



MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
"Dra. Adriana Rebaza Flores"

Nº 262 -2011-SA-DG-INR



Resolución Directoral

Bellavista, 29 de DICIEMBRE del 2011

Visto, el Expediente Nº 011211 e Informe Nº009-2011-CDC/INR, del Comité Hospitalario de Defensa Civil del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores";

CONSIDERANDO:

Que, con la finalidad de contar con un documento técnico que nos permita estimar los riesgos de la Institución, derivados de las amenazas y vulnerabilidades para reducirlos frente a emergencias / desastres internos y externos que pudieran producirse y asegurar una respuesta hospitalaria adecuada, en el ámbito institucional, el Comité Hospitalario de Defensa Civil del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores", ha elaborado el proyecto de **Plan de Gestión de Riesgos para Emergencias y Desastres- Cuarta Versión-2012 y Plan de Evacuación – Tercera Versión 2012** del Instituto Nacional de Rehabilitación, "Dra. Adriana Rebaza Flores";

Que, los documentos técnicos citados en el considerando precedente, han sido revisados por la Sub Dirección General y por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico; por lo que resulta pertinente proceder a su aprobación con la respectiva resolución directoral; para su aplicación en el ámbito correspondiente;

De conformidad con la Ley Nº26842, Ley General de Salud, Ley Nº18338, Ley del Sistema Nacional de Defensa Civil y sus modificatorias, Decretos Legislativos Nº422, 735 y 905, Ley Nº25414, Decreto de Urgencia Nº049-2000, Ley Nº27813, Ley Nº27818, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud, Ley Nº28101, Ley de Movilización Nacional, Decreto Supremo Nº001-A-2004-DE/SG, que aprueba el Plan Nacional de prevención y Atención de Desastres, Resolución Ministerial Nº247-95-SA/DM, que aprueba la Constitución de los Comités Hospitalarios de Defensa Civil, Resolución Ministerial Nº974-2007/MINSA, que aprueba los Procedimientos para la Elaboración de Planes de Respuesta Frente a Emergencias y Desastres, Resolución Ministerial Nº768-2004/MINSA, que aprueba los Procedimiento para la Elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres; Resolución Ministerial Nº768-2001-SA/DM, que aprueba el Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, Resolución Ministerial Nº474-2005/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Auditoría de la Calidad de Atención, Resolución Ministerial Nº 715-2006/MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Rehabilitación y en uso de las facultades conferidas;

Con el visado de la Sub Dirección General, Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores";

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Aprobar el **PLAN DE GESTION DE RIESGOS** del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Cuarta Versión -2012, que consta de Setenta y Siete (77) folios, que forman parte integrante de la presente resolución; para su aplicación en el ámbito institucional.

..//



Dra. Carmen Olaveria G.

Artículo 2°.- Aprobar el **PLAN DE EVACUACIÓN- 2012- Tercera Versión** del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebeza Flores", que consta de Veintitrés (23) folios, que forman parte integrante de la presente resolución; para su aplicación en el ámbito institucional.

Artículo 3°.- Disponer que el Comité Hospitalario de Defensa Civil implemente los documentos técnicos aprobados, con la participación activa de los funcionarios, directivos y personal de la Institución.

Artículo 4°.- Difundir a través de la Página Web institucional los documentos aprobados; para conocimiento de los responsables de las diferentes unidades orgánicas de la institución y participación en las actividades que se les convoque conjuntamente con el personal a su cargo.

Regístrese y Comuníquese,



Dr. FERNANDO URCIA FERNANDEZ
Director General
Instituto Nacional de Rehabilitación
"Dra. Adriana Rebeza Flores"
CMP N° 16500, RNE N° 0017

FAUF/EC

R.D.-Dic. 2011

c.c. Comité H. Defensa Civil

Funcionario Responsable de la

Página Web INR.

Equipo de Apoyo- Portal INR



PLAN DE GESTION DE RIESGOS

INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION

"DRA. ADRIANA REBAZA FLORES"

"Cuarta Versión- 2012"



2011

Presentación

Hospitales Seguros. Una responsabilidad colectiva.



El Instituto Nacional de Rehabilitación, es un Órgano Desconcentrado del Ministerio de Salud, encargado de la Investigación, Docencia y Atención Especializada en el campo de la Rehabilitación. Asimismo, es el órgano rector de las acciones de rehabilitación a nivel nacional, dinamizador del sistema descentralizado de atención a la persona con discapacidad. Actúa en coordinación con los servicios de rehabilitación implementados para diversificar acciones según niveles de atención y de acuerdo a la complejidad de las discapacidades a nivel nacional.

El Perú está ubicado al borde occidental de América del Sur, caracterizándose por ser una de las regiones sísmicamente más activas en el mundo. Está ubicado en una zona muy activa de interacción tectónica y volcánica, generándose condiciones de alta sismicidad. Asimismo, nuestra actividad sísmica más importante está asociada al proceso de subducción de la Placa de Nazca (oceánica) bajo la Placa Sudamericana (continental), la cual genera frecuentemente terremotos de magnitud elevada. También existe otro tipo de sismicidad que es producida por las deformaciones corticales, presentes a lo largo de la Cordillera Andina, con terremotos menores en magnitud y frecuencia.

Enfrentar los desastres en el Perú ha sido una constante por las características tectónicas, oceánicas, atmosféricas-prográficas y sociales; sin embargo, desde 1970 se ha ido construyendo una capacidad de previsión y respuesta ante diversas emergencias producidas por la naturaleza y la acción del hombre. Estos progresos han llevado a la germinación de una cultura de prevención, las mismas que vemos plasmadas en los Planes de Gestión de Riesgos, los mismos que deben ser integrados a nivel local, regional, sectorial y nacional.

En tiempos normales, los hospitales e instalaciones de salud representan un recurso vital para las comunidades. En tiempos de crisis, éstos son especialmente decisivos. Según publicación de la OPS/OMS, la importancia de los hospitales e instalaciones de salud va más allá de su función directa de salvar vidas, éstos también son poderosos símbolos de progreso social y prerrequisito para la estabilidad y el desarrollo económico. Por ello, se debe prestar especial atención a su integridad física y funcional.

Por lo tanto, la vulnerabilidad de un hospital es más que un tema médico. Es posible reducir la vulnerabilidad de un hospital si se incrementa la protección de la vida, de la inversión y de la operación, no sólo en hospitales ya construidos, sino también en las futuras instalaciones. Se ha probado con frecuencia que las medidas de mitigación de desastres dan resultados cuando las instalaciones nuevas pueden resistir los efectos de eventos devastadores y continúan brindando sus servicios. Aunque la inversión financiera puede ser alta, el costo de ignorar los riesgos puede ser aún más alto, tanto en términos monetarios como en pérdidas humanas.

En este contexto, el Instituto Nacional de Rehabilitación, consciente de la responsabilidad que le toca desempeñar, ha elaborado el **PLAN DE GESTION DE RIESGOS**, a fin de fortalecer las acciones de prevención, preparación, mitigación y respuesta en situaciones de emergencias y desastres. El presente Plan se sub divide en dos componentes: (1) El Plan de Reducción de Riesgos y (2) El Plan de Respuesta Hospitalaria para Emergencias y Desastres.

PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

**COMITÉ HOSPITALARIO DE DEFENSA CIVIL DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION
"DRA. ADRIANA REBAIZA FLORES"**

Dr. Fernando Urcia Fernández

Director General del Instituto Nacional de Rehabilitación
Presidente Comité Hospitalario de Defensa Civil del INR.

Dra. Carmen Cifuentes Granados

Sub Directora
Instituto Nacional de Rehabilitación

Dr. Martín Botton Estrada

Vicepresidente Comité Hospitalario de Defensa Civil -INR.
Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

Lic. Gloria Meza Camargo

Coordinadora del Comité Hospitalario de Defensa Civil del INR.
Directora de la Oficina de Logística

Sr. Christian Fernando Vera La Riva

Coordinador Alterno del Comité Hospitalario de Defensa Civil del INR.

Lic. Carmen Julián Rivero

Secretaria del Comité Hospitalario de Defensa civil
Jefe Dpto. Enfermería

Miembros Integrantes del Comité de Defensa Civil del INR:

Dra. Elena Kiuchi Osada

Directora Ejecutiva de Invest. Doc. En Prevención de Riesgos y Promoción de la Salud

Dr. Carlos Bejar Vargas

Director Ejec. Investig. Docencia y Rehabilitación Integral en Funciones Mentales.

Dr. Asencio Quintana Gonzales

Director Ejec. Investig. Docencia y Rehabilitación Integral en Funciones Motoras.

Dr. Rómulo Alcalá Ramírez

Director Ejec. Inv. Doc. y Atención en Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento.

Dra. Nelly Roncal Velasco

Directora de la Oficina de Epidemiología.

Doctor César Valverde Tarazona.

Responsable del Programa de Hospitales Seguros

Dr. Renán Alencastre

Director de la Oficina de Gestión de la Calidad

CPC. Ricardo Begazo Cornejo

Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración

Lic. Elvira Cano Postigo

Directora de la Oficina de Comunicaciones

Sr. Saul Morales Florez

Director -Oficina de Servicios Generales

Lic. Gladys Valenza Sullcahuaman

Coordinadora de Servicio Social

PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

Colaboraron en la revisión y adecuación de la tercera versión: Brigadistas de Defensa Civil del INR.

Vera La Riva, Christian
Chuquihuanca Flores, María del Carmen
Mejía Carrajal Tania
Botonero Sánchez Vanessa Inés
Alcalá Sánchez, Ángela Rocío
Fiestas Zapata Rosa Aurelia
Cartolin Príncipe, María Rocío
Baldazari Rodríguez Jorge

Meza Camargo, Gloria Violeta
Pérez Chung, Noili
Navarro Irkñampa, Gabriela
Prado Laynes Rosa
Chapoñan Chapoñan, Lucy Merce
Quiñonez Cochachi, Cristina
Villegas Flores Lourdes
Carrasco Sullón, Alejandro





PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION

INDICE	PAG.
I. Introducción	7 - 8
II. Finalidad	9
III. Objetivo	9
IV. Base Legal	9
V. Ambito de aplicación	9
VI. Contenido:	9-11
VII. Anexos	11
VIII. Referencias Bibliográficas	11
<u>PLAN DE REDUCCION DE RIEGOS DEL INR.</u>	
1) Aspectos generales	12
1.1 Ubicación	13
1.2 Edificación	14- 15
1.3 Influencia	16 - 17
1.4 Capacidad Instalada	18 - 20
1.5 Producción de Servicios	20 - 21
1.6 Ambientes para la Atención	22
1.7 Recursos Humanos del INR	23 - 24
1.8 Transportes y Comunicaciones	25
1.9 Gestión	25
1.10 Organigrama estructural	25 - 26
1.11 Costo de Producción	27
1.12 Presupuesto INR-2009	27
1.13 Certificaciones	27
2) Identificación de Riesgos	28-29
3) Análisis de Riesgos	
- Antecedentes	29- 32
- Análisis	32- 33
3.1 Amenazas	34
3.2 Vulnerabilidades del INR	34
3.3 Factores de Vulnerabilidad del INR.	35- 50
3.4 Riesgos Identificados, INR - Comunidad	51- 53
3.5 Desastres Internos	54
3.6 Desastres Externos	54
<u>PLAN DE RESPUESTA PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL INR.</u>	55
1) Título	56
2) Objetivo	56
3) Actividades a realizar para el fortalecimiento del INR frente a situaciones de E&D.	56
3.1 Organización COE	56
3.2 Difusión y Socialización del Plan de Respuesta para E&D.	56
3.3 Formación e Implementación de Brigadas de Respuesta Hospitalaria	56 - 57
3.4 Formación e Implementación de Equipos Médicos de Respuesta frente a E&D.	57
3.5 Señalización para E&D.	57
3.6 Establecimiento de las Comunicaciones	57
3.7 Realización de Simulacros	57



PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

	PAG.
4) Formación e Implementación de Equipos Médicos de Respuesta frente a EyD.	57
4.1 Equipo de atención - Prioridad I	57
4.2 Equipo de Atención - Prioridad II	58
4.3 Equipo de Atención Quirúrgica -Cirugía Menor	58
4.4 Equipo de Atención Prioridad III	58
5) Señalización para E&D	58
6) Establecimiento de las Comunicaciones en situaciones de E&D.	59
7) Ejecución de simulacro de desastres	59
8) ACCIONES DE RESPUESTA	60
I) Hipótesis	61
II) Misión	61
III) Acciones Generales	61
IV) Organización de la Respuesta	62
a) COE INR.	63
b) Equipos Asistenciales	64
c) Flujogramas de Atención en Desastres	65-66
d) Equipo de Apoyo Asistencial	67-69
e) Equipo de Logística	69
f) Equipo de Comunicaciones	69
g) Equipo de Epidemiología	69
h) Equipo de Seguridad y Vigilancia	70
i) Equipo de Mantenimiento	70
j) BRIGADAS OPERATIVAS	
B. Lucha Contra Incendios	71
B. Búsqueda y rescate	71
B. Seguridad y Evacuación	72
B. Primeros Auxilios	72
k) Activación del Plan de Respuesta	73-74
L) Coordinaciones Interinstitucionales	75-76
M) Red de Referencia y Contrareferencia	77
N) Fin de la Emergencia.	77





PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

PLAN DE GESTION DE RIESGOS DEL
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION

I). INTRODUCCIÓN

El Perú se encuentra ubicado al borde occidental de América del Sur, caracterizándose por ser una de las regiones sísmicamente más activas en el mundo. Está ubicado en una zona muy activa de interacción tectónica y volcánica, generándose condiciones de alta sismicidad. Asimismo, nuestra actividad sísmica más importante está asociada al proceso de subducción de la Placa de Nazca (oceánica) bajo la Placa Sudamericana (continental), lo que genera frecuentemente terremotos de magnitud elevada. También existe otro tipo de sismicidad que es producida por las deformaciones corticales, presentes a lo largo de la Cordillera Andina, con terremotos menores en magnitud y frecuencia.

Enfrentar los desastres en el Perú ha sido una constante, por las características tectónicas, oceánicas, atmosféricas, orográficas y sociales. Los desastres que más huellas dejaron en el país y en nuestra memoria son sin duda los terremotos. El terremoto de 1746 ha sido el fenómeno más destructor en la historia del país, arrasó la ciudad de Lima y otras ciudades, seguido de un maremoto que destruyó el puerto del Callao, donde sobrevivieron solo 200 de sus 5000 habitantes. El terremoto del 31 de mayo de 1970 en la costa y sierra norte del Perú esta considerada como uno de los más devastadores del siglo XX en el mundo, causó la muerte de 70 mil personas y dejó 160 mil heridos.

Para hacer frente a estos desastres, el Plan Nacional de Defensa Civil considera un conjunto de responsabilidades para el Sector Salud, en sus diferentes etapas (antes, durante y después). Dicho Plan aprobado mediante (Decreto Supremo N° 036-89-DE/SG, asigna al Ministerio de Salud la responsabilidad de "Formular un Plan de Atención de Salud en coordinación con EsSalud, Sanidades del Ejército, Marina, Aviación y Policía, incluyendo al sector Privado".

En cumplimiento de esta responsabilidad, y teniendo como propósito disminuir las condiciones de riesgo de las instituciones y el mejoramiento de la capacidad de respuesta, el Ministerio de Salud ha elaborado el **Plan Sectorial de Prevención y Atención de Emergencias y Desastres del Sector Salud**, el cual establece lineamientos de política, objetivos estratégicos y actividades que los EEES. de salud del MINSA, EsSalud, Sanidades FFAA, Y FFPP., y EEES. Privados deben incorporar en sus planes estratégicos y operativos, con la finalidad de asegurar el diseño y ejecución de acciones para la gestión del riesgo, que involucre acciones de prevención, mitigación, preparación, respuesta y rehabilitación, para atenuar los daños a la vida y a la salud de las personas.

En este contexto, el Instituto Nacional de Rehabilitación se encuentra ubicado en Jr Vigil Cdra. 5 del distrito de Bellavista, Provincia Constitucional del Callao. Funciona en un local antiguo, construido en 1936 para Hospital General (antiguo Hospital Naval), remodelado el año 1960 para atención Materno Infantil.

Bellavista cuenta con una población aproximada de 80,000 habitantes, distribuidos en 16 MIL predios, estas se encuentran albergados en 18 Urbanizaciones. Un gran porcentaje del Cercado de Bellavista esta conformado por viviendas construidas con material de adobe y quincha básicamente por el lado Oeste del Distrito, el resto de las viviendas del Distrito son de material noble. Asimismo, cuenta con un total de 98 Centros Educativos; divididos en niveles; inicial, primaria, secundaria y cinco Institutos Superiores.

PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

De producirse un sismo de gran intensidad (7.5° en la escala de Richter), con probabilidad de ocurrencia de un Tsunami, Bellavista tendría que brindar ayuda, y ALBERGAR a los Distritos vecinos afectados tales como; La Punta, Callao Cercado y parte de La Perla, motivo por el cual ha planteado las diferentes vías de evacuación, así como las respectivas zonas de refugio.

De darse el caso, la misión del distrito de Bellavista, estaría dirigida a trasladar a los damnificados de las zonas vulnerables, a las zonas de refugio temporal (albergues), con la finalidad de brindarle asistencia médica, alimentos y otros que pudieran requerir, las que incluirían a las 9 manzanas del distrito de la Perla, así como de la Población de la Punta y del Cercado del Callao antiguo.

El distrito de Bellavista, en la actualidad ha considerado 4 zonas de refugio temporal y al mismo tiempo se han establecido vías de evacuación para poder desplazarse a las diferentes zonas de refugio:

Para la población de la Perla se ha establecido el Estadio "TELMO CARBAJO" como zona de refugio temporal, debiendo hacer su ingreso por el Jr. Bolognesi y el Jr. Espinar. Para la población de La Punta; se considera a la sede de la Asociación de Tiro "Miguel Grau" N° 2, que en la actualidad esta siendo evaluada, tanto por la división de Defensa Civil del Distrito, como la misma Dirección Regional de Defensa Civil de Lima-Callao.

En tal razón, el INR como ente integrante del SINADECI, ha elaborado el Plan de Gestión de Riesgos, como instrumento de gestión derivado del Plan Sectorial de Prevención y Atención de Emergencias y Desastres del Sector Salud, el cual establece y formaliza la política de estimación del riesgo y respuesta para emergencias y desastres, y recoge la normativa, la reglamentación y los procedimientos operativos de prevención y respuesta frente a emergencias y desastres, así como la asignación de responsabilidades y funciones a los distintos niveles jerárquicos de la institución.

También tiene por finalidad asegurar que los efectos de las actividades de la Institución, sean coherentes con la política de prevención, definidas en forma de objetivos y metas en el Plan Operativo Institucional, a fin de permitir prevenir daños y asegurar la continuidad de sus servicios, así como la atención adecuada y oportuna de las víctimas producida por la emergencia o desastre.

El PLAN DE GESTION DE RIESGOS del INR, se sub divide en dos componentes, los mismos que han sido elaborados para conocimiento de nuestra comunidad institucional, a fin de fortalecer las acciones de prevención, preparación, mitigación y respuesta ante la ocurrencia de eventos adversos:

1. Plan de Reducción de Riesgos y Preparativos para Emergencias y Desastres.
2. Plan de Respuesta Hospitalaria para Emergencias y Desastres.

El plan de Reducción de Riesgos, es un documento que establece y formaliza la política de prevención para emergencias y desastres, y recoge la normativa, la reglamentación y los procedimientos operativos, definiendo los objetivos de la prevención y la asignación de responsabilidades y funciones a los distintos niveles jerárquicos de la institución, en lo referente a riesgos y vulnerabilidades funcionales, estructurales y no estructurales. Sirve como instrumento de gestión para asegurar que la ejecución de acciones inherentes a la disminución de riesgos y vulnerabilidades sean coherentes con la política de prevención, determinadas a través de objetivos, metas y actividades a ser incorporadas e implementadas en el Plan Operativo Institucional.

El Plan de Respuesta para Emergencias y Desastres, es un documento que tiene por finalidad, mejorar la capacidad de respuesta frente a emergencias y desastres internos y externos del Instituto Nacional de Rehabilitación, así como asegurar la continuidad de los servicios de salud frente a la ocurrencia de eventos



PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

adversos. Este documento de gestión es elaborado sobre la base de la estimación de riesgos, caracterizados de las Amenazas o Peligros y el Análisis de las Vulnerabilidades, identificadas en el PLAN DE REDUCCION DE RIESGOS del INR.

II) FINALIDAD

Disponer de un Plan que nos permita estimar nuestros riesgos, derivados de las amenazas y vulnerabilidades, para reducirlos; y asegurar una respuesta hospitalaria adecuada y oportuna frente a emergencias y desastres.

III) OBJETIVO

Identificar y caracterizar las amenazas o peligros para disminuir los riesgos, mediante el fortalecimiento de los servicios, la formación, calificación y motivación del personal, respecto a la prevención de riesgos en sus tres fases, Antes, Durante y Después; y Mejorar la capacidad de respuesta frente a emergencias y desastres internos y externos del Instituto Nacional de Rehabilitación, a fin de asegurar la atención eficiente y oportuna, así como la continuidad de los servicios de salud, frente a la ocurrencia de un evento adverso.

IV) BASE LEGAL (ADJUNTA EN EL PLAN DE GESTION DE RIESGOS)

- Ley del Sistema Nacional de Defensa Civil, Decreto Ley N° 18338 y sus modificaciones aprobadas por Decretos Legislativos N° 442, 735 y 905. Ley N° 25414. Decreto de Urgencia N° 049-2000.
- Ley General de Salud, Ley N° 26842.
- Ley del Ministerio de Salud, Ley N° 27657.
- Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud, Ley N° 27813.
- Ley de Movilización Nacional, Ley N° 28101.
- Decreto Supremo N° 001-A-2004-DE/SG que aprueba el Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres.
- Decreto Supremo N° 013-2002-SA que aprueba el Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 023-2005-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 247-95-SA/DM que aprueba la Constitución de los Comités Hospitalarios de Defensa Civil.
- Procedimientos de Aplicación del Formulario Preliminar de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en Emergencias y Desastres, Directiva N° 035- 2004- OGDN/MINSA-V.01 aprobado por R.M. N° 16-2004/MINSA.
- Organización y Funcionamiento del centro de Operaciones de Emergencia del Sector Salud (COE-SALUD). R.M.N° 984-2004/MINSA.
- Procedimientos para la elaboración de Planes de Respuesta frente a emergencias y desastres, R.M. N° 974-2007/MINSA.
- Declaratoria de Alertas en Situaciones de emergencias y Desastres, Directiva N° 036- 2004- OGDN/MINSA-V.01 aprobada con R.M.N° 517-2004/MINSA.
- Procedimiento para la Elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y desastres. R.M.N° 758-2004/MINSA.
- Inventario de Recursos del Sector salud para casos de emergencias y desastres, Directiva N° 001-ODN-93, aprobado con R.VM. N° 011-93-SA.

V). AMBITO DE APLICACION:

El presente Plan es de aplicación obligatoria de todo el personal del Instituto Nacional de Rehabilitación, así como de cada una de las unidades Orgánicas que la componen.

VI). CONTENIDO: Plan de Gestión del Riesgo, sub dividido en dos componentes:

PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

- 6.1. El plan de Reducción de Riesgos, es un documento que establece y formaliza la política de prevención para emergencias y desastres, y recoge la normativa, la reglamentación y los procedimientos operativos, definiendo los objetivos de la prevención y la asignación de responsabilidades y funciones a los distintos niveles jerárquicos de la institución, en lo referente a riesgos y vulnerabilidades funcionales, estructurales y no estructurales.

Sirve como instrumento de gestión para asegurar que la ejecución de acciones inherentes a la disminución de riesgos y vulnerabilidades sean coherentes con la política de prevención, determinadas a través de objetivos, metas y actividades a ser incorporadas e implementadas en el Plan Operativo Institucional.

- 6.2. Plan de Respuesta Hospitalaria para Emergencias y Desastres, es un documento que tiene por objetivo, mejorar la capacidad de respuesta frente a emergencias y desastres internos y externos del Instituto Nacional de Rehabilitación, así como asegurar la continuidad de los servicios de salud frente a la ocurrencia de eventos adversos. Este documento de gestión es elaborado sobre la base de los riesgos y vulnerabilidades identificados en el Plan de Reducción de Riesgos del Instituto Nacional de Rehabilitación.

Dicho documento especifica las diferentes actividades y responsabilidades que cada una de las unidades orgánicas y cada persona debe cumplir en situaciones de emergencias y desastres, a fin de asegurar la continuidad de los servicios de salud, así como la respuesta oportuna y adecuada frente emergencias y desastres.

6.3. Definiciones Operacionales

➤ Evento Adverso

Alteración en la salud de las personas, los servicios de salud, los sistemas sociales, la economía y el medio ambiente causados por sucesos naturales, generados por la actividad del hombre, o la combinación de ambos, que demandan una respuesta inmediata de la autoridad de salud a nivel nacional, regional o local, según sea el caso.

➤ Riesgo

Probables daños sociales, ambientales, económicos de una localidad específica, en determinado período de tiempo, en función de sus amenaza y vulnerabilidad: Amenaza, Vulnerabilidad

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

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

- Ciclo de los Eventos Adversos: Según los momentos, son fases y etapas del ciclo de los eventos adversos: ANTES, DURANTE Y DESPUES.

Antes/ Prevención: Conjunto de acciones cuyo objeto es impedir o evitar la ocurrencia del evento adverso. Para lograrlo debe intervenir el riesgo anulando uno o sus dos factores.

Antes/Mitigación: Conjunto acciones para reducir el riesgo. En este caso se interviene el riesgo reduciendo los valores de uno o sus dos factores.

Antes/Preparación: Conjunto de medidas y acciones para reducir al mínimo la pérdida de vidas y daños a la salud, organizando en forma oportuna y eficaz la respuesta y la rehabilitación.

Durante/Respuesta: Acciones llevadas a cabo ante un evento adverso y que tienen por finalidad salvar vidas, evitar daños a la salud de la población y disminuir los daños en los servicios de salud.



PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

Después/Rehabilitación: Acciones llevadas a cabo para recuperar a corto plazo la salud de las personas, la operatividad de los servicios de salud e iniciar el proceso de reparación total de los daños producidos en los establecimientos de salud y en la salud de la población.

Después/Reconstrucción: Proceso de reparación a mediano y largo plazo de los daños físicos, sociales y económicos a un nivel de desarrollo igual o superior previos al evento.

➤ **Contingencia:**

Hecho o evento que puede suceder o no. Para el efecto se refiere a un evento particular potencialmente desastroso que afectaría a un escenario geográfico definido.

VII). ANEXOS

- RD. Conformación Comité Hospitalario de Defensa Civil

IX). REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Informe de Factibilidad del Proyecto de Inversión Pública "Mejoramiento de la Atención de las Personas con discapacidad de alta complejidad en el INR".
- Informe de Evaluación de Vulnerabilidad del Proyecto de Factibilidad de Inversión Pública del INR.
- Publicación: Curso PH. Para E&D : OPS/OMS.
- Plan Sectorial de Defensa Civil del Sector Salud – MINSA /PERU.





(COMPONENTE - 1)

**PLAN DE REDUCCION DE RIESGOS
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION
"DRA. ADRIANA REBAZA FLORES"**

2012

PLAN DE REDUCCION DE RIESGOS INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN

1. ASPECTOS GENERALES

1.1 UBICACIÓN

La sede actual del Instituto Nacional de Rehabilitación, se encuentra en un área de aproximadamente 9,706.09m² y un perímetro de 399.06 m, con un área libre de 3,041.84 m². Se ubica en los paralelos 12°3'46.52" latitud sur, y 77°7'57.34" de longitud occidental. Esto es en el Jr. Andrés Santiago Vigil N°535 en el Distrito de Bella Vista, Provincia Constitucional de Callao y departamento de Lima. La vista satelital del terreno:

Vista Satelital del INR.



Fuente : Google Earth - Vista Satelital

Director General, y Presidente del Comité de Defensa Civil.
Dr. Fernando Urcia Fernández

Jefe del Departamento de Hospitalización- DIDRI-Lesiones Medulares:
Dra. Teresa Martínez

Enfermera Supervisora del Servicio de Hospitalización
Lic. Carmen Julián Rivero.

Coordinadora de Defensa Civil:
Lic. Gloria Violeta Meza Camargo

Dirección:
Jr. Vigil N° 535 - Bellavista - Callao.

Teléfonos:
Central Telefónica: 4299690 - 4292377
Jefatura Hospitalización: Nextel
Jefe de Guardia: Celular
Nextel N°

PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

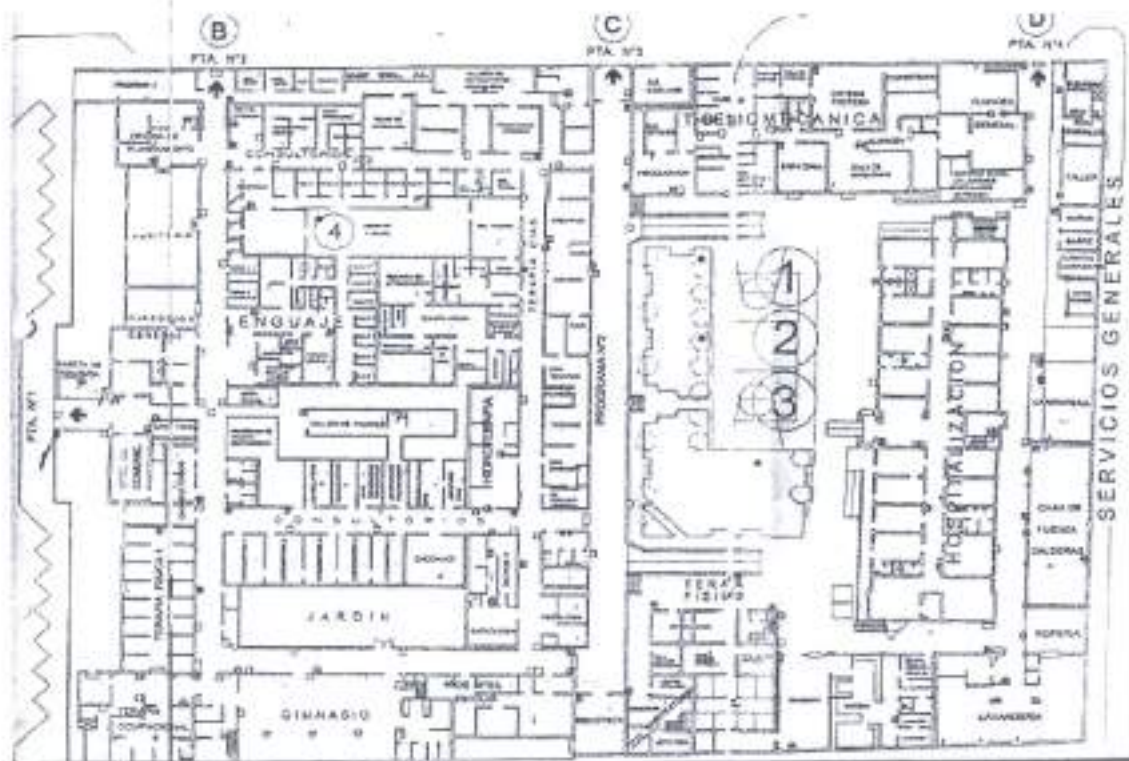
1.2 EDIFICACION

La sede actual del Instituto Nacional de Rehabilitación, se encuentra en un área de aproximadamente 9,706.09m² y un perímetro de 399.06 m, con un área libre de 3,041 m². Se ubica en los paralelos 12°3'46.52" latitud sur, y 77°7'57.34" de longitud occidental. Esto es en el Jr. Andrés Santiago Vigil N° 535 en el Distrito de Bellavista, Provincia Constitucional del Callao, departamento de Lima.

El INR, está ubicado en un local antiguo, construido en 1936, como hospital general, remodelado en 1980 para la atención materno infantil, transferido al INR en 1970, donde es nuevamente remodelado para adecuarse a las características arquitectónicas para el Desarrollo de las actividades para la atención integral de las personas con discapacidad; siendo sus características arquitectónicas y distribución en planta inapropiadas para el desarrollo de las actividades de una institución especializada en la atención integral de las personas con discapacidad del país.

El crecimiento físico se ha visto limitado por la propia edificación al estar enclavada en un área densamente urbana y sin la opción de tener espacios libres en su propia estructura. Asimismo las múltiples remodelaciones ejecutadas, la mala calidad del subsuelo así como la antigüedad, no permiten más ampliaciones para atender de forma adecuada a la cada vez más creciente demanda. La peligrosidad de la zona implica un riesgo potencial para los pacientes, restringiendo el aumento de la oferta y cobertura de atención.

El INR. Cuenta con 15,161m² de área construida, este Hospital fue diseñado bajo un estilo francés y de tipo horizontal. Todo el edificio consiste en dos niveles. La edificación en estudio es una estructura de planta irregular, tal como se aprecia en el siguiente diagrama.



[illegible]

Comité Hospitalario de Defensa Civil - I.N.R.
Jr. Vigil 535, Bellavista - Callao, Telef. 4299690- 4299698 - 4290611

PLAN DE GESTIÓN DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

1.3 INFLUENCIA

El Instituto Nacional de Rehabilitación se encuentra ubicado en el Jr. Vigil 535 del distrito de Bellavista, Provincia Constitucional del Callao.

El Callao está ubicado ecológicamente en la Región Chala, caracterizada por una densa neblina, escasez de lluvias; extensas playas de arena con algunos roquedales. Tiene clima con humedad relativa máxima de 98% entre Abril y Setiembre, y humedad relativa mínima de 85% entre Enero a Marzo y Octubre a Diciembre. La mayor temperatura promedio es de 26°C, entre los meses de Enero a Marzo, y la mínima promedio es de 15°C entre Julio a Setiembre. Durante los meses de Julio a Setiembre son frecuentes las lloviznas, que se dan entre las 19:00hrs. y las 07:00hrs. alcanzado los 44 minutos de precipitaciones.

La Provincia Constitucional del Callao, desde el punto de vista de Defensa Civil; presenta particularidades determinadas por su ubicación geográfica, población, actividad industrial, servicios públicos esenciales, estado de conservación de las viviendas y calles, cantidad de Asentamientos Humanos, Urbanizaciones entre otros.

La parte costera de los 147,850m², bañados por el Océano Pacífico, son pasibles de ser afectados por maremoto; o tsunamis, con grave riesgo para los pobladores en ella asentados. Paralelamente, los ríos Rímac y Chillón que atraviesan la Provincia, constituyen un riesgo en tanto puedan embalsarse e inundar posteriormente a numerosos Asentamientos Humanos ubicados en sus riberas.

El Callao, concentra aproximadamente el 80% de la actividad industrial de Lima; por lo tanto el consumo de energía eléctrica en tales niveles, es un factor de riesgo, que puede generar graves incidentes.

El Puerto y Aeropuerto del Callao, son receptores igualmente de aproximadamente 85% de pasajeros y carga, tanto de ingreso como la salida. En ambos casos, para su operatividad, se han implementado servicios adicionales: como grifos de combustible, transporte, etc. que durante las horas de labores concentra a miles de trabajadores. Al riesgo de tsunamis, maremotos, terremotos, deben añadirse; el riesgo de accidentes humanos, incendios, explosiones, naufragios, etc. Tanto en el Puerto como en el Aeropuerto deben considerarse como factor de riesgo adicional, la presencia de Unidades Militares, que por el tipo de vehículos, armamento y combustible, pueden generar o incrementar los daños en casos de accidentes.

El **Distrito de Bellavista** cuenta con una población aproximada de 82, 816 habitantes, distribuidos en 16 MIL predios, estas se encuentran albergados en 18 Urbanizaciones. Su área general es de 4.6 Kilómetros cuadrados, siendo sus límites los siguientes: Por el oeste con Jr. Vigil- Callao Cercado, por el nor-oeste limita con la Av. Sáenz Peña -Callao, por el norte con la Av. Oscar R. Benavides -Callao cercado, por el este con la Calle José Santos Chocano- Lima, por el sur-este con la Av. José Gálvez-La Perla, y por el Sur con la Av. Venezuela - La Perla y San Miguel.

Un gran porcentaje de las viviendas del **Cercado de Bellavista** están construidas con material de adobe y quincha básicamente por el lado Oeste del Distrito, el resto de las viviendas del Distrito son de material noble.

Bellavista cuenta con 07 GRIFOS, pudiendo existir un problema con el que se encuentra ubicado en la Av. OSCAR R. BENAVIDES antes de llegar a la Av., Elmer Faucett, toda vez que a menos de 50 metros se encuentra una estación del sistema eléctrico. Asimismo, contamos con 98 Centro Educativos; divididos en niveles; Inicial, Primaria y secundaria, existen cinco (05) Institutos Superiores, los mismos que aún no han sido evaluados en su vulnerabilidad.

PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

Las viviendas que se encuentran en el CERCADO DEL DISTRITO DE BELLAVISTA se encuentran construidas con material de quincha y adobe, con una antigüedad mayor a los 50 años, sector considerado por Defensa Civil del distrito como ZONA VULNERABLE ante la ocurrencia de un sismo de gran intensidad.

También existen parques con gran extensión que pueden ser considerados como ZONAS DE REFUGIO TEMPORAL previo establecimiento de su seguridad, toda vez que existen POZOS DE AGUA DE SEDAPAL que en la actualidad no se cuenta con la información técnica.

De producirse eventos adversos como sismo de gran intensidad, Bellavista tendría que ALBERGAR a los Distritos vecinos afectados tales como; La Punta, Callao Cercado y parte de La Perla, motivo por el cual ha planteado las diferentes vías de evacuación, así como las respectivas zonas de refugio.

De darse el caso, la misión del INR, estaría dirigida a trasladar a los damnificados de las zonas vulnerables, a las zonas de refugio temporal (albergues), con la finalidad de brindarle asistencia médica, alimentos y otros que pudieran requerir, las que incluirían a las 9 manzanas del distrito de la Perla, así como de la Población de la Punta y del Cercado del Callao antiguo.

El Plan de evacuación del distrito de Bellavista, en la actualidad ha considerado zonas de refugio temporal y al mismo tiempo ha establecido vías de evacuación para poder desplazarse a las diferentes zonas de refugio:

Para la población de la Perla se ha establecido el Estadio "TELMO CARBAJO" como zona de refugio temporal, debiendo hacer su ingreso por el Jr. Bolognesi y el Jr. Espinar; Para la población de La Punta; se considera a la sede de la Asociación de Tiro "Miguel Grau" N° 2, que en la actualidad esta siendo evaluada, tanto por la división de Defensa Civil del Distrito, como la misma Dirección Regional de Defensa Civil de Lima-Callao

MAPA DE PELIGRO SISMICO EN LIMA METROPOLITANA Y CALLAO



Fuente: INDECI

PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

1.4 CAPACIDAD INSTALADA

Número total de camas hospitalarias : 32
Número total de camillas : 75 camillas (70 en los diferentes consultorios y terapias, 05 en hospitalización).
Número total de camas en el Servicio de Hospitalización: 32
Índice de ocupación de camas en situaciones normales : 32

Servicios que brindan el INR: El INR cuenta con servicios de Investigación, Docencia y Atención Altamente Especializada en el campo de la Rehabilitación. Asimismo, es el Órgano rector de las acciones de Rehabilitación a nivel nacional, actúa en coordinación con los Servicios de Rehabilitación implementados en los diferentes EESS, para diversificar acciones según niveles de atención y de acuerdo a la complejidad de las discapacidades a nivel nacional.



Consultorios Externos

Estos están comprendidos en primer lugar por los servicios finales entre los que se encuentran la rehabilitación en funciones mentales y en funciones motoras.

Servicios finales que brinda el INR

Servicios Finales	Consulta Externa Especializada en Funciones Mentales	Aprendizaje
		Comunicación
		Desarrollo Psicomotor
		Retardo Mental
	Consulta Externa Especializada en Funciones Motoras	Posturales
		Amputados
		Lesiones Centrales
		Lesiones Medulares
		Músculo-Esqueléticos y Dolor
		Nervios Periféricos

Servicios de fase intermedia que brinda el INR

Servicios de Fase Intermedia	Terapias	Terapias de Aprendizaje (psicopedagógica)
		Terapias de Comunicación
		Terapias de Desarrollo psicomotor
		Terapias para Deficiencias Intelectuales y de Adaptación Social Adquiridas(Retardo Mental)
		Terapias Físicas en Funciones Motoras
		Terapias Ocupacionales en Funciones Motoras
	Atención Quirúrgica	Procedimientos médicos y quirúrgicos
	Hospitalización	Rehabilitación de Funciones Motoras afectadas por Lesiones Medulares
		Reeducación vésico esfinteriana
		Reeducación sexual



PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

Servicios de apoyo que brinda el INR

Servicios de Apoyo al Tratamiento	Psicología	Evaluación Psicológica y tratamiento para aprendizaje
		Evaluación Psicológica y tratamiento para Comunicación
		Evaluación Psicológica y tratamiento para Desarrollo Psicomotor
		Evaluación Psicológica y tratamiento para DIAS (Retardo Mental)
		Evaluación Psicológica y Tratamiento para Posturales
		Evaluación Psicológica y Tratamiento para Amputados
		Evaluación Psicológica y Tratamiento para Lesiones Medulares.
		Evaluación Psicológica y Tratamiento para Lesiones Centrales
		Evaluación Psicológica y Tratamiento para Musculo Esqueléticos
		Evaluación Psicológica y tratamiento para Nervios Periféricos
Servicios de Apoyo al Diagnóstico	Rehabilitación Profesional	Evaluación y entrenamiento prelaboral
		Capacitación en talleres específicos
		Constitución de micro y pequeñas empresas
		Preparación para colocación laboral
	Servicio Social	Estudios Sociales para personas con discapacidad en Lesiones Mentales
		Estudios Sociales para personas con discapacidad en Lesiones Motoras
	Ortodoncia	Tratamiento de Ortodoncia
	Nutrición	Consulta Nutricional a pacientes en rehabilitación.
	Farmacia	Expendio de Medicamentos
		Preparaciones Magistrales
	Procedimientos y Exámenes Especiales	Laser
		Ultrasonido
		Corriente Diadinámica
		Examen de Urodinámica
		Exámenes Auditivos
		Exámenes de Potenciales Evocados Auditivos
		Examen de Electromiografía
	Imágenes	Exámenes Radiológicos
		Tomografías
		Ecografías
	Laboratorio	Exámenes Hematológicos
		Exámenes Bioquímicos
		Exámenes Inmunológicos
		Exámenes Microbiológicos
	Biomecánica	Confección de Prótesis
		Confección de Ortesis
		Otros Productos (Componentes y Accesorios)

Fuente: INR



PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

Capacidad instalada en el Servicio de Hospitalización: (El INR cuenta con un ambiente de Hospitalización con 32 camas exclusivamente para pacientes con lesión es medulares).

Ambiente	Nº Camas - camillas	Capacidad Adicional	Observaciones
Tópico de Medicina - Hospitalización y Cirugía menor	5	10 sillas de ruedas para pacientes hospitalizados	El Servicio de Hospitalización brinda atención especializada, a pacientes que requieren exclusivamente de rehabilitación, es decir libre de complicaciones. (Ej. El paciente debe venir sin escaras, sin úlceras, sin yeso etc).
Observación	02		
Sala de Recuperación	No tenemos		
Aislados	No		
Área de Expansión en Desastres: - Patio Central del INR. - Auditorio INR.		Para situaciones de emergencia o desastre: - Patio central. - Auditorio Central INR.	

Servicios Básicos:

Servicio	Red Externa	Reserva de Agua/combustible)	Capacidad estimada en horas
Servicio de agua	SI		
- Cisterna	SI	100 Metros cúbicos	Nº 12 horas
- Tanque		40 metros cúbicos	Nº 06 horas
Energía eléctrica	SI		
- Grupo electrógeno 200 kw.	SI	20 galones petróleo.	Permanente. Contamos con tanque de petróleo con 1,300 galones almacenados

Reservorio de Combustible

Servicio	Red Externa	Reserva de combustible)	Capacidad
Reservorio para Petróleo	SI	Petróleo	1,300 galones

1.5 PRODUCCION DE SERVICIOS:

Pacientes atendidos en Consulta Externa y en Terapias-INR-2009

Departamentos	Atendidos en Consulta Externa	Atendidos en Terapias	%
TOTALES :	20751	12516	60.3
DIARI APRENDIZAJE	2682	1757	65.5%
DIARI COMUNICACION	4100	2814	68.6%
DIARI DESARROLLO PSICOMOTOR	2522	1436	56.9%
DIARI DIAS	1600	1162	72.6%
DIARI AMPUTADOS, QUEMADOS Y TRASTORNOS POSTURALES	4641	1611	34.7%
DIARI LESIONES CENTRALES	891	684	76.8%
DIARI LESIONES MEDULARES	583	49	8.4%
DIARI UNIDAD MOTORA Y DOLOR	3732	1875	50.2%

Fuente INR - DIS



PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

Los pacientes atendidos por consulta externa en el INR en el año 2009 proceden del Departamento de Lima en un 48.00 %, de la provincia constitucional del Callao en un 46.30 %, y de otros departamentos en un 5.40 %, siendo los de mayor procedencia Ica (0.70 %), Junín (0.60 %) y Ancash (0.50 %). Se incluye un total de 19 pacientes provenientes del extranjero con un (0.10%).

En cuanto al departamento de Lima, los pacientes proceden en su mayoría de la provincia de Lima en un 98.30%, seguido de los de Huaura en un 0.40%.

De la Provincia Constitucional del Callao, los pacientes proceden en su mayoría del distrito del Callao en un 60.30%, seguido de los distritos de Bellavista (14.20%) y La Perla (11.40%).

Servicio de Hospitalización: Durante el año 2009 se tuvo 116 egresos del servicio de Hospitalización de pacientes con Lesiones medulares.

Consulta externa: En el Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" en el 2009 se atendió 20,751 pacientes al año, de los cuales el 96.2% presentó deficiencias de:

- Trastornos posturales, representando el 20.90% de los atendidos
- Retardos del lenguaje (12.20%),
- Reumatismo extraarticular (9.1%),
- Trastornos hipercinéticos de la niñez (7.40%),
- Retardo mental (6.9%),
- Enfermedades reumáticas (4.6%) y
- Trastornos del desarrollo (3.8%).



Al analizar el grupo etáreo que presentó mayor número de discapacidades, se observó que en su mayoría fueron menores de 10 años (45.77%), seguido de los grupos etáreos de 20 a 64 años (23.54%), que son los considerados dentro de la PEA.

Del total de pacientes atendidos en Consulta Externa del INR en el año 2009, el 94.10% tenía algún grado de discapacidad, siendo el grado moderado el más frecuente (51.90%). El 4.37% de los atendidos no presentaron ningún grado de discapacidad.

Cabe destacar que las discapacidades más observadas en los pacientes atendidos en el Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" en Consulta Externa fueron la *Discapacidad de Comunicación* (18.87%), seguida de la *Discapacidad de Locomoción* (11.68%), de *Conducta* (12.16%) y de la *Disposición corporal* (11.07%).

PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

1.6 Ambientes para la atención:

-Consulta médica: Se cuenta con 21 ambientes físicos y 31 funcionales, sin condiciones de privacidad ni comodidad repartidos en los siguientes Departamentos Asistenciales:

DEPARTAMENTOS DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA, Y REHABILITACIÓN INTEGRAL EN EL /LA:	CONSULTORIOS FISICOS	CONSULTORIOS FUNCIONALES
• APRENDIZAJE	2	4
• COMUNICACIÓN	3	4
• DESARROLLO	3	4
• DEFICIENCIAS INTELECTUALES Y DE ADPTACIÓN SOCIAL	2	3
• UNIDAD MOTORA Y DOLOR	3	6
• LESIONES CENTRALES	3	3
• LESIONES MEDULARES *	2	2
• AMPUTADOS, QUEMADOS Y TRASTORNOS POSTURALES	3	5
TOTAL	21	31

* El INR cuenta con un ambiente de Hospitalización con 32 camas exclusivamente para pacientes con lesión medular.

PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

1.7. RECURSOS HUMANOS:

Personal médico del INR.: (Descripción del personal)

Especialidad	Nombrados	Contratados	Destacados	Total
Médicos Rehabilitadores	40	4	(2)	44
Médico Radiólogo		0		0

Personal profesional No médico del INR.: (Descripción del personal)

Especialidad	Nombrados	Contratados	Destacados	Total
Asistente en Servicio Social		1		1
Asis. Serv. Educación y Cultura	1			1
Asistente en servicios de salud	8			8
Psicólogo	11	6	(1)	17
Asistenta Social	10	5		15
Biólogo	1			1
Cirujano Dentista	2			2
Enfermera	11	2		13
Nutricionista	2			2
Tecnólogo Médico	48	40		88
Químico Farmacéutico	2			2
Especialista en Educación	5	25		30
Especialista en Capacitación		4		4

Personal Auxiliar y Técnico del INR.: (Descripción del personal)

Especialidad	Nombrados	Contratados	Destacados	Total
Chofer	1	1		2
Aux. del Sistema Administrativo		10		10
Cajero	1	1		2
Operador PAD		2		2
Operador de Equipo Electrónico		1		1
Secretaria	2	21	(2)	23
Técnico Administrativo	30	8	(6)	38
Técnico en Nutrición	1			1
Técnico en Asistencia Social	1			1
Técnico en Fisioterapia		2		2
Técnico en Enfermería	37	27	(1)	64
Técnico en laboratorio	6			6
Técnico en Estadística	2			2
Técnico en Prótesis Ortopédica	15			15
Artesano I, II y III	9	9		18

Personal profesional – Administrativo del INR.

Especialidad	Nombrados	Contratados	Destacados	Total
Asistente Administrativo	12			12
Economista		1		1
Contador	1			1
Especialista Administrativo	6	2		8
Ingeniero		1		1
Periodista		1		1
Programador PAD		2		2

PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

Director del Programa Sectorial I, II y III del INR.

Especialidad	Nombrados	Contratados	Destacados	Total
Direct.Prog.Sectorial I	15			15
Direct.Prog.Sectorial II	6			6
Director Prog.Sectorial III	1			1

Director del Sistema Administrativo I y II del INR.

Especialidad	Nombrados	Contratados	Destacados	Total
Direct.Sist.Admin.st. I	8			8
Direct.Sist.Administ. II	3			3

TOTAL PERSONAL ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO DEL INR.

Especialidad	Nombrados	Contratados	Destacados	Total
Personal INR.	297	178	(12)	475

Personal del Servicio de Hospitalización del INR (descripción del personal)

Especialidad	Nombrados	Contratados	Destacados	Total
Médicos	3			3
Enfermeras	9 (2 x día)	2		11
Técnicos en Enfermería	9 (5x día)	9		18

Personal de Mantenimiento, Seguridad y Transporte del INR.:

Condición	Propios del Servicio	Asignados	Contratado	Total
Director Sist. Adm. I		1		1
Personal Administrativo			3	3
Téc. Carpintero	1			1
Téc. Casa de Fuerza	1			1
Téc. Costura	1			1
Téc. Lavandería			3	3
Téc. Electro Mecánica	1			1
Choferes /Transportes	1		2	3
Ing. Mecánico Eléctrico			1	1
Téc. Gasfitero			1	1
Artesanos			2	2
Téc. Soldador			1	1
Téc. Electricista	1		1	2

Personal del Servicio (Terceros) Seguridad y Vigilancia, y Servicio del INR.:

Condición	Contrato por Terceros		Total
Seguridad y Vigilancia	16	(Mañana 12 - noche 4)	16
Limpieza	22	Día 22	22

PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

1.8 TRANSPORTES Y COMUNICACIONES:

Vehículos asignados a la Emergencia (ambulancias- para ser utilizadas solo como vehículos de transporte:

Marca - Año	Placa	Equipamiento	Estado
Ambulancia Nissan-	QI3423	camillas, balón oxígeno	Operativo
Ambulancia	QU3427	camillas, balón oxígeno	Operativo
Ambulancia	s/placa- Placa en trámite/Donación	camillas, balón oxígeno	Operativa

Otros Vehículos de transporte del INR:

Marca - Año	Placa		Estado
Camioneta SW.	GIF145	Traslado de personal/Comisión	Operativo
Camioneta tipo Combi	RQD792	Traslado de personal Comisión.	Operativo
Ómnibus con capacidad para 50 pasajeros.	s/placa /Placa en trámite		Operativo

Comunicaciones: Telefonía fija

Central telefónica	4299690-4299698-4299699-4292377-4655103
Dirección General	4290611
Director General (Presidente Comité Defensa Civil del INR).	Cel. 985630352
Vicepresidente del Comité de Defensa Civil del INR.	985630335
Coordinador Defensa Civil - INR	999-247258
Coordinador Alterno de Defensa Civil - INR	986-750477
Hospitalización	RPM-SELICA-INR *388940
Jefe de Guardia - Hospitalización	990774478
Administración	453-4740
Oficina de Seguridad	4299690
Oficina de Servicios Generales	4299690-4299693-4299699
Ambulancia. Emergencia /Hospitalización	

1.9 GESTION:

El Instituto Nacional de Rehabilitación, es un Órgano Desconcentrado del Ministerio de Salud., encargado de la Investigación, Docencia y Atención Altamente Especializada en el campo de la Rehabilitación. Asimismo, es el Órgano rector de las acciones de Rehabilitación a nivel nacional, dinamizador del sistema descentralizado de atención a la persona con discapacidad. Actúa en coordinación con los Servicios de Rehabilitación implementados para diversificar acciones según niveles de atención y de acuerdo a la complejidad de las discapacidades a nivel nacional.

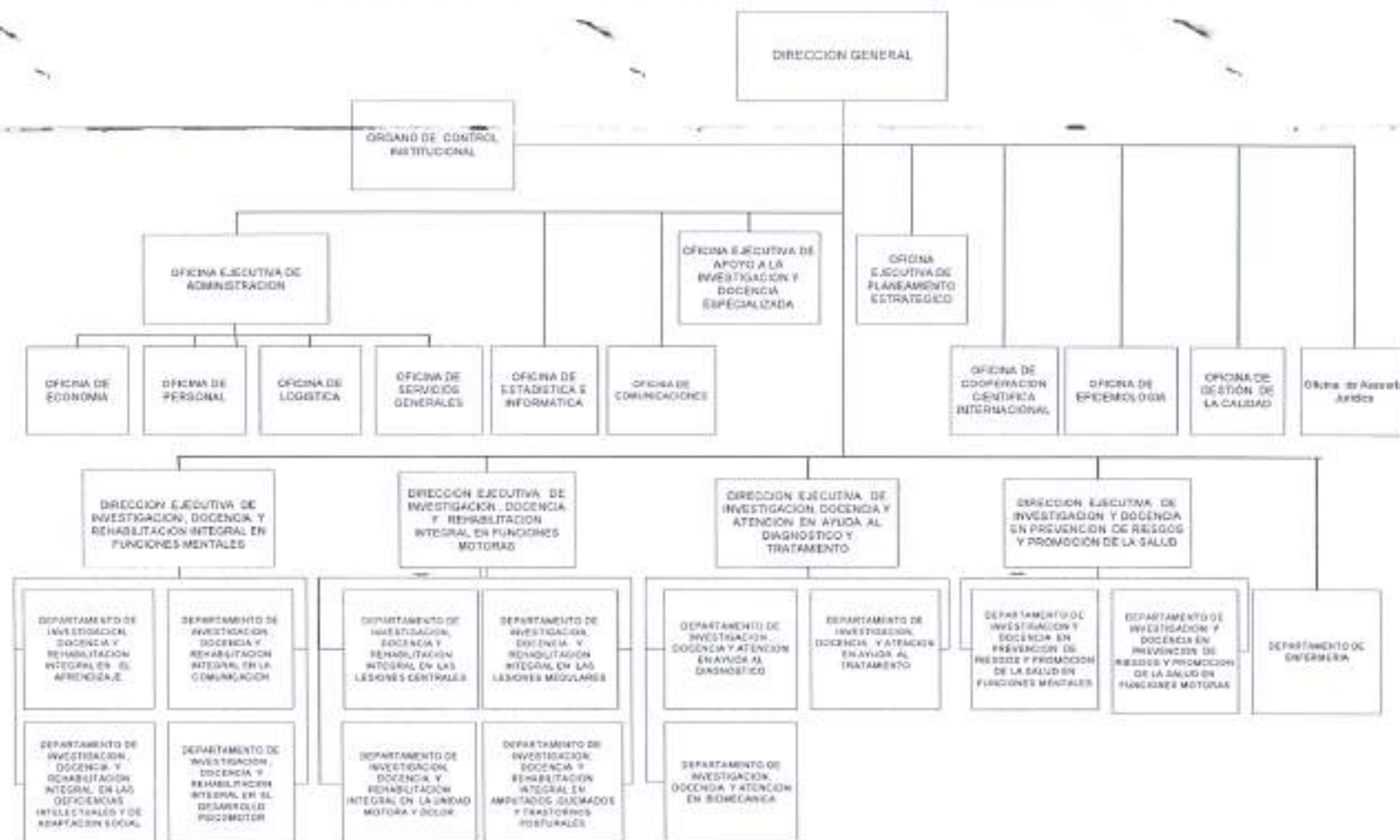
1.10 Organigrama Estructural

ORGANIGRAMA DEL INR, CON DIRECCION DE LINEA Y SUS DEPARTAMENTOS



PLAN DE GESTIÓN DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

ORGANIGRAMA DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "Dra. Adriana Rebaza Flores"



PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

1.11 Costo de Producción de Servicios (2011): S/. 6'312,471.07

Pacientes exonerados:

Número de Exoneraciones según Rubro

RUBRO	AÑO 2004		AÑO 2005		AÑO 2006		AÑO 2007		AÑO 2008	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
EXONERACIONES	9304	100.0	11257	100.0	10254	100.0	6893	100.0	6455	100.0
RADIOGRAFIAS	422	4.5	577	5.1	465	4.4	228	3.3	218	3.4
LABORATORIO	678	7.2	693	6.2	636	6.2	341	4.9	233	3.6
PROTESIS / ORTESIS	267	2.9	246	2.2	244	2.4	286	4.1	316	4.9
TERAPIA (i)	6676	61.0	7169	63.7	6618	64.5	4326	62.8	3829	59.3
CONSULTA	792	7.6	768	6.8	776	7.6	610	8.8	564	8.7
ESTANCIAS HOSPITALARIAS (ii)	442	4.8	436	3.9	414	4.0	130	1.9	119	1.8
MEDICINA	3	0.0	3	0.0	3	0.0	1	0.0	3	0.0
PSICOLOGIA	382	4.1	299	2.7	326	3.2	266	3.8	353	5.5
ELECTROMIOGRAFIA	112	1.2	130	1.2	121	1.2	69	0.9	29	0.4
REHABILITACION PROFESIONAL	3	0.0	3	0.1	1	0.0	0	0.0	4	0.1
URODINAMIA	60	0.6	48	0.4	2	0.0	1	0.0	0	0.0
ORTODONCIA	43	0.5	40	0.4	21	0.2	7	0.1	11	0.2
AUDIOMETRIA	68	0.7	77	0.7	107	1.0	111	1.6	110	1.7
S.E.R.A.	48	0.5	72	0.6	67	0.7	42	0.6	73	1.1
IMPEDANCIA ACUSTICA	12	0.1	11	0.1	18	0.2	13	0.2	9	0.1
P.E.A.	0	0.0	0	0.0	2	0.0	7	0.1	6	0.1
NUTRICION	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	20	0.3
CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	213	3.3
OTROS	393	4.2	679	6.0	544	5.3	470	6.8	345	5.3

Fuente: INR/CEI/EQUIPO DE ESTADISTICA/ SISTEMA INR-DIS

EE/Bach. Estad. LS/LL

(i) Rubro con mayor proporción en el número de exoneraciones.

(ii) Ver Cuadro N° 4-B.1

1.12 PRESUPUESTO INR. 2012-PIA:

Recursos Ordinarios (Incluye Invers. Nuevo Local INR)	75,941,010.00
Recursos Directamente Recaudados	3,030,000.00
Donaciones y Transferencias	00.00
TOTAL	S/. 78'941,010.00

1.13 CERTIFICACIONES:

Nivel de complejidad: Instituto Especializado nivel III - II.

PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

2. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS :

- El Callao está ubicado ecológicamente en la Región Chala, caracterizada por una densa neblina, escasez de lluvias; extensas playas de arena con algunos roquedales. Tiene clima con humedad relativa máxima de 98% entre Abril y Setiembre, y humedad relativa mínima de 85% entre Enero a Marzo y Octubre a Diciembre. La mayor temperatura promedio es de 26°C, entre los meses de Enero a Marzo, y la mínima promedio es de 15°C entre Julio a Setiembre. Durante los meses de Julio a Setiembre son frecuentes las lloviznas, que se dan entre las 19:00hrs. y las 07:00hrs. alcanzado los 44 minutos de precipitaciones.
- La Provincia Constitucional del Callao, desde el punto de vista de Defensa Civil; presenta particularidades determinadas por su ubicación geográfica, población, actividad industrial, servicios públicos esenciales, estado de conservación de las viviendas y calles, cantidad de Asentamientos Humanos, Urbanizaciones entre otros.
- La parte costera de los 147,850m², bañados por el Océano Pacífico, son pasibles de ser afectados por maremotos o tsunamis, con grave riesgo para los pobladores en ella asentados. Paralelamente, los ríos Rimac y Chillón que atraviesan la Provincia, constituyen un riesgo en tanto puedan embalsarse e inundar posteriormente a numerosos Asentamientos Humanos ubicados en sus riberas.
- El Callao, concentra aproximadamente el 80% de la actividad industrial de Lima; por lo tanto el consumo de energía eléctrica en tales niveles, es un factor de riesgo, que puede generar graves incidentes.
- El Puerto y Aeropuerto del Callao, son receptores igualmente de aproximadamente 85% de pasajeros y carga, tanto de ingreso como la salida. En ambos casos, para su operatividad, se han implementado servicios adicionales: como grifos de combustible, transporte, etc. que durante las horas de labores concentra a miles de trabajadores. Al riesgo de tsunamis, maremotos, terremotos, deben añadirse; el riesgo de accidentes humanos, incendios, explosiones, naufragios, etc. Tanto en el Puerto como en el Aeropuerto deben considerarse como factor de riesgo adicional, la presencia de epidemias por expansión de virus de los transeúntes provenientes de diferentes países, los que podrían generar daños a la salud de las personas.
- El Distrito de Bellavista cuenta con una población aproximada de 82, 816 habitantes, distribuidos en 16 MIL predios, estas se encuentran albergados en 18 Urbanizaciones. Su área general es de 4.6 Kilómetros cuadrados, siendo sus límites los siguientes: Por el oeste con Jr. Vigil- Callao Cercado, por el nor-oeste limita con la Av. Sáenz Peña -Callao, por el norte con la Av. Oscar R. Benavides -Callao cercado, por el este con la Calle José Santos Chocano- Lima, por el sur-este con la Av. José Gálvez-La Perla, y por el Sur con la Av. Venezuela - La Perla y San Miguel.
- Un gran porcentaje de las viviendas del Cercado de Bellavista están construidas con material de adobe y quincha básicamente por el lado Oeste del Distrito, el resto de las viviendas del Distrito son de material noble.
- Bellavista cuenta con 07 GRIFOS, pudiendo existir un problema con el que se encuentra ubicado en la Av. OSCAR R. BENAVIDES antes de llegar a la Av., Elmer Faucett, toda vez que a menos de 50 metros se encuentra una estación del sistema eléctrico. Asimismo, contamos con 98 Centros Educativos; divididos en niveles; inicial, Primaria y secundaria, existen cinco (05) Institutos Superiores, los mismos que aún no han sido evaluados en su vulnerabilidad.
- Las viviendas que se encuentran en el CERCADO DEL DISTRITO DE BELLAVISTA se encuentran construidas con material de quincha y adobe, con una antigüedad mayor a los 50 años, sector considerado por Defensa Civil del distrito como ZONA VULNERABLE ante la ocurrencia de un sismo de gran intensidad.

PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

- También existen parques con gran extensión que pueden ser considerados como ZONAS DE REFUGIO TEMPORAL previo establecimiento de su seguridad, toda vez que existen POZOS DE AGUA DE SEDAPAL que en la actualidad no se cuenta con la información técnica.
- El distrito de Bellavista cuenta en la actualidad con ZONAS DE REFUGIO temporal: El Estadio "TELMO CARBAJO" como zona de refugio temporal, debiendo hacer su ingreso tanto por el Jr. Bolognesi como Jr. Espinar, y La PLAZA DE ARMAS ISABEL LA CATOLICA.
- El Instituto Nacional de Rehabilitación desarrolla sus acciones en un local antiguo situado en Jr. Vigil 535 - Bellavista/Callao, fue construido en 1936 para Hospital General (antiguo Hospital Naval), remodelado el año 1960 para atención Materno Infantil, por lo que sus características arquitectónicas y distribución en planta son inapropiadas para el desarrollo de las actividades de una institución especializada en la atención integral de las personas con discapacidad del país.

Asimismo, las múltiples remodelaciones y ampliaciones ejecutadas, además de la mala calidad portante del subsuelo no permite la construcción de estructuras elevadas, tugurizando sus áreas de atención, haciéndose vulnerable su infraestructura física ante la ocurrencia de eventos adversos. A ello se suma la amenaza de alta peligrosidad de la zona por violencia social, implicando mayor riesgo para el personal, pacientes y público en general.

- Ubicación Geográfica INR.



Fuente : Google Earth - Vista Satelital

Por las características vertidas, a fin de determinar el grado de amenazas y vulnerabilidad (Interna y Externa) con que cuenta la institución, se ha elaborado el presente Plan, con el objetivo de disminuir los riesgos en los componentes: Estructural, No Estructural, y Organizativo/Funcional.

3 Análisis de Riesgos y Vulnerabilidades:

ANTECEDENTES:

- El Callao y los distritos que la conforman presenta particularidades determinadas por su ubicación geográfica, población, actividad industrial, servicios públicos esenciales, estado de conservación de las viviendas y calles, cantidad de asentamientos humanos, urbanizaciones entre otros.
- Por su naturaleza, la zona costera del Callao es pasible de ser afectada por maremotos o tsunamis, con grave riesgo para los pobladores en ella asentados. Paralelamente, los ríos Rímac y Chillón que

PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

atravesan la Provincia, constituyen un riesgo en tanto puedan embalsarse e inundar posteriormente a numerosos Asentamientos Humanos ubicados en sus riberas.

- El Puerto y Aeropuerto del Callao, son receptores igualmente de aproximadamente 85% de pasajeros y carga, tanto de ingreso como la salida. En ambos casos, para su operatividad, se han implementado servicios adicionales: como grifos de combustible, transporte, etc. que durante las horas de labores concentra a miles de trabajadores. Al riesgo de tsunamis, maremotos, terremotos, deben añadirse; el riesgo de accidentes humanos, incendios, explosiones, naufragios, etc. Tanto en el Puerto como en el Aeropuerto deben considerarse como factor de riesgo adicional, la presencia de Unidades Militares, que por el tipo de vehículos, armamento y combustible, pueden generar o incrementar los daños en casos de accidentes.
- El Distrito de Bellavista cuenta con una población aproximada de 82, 816 habitantes, distribuidos en 16 MIL predios, estas se encuentran albergados en 18 Urbanizaciones. Su área general es de 4.6 Kilómetros cuadrados, siendo sus límites los siguientes: Por el oeste con Jr. Vigil- Callao Cercado, por el nor-oeste limita con la Av. Sáenz Peña -Callao, por el norte con la Av. Oscar R. Benavides -Callao cercado, por el este con la Calle José Santos Chocano- Lima, por el sur-este con la Av. José Gálvez-La Perla, y por el Sur con la Av. Venezuela - La Perla y San Miguel.
- Las viviendas ubicadas en el CERCADO DEL DISTRITO DE BELLAVISTA se encuentran construidas con material de quincha y adobe, con una antigüedad mayor a los 50 años, sector considerado por Defensa Civil del distrito como ZONA VULNERABLE ante la ocurrencia de un sismo de gran intensidad.
- Bellavista cuenta con 07 GRIFOS, pudiendo existir un problema con el que se encuentra ubicado en la Av. OSCAR R BENAVIDES antes de llegar a la Av., Elmer Faucett, toda vez que a menos de 50 metros se encuentra una estación del sistema eléctrico. Asimismo, contamos con 98 Centro Educativos; divididos en niveles; Inicial, Primaria y secundaria, existen cinco (05) Institutos Superiores, los mismos que aún no han sido evaluados en su vulnerabilidad.
- También existen parques con gran extensión que pueden ser considerados como ZONAS DE REFUGIO TEMPORAL previo establecimiento de su seguridad, toda vez que existen POZOS DE AGUA DE SEDAPAL que en la actualidad no cuentan con información técnica pertinente.
- El Plan de Defensa Civil del distrito de Bellavista cuenta en la actualidad con ZONAS DE REFUGIO temporal: El Estadio "TELMO CARBAJO" como zona de refugio temporal (debiendo hacer su ingreso tanto por el Jr. Bolognesi como Jr. Espinar), y La PLAZA DE ARMAS ISABEL LA CATOLICA. Para tal efecto, contempla las siguientes rutas de evacuación de la población: Vía Principal (Peatonal - Vehicular):
 - Av. Miguel Grau, Jr. Colina, Jr. Espinar; con dirección al Estadio Telmo Carbajo de Bellavista.
 - Av. José Gálvez, Av. Alfonso Ugarte y Jr. Los Heros con dirección a la Plaza Isabel Católica de Bellavista.
 - Av. José Gálvez, Jr. Miguel Grau; con dirección a la Plaza de Armas Isabel Católica de Bellavista.
 - Av. Miguel Grau - Jr. Colina; con dirección a la Plaza de Armas Isabel la Católica de Bellavista.
 - Av. Miguel Grau, Jr. Los Heros; con dirección a la Plaza de Armas Isabel la Católica de Bellavista.
- El distrito de Bellavista/Callao, se encuentra ubicado en una zona de alto riesgo, por encontrarse expuesto a peligros o amenazas de origen natural como terremotos, tsunamis, inundaciones y las producidas por la actividad humana como incendios, accidentes de tránsito, emergencias sociales.
- El Instituto Nacional de Rehabilitación se encuentra ubicado en Jr. Santiago Vigil N° 535 - Bellavista, Provincia Constitucional del Callao. Desarrolla sus acciones en un local antiguo situado en Jr. Vigil 535 - Bellavista/Callao, fue construido en 1936 para Hospital General (antiguo Hospital Naval), remodelado el

PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

- año 1960 para atención Materno Infantil, por lo que sus características arquitectónicas y distribución en planta son inapropiadas para el desarrollo de sus actividades como institución especializada en la atención integral de las personas con discapacidad del país.

Asimismo, las múltiples remodelaciones y ampliaciones ejecutadas, además de la mala calidad portante del subsuelo no permite la construcción de estructuras elevadas, tugurizando sus áreas de atención, haciéndose vulnerable su infraestructura física ante la ocurrencia de eventos adversos. A ello se suma la amenaza de alta peligrosidad de la zona por violencia social, implicando mayor riesgo para el personal, pacientes y público en general.

El INR. Cuenta con 15,161m² de área construida, este Hospital fue diseñado bajo un estilo francés y de tipo horizontal. Todo el edificio consiste en dos niveles. La edificación en estudio es una estructura de planta irregular, tal como se aprecia en el siguiente diagrama.



Fig. 01: Planta del primer Piso

PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR



Fig. 02: Planta del segundo Piso Hospitalización

ANÁLISIS VULNERABILIDAD:

Según el Estudio de Vulnerabilidad de Infraestructura realizado por el Ing. Civil Carlos Enrique de la Cruz Alvarado, en el INR se encuentra en las siguientes condiciones:

El Instituto se divide en dos zonas bien identificadas, cuya primera zona donde se encuentran los ambientes de consultorios, hidroterapia, laboratorios, etc son de un solo nivel y el área de hospitalización es de dos niveles.

La configuración no es solamente la forma espacial de la construcción en abstracto, sino el tipo, disposición, fragmentación, resistencia y geometría de la estructura de la edificación, relación de la cual se derivan ciertos problemas de respuesta estructural ante sismos.

Se ha observado principalmente tal como se ha manifestado, una configuración arquitectónico-estructural de apariencia compleja, con dificultades de juntas sísmicas, originando una deficiente respuesta ante eventualidad sísmica.

En el caso del primer piso, se ha observado solamente diferentes ambientes, que los separa junta sísmica surgidas ante ampliaciones realizadas luego de la construcción de la edificación original. No se aprecia juntas adicionales en el resto de la edificación, lo que hace que la estructura sea irregular y tiene una forma compleja.

En el caso del área de hospitalización de dos niveles, se observa una construcción regular acondicionada en forma gradual ante necesidades propias a los avances tecnológicos de la medicina, se continúa con la configuración del primer nivel, generándose también un corredor en la zona central, no observándose ninguna junta a lo largo de los 40 mts.

Análisis Estructural. La edificación integral en estudio es una estructura de planta irregular en el caso de la edificación de un nivel y de regular en la edificación de 02 pisos. La configuración estructural está conformado por diversas dimensiones de columnas y vigas, sistema dual conformando pórticos estructurales de concreto armado y muros de albañilería de ladrillo de arcilla, como portantes de rigidez a la estructura.

PLAN DE GESTIÓN DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

Cargas Estructurales. Sobrecargas:

S/C= 300 Kg/m² Piso típico

S/C=400 Kg/cm² (pasadizos y zonas de tránsito)

S/C= 100 Kg/m² en azotea.

Para el cálculo del peso total de la edificación se usó el 100% de la carga muerta más el 50% de la carga viva de pisos típicos y el 25% de la carga viva de azotea, tal como indica la norma para edificaciones importantes.

Del Estudio de Vulnerabilidad podemos extraer como conclusiones:

- No se aprecia grietas en vigas ni columnas, a excepción en la unión entre columna y viga de la teatina, según datos verbales ha existido fisuras aparecidas luego del sismo ocurrida en el último Agosto del 2,007, que han sido reparadas.
- Si se observan fisuras en muros, encuentros de columna con techo.
- Actualmente el estado de conservación es regular.
- No están bien definidas las juntas sísmicas y de construcción.
- Existen deficiencias en las configuraciones en planta de la estructura.
- La estructura en estudio ha tenido un comportamiento estructural regular para los sismos pasados y para el último ocurrido el 15 de Agosto del 2,007, se ha desarrollado en la etapa elástica y no han aparecido daños apreciables según antecedentes. Sin embargo éste no ha tenido la magnitud de un sismo de diseño, según las normativas actuales y que pudiera fallar ante estos requerimientos de sismo severo.
- El análisis sísmico ha mostrado que la estructura es rígida en ambos sentidos, pero debido a la irregularidad de la estructura, esta producirá efectos de torsión y esfuerzos no deseados en zonas de losas, razón por la cual se han fisurado.
- No se cumple con el requerimiento actual de los materiales, puede ser el caso del acero de refuerzo.
- No cumple con la normatividad Sismorresistente, Concreto, Albañilería, actual, por lo tanto conllevaría a realizar trabajos de reforzamiento.
- Con el empleo del software y los equipos de cómputo como herramientas de apoyo, la Ingeniería Antisísmica ha avanzado notablemente, se pueden estimar mejor los parámetros que nos permiten diseñar la estructura para resistir estos fenómenos naturales. Estos procedimientos no son exactos, se perfeccionan cada vez más y son una representación matemática de un fenómeno natural, sin embargo es lo más cercano que tenemos para representar un movimiento sísmico.

3.1 AMENAZAS.- El INR y su entorno están expuestos a:

Amenaza	Tipo de Evento o riesgo	Ocurrencia o latencia	Nivel del riesgo
NATURALES	SISMOS (Terremotos)	Permanente	Heridos y muertos
	INUNDACIONES SUBITAS Tsunami / Maremoto.	Permanente	Heridos
	INUNDACIONES LENTAS (Lluvias, desbordes fluviales)	Ocasionales	heridos
ANTROPICOS	INCENDIOS O EXPLOSIONES EPIDEMIAS (provocados o espontáneos)	Permanente	Heridos Muertos

PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

3.2 VULNERABILIDAD DEL INR.:

Vulnerabilidad del Entorno Urbano

Tipo de Evento o riesgo	Ocurrencia o latencia	Nivel del riesgo
Viviendas en estado precario (Bellavista cuenta con viviendas de muchos años de antigüedad y viviendas pre fabricadas/ de quincha y madera en los Barracones/Asas tugurizadas). Ante un sismo el nivel del riesgo es....	Permanente	Alto
Vialidad: Vías con muchas barreras arquitectónicas para los discapacitados y desorden en el tránsito, con poco resguardo policial.	Permanente	Alto
Servicios Básicos Saneamiento: Buzones de desagüe sin tapa, tuberías en mal estado. No existe un pozo de agua para situaciones de emergencia/incendios (para ser utilizados por Bomberos). Energía: Poca iluminación en zonas aledañas (Loreto, Apurímac, Vigil) y conexiones de alumbrado público en mal estado Comunicaciones: Insuficiencia de teléfonos públicos, especialmente para situaciones de emergencia debido a los actos delincuenciales.	Permanente	Alto
Instalaciones de alto riesgo: Grifo REPSOL a solo 2 cuadras del INR (de gasolina y gas) con riesgo de explosión e incendio.	Permanente	Alto
Riesgos Sociales: (Loreto, Apurímac..., Barracones....) Violencia social de alta peligrosidad: Alto índice de delincuencia (asaltos, robos, homicidios, agresiones, heridos por armas de fuego y muerte)	Permanente	Alto
Accidentalidad de tránsito masivo, debido a la gran afluencia de público y pacientes y a la falta de seguridad policial (es insuficiente); y a la falta de responsabilidad por parte de los conductores de vehículos de servicio público	Permanente	Alto
Intoxicaciones masivas: Intoxicación alimenticia debido a la falta de control sanitario de los alimentos que se expenden en los alrededores del INR. (público y pacientes)	Permanente	Alto

Vulnerabilidad del INR: El INR esta expuesto a:




Tipo de Evento o riesgo	Ocurrencia o latencia	Nivel del riesgo
Aspectos Físicos (estructural, No Estructural, Líneas Vitales)	Permanente	Alto
Aspectos Funcionales: (Organizativos, Procesos y Gestión)	Permanente	Alto
Accidentales: (Incendios, contaminaciones, Epidemias, otros)	Ocasional	Medio
Daños Provocados: (Sabotajes, explosiones, sustracciones)	Ocasionales	Medio
NIVEL DE VULNERABILIDAD DEL INR.		ALTO

PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

3.3. Factores de Vulnerabilidad del Instituto Nacional de Rehabilitación:

Amenaza: Sismo De gran intensidad - 7.5° en la escala de Richter, Tsunamis, inundaciones, incendio, accidentes de tránsito masivo, emergencias - daños por violencia sociales


Caracterización de la Amenaza: Movimiento sísmico de grado 7.5° en la escala de Richter en las costas de Lima y Callao.

Elemento Expuesto	Factores de Vulnerabilidad				Estimación del Riesgo	Estimación de Daños
	Estructurales	No Estructurales	Funcionales			
I N R	Según el Estudio de Vulnerabilidad realizado por el Ing. Civil Carlos E. de la Cruz Alvarado, la infraestructura actual no cumple con las normas mínimas arquitectónicas, debido a que el INR fue construido y concebido para Hospital Naval el año 1936, remodelado en 1960 para atención Materno Infantil y ocupado por el INR el año 1971. La edificación es una estructura de planta irregular.	Existe hacinamiento y tugurización en los servicios, agravándose más por haber tenido que ubicar cabinas telefónicas, extintores, módulos de ventas de golosinas y vitrinas en el área de circulación, reduciendo los espacios y dificultando la evacuación ante la ocurrencia de un sismo o evento adverso, constituyéndose en un riesgo para el usuario.	El INR cuenta con un alto porcentaje de vulnerabilidad funcional, debido a que contamos con ambientes físicos inadecuados (hacinamiento y tugurizaciones), los mismos que no cumplen con las normas mínimas arquitectónicas de salud, normas de infraestructura hospitalaria y criterios técnicos de funcionalidad.		Riesgo Alto	Heridos y muertos por colapso de la infraestructura física
	El primer proyecto de Normas en el Perú fue propuesto en 1964, sucedidos los terremotos de 1966 y 1970 se aprobó la primera norma peruana (en 1970). En ese contexto la infraestructura del INR no cumple con la actual Norma (vigente desde el 2006), como es el caso de las Normas Sismorresistentes.	A fin de contar con ambientes necesarios para la atención de la demanda, se han subdividido y reducido las áreas, creando con ello problemas de hacinamiento y seguridad. Las zonas seguras para albergar al personal y pacientes en caso de sismo son mínimas. Asimismo, las múltiples readecuaciones han contribuido a la inadecuada ventilación e iluminación dentro de las unidades del establecimiento.	Su zonificación arquitectónica ha sido adaptada a la edificación existente creando déficit de sus unidades (Consultorios, áreas administrativas, ayuda al diagnóstico, hospitalización, Servicios Generales, etc.).		Riesgo Alto	Heridos y muertos por colapso de la infraestructura física
	En el caso del INR la configuración no es solamente la forma espacial de la construcción en abstracto, sino el tipo, disposición, fragmentación, resistencia y geometría de la estructura de la edificación, relación de la cual se derivan ciertos problemas de respuesta estructural ante sismos. Se ha observado principalmente una configuración arquitectónico-estructural de apariencia compleja, con dificultades de juntas sísmicas, originando una deficiente respuesta ante eventualidad sísmica.	<u>Instalaciones Sanitarias:</u> La fuente de abastecimiento de agua es de red pública. Se cuenta con una cisterna de 9 m. largo x 6 m de ancho y 2 m de altura, un aproximado de 120 m3, la cual está ubicada debajo del taller de carpintería, y un <u>Tanque Elevado</u> de 40 50 m3 y 6m. altura, ubicado al costado del reservorio de petróleo.	Están diferenciados los espacios para el ingreso del personal y pacientes, no lo están para suministros y materiales médicos (ingreso de proveedores al Almacén) y equipamiento y desechos, considerando que el mayor volumen de circulación lo generan los pacientes, dificultando la funcionalidad y accesibilidad y seguridad por el alto índice de delincuencia. Ubicación inapropiada de equipos y materiales de Patrimonio		Riesgo Alto	Heridos y muertos por colapso de la infraestructura física





PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

	Factores de Vulnerabilidad				Estimación del Riesgo	Estimación de Daños
	Estructurales	No Estructurales	Funcionales			
I N R	De manera general, no se aprecia grietas en vigas ni columnas, a excepción en la unión entre columna y viga de la testrino según datos verbales ha existido fisuras aparecidas luego del sismo ocurrida en agosto del 2007, que han sido reparadas a la fecha.	Gran parte de los elementos que conforman las instalaciones sanitarias del INR, dada la antigüedad de las mismas, han cumplido su periodo de vida útil, por tal motivo es recomendable considerar la remoción de dichas instalaciones en función de la infraestructura que permita mejorar la capacidad resolutive del INR.	Los espacios físicos se han reducido hasta el punto que es difícil desplazarse con comodidad y holgura por el interior del Instituto, sobre todo los días de mayor flujo, creando con ello un problema de circulación y funcionalidad entre las unidades y de seguridad para los usuarios en caso de siniestro; agravándose más la situación por la necesidad de haber tenido que ubicar cabinas telefónicas, extintores, módulos de ventas de golosinas y vitrinas en el área de circulación, reduciendo los espacios, y aumentando el riesgo para los usuarios.		Riesgo Alto	Heridos y muertos por colapso de la infraestructura física
	Se observan fisuras en muros, encuentros de columna con techo. Actualmente el estado de conservación es regular. No están bien definidas las juntas sísmicas y de construcción. Existen deficiencias en las configuraciones en planta de la estructura. El análisis sísmico ha mostrado que la estructura es rígida en ambos sentidos, pero debido a la irregularidad de la estructura, esta produciría efectos de torsión y esfuerzos no deseados en zonas de losas, razón por la cual se han fisurado.	El Cuarto de Máquinas/Calderos, se encuentra ubicado entre el Taller de Carpintería y Lavandería a unos escasos 5 metros del tanque elevado de agua. Los calderos por la antigüedad aproximada de 30 años, están funcionando con un 70% de eficiencia de su capacidad instalada, en vista que ya se han reparado en distintas oportunidades. Los equipos de lavandería como lavadoras, centrifugas, secadoras, prensas planchadoras, calandria, autoclave, de igual manera por la antigüedad de aproximada de 40 años se encuentran trabajando con un 70 % de eficiencia de su capacidad instalada.	El instituto no cuenta con planos de las instalaciones eléctricas por lo que es difícil encontrar el recorrido de las redes dificultando los trabajos del personal de mantenimiento.			


PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

Elemento Expuesto	Factores de Vulnerabilidad			Estimación del Riesgo	Estimación de Daños
	Estructurales	No Estructurales	Funcionales		
I N R	El INR no cumple con la normatividad de Sismo resistencia, de concreto, y albañilería actual, por lo tanto conllevaría a realizar trabajos de reforzamiento. De otro lado, las constantes remodelaciones, ampliaciones y mutilaciones de espacios en algunos de sus servicios, no permiten que en la actualidad se realicen mayores ampliaciones en su infraestructura.	<u>Red de Instalaciones Eléctricas:</u> Los tableros de distribución, por la antigüedad aproximada de 20 años se encuentran deteriorados, con interruptores termomagnéticos sobrecargados, terminales sulfatados en mal estado, algunos expuestos a la intemperie sin tapa de protección como es el caso del tablero TSG de los servicios generales. Las redes de distribución de igual manera por la antigüedad de uso están deterioradas, sobrecargadas por el aumento de carga de los equipos, en algunos casos expuestos a la intemperie.	No capacitación del personal INR, en temas de prevención, mitigación y Respuesta para emergencias y desastres es insuficiente. Limitada infraestructura física, agravada por la alta peligrosidad de la zona, no permite un cómodo acceso a los servicios que brinda el INR, tanto peatonal (pacientes y personal).	Riesgo Alto	Heridos y muertos por colapso de la Infraestructura física
	No se cumple con el requerimiento actual de los materiales, puede ser el caso del acero de refuerzo.	El instituto no cuenta con planos de las instalaciones eléctricas por lo que es difícil encontrar el recorrido de las redes dificultando los trabajos del personal de mantenimiento.	No existe un programa implementado de mantenimiento preventivo de las instalaciones del INR, que permita corregir de forma oportuna las deficiencias técnicas de mantenimiento y seguridad.		
	La actual infraestructura del INR ocupa un terreno de 9,706 m ² , dentro del cual se tiene 7,501 m ² de área construida. El lote, comprende ¾ de manzana y colinda en uno de sus linderos con propiedad de terceros, posee cuatro ingresos; uno principal por el jirón Vigil y tres secundarios por el Jirón Elías Aguirre, requiriéndose para su óptimo funcionamiento un área mínima de 20,066.36 m ² .	La Capacidad del grupo electrógeno no se abastece para toda la carga instalada del Instituto racionando la energía en casos de emergencia.	Las zonas administrativas se encuentran fraccionadas y dispersas en tres módulos diferentes, con accesos inadecuados y circulaciones cruzadas, teniendo que transitar por otras unidades para llegar a ellas, dificultando su funcionalidad. La Dirección General en el primer nivel, así como el módulo de trámite documentario y Relaciones Públicas. La Oficina de Administración y sus áreas de Personal, Economía y Logística, así como la Oficina de Planeación, investigación y Docencia, Epidemiología y otros, en el segundo nivel, sobre el módulo de hospitalización. La Oficina de Estadística y Archivo Central se encuentran ubicados en el 2do. Nivel, sobre el módulo de Servicios Generales.		







PLAN DE GESTIÓN DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

Elemento Expuesto	Factores de Vulnerabilidad			Estimación del Riesgo	Estimación de Daños	
	Estructural	No Estructural	Funcional			
I N R	Según el Estudio de Vulnerabilidad realizado, la estructura ha tenido un comportamiento estructural regular para los sismos pasados y para el último sismo el 16 de Agosto del 2007, se ha desarrollado en la etapa elástica y no han aparecido daños apreciables según antecedentes. Sin embargo éste no ha tenido la magnitud de un sismo de diseño, según las normativas actuales y que pudiera fallar ante estos requerimientos de sismo severo.	Instalaciones Mecánicas: Los calderos por la antigüedad aproximada de 30 años están funcionando con un 70% de eficiencia de su capacidad instalada, en vista que ya se han reparado en distintas oportunidades. Los equipos de lavandería como lavadoras, centrifugas, secadoras, prensas planchadoras, calandria, autoclave, de igual manera por la antigüedad aproximada de 40 años se encuentran trabajando con un 70 % de eficiencia de su capacidad instalada. • Los equipos del taller de biomecánica indicados son obsoletos, porque la mayoría son mecánicos y tienen más de 40 años de uso, por lo que la interrupción del funcionamiento de dichos equipos generarían problemas para el INR. Las ventanas y puertas de vidrio del INR no cuentan con protección de seguridad (reforzamiento con cintas autoadhesivas), que permita evitar daños a la salud de las personas y asegurar la libre circulación en situaciones de emergencias y desastres.	No se cuenta con un plan de Gestión de Riesgos que incluya el Plan de Respuesta para Emergencias y Desastres. Escasa cultura preventiva para emergencias y desastres, en el personal del INR. Carencia de simulacros de evacuación ante situaciones de emergencias y desastres. Falta de inclusión de las actividades de prevención y mitigación en el POI Institucional. Falta de Capacitación para brindar atención en emergencias y desastres. Falta de conformación de las brigadas hospitalarias para emergencias y desastres. Con relación a la circulación, hay insuficiencia de áreas para espera de pacientes, para equipos médicos, sillas de ruedas, camillas, equipos de mantenimiento, ambulancia, y otros, originando tugiurizaciones y hacnamientos en los diferentes pasadizos y corredores del INR.		Riesgo Alto	Heridos y muertos por colapso de la infraestructura física
	El análisis sísmico ha mostrado que la estructura es rígida en ambos sentidos, pero debido a la irregularidad de la estructura, esta producirá efectos de torsión y esfuerzos no deseados en zonas de losas, razón por la cual se han fisurado. • No se cumple con el requerimiento actual de los materiales, puede ser el caso del acero de refuerzo. • No cumple con la normatividad Sismorresistente, Bencreto, Albañilería, actual, por lo tanto conllevaría a realizar trabajos de reforzamiento					

PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

I N R	<p>Su zonificación arquitectónica ha sido adaptada a la edificación existente creando déficit de sus unidades (Consultorios, áreas administrativas, ayuda al diagnóstico, hospitalización, servicios generales, etc.) con relación a las normas arquitectónicas de salud, normas de infraestructura hospitalaria¹ y criterios técnicos de funcionalidad.</p>	<p>El estado irregular de la estructura y su configuración arquitectónica compleja, aumenta el riesgo de colapso estructural, no estructural y funcional del INR, como el riesgo de colapso, ante la ocurrencia de un evento sísmico de gran intensidad, las deformaciones que podrían llegar a tener la estructura, causarían graves daños en los elementos no estructurales, ya sea equipos, instalaciones o componentes arquitectónicos.</p>	<p>Se tienen espacios que se han reducido haciéndose difícil desplazarse con comodidad y holgura por el interior del instituto, sobre todo en los días de mayor flujo, creando con ello, un problema de circulación entre las unidades y de seguridad para los usuarios en caso de siniestro.</p> <p>La infraestructura no cuenta con área para parqueo vehicular para el personal pacientes y visitantes.</p> <p>El INR, por su ubicación, también presenta problemas de seguridad ciudadana; la misma que al estar descuidada por las autoridades locales, dificulta la evacuación en situaciones de emergencias y desastres.</p> <p>Señalización para emergencias y desastres insuficiente.</p> <p>Existe inaccesibilidad geográfica al INR, debido a que no se encuentra implementado adecuadamente el sistema de referencia y contrareferencia de tal forma que este Instituto pueda derivar patologías de rehabilitación de menor complejidad hacia otros centros hospitalarios.</p> <p>Disponibilidad de insumos para situaciones emergencias y desastres limitados.</p>	 	<p>Riesgo Alto</p>	<p>Heridos y muertos por colapso de la Infraestructura física</p>
-------------	---	---	---	--	--------------------	---








PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

Elemento Expuesto	FACTORES DE VULNERABILIDAD			Estimación de Riesgo	Estimación de Daños
	Estructural	No Estructural	Funcionales		
Dirección General y Servicios Administrati- vos en 2do. Nivel	Según el Estudio de Vulnerabilidad, la infraestructura física actual no cumple con las normas mínimas arquitectónicas por su antigüedad. La edificación es una estructura de planta irregular.	Muebles y estantes mal ubicados por espacios limitados en la Secretaría General. Dirección General Accesos y vías de salida inseguras por dar directamente al pasadizo central, el mismo que cuenta con lunas y techo frágil. Hacinamiento en todas las oficinas administrativas.	Las zonas administrativas se encuentra repartidas en tres módulos: La Dirección General, Trámite Documentario, Comunicaciones y RRPP, en el primer nivel. La Oficina de Administración y sus áreas de Personal, Economía y Logística; La Oficina de Planeamiento Estratégico, Investigación y Docencia, Epidemiología y otros, se encuentran en el segundo piso del módulo de hospitalización. La Of. de Estadística e Informática, y Archivo Central en el segundo nivel del módulo de Servicios Generales. Es decir, la unidad de administración se encuentra fraccionada y dispersa, con accesos inadecuados y circulaciones cruzadas, teniendo que transitar por otras unidades para llegar a ellas.	Riesgo Intermed io	Heridos y muertos por colapso de la infraestructura física.
Pasadizos	Se observa fisura en muro y pared de la Of. Integración Contable. Ocasionada por sismo anterior, sin resanar hasta la fecha	Numerosos cables expuestos en Of. De Economía	Existen circulaciones inadecuadas por la ubicación de escaleras.		
Escaleras de acceso a las áreas Administrati- vas		La Puerta de Escape de las Oficinas Administrativas del segundo nivel es muy angosta, como mínimo debe tener 1.20 mt. de ancho y debe estar abierta en horas laborales. Escaleras de acceso a Oficinas Administrativas muy paradas, gradas sin bordes antideslizantes. Escaleras posteriores con muchos objetos en rutas de escape, esta ubicada en pasadizos frente a calderos, ocasionando problemas de accesibilidad para el personal y pacientes que realizan trámites administrativos.	Existe cruce de flujo de las vías de circulación, dificultando el traslado rápido y fácil del personal y pacientes al interior del INR, dificultando también la óptima relación y funcionalidad entre las unidades orgánicas respectivas.		
Residencia Médica		Inestabilidad de estantes colgantes (sin refuerzo ni soportes fijos), que sirvan para asegurar su caída ante la ocurrencia de movimientos sísmicos.	Las áreas administrativas del 2do. Nivel además de presentar hacinamiento, también presentan problemas de contaminación, por el despidio de sustancias tóxicas emanadas de los calderos, los cuales ingresan por las ventanas adyacentes.		





PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

<p>Oficina de Gestión de la Calidad</p> <p>Y</p> <p>ambientes contiguos</p> <p>Almacén Patrimonial</p> <p>Of. De Comités Especiales</p> <p>Of. Sub-CAFAE y Aulas para Docencia.</p>	<p>Según el Estudio de Vulnerabilidad, la infraestructura física actual no cumple con las normas mínimas arquitectónicas por su antigüedad. La edificación es una estructura de planta irregular.</p> <p>Las Oficinas se encuentran en el segundo nivel, sobre el Almacén Central. Es de estructura metálica frágil, techo de cartón que pende de alambre metálico, vulnerable al paso del tiempo por la intensidad de la humedad en la zona.</p>	<p>Cuenta con escaleras metálica estrecha para casos de evacuación, con escalones muy altos.</p> <p>El ambiente físico por su estructura metálica concentra altamente el calor en verano y frío en invierno. Presenta vibraciones frecuentes en el piso. Con cierta continuidad el pasadizo es ocupado con sillas de ruedas y otros bienes patrimoniales.</p> <p>En la Oficina de Calidad existe saturación de Equipos y artículos de escritorio en espacios pequeños, ocasionando hacinamiento.</p>	<p>Ubicación inapropiada de ambiente, se encuentra contiguo al pasadizo frente al ambiente de Servicios Generales, con cercanía a material inflamable, contaminante por ingreso de carros que emanan monóxido de carbono y ruidos molestos (soldadura y trabajos de cerrajería) y gases tóxicos, dificultando las actividades y funcionalidad del servicio.</p> <p>Saturación de equipos y mobiliario en espacio pequeño.</p> <p>Las unidades no cuentan con:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Falta de un Plan de Respuesta para E&D. - Falta de cultura preventiva en el personal del INR. - Falta de simulacros. - Falta de inclusión de las actividades de Prevención en el POI. - Falta de capacitación en E&D. del personal del INR. - Falta de Implementación de Brigadas para emergencias y Desastres. 	  	<p>Riesgo alto</p>	<p>Heridos y muertos por colapso de la infraestructura física</p>
---	---	--	--	--	--------------------	---






PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR


Oficina de Servicios Generales	Según el Estudio de Vulnerabilidad, la infraestructura actual no cumple con las normas mínimas arquitectónicas por su antigüedad. La edificación es una estructura de planta irregular.	Hacinamiento en sus ambientes físicos. No cuenta con ambientes para actividades desarrolladas por sus áreas funcionales (Pintura, soldadura, cerrajería, y otros no cuentan con ambientes físicos, por lo que los trabajos son desarrollados en el pasadizo frente al Almacén Central y junto a la Puerta N° 4 y al costado de la única escalera de la Oficina de Calidad), existiendo el riesgo de contaminación por materiales peligrosos, y dificultando la accesibilidad a los mismos y creando hacinamiento en el pasadizo y puerta de ingreso y salida del INR N° 4.	Ubicación inapropiada de ambiente, se encuentra contiguo al ambiente de acopio de residuos (depósito de basura) material, contaminante, dificultando las actividades y funcionalidad del servicio y ambientes aledaños, por los ruidos y emanación de material tóxico.		Riesgo Alto	
y Of. Estadística e Informática y Archivo	Se observa rajaduras en el suelo (evaluado por DGIEM), correspondiendo a una mala cimentación por falta de canaletas en el piso.	Anaqueles y estantes aéreos (coligantes) sin refuerzo. Inestabilidad de estantes y elementos que en ella se encuentran.	Saturación de espacio (pasadizo) frente al ambiente de Servicios Generales, con mobiliario y equipos donados para el INR, vehículos de transportes y otros.			
y Oficina de Seguros / Dirección General		Estadística - Pasadizo estrecho y con objetos en rutas de escape. Única escalera, no existe escalera de emergencia. Una persona demora 3 segundos por peldaño para bajar.	Las unidades no cuentan con: - Falta de un Plan de Respuesta para E&D, - Falta de cultura preventiva en el personal del INR. - Falta de simulacros - Falta de inclusión de las actividades de Prevención en el POI. - Falta de capacitación en E&D del personal del INR. - Falta de implementación de Brigadas para emergencias y Desastres.			
Almacén Central		La Oficina de Seguros se encuentra ubicado entre la Of. de Servicios Generales, Almacén, Carpintería y los Tanques de Combustible y Tanque de Agua del INR. Ambiente implementado para la atención de pacientes discapacitados, debiendo subir una rampa (inadecuada por su ubicación) y escaleras con peldaños altos.				Heridos y muertos por colapso de la infraestructura física

PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR




<p>Servicio de Hospitalización</p>	<p>Desde el punto de vista arquitectónico la infraestructura actual no cumple con las normas, dado que presenta espacios reducidos para sus funciones y servicios correspondientes.</p> <p>Estructura física antigua. Ampliaciones y modificaciones realizadas sobre las mismas bases debilitadas.</p> <p>En el caso del área de hospitalización de dos niveles, se observa una construcción regular acondicionada en forma gradual ante necesidades propias a los avances tecnológicos de la medicina, se continúa con la configuración del primer nivel, generándose también un corredor en la zona central, no observándose ninguna junta a lo largo de los 40 mts.</p> <p>Es una estructura de planta irregular en el caso de la edificación de un nivel y de regular en la edificación de segundo nivel. La configuración estructural esta conformado por diversas dimensiones de columnas y vigas, sistema dual conformando pórticos estructurales de concreto armado y muros de albañilería de ladrillo de arcilla, como portantes de rigidez a la estructura. Se observa las viguetas y ladrillo de la losa aligerada sin ningún recubrimiento. Star de Enfermeras, baño de pared resanada.</p>	<p>Ambientes con alta concentración de pacientes. Equipos médicos, camillas mal ubicadas Acceso y vías de salida obstruidas Ubicación inapropiada de equipos Disponibilidad de insumos limitados</p> <p>La zona de espera en la actualidad es utilizada para terapias y comedor de pacientes, creando con ello problemas de circulación y seguridad en caso de siniestro. Sus puertas de escape son antirreglamentarias, acrecentándose por la disposición equipos de mantenimiento y depósito de sillas de ruedas en la ruta de evacuación.</p> <p>El tópico además de no cumplir con el área mínima requerida por las normas arquitectónicas de salud, es compartido con el almacén de ropa limpia, y el área de limpieza de material del programa de vejiga e intestino creando hacinamiento e incrementando los riesgos de bioseguridad y limitando cumplir con la función a la que es destinada.</p> <p>Sus servicios higiénicos no son suficientes para el número y tipo de pacientes hospitalizados y los que existen tienen puertas antirreglamentarias que dificultan su uso, esto se acrecienta debido a que por falta de ambientes para el equipamiento médico son utilizados para depósito de equipos.</p>	<p>Presenta problemas de espacios y circulación con ambientes inadecuados para el desarrollo de sus actividades, dificultando su funcionalidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Falta de un Plan de Respuesta para E&D. - Falta de cultura preventiva en el personal del INR. - Falta de simulacros - Falta de inclusión de las actividades de Prevención en el PCI. - Falta de capacitación en E&D, del personal del INR. - Falta de Implementación de Brigadas para emergencia y Desastres. <p>Los vestidores de enfermería son inadecuados con accesos estrechos, por la falta de espacio se ha construido un altillo que en la actualidad no es usado por las enfermeras debido a que su acceso es difícil e inseguro.</p> <p>No existe ambientes para el almacenamiento de ropa limpia y ropa sucia, no hay un espacio suficiente para el manejo de residuos contaminados.</p> <p>Se puede apreciar dentro de las salas de hospitalización espacios de circulación antirreglamentaria para personas con discapacidad ocasionando problemas de circulación de los pacientes.</p>		<p>Riesgo Alto</p>	<p>Heridos y muertos por colapso de la infraestructura física</p>
------------------------------------	---	--	---	--	--------------------	---



PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

<p>Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en Funciones Mentales y sus Departamentos</p>	<p>Según el Estudio de Vulnerabilidad, la infraestructura física actual no cumple con las normas mínimas arquitectónicas por su antigüedad. La edificación es una estructura de planta irregular, con alto grado de vulnerabilidad estructural.</p> <p>Rajadura leve en pared de Consultorio de Desarrollo Psicomotor.</p> <p>Los Servicios de Psicología presentan fisuras en fondo de vigas, aún sin resanar, luego del último sismo acontecido el 2007.</p>	<p>Hacinamiento de ambientes físicos, debido a la falta de espacios y a la creciente demanda de los Departamentos de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en el Aprendizaje, en Comunicación, en Deficiencias Intelectuales y Adaptación Social, y Dpto. del Desarrollo Psicomotor, las cuales han subdividido y reducido sus espacios de consultorios, ocasionando entre otros falta de iluminación, ventilación natural, dificultando la circulación interna, considerando que se brinda atención a pacientes con discapacidad de alta complejidad.</p> <p>Las circulaciones internas en las Terapias son invadidas por material y equipos, no cuenta con una sala de espera adecuada produciendo con ello hacinamiento por la cantidad de pacientes que se atiende, lo que obliga a que el número de terapias necesarias se restrinja por insuficiencia de recursos arquitectónicos. Los vestuarios del personal son reducidos en área y número creando problemas de circulación, iluminación y ventilación natural.</p> <p>Ventanas y puertas de vidrio no protegidas.</p> <p>El área que actualmente utiliza funciones mentales es de 1185.70 m² con el déficit correspondiente de dado que el área para un funcionamiento óptimo llegaría a los 3000m²</p>	<p>La antigüedad de la infraestructura, diseñada originalmente para un hospital materno-perinatal, hace que se presenten problemas para adaptarla al tipo de pacientes que acuden al INR, con problemas de circulación ocasionados por espacios reducidos de sus pasadizos los cuales están por debajo de las medidas reglamentarias.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Falta de un Plan de Respuesta para E&D. - Falta de cultura preventiva en el personal del INR. - Falta de simulacros - Falta de inclusión de las actividades de Prevención en el POI. - Falta de capacitación en E&D, del personal del INR. - Falta de Implement. de Brigadas para emerg. y Desastres. 		<p>Riesgo alto</p>	<p>Heridos y muertos por colapso de la infraestructura física</p>
---	--	---	--	---	--------------------	---



PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

<p>Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y rehabilitación Integral en Funciones Motoras</p>	<p>La antigüedad de la infraestructura, diseñada originalmente para un hospital materno-perinatal, hace que se presenten problemas para adaptarla al tipo de pacientes que acuden al INR, con problemas de circulación ocasionados por espacios reducidos de sus pasadizos los cuales están por debajo de las medidas reglamentarias.</p>	<p>Hacinamiento de ambientes de los Departamentos de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en Lesiones Centrales, Lesiones medulares, Unidad Motora y Dolor, y Amputados, Quemados y Trastornos Posturales.</p>	<p>Se puede apreciar la falta de espacios en los consultorios y ambientes de terapias, los cuales presentan sus servicios higiénicos reducidos, el uso de pasillos para guardar material de terapias y espacios inadecuados presentando problemas funcionales.</p>		<p>Riesgo alto</p>	<p>Heridos y muertos por colapso de la infraestructura física</p>
<p>El área útil actual de esta unidad es de 1900 m² debiendo alcanzar los 3500 m² para su funcionamiento óptimo.</p>	<p>El Servicio de Terapia Física muestra grietas en encuentro de columna - losa aligerada.</p>	<p>Debido a la falta de espacios para el tratamiento de Terapias se usan espacios en los patios de circulación externa y en los retiros del terreno, esto ocasiona problema de circulación entre las unidades y falta de calidad en la aplicación de terapias y el consiguiente peligro por incumplimiento de las normas de defensa civil.</p>	<p>Los ambientes físicos más reducidos son los consultorios y los ambientes de terapias, ocasionando problemas también de funcionalidad.</p>			
	<p>El área útil actual de esta unidad es de 1900 m² debiendo alcanzar los 3500 m² para su funcionamiento óptimo.</p>	<p>Se puede apreciar la falta de espacios en los consultorios y ambientes de terapias, los cuales presentan sus servicios higiénicos reducidos, el utiliza pasillos (para guardar material) y espacios libres (como patio central) para realizar las terapias.</p>	<p>Falta de un Plan de Respuesta para E&D.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Falta de cultura preventiva en el personal del INR. - Falta de simulacros - Falta de inclusión de las actividades de Prevención en el POI. - Falta de capacitación en E&D del personal del INR. - Falta de Implementación de Brigadas para emergencia y Desastres. 			
		<p>En la Sala de Hidroterapia se encuentran 2 Tanques de Hubbard de 1200 lt aproximadamente, la frecuencia de uso es de 20 pacientes/día como promedio y la atención es de 40 minutos por paciente. Actualmente se requieren cerca de 20 minutos para el aseado, vaciado y llenado entre cada paciente. Asimismo, existen 5 tanques de Whirlpool: 3 de 500 lt y 2 de 250lt.</p>				
		<p>Ventanas y puertas de vidrio no protegidas.</p>				








PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

<p>Dirección Ejecutiva de Investigación</p>	<p>La antigüedad de la infraestructura, diseñada originalmente para un hospital materno-perinatal, hace que se presenten problemas para adaptarla al tipo de pacientes que acuden al INR, con problemas de</p>	<p>Existe hacinamiento en los diferentes Departamentos y áreas. Mala ubicación de mobiliario y equipos, constituyéndose en riesgo ante posible evacuación por sí mismo. Ventanas no protegidas contra sismos. Vías de acceso y salidas inadecuadas.</p>	<p>Al igual que todas las Unidades se encuentra fraccionada y dispersa dentro del establecimiento, se puede apreciar que un alto porcentaje de ambientes (85%) no cumple con las áreas reglamentarias creando con ellos problemas funcionales, lo cual se puede observar en los servicios de Ortodoncia, Farmacia, Laboratorio, Nutrición, Biomecánica, Rayos X y Rehabilitación Profesional.</p>		<p>Riesgo alto</p>	
<p>Docencia y Atención en Ayuda al Diagnóstico y al Tratamiento</p>	<p>En el Servicio de Electrodiagnóstico, se observa rajadura leve en pared. Estructuras antiguas.</p> <p>Se han realizado ampliaciones y modificaciones sobre las mismas bases estructurales en el Servicio de Farmacia, aumentando el grado de vulnerabilidad.</p> <p>El área física de esta unidad orgánica, en la actualidad es de 667.43 m² la cual está por debajo del área que según normas debería alcanzar los 2500 m². Esto genera que los ambientes no sean los adecuados para la atención que se realiza teniendo en cuenta que el tratamiento para este tipo de servicio especializado requiere de espacios de privacidad, los cuales no dispone actualmente el local.</p>	<p>Hacinamiento en el Servicio de Laboratorio (Microbiología), mala ubicación de equipos por insuficiencia de espacio físico. Falta de señalización en escaleras del Servicio de Laboratorio. Ortodoncia: Alta concentración de pacientes. Radiología: Sala de espera de pacientes no adecuada. Ubicación de consola y procesadora inapropiada. Los estantes para archivar placas sin refuerzo, al igual que las estantes del área de cámara oscura. Área de archivo de placas radiográficas poco accesible. Acceso y vías de salida obstruidas por mobiliarios y equipos. Farmacia: Acceso y vías de salidas obstruidas por materiales e insumos médicos. Se ha construido un altillo para Oficina administrativa.</p> <p>Servicio de Rehabilitación Profesional, cuenta con ambientes con alta concentración de pacientes, resultando las vías de acceso y salida muy angostas por el tipo de pacientes.</p> <p>Nutrición: El ambiente del Comedor cuenta con alta concentración de pacientes ambulatorios, hospitalizados y personal, lo que dificultaría la evacuación en situaciones de emerg. y desastres por contar con una única puerta de entrada y salida del comedor.</p>	<p>Falta señalización interna.</p> <p>Falta de capacitación en actividades de prevención de riesgos.</p> <p>Falta de simulacros.</p> <p>Falta de capacitación en actividades de prevención de riesgos.</p> <p>Falta de simulacros.</p> <p>Falta de Brigadistas para E&D.</p>		<p>Riesgo alto</p>	<p>Heridas y muertes por colapso de la infraestructura física</p>




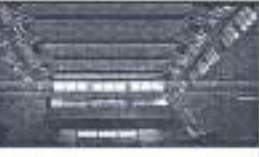


PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

Servicio de Biomecánica	Estructura antigua. En el Servicio de Biomecánica, existe una pared divisoria con la Jefatura del Servicio que de la evaluación no presenta garantía por haber sido construida sin columna, sin ningún amarre, por lo que debe ser demolida prontamente y restaurar el ambiente con material liviano. Asimismo el Taller de Prótesis se encuentra con rajadura en los techos. Se recomienda colocar la chatarra del techo entre vigas, para evitar las rajaduras en los techos.	Vista panorámica de la zona de estudio (utilizado como almacén). La ubicación de la chatarra debe ser colocada entre vigas para evitar rajaduras en los techos (según recomendaciones de los ING. DGIEM-MINSA). Biomecánica cuenta con el siguiente equipamiento: Horno eléctrico, cizallas, máquina de soldar, taladro de columna, máquina desbastadora, fresadora, rematadora, amolador, rectificadora, torno, escariador, dobladora y otros equipos, con un tiempo de uso mayor a 40 años disminuyendo su capacidad de eficiencia funcional debido a su antigüedad.	Los equipos del taller de biomecánica indicados son obsoletos, porque la mayoría son mecánicos y tienen más de 40 años de uso, por lo que no ayuda a la producción que podrían realizarse con equipamiento nuevo, ocasionando un alto grado de vulnerabilidad funcional. Existe sobrecarga en los techos de Biomecánica con riesgo de causar daños a las personas y a la infraestructura física.		Riesgo alto	Heridos y muertos por colapso de la infraestructura física
Ambientes de Psicología y Servicio Social	Estructuras físicas adecuadas y remodeladas.	Ambientes pequeños con elementos colgantes en la pared sin reforzamiento y hacinados. Espacios insuficientes para el desplazamiento del personal y mucho más de los pacientes discapacitados (en sillas de ruedas), accesos y vías de salida no adecuados (muy estrechos).	Falta señalización interna. Falta de capacitación en actividades de prevención de riesgos. Falta de simulacros.		Riesgo moderado	Heridos y muertos por colapso de la infraestructura física
Admisión- Archivo: Archivo H.C. Caja Consultorio de Triaje	Se han efectuado modificaciones estructurales, pero sin columnas. Existen rajaduras y desprendimiento entre pared y techo. Se observa pared rajada. El frente de la ventanilla (pasadizo) cuenta con techo prefabricado y calamina.	Puerta de admisión, viga resquebrajada. Cableado eléctrico descubierto. Admisión cuenta con anaqueles pesados, ubicados inapropiadamente, sin ventilación ni luz natural, pasadizo estrecho. Consultorio de Triaje, vías de accesos congestionada (se sugiere vías de acceso libre o cambio de ambiente).	Ambientes mal ubicados y hacinados. Falta de señalización. Las puertas permanecen siempre cerradas, dificultando la salida o evacuación en caso de sismo u otros, del personal de Caja y Admisión.		Alto riesgo	Heridos y muertos por colapso de la infraestructura física








PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

Biblioteca	Estructuras físicas adecuadas y remodeladas.	Hacinamiento de mobiliario y equipo. Solo tiene capacidad para 12 personas en biblioteca para lectura y 05 para servicio de computadora, sobrepasándose la capacidad por atención de los alumnos. Estantes colgantes sin reforzamiento.	Falta de señalización Falta de capacitación en actividades de prevención de riesgos. Falta de simulacros		Riesgo moderado	
Otros Pasadizos Central (Consultorios) INR Pasadizo Terapia Física	<u>Pasadizo Central INR:</u> Se observa la única junta existente cubierta con mortero. Pasadizo Terapia Física con fisuras en losa aligerada (hall de espera). Muro cortado en pasadizo. Fisuras en pasadizo y entrada de Terapia Física /Motoras. Hall de Espera (pasadizo central): fisura en fondo de cobertura de fibrobloc en testina de hall de espera Pasadizo lateral (Terapia Física) : Grietas resacas en la losa aligerada. Fisura en muro - PASADIZO Pasadizo del primer piso con numerosas fallas en el piso, representando mayor riesgo en caso de evacuación por sismo.		No cuenta con señalización	    	Riesgo Moderado.	Heridos y muertos por colapso de la infraestructura física


PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

	Pasadizo Consultorios y Terapia Física Lesiones Centrales	No cuenta con espacio apropiados para áreas de espera de pacientes y familiares, se han implementado banca, tugiuzando más la zona. El techo está cubierto por calaminas, convirtiéndose en riesgo por el deterioro de las mismas (por humedad).				
Paseo Central comedor Cafetería	Estructuras antiguas, con muchas modificaciones en su infraestructura.	Debido a la falta de espacios para el tratamiento de Terapias se usan espacios en los patios de circulación externa y en los retiros del terreno, esto ocasiona problema de circulación entre las unidades y falta de calidad en la aplicación de terapias y el consiguiente peligro por incumplimiento de las normas de defensa civil. Paseo Central, considerado como zona segura en caso de sismos. Sin embargo es utilizado para el tratamiento terapéutico de pacientes por insuficiencia de espacios para tal fin. Mala ubicación de la Cafetería INR, la misma que obstruye el paso de corredores y escaleras del 2do. Nivel.			Riesgo moderado	Hendos y muertos por colapso de la infraestructura física
Cuna INR	Estructuras antiguas, con muchas modificaciones en su infraestructura.	Espacio reducido en el que se alberga un promedio de 06 niños y 02 profesoras. Ambientes inadecuados, con poca luz y sin ventilación, hacinamiento de mobiliario con muchos años de antigüedad. Cuenta con 2 puertas (1) se encuentra clausurada (la puerta que da al interior del INR. SSHH. Inadecuados, sin ventilación.	Mala ubicación física de la cuna. Se encuentra muy cercana a la calle (Jr. Vigil y Elias Aguirre) donde se encuentra ubicado la torre de alta tensión del alumbrado público. No cuenta con plan de Evacuación para casos de emergencias u desastres. No cuenta con señalización.			





PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

		<p>Puerta N° 1: Por medidas de seguridad se encuentra permanentemente cerrada (eventos sociales de alta peligrosidad) con rejas, dificultando la accesibilidad y evacuación en caso de emergencias o desastres, a pesar de encontrarse custodiado por personal de seguridad.</p>	Señalización para emergencias y desastres, insuficiente.			
Puertas de Ingreso y Salida del INR N° 1, 2 y 3, 4		<p>Puerta N° 2: Sin accesibilidad para nadie, por encontrarse cerrada todo el tiempo. Las señales de evacuación se encuentran muy altas las de zona segura y sin señales de Salida. En caso de sismo, personal de seguridad es el encargado de abrir la puerta, ante la señal de alerta.</p> <p>Puerta N° 3: Es de accesibilidad para pacientes. Se encuentra permanentemente hacinadas por sillas de ruedas y por las tardes la ambulancia, y el público que ingresa y sale del INR.</p> <p>Puerta N° 4: Permanentemente se encuentra Congestionada y hacinada por mobiliario y equipos que se encuentran debajo por la Oficina de Control Patrimonial y herramientas e insumos de Servicios Generales y los vehículos de transporte.</p>				

3.4. RIESGOS IDENTIFICADOS DEL INR - COMUNIDAD :





PLAN DE GESTIÓN DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

Incendios	El INR - Comunidad	No Estructural Acceso y vías de salida obstruidas.	Colapso estructural del Servicio de agua, desagüe, energía eléctrica y comunicaciones.	<ul style="list-style-type: none"> - Señalización adecuada para E&D (zona segura, salidas, peligro incendio). - Redistribución de redes eléctricas y reemplazo o sustitución de equipos y accesorios en mal estado.
Accidentes de Tránsito	El INR - Comunidad	<ul style="list-style-type: none"> - Ubicación inapropiada de equipos. - Puertas y ventanas estrechas - Disponibilidad de insumos limitados - Hacinamiento y congestión de pacientes 	<ul style="list-style-type: none"> - Afectación de ambientes - Escasez de materiales e insumos médicos - Epidemias, enfermedades infecto contagiosas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Protección de cables sueltos - Reparación de techo y otras fallas señaladas en el análisis de vulnerabilidad. - Aseguramiento de ventilados de pie, racks de tv. Colocados en techos y paredes. - Aseguramiento de estantes aéreos colocados en las distintas oficinas del INR. - Cambio de material inflamable colocado en escaleras. - Colocar bordes antideslizantes en escaleras. - Rellenar los huecos de los diversos pasadizos. - Retirar elementos (mobiliario y equipos) que obstruyen pasadizos y salidas del INR. - Descargar peso de techo (Biomecánica). - Asegurar puertas y ventanas de vidrio con cintas autoadhesivas.
Violencia Social Accidentes Masivos				
Accidentes de Tránsito Violencia Social Accidentes Masivos Explosiones	El INR - Comunidad	<ul style="list-style-type: none"> - Ubicación inapropiada de equipos - Puertas y ventanas estrechas. - Disponibilidad de insumos limitados. - Hacinamiento 	<ul style="list-style-type: none"> - Afectación de ambientes. - Escasez de materiales e insumos médicos - Epidemias / Enfermedades infectocontagiosas. 	

PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

Intoxicación masiva Contaminaciones Qx	El INR - Comunidad	-	<u>Estructural:</u> - Estructuras antiguas - Ampliaciones y modificaciones sobre las mismas bases debilitadas.	Derrumbamientos, Aplastamiento de personas y bienes. - Rajaduras, derrumbes, Por deterioro de la infraestructura física.	<u>Recomendaciones según la Evaluac. de Vulnerabilidad Estructural:</u> - Mientras exista permanencia en la zona, realizar trabajos de mantenimiento periódico de su infraestructura física. - Se recomienda sellar las grietas mediante la aplicación de Sikadur 31. Aparentemente la mayoría de las grietas en la losa han sido selladas de manera correcta con mortero. Es por ello que no se observa filtraciones. - Para actualizar y que la infraestructura cumpla con reglamentación existente, dada la importancia de la edificación, debe realizarse trabajos de reforzamiento en función a un Diseño Arquitectónico actualizado. - Realizar una edificación nueva en otro terreno con parámetros mínimos de las especialidades y reglamentos vigentes.
---	-----------------------	---	--	---	--





PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

3.5 DESASTRES INTERNOS

Hipótesis	Misión del INR en E&D.	Acciones de Respuesta	Brigadas Operativas
A consecuencia de un evento adverso (Sismo de 7.5 ° Escala Richter), se produce daños a la salud y la infraestructura del INR, produciéndose heridos entre el personal y pacientes.	Ejecutar acciones preventivas que permitan reducir el riesgo, frente al impacto de un evento adverso; y optimizar una respuesta adecuada y oportuna frente a emergencias y desastres, con la finalidad de: proteger la vida y la salud de las personas, los bienes y el medio ambiente del INR, así como la continuidad de los servicios.	Protección Interna: - Zonas de seguridad interna. - Zonas de seguridad externa. Evacuación al exterior - Señalización de las vías de salida Control de Siniestro: Externo/Bomb. - Sistema contra incendios. Búsqueda y Rescate. - Atención de Víctimas: Primeros Auxilios Evaluación de Daños y Análisis de Daños y Análisis de Necesidades - EDAN.	Brigada de Protección y Evacuación Brigada de Evaluación de Daños - EDAN Brigada de Búsqueda y rescate. Brigada de Primeros Auxilios.

3.6 DESASTRES EXTERNOS

Hipótesis	Misión del INR en E&D.	Acciones de Respuesta	Brigadas Operativas
Se produce un evento adverso de gran magnitud, produciéndose una considerable cantidad de heridos, los cuales son trasladados a los diferentes nosocomios, llegando al INR de manera simultánea, las víctimas de condición leve, a fin de que se les brinde la atención inmediata.	Desarrollar acciones de respuesta de forma oportuna y adecuada, con el fin de brindar atención de primeros auxilios a las víctimas de la emergencia y el traslado de los mismos a otros establecimientos de salud cercanos (Hospital Daniel Alcides Carrión, Hospital Sabogal-EsSALUD).	Atención médica de emergencia en el INR. Altas de pacientes. Referencia y traslado de pacientes	- Equipo de Triaje. - Equipo de Estabilización. - Equipo de Hospitalización y Altas. - Equipo de Transportes (traslado de pacientes)



(2) PLAN DE RESPUESTA HOSPITALARIA PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION

2012

PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

1) **Título:** PLAN DE RESPUESTA HOSPITALARIA PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION - 2012

2) **Objetivo**

Mejorar la capacidad de respuesta frente a emergencias y desastres internos y externos del Instituto Nacional de Rehabilitación, para asegurar la respuesta adecuada y oportuna en situaciones de emergencias y desastres, así como la continuidad de los servicios de salud frente a la ocurrencia de eventos adversos.

3) **Actividades a realizar para el fortalecimiento del INR, frente a situaciones de Emergencias y Desastres**

3.1 **Organización del COE-INR.:**

- Estructurar el COE, el cual deberá ser refrendado por Resolución Directoral y dada a conocer al personal de la Institución.
- El Plazo de ejecución será de 1 mes.
- La conformación estará a cargo del Director General del INR.

3.2 **Difusión y Socialización del Plan de Respuesta para Emergencias y Desastres entre el Personal del INR:**

- Difusión del Plan de Respuesta elaborado, entre todo el personal del INR., a través de Talleres
- Ejecución de (2) talleres para socializar el Plan de Respuesta, en el plazo de (15 días).
- La realización de los talleres estará a cargo del Jefe del COE, o Vicepresidente del Comité Hospitalario de Defensa Civil.
- Implementación de materiales (papel bond, lapiceros, proyector, laminas, CDs. Etc.).

3.3 **Formación e Implementación de la Brigada Hospitalaria para Emergencias y Desastres del INR.:**

3.3.1 **Brigada de Seguridad y Evacuación**

- Seleccionar al personal que conformará dicha brigada
- Capacitar a dicho personal, con apoyo de la OGDN-MINSA y/o DISA Callao
- Implementar el equipo necesario para la función de dicha brigada (chalecos, linternas, megáfonos, equipos de comunicación).
- Se aplicaran los procesos de formación de Brigadistas establecidos por la Oficina de Defensa Nacional-MINSA
- Material necesario: Material bibliográfico de capacitación de Brigadistas proporcionado por la OGDN, material bibliográfico sobre evacuación hospitalaria en caso de desastres.
- El plazo para la formación e implementación de la Brigada de Seguridad y Evacuación será de 03 meses.

3.3.2 **Brigada de Lucha contra incendios**

- Seleccionar al personal que conformará la Brigada, asignándoles funciones a cada uno de ellos.
- Capacitar al personal de la Brigada con apoyo de la OGDN-MINSA o el Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú., en el uso de extintores, manuales de seguridad, y control de incendios.
- Inspeccionar fecha de vencimiento de los extintores del Servicio y gestionar su recarga respectiva.
- Implementar con equipos adecuados a dicha Brigada (chalecos, guantes, cascos, etc) de acuerdo a especificaciones técnicas adjuntas.
- Material necesario: Folletos sobre "Lucha contra incendios", Normas sobre recarga de



PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

extintores, Extintores.

- El plazo para la formación de la Brigada de Lucha contra incendios será de 03 meses.

3.3.3 Brigada de Búsqueda y Rescate

- Seleccionar al personal que conformara la Brigada, asignándoles funciones a cada uno de ellos.
- Capacitar al personal asignado a la Brigada con apoyo de la OGDN, en rescate y evacuación de personas siniestradas.
- Realizar cursos de capacitación en soporte básico de trauma al personal de las Brigadas, 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 (Brigadas 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 03 meses.



3.3.4 Brigada de Primeros Auxilios

- Seleccionar al personal que conformara la Brigada, asignándoles funciones a cada uno de ellos.
- Capacitar al personal asignado a la Brigada con apoyo de la OGDN, en Primeros Auxilios a las personas siniestradas.
- Realizar cursos de capacitación en soporte básico de RCP al personal de las Brigadas, así como en Cursos básicos de Control de Hemorragias, Vendajes e inmovilización de fracturas.
- Implementar con equipos adecuados a la Brigada (chalecos, linternas, cascos, guantes, equipo de primeros auxilios, maletines con equipos básicos).
- Material necesario: Folletos proporcionados por la OGDN (Brigadas de Primeros Auxilios), copias sobre cursos de Soporte Básico de RCP.
- El plazo para la formación de la Brigada de Búsqueda y Rescate será de 03 meses.

3.4 Formación e Implementación de Equipos Médicos de Respuesta frente a Emergencias y Desastres Externos.

3.5 Señalización de Seguridad frente a Emergencias y Desastres

3.6 Establecimiento de Comunicaciones de Enlace con el Sistema de Emergencias de Lima y Callao (SELICA)

3.7 Realización de Simulacros de Desastres.

4. Formación e Implementación de Equipos Médicos de Respuesta frente a Emergencias y Desastres

- Selección del personal para la conformación del Equipo, así como la designación de sus responsabilidades.
- Capacitación del personal en evaluación y modalidades de triaje (tipo o modalidad aprobada por el Servicio) en víctimas siniestradas.
- Implementación del Equipo de Triage Chalecos de identificación, Tarjetas de triaje, Libro de registro para las víctimas.
- Material necesario: Folletos sobre triaje de víctimas de siniestro, Tarjetas de triaje por colores.
- El plazo para la formación del Equipo de Triage será de 03 meses.

4.1 Equipo de Atención prioridad I o Estabilización

- Selección del personal que conformara el Equipo, así como la designación de sus funciones.

PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

- Realización de cursos – talleres, para la actualización del personal asignado al Equipo en Soporte Básico y Avanzado de Vida y del Trauma.
- Implementación del instrumental y equipo médico 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: Libros 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 de 03 meses.

4.2 Equipo de Atención prioridad II u Observación

- Selección del personal que conformara el Equipo
- Designación de las funciones a cada integrante
- Elaboración de cursos teórico 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 II).
- Material necesario: : Libros sobre Soporte Básico y Avanzado de Vida y del Trauma.
- El plazo para la conformación del Equipo será de 03 meses.



4.3 Equipo de Atención Quirúrgica- Cirugía Menor

- Selección del personal que conformara el Equipo.
- Designación de las funciones a cada integrante.
- Ejecución de cursos teórico 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 Soporte Básico y Avanzado de Vida y del Trauma.
- El plazo para la conformación del Equipo será de 03 meses.

4.4 Equipo de Atención prioridad III u Hospitalización

- Selección del personal que conformara el Equipo.
- Designación de las funciones a cada integrante.
- Ejecución de cursos teórico prácticos sobre Soporte Básico y Avanzado de Vida y del Trauma.
- Implementación de la Zona de Hospitalización para la atención de las víctimas de prioridad III: "Área de Expansión para 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 del Trauma.
- El plazo para la conformación del Equipo será de 03 meses.

5. Señalización para Emergencias y Desastres o Zonas de Seguridad

- Señalizar las zonas de Seguridad Externa.
- Mantenimiento de señalizaciones en zonas de Seguridad Interna.
- Difusión de las zonas de seguridad entre el personal del INR.

5.1 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 del INR.



PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

5.2 Zonas de peligro

- Mantenimiento de las señalizaciones de peligro.
- Difundir las zonas de peligro entre el personal del INR.

5.3 Ubicación de Extintores

- Mantenimiento de las señalizaciones de ubicación de extintores.
- Implementar el numero 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 del INR.

5.4 Alarmas

- Mantenimiento de la alarma (*sirenas de las ambulancias*) para casos de emergencias o desastres.
- Difusión entre el personal del Servicio acerca de las alarmas respectivas en caso de eventos adversos o Desastres.
- Implementación de los timbres en todos los tópicos de la Emergencia, y codificación según tipo de siniestro.



6. 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, con el fin de mejorar y abreviar el sistema de referencia y contrarreferencia, con el apoyo de la Oficina General de Defensa Nacional del MINSA.

Material requerido: Implementación con Equipo Nextel, para los Servicios de Emergencia de los Hospitales de Lima y Callao (SELICA), y/o adquisición de un equipo de radio base VHF y Handys para los vehículos de transporte (según especificaciones técnicas).

7. Ejecución de Simulacros para Desastre

Con el fin de asegurarse que el Plan de Respuesta funciona en situaciones reales, es necesario poner en práctica dicho plan a través de los simulacros, los cuales nos darán el escenario propicio para poner en práctica el Plan o Elaboración de una simulación de un desastre o Planificación del simulacro, para lo cual deberá:

- Elaborar el plan de ejercicio: hipótesis, objetivos, acciones a tomar y los ambientes involucrados.
- Fijar la fecha y hora del ejercicio.
- Designar el equipo coordinador y el evaluador.
- Preparar la ficha de evaluación o Organización del simulacro.
- Desarrollo del simulacro de acuerdo al plan de respuesta aprobado y difundido o Evaluación de las acciones tomadas durante el simulacro, y las acciones a tomar para el mejoramiento del Plan de Respuesta o Informe final.
- El plazo para el desarrollo del Simulacro será de 01 mes.

PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

8) Acciones de Respuesta

(Estimados según el Plan de Reducción de Riesgos)

I. Hipótesis:

Se produce un evento adverso, sismo de 7,5 grados en la escala de Richter, originándose una considerable cantidad de heridos y muertos, los cuales son transportados a diferentes nosocomios, llegando a nuestro Instituto heridos graves y leves.

A raíz del evento adverso se produce daños estructurales y no estructurales en los ambientes de Hospitalización, Áreas Administrativas del segundo piso, Servicios de Motoras y Mentales del INR, produciéndose heridos y muertos entre el personal y pacientes y público en general del INR.

II. Misión:

Ejecutar acciones oportunas con eficiencia y eficacia dirigidas a reducir el riesgo y optimizar la respuesta frente al impacto de un evento adverso, a fin de proteger a las personas y las instalaciones del INR; para lo cual desarrollará acciones coordinadas a fin de brindar atención de salud a las víctimas de la emergencia, interviniendo con todos sus recursos disponibles, a fin de preservar la vida, evitar el mayor número de heridos y por ende minimizar la cantidad de muertos que se pudieran suscitar.

III. Acciones Generales:

1. Protección interna:

Inmediatamente sucedido el evento adverso (movimiento telúrico de 7.5° en la escala de Richter), el personal se resguardará en las áreas de seguridad mas cercanas, sea esta una zona de seguridad interna (generalmente dinteles de las puertas - vigas) o externa (la cual debe estar señalizada como zona segura). Alejarse de los objetos que puedan caer, deslizarse o quebrarse (como ventanas amplias, techos, andamios, techos utilizados como almacén, etc). No usar escaleras. (Las recomendaciones de las áreas seguras, fueron realizadas por el Ing. Civil Juan Zamudio Revilla).

2. Evacuación externa:

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

3. Control del siniestro:

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

4. Búsqueda y rescate:

Se activa la brigada de búsqueda y rescate para el personal atrapado en los diferentes servicios del Instituto, dando atención de primeros auxilios.

5. Evaluación de daños y necesidades:

Se evaluará los daños producidos en el INR., con la finalidad de decidir si continua funcionando o no, la cual estará a cargo del Ingeniero de la Oficina de Servicios Generales - Área de Mantenimiento. Además se realizará una lista de requerimientos para afrontar el evento (medicamentos, agua, instrumental quirúrgico, ropa, alimentos, etc); a si como la evaluación de los servicios básicos.



PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

6. Atención médica de emergencia en el INR.

Siendo el propósito salvar la mayor cantidad de vidas y brindar el mejor tratamiento de salud con los recursos disponibles, en una situación de desastre (de forma oportuna, adecuada y selectiva), ya que no se puede atender a todos al mismo tiempo, sino que se debe aplicar criterios de prioridad. El Triaje es la estrategia fundamental en este caso, para lo cual se deberá considerar la gravedad de la víctima, probabilidad de supervivencia y tipo de intervención (referido al uso del recurso y al tiempo de intervención necesaria).

Según prioridades: De acuerdo a la llegada de pacientes, se trasladarán hacia el área de Triaje en el Patio Central (zona 1), siempre y cuando hubiera colapsado el Servicio de Hospitalización). Para el triaje se utilizará según su gravedad, colores (*rojo-prioridad I*: graves/atención inmediata); (*amarillo-prioridad II*: urgente/atención mediata); y (*verde-prioridad III*: pacientes que pueden esperar su atención), para lo cual se dispondrá de 2 Equipos de Estabilización, posteriormente se dispondrá el tratamiento final de los pacientes de acuerdo a las prioridades o su traslado respectivo.



7. Tratamiento por equipos de atención:

Atención Prioridad I (Equipo de Estabilización, Referencia y traslado asistido): Atenderá a los pacientes asignados con el color rojo. Ubicación: Carpa 1 – Patio Central /Jardín: Capacidad 4 pacientes (Tópico – Cirugía Menor) – cercano a Puerta N°3.

Atención Prioridad II (Equipo de Observación, Evaluación y Referencia/ traslado): Atenderá a los pacientes asignados con el color rojo ya estabilizados y aquellos asignados con el color amarillo. Ubicación: Carpa 2 – Patio Central/Jardín: Capacidad 8 pacientes.

Atención Prioridad III (Equipo de Atención Primaria, Referencias y Altas): Se implementará el área de expansión para casos de desastres, en donde se realizará la evaluación de los pacientes asignados con el color verde, además realizarán las transferencias requeridas así como las altas. Ubicación: Carpa 3 – Patio Central: Capacidad- 30 pacientes aprox.

8. Referencia y Contrarreferencia de pacientes:

Una vez estabilizados los pacientes, estos serán transferidos de acuerdo a la gravedad y a la patología (Hospital Daniel Alcides Carrión, Hospital San José, Hospital Sabogal-EsSALUD) y según el grupo étnico (otros EESS.)

PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

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

a) Comité Operativo de Emergencia – COE-INR: Denominación (COE-INR).

Funciones	Conformantes COE-INR
<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollar la gestión de la situación de emergencia. - Instalar el Centro de Operaciones de Emergencia. - Activar la Alerta en todos los servicios, a fin de ejecutar el plan de respuesta, según la clasificación de la emergencia, sea externa o interna (sirena-Trámite documentario). - Solicitar a la Policía Nacional el apoyo para la seguridad que se requiera en la institución y la periferia. - Gestionar los recursos materiales y ponerlos a disposición de los diferentes equipos de trabajo. - Acondicionar las áreas para atender la demanda masiva. - Recepcionar la información de los diferentes equipos de trabajo. - Informar a la entidad superior del desarrollo del evento. - Elaborar el informe complementario de la situación de emergencia. - Dar por finalizado el Operativo y preparar el informe final del mismo. <p>DESASTRE EXTERNO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Redistribución de espacios internos de emergencia y uso de áreas de expansión: los casos graves serán trasladados, los moderados se quedarán para intervención inicial y los leves se quedarán para atención. Se rotularán las áreas según prioridades I, II, y III, actualizar censo de camas disponibles y acondicionar salas de hospitalización. - Suspender actividades electivas, y procedimientos diagnósticos. - Concentrar el equipo de guardia en Hospitalización y restringir el acceso a personal no autorizado. - Establecer comunicación con otros hospitales, foco del siniestro y punto de referencia de víctimas. <p>DESASTRE INTERNO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acondicionamiento de las Áreas para atención de pacientes: Calpa, 1, 2 y 3. Patio Central. <p>Disponer de carpas, camillas, para transporte al área de recepción de víctimas.</p> <p>Teléfonos Útiles: 4299690, 4299698, 4292377, Director General: 4290611 - 99185417 Vicepresidente del COE-INR/DE-OEPE: 985630335 Jefe de Hospitalización: 98231562-Nextel Jefe de Guardia: 823-1562 - 4292377</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dr. Fernando Urcia Fernández Director General- Presidente CDC. - Lic. Gloria Meza Camargo Coordinadora de Comité de Defensa Civil; - Lic. Carmen Jullán Rivero Jefe Dpto. Enfermería - CPC. Ricardo Begazo Cornejo Director de la Of. Ejec. de Administración - Lic. Elvira Cano Postigo Directora de la Oficina de Comunicaciones - Sr. Saúl Morales Flores Director-Oficina de Servicios Generales - Dr. Martín Botton Estrada Vicepresidente COE-INR Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico. - Dra. Elena Kiuchi Osada - Directora Ejecutiva de Invest. Doc. En Prevención de Riesgos y Promoción de la Salud. - Dr. Carlos Béjar Vargas Director Ejec. Inv. Doc. Rehab. Int. Func. Mentales. - Dr. Asencio Quintana Gonzales Director Ejec. Inv. Doc. Rehab. Int. Func. Motoras. - Dr. Romulo Alcalá Ramírez Director Ejec. Inv. Doc. y Atención en Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento. - Doctora Nelly Roncal Velazco Directora de la Oficina de Epidemiología - Sr. Christian Vera La Riva Coordinador Alterno del CDC <p>Área de Trabajo: Alternativa 1: Directorio-Dirección General INR. Alternativa 2: Ambiente de Servicio Social.</p> <p>Recursos Disponibles: Chalecos de identificación a los miembros del COE-Emergencias, teléfonos celulares, radios, formatos de notificación de accidentes o desastres, directorio telefónico actualizado del personal, inventario de recursos disponibles y operativos.</p>

PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

b. Equipos de Atención Hospitalaria: Equipos Asistenciales

EQUIPO DE TRIAJE HOSPITALARIO

Denominación: Triaje Hospitalario	Méd. Jefe: Dr. Rómulo Alcalá (DEIDADT)
<p>Funciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Establecer la gravedad de la víctima para priorizar su atención (I graves, II Moderados, III leves) y registrarlos en el formato autorizado (Tarjetas de Triaje: rojo, amarillo, verde, negro). - Destinar cada paciente al ambiente donde será atendido. - Identificar a la víctima y registrar el ingreso hospitalario. 	<p>Integrantes:</p> <p>Médico Asistente: Dr. Castro Aparicio. Médico Asistente: Jefe de Guardia Hospitalización (según rol de guardia / rotativo)</p> <p>Enfermera : Lic. Magaly Mendoza Lic. Zoila Bazar.</p> <p>Técnico Enf. : Técnico de Guardia Camillero Central: Sr. Juan Cubas Hidalgo Asistente Social : Lic. Viviana Baquerizo C/ Personal de Comunicaciones: Sra. Noeli Perez Chung Personal de Informes: Sr. Carlos Serrano Pizarro</p> <p>Área de Trabajo:</p> <p>* Alternativa 1: Unidad Triaje INR. ** Alternativa 2: Patio Central INR.</p>
<p>Teléfonos útiles:</p> <p>* Alternativa 1: 4299690 – 4292377 Informes C. Emerg.: Of. Comunicaciones INR. Alternativa Turno Noche: Of. Comunicaciones</p>	<p>Recursos Disponibles:</p> <p>kit de medicamentos, tarjetas de triaje, silla de ruedas, camillas, carpas, linternas, tensiómetro, estetoscopio, formatos para censo de pacientes.</p>
Nota: De no encontrarse el personal indicado será sustituido por el personal de turno respectivo, según su competencia.	

EQUIPO DE ATENCION – PRIORIDAD I (Estabilización)

Denominación: Equipo de Atención Prioridad I (rojos)	Méd. Jefe: Asencio Quintana Gonzales (DEIDRIF-Motoras)
<p>Estabilizar función cardiorrespiratoria</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estabilización hemodinámica a las víctimas. - Estabilización de fracturas y luxaciones de extremidades. - Acondicionara la víctima para su traslado a otro EESS. - Traslado asistido de la víctima a otro EESS. 	<p>Integrantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Médicos: Dr. César Kuroki Gardia Dr. Antonio Becerra Principe - Enfermeras: Lic. Carmen Julián Rivero Enfermera de Turno - Tecnólogo Médico: (1) Terapeuta Físico (1) Terapeuta ocupacional - Psicólogo: Lic. Rita Céliz Sánchez - Técnicos: Sra. Angela Hernández Suarez Sr. Emigdio Sangama Grandez - Camilleros : Sr. Juan Cubas Hidalgo Sr. William Paredes Depaz <p>Área de Trabajo:</p> <p>* Alternativa 1: Patio Central INR (Carpa 1). ** Alternativa 2: Serv. Comedor INR.</p>
<p>Teléfonos útiles: 429-2377 Jefe Guardia: 823*1562 - Nextel</p>	<p>Recursos disponibles: Mobiliario (camillas, ropa de cama), Kit de insumos y medicamentos para E&D, Oxígeno, Set Cirugía menor.</p>
Nota: De no encontrarse el personal indicado será sustituido por el personal de turno respectivo, según su competencia.	

PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

EQUIPO DE ATENCION PRIORIDAD II (Equipo de Observación, Evaluación y Referencia traslado)

Denominación: Atención Prioridad II (amarillos)	Méd. Jefe: Dr. Ascencio Quintana
Funciones: - Realizar diagnóstico general. - Realizar seguimiento de la evolución de pacientes. - Estabilización y tratamiento primario y/o definitivo.	- Médico Asist.: Dr. Luis Farro Uceda Enfermeras : Lic. Yolanda Arenas. Lic. Edith Morales Porras - Tecnólogo Médico: (1) Terapeuta Físico (2) Terapeuta ocupacional - Técnicos Enf.: Sra. Melida Lucas Sr. Juan Melgar Área de Trabajo: * Alternativa 1: Patio Central INR. (Carpa 2) ** Alternativa 2: Ambiente Comedor INR.
Teléfonos útiles: 4292377 * Alternativa : 4299690 Jefe de Guardia: Nextel 9823*1562 Alternativa Turno Noche: Nextel 823*1562	Recursos disponibles: Equipo de Cirugía Menor, camillas, silla de ruedas, férulas, collarines, vendas de yeso, analgésicos, kits de medicamentos para emergencias y desastres.
Nota: De no encontrarse el personal indicado será sustituido por el personal de turno respectivo, según su competencia.	

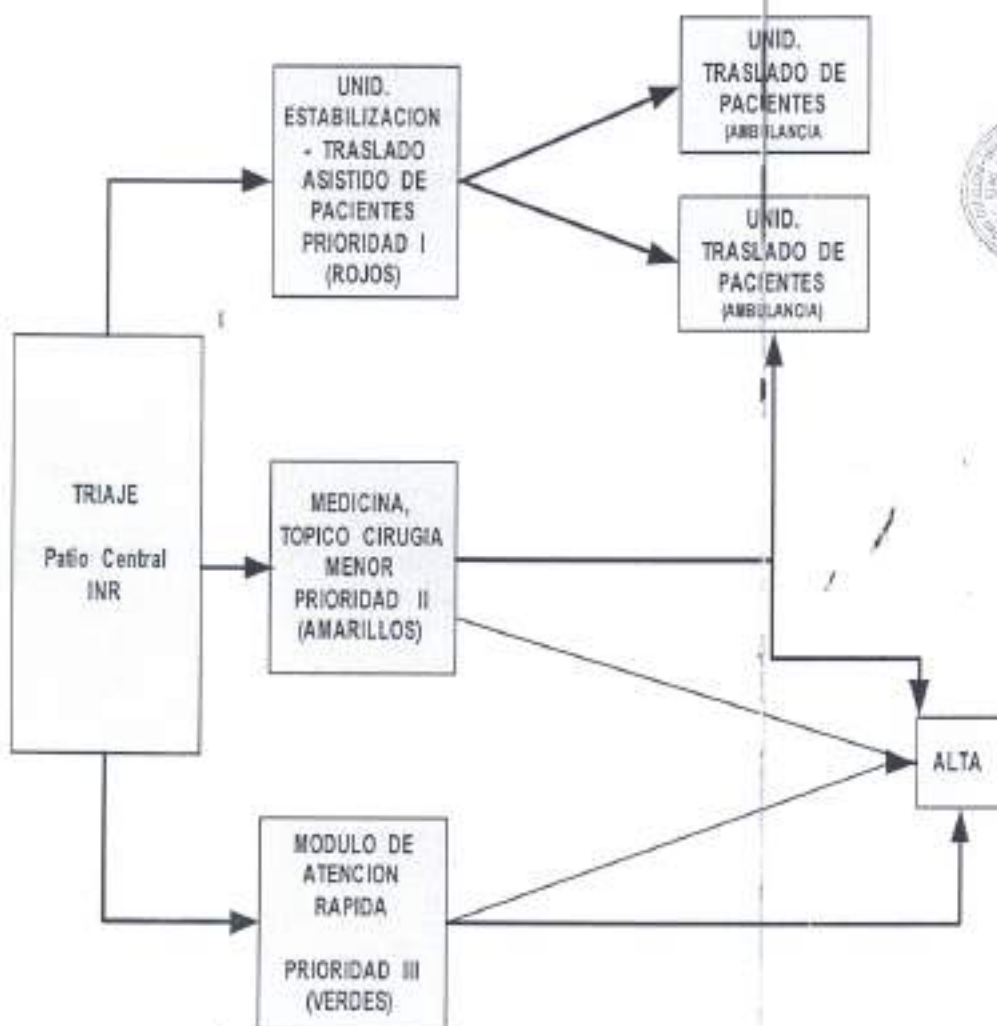
EQUIPO DE ATENCION PRIORIDAD III (Equipo de Atención Primaria, Referencias y Altas):

Denominación: Equipo de Atención Prioridad III (verdes)	Méd. Jefe: Dr. Martín Becerra (DEIDRIF-Mentales)
Funciones: - Hacer seguimiento de la evaluación de pacientes - Tratamiento definitivo y alta de pacientes.	Médico Asistente: Dr. César Valverde Tarazona Dra. Lily Pingus Vergara Dra. Alicia Flores Cabrera Enfermera: Lic. Patricia Sanchez Lic. Victoria Soriano Técnico Enf.: Sra. Pilar Martinez Téc. Guardia Área de Trabajo: * Alternativa 1: Patio Central (Carpa 3)
Teléfonos útiles: 4292377 Consultorio Externos: 4299690 Alternativa: Turno Noche - Nextel. 823*1562	Recursos Disponibles: Equipos de sutura, vendas elásticas, vacuna antitetánica, kit de medicamentos para emergencias y desastres.
Nota: De no encontrarse el personal indicado será sustituido por el personal de turno respectivo, según su competencia.	

c) Flujograma de atención en desastres:

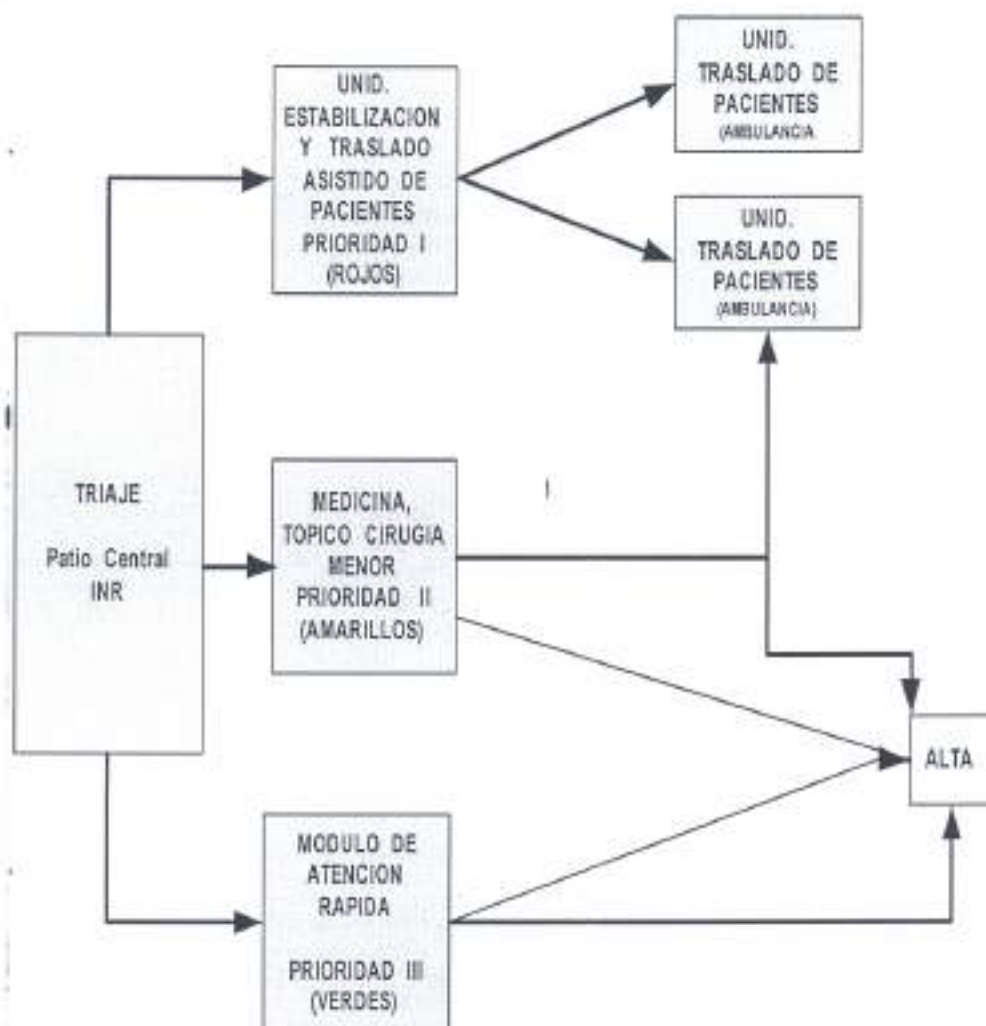
PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

FLUJOGRAMA DE ATENCION EN DESASTRE EXTERNO
Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores"



PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

FLUJOGRAMA DE ATENCION EN DESASTRE INTERNO
Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaiza Flores"



PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - IIIR

D) EQUIPO DE APOYO ASISTENCIAL

Equipo de Radiología

Denominación: Apoyo al Diagnóstico y terapéutica	Médico Jefe Departamento: Dr. Jorge Castro
Funciones: - Realizar exámenes radiológicos (autorizados) y enviar informes a médico tratante. - Mantener stock crítico de suministros y gestionar necesidades para contingencias.	Integrantes: - Tecnólogos Médicos: (1) (2) Área de Trabajo: * Alternativa 1: Serv. RX. ** Alternativa 2: Área Acondicionada.
Teléfonos útiles: 4299690 Anexo: Rayos X - 148	Recursos disponibles: Equipos de Rayos X y Ecógrafo, computadora.
Nota: De no encontrarse el personal indicado será sustituido por el personal de turno respectivo, según su competencia.	

Equipo de Laboratorio

Denominación: Apoyo al Diagnóstico y terapéutica	Jefe de Equipo Laboratorio: L.c. Martín Nomura Ruiz
Funciones: - Realizar exámenes de Laboratorio (autorizados) y enviar informes a médicos tratantes. - Mantener stock crítico de suministros y gestionar necesidades para contingencias. - Promover donaciones extraordinarias de sangre para la etapa de crisis.	Integrantes: - Técnicos: Sr. Christian Vera Sr. Jaime Huamán - Pers. Adm. : Sra. Verónica Legay Área de Trabajo: * Alternativa 1: Dpto. Laboratorio ** Alternativa 2: Área ambientada como tal.
Teléfonos útiles: 4299690 Anexo: Laboratorio: 129	Recursos disponibles: Refrigeradoras, materiales e insumos de Laboratorio.
Nota: De no encontrarse el personal indicado será sustituido por el personal de turno respectivo, según su competencia.	

Farmacia:

Denominación: Farmacia	Jefe de Equipo Farmacia: Q.F. Miguel Aquije Diaz
Funciones: - Evaluación inmediata de daños y pérdidas e informar a jefaturas. - Proporcionar suministros, equipos, medicamentos y otros insumos. - Preparar kits de medicamentos para desastres.	Integrantes: Téc-Farmacia: Srta. Ivonne Pérez Luque Área de Trabajo: * Alternativa 1: Servicio de Farmacia. ** Alternativa 2: Área acondicionada como tal.
Telef. Útiles: 4299690 Anexo: Farmacia: 126	Recursos disponibles: -Kit de medicamentos para emergencias y desastres
Nota: De no encontrarse el personal indicado será sustituido por el personal de turno respectivo, según su competencia.	

PLAN DE GESTIÓN DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

Soporte Psicológico:

Denominación: Soporte Psicológico	Jefe de Psicología: Lic. Rita Celiz Sánchez
Funciones: - Manejo de crisis	- Psicólogos: Lic. Doris Haro Talledo Lic. Pedro Reategui V. - Internos Psicología: Área de Trabajo: * Alternativa 1: Patio Central INR. Alternativa 2: Área ambientada.
Teléfonos útiles: * Alternativa I: ??? ** Alternativa II: ?? – anexo 153	Recursos disponibles: - Material psicológico necesario. Fichas. Mat. Escritorio.
Nota: De no encontrarse el personal indicado será sustituido por el personal de turno respectivo, según su competencia.	

Servicio Social

Denominación: Servicio Social	Jefa Servicio Social: Lic. Gladis Valenza
Funciones: - Registro de datos de pacientes - Exoneraciones de pagos - Evaluación de apoyo social - Informes sociales de pacientes de alto riesgo.	Integrantes: - Asistas Sociales: Lic. Gloria Merino Villaizan - Lic. Olinda Chávez Lic. Roxana Martell Lic. Lourdes Villegas - Apoyo Adm.: Sra. Silvia Garretón C. Área de Trabajo: * Alternativa 1: Oficina de Servicio Social. ** Alternativa 2: Área ambientada.
Teléfonos útiles: 4299690 Anexo: 314 - 2120	Recursos disponibles: - Formatos especiales, útiles de escritorio.
Nota: De no encontrarse el personal indicado será sustituido por el personal de turno respectivo, según su competencia.	

E). Equipo de Logística

Denominación: Equipo de Logística	Jefe de Equipo: CPC. Ricardo Begazo Cornejo Director Ejec. de Administración
Funciones: - Evaluación inmediata de daños y pérdidas e informar a jefaturas. - Facilitar suministros, equipos, medicamentos y otros insumos. - Facilitar recursos para movilización de personas. - Captar recursos extraordinarios de suministros para la contingencia. - Agilizar procedimientos administrativos para proveer suministros e insumos a los diferentes servicios de la institución para atención de Emergencias y Desastres.	Integrantes: - Director de Economía: CPC. Milagros Cespedes - Director de Logística: Sra. Gloria Meza Camargo - Director de Personal: Lic. Richard Silva Bocanegra - Jefe de Almacenes: Sra. Ruth Castillo - Jefe Tesorería: CPC Elizabeth Robles - (1) Técnico Administrativo. Área de Trabajo: Alternativa 1: En foco Alternativa 2: Oficina de Adm/Logística
Teléfono útiles: 453-4740	Recursos disponibles: Presupuesto para contingencias.
Nota: De no encontrarse el personal indicado será sustituido por el personal de turno respectivo, según su competencia.	

PLAN DE GESTIÓN DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - ISR

F). Equipo de Comunicaciones:

Denominación: Equipo de Comunicaciones	Jefe Equipo: Lic. Elvira Cano Postigo Director de la Oficina Comunicaciones
Funciones: - Iniciar cadena de llamadas - Recepción de información - Coordinar transferencia - Informar de los acontecimientos a la instancia superior. - Centralizar información. - Preparar los informes oficiales de la Dirección General.	Integrantes: Equipo de Prensa: Lic. Noili Perez Ch. Informes: Sr. Carlos Serrano Central telefónica: Personal de Turno. Área de Trabajo: Alternativa 1 : Área de Triage Alternativa 2: Modulo de Informes: Central Telefónica - Of. RRPP.
Teléfono útiles: Central Telefónica: 14299690, 4299698 - 4299699- 4292377 - 4290611	Recursos disponibles: - Relación de teléfonos del personal - Directorio de hospitales.
Nota: De no encontrarse el personal indicado será sustituido por el personal de turno respectivo, según su competencia	

G) Equipo de Epidemiología

Denominación: Equipo de Epidemiología	Jefe de Equipo: Dra. Nelly Roncal Directora de la Of. Epidemiología
Funciones: - Realizar vigilancia Epidemiológica - Control de posibles epidemias. - Mantener operativo los extintores. - Informar sobre la morbilidad de los pacientes. - Informar los diferentes acontecimientos a la instancia superior.	Integrantes: Méd. Epidemiólogo: Dra. Enma Castillo Personal Técnico: Lic. Bethy Sierquen Pers. Adm.: Irma Clavijo. Área de Trabajo: Alternativa 1 : Área de Triage Alternativa 2: Of. Epidemiología.
Teléfonos útiles: 4299690 Anexo: Epidemiología: 313	Recursos disponibles: - Insumos necesarios para toma de muestras, útiles de escritorio, otros.
Nota: De no encontrarse el personal indicado será sustituido por el personal de turno respectivo, según su competencia	

PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

H). Equipo de Seguridad y Vigilancia

Denominación: Equipo de Seguridad y Vigilancia	Supervisor de Seguridad y Vigilancia (Contrato Privada).
Funciones: <ul style="list-style-type: none"> - Reforzar control de Puertas 1, 2, 3, 4 y servicios de acceso restringido. - Control de flujos de personal y vehículos en zonas críticas. - Revisar bolsos personales y maletas de vehículos. - Coordinar con la autoridad policial medidas de seguridad internas y externas. - Verificar identificación de personal. 	Integrantes: <ul style="list-style-type: none"> - Supervisor de Seguridad privada. - Vigilantes Internos. - Vigilantes de Seguridad privada. - Conserjes de servicio.
Teléfonos útiles: Vigilancia Interna:.....	Área de Trabajo: Alternativa 1 : En foco Alternativa 2: Serv. Hosp./Emergencia
	Recursos disponibles: Radios portátiles.

I) Equipo de Mantenimiento

Denominación: Equipo de Mantenimiento	Jefe de Equipo: Sr. Saúl Morales Flores Director Of. Serv. Generales
Funciones: <ul style="list-style-type: none"> - Evaluar daños y capacidad actual de las instalaciones y la infraestructura e informar al COE y Jefe de Guardia. - Despejar accesos priorizando las áreas críticas, clausurar zonas peligrosas o destruidas. - Habilitación contingente de servicios críticos y reemplazo de equipos inoperativos. - Mantener operativas las líneas vitales de la institución; racionalizar flujos. 	Integrantes: <ul style="list-style-type: none"> - Técnicos de Mantenimiento: Cesar Martínez Manrique. Eduardo Ponte de la Cruz Tito Bravo Picón David Ceruche Huerta Miguel Chávez Mallqui Lucas Alvarado
Teléfonos útiles: 4299690-4290611- 4292377	Área de Trabajo: Alternativa 1 : En foco Alternativa 2: Oficina de Servicios Generales.
	Recursos disponibles: Fichas de evaluación estructural y no estructural.

PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

J) Brigadas Operativas:

Brigada de Lucha Contra Incendios

Especialidad: Brigada de Lucha Contra Incendios	Ubicación: Ambiente de Defensa Civil (Puerta Principal)
Objetivo Controlar incendios y brindar seguridad a áreas en riesgo Actividades de Respuesta: <ul style="list-style-type: none"> - Aislar el entorno del incendio e impartir medidas de seguridad. - Amagar el foco de incendio o notificar si es preciso a los Bomberos. - Rescatar y movilizar atrapados en la zona de fuego o humos. 	Integrantes: <ul style="list-style-type: none"> - Personal entrenado del Servicio de Seguridad y Vigilancia del INR. - Personal Of. Servicio Generales del INR Responsabilidades: Encargado de Lucha contra incendios: Lucha contra el fuego Personal de Seguridad: aislar y evacuar ambientes en riesgo. Mantenimiento: Proveer agua cortar energía eléctrica. Equipamiento Básico: <ul style="list-style-type: none"> - Atuendo para lucha contra incendios - Unidad de comunicación Equipamiento del Hospital: <ul style="list-style-type: none"> - Cisterna de agua para incendios y red seca, operativos. - Extintores portátiles operativos. - Herramientas y equipos contra incendios, disponibles.
Responsable: Jefe de Brigada de Lucha Contra Incendios	Supervisor: Jefe de Mantenimiento.

Brigada de Búsqueda y Rescate

Especialidad: Brigada de Búsqueda y Rescate	Ubicación: Ambiente de Defensa Civil (Puerta Principal)
Objetivo: Ubicar y rescatar víctimas en instalaciones siniestradas. Actividades de respuesta: <ul style="list-style-type: none"> - Dar seguridad al entorno siniestrado antes de ingresar. - Ubicación y rescate de atrapados en estructuras afectadas. - Aplicar medidas iniciales de supervivencia en atrapados. 	Integrantes: <ul style="list-style-type: none"> - Brigadistas del INR. - Personal especializado externo (Bomberos) Responsabilidades: <ul style="list-style-type: none"> - Rescatistas: Ejecutan la búsqueda y extracción de personas siniestradas. - Médico Cirujano o Enfermera: Aplica soporte básico de trauma en foco. Equipamiento básico: <ul style="list-style-type: none"> - Atuendo para rescatistas - Linterna de mano o de casco y baterías, operativas. - Equipamiento de rescate. - Unidad de comunicación.
Resp.: Jefe de Brigada de Búsqueda y rescate.	Supervisor: Jefe de Seguridad-coordinador

PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

Brigada de Seguridad y Evacuación

Especialidad: Brigada de seguridad y Evacuación	Ubicación: Ambiente de Defensa Civil (Puerta Principal)
Objetivo: Ayudar a la movilización de personas y bienes para el procedimiento de evacuación de instalaciones. Actividades de Respuesta: <ul style="list-style-type: none"> - Ordenar la desocupación de ambientes y dirigir la movilización. - Comprobar la desocupación de los ambientes evacuados. - Detectar personas atrapadas bajo escombros y, - Verificar número y estado de personas evacuadas. - Poner a buen recaudo bienes de la institución. - Notificar al COE. 	Conformación de Brigadistas: <ul style="list-style-type: none"> - Brigadistas del INR. - Coordinadores de Defensa Civil. Responsabilidades: <ul style="list-style-type: none"> - Brigadista INR: Priorizar movilización, cerrar columna. - Coordinadores (Enfermeras y Tecnólogos Médicos): Conduce columna de evacuantes. - Coordinadores (Técnicos de Enfermería y otros): Traslada personas con limitaciones. - Coordinadores (Personal administrativo): Traslada personal y pacientes del INR. Equipamiento Básico: <ul style="list-style-type: none"> - Chaleco reflectante. - Linterna de mano y baterías, operativas - Megáfono a baterías - Equipo de comunicación
Responsable: Jefe de Brigada de Evacuación	Supervisor: Jefe de Seguridad

Brigada de Primeros Auxilios (considerar esta brigada por la naturaleza del INR).

Especialidad: Brigada de Primeros Auxilios	Ubicación: Hospitalización Teléf: 4292377
Objetivo: Dar primeros auxilios a víctimas en la zona de desastre Actividades de Respuesta: Asistenciales: <ul style="list-style-type: none"> - Primeros auxilios a víctimas gravedad II y III y Triage Primario - Soporte Básico de Trauma, acondicionamiento y referencia. - Soporte Básico a Víctimas prioridad I y notificar a Brigadas médicas acondicionadas, o evacuar a hospitales de referencia. - Triage Primario 	Conformación: Brigada Primeros Auxilios Perfil: Preparación física y psicológica para desempeñarse en ambientes y condiciones de desastre) y deberá tener autonomía logística para 24 horas como mínimo. Responsabilidades: Enfermeras, Tecnólogos Médicos, Técnicos: Dirige el equipo y atiende. Personal con formación en carreras de salud: Apoya labores de P. Aux. Voluntarios: Brigadistas (Traslada recursos y moviliza víctimas graves). Equipamiento Básico: <ul style="list-style-type: none"> - Formatos evaluación y registro. - Instrumental, formatos, tarjetas triaje. - Medicinas - Suministros, tópicos, curaciones - Protección personal: Vestuario, bioseguridad. - Equipo de Comunicaciones.
Responsable: Jefe de Brigada de Primeros Auxilios	Supervisor:

PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

K). Activación del Plan de Respuesta del INR:

Secuencia:

1. **Notificación del evento:** Se activará al Plan de Respuesta, ante la activación de la alerta roja y/o ocurrencia de un evento adverso que afecte la integridad del personal, pacientes e instalaciones del INR., así como en casos de afluencia masiva de pacientes que sobrepasen la capacidad de resolución de los servicios en situaciones de emergencias o desastres. La información deberá de hacerse llegar a la más alta autoridad presente en la institución, quien a su vez comunicara de ser necesario a la autoridad respectiva del MINSA (OGDN).
2. **Declaratoria de Alerta / Alarma:** La alerta es la situación declarada por la más alta 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, por la ocurrencia de eventos adversos, como lo señala la Directiva Ministerial N° 036-2004-OGDN/ MINSA-V.01, en la que se definen las variables operacionales:

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

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

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

3. Alerta:

En caso de alerta verde:

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

En caso de alerta amarilla:

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

En caso de alerta roja:

- Activar el COE.
- Realizar la evaluación de daños y análisis de necesidades ante la situación presentada.
- El reten de guardia debe estar presente en el establecimiento de salud.

PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

- Incrementar el número de camas operativas y hacer uso efectivo de todas las camas disponibles del hospital.
- Mantener el control de las líneas vitales y servicios básicos.

4. Alarma:

En caso de presentarse un evento adverso o Emergencia Interna, se dará la alarma respectiva mediante el uso de la **sirena asignadas a la Unidad de Mesa de Partes y Servicio de Mantenimiento**, efectuándose en forma inmediata las acciones de respuesta respectivas.

5. Emergencia / Desastre Externo:

Nivel I: En caso de emergencias externas nivel I se activará la alarma mediante el uso de las sirenas ubicadas en la Unidad de Mesa de Partes.

Nivel II: En caso de emergencias externas nivel II se activará la alarma mediante el uso de sirenas ubicadas en la Unidad de Mesa de Partes, así mismo se comunicará por medio de teléfonos fijos o celulares al personal de reten.

Nivel III: En caso de emergencias externas nivel III se activará la alarma mediante el perifoneo del personal del servicio a través de los altavoces, así mismo se comunicará a través de teléfonos celulares (o en caso contrario a través del medio de comunicación disponible en ese momento) al Director del Hospital, personal de reten y OGDN-MINSA.

6. Emergencia / Desastre Interno: Activación de la alarma mediante el uso de las sirenas ubicadas en la Unidad de Mesa de Partes y Servicios Generales del INR.

En caso de:

Sismo / Terremoto (clave 1): La Central de Comunicaciones y la Oficina de Servicios Generales activarán las sirenas de Alarma de Inmediato, y a través de la Brigada de Seguridad y Evacuación, se iniciará la evacuación de las zonas de riesgo hacia las zonas de seguridad interna (patio central) y de ser necesario, posteriormente se evacuará externamente hacia las zonas de refugio debidamente pre establecidas. Posteriormente la Brigada de Búsqueda y Rescate realizará las funciones pre establecidas una vez que la zona haya sido evaluada como segura.

Incendio (clave 2): A través de la Brigada de lucha contra incendios se deberá interrumpir el fuego y flujos de energía, gases y líquidos inflamables; disponiendo que las personas expuestas se alejen del fuego y humo, inmediatamente se deberá notificar a la central de comunicaciones para el apoyo por parte de los bomberos, iniciando la evacuación en caso que el fuego escape al control.

Inundación / aniego (clave 3): A través de la Brigada de Protección instalada en la Oficina de Servicios Generales, se deberá interrumpir los flujos de energía y líquidos inflamables. La Brigada de Evacuación iniciará la evacuación a las zonas altas, notificando inmediatamente a la central de comunicaciones para solicitar el apoyo de las instituciones respectivas.

Colapso estructural (clave 4): Dar la alarma de inmediato, y a través de la Brigada de Seguridad y Evacuación iniciar la evacuación de las zonas de riesgo hacia las zonas de seguridad externa (zonas de refugio). Posteriormente la Brigada de Búsqueda y Rescate realizará las funciones pre establecidas una vez que la zona haya sido evaluada como segura.

Contaminación (clave 5): Se dará la alarma de inmediato, comunicando a la Central de comunicaciones para el apoyo de las instituciones respectivas. De ser necesario evacuar las zonas sinistradas, aplicando las medidas de bioseguridad respectivas.

PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

7. **Cadena de llamadas:** La máxima autoridad (del turno respectivo) comunicará a los integrantes del COE. Estos a su vez comunicarán a los jefes de Departamentos y Jefes de equipos respectivos.

La Oficina de Comunicaciones, notificará al personal de retén según necesidades y especialidades, de acuerdo a lo dispuesto por la máxima autoridad o quien haga sus veces.

L). Coordinaciones Interinstitucionales:

Oficina de Comunicaciones del INR,
Jr. Vigil 535 – Bellavista – Callao
Teléfono- 51-1- 4299690, 4299698, 4299699, 4292377.
Email: RRPP@inr.gob.pe

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
defensaminsa@hotmail.com.

Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI)
Esquina de las Calles 1 y 21, Corpac, San Isidro
Teléfono: 225 9898
Teléfono de emergencia: 115
www.indeci.gob.pe

Bomberos Voluntarios Del Perú
Teléfono: 222 0222
Teléfono de emergencia: 116

Cruz Roja Peruana - Dirección de Salud
Av. Arequipa 1285, Lince
Teléfono: 265 8783

Compañía de agua (SEDAPAL)
Av. 28 de Julio 487,
La Atarjea, Autopista Ramiro Pírrale 210
El Agustino
Teléfonos: 317 8000 – 214 8054
La Atarjea: 317 3000

Empresas Eléctricas
Luz del Sur:
Av. Intihuatana 290, Chacarilla
Teléfono: 617 5000 – 271 9090 – 271 9000
www.luzdelsur.com.pe

Edenor:
Av. Trte Lopez Rojas 201, Maranga
Teléfono: 517 1717 – 561 2001

Policia Nacional del Perú
Teléfono: 225 0402 – 225 0202
Teléfono de emergencia: 105

PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

Compañía de teléfono (TELEFÓNICA)
Av. 28 de Julio 715, Cercado de Lima
Teléfono: 0800 16720

Municipalidad del Callao
Jr. Paz Soldán N° 252 - Callao
Teléfono: 201-6411/201-6412

Municipalidad de Bellavista
Oficina de Defensa Civil
Jr. Francisco Bolognesi N° 498
Teléfono: 429-3085



Dirección de Hidrografía Navegación del Perú
Dirección: Jr. Roca 2da. Cuadra con Av. Gamarra - Chucuito - Callao
Teléfono: 613-6767

Morgue Central de Lima
Jr. Cangallo Cercado de Lima
Teléfono: 328 8590

Morgue Central del Callao
Teléfono: 429 8116

PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES - INR

M). Red de Referencias y Contrarreferencias:

Aquellos pacientes que requieran tratamiento final como son Intervenciones Quirúrgicas o Requerimiento de una Unidad de Cuidados Críticos, serán trasladados de forma inmediata al Hospital establecido, por sobrepasar la capacidad de Respuesta del INR.

Los pacientes con Traumatismo Encéfalo Craneano que requieran intervención quirúrgica de emergencia se transferirán por orden de prioridad 1° al Hospital Daniel Alcides Carrión, prioridad 2° Hospital Sabogal-EsSALUD, prioridad 3° al Instituto de Ciencias Neurológicas, 4° al Hospital A. 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.

N). Fin de la Emergencia:

El fin de la Emergencia se realizará cuando se haya superado o controlado la situación que motivó la activación del Plan. El Presidente del COE dará por concluida la situación del desastre, disponiendo el retorno a las actividades normales notificando a todo el personal, a través de la alarma, sirenas y / o megáfonos. Se redactará el informe pormenorizado de las actividades desarrolladas el cual tendrá condición de trámite reservado.

Recuerda.....

Un Hospital Seguro, es aquel que puede garantizar que durante el impacto del evento adverso sus instalaciones no causarán daños a sus ocupantes y que, tras el impacto, continuará prestando servicios a la comunidad.

Las emergencias y desastres ocasionan daños variables a la población, sus bienes y su entorno. Cualquiera que sea el impacto, la prioridad siempre será el proteger la vida y el bienestar de las comunidades afectadas y reducir el sufrimiento humano. El costo social, económico y ambiental es enorme y sus repercusiones se pueden ver durante muchos años después de los desastres, particularmente cuando los establecimientos de salud dejan de funcionar precisamente cuando más se les necesita. Boletín 117. OPS/OMS.



INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION
"DRA. ADRIANA REBAZA FLORES"



PLANE DE EVACUACION - 2012

"Tercera Versión "



- 2012 -

COMITÉ HOSPITALARIO DE DEFENSA CIVIL DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION

Dr. Fernando Urcia Fernández
Director General del Instituto Nacional de Rehabilitación
Presidente Comité Hospitalario de Defensa Civil del INR.

Dra. Carmen Cifuentes Granados
Sub Directora
Instituto Nacional de Rehabilitación

Dr. Martín Botton Estrada
Vicepresidente Comité Hospitalario de Defensa Civil -INR,
Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

Lic. Gloria Meza Camargo
Coordinadora del Comité Hospitalario de Defensa Civil del INR,
Directora de la Oficina de Logística

Sr. Christian Fernando vera La Riva
Coordinador Alterno del Comité Hospitalario de Defensa Civil del INR

Lic. Carmen Julián Rivero
Secretaria del Comité Hospitalario de Defensa civil
Jefe Dpto. Enfermería

Miembros Integrantes del Comité de Defensa Civil del INR:

Dra. Elena Kiuchi Osada
Directora Ejecutiva de Invest. Doc. En Prevención de Riesgos y Promoción de la Salud.

Dr. Carlos Bejar Vargas
Director Ejec. Investig. Docencia y Rehabilitación Integral en Funciones Mentales.

Dr. Asencio Quintana Gonzales
Director Ejec. Investig. Docencia y Rehabilitación Integral en Funciones Motoras.

Dr. Rómulo Alcalá Ramírez
Director Ejec. Inv. Doc. y Atención en Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento.

Dra. Nelly Roncal Velasco
Directora de la Oficina de Epidemiología.

Doctor César Valverde Tarazona.
Responsable del Programa de Hospitales Seguros

Dr. Renán Alencastre
Director de la Oficina de Gestión de la Calidad

CPC. Ricardo Begazo Comejo
Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración

Lic. Elvira Cano Postigo
Directora de la Oficina de Comunicaciones

Sr. Saul Morales Florez
Director -Oficina de Servicios Generales

Lic. Gladys Valenza Sulcahuaman
Coordinadora de Servicio Social

Brigadistas de Defensa Civil del INR.

Vera La Riva, Christian
Chuquihuanca Flores, María del Carmen
Baldassari Rodriguez, Jorge
Meja Carbajal Tania
Botonero Sánchez Vanessa Inés
Alcalá Sánchez, Angela Rocío
Fiestas Zapata Rosa Aurelia
Carolín Príncipe, María Rocío

Meza Camargo, Gloria Violeta
Pérez Chung, Noilí
Navarro Irkñampa, Gabriela
Prado Laynes Rosa
Chapoñan Chapoñan, Lucy Mercedes
Quiñonez Cochachi, Cristina
Villegas Flores Lourdes
Carrasco Sullón, Alejandro



PLAN DE EVACUACIÓN - 2012
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN

INDICE

PÁG.



I.- INTRODUCCION

- 1.1 Situación
- 1.2 Finalidad
- 1.3 Objetivo
- 1.4 Base Legal
- 1.5 Ambito de Aplicación

04-05
06
06
06
06

II.- INFORMACION BASICA

Del Estudio de Vulnerabilidad

06-07
08-09

III. FORMULACION DEL PLAN DE EVACUACION

3.1 Peligros identificados y riesgo existente:

- 3.1.1.- Principales peligros
- 3.1.2.- Factores de Vulnerabilidad
- 3.1.3.- Análisis de Riesgo
- 3.1.4.- Conclusiones

09
09
09
10
10

3.2 Puntos críticos, zonas seguras, rutas y vías de evacuación de la comunidad Vulnerable:

- 3.2.1.- Puntos críticos
- 3.2.2.- Zonas seguras
- 3.2.3.- Rutas y vías de evacuación

10
10
10

3.3.- Operatividad del Plan de Evacuación:

- 3.3.1.- Concepto de la Operación.
- 3.3.2.- Instrucciones para los Brigadistas y Coordinadores de Defensa Civil del Instituto Nacional de Rehabilitación para evacuación en casos de SISMO y TSUNAMI y/o eventos adversos, por Zonas.
- 3.3.3.- Evacuación de Pacientes
- 3.3.4.- Administración
- 3.3.5.- Aspectos Generales para la Implementación del Plan de Evacuación del INR.
- 3.3.6.- Vigencia del Plan de Evacuación.
- 3.3.7.- Comando y Comunicaciones.
- 3.3.8.- Recomendaciones en casos de sismo.

11
12-16
16
16-17
17
17
17
18

3.3.9.- Anexos

- Plano de Evacuación del Instituto nacional de Rehabilitación
- Plano de Distribución de Zona Segura en Area de Evacuación Interna
- Croquis de Evacuación de usuarios del Servicio de Hospitalización del INR.
- Plano de Evacuación Externa hacia la zona de expansión en Salud: PARQUE ZONAL YAHUAR HUACA.
- Directorio para Emergencias y Desastres.

19
20
21
22
23

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Situación:

El Perú se encuentra ubicado al borde occidental de América del Sur, caracterizándose por ser una de las regiones sísmicamente más activas en el mundo. La actividad sísmica es el riesgo latente y constante en nuestro territorio, debido a que se ubica geográficamente en el Cinturón de Fuego del Pacífico en el cual se origina las perturbaciones ondulatorias o vibraciones de la corteza terrestre denominando **TEMBLOR**, cuando las vibraciones son de baja intensidad. **TERREMOTO** cuando las vibraciones son de alta intensidad.

El Puerto y Aeropuerto del Callao, son receptores de aproximadamente 85% de pasajeros y carga, tanto de ingreso como la salida. En ambos casos, para su operatividad, se han implementado servicios adicionales: como: grifos de combustible, transporte, etc. que durante las horas de labores concentra a miles de trabajadores, por lo que, al riesgo de tsunami-maremoto y terremoto, debe añadirse; el riesgo de accidentes humanos, incendios, explosiones, naufragios, accidentes de tránsito, etc. Tanto en el Puerto como en el Aeropuerto deben considerarse como factor de riesgo adicional, la presencia de epidemias por expansión de virus de los transeúntes provenientes de diferentes países, los que podrían generar daños a la salud de las personas.



MAPA DE PELIGRO SISMICO EN LIMA METROPOLITANA Y CALLAO - FUENTE: INDECI

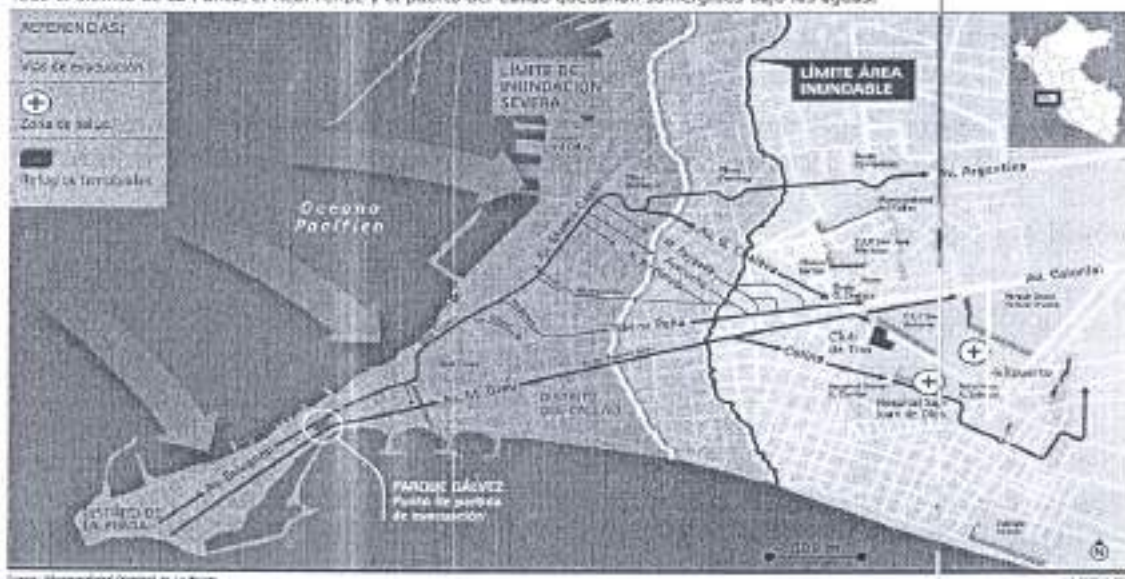
El Callao (lugar donde nos situamos), ecológicamente se encuentra ubicado en la Región Chala, se caracteriza por una densa neblina, escasez de lluvias, extensas playas de arena con algunos roquedales; pasibles de ser afectados por maremotos o tsunamis, con grave riesgo para la población. Paralelamente, los ríos Rimac y Chillón que atraviesan la Provincia, constituyen un riesgo en tanto puedan embalsarse e inundar posteriormente a numerosos asentamientos humanos ubicados en sus riberas. Desde el punto de vista de Defensa Civil, presenta particularidades determinadas por su ubicación geográfica, población, actividad industrial, servicios públicos esenciales, estado de conservación de las viviendas y calles, cantidad de asentamientos humanos, urbanizaciones entre otros. El Callao, concentra aproximadamente el 80% de la actividad industrial de Lima; por lo tanto el consumo de energía eléctrica en tales niveles, es un factor de riesgo, que puede generar graves incidentes.

Es importante conocer que existe un Centro de Alerta de Tsunamis en el Pacífico (PTWC). En el Perú se encuentra el Centro de Alerta de Tsunamis, a cargo de la Dirección de Hidrografía y Navegación de la Marina, los cuales están en contacto constante y se encargan de prever los posibles tsunamis en la zona.



VIAS DE EVACUACIÓN ANTE UN POSIBLE TSUNAMI

Todo el distrito de La Punta, el Real Felipe y el puerto del Callao quedarían sumergidos bajo las aguas.



References

© 2004 Blackwell Publishing Ltd, *Journal of Internal Medicine* 255: 103–110

60 km max a-day

Transgenic info
 at www.oxfordjournals.org

Polmarine del Centro 800.720.hello

Polimeri e compositi	1993, 1994, 1995
Polimeri e compositi	1993, 1994, 1995

Las uñas alonizan
alrededor de un 6 y 7 metros



REFUGIOS EN EL CALLAO

El Gobierno está dividido en pocas zonas para afrontar inundaciones y deslizamientos por un sistema. Cada zona tiene un plan de evacuación que obliga a los refugiados.

Zona 4: La Playa

Boyle and Cullen 1992

Zona de Chuacuito Cajas Cerrito
Zona de Cajas Educativas

Zona B: Santa Marina, Miranave

of Classification



**Fuente de
San Agustín**
Elaboración: Dirección
de Datos Censales y
de Población, Centro Nacional
de Datos Censales.

Wiederholungsfragen

Colegio Menoritas y
 Municipalidad Provinciales
 del Caltén (refugio de la
 zona 5).

Entstehung Migration: Genetische Übertragung als ein zentraler Akt

Comptable
 Département
 Vies des Humains
 Professeur de

Estado Fermo Carbagio
(refugio de la zona 2).

Club de tiro de Oostvaarders
Arnhem (de la zona 5).

Centro de Operaciones de Emergencia (COE):
El centro del Gobierno Regional del Cusco brinda
datos, control de operaciones de emergencia.

1.2 Finalidad:

Desocupar rápida y ordenadamente la edificación del INR., con la finalidad de proteger la vida y la integridad física de las personas que ocupan el inmueble, frente a un inminente riesgo o ante la proximidad de éste, esto incluye el desplazamiento de todas las personas, los bienes y documentos que revisten especial importancia para la institución y/o cuya pérdida constituirá un daño irreparable.

1.3 Objetivo

Contar con procedimientos que nos permita efectuar la evacuación o desocupación ordenada y oportuna de las personas del INR: (personal, pacientes y público en general), equipos e insumos, para minimizar los daños, ante un inminente peligro de colapso y/o destrucción de la edificación, ocasionado por sismos, incendios incontrolados, contaminación por gases tóxicos, y otros eventos adversos.

1.4 Base Legal

- Ley del Sistema Nacional de Defensa Civil, Decreto Ley N° 18338 y sus modificaciones aprobadas por Decretos Legislativos N° 442, 735 y 905. Ley N° 25414. Decreto de Urgencia N° 049-2000.
- Ley del Ministerio de Salud, Ley N° 27657.
- Ley de Movilización Nacional, Ley N° 28101.
- D. S. N° 001-A-2004-DE/SG, de aprobación del Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres.
- Decreto Supremo N° 023-2005-SA, que aprueba el ROF del Ministerio de Salud.
- Res. Ministerial N° 247-95-SA/DM que aprueba la Constitución de los Comités Hospitalarios de Defensa Civil.
- R.M. N°16-2004/MINSA, que aprueba los Procedimientos de Aplicación del Formulario Preliminar de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en Emerg. y Desast., Directiva N°035-2004-OGDN/MINSA-V.01.
- Organización y Funcionamiento del centro de Operaciones de Emergencia del Sector Salud (COE- SALUD). R.M.N° 984-2004/MINSA.
- Declaratoria de Alertas en Situaciones de emergencias y Desastres. Directiva N° 036- 2004-OGDN/MINSA - V.01 aprobada con R.M.N° 517-2004/MINSA.
- R.M.N° 768-2004/MINSA, que aprueba los Procedimientos para Elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres, Inventario de Recursos del Sector Salud para Emergencias y Desastres - Directiva N° 001-ODN- 93. aprobado con R.VM. N° 011-93-SA.

1.5 Ambito de Aplicación:

El presente Plan es de aplicación obligatoria de todo el personal del Instituto Nacional de Rehabilitación, así como de cada una de las unidades Orgánicas que la componen.

II.- INFORMACION BASICA

El Distrito de Bellavista cuenta con una población aproximada de 82, 816 habitantes, distribuidos en 16 mil predios. Estas se encuentran albergados en 18 urbanizaciones. Su área general es de 4.6 Kilómetros cuadrados, siendo sus límites los siguientes: Por el oeste con Jr. Vigil- Callao Cercado, por el nor-oeste limita con la Av. Sáenz Peña -Callao, por el norte con la Av. Oscar R. Benavides -Callao cercado, por el este con la Calle José Santos Chocano- Lima, por el sur-este con la Av. José Gálvez-La Perla, y por el Sur con la Av. Venezuela - La Perla y San Miguel.

Un gran porcentaje de viviendas del Cercado de Bellavista están construidas con material de adobe y quincha básicamente por el lado Oeste del Distrito, el resto de las viviendas del Distrito son de material noble. Las viviendas que se encuentran en el CERCADO se encuentran construidas con material de quincha y adobe, con una antigüedad mayor a los 50 años, sector considerado por Defensa Civil del distrito como ZONA VULNERABLE ante la ocurrencia de un sismo de gran intensidad.

Bellavista cuenta con 98 Centros Educativos; divididos en niveles; inicial, Primaria y secundaria, cinco Institutos Superiores, los mismos que aún no han sido evaluados en su vulnerabilidad.

Existen parques de gran extensión que pueden ser considerados como ZONAS DE REFUGIO TEMPORAL previo establecimiento de su seguridad, toda vez que existen POZOS DE AGUA DE SEDAPAL, de los mismos que no se cuenta con la información técnica.

158

UGI
NOT E

ncipa

- a.

strito
1030

re de

s ins



s ins

s ins

Por las características vertidas, a fin de determinar el grado de amenazas y vulnerabilidades del INR, se ha elaborado el presente Plan, con el objetivo de disminuir los riesgos y brindar una respuesta oportuna y adecuada ante situaciones de emergencias y desastres ocasionadas por eventos adversos.

Según el Estudio de Vulnerabilidad Estructural realizado por el Ing. Civil Carlos Enrique de la Cruz Alvarado, en INR se encuentra en las siguientes condiciones:

El Instituto se divide en dos zonas bien identificadas, cuya primera zona se encuentran los ambientes de consultorios, hidroterapia, laboratorios, las mismas que son de un solo nivel; y el área de hospitalización que es de dos niveles.

Se ha observado, una configuración arquitectónico-estructural de apariencia compleja, con dificultades de juntas sísmicas, originando una deficiente respuesta ante eventualidad sísmica. Asimismo, la configuración no es solamente la forma espacial de la construcción en abstracto, sino el tipo, disposición, fragmentación, resistencia y geometría de la estructura de la edificación, relación de la cual se derivarían ciertos problemas de respuesta estructural ante sismos.

En el caso del primer piso, se ha observado solamente diferentes ambientes, que los separan juntas sísmicas surgidas ante ampliaciones realizadas luego de la construcción de la edificación original. No se aprecia juntas adicionales en el resto de la edificación, lo que hace que la estructura sea irregular. Tiene una forma compleja.

En el caso del área de hospitalización, es de dos niveles, se observa una construcción regular acondicionada en forma gradual ante necesidades propias a los avances tecnológicos de la medicina, se continúa con la configuración del primer nivel, generándose también un corredor en la zona central, no observándose ninguna junta a lo largo de los 40 mts.

Análisis Estructural. La edificación integral en estudio es una estructura de planta irregular para el caso de la edificación de un nivel, y de regular en la edificación de 02 niveles. La configuración estructural está conformada por diversas dimensiones de columnas y vigas, sistema dual conformando pórticos estructurales de concreto armado y muros de albañilería de ladrillo de arcilla, como portantes de rigidez a la estructura.

Cargas Estructurales. Sobrecargas: S/C= 300 Kg/m² Piso típico, S/C=400 Kg/cm² (pasadizos y zonas de tránsito), S/C= 100 Kg/m² en azotea. Para el cálculo del peso total de la edificación se usó el 100% de la carga muerta más el 50% de la carga viva de pisos típicos y el 25% de la carga viva de azotea, tal como indica la norma para edificaciones importantes.

Del Estudio de Vulnerabilidad se concluye:

- No se aprecia grietas en vigas ni columnas, a excepción en la unión entre columna y viga de la teatrina. Según datos verbales, se refiere que las fisuras aparecidas luego del sismo ocurrida en agosto del 2007, han sido reparadas.
- Si se observan fisuras en muros, encuentros de columna con techo.
- Actualmente el estado de conservación es regular.
- No están bien definidas las juntas sísmicas y de construcción.
- Existen deficiencias en las configuraciones en planta de la estructura.
- La estructura en estudio ha tenido un comportamiento estructural regular para los sismos pasados, sin embargo el sismo del 15 de agosto del 2007 se ha desarrollado en la etapa elástica, por lo que no han aparecido daños apreciables según antecedentes. Sin embargo éste no ha tenido la magnitud de un sismo de diseño (según normativas actuales), que pudiera fallar ante estos requerimientos de sismo severo.
- El análisis sísmico ha mostrado que la estructura es rígida en ambos sentidos, pero debido a la irregularidad de la estructura, esta producirá efectos de torsión y esfuerzos no deseados en zonas de losas, razón por la cual se han fisurado.
- No se cumple con el requerimiento actual de los materiales, puede ser el caso del acero de refuerzo.
- No cumple con la normatividad sismorresistente, concreto, albañilería, actual, por lo tanto conllevaría a realizar trabajos de reforzamiento.

PLAN DE EVACUACIÓN PARA CASOS DE SISMO Y TSUNAMI DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN

- De otro lado, las múltiples remodelaciones y ampliaciones ejecutadas, además de la mala calidad portante del subsuelo no permite la construcción de estructuras elevadas, tugurizando sus áreas de atención, haciéndose vulnerable su infraestructura física ante la ocurrencia de eventos adversos como sismos. A ello se suma la amenaza de alta peligrosidad de la zona por violencia social, implicando mayor riesgo para el personal, pacientes y público en general.

III. FORMULACION DEL PLAN DE EVACUACION

3.1 Peligros y Amenazas identificadas y riesgos existentes

3.1.1.- Principales peligros

AMENAZAS.- (Factor externo del riesgo) - El INR, y su entorno se encuentran expuestos a:

Amenaza/ Peligro	Tipo de Evento	Ocurrencia latencia	Nivel riesgo
NATURALES	SISMOS (Terremotos)	Permanente	Muertos y heridos.
	INUNDACIONES SUBITAS Tsunami / Maremoto.	Permanente	Muertos y heridos
	INUNDACIONES LENTAS (Lluvias, desbordes fluviales)	Ocasionales	heridos
ANTROPOLÓGICAS	INCENDIOS O EXPLOSIONES EPIDEMIAS (provocados o espontáneos)	Permanente	Muertos y heridos.

3.1.2.- Factores de Vulnerabilidad

VULNERABILIDAD: Entorno en la comunidad.

Tipo de Evento o riesgo	Ocurrencia latencia	Nivel riesgo
Viviendas en estado precario (Bellavista cuenta con viviendas de muchos años de antigüedad y viviendas pre fabricadas/ de quinchá y madera en los Barracones/Áreas tugurizadas). Ante un sismo el nivel del riesgo es mayor.	Permanente	Alto
Vialidad: Vías con muchas barreras arquitectónicas para los discapacitados y desorden en el tránsito, con poco resguardo policial.	Permanente	Alto
Servicios Básicos Saneamiento: Buzones de desagüe sin tapa, tuberías en mal estado. No existe un pozo de agua para situaciones de emergencia/incendios (para ser utilizados por Bomberos). Energía: Poca iluminación en zonas aledañas (Loreto, Apurímac, Vigil) y conexiones de alumbrado público en mal estado, con muchos cables sobrecargados en postes. Comunicaciones: Insuficiencia de teléfonos públicos, especialmente para situaciones de emergencia debido a los actos delincuenciales.	Permanente	Alto
Instalaciones de alto riesgo: Grifo REPSOL a solo 2 cuadras del INR (de gasolina y gas) con riesgo de explosión e incendio, en caso de sismo de gran intensidad.	Permanente	Alto
Riesgos Sociales: (Calles: Loreto, Apurímac, Barracones, otros) Violencia social de alta peligrosidad: Alto índice de delincuencia (asaltos, robos, homicidios, agresiones, heridos por armas de fuego y muerte)	Permanente	Alto
Accidentalidad de tránsito masivo, debido a la gran afluencia de público y pacientes, falta de seguridad policial (es insuficiente); falta de responsabilidad por parte de los conductores de vehículos de servicio público	Permanente	Alto
Intoxicaciones masivas: Intoxicación alimenticia por falta de control sanitario de los alimentos que se expendían en los alrededores del INR. (público y pacientes)	Permanente	Alto

3.1.3.- Análisis de Riesgo

El INR está expuesto a los siguientes riesgos (basado en sus amenazas y vulnerabilidades identificadas):

Tipo de Riesgo	Ocurrencia o latencia	Nivel del riesgo
Aspectos Físicos Estructurales y No Estructurales: <u>Estructurales:</u> Columnas, techos, juntas de dilatación, pisos débiles, grietas, filtraciones de columnas, asentamientos, ampliaciones y modificaciones (sin consultas técnicas). Construcción con más de 80 años de antigüedad. <u>No Estructurales:</u> Capacidad de autonomía de servicios básicos (agua, electricidad, vapor, oxígeno). Mala ubicación y/o falta de reforzamiento de Estanterías: Oficinas Administrativas y algunos Departamentos Asistenciales. Techos con sobrecarga de peso con bienes en calidad de chatarra. Sobre peso en Área de Archivo / 2do. piso (Exceso de peso por acumulación de películas radiográficas con más de 10 años de antigüedad) Mala ubicación de equipos, por falta de espacios físicos. Puertas y ventanas sin aseguramiento en casos de sismos. Falta de Sistema contra incendios.	Permanente	Alto
Aspectos Funcionales: (Organizativos, Procesos y Gestión) Señalización, accesos. Relación entre servicios (Dirección General y servicios administrativos, áreas asistenciales y hospitalización). Escasa capacitación del personal en prevención de riesgos. Plan hospitalario no socializado. Falta de cultura en prevención de riesgos en emergencias y desastres de todo el personal. Falta de disponibilidad de insumos para la atención de emergencias y desastres.	Permanente	Alto
Accidentales: (Incendios, contaminaciones, Epidemias, otros)	Ocasional	Medio
Daños Provocados: (Sabotajes, explosiones, sustracciones)	Ocasionales	Medio

3.1.4.- Conclusiones

NIVEL DE VULNERABILIDAD DEL INR. Riesgo: Probabilidad de daño. Amenaza: Factor externo del riesgo Vulnerabilidad: Factor interno del riesgo RIESGO = AMENAZA x VULNERABILIDAD	ALTO
---	-------------

3.2 Puntos críticos, zonas seguras, rutas y vías de evacuación de la comunidad vulnerable (Personal, pacientes y público en general):

3.2.1. Puntos críticos:

- Planta Física del INR, por no cumplir con la normatividad sismoresistente.
- Zonas tugurizadas y hacinadas (Consultorios Médicos, Admisión, Caja)
- Biomecánica, por el tipo de material con que se trabaja (resinas y material inflamable)
- Almacenes (por el tipo de bienes y materiales que se almacena) y hacinadas.
- Servicios Generales.
- Biblioteca del INR.
- Segundo Piso (Of. Estadística Informática y Archivo General-sobrepeso).

3.2.2. Zonas seguras:

- Patio central del INR.
- Frontis de las Puertas 1,2,3 y 4 del INR.

3.2.3.- Rutas y vías de evacuación:

- Pasadizos del INR.



3.3 Operatividad del Plan de Evacuación

Misión: Evacuar el personal, pacientes y público en general del Instituto Nacional de Rehabilitación, ante una situación de EMERGENCIA y/o DESASTRE, ocasionada por un evento adverso (sismo, tsunami, incendio, otros), con la finalidad de salvaguardar su integridad física.

Ejecución:

3.3.1 Concepto de la Operación

- De Originarse un evento adverso (Sismo), se activará la señal de ALARMA en el INR, a través de los equipos de sirena que se encuentran ubicados (1) en la Central Telefónica, Caja y Servicios Generales, los mismos que se encuentran a cargo del personal de turno de las Áreas mencionadas del INR.
- Producida la Alarma en las instalaciones del INR, los Agentes de Seguridad y Vigilancia, por los medios más rápidos, se apersonarán para abrir las puertas Nros. 1, 2, 3 y 4 del INR (puertas de rejas y puertas de madera), para facilitar la evacuación del personal. Asimismo, pondrán en ejecución las acciones de Seguridad y vigilancia establecidas en su Plan de Seguridad (de la Cia de Servicios de Seguridad y Vigilancia de turno), documento que fuera elaborado previa coordinación con la Dirección General y el Comité de Defensa Civil del INR).

Asimismo, los miembros de la Policía Nacional del Perú, ubicados en el INR, (durante el día) se encargarán de bloquear el tráfico de forma inmediata, a fin de evitar accidentes de tránsito.
- Producida la emergencia, la Brigada de Defensa Civil y los Coordinadores de Defensa Civil del INR, iniciarán las acciones pertinentes para la EVACUACION de todo el personal, pacientes y público en general, hacia las zonas seguras (PATIO CENTRAL Y FRONTIS DE LAS PUERTAS 1, 2, 3 y 4), en forma ordenada y manteniendo la calma en todo momento.
- La Evacuación se llevará a cabo teniendo en cuenta la siguiente prioridad:
 - (a) Personas con discapacidad permanente y/o temporal, embarazadas y personas de la tercera edad.
 - (b) Visitantes
 - (c) Personal del INR.
 - (d) De ser posible: Material y documentación de ALTA Clasificación.
 - (e) De ser Posible y necesario: Muebles y enseres de acuerdo a prioridad y/o utilidad, para la continuidad de los servicios de atención en salud.
- Una vez ubicados en las zonas seguras (PATIO CENTRAL Y FRONTIS DE LAS PUERTAS 1, 2, 3 y 4) del INR, se pasará lista o se realizará el recuento respectivo, a fin de detectar a la persona y/o personas que faltan evacuar, dando cuenta de inmediato al Jefe de Brigadistas, a fin de que la Brigada de Rescate y/o personal especializado ubique a las personas que faltan.
- Dada la emergencia, el Comité Hospitalario de Defensa Civil actuará de inmediato y se constituirá por los medios más rápidos a las zonas estratégicas de seguridad para apoyar las acciones de los Brigadistas del INR y activar el Comando Operativo de Emergencia del INR.
- Para la evacuación de pacientes (con discapacidad), de alto grado de severidad, éstos serán identificados previamente en sus respectivos Departamentos de Atención, nombrándose de ser posible, responsables por cada Departamento, a fin de brindar el apoyo respectivo, al momento de la evacuación a las zonas de seguridad.
- El control, orden, vigilancia y custodia de los bienes y el ingreso de público interno y externo del INR, deberá estar a cargo del personal de Seguridad y Vigilancia del INR.
- En ausencia del Director General, las acciones de alerta y evacuación serán lideradas por el Médico Jefe de Guardia, mientras se constituya la máxima autoridad del INR y autoridades correspondientes, así como los miembros del Comité Hospitalario de Defensa Civil del INR, quienes actuarán como Comando Operativo de Emergencia.

- Producida la emergencia, las líneas telefónicas deben quedar libres, a fin de recibir y transmitir las órdenes correspondientes.
- Para la evacuación de pacientes con alto grado de discapacidad, la Oficina de Servicios Generales del INR, facilitará un vehículo con conductor, para el transporte a la zona de expansión asistencial fijada en el Plan/Regional para Emergencias y Desastres y/o su traslado a los hospitales más cercanos.
- Evacuación externa a zona de expansión de atención en salud: Parque Zonal YAHUAR HUACA (Centro de Expansión en Salud definido en el Plan Regional de Salud de la Región Callao):
Producida la emergencia (SISMO DE GRAN INTENSIDAD O TSUNAMI), todo el personal, pacientes y público en general del Instituto Nacional de Rehabilitación, evacuarán hacia el Parque Zonal YAHUAR HUACA, tomando la vías: Cuadras 1 y 2 del Jr. Elias Aguirre, hasta llegar a Jr. Comandante Espinar, para luego tomar el Jr. Colina hasta llegar al Hospital Sabogal de Essalud, lugar donde se nos facilitará el ingreso y salida del mismo hasta llegar a la Av. Guardia Chalaca, para luego ingresar al Parque Zonal Yahuar Huaca.



3.3.2

Instrucciones para los Brigadistas y Coordinadores de Defensa Civil del Instituto Nacional de Rehabilitación, en casos de evacuación ante situaciones adversas:

- Procurar mantener la ecuanimidad, para evitar el pánico de los evacuados y guiarlos hacia las zonas seguras.
- Para la evacuación de personal pacientes y público en general, para efectos del presente Plan se han considerado 30 zonas estratégicas, cada zona con sus respectivos Coordinadores de Defensa Civil, los que se encargarán de dirigir la evacuación, como sigue:

Zona 1: Dirección General, Directorio-DG, Of. Comunicaciones:

- ✓ Dra. Carmen Cifuentes Granados.
- ✓ Sra. Jhanna Lanazca Velorio
- ✓ Sra. Tatiana Rodríguez Vargas

Todo el personal, pacientes y público en general que se encuentra en esta zona (1), evacuarán hacia el frontis de la Puerta N° 1 del INR. (Jr. Vigil).

Zona 2: Auditorio Central, Cuna, Cuerpo Médico:

- ✓ Sra. Patricia Gonzales Espinoza.

Todo el personal, pacientes, niños de la Cuna y público en general que se encuentra en esta zona (2), evacuarán hacia el frontis de la Puerta N° 2 del INR. (Jr. Elias Aguirre)

Zona 3: Terapia Física

- ✓ Sr. Javier Espinoza Castillo
- ✓ Lic. Julio Granados Carrera
- ✓ Srta. Yuli Polo
- ✓ Lic. José Reyna Ormeño
- ✓ Lic. Isabel Gonzales Ronceros

Todo el personal, pacientes y público en general que se encuentra en esta zona (3), evacuarán por el pasadizo lateral hacia el frontis de la Puerta N°1 del INR. (Jr. Vigil).

Zona 4: Terapia Ocupacional

- ✓ Lic. Lucy Chapoñán Chapoñán
- ✓ Lic. Juana Santa Misari
- ✓ Lic. Haydeé Vargas Salinas
- ✓ Lic. Luis Pablo Valdivia
- ✓ Lic. Verónica Ramírez Rojas
- ✓ Lic. Gladys Lescano Guzmán

Todo el personal, pacientes y público en general que se encuentra en esta zona (4), evacuarán por el pasadizo lateral hacia el frontis de la Puerta N°1 del INR. (Jr. Vigil).



Zona 5: Gimnasio:

- ✓ Sr. Francisco Ocampo Sopla
- ✓ Sr. Isait Tataje Mercado
- ✓ Sr. Juan Arias.

Todo el personal, pacientes y público en general que se encuentra en esta zona (5), evacuarán por el pasadizo lateral hacia el PATIO CENTRAL del INR.

Zona 6: Desarrollo Psicomotor:

- ✓ Lic. Rocio Cartolin Príncipe

Todo el personal, pacientes y público en general que se encuentra en esta zona (6), evacuarán por el pasadizo lateral hacia el PATIO CENTRAL del INR.

Zona 7: DIDRI-T.Posturales y DIDRI-Dolor:

- ✓ Srta. Mabel Huamanchumo Paiva
- ✓ Srta. Daysi Zevallos Sánchez
- ✓ Srta. Gianina Vera Olcese

Todo el personal, pacientes y público en general que se encuentra en esta zona (7), evacuarán por el pasadizo central hacia el frontis de la Puerta N°1 del INR, (Jr. Vigil).

Zona 8: DEIDAAT- Electromiografía y RX:

- ✓ Dr. Jorge Castro Aparicio

Todo el personal, pacientes y público en general que se encuentra en esta zona (8), evacuarán por el pasadizo central hacia el PATIO CENTRAL del INR.

Zona 9: Hidroterapia:

- ✓ Lic. Alicia Risco Alegre
- ✓ Lic. Julio Santillan Ortega
- ✓ Sr. Serafin Ramirez Rojas
- ✓ Sr. Andrés Sicilia Osorio
- ✓ Lic. Rocio Mendivil Bautista

Todo el personal, pacientes y público en general que se encuentra en esta zona (9), evacuarán por el pasadizo central hacia el PATIO CENTRAL del INR.

Zona 10: Desarrollo Psicomotor (1):

- ✓ Sr. Pedro Fajardo Campos

Todo el personal, pacientes y público en general que se encuentra en esta zona (10), evacuarán por el pasadizo central hacia el PATIO CENTRAL del INR.

Zona 11: Desarrollo Psicomotor (2):

- ✓ Lic. Carlos Arce Evangelista
- ✓ Lic. Melissa Torres Pedreros

Todo el personal, pacientes y público en general que se encuentra en esta zona (11), evacuarán por el pasadizo central hacia el frontis de la Puerta N°1 del INR, (Jr. Vigil).

Zona 12: DIDRI-DIAS (1):

- ✓ Dra. María Araujo Bazán
- ✓ Srta. Rosa Martínez Boza

Todo el personal, pacientes y público en general que se encuentra en esta zona (12), evacuarán por el pasadizo central hacia el frontis de la Puerta N°1 del INR, (Jr. Vigil).

Zona 13: DIDRI-DIAS (2):

- ✓ Srta. Diana Alcalde Molina
- ✓ Srta. Ruth Barzola Hinostroza
- ✓ Srta. Rita Celiz Sánchez
- ✓ Lic. Ruth Devoto Uribe
- ✓ Srta. Luz Espinoza Arellano
- ✓ Lic. José Loli Caycho

- ✓ Srta. Ana Pablo Mallqui
- ✓ Srta. Maritza Zavala Cruz.

Todo el personal, pacientes y público en general que se encuentra en esta zona (13), evacuarán por el pasadizo central hacia el PATIO CENTRAL del INR.

Zona 14: Comunicación:

- ✓ Srta. Luz García
- ✓ Srta. Patricia Salinas Paredes
- ✓ Srta. Gabriela Navarro Iruñampa
- ✓ Srta. Cristina Quiñones Cochachi.

Todo el personal, pacientes y público en general que se encuentra en esta zona (14), evacuarán por el pasadizo lateral hacia el frontis de la puerta N° 2 (Jr. Elías Aguirre).

Zona 15: Admisión, Caja, Estadística:

- ✓ Sr. Jesús García Gutiérrez
- ✓ Sr. Jesús Hernández Laya
- ✓ Sra. Bertha Bernal Astudillo
- ✓ Srta. Lily Llanos Peña
- ✓ Sr. Gerónimo Guzmán Sánchez

Todo el personal, pacientes y público en general que se encuentra en esta zona (15), evacuarán por el pasadizo lateral hacia el frontis de la puerta N° 3 (Jr. Elías Aguirre).

Zona 16: Farmacia y Talleres de Rehabilitación Profesional:

- ✓ Srta. Ivonne Pérez Luque
- ✓ Sra. Yolanda Conca Fernández

Todo el personal, pacientes y público en general que se encuentra en esta zona (16), evacuarán por el pasadizo lateral hacia el frontis de la puerta N° 3 (Jr. Elías Aguirre).

Zona 17: Aprendizaje:

- ✓ Srta. Nidia Arias Balboa
- ✓ Srta. Lucinda Chagua Carhuachagua
- ✓ Srta. Yolanda Vilchez Pachas
- ✓ Sra. Gala Cervantes García.

Todo el personal, pacientes y público en general que se encuentra en esta zona (17), evacuarán por el pasadizo lateral hacia el frontis de la puerta N° 2 (Jr. Elías Aguirre).

Zona 18: Aprendizaje:

- ✓ Dra. Erika Sánchez.
- ✓ Dra. Lilian Martínez Alvarez
- ✓ Psc. Conny Osorio Peralta
- ✓ Psc. Segundo Villalobos

Todo el personal, pacientes y público en general que se encuentra en esta zona (18), evacuarán por el pasadizo lateral hacia el frontis de la puerta N° 2 (Jr. Elías Aguirre).

Zona 19: Talleres de Rehabilitación Profesional:

- ✓ Sra. Vilma Galarza Lozano.
- ✓ Srta. Adela Castellano Carrillo

Todo el personal, pacientes y público en general que se encuentra en esta zona (19), evacuarán por el pasadizo lateral hacia el frontis de la puerta N° 3 (Jr. Elías Aguirre).

Zona 20: Biomecánica:

- ✓ Dra. Rosa Montalvo Chávez
- ✓ Srta. Manuela Bazalar Barrera
- ✓ Sr. Pepe Chauca Valerio
- ✓ Sr. José Gordillo Delgado
- ✓ Sra. Elsa Hernández Paz
- ✓ Sr. Ulises Mora Castro



PLAN DE EVACUACIÓN PARA CASOS DE SISMO Y TSUNAMI DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN

Todo el personal, pacientes y público en general que se encuentra en esta zona (20), evacuarán hacia el frente de la puerta N° 3 (Jr. Elías Aguirre).

Zona 21: Segundo Piso – Areas Administrativas (DEIDRIADT-OEPE –OCI-A.J.):

- ✓ Srta. Facunda Saucedo Mendoza
- ✓ Sr. José Montero Romero

Todo el personal y público en general que se encuentra en esta zona (21), evacuarán por la escalera lateral (1) hacia el frente de la puerta N° 4.(Jr. Elías Aguirre)

Zona 22: Segundo Piso – Areas Administrativas(DEA.Of.Economía.Of. Pers. Of.Logis. Of. Adq. Of. Programac.Of.C.Patrimonial:

- ✓ Sra. Nora Saavedra Chumbe
- ✓ Sr. Pedro Rojas Tulich
- ✓ Sr. Manuel Céspedes Cruces

Todo el personal y público en general que se encuentra en esta zona (22), evacuarán por la escalera lateral (2) hacia el PATIO CENTRAL del INR.

Zona 23: Hospitalización:

- ✓ Dra. Rosa Sotomayor Espichan
- ✓ Lic. Carmen Julián Rivero
- ✓ Srta. Vilma Alejandro Aquino
- ✓ Srta. Elma Bueno Herrera
- ✓ Lic. Zoila Bazalar Lamotta

Todo el personal, pacientes y público en general que se encuentra en esta zona (23), evacuarán por las puertas (1 y 2 del Servicio Hospitalización), hacia el PATIO CENTRAL del INR, según lo establecido en el anexo adjunto (plano de Hospitalización).

Zona 24: DIDRI- Lesiones Centrales:

- Dr. Martín Becerra Príncipe
- ✓ Dra. Jessica Pajaya
- ✓ Lic. Betty Morales Yancunta
- ✓ Lic. César Hernández Racchumi
- ✓ Sr. Carlos Salazar Alvarado
- ✓ Srta. Teofila Solis Figueroa
- ✓ Srta. Galia Valverde Vivar.
- ✓ Lic. Julissa Zavala Manga

Todo el personal y público en general que se encuentra en esta zona (24), evacuarán hacia el PATIO CENTRAL del INR.

Zona 25: Servicio de Laboratorio:

- ✓ Lic. Martín Nomura Ruiz

Todo el personal, pacientes y público en general que se encuentra en esta zona (25), evacuarán hacia el PATIO CENTRAL del INR.

Zona 26: Servicio de Biblioteca:

- ✓ Srta. Maryuri More Espinoza

Todo el personal, pacientes y público en general que se encuentra en esta zona (26), evacuarán hacia el PATIO CENTRAL del INR.

Zona 27: Segundo Piso (OEAIDE, Of.Epidemiol., DE-IDEPRPS., Of.C.Calidad):

- ✓ Dr. Renán Alencastre
- ✓ Srta. Natalie Reyes
- ✓ Dra. Enma Castilla

Todo el personal y público en general que se encuentra en esta zona (27), evacuarán hacia el PATIO CENTRAL del INR.

Zona 28: Serv. Comedor, Cocina, Lavandería:

- ✓ Lic. Elizabeth Marchán Hilbes



Todo el personal, pacientes y público en general que se encuentra en esta zona (28), evacuarán hacia el PATIO CENTRAL del INR.

Zona 29: Almacén Central, Of. Servicios Generales, Of. Seguros, Of. Cuentas Corrientes, Calderos, Carpintería, Área de Internos Tec.Médica/2do. piso:

- ✓ Sra. Ruth Castillo Mugaburu
- ✓ Sr. Saul Morales Flores
- ✓ Sr. Lucas Alvarado Isuiza
- ✓ TS. Milagros Ildelfonso Calderón
- ✓ Sra. Yenny Periche Bemales

Todo el personal y público en general que se encuentra en esta zona (29), evacuarán hacia el frontis de la puerta N° 4.(Jr. Elías Aguirre)

Zona 30: Of. Estadística e Informática, Archivo

- ✓ Doctora Lily Pingus Vergara
- ✓ Sr. Juan Chávez Sobrado
- ✓ Sr. Sandro López Llerena

Todo el personal y público en general que se encuentra en esta zona (30), evacuarán hacia el frontis de la puerta N° 4.(Jr. Elías Aguirre).

3.3.3 Evacuación de pacientes

Para la evacuación de pacientes con discapacidad de acuerdo a su grado de severidad, se deberá considerar lo siguiente:

- 1) Pacientes hospitalizados o ambulatorios que no puedan moverse por sí mismos (en camillas), que se encuentren más alejados de la zona de salida.
- 2) Pacientes hospitalizados o ambulatorios que no puedan moverse por sí mismos (en camillas), que estén más próximos a las zonas de salida.
- 3) Pacientes en sillas de ruedas que estén más alejados de la zona de salida.
- 4) Pacientes en sillas de ruedas que estén más próximos a las zonas de salida.
- 5) Pacientes que puedan desplazarse por sí mismos.

3.3.4, Administración

- Implementación de las Brigadas y Coordinadores de Defensa Civil encargado de la evacuación.
- Cuidado del estado de las vías de evacuación, así como de las zonas de seguridad, para lo cual debe señalarse la revisión periódica de éstas cada determinado tiempo.
- Capacitación a la población sobre el Plan de Evacuación.
- La Oficina Ejecutiva de Administración deberá realizar las acciones pertinentes para la implementación del Plan de Evacuación e implementación de las Brigadas de Defensa Civil del INR.
- La Oficina de Servicios Generales supervisará y coordinará con la empresa de servicios de Seguridad y Vigilancia en el INR, a fin de precisar las acciones referentes a su Plan de Seguridad y Vigilancia en situaciones de Emergencias y/o Desastres, entre ellas: En casos de sismo: Apertura inmediata de las puertas, seguridad y custodia de los bienes de la institución, conocimiento pleno de la ubicación y funcionamiento de generadores de energía eléctrica (en casos de apagón), agua si se producen aniegos, y manejo de extintores en casos de incendio, entre otros, y comunicación con CG. Bomberos, PNP si producen eventos sociales (delincuencia).
- La Oficina de Servicios Generales del INR, deberá mantener los equipos contraincendios (extintores), vehículos de transporte y ambulancias OPERATIVAS.
- Los equipos de Comunicación deberán encontrarse operativos.
- La evacuación del personal, pacientes y público en general se llevará a cabo de acuerdo al presente plan de evacuación.

3.3.5. Aspectos a ser tomados en cuenta para la implementación del presente Plan de Evacuación:

- Evaluación General de la Infraestructura física (se cuenta con un Estudio de Vulnerabilidad del INR).
- Determinación de las zonas seguras
- Fortalecimiento de la Comunicación para emergencias y desastres
- Articulación al SELICA a través de equipos de comunicación RPM.

PLAN DE EVACUACIÓN PARA CASOS DE SISMO Y TSUNAMI DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN

- Implementación del sistema alternativo de comunicación (Sistema radiocomunicación HF y UHF)
- Monitoreo de Líneas vitales (electricidad, agua, y servicios básicos).
- Implementación de ventanas de vidrio con bandas de seguridad.
- Mantenimiento general preventivo y correctivo de las chapas de puertas y ventanas.
- Análisis de densidad de demanda de usuarios por áreas o servicios en hora punta.
- Determinación de responsables por sectores.
- Implementación de señales de evacuación por sectores.
- Implementación con sirenas como alarmas para evacuación en las puertas 2, 3 y 4 del INR. (automáticas).
- Realización de simulacros de evacuación por zonas y simulacros generales.
- Determinación del flujo de evacuación externa hacia la zona de refugio
- Socialización del Plan de Evacuación del INR.
- Implementación de la Brigada de Respuesta (Defensa Civil) para Emergencias y Desastres del INR.
- Determinación del número de Coordinadores de Defensa Civil para evacuación por zonas.
- Capacitación de Brigadistas y Coordinadores de Defensa Civil del INR.
- Articulación del Comité de Defensa Civil del INR, con el Comité Regional de Salud del Callao, CG.Bomberos, Defensa Nacional, Municipalidad de Bellavista, otros.

3.3.6. Vigencia del Plan

1. Para el Planeamiento y adecuación, a su aprobación.
2. Para su ejecución, al recibirse la ALERTA.



3.3.7 Comando y Comunicaciones:

Central telefónica	4299690-4299698-4299699-4292377-4655106
Dirección General - Telefax	4290611
Director General -Presidente Comité Defensa Civil del INR.	Cel. 985630352 RPM. * 357173
Vicepresidente del Comité de Defensa Civil del INR.	Cel. 985-630335
Coordinador Defensa Civil - INR	999-247258
Hospitalización	RPM: * 388940 - SELICA
Administración	453-4740
Supervisor Emp. Seguridad y Vigilancia	994985938
Oficina de Servicios Generales	4299690-4299698-4299699

3.3.8 Recomendaciones

Durante el sismo:

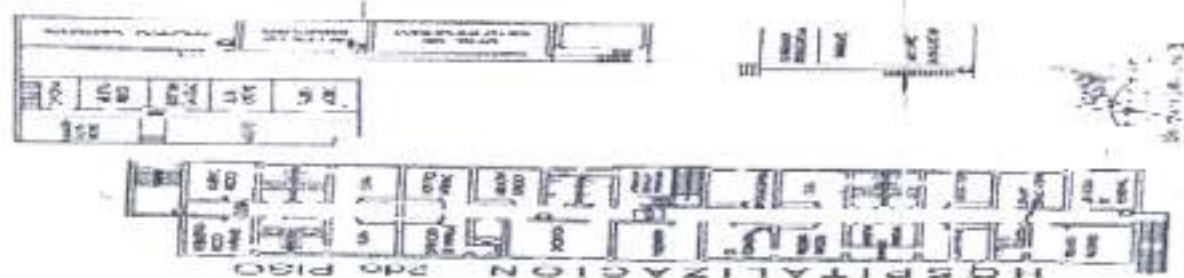
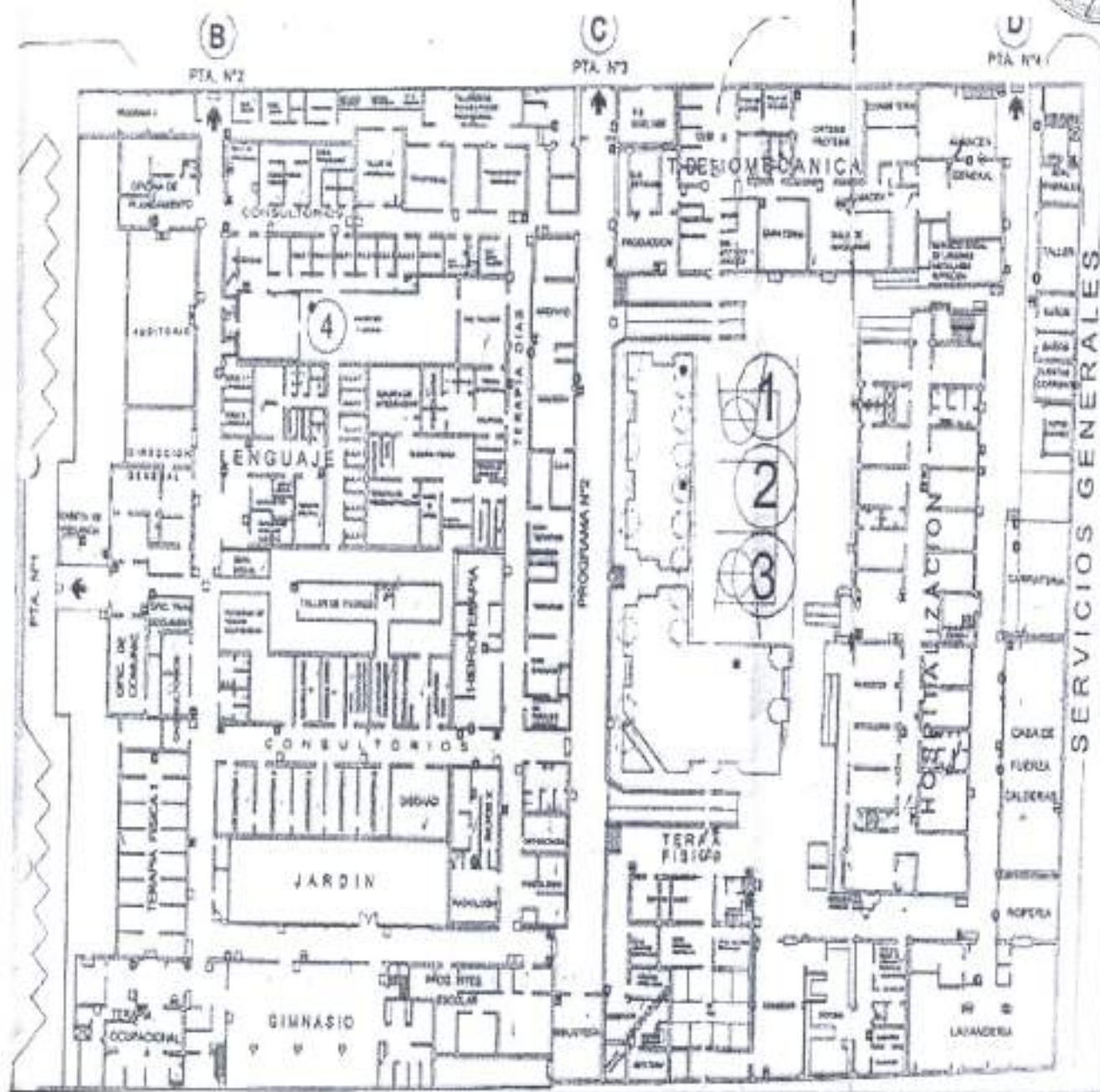
1. Al iniciarse el evento telúrico, prevenga a los demás sin desesperarse, con calma, claridad y paciencia.
2. Recuerde, el pánico y desesperación son los que causan más accidentes en un sismo.
3. Desconectar todo tipo de equipos que se encuentren en funcionamiento
4. Evitar correr, mantener la calma.
5. En caso extremo, ubicarse en las zonas de seguridad internas; zona segura en caso de sismo.
6. Alejese de las ventanas y áreas con vidrios, porque ellos pueden desprenderse y romperse y causar daño personal.
7. Si alguna persona cayera durante la evacuación, levántela sin pérdida de tiempo, sin gritar, manteniendo en todo momento la serenidad, no hay que desesperarse para no crear pánico y desorden.
8. En caso de portar zapatos de tocones altos, es mejor quitárselos ya que ellos dificultan bajar rápidamente las escaleras y pueden ocasionar caídas múltiples.
9. No salga en forma precipitada, antes de traspasar el dintel de la puerta, chequee que no estén cayendo vidrios u otros objetos.
10. No corra hacia la pista en forma precipitada, recuerde que puede ser arrollado por un vehículo.
11. Los Brigadistas del INR, verificará que no quede ningún visitante dentro del local.

Después del Sismo:

1. Si el sismo ha sido fuerte, prepárese para evacuar el local.
2. Al término del sismo, desconecte las llaves de suministro y/o desenchufe los equipos.
3. Mantenga la serenidad y observe los daños para informar a la brigada de seguridad.
4. En caso de haberse producido un terremoto (sismo de gran intensidad), esté preparado para la réplica que puede producirse después de 20 minutos, posteriormente se sucederán sismo de menor graduación, pero que pueden tener una intensidad, como para causar peligro.
5. Promover la ayuda mutua
6. Mantener libres las líneas telefónicas.



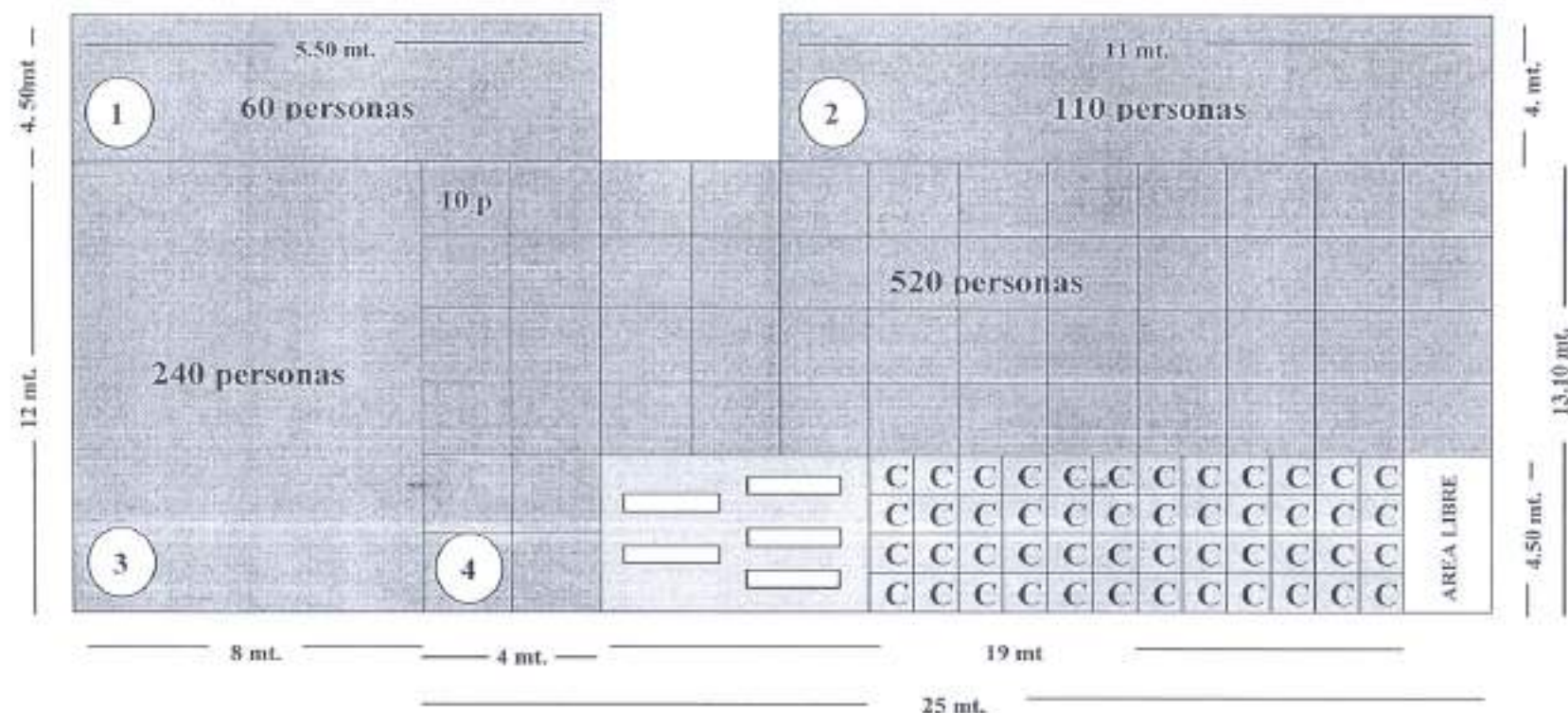
PLANO DE EVACUACION DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION- 2012





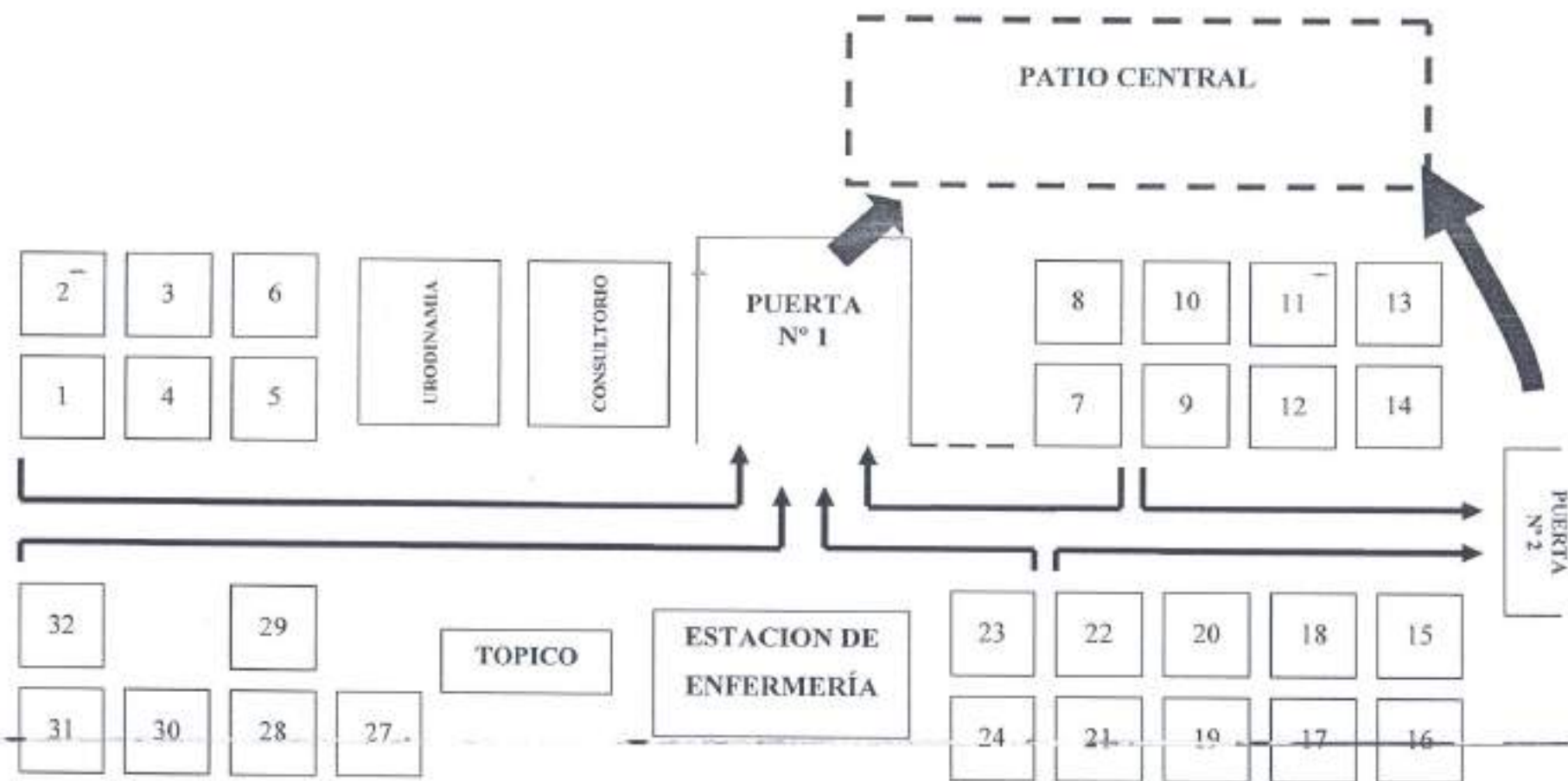
DISTRIBUCION DE AREA DE EVACUACION INTERNA

ANÁLISIS DEL NIVEL DE CAPACIDAD DE REFUGIO DE USUARIOS EN EL PATIO Y ÁREAS VERDES



MAXIMO NIVEL DE REFUGIO DE USUARIOS INDEPENDIENTES (1) + (2) + (3) + (4) = 930 PERSONAS
DEMANDA DE USUARIOS DEPENDIENTES: 5 (CAMILLAS), 48 (SILLAS DE RUEDAS)

CROQUIS DE EVACUACION DE USUARIOS DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION



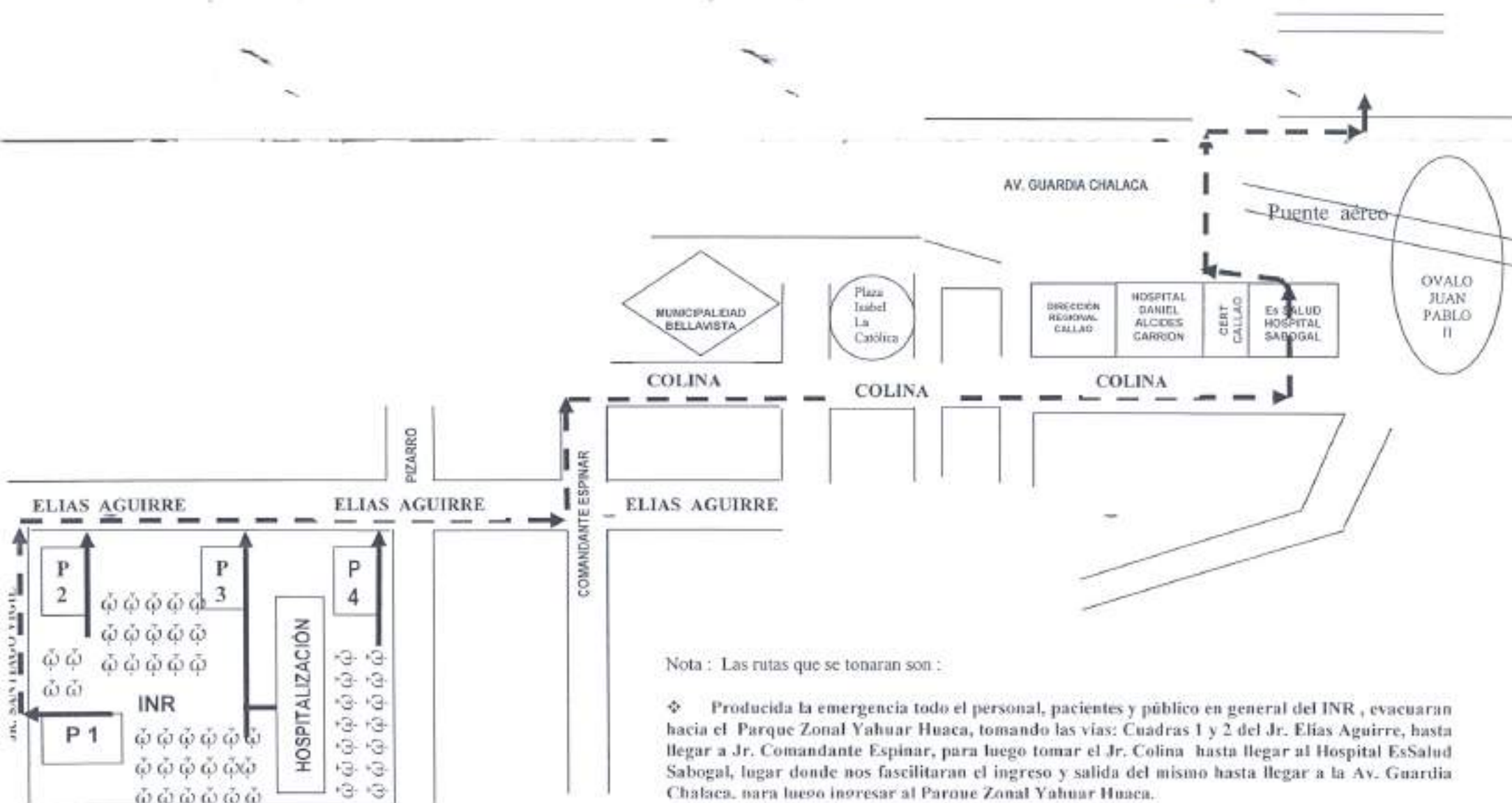
PUERTA N° 1-Hospitalizac. → PATIO CENTRAL
(Hall de Pacientes)

PUERTA N° 2 - Hospitalizac. → PATIO CENTRAL
(lateral)

Calle Los Topacios

Zona de Refugio
COLISEO MIGUEL
GRAU

POLIDEPORTIVO
Zona de Expansión de
atención en Salud
YAHUAR
HUACA





DIRECTORIO

COMITÉ DE DEFENSA CIVIL, FUNCIONARIOS, PERSONAL DEL INR Y NUMEROS DE EMERGENCIA



TELEFONOS

Dr. Fernando Urcia Fernández	466-3034	985630352
Dra. Carmen Cifuentes Granados		985630350
Dr. Martín Botton Estrada		985630335
Lic. Julian Rivero Carmen Rosa	474-8036	999247258
Lic. Meza Camargo Gloria	621-5243	999247258
CPC. Ricardo Begazo Cornejo	462-3180	985630339
Lic. Elvira Cano Postigo	462-4361	999447858
Sr. Saul Morales Florez		995066508
Dr. Ascencio Quintana Gonzales		995055829
Dr. Carlos Bejar Vargas		985517748
Dr. Rómulo Alcalá Ramirez	476-7315	999378033
Dra. Elena Kiuchi Osada		997565149
Sr. Richer Silva Bocanegra		999119945
Dra. Nelly Roncal Velasco		990815573
Médico de Turno – Servicio de Hospitalización		RPM-SELICA-INR *388940 990774478

PERSONAL DE APOYO

(Superv. de Seguridad y Vig.)		994965938
Supervisor de Limpieza		981163839

TELEFONOS EN CASO DE EMERGENCIA

Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI)

Atención de Emergencias a nivel nacional 225-9898 - Anexo 115

Oficina General de Defensa Nacional – Ministerio de Salud

Centro de Operaciones de Emergencia – COE 222 – 2143 990688320
RPM. # 8819188

Dirección Regional de Salud Callao

Centro de Prev. Y Control de Emergenc.y Desastres 999455936
Dr. Hector Orozco Chávez 465-0048 Ax:159 RPM # 949539

Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú

Central de Emergencia 116
Bomberos de Bellavista 429-0320
Marina de Guerra del Perú
Dirección de Hidrografía y Navegación 420 – 2122 613 – 6767
Capitanía Marítima del Callao 453 - 5746 613 - 6866 – anexo 6722

Policía Nacional del Perú

Emergencia Policial 105
Comisaría de Bellavista 469-1909
Cruz Roja del Perú 265-8783
Municipalidad de Bellavista – Callao 429 – 3085
Oficina de Defensa Civil 429 – 3385 anexo 119