Comité de Salud Mental frente a emergencias masivas, presidido por el responsable de la Unidad de Salud Mental, cuya función conducirá las acciones de salud mental; estará integrado por: el psiquiatra, profesionales de salud (psicólogos, enfermera y trabajadora social) del INEN.	X					
2	Conformación e implementación de brigadas de intervención, para realizar las intervenciones y el respectivo seguimiento.	X					
3	Coordinaciones con la Dirección General de Defensa y Responsable del Programa Presupuestal de Salud Mental del Ministerio de Salud	X	X	X	X	X	X
4	Capacitación personal de salud.	X					
5	Reunión con el comité operativo del INEN.	X	X	X	X	X	X
6	Determinar las necesidades de fármacos para tratar la salud mental frente a emergencias masivas	X					
7	Formar en consejería al personal	X					
8	Ejecutar las acciones definidas en el sistema de referencia y contra referencia de los Establecimientos de salud del MINSA.	X					





## PLAN DE RESPUESTA DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS – INEN FRENTE EMERGENCIAS Y DESASTRES

### I. OBJETIVO:

Optimizar la capacidad de atención, frente a emergencias y desastres ya sean éstos internos o externos, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN.

### II. 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. Ley N° 27785, Ley Orgánicas del Orgánica del sistema nacional del control de Contraloría General de la República
- f. Decreto Supremo N° 005 – 88 – SGMD- reglamento del sistema de defensa civil y su modificatoria Decreto Supremo N° 058-2001- PCM
- g. Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres D.S.N° 001-A- 2004-DE/SG
- h. Constitución de los Comités Hospitalarios de Defensa Civil, R.M N°247-95-SA/DM
- i. Procedimientos de aplicación de 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
- j. Resolución de Contraloría M°320-2006-CG que aprueba las Normas de Control Interno.
- k) Resolución Jefatural N° 286-2014-J/INEN, de fecha 25 de julio de 2014, conformación del Comité Hospitalario de Defensa Civil del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- l) Resolución Jefatural N° 287-2014-J/INEN, de fecha 25 de julio de 2014, conformación del Comité Operativo de Emergencias.

### III. HIPÓTESIS

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

A raíz del evento adverso se producen daños en los ambientes del INEN, con heridos entre el personal del Instituto, pacientes y visitantes.

### IV. MISIÓN

Ejecutar acciones oportunas con eficiencia y eficacia 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 del Instituto. Así como brindar atención de salud a las víctimas de una emergencia.





**V. ACCIONES GENERALES**

**a. PROTECCIÓN INTERNA**

Inmediatamente sucede el evento adverso, el personal se dispondrá en las áreas de seguridad más cercanas, sea ésta una zona de seguridad interna (generalmente las columnas de la edificación) o externa (las cuales están señalizada). Alejarse de los objetos que puedan caer, deslizarse (como ventanas amplias, etc.). No usar el ascensor ni escalera mecánica.

**b. EVACUACIÓN AL EXTERIOR**

Abandonar ordenadamente el servicio u oficina dirigiéndose a las áreas externas, alejándose de los 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.

**c. CONTROL DEL SINIESTRO**

En caso de incendios, aniegos, etc.; a través de las brigadas de lucha contra incendios, y de la brigada de protección y evacuación interrumpir el fuego, flujos de energía, gases y líquidos inflamables.

**d. BÚSQUEDA Y RESCATE**

Se activa la brigada de búsqueda y rescate del atrapado y llevarlos al Servicio de Emergencia, dando atención de primeros auxilios.

**e. EVALUACIÓN DE DAÑOS Y 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 de la Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios. Además se confeccionará una lista de requerimientos para afrontar el evento (medicamentos, instrumental, ropa, alimentos, etc.). Además de los servicios básicos.

**f. ATENCIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA EN EL INSTITUTO SEGÚN PRIORIDADES**

De acuerdo a la llegada de las ambulancias, las cuáles ingresarán por la puerta principal del Instituto, trasladarán los pacientes hacia el Servicio de Emergencia, donde se ubicará el Equipo de Triage en la zona de módulo IV, cuya función será designar a las víctimas de acuerdo a su gravedad en colores:

- Rojo o prioridad 1: graves o atención inmediata.
- Amarillo o prioridad 2: urgente o atención mediata.
- Verde o prioridad 3: pacientes que pueden esperar su atención).

Asimismo se habilitará el ambiente de cuidados críticos en la Capilla, para estabilizar a los pacientes graves, para lo cual se dispondrá de un (01) equipo de estabilización cardiorespiratoria, posteriormente se disponga el tratamiento final de los pacientes de acuerdo a las prioridades (intervención quirúrgica, unidad de cuidados críticos).

**g. TRATAMIENTO POR EQUIPOS DE ATENCIÓN**

- Atención prioridad 1 (equipo de estabilización): atenderá a los pacientes asignados con el color rojo. Ubicación: ambiente de la Capilla.





- Atención prioridad 2 (equipo de observación): atenderá a los pacientes asignados con el color rojo ya estabilizados y aquellos asignados con el color amarillo. Carpa frente a Maes Heller.  
Intervención quirúrgica (equipo de atención quirúrgica): atenderá a los pacientes que requieran intervención quirúrgica de Urgencia. Capacidad 1 SOP y 4 camas de recuperación.
- Atención prioridad 3 (equipo de hospitalización y altas): se implementara el área de expansión para casos de desastres ubicados en la Carpa frente a Maes Heller, en donde se realizara la evaluación de los pacientes asignados con el color verde, además realizaran las transferencias requeridas así como las altas. Capacidad (25) pacientes.

**h. REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA**

Los pacientes que sobrepasen la capacidad del servicio serán transferidos de acuerdo a la prioridad de gravedad y a la patología (Instituto de Ciencias Neurológicas, Instituto Nacional de Oftalmología, Hospital Dos de Mayo, Hospital Loayza), así como el grupo de menores (Instituto de Salud del Niño, Hospital de Emergencia Pediátrica). En concordancia con lo dispuesto en el Sistema de Referencia y Contrarreferencia.

**i. ORGANIZACIÓN DE LA RESPUESTA**

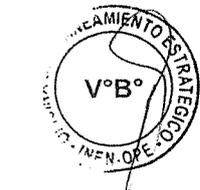
Representa la estructura Orgánica que el Instituto adoptará para dar cumplimiento a las acciones de respuesta prevista. Las funciones generales y composición básica de cada órgano son:

**j. COMITÉ HOSPITALARIO DE DEFENSA CIVIL:**

Mediante Resolución Jefatural N° 286-2014-J/INEN, se conforma el Comité Hospitalario de Defensa Civil del INEN, estando a cargo de la Presidencia: Jefatura Institucional - Subjefatura Institucional.

**VI. TAREAS DEL COE**

Equipo: Comité Operativo de Emergencia (COE)	Ubicación: centro de operaciones - emergencias	Teléfono: 2016500 – anexo 1100
Procedimiento: Ejecutar gestión de la situación de emergencia		Conformantes del equipo
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 f. Gestionar los recursos y ponerlos a disposición de los jefes de guardia y de equipos de brigada g. Dar por finalizado el operativo y preparar el informe del mismo h. Realizar, supervisar y evaluar los simulacros		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Subjefe Institucional</li> <li>• Director del Dpto. Medicina Crítica</li> <li>• Coordinador del servicio de emergencia (Guardia)</li> <li>• Enf. Jefa del Servicio de Emergencia</li> <li>• Jefe de Vigilancia</li> <li>• Director de la OIMS</li> </ul>
Jefe de equipo: Jefe Institucional / alternativo: Sub – Jefe		Supervisor: OGDN





VII. CONFORMACIÓN DE LOS EQUIPOS DE ATENCIÓN HOSPITALARIAS/ TAREAS:

a. EQUIPOS ASISTENCIALES

- Equipo de Triaje hospitalario
- Enfermera de Triaje: Enfermera de Triaje, Enf de hospitalización mujeres
- Técnicos de enfermería: 1 tec. de hospitalización, 1tec. de hidratación.

Equipo: Triaje (clasificación de los pacientes)	Ubicación: área de Triaje-Módulo IV	Teléfono: 201-6500 – anexo 1900
Objetivo: registrar y priorizar la atención según la gravedad de la víctima		<b>Conformantes del equipo</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermeras</li> <li>• Técnicos de enfermería</li> </ul> <b>Equipamiento básico</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• chaleco de identificación</li> <li>• Tarjeta de actividades</li> <li>• Tarjetas de Triaje</li> <li>• Libro de registro para la atención en emergencia</li> </ul>
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> <li>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 Triaje)</li> <li>b) Destinar cada paciente al ambiente donde será atendido</li> <li>c) Identificar a la víctima y registrar el ingreso hospitalario</li> </ul>		
Jefe de equipo: Enfermera de Triaje		

b. EQUIPO DE ATENCIÓN PRIORIDAD 1 (ESPECIALIZACIÓN):

- MÉDICOS: Médico jefe de guardia
- ENFERMERAS: Enfermera de cuidados críticos
- TÉCNICOS: Técnicos de enfermería de cuidados críticos

Equipo: Estabilización	Ubicación: Ambientes de la Capilla	Teléfono: 2016500 – anexo 1900
Objetivo: Proporcionar soporte avanzado de vida y trauma a víctimas graves		<b>Conformantes del equipo</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Médico jefe de guardia</li> <li>• Enfermera emergentita</li> <li>• Técnicos de enfermería</li> </ul>
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Estabilizar función cardiorespiratoria en las víctimas graves</li> <li>b) A condicionar a la víctima grave para cirugía mayor urgente o terapia</li> <li>c) Traslado asistido de la víctima al ambiente de atención definitiva</li> </ul>		
Jefe de equipo: Médico jefe de guardia		





EQUIPO DE ATENCIÓN PRIORIDAD 2 (OBSERVACIÓN)

- MÉDICOS: Médico residente de cirugía de guardia
- ENFERMERAS: Enfermera de hospitalización de varones
- TÉCNICOS: Técnico de enfermería de hospitalización

Equipo: Observación	Ubicación: Carpa frente a Maes Heller	Teléfono: 2016500
Objetivo: Realizar tratamiento médico de Urgencia en pacientes críticos		<b>Conformantes del equipo</b>
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 críticas c) Hacer seguimiento de la evolución de pacientes graves de medicina		
Jefe de equipo: Médico intensivista		Supervisor: jefe de guardia



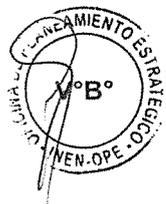
c. EQUIPO DE INTERVENCIONISMO QUIRÚRGICO

- MÉDICOS: Cirujano de guardia, anestesiólogo de guardia
- ENFERMERAS: Enfermera instrumentista de quirófano
- TÉCNICOS: Técnico de enfermería SOP

Equipo: atención quirúrgica	Ubicación: sala de Operaciones	Teléfono: 2016500
Objetivo: Realizar diagnósticos y cirugías de urgencia		<b>Conformantes del equipo</b>
Tareas: a) Realizar diagnósticos procedimientos invasivos y acondicionamiento pre quirúrgico en víctimas graves (prioridad 1) y moderados (prioridad 2) con necesidad quirúrgica b) Ejecutar cirugía mayor de Urgencia c) Hacer seguimiento de la evolución de pacientes operados de Urgencia		
Jefe de equipo: Cirujano de guardia		Supervisor: jefe de guardia



d. EQUIPO DE ATENCIÓN PRIORIDAD 3 (HOSPITALIZACIÓN Y ALTAS)





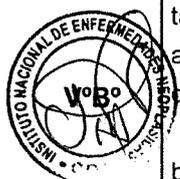
- MÉDICOS: Médico residente de medicina
- ENFERMERA: Enfermera de retén, enfermeras del piso 2
- TECNICOS: Técnicos de enfermería de retén

equipo: hospitalizaciones y altas	ubicación: pasadizo contiguo modulo IV - Carpa	teléfono: 2016500
procedimiento: realizar altas, internamientos y atención en pisos de hospitalización		conformantes del equipo * médico residente medicina
tareas: a) hospitalizar a los pacientes que no requieren estabilización o tratamiento quirúrgico b) prestar atención a siniestrados dentro del Instituto c) dar altas, actualizar cuadro de camas disponibles e informar al jefe d) habilitar ambientes para necesidades específicas de hospitalización e) hospitalizar siniestrados, darles atención y facilidades para contacto con familiares f) apoyar las actividades de evaluación y control de daños en áreas de hospitalización		*enfermera de Retén  *técnico de enfermería
jefe de equipo: médico internista		supervisor: jefe de guardia

**e. EQUIPO DE APOYO ASISTENCIAL**

- **DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES**
  - Médico radiólogo de guardia
  - Técnico radiólogo de guardia

equipo: Diagnóstico por Imagen	ubicación: Radiología	teléfono: 2016500
procedimiento: realizar exámenes de radiología - ecografía		conformantes del equipo *Médico Jefe de Radiología
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		*técnico radiólogo de Guardia
jefe de equipo: Médico jefe de radiología		supervisor: Jefe de Guardia





• LABORATORIO:

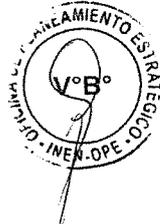
- Médico patólogo
- tecnólogo Médico
- Técnico de laboratorio

equipo: Laboratorio	ubicación: laboratorio Central	teléfono: 2016500
procedimiento: realizar exámenes laborales de emergencia como apoyo al diagnostico		conformantes del equipo
tareas: a) realizar exámenes de laboratorio (autorizado) b) enviar informes médicos al personal asistencial para el manejo del paciente Critico		* Médico jefe de laboratorio  *técnicos de laboratorio
jefe de equipo: Médico jefe de laboratorio		supervisor: jefe de guardia

• FARMACIA

- Químico farmacéutico jefe
- Técnico en farmacia

equipo: farmacia	ubicación: farmacia de Emergencia	teléfono: 2016500
procedimiento: proveer suministros, equipos, medicamentos y material Médico		conformantes del equipo
tareas: a) evaluación inmediata de daños y pérdidas en almacenes. Informar a jefaturas b) proporcionar suministros, equipos, medicamentos, materiales Médico 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		* jefe de farmacia  *técnico farmacéutico de turno
jefe de equipo: químico farmacéutico de turno		supervisor: jefe de guardia





**f. EQUIPOS DE APOYO LOGISTICO – ADMINISTRATIVO**

**• EQUIPO DE COMUNICACIONES**

- jefe de telecomunicaciones
- Técnico en comunicación

EQUIPO: TELECOMUNICACIONES	ubicación: Central de telecomunicaciones	teléfono: 2016500 radio
objetivos: proporcionar servicios de telecomunicación interna y externa		conformantes del equipo
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.		*jefe telecomunicaciones  *radio operador de turno
jefe de equipo: jefe de telecomunicaciones		supervisor: COE

**g. EQUIPO DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA**

- Jefe de seguridad
- Vigilantes



EQUIPO: Seguridad	ubicación: puerta principal del hospital	teléfono: 2016500
objetivos: dar protección personal y patrimonial, impedir acceso a zonas peligrosas		conformantes del equipo
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		*jefe telecomunicaciones  *radio operador de turno
jefe de equipo: jefe de seguridad		supervisor: jefe de guardia



**h. EQUIPO DE ESTERELIZACION**

- Enfermera jefa de Central de esterilización
- Técnico de enfermería de Central de esterilización

EQUIPO: esterilización y ropería	ubicación: Central de esterilización	teléfono: 2016500
objetivos: proveer servicio de esterilización	conformantes del equipo	
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	*enfermera jefa de Central de esterilización  * técnicos de enfermería	
jefe de equipo: jefe de esterilización	supervisor: jefe de guardia	

**i. EQUIPO DE MANTENIMIENTO**

- jefe de mantenimiento
- técnico en mantenimiento

EQUIPO: mantenimiento	ubicación: mantenimiento casa de fuerza (caldero)	teléfono: 2016500
objetivos: habilitar servicios críticos, mantener operativas las líneas vitales	conformantes del equipo	
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	* jefe de mantenimiento  * ingenieros  * técnico mantenimiento	
jefe de equipo: jefe de mantenimiento	supervisor: jefe de guardia	





**VIII. CONFORMACIÓN DE BRIGADAS OPERATIVAS:**

Se conformarán 3 brigadas de lucha contra incendios

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

**a. BRIGADA DE LUCHA CONTRA INCENDIOS Y OTROS**

Especialidad: brigada de lucha contra incendios	ubicación: emergencias	teléfono 2016500
<p>Objetivo: controlar incendios y dar seguridad a áreas en riesgo</p> <p>Actividades en la respuesta:</p> <p>* Aislar al entorno de incendio e impartir medidas de seguridad</p> <p>* Amagar el foco de incendio o notificar si es preciso a los bomberos</p> <p>Rescatar y movilizar atrapados en la zona de fuego o humos</p>	<p>Conformantes:</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>Responsables</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> <li>3. mantenimiento: proveer agua, cortar energía eléctrica</li> </ol> <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>Equipamiento del Instituto:</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 de lucha contra incendios	supervisor: jefe de mantenimiento	





**b. BRIGADA DE BÚSQUEDA Y RESCATE**

- Rescatistas: enfermero/ técnico de enfermería de turnos capacitados
- Médico asistente de turno

Especialidad: brigada de búsqueda y rescate	Ubicación: emergencias	teléfono 2016500
objetivo: Ubicar y rescatar víctimas en instalaciones siniestradas Actividades en la respuesta * Dar seguridad al entorno siniestrado antes de ingresar * Ubicación y rescate de atrapados en estructuras afectadas * Aplicar medidas iniciales de supervivencia en atrapados	conformantes: 1. rescatistas: enfermero/ técnico en enfermería 2. médico cirujano o traumatólogo RESPONSABILIDADES: 1. rescatistas: ejecutan la búsqueda y extracción de personas siniestradas 2. médico cirujano o traumatólogo: aplica soporte básico de trauma en foco equipamiento básico: 1. atuendo para rescatista 2. linterna de mano o d casco y baterías, operativas 3. equipamiento de rescate 4. unidad de comunicación	
Responsable: jefe de brigada de búsqueda rescate	supervisor: jefe de seguridad	

**c. BRIGADA DE PROTECCION Y EVACUACION**

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

especialidad: brigada de evacuación	ubicación: emergencias	teléfono 2016500
objetivo: Ayudar a la movilización de personas y bienes para el Procedimiento de evacuación de instalaciones. Actividades en la respuesta: * ordenar la desocupación de ambientes y dirigir la Movilización * comprobar la desocupación de los ambientes evacuados * detectar personas atrapadas bajo escombros y verificar numero y estado de personas evacuadas * notificar al COE	conformantes: 1. médicos: jefe de guardia 2. enfermeros: enfermeros de hospitalización 3. tec. De enfermería: tec. Enfermería hospitalización responsables 1. Médico / enfermero: priorizar movilización, cierra columnas 2. enfermería: conduce columnas de evacuación 3. tec. Enfermería: trasladan personas con limitaciones Equipamiento básico 1. chaleco reflectante 2. linterna de mano y baterías operativas 3. megáfono a batería 4. equipo de comunicación	
responsable: jefe de brigada de evacuación	supervisor: jefe de seguridad	





## PLAN DE RESPUESTA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS – INEN

### 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 de nuestro Instituto, 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.

Frente al problema descrito, es necesario contar con un Plan de Respuesta del Servicio de Emergencia del INEN, 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 Lima y Callao (SELICA) 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. OBJETIVOS:

Mejorar la capacidad de respuesta del servicio frente a emergencias y desastres ya sean estos internos o externos del Servicio de Emergencia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

### 3. ORGANIZACIÓN DEL COE (COMITÉ OPERATIVO DE EMERGENCIA)

Mediante Resolución Jefatural N° 287-2014-J/INEN se realizó la estructuración del COE y su conformación, dando a conocerse al personal en general a través de la página web institucional del INEN.

La Presidencia está a cargo de la Jefatura y la Subjefatura Institucional y la Coordinación a cargo del Director Ejecutivo del Departamento de Medicina Crítica y del Servicio de Emergencia.

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

1. Elaborar y ejecutar el Plan de Respuesta del Servicio de Emergencia frente a Emergencias y Desastres
2. 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 (04) (cuatro) talleres, como parte del cronograma de actividades.

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)

3. Formación e Implementación de brigadas de respuesta frente a emergencias y desastres internos





**a. BRIGADA DE PROTECCIÓN**

- Seleccionando al personal que conformará dicha brigada.
- Capacitar a dicho personal a cargo del Servicio de Emergencia con apoyo a la Oficina General de Defensa Nacional (OGDN)
- Implementar el equipo necesario para la función de dicha brigada (chaleco, linterna, megáfono, equipos de comunicación)
- Se aplicarán los procesos de formación de brigadistas establecidos por la Oficina General de Defensa Nacional.
- Material necesario: material bibliográfico de capacitación de evacuación hospitalaria en caso de desastres.
- El plazo para la formación de la brigada de protección y evacuación será de acuerdo al cronograma establecido.

**b. BRIGADA DE LUCHA CONTRA INCENDIOS Y OTROS EVENTOS ADVERSOS:**

- 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 – OGDN 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.) de acuerdo a especificaciones
- Materiales necesarios: folletos sobre "lucha contra incendios" normas sobre recarga de extintores, extintores
- El plazo para la formación de la brigada de lucha contra incendios será de acuerdo al cronograma establecido

**c. BRIGADA DE BÚSQUEDA Y RESCATE:**

- Seleccionar al personal que conformara la brigada, asignándoles funciones a cada uno de ellos
- Capacitar el personal asignado a la brigada con apoyo de la OGDN, en rescate y extracción de personas siniestradas
- Realizar cursos de capacitación en soporte básico de trauma al personal de la brigada, así como en cursos básicos de búsqueda y rescate
- Implementar con equipos adecuados a la brigada (chalecos, linternas, cascos, guantes, equipo de primeros auxilios)
- Material necesario: folletos proporcionados por la OGDN (brigada de intervención rápida en emergencias y desastres), copias sobre cursos de soporte básico de trauma
- El plazo para la formación de la brigada de búsqueda y rescate será de acuerdo al cronograma establecido





#### 4. FORMACION E IMPLEMENTACION DE EQUIPOS MÉDICOS DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES EXTERNOS

##### a. EQUIPO DE TRIAJE:

- Selección de personal para la conformación del equipo, así como la designación de sus responsabilidades
- Capacitación del personal en evaluación y modalidades de Triage en víctimas siniestradas
- Implementación de equipo de Triage: chalecos de identificación, tarjetas de Triage, libro de registro para las víctimas
- Material necesario: folletos sobre Triage de víctimas de siniestros, tarjeta de Triage por colores
- El plazo para la formación del equipo de Triage será según cronograma establecido

##### b. EQUIPO DE ATENCIÓN PRIORIDAD 1 O ESTABILIZACION:

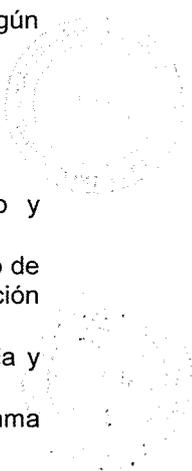
- Selección del personal que conformara el equipó, así como la designación de sus funciones
- Realización de cursos – talleres, para la actualización del personal asignado al equipo en soporte básico y avanzado de vida y del trauma
- Implementación de los instrumentales y equipos médicos para la atención adecuada de las víctimas (coche de paro implementado, equipo de drenaje torácico, equipo de flebotomía, 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"
- El plazo para la formación del equipo de estabilización será según cronograma establecido

##### c. EQUIPO DE ATENCIÓN PRIORIDAD 2 U OBSERVACION

- Selección del personal que conformara el equipo
- Designación de las funciones de cada integrante
- Elaboración de cursos teóricos prácticos sobre soporte básico y avanzado de vida así como de trauma
- Implementación de los instrumentales y equipos médicos. Así como de los insumos almacenados para casos de desastres (para la atención de las víctimas prioridad 2)
- Material necesario: libros sobre soporte básico y avanzado de vida y del trauma
- El plazo para la conformación del equipo será según cronograma establecido

##### d. EQUIPO DE ATENCIÓN QUIRÚRGICA

- Selección del personal que conformará el equipo.
- Designación de las funciones a cada integrante.
- Ejecución de cursos teóricos prácticos sobre soporte básico y avanzado del trauma.
- Implementación del centro quirúrgico asignado a emergencia con insumos médicos e instrumentales para casos de desastres.





- Material necesario para los cursos: libros sobre soportes básico y avanzado de vida y del trauma.
- El plazo para la conformación del equipo será según cronograma establecido.

**e. EQUIPO DE ATENCIÓN DE ATENCIÓN PRIORIDAD 3 U HOSPITALIZACIÓN:**

- Selección del personal que conformará el equipo.
- Designación de las funciones a cada integrante.
- 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 víctima de prioridad 3: "área de extensión de desastres"
- Además asegurar un stock de insumos médicos para casos de desastres.
- Material necesario para los cursos: libros sobre soporte básico y avanzado de vida y trauma.
- El plazo para la conformación del equipo será según cronograma establecido.

**5. SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**a. ZONAS DE SEGURIDAD:**

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

**b. 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.

**c. ZONA DE PELIGRO:**

- **MANTENIMIENTO DE LAS SEÑALIZACIONES de peligro**  
Difundir las zonas de peligro entre el personal de la institución.
- **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:**
  - Mantenimiento de la alarma (timbre para emergencias internas del Instituto) para casos de emergencias o desastres.
  - 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.
  
- d. **ESTABLECIMIENTO DE COMUNICACIONES DE ENLACE CON EL SISTEMA DE EMERGENCIAS DE LIMA Y CALLAO – SELICA**
  - Implementación de un sistema de comunicación entre los hospitales del MINSA y el INEN, con el fin de mejorar y abreviar el sistema de referencia y contra referencia, con el apoyo de la Oficina General de Defensa Nacional – OGDN del MINSA.
  - Radios y celulares activados, contar con los celulares del personal encargado del SELICA.
  
- e. **REALIZACIÓN DE SIMULACROS DE DESASTRES**
  - 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 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





## ACTIVACIÓN DEL PLAN

### SECUENCIA

#### a. Notificación del evento:

Se activara al plan de Respuesta ante la activación de la alerta roja o eventos adversos que afecten la integridad del Instituto así como en caso de afluencia masiva de pacientes que sobrepase la capacidad de resolución del servicio de emergencia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. La información deberá de hacerse llegar a la máxima autoridad presente en el Instituto, quien a su vez comunicará de ser necesario a la autoridad respectiva del MINSA (OGDN).

#### b. Declaratoria de Alerta/Alarma:

La alerta es la situación declarada por la Autoridad de Salud con el fin de adoptar las acciones que aseguren la atención adecuada y oportuna de los daños a la salud de la población, así como la protección de la infraestructura y la operatividad de los establecimientos de salud ante la ocurrencia de emergencias o desastres, y está dada por Directiva Ministerial IN°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 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.

#### c. Alerta:

##### En caso de alerta verde:

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

##### En caso de alerta amarilla:

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

##### En caso de alerta roja:

- a. Activar el COE





- b. Realizar la evaluación de daños y análisis de necesidades ante la situación presentada.
- c. El Retén de guardia debe estar presente en el establecimiento de salud.
- d. Incrementar el número de camas operativas y hacer uso efectivo de todas las camas disponibles del Instituto.
- e. Mantener el control de las líneas vitales y servicios básicos.

**d. ALARMA**

En caso de presentarse un evento adverso o emergencia interna, se hará la alarma respectiva mediante el uso del timbre para emergencias internas (alternativamente mediante el perifoneo), posterior a la cual se efectuarán en forma inmediata las acciones de respuesta respectivas.

**e. EMERGENCIA / DESASTRE - EXTERNO**

NIVEL I: en caso de emergencias externas nivel I se activará la alarma mediante el uso del timbre para emergencias internas (alternativamente mediante el perifoneo)

NIVEL II: en caso de emergencias externas nivel II se activará la alarma mediante el uso del timbre para emergencias internas (alternativamente mediante el perifoneo)

NIVEL III: en caso de emergencia externa nivel III se activará la alarma mediante el perifoneo del personal del servicio a través de los altavoces, así mismo se comunicara a través de teléfonos celulares (o en caso contrario a través de medio de comunicación disponible en ese momento) al director del Instituto, OGDN y personal de rete.

Emergencias / desastre interno: activación de la alarma mediante el uso del timbre para emergencias internas (alternamente mediante el perifoneo)

**f. INCENDIO:**

A través de la brigada contra incendios se deberá interrumpir el fuego y flujo 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.



**g. INUNDACION / 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.



**h. 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 la zona de seguridad externa, comunicando de inmediato a la Central de comunicaciones; posteriormente la brigada de búsqueda y rescate realizara las funciones pre establecidas una vez que la zona haya sido evaluado como segura.

**i. CONTAMINACIONES:**

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





PERU

Ministerio

Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas



**j. CADENA DE LLAMADAS**

En caso de desastres, la máxima autoridad presente en el Instituto, activará la cadena de llamadas a los integrantes del COE, éstos a su vez comunicarán a los Jefes de los Equipos pertenecientes a su servicio, quienes a su vez comunicaran 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 publica en la admisión del Instituto los teléfonos celulares y domiciliarias del personal de emergencia.

**COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES:**

**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**

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 Priale 210 el agustino

Teléfono: 317 8000 – 214 8054 la tarjea: 317 3000

**EMPRESAS ELECTRICAS**

(LUZ DEL SUR)

AV. Intihuantana 290, Chacarilla

Teléfono: 617 5000 – 271 9090 – 271 9000

[www.luzdelur.com.pe](http://www.luzdelur.com.pe)

**EDELNOR:**

Av. Tente López rojas 201, Maranga

Teléfono: 517 1717 – 561 50011

**POLICIA NACIONAL DEL PERU**

Teléfono: 225 0402 – 225 0202

**COMPAÑÍA DE TELEFONO (TELEFONICA)**

Av. 28 de julio 715, cercado de lima

Teléfono: 0800 16520





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

**VII. RED DE REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS:**

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° al hospital María Auxiliadora, 2° al hospital Nacional Dos de mayo, 3° al hospital Loayza.

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.

**FIN DE LA EMERGENCIA:**

El Presidente del COE del INEN, una vez que se haya controlado el evento, dará por finalizado la situación de emergencia a través de los altoparlantes del Instituto.

**Evacuación del servicio de emergencia**

Identificar y señalizar las zonas de riesgo y de seguridad del lugar o Edificio.

El servicio de Emergencia cuenta con las zonas de seguridad interna, las cuales se encuentran ubicadas en Admisión y en las diferentes ambientes de atención al paciente (Unidad de Cuidados críticos, observación de varones y adultos, ambiente de hidratación).

Cuenta con cuatro (04) señalizaciones para extintores, encontrándose debidamente operativas, ubicadas en admisión y ambientes de atención al paciente.

No cuentan con zona de seguridad externa delimitada.



**Establecer y señalar rutas de evacuación**

Para la evacuación se cuenta con una (01) puerta principal que da hacia las áreas verdes del Instituto y la cual servirá para la evacuación de la mayor parte del personal. De acuerdo a su ubicación se evacuaran primeramente en el área de cuidados críticos, luego observación y finalmente el ambiente de rehidratación. Las zonas de seguridad externa vienen a ser las áreas verdes adyacentes a la puerta de Emergencia



**Precisar las responsabilidades de la evacuación. (Brigada de protección y evacuación)**

- Médicos: Jefe de Guardia
- Enfermeros: Personal de Enfermería de Hospitalización.





PERU

Ministerio

Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas



- Técnicos de Enfermería: Personal Técnico de Hospitalización.

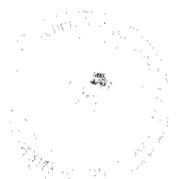
**Fin de la evacuación**

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



**Adjuntos:**

Planos de las zonas de seguridad y rutas de evacuación.





### ANEXO N° 1

#### Personal Médico del Servicio de Emergencia

Pediatría		1 x turno	
Cirujano		1 x turno	
Internista			Retén
Anestesiólogo		1 x turno	
Traumatólogo			Retén
Emergenciólogo	1		
Neurocirujano			Retén
Intensivista	1	1 x turno	
Médicos Residentes		2	
Gineco Obstetra			Retén
Cirujano de Cabeza y Cuello			Retén

Enfermeros	41		41



#### Personal Técnico del Servicio de Emergencia

Técnicos de Enfermería	34		34
Técnicos de Rayos X		1 x turno	
Técnicos de Laboratorio		1 x turno	



#### Personal de mantenimiento, seguridad y transporte designados a Emergencia

Personal de mantenimiento		1x turno	
Personal de Seguridad		3 x turno	
Personal de Limpieza		1 x turno	
Chofer		1x turno	





## ANEXO N°2

### GENERALIDADES

#### ASPECTOS GENERALES DE LA INFRAESTRUCTURA

La sede del Organismo Público Ejecutor Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, se encuentra ubicada en la cuadra 25 de la Av. Angamos Este en el distrito de Surquillo, Provincia y Departamento de Lima.

El inmueble se terminó de construir en el año 1987, actualmente tiene construido siete pisos, con una azotea y un sótano.

Muestra una estructura basada en pared, columnas y vigas de concreto armado, así como de techo de losa aligerada y un cerco perimetral de metal (rejas).

El Edificio Central del INEN (incluido Maes Heller) tiene un construida 34,000 m2 sobre un terreno de 44,000 m2 aproximadamente.

#### TERCER AL SÉTIMO PISO

El Edificio Central desde el tercero hasta el sétimo piso está destinado a hospitalización de pacientes.

#### SEGUNDO PISO

En el segundo piso lado "O" funcionan oficinas administrativas de las diversas Direcciones y Departamentos Médicos.

En la parte posterior del Edificio Central está la Sala de Operaciones el cual consta de la nueve salas, una de Pre anestesia y Post Anestesia, así como también de una sala de recuperación. En el segundo piso lado E funcionan las oficinas del Cuerpo Médico del INEN.

#### PRIMER PISO

En el primer piso lado E funcionan la Jefatura y Subjefatura Institucional; Secretaría General Oficina General de Administración; Oficina de Recursos Humanos, Biblioteca Institucional, Oficina de Asesoría Legal; Oficina de Logística, Jefatura de Enfermería; Central Telefónica, Asesoría de Alta Dirección y OGA, Oficina de Cuentas corrientes, Cafetería, Oficina de Seguros e informes.

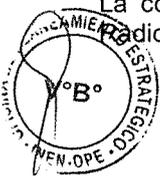
Primer piso del lado "O" funcionan la Farmacia, Consultorios Externos, Oficina del Servicio Social, Cirugía Menor, Laboratorio, Banco de Sangre, Patología, Radiología, Procedimientos Especiales, Resonancia Magnética, Quimioterapia, Radioterapia y Servicio de Emergencia.

El ingreso principal está constituido por el hall de distribución, donde se encuentran dos (02) escaleras; uno que comunica con el segundo piso (área de espera de Sala de Operaciones y Sala de Recuperaciones) y otra escalera lateral que lleva a las oficinas del Cuerpo Médico.

Así mismo existe una escalera Central que llega hasta la azotea y dos escaleras de ingreso y/o escape secundario ubicado en los laterales del Edificio donde uno de ellos, el del lado este conduce hasta sétimo piso (pediatría) y la otra escalera de lado oeste conduce hasta la azotea.

#### SÓTANO:

La cocina, sala, comedor, Oficina de Informática, Central Supply, Archivo Central, Archivo de Radiodiagnóstico, cámara mortuoria, archivo de patología, almacén general, almacén de insumos y





medicamentos, grupo electrógeno, imprenta, lavandería, costura, depósito de residuos sólidos hospitalarios, casa fuerza, depósito de medicamento de ALINEN, local de CAFAE, oficina de SUTINEN, depósito de gases medicinales, tanque cisterna de oxígeno líquido, depósito de patrimonio, talleres de carpintería, mecánica, pintura, electrónica; y cuenta con dos ambientes para dos (02) grupos electrógenos, así como cuenta con zona de seguridad donde sirve de estacionamiento a los diez (10) vehículos del INEN.

**BANCO INTERBANK**

En el primer piso en la parte del servicio de emergencia funciona una filial de la agencia bancaria "Interbank" en un área de 60.00 m2.

**AUDITORIO**

Este construido en un área de 800 m2 y cuenta con una capacidad para 500 personas y está destinado para eventos didáctico-científicos y recreacionales.

**EVACUACIÓN EN CASO DE SISMO**

Esta será realizada por la brigada de evacuación y se distinguirán con un distintivo de color verde a fin de evitar la concentración, en determinados sectores los flujos de evacuación se distribuirán a la zona de reunión externa siguiendo las señalizaciones de salida que existen en la institución.

En caso de que algunos pacientes hospitalizados se encuentren imposibilitados de evacuar de inmediato, se dispondrá su protección en las zonas de seguridad interna, que están debidamente identificadas con la letra "S".

El personal de la Unidad de Vigilancia apoyará informando por Radio, sobre la situación actual a la Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios.

Así mismo deberá apoyar a la brigada de atención de víctimas (distintivo azul) y a la brigada contra incendio.

El personal de la Unidad de Vigilancia en coordinación con el coordinador de servicios generales verificará la existencia de personas atrapadas bajo los escombros o en el interior del ascensor.

De no representarse daños significativos estructurales de equipamiento el Presidente del COE, dispondrá la reanudación de las actividades dentro del edificio del Instituto.

Conducir ordenadamente a los que puedan movilizarse hasta el punto de evacuación

El personal de la Unidad de Vigilancia: no abandonará su puesto de control, brindará apoyo a las Brigadas. Efectuará la inspección ocular de la situación en el que ha quedado su sector y removerá, con cuidado los bienes que representan peligro.



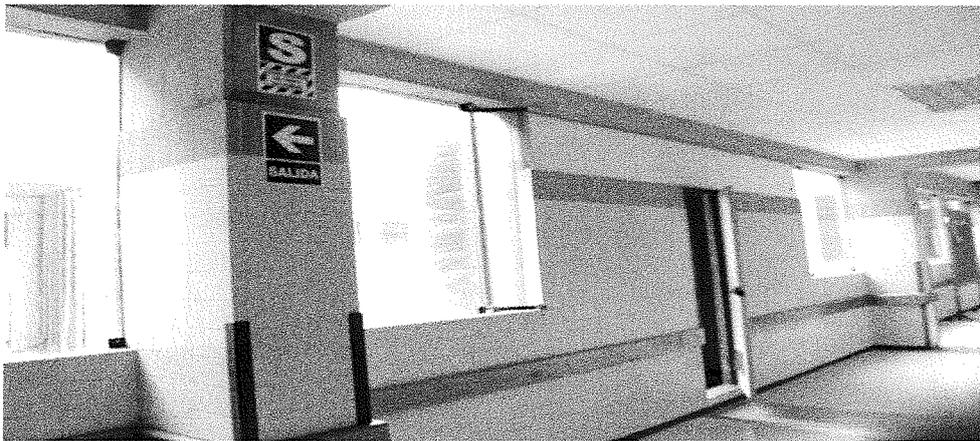


### ANEXO N° 3

## DEFINICIÓN DE ZONAS SEGURAS

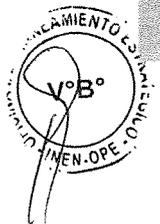
### ZONAS DE SEGURIDAD INTERNA:

Áreas bajo elementos estructurales como vigas y columnas, los que están debidamente señalizados en el interior del edificio.



### ZONA DE SEGURIDAD EXTERNA:

Zonas adyacentes de la edificación principal, en las áreas dentro del INEN los que servirán para la evacuación y atención de primeros auxilios así como de la concentración del personal en general.





### ZONAS DE REUNIÓN

Áreas en donde se reunirá el personal en caso de evacuación, las mismas que están debidamente marcadas y son las siguientes

#### ZR/1

Zona de reunión ubicada en la explanada del sótano

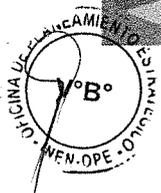
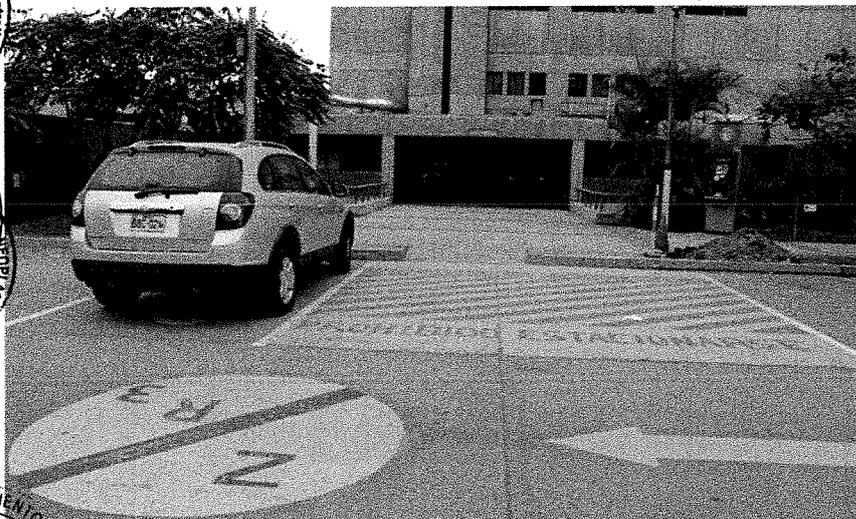
#### ZR/2

Zona de reunión ubicada en el sótano frente a la Cuna Jardín.



#### ZR/3

Ubicada en el primer piso en la playa de estacionamiento de médicos frente al ingreso (interno) del personal administrativo.





PERÚ

Ministerio

Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas



#### ZR/4

Ubicada en el primer piso en la playa de estacionamiento de médicos frente al ingreso del personal médico.



#### ZR/5

Ubicada en el primer piso frente al ingreso principal de informes y al costado del bazar de ALINEN.





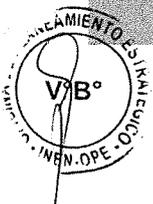
ZR/6

Ubicada en el primer piso en la playa de estacionamiento reservado para discapacitados frente a la puerta de ingreso a admisión.



ZR/7

Ubicada en el primer piso en la playa de estacionamiento público frente a MAES HELLER.





PERÚ

Ministerio

Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas



**ZR/8**

Ubicada en el primer piso en la playa de estacionamiento del personal administrativo frente al IPEN.

**ZR/9**

Ubicada en el primer piso frente al Centro de Prevención, Detección y Diagnóstico del Cáncer.



**VULNERABILIDAD SÍSMICA DE LA EDIFICACIÓN**

La vulnerabilidad sísmica del INEN es relativamente de media a baja, porque la edificación ha sido construida con material noble y cumple con las normas antisísmicas de la época.

**ÁREAS CRÍTICAS ANTE SISMO:**

**ÁREAS INTERNAS**

En todos los pisos tienen áreas críticas ante un sismo, sobre todo el primer piso por la sobrecarga de usuarios internos y externos, en este piso se ubican la mayoría de los consultorios externos, áreas para los diferentes procedimientos, a los que se someterán los pacientes, por ejemplo: Emergencia, Farmacia, Medicina Paliativa, Medicina Física, Asistencia Social, etc. Además funcionan diversas oficinas para diversos trámites de administración, en determinadas horas de la mañana existe una mayor carga de atención.





## ANEXO N° 4

### ACCIONES A TOMAR EN CASO DE INCENDIO

#### k. DEFINICIONES

Los incendios son los siniestros que frecuentemente perjudican los bienes y la vida de las personas, es por ello que el Comité Hospitalario de Defensa Civil y el COE del INEN, son conscientes y mantienen organizados y capacitados al personal en general, para que efectúen las acciones necesarias de prevención y respuesta ante las emergencias.

##### a. AMAGO DE INCENDIO

Etapa inicial o incipiente que puede ser extinguido en los primeros momentos por el personal capacitado con los elementos, extintor, agua, arena antes de la intervención del personal especializado (bombero).

##### b. INCENDIO

Es la propagación de fuego descontrolado de grandes proporciones el cual no pudo ser extinguido en sus primeros momentos y los que generalmente causan grandes daños materiales y pérdidas de vidas humanas.

#### II. CLASIFICACIÓN DEL FUEGO:

##### a. INCENDIO CLASE "A"

Es aquel fuego que se produce y desarrolla en materiales combustibles sólidos comunes, (madera, papel, trapo, cartón, algodón, formica, cueros, plástico, etc.). Se representa con la letra "A" dentro de un triángulo de color verde

##### b. INCENDIO CLASE "B"

Este fuego que se produce y desarrolla sobre la superficie de líquidos inflamables y combustibles por la mezcla de vapores y aire, (derivados del petróleo, aceite, pinturas, acetona, etc.). Se representa con la letra "B" dentro de un cuadrado color rojo.

##### c. INCENDIO CLASE "C"

Es aquel que se produce en equipos o sistemas eléctricos energizados (tv, radio, licuadora, tostadoras, computadoras, etc.). Se representa con la letra "C" dentro de un círculo de color azul.

##### d. INCENDIO CLASE "D"

Es aquel fuego que se produce y desarrolla en metales combustibles o reactivos (aluminio, magnesio, sodio, potasio, cobre, etc.), estos metales arden a altas temperaturas, y exhalan suficiente oxígeno para mantener la combustión. Pueden reaccionar violentamente con el agua u otros químicos y deben ser manejados con cautela. Se representa con la letra "D" dentro de una estrella de 5 puntas de color amarillo.





**III. ACCIONES A TOMAR EN CASO DE UN INCENDIO**

El INEN cuenta con gabinetes contra incendio, con extintores, hacha y red hidráulica para alimentar a las mangueras contra incendio y están ubicadas en zonas estratégicas de la institución.

En caso de amago se deben utilizar los extintores.

La Unidad de Vigilancia Interna llamará de manera inmediata a los Bomberos locales, en caso que el amago trascienda; dicha Unidad se encargará de evacuar a todas las personas que se encuentran en el ambiente afectado, para que se ubiquen a buen recaudo.

**IV. COMO PREVENIR UN INCENDIO**

- a. Mantener el orden y aseo en su lugar de trabajo.
- b. No acumular innecesariamente materiales que aumentan la carga de combustión (papeles, cartones, cajas, etc.)
- c. No fumar en su lugar de trabajo.
- d. Revisar y dar aviso a la OIMS, sobre el estado de los enchufes, no los recargue (no use triples), no realice reparaciones provisionales.
- e. Cerciorarse que los equipos eléctricos y los artefactos electrodomésticos (hervidores, microondas, ventiladores, estufas radios, etc.,) estén en buen estado.
- f. No colocar estufas cerca de cortinas, muebles u otros materiales que podrían causar mayor combustión.
- g. Apagar todos los artefactos y equipos electrónicos cuando se ausente de su lugar de trabajo
- h. No dejar la calefacción y/o equipo de aire acondicionado encendidos si no la está utilizando.
- i. Si siente olor a gas no encienda fósforos, artefactos eléctricos, ni accione interruptores, ventile y de aviso de inmediato a la OIMS anexo 1002-1015-1087.



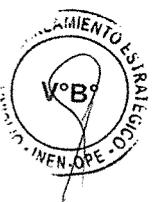
**V. DURANTE EL INCENDIO**

- a. La Unidad de Vigilancia Interna y/o Externa, dará aviso a los Bomberos.
- b. Activar la señal de Alarma General de la Institución a través de la Central Telefónica.
- c. Conservar la calma y seguir las indicaciones de evacuación.
- d. Identificar las rutas de evacuación y conducir a los pacientes y usuarios a un lugar seguro.
- e. No utilizar los ascensores durante el incendio
- f. Cerrar las puertas y ventanas para evitar que el fuego se extienda, a menos que éstas sean sus únicas vías de escape.



**VI. DESPUÉS DEL INCENDIO**

- a. Seguir las instrucciones de la evacuación al personal especializado.
- b. Retirarse del área porque el fuego puede reavivarse y los daños colaterales del humo.
- c. No interferir con las actividades de los bomberos y demás cuerpos de emergencia.





**VII. VULNERABILIDAD ANTE INCENDIOS**

La vulnerabilidad de materiales sensibles a la combustión como papel, cortinas, enchapes de madera de los ambientes en general, en los niveles o pisos, en la oficina de Archivo Central y de Historias Clínicas, la utilización de líquidos inflamables en los Laboratorios, equipos de aire acondicionado, radiología, calderos, tanques de combustible, almacenes, así como fuentes de calor especialmente en las cocina del comedor, determinan la existencia de riesgo de incendio y vulnerabilidad en el INEN.

**VIII. AREAS CRÍTICAS ANTE INCENDIOS**

- a. Todos los pisos
- b. Cocina y comedor
- c. Archivo Central y de Historias Clínicas
- d. Archivo de Estadística
- e. Imprenta
- f. Almacén General
- g. Almacén Especializado y de Alimentos
- h. Casa de fuerza
- i. Tanques de combustibles
- j. Laboratorios
- k. Equipos de aire acondicionados
- l. Depósito de residuos hospitalarios
- m. Talleres
- n. Cuna Jardín
- o. Otros

**IX. CLASE DE EQUIPOS DE EXTINTORES**



- a. Los equipos de extintores portátiles están clasificados según las clases de fuego para las cuales son aptos.
- b. Los tipos de equipos más comúnmente utilizados son los siguientes:
- c. Agua (Tipo A)
- d. Espuma (Tipo AB)
- e. Polvo Químico Seco(Tipo ABC)
- f. Halones (Tipo ABC)
- g. Dióxido de carbono (Tipo BC)

**FORMA DE USAR UN EXTINTOR PORTÁTIL EN UN AMAGO DE INCENDIO**



- ✓ Girar y retirar el asegurador rompiendo el precinto.
- ✓ Colóquese a una distancia prudencial, en la dirección del viento y apunte la boquilla del extintor hacia la base de la llama.
- ✓ Apriete o presione el gatillo mientras mantiene el extintor en posición vertical. Haga una primera descarga del extintor.
- ✓ Mueva la boquilla de lado a lado lentamente, atacando por la base toda la parte frontal del fuego antes de avanzar, para evitar quedar atrapado atrás.





ERRÓNEO	CORRECTO
Ataque el fuego en la dirección del viento	
Al combatir fuegos en superficies líquidas, comience por la base y parte delantera del fuego.	
Al combatir fuegos en derrames, empiece a extinguir desde arriba hacia abajo.	
Es preferible usar siempre varios extintores al mismo tiempo en vez de usarlos uno tras otro.	
Esté atento a una posible reiniciación del fuego. No abandone el lugar hasta que el fuego quede completamente apagado.	





## ANEXO N° 5

### ACCIONES A REALIZAR EN CASO DE ASALTO, SABOTAJE Y OTROS

El Plan de Contingencia tiene su mecanismo de activación en el momento en que se presenten robos, asaltos, atentados y/o sabotajes, e incluso agresión. Considerando que dentro de la Institución existen Cajas de Recaudación, un local de Institución Bancaria, para lo cual contamos con medidas de Seguridad Interna y Externa, tomándose las debidas medidas de prevenciones disuasivas y de control. Asimismo, se cuenta con personal policial.

#### I. DURANTE EL ASALTO

Lo ideal es de mantener la calma y dar la voz de alerta si fuera posible, ubicándose luego en un lugar protegido y de cubito ventral, hay que considerar que en un asalto, el factor sorpresa está a favor de los delincuentes, que muchas veces utilizan la violencia, para hacer efectivo su cometido, por lo tanto el enfrentamiento debe ser por las autoridades competentes.

#### II. DURANTE EL ROBO

El fiel cumplimiento a las funciones asignadas evitarán este tipo de actos, estando siempre alertas y advirtiendo de las consecuencias que podría suceder al no estar atentos al cuidado de sus bienes, pero una vez al tener conocimiento de este acto, se dará la voz de alarma para la búsqueda, identificación, detención y puesta a disposición de las autoridades competentes como es el de la Policía Nacional.

#### III. SABOTAJE

Considerando que el INEN es una Institución Pública de renombre Nacional e Internacional, podría sufrir de actos de sabotaje que causen daño al patrimonio y a la imagen institucional. En este caso se debe comunicar de manera inmediata a las autoridades competentes, para que tomen las acciones pertinentes.

