



N° 412 2015-SA-DG-INR

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
"Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ-JAPÓN

Resolución Directoral

Chorrillos, 28 de 12 del 2015.

Visto; el Expediente N° 15-INR-006079-001, en relación a la aprobación del "Plan de Contingencia Frente a Emergencias y Desastres del Servicio de Laboratorio" del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ – JAPÓN.

CONSIDERANDO:

Que, con el Decreto Supremo N°001-A-2004-DE/SG se aprueba el "Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres;

Que, mediante Resolución Ministerial N°416-2004/MINSA se aprueba la Directiva N°035-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Procedimientos de aplicación del formulario Preliminar de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en emergencias y Desastres";

Que, el Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ-JAPON, cuenta con el Servicio de Laboratorio y requiere implementar un Plan de Contingencia frente a Emergencias y Desastres del Servicio de Laboratorio como parte de los requisitos necesarios de acuerdo a normas;

Que, a través de la Resolución Directoral N°049-2014-SA-DG-INR, se aprobó el "Plan de Gestión de Riesgo de Desastres en Salud del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ-JAPON";

Que, la Dirección Ejecutiva de Investigación Docencia y Atención en Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento, remite el proyecto de "Plan de Contingencia Frente a Emergencias y Desastres del Servicio de Laboratorio", el cual tiene como objetivo establecer las acciones que se deben de ejecutar frente a la ocurrencia de eventos de carácter técnico, accidental o humano, con el fin de proteger la vida humana, los bienes y patrimonio del Servicio de Laboratorio del Instituto nacional de rehabilitación, así como evitar retrasos y costos debido a accidentes;

Que, el citado documento ha sido revisado por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, quien asesora en aspectos normativos, emitiendo opinión favorable a través del Informe N°172-2015-OEPE/INR, por enmarcarse dentro de los objetivos institucionales, por lo que es pertinente proceder a su aprobación con la Resolución Directoral correspondiente;

Con visación del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica, Director Ejecutivo de la Dirección Ejecutiva de Investigación Docencia y Atención en Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento y el Jefe de la Unidad Funcional de Gestión de Emergencias y Desastres del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ – JAPÓN;



En uso de la facultades conferidas mediante la Resolución Ministerial N°715-2006/MINSA, que aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ – JAPÓN;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar el "PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL SERVICIO DE LABORATORIO", del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ – JAPÓN, el cual consta de veintinueve (29) folios y forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2°.- Disponer que La Dirección Ejecutiva de Investigación Docencia y Atención en Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento, ejecute el Plan aprobado, realice el seguimiento y monitoreo de las actividades contenidas en el citado documento; para lograr las metas y objetivos programados.

Artículo 3°.- Notificar la presente resolución a las unidades orgánicas, para su conocimiento y brindar el apoyo que la Dirección Ejecutiva de Investigación Docencia y Atención en Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento requiere; para el cumplimiento de la labor encomendada en beneficio de la institución.

Regístrese y Comuníquese.

MINISTERIO DE SALUD
Instituto de Gestión de Servicios de Salud
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
"Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ-JAPÓN

MR JULIA HONORATA MÉNDEZ CAMPOS
Directora General(e)
CMP 15706 / RNE 7393

JHMC/CMCG/VSCCH/renatta
c.c . Dirección Ejecutiva de Investigación Docencia y Atención en Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento
Unidades Orgánicas
Responsable de la Portal Web INR

INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ JAPÓN

Departamento de Investigación, Docencia y Atención en
Ayuda al Diagnóstico

Plan de Contingencia frente a Emergencias y Desastres del Servicio de Laboratorio



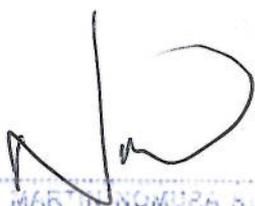
Dr. J. CASTRO A.



C. CAMPOS



Lima, Diciembre del 2015


Dr. MARTÍN NOMURA
CTMP. 2320
Jefe del Equipo de Laboratorio Clínico
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
"Dra. Adriana Rebaza Flores"

CONTENIDO

CAPITULO I	GENERALIDADES	
	1. Introducción	3
	2. Objetivos	3
	3. Alcance	4
	4. Base Legal y Normativa	4
	5. Siglas y Definiciones	5
	6. Responsabilidad	7
CAPITULO II	EL SERVICIO DE LABORATORIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES"	8
CAPITULO III	ADMINISTRACIÓN DE EMERGENCIAS EN EL SERVICIO DE LABORATORIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES".	
	1. Identificación de Riesgos Potenciales	9
	2. Identificación de Riesgos Propios del laboratorio	9
	3. Clasificación de las Emergencias en el servicio de Laboratorio	10
	4. Capacitación	10
	5. Sistemas de comunicación	12
	6. Recursos Disponibles del Laboratorio	12
	7. Sistema de Administración de Emergencias	13
CAPITULO IV	RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS PROPIAS DEL LABORATORIO	
	1. Manejo de Derrame	15
	2. Accidentes Punzocortantes	16
	3. Accidentes oculares	17
	4. Procedimientos de Emergencia para el área de Microbiología	18
	5. Fuga de gas propano	20
ANEXOS		21



Dr. J. CÁSTRO A.



ANEXOS


DR. MARTÍN ROMERA RIVERA
CTMP. 2320
Jefe del Equipo de Laboratorio Clínico
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
"Dra. Adriana Rebaza Flores"

CAPITULO I: GENERALIDADES

1. INTRODUCCIÓN

El presente Plan de Contingencia frente a emergencias y desastres del Servicio de Laboratorio del INR tiene la finalidad de establecer los lineamientos, acciones preventivas y primeros auxilios orientados a prevenir riesgos e incrementar la capacidad de respuesta ante cualquier contingencia de tipo natural y/o generada por el hombre, así mismo, contar con un programa de contingencia formalmente establecido y monitoreado por jefatura de laboratorio en coordinación con la UFGRED.

La información del presente plan para la atención de contingencias en caso de emergencias y desastres tiene como primer objetivo prevenir accidentes por el manejo incorrecto de materiales peligrosos del tipo químico y biológico-infeccioso, dentro del laboratorio, indicando las acciones a seguir a fin de garantizar la seguridad del personal, de los pacientes y de la comunidad.

El Laboratorio debe contar con protocolos específicos frente a potenciales situaciones de riesgo, por lo que es necesario definir con el personal del laboratorio, cuáles son los potenciales riesgos a los que se enfrenta.

Las actividades realizadas en los laboratorios son las más propensas a presentar riesgos, debido a la naturaleza de las mismas, así como la presencia de eventos naturales por encontrarnos en una zona sísmica, requiriéndose por tanto un Plan de Contingencia que evalúe los riesgos y que incluya las medidas para responder y controlar tales hechos.

En este Plan se detalla las acciones y se presentan los procesos y operaciones específicas, indicando los factores generadores de riesgo de siniestros, de modo que permitan, primero identificar, enumerar y posteriormente recomendar las acciones de prevención, acción y mitigación a fin de reducir y prever los efectos destructivos de los fenómenos naturales o antrópicos que puedan ocurrir.

También se considera emergencias contraídas por eventos productos de errores involuntarios de operación como derrames, incendios y/o explosiones. Por lo que será necesario contar con personal encargado de emergencias a este nivel.

2. OBJETIVO

OBJETIVO GENERAL

El Plan de Contingencias tiene por objeto establecer las acciones que se deben de ejecutar frente a la ocurrencia de eventos de carácter técnico, accidental o humano, con el fin de proteger la vida humana, los bienes y patrimonio del Servicio de Laboratorio del INR, así como evitar retrasos y costos debido a accidentes.



Dr. J. CASTRO A.



OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Prevenir o mitigar los daños a la salud y seguridad del personal y pacientes frente a emergencias y desastres que puedan ocurrir en cualquier momento.
2. Mantener la continuidad de sus actividades ante un eventual acontecimiento de emergencia o desastre.
3. Establecer un sistema de administración de emergencias para toda clase de riesgos con el propósito de organizar y administrar los recursos disponibles del laboratorio del **INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA ADRIANA REBAZA FLORES"**, con el fin de responder óptimamente a las emergencias o eventos no deseados que se susciten.
4. Establecer los procedimientos generales, específicos, procedimientos de acción o instructivos y flujogramas de notificación.
5. Determinar la clasificación de las distintas emergencias y contingencias que caben esperar y la definición de actuaciones que se deben realizar en cada caso con el propósito de obtener respuestas rápidas y efectivas.
6. Informar oportunamente y asegurar la participación de las entidades competentes como el COE, Cuerpo de Bomberos Voluntarios del Perú, Policía Nacional del Perú, Defensa Civil, Cruz Roja.

3. ALCANCE

El presente Plan vincula el área de laboratorio, principalmente; pero también involucra a todo el **INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN DRA ADRIANA REBAZA FLORES** en la medida de la magnitud de la emergencia que se presente, previniendo daños irreparables en el personal, equipos, materiales e instalaciones, así como la paralización de las operaciones del laboratorio y del Instituto.

4. BASE LEGAL Y NORMATIVA



- Ley del Sistema Nacional de Defensa Civil, Decreto Ley N° 19338 y sus modificatorias, decretos legislativos N° 442, 735 y 905, Ley N° 25414 y Decreto de Urgencia N° 049-200.
- Ley General de Salud, Ley N° 26842.
- Ley N°29783 , Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Decreto Legislativo N°1161 Ley de Organización y Funciones del MINSA
- Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres. D.S. N° 001-A-2004-DE/SG.
- NTS N°096-MINSA/DIGESA V.01.Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud Servicios Médicos de Apoyo.
- Procedimientos de aplicación del Formulario Preliminar de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en Emergencias y Desastres,

Directiva N° 035-2004-OGDN/MINSA-V.01, aprobado por R.M. N° 416-2004/MINSA.

- Inventario de Recursos del Sector Salud para casos de Emergencias y Desastres, Directiva N° 001-ODN-93 aprobado por R.V.M. N° 011-93-SA
- Reglamento de Inspecciones Técnicas de Seguridad en Defensa Civil. D.S. 013-2000-PCM
- NTP 350.043-1, EXTINTORES PORTATILES. Selección, distribución, inspección, mantenimiento, recarga y prueba hidrostática. 1a. ed.
- NTP 833.034, EXTINTORES PORTATILES. Verificación.
- NTP-399.009 - Colores Patrones utilizados en Señales y Colores de Seguridad.
- NTP-833.030 - Rotulado de Extintores.
- NTP-350.021 - Clasificación Del Fuego y su Representación Gráfica.
- NTE-A.060 - Adecuación Arquitectónica para Personas con Discapacidad.
- NTE-E.030 - Diseño sismo Resistente.
- NTE-E.II0 - Vidrio.
- NTE-S.220 - Normas Técnicas de Diseño de Instalaciones Sanitarias para Edificaciones.
- NFPA 72 - Código de alarmas contra Incendio.
- NFPA 101 - Código de Seguridad Humana.
- Plan de Gestión de Riesgo de Desastres en Salud del INR "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón. RD. N049-2014-SA-DG-INR

5. SIGLAS Y DEFINICIONES

INR	Instituto Nacional de Rehabilitación
COE	Centro de Operaciones de Emergencia
JBE	Jefe de Brigada de Emergencias
BE	Brigadas de Emergencias
UFGRED	Unidad funcional de Gestión de Riesgos de Emergencias y Desastres
DIDAAD	Departamento de Investigación, Docencia, Atención y Ayuda en el Diagnostico.

Accidente: Suceso extraño al normal desenvolvimiento de las actividades de una organización que produce una interrupción generando daños a las personas, patrimonio o al medio ambiente.

Accidente de trabajo: Lesión ocurrida durante el desempeño de las labores encomendadas a un trabajador.

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

Desastre: Una interrupción grave en el funcionamiento de una comunidad causando grandes pérdidas de nivel humano, material o ambiental, suficientes para que la comunidad afectada no pueda salir adelante por sus propios medios, necesitando apoyo externo.

Emergencia: Estado de daño sobre la vida, el patrimonio y el medio ambiente ocasionado por la ocurrencia de un fenómeno natural o tecnológico que altera el normal desenvolvimiento de las actividades de la zona afectada.

Clasificación de las emergencias: Cada emergencia requiere de una calidad de respuesta adecuada a la gravedad de la situación, para ello se definen tres niveles:

- a) **Emergencia de Grado 1:** Comprende la afectación de un área de operación y puede ser controlada con los recursos humanos y equipos de dicha área.
- b) **Emergencia de Grado 2:** Comprende a aquellas emergencias que por sus características requieren de recursos internos y externos, pero que, por sus implicancias no requieran en forma inmediata de la participación de la alta dirección del Instituto.
- c) **Emergencia de Grado 3:** Comprende a aquellas emergencias que por sus características, magnitud e implicancias requieren de los recursos internos e externos, incluyendo a la alta dirección del Instituto y las organizaciones públicas y privadas del entorno, que correspondan.

Evento adverso: Alteración en la salud de las personas, servicios de salud, sistemas sociales, economía y medio ambiente causados por sucesos naturales, generados por la actividad del hombre o la combinación de ambos, que demanda una respuesta inmediata de la autoridad según sea el caso.

Incidente: Es la circunstancia que podría haber ocasionado un daño innecesario a un paciente

Plan de Evacuación: Plan cuyo objetivo es permitir la evacuación de las personas que se encuentran en determinado lugar de una manera segura y rápida (involucra personas).

Protección Pasiva: Comprende el tipo de edificación, diseño de áreas, vías de evacuación, materiales de construcción, barreras, distancias, diques, acabados, puertas, propagación de humos y gases, accesos, distribución de áreas.



Protección Activa: Comprende la detección, extintores portátiles, automáticos, manuales, redes hidráulicas, bombas, tanques de agua, rociadores, sistemas de espuma, gas carbónico, polvo químico seco. Asimismo, procedimientos de emergencias, brigadas, señalización, iluminación, comunicación.

Seguridad: Grado de aceptación de los riesgos.

Seguridad en Defensa Civil: Calidad de mantener protegida una instalación, comunidad o área geográfica para evitar o disminuir los efectos adversos que producen los desastres naturales o tecnológicos y que afectan la vida, el patrimonio, el normal desenvolvimiento de las actividades o el entorno. Este mismo concepto comprende a los términos "seguridad" o "seguridad en materia de defensa civil" u otros similares utilizados en este documento.

Riesgo: Es la estimación o evaluación matemática de probables pérdidas de vidas, de daños a los bienes materiales, a la propiedad y la economía, para un periodo específico y área conocidos de un evento específico de emergencia. Se evalúa en función del peligro y la vulnerabilidad.

Peligro: Probabilidad de ocurrencia de un fenómeno natural o tecnológico potencialmente dañino para un periodo específico y una localidad o zona conocidas. Se identifica, en la mayoría de los casos, con el apoyo de la ciencia y tecnología.

Vulnerabilidad: Grado de resistencia y/o exposición de un elemento o conjunto de elementos frente a la ocurrencia de un peligro. Puede ser física, social, económica, cultural, institucional y otros.



Dr. J. CASTRO A.

6. RESPONSABILIDAD

Es responsabilidad del INR garantizar las condiciones de seguridad, salvaguardar la vida e integridad física del personal y restituir inmediatamente el servicio luego de ocurrida la emergencia o desastre, mediante la prevención de accidentes, lo cual tiende a:

- Proteger la vida y salud humana.
- Salvaguardar las instalaciones, bienes, insumos y materiales del establecimiento.

Es deber del Grupo de Gestión de Riesgo y del Departamento de Investigación, Docencia y Atención en Ayuda al Diagnóstico, realizar la máxima difusión del contenido del Plan, para que el personal tenga pleno conocimiento de las acciones que les han sido asignadas y los procedimientos aquí establecidos que debe seguir el personal en general.



DR. MARTÍN NOMURA RUIZ
CTMP. 2320
Jefe del Equipo de Laboratorio Clínico
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
"Dr. Adolfo Rodríguez Flores"

CAPITULO II: EL SERVICIO DE LABORATORIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES"

EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "Dra. ADRIANA REBAZA FLORES", está ubicado en la Av. Prolongación Huaylas N° S/N - Chorrillos. El Servicio de laboratorio se encuentra ubicado en la parte posterior izquierda, antes de la puerta de salida que accede a la loza deportiva, en la construcción japonesa. Pertenece al Departamento de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento. La responsabilidad administrativa del servicio de Laboratorio recae en el Jefe de Laboratorio.

Ver anexo 1 Organigrama

Ver anexo 2 Ubicación del laboratorio en el plano institucional.




Dr. MARTÍN NOMURA SOTO
CTMP: 2326
Jefe del Equipo de Laboratorio Clínico
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
"Dra. Adriana Rebaza Flores"

CAPITULO III: ADMINISTRACIÓN DE EMERGENCIAS EN EL SERVICIO DE LABORATORIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES".

La ejecución del Plan de Contingencias y la administración de la emergencia en el servicio de laboratorio es responsabilidad de la **Jefatura de Laboratorio** en coordinación con el **Grupo de Gestión de Riesgo**, que en el momento de la emergencia (de grado 2 y 3) se convierte en el **COE**.

La UFGRED, como parte del Grupo de Gestión de Riesgo, evaluará mediante los simulacros la eficiencia del presente Plan de Contingencia.

1. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS POTENCIALES INSTITUCIONALES

Los riesgos potenciales a los que están expuestas todas las instalaciones y el personal del INR, por ende, el servicio de Laboratorio y su personal, **están detallados dentro del Plan de Gestión de Riesgo Institucional**, como son:

1. Terremotos y tsunamis.
2. Incendios y explosiones.
3. Bajas temperaturas.
4. Accidentes de tránsito.
5. Cárcel de mujeres.
6. Otros desastres naturales:
 - a. Fenómeno de El Niño.
 - b. Inundaciones.
 - c. Huayco/deslizamiento.
7. Conflictos Sociales, internos y externos.
8. Pandemia/epidemia

2. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS PROPIOS DEL LABORATORIO

El servicio de laboratorio tiene riesgos propios del trabajo que desempeña, como son:

1. Derrames químicos.
2. Accidentes oculares.
3. Accidentes punzo cortantes.
4. Accidentes en el área de Microbiología.
5. Fuga de gas tipo propano



3. CLASIFICACIÓN DE LAS EMERGENCIAS EN EL SERVICIO DE LABORATORIO

Clasificaremos las emergencias, según el grado de peligrosidad:

- a) **Emergencia de Grado 1: Primera Intervención (Interna).** Comprende la afectación de un área de operación y puede ser controlada con los recursos humanos y equipos de dicha área.
- b) **Emergencia de Grado 2: Segunda Intervención (COE y brigadas)** Interrupción menor para las operaciones del laboratorio. Comprende a aquellas emergencias que por sus características requieren de recursos internos y externos del Servicio de laboratorio, pero que, por sus implicancias no requieran en forma inmediata de la participación de la alta dirección del Instituto. Se activa parcialmente el COE y las brigadas que se requieran. Se debe elevar el informe al COE dentro de las 24 horas siguientes.
- c) **Emergencia de Grado 3: Tercera Intervención. (Externa especializada)** Situación de emergencia que pone en riesgo la seguridad de las operaciones, dando lugar a la evacuación del área local cerca de la escena. A este nivel se observan lesionados que requieren cuidado, fallecimientos o la posibilidad de causar un impacto mayor en la Institución o comunidad. Se requieren de los recursos internos y externos, incluyendo a la alta dirección del Instituto, activación total del COE y la participación de las organizaciones públicas y privadas del entorno, que correspondan como Bomberos, PNP, Osinergmin, Defensa Civil, etc.

4. CAPACITACIÓN

La capacitación tiene como finalidad preparar a los trabajadores del laboratorio para que tengan los conceptos claros sus funciones que deben tener de acuerdo al Plan de Contingencia.

- A. Capacitación al personal**
EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" deberá capacitar al personal de laboratorio en forma periódica. La capacitación debe estar a cargo de personal calificado.

La capacitación que debe recibir el personal abarca temas referidos a:

- Práctica con mangueras contra incendio
- Uso de extintores portátiles.
- Sistemas de Alarma.
- Organización de Brigadas de emergencia.
- Materiales Peligrosos.
- Salvamento de bienes



L.M. MARTÍN NOMURA RUIZ
CTMP- 2320
Jefe del Equipo de Laboratorio Clínico
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
"Dra. Adriana Rebaza Flores"

- Primeros Auxilios.
- Procedimientos Operativos en emergencias de laboratorio
- Evacuación.
- Equipos especiales, mantenimiento de equipos.
- Plan de Contingencia del laboratorio (mediante comunicación interna)

B. Capacitación a brigadistas de laboratorio.

El personal de laboratorio también debe integrar las brigadas institucionales y ser capacitados en temas propios de cada brigada, según el Plan de Gestión de Riesgo del INR, y temas específicos de los riesgos del laboratorio.

Las brigadas institucionales, incluyendo al personal de laboratorio deben ser:

- Brigada de evacuación y seguridad.
- Brigada de primeros auxilios.
- Brigada de lucha conrincendios.
- Brigada de búsqueda y rescate.

C. Ejercicios y Simulacros

Mediante estas actividades se practicarán las acciones a tomarse descritas en el Plan en un escenario simulado, donde se implique una emergencia. Los objetivos principales del simulacro:

- Detectar errores u omisiones, tanto en el contenido del Plan de Contingencia, como en la práctica de las instrucciones dadas.
- Habituar a los empleados a la práctica del Plan.
- Poner a prueba la idoneidad y suficiencia de los organismos internos del personal y de los equipos y medios de comunicación de apoyo.
- Estimar tiempos de evacuación y/o de eventos relacionados.

Se establecerá un programa anual de simulacros relacionados con el manejo de derrames químicos y accidentes en todas las áreas del Laboratorio. Se recomienda realizar planes de simulacro dos veces al año.

MESES : Enero y Julio

EMERGENCIAS :

- Derrame de químicos,
- Fuga de gas propano
- Accidente microbiológico.



Dr. J. CASTRO A.



C CAMPOS G



5. SISTEMAS DE COMUNICACION

Alerta y da aviso inmediato al personal sobre los tipos y áreas donde se puedan presentar emergencias, así como la acción a tomar. La comunicación se inicia con el primer trabajador que identifica el evento adverso avisando al jefe de laboratorio y/o brigadistas de laboratorio, si la emergencia lo requiere, se debe avisar al COE. El COE, evaluará si se requiere la comunicación con los organismos de emergencia externos.

Medios Radiales y/o Telefónicos

El personal de laboratorio, debe contar con un sistema de comunicación (NEXTEL, teléfono fijo, RPM). Así mismo contar con información telefónica de anexos internos y números de entidades externas las cuales se encuentran en el Anexo 3.

Por su parte, la central telefónica debe contar las siguientes facilidades:

- Un número de teléfono externo para evitar el atascamiento de las centrales telefónicas durante una situación de emergencia.
- Un número suficiente de teléfonos internos y equipos Nextel
- Lista nominativa actualizada de los empleados regulares y personal contratista.
- Lista de números telefónicos de apoyo externo (ver Anexo4)

6. RECURSOS DISPONIBLES DEL LABORATORIO

Aparte de los aspectos de organización para casos de emergencia, es necesario contar con elementos materiales específicos:

- Señalización de los lugares de ubicación de extintores y gabinetes contra incendios.
- Señalizaciones en general
- Plano de Señalización y Evacuación. Ver anexo 5.
- Personal Capacitado.
- Altavoces
- Sistema hidráulico contra incendio
- Sistema de comunicación: telefónica fija y Nextel
- E-mail
- Vestimenta protectora completa, para incidentes con microorganismos de alto riesgo infectante
- Mascarillas respiratorias que cubran toda la cara, provistas de filtros para partículas y sustancias químicas.
- Camilla rígida.
- Herramientas, como martillos, hachas, llaves de tuercas, destornilladores, escaleras de mano, cuerdas.
- Botiquín de primeros auxilios, equipado mínimamente para afrontar una emergencia:




DR. MARTÍN NOMURA RUIZ
CTMP- 2320
Jefe del Equipo de Laboratorio Clínico
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
"San Adolfo Robaza Flores"

- a) Material para realizar curaciones como gasas, vendas, esparadrapo, algodón.
- b) Materiales antisépticos como jabón, alcohol, agua oxigenada.
- c) Medicamentos en general como del tipo analgésico, antipiréticos, suero oral, antihistamínicos.
- d) Contar con cierto instrumental y elementos adicionales, que sirvan de apoyo para atender una emergencia tales como pinzas, tijeras, termómetro, guantes quirúrgicos, entre otros.

7 SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE EMERGENCIAS

El sistema para administrar la emergencia será de acuerdo a los procedimientos establecidos y detallados posteriormente, de acuerdo al tipo de emergencia.

JEFATURA Y PERSONAL DE LABORATORIO. La respuesta recae, en las emergencias de **grado 1**, en el personal (incluyendo brigadistas) del propio laboratorio y su jefatura.

En las emergencias de **grado 2 y 3** requiere la participación del COE.

CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS (COE) El COE (formado por el Grupo de Gestión de Riesgo) tiene las siguientes funciones:

a. Presidente del COE

- Como máxima autoridad debe ser comunicado inmediatamente de la emergencia grado 2 o 3.
- En caso de su ausencia durante la emergencia, el puesto será cubierto por el Jefe de Operaciones de Emergencias.
- Solicita al encargado de comunicaciones dar aviso a los bomberos indicando que se ha iniciado la emergencia.
- Evalúa la situación, planifica, dirige y coordina las acciones operativas y administrativas a seguir con el Jefe de Operaciones de Emergencia.
- Actúa como enlace con el grupo que conforma el apoyo externo. Toda coordinación o acción realizada le debe ser reportada por el Jefe de Operaciones de Emergencia.
- Cuando llegue el apoyo externo informar en qué consiste la emergencia e indicar las acciones realizadas hasta el momento.

b. Coordinador de la UFGRED

- Evalúa la situación, planifica, dirige y coordina las acciones operativas y administrativas, hasta la llegada del Presidente del COE.
- Tiene a su cargo el control de las actividades operativas de emergencia.



- Solicita apoyo de personal y equipo al Presidente del COE.
- Indica que tipo de alarma debe ser utilizada.
- Coordina la evacuación y retorno de los trabajadores y público.
- Asegura la zona del incidente y/o accidente; permitiendo el ingreso de la Brigada y personal especializado.
- Supervisa la labor de las Brigadas de Control de emergencias, Evacuación y Primeros Auxilios.
- Coordina la atención y evacuación de la(s) víctima(s) al centro de emergencia hospitalaria más cercana.
- Finalizado el evento, ayuda en la evaluación de daños, salvamento y recuperación de equipos.

c. Jefe del Comando de Incidentes

- Participa y dirige la labor de las Brigadas de Control de Emergencias, Evacuación y Primeros Auxilios.
- Tiene a su cargo el ataque directo de la emergencia si no requiere e manejo de organismos externos como los bomberos.
- Corta el suministro de servicios básicos o de combustibles de ser necesario.
- Decide el equipo de protección adecuado para el personal participante.
- Según sea el tipo de emergencia que se presente, indica a la Brigada de Control de Emergencias que equipos y material debe movilizar y utilizar, por ejemplo: extintores, arena, frazadas, botiquines u otro material o equipo que fuera necesario para el control del mismo.
- Inspeccionará en forma periódica los equipos e implementos de seguridad.
- Inspeccionará que las vías de evacuación y áreas de seguridad estén libres y no se encuentren bloqueadas.
- Solicita apoyo de personal y equipo al Jefe de Operaciones de Emergencia.
- Finalizado el evento, ayuda en la evaluación de daños, salvamento y recuperación.

d. Brigadas de emergencia

Se debe incluir por lo menos dos trabajadores de laboratorio en cada brigada de emergencia institucional. Las cuales son:

- Brigada de evacuación y seguridad.
- Brigada de primeros auxilios.
- Brigada de lucha contraincendios.
- Brigada de búsqueda y rescate.

Las funciones de cada brigada están determinadas también en el Plan de Gestión de Riesgo Institucional.



[Handwritten signature]
 T.M. MARTIN NOMURA RUIZ
 CTMP. 2320
 Jefe del Equipo de Laboratorio Clínico
 INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
 Calle Adolfo Torres Rivera

CAPITULO IV: RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS PROPIAS DEL LABORATORIO

1. MANEJO DE DERRAMES

A. MEDIDAS GENERALES

- a. Frente a un derrame de una sustancia potencialmente peligrosa, se debe usar equipo de protección, que incluye:
 - Gafas protectoras
 - Mascarillas
 - Dos pares de guantes
 - Delantal plástico
- b. En caso de residuos sólidos, éstos se almacenarán en doble funda roja.
- c. Los fragmentos de corto punzantes se depositarán en el recipiente específico.
- d. Los líquidos se absorberán con papel y se colocarán en fundas rojas.
- e. Lavar con gasa y detergente la superficie y enjuagar con agua repetidamente.
- f. En caso de desechos potencialmente infecciosos, colocar previamente solución de Hipoclorito de Sodio, en volumen superior al derrame.
- g. Lavar el recogedor y escoba usada.
- h. Lavado de manos y nuevo par de guantes.
- i. Etiquetado de fundas "Desechos biocontaminados".
- j. Reportar el derrame al responsable de bioseguridad y registrarlo.

B. ACTUACIÓN EN CASO DE DERRAMES QUIMICOS

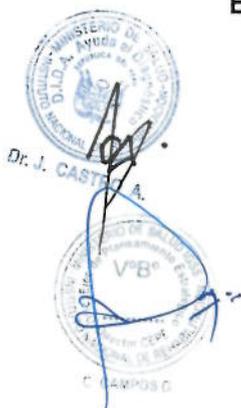
Derrame simple

Un derrame simple se define como aquel que:

- No se esparce rápidamente,
- No es peligroso para personas o bienes excepto por contacto directo
- No es peligroso para el ambiente.

Para juzgar si el derrame es simple se deben considerar los siguientes aspectos:

- Los riesgos del derrame (los efectos en la salud humana, daño a las propiedades y daño ambiental).
- No tratar de proteger instrumentos o las premisas, si hay presente cualquier peligro a la salud o de incendio.
- La evaluación de las cantidades.
- La evaluación del impacto potencial del derrame.



- Si el derrame es mayor de lo descrito, se debe comunicar al COE, quienes comunicarán al personal especializado externo como los bomberos, Defensa Civil, etc.

Distancia de aislamiento inicial

Es una distancia útil para proteger a las personas en las áreas de derrames pequeños que involucran materiales peligrosos que son considerados venenosos o tóxicos al inhalarse.

La distancia identifica un área en la que podrían verse afectadas durante los primeros 30 minutos posteriores al derrame y que podría aumentar con el tiempo. La distancia de aislamiento define una zona de aislamiento inicial, cuyo radio está definido por la distancia de aislamiento.

Todas las personas deben movilizarse fuera de dicha área a regiones de viento cruzado y nunca a favor de viento.

Dependiendo de la peligrosidad y la magnitud del derrame esta distancia, puede aumentarse.

Se considera derrame pequeño el que involucra un solo envase pequeño, cilindro pequeño o derrame pequeño de un recipiente grande.

Procedimiento general

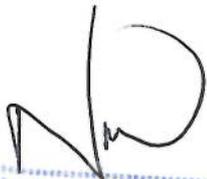
- Al ocurrir el derrame, la persona que lo ocasionó o descubrió debe comunicarlo inmediatamente al Jefe del laboratorio, independientemente de cuan pequeño o insignificante le parezca.
- El área del derrame debe aislarse.
- El personal debe usar la adecuada protección: guantes de seguridad, mandil de laboratorio, anteojos de seguridad. Dependiendo de la naturaleza y magnitud del derrame, puede ser necesario utilizar un sistema autónomo de respiración.
- Antes de actuar debe conocerse la naturaleza de la sustancia derramada.
- Debe seguirse el procedimiento recomendado en cada caso.

Derrames líquidos de ácidos y bases

Cuidados especiales

- Derrames de ácidos y bases dan origen a suelos resbalosos, que pueden ocasionar caídas.




T.M. MARTIN NOMURA RUIZ
 CTMP. 2320
 Jefe del Equipo de Laboratorio Clínico
 Laboratorio de Referencia de Chile

- b. Los derrames de ácidos y de bases, como disoluciones de ácido sulfúrico o clorhídrico sulfúrico o disoluciones acuosas de hidróxido de sodio o potasio, se cubren con suficiente mezcla para derrames como para que todo el líquido sea absorbido.
- c. Utilizando una cuchara de plástico, la mezcla se añade lentamente a un balde plástico que contenga dos terceras partes de agua fría.
- d. El balde se coloca en la capilla extractora de gases extractora de gases o en un lugar bien ventilado, se mide el pH de la disolución y, si es necesario, la solución se neutraliza.
- e. Si la solución es ácida, el pH se lleva a 7 ya sea añadiendo carbonato de sodio sólido o solución acuosa de hidróxido de sodio al 5%.
- f. Si la solución es básica, se utiliza una solución de ácido clorhídrico al 5% para neutralizarla.
- g. Durante la neutralización, la mezcla debe agitarse continuamente.
- h. Para esto se puede utilizar hidróxido de sodio o ácido clorhídrico de desecho
- i. Después de que los sólidos se hayan sedimentado, el líquido acuoso neutro puede desecharse por el drenaje, y el residuo sólido, consistente en bentonita y arena, puede descartarse como basura común, o lavarse con agua, secarse y volverse a usar para preparar de nuevo la mezcla para derrames.

Áreas de aislamiento:

- Amoníaco: 30 m;
- Hipocloritos: 25 - 30m;
- Ácido nítrico: 60 m;
- Ácido sulfúrico: 60 m.
- Ácido clorhídrico o acético: 50 - 100 m. (riesgo adicional de formación de humos o vapores tóxicos)

El mayor peligro de los solventes orgánicos inflamables es el riesgo de fuego si hay fuentes de ignición, como una chispa, que puedan entrar en contacto con los vapores. Esto puede ocurrir a una considerable distancia del derrame, y resultar en un encendido del líquido derramado.



Dr. J. CASTRO A.



C. CAMPOS

2. ACCIDENTES CON PUNZOCORTANTES

1. Lavado inmediato con abundante agua y savlon (puede usarse jabón).
2. Aplicación de solución antiséptica.
3. Aplicación de compresión sobre herida.
4. Llevar a paciente a tratamiento de emergencia.
5. Reportar el accidente y registrar.
6. En caso se trate de un accidente con objetos punzocortantes con muestras biológicas, debe identificarse la muestra y estudiarse en ella Hepatitis A, B, C y VIH, con la finalidad de establecer una medida específica de seguimiento.

M. MARTIN NOMURA RUIZ
CTMP. 2320
Jefe del Equipo de Laboratorio Clínico
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
"Dra. Adriana Robaza Flores"

3. ACCIDENTES OCULARES (SALPICADURA EN LOS OJOS)

1. Remover lentes de contacto en caso de uso.
2. Lavado de ojos 20 minutos con agua corriente (ojos abiertos).
3. Identificar el material causante del incidente.
4. Transporte para atención especializada.
5. No remover material que se encuentre adherido a la conjuntiva (p.e.: fragmentos de vidrio).
6. Reportar el accidente y registrarlo en el formulario respectivo.

4. PROCEDIMIENTOS DE EMERGENCIA PARA EL AREA DE MICROBIOLOGÍA

1. Heridas punzantes, cortes y abrasiones

1. La persona afectada deberá quitarse la ropa protectora, lavarse las manos y la parte lesionada,
2. Aplicarse un desinfectante cutáneo apropiad
3. Buscar la atención médica que sea precisa.
4. Se notificará la causa de la herida y los microorganismos implicados;
5. Se mantendrán registros médicos apropiados y completos.

2. Ingestión de material potencialmente infeccioso

1. Se quitará la ropa protectora
2. Se buscará atención médica.
3. Se notificará la identidad del material ingerido y las circunstancias del incidente,
4. Se mantendrán registros médicos apropiados y completos.

3. Emisión de aerosoles potencialmente infecciosos (fuera de una cámara de seguridad biológica)

1. Evacuar inmediatamente la zona afectada;
2. Las personas expuestas serán enviadas de inmediato para recibir atención médica.
3. Se informará inmediatamente al jefe del laboratorio, a la oficina de Epidemiología y al COE.
4. Restringir el acceso al local durante un tiempo prudencial.
5. Los paños, el papel absorbente y las bayetas utilizados para la limpieza se colocarán en un recipiente para residuos contaminados.
6. Habrá que utilizar guantes en todas estas operaciones.
7. Si se contaminan los formularios del laboratorio u otros papeles manuscritos o impresos, se copiará la información en otro formulario y se tirará el original en un recipiente para residuos contaminados.



Y.M. MARTIN NOMURA RUIZ
CTMP. 2320
Jefe del Equipo de Laboratorio Clínico
Instituto Nacional de Rehabilitación
Calle 100 No. 100-100, San Juan, P.R.

4. Rotura de tubos con material potencialmente infeccioso en centrifugas

1. Si se sabe o se sospecha que se ha roto un tubo mientras está funcionando la centrifuga, habrá que parar la centrifuga y dejar el aparato cerrado (por ejemplo durante 30 minutos) para que se pose el material.
2. Si la rotura se descubre cuando la máquina se ha parado se volverá a tapar inmediatamente y se dejará cerrada (por ejemplo durante 30 minutos).
3. Informar al jefe del laboratorio, a la oficina de Epidemiología y al COE.
4. En todas las operaciones posteriores habrá que utilizar guantes fuertes (por ejemplo, de goma gruesa), cubiertos en caso necesario con guantes desechables apropiados.
5. Para recoger los trozos de vidrio se utilizarán pinzas o algodón manipulado con pinzas.
6. Todos los tubos rotos, fragmentos de vidrio, cestillos, soportes y el rotor se sumergirán en un desinfectante no corrosivo de eficacia conocida contra los microorganismos que se trate
7. Los tubos intactos, con sus correspondientes tapones, pueden introducirse en desinfectante en un recipiente aparte para recuperarlos.
8. La cubeta de la centrifugadora se limpiará con un paño empapado en el mismo desinfectante a la dilución apropiada; se repetirá la operación y después se lavará con agua y se secará.
9. Todo el material de limpieza utilizado se tratará como si fuera material de desecho infectado.
10. El material infeccioso será recogido en cajas o contenedores resistentes para desechos biológicos o bolsas desechables fuertes.



Dr. J. CAMPOS A.



C. CAMPOS G.

5. INCENDIO

1. Dar la voz de alarma.
2. Retirada organizada del personal de las áreas de riesgo.
3. Retirada de material inflamable del área de incendio.
4. Ante riesgo de explosión abandone el sitio inmediata y ordenadamente.
5. En caso de incendio pequeño, trate de extinguirlo con una manta o material no inflamable (mantas húmedas).
6. Utilice el extintor, apunte a la base del fuego y diríjalo de derecha a izquierda.
7. En caso de incendio incontrolable evacue la zona tomando en cuenta las consideraciones específicas de evacuación y comuníquese inmediatamente con el COE y departamento de bomberos.

6. PERSONA BAJO FUEGO

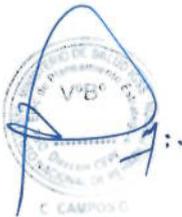
1. Quitar la prenda que está quemándose; pedir ayuda.
2. Alejarse de la fuente de fuego, caer y rodar sobre sí mismo.
3. No sofocar el fuego con chaquetas u otras prendas, puede avivarlo.
4. Envolver a la víctima en manta gruesa para apagar el incendio.
5. Bañar inmediatamente a la víctima.
6. No extinguidores sobre piel o cara de víctima, por cuanto puede causar sofocación.

7. EVACUACIÓN

1. Actuar calmadamente.
2. Reconocer ruta de evacuación establecida y difundida.
3. Evacuar el lugar rápidamente y en orden .No correr
4. No pierda el tiempo en hacer preguntas.

8. FUGA DE GAS PROPANO

1. Evacue a todos los ocupantes.
2. Cierre la llave general de paso de gas, si la hubiera.
3. De la alarma avisando al jefe del Servicio y/o, al COE, de acuerdo a la gravedad de la fuga, para actuar en consecuencia con el grado de emergencia,
4. Si es posible, compruebe que las quemadoras de los electrodomésticos estén totalmente apagados y cualquier luz piloto se encuentren encendidas.
5. Ventile abriendo puertas y ventanas. Céntrese en ventilar las zonas bajas de los ambientes involucrados, porque el gas propano pesa más que el aire. Si la fuga es de gas natural, céntrese en ventilar las zonas altas, ya que pesa menos que el aire.
6. No accionar:
 - Interruptor de aparatos o electrodomésticos
 - Fuego
 - Teléfono móvil
 - Cigarrillo
 - Incienso/ambientadores a calor para disipar olores.
7. No trate de apagar todas las válvulas de gas o electrodomésticos.
8. De ser necesario, el COE llamará a la compañía de servicios públicos y seguirá sus instrucciones. No entrar en los ambientes hasta que el empleado de la empresa de servicios públicos, diga que es seguro.

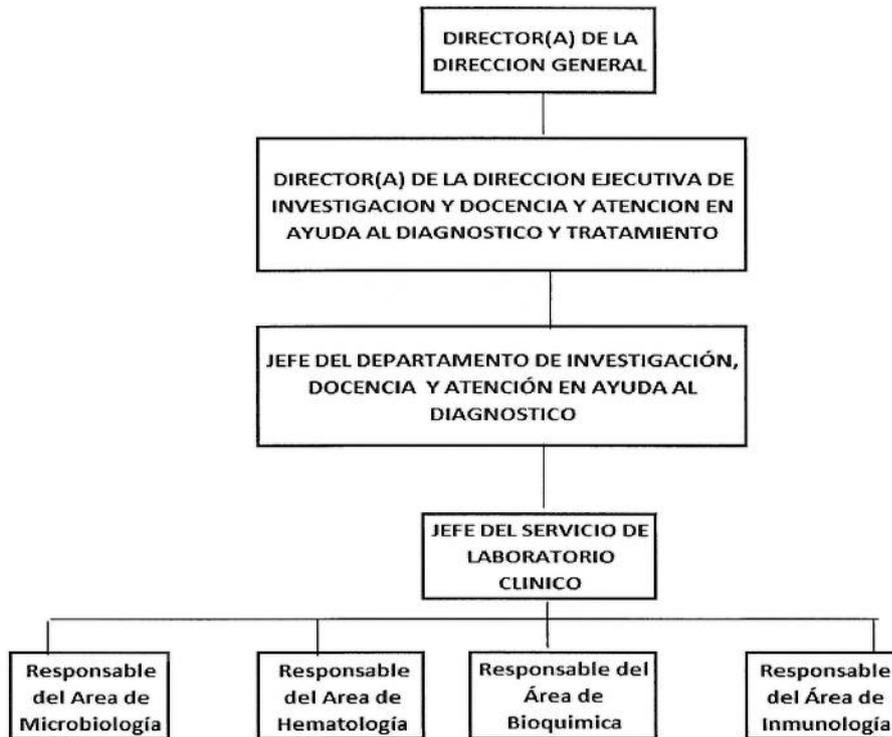


ANEXOS



T.M. MARTIN NOMURA RUÍZ
CTMP- 2320
Jefe del Equipo de Laboratorio Clínico
del Hospital General de Fieles
Ministerio de Salud Pública

ANEXO 1
ORGANIGRAMA DEL LABORATORIO



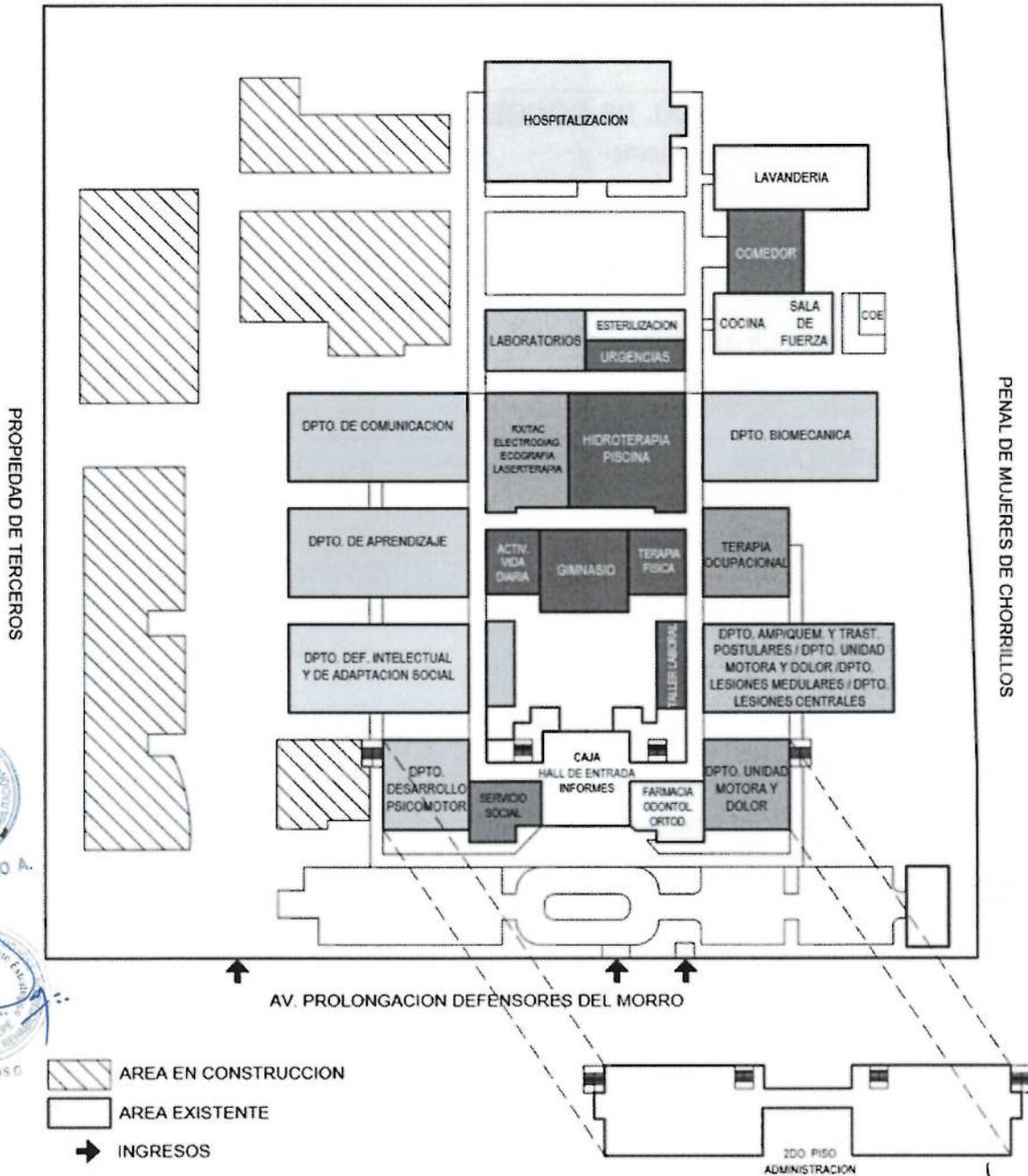
Dr. J. CASERO A.

CAMPOS C.

T.M. MARTIN NOMURA RUIZ
CTMP. 2320
Jefe del Equipo de Laboratorio Clínico
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
"Dr. Federico Luján Torres"

ANEXO 2 UBICACIÓN DEL LABORATORIO

PATIO DE BUSES DE METROPOLITANO



Dr. J. CASTRO A.

 VºBº
 Director del Hospital de Especialidades y Centro de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos
 CAMPOS O

ANEXO 3

Secuencia de Aviso para Ayudas Externas ante Emergencias

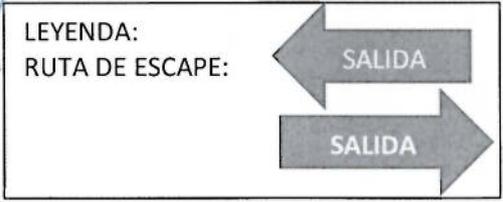
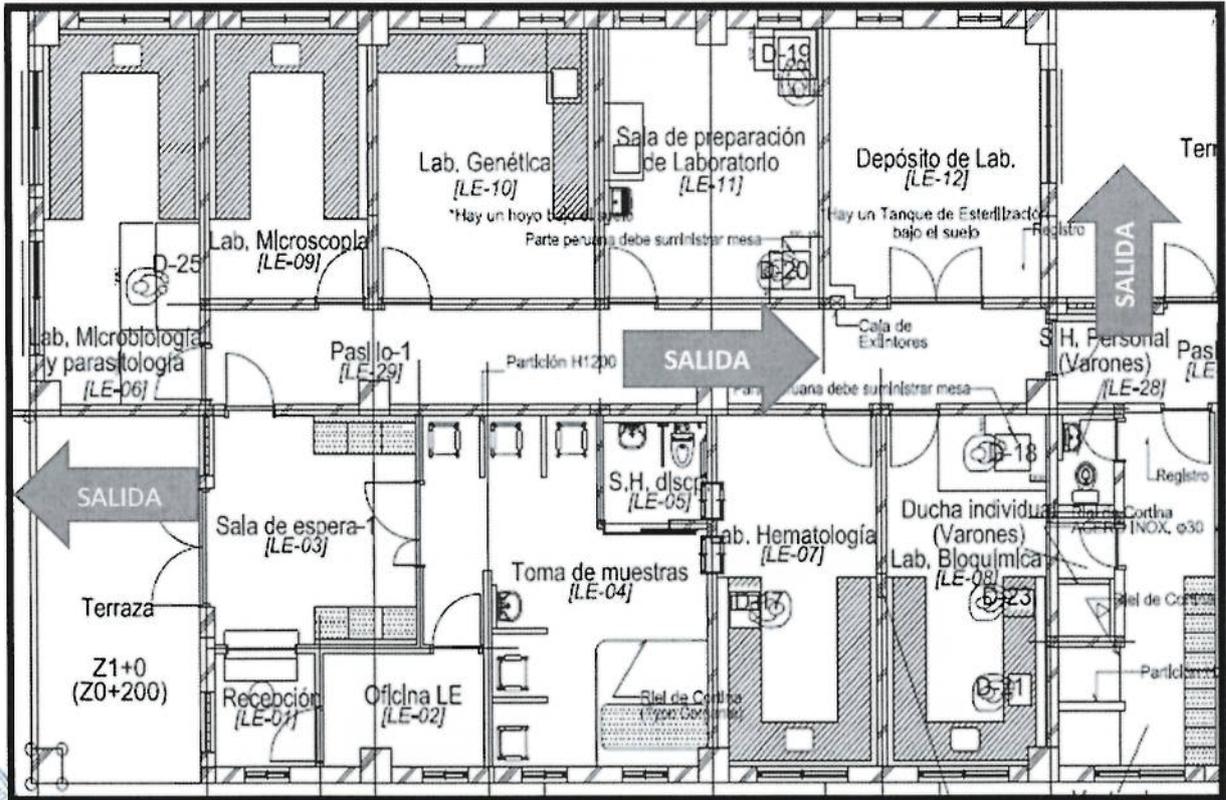
SECUENCIA DE AVISO	
EXTERNA	
OSINERGMIN	219-3400
CUERPO GENERAL DE BOMBEROS	
Central de Emergencias	116 222-0222
POLICIA NACIONAL DEL PERU	
Central de Emergencias	105
UDEX	433-5991
Escuadrón Emergencia	243-0073
Central Telefónica	243-0073/433-5991
SERENAZGO CHORRILLOS	251-7001
HOSPITALES	
Ambulancia Médica	117
Cruz Roja Peruana	268-8109
Hospital María Auxiliadora	217-1818
Cardio Móvil	437-0017
ALO ESSALUD	411-8000
OTROS	
EDELSUR	617-5000
CALIDDA	614-9000
SEDAPAL	425-5051
Telefónica-Servicio Técnico	102
Defensa Civil	115
SEDAPAL	317-8000
AQUAFONO	
LUZ DEL SUR	617-5000
FONOLUZ	




T.M. MARTIN NOMURA RUIZ
 CTMP. 2320
 jefe del Equipo de Laboratorio Clínico
 INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
 Av. Aviación 16100, Lima 18

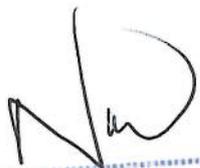
ANEXO 4

SEÑALIZACIÓN DE ESCAPE DEL SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO DEL I.N.R



Dr. J. CASTRO A.

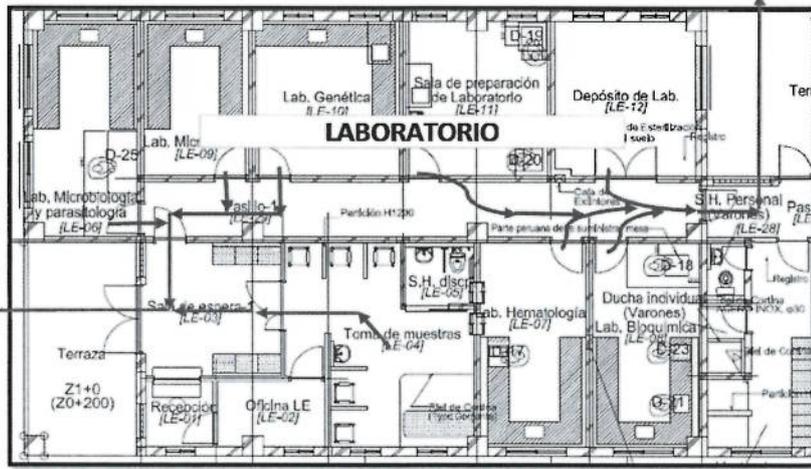
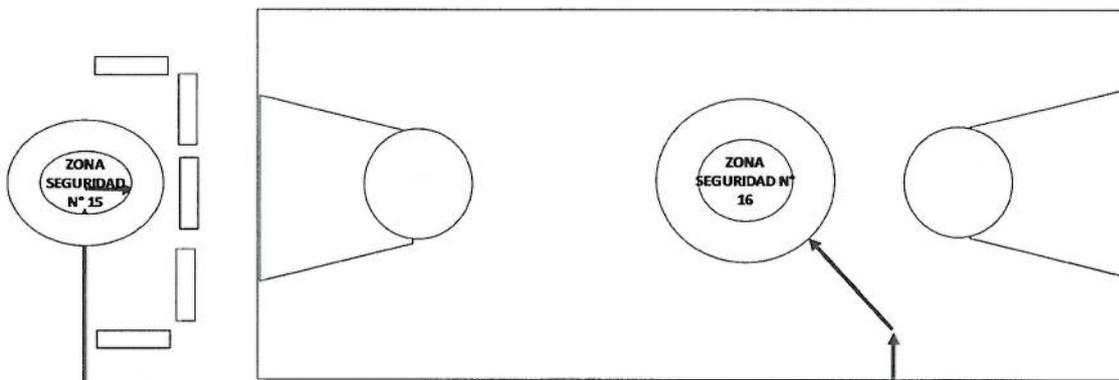



T.M. MARTIN NOMURA RUIZ
 CTMP. 2320
 Jefe del Equipo de Laboratorio Clínico
 INSTITUTO NACIONAL DE REFERENCIA EPIDEMIOLÓGICA

ANEXO 5

RUTA DE EVACUACIÓN DEL SERVICIO DE LABORATORIO CLINICO DEL I.N.R

HOSPITALIZACION



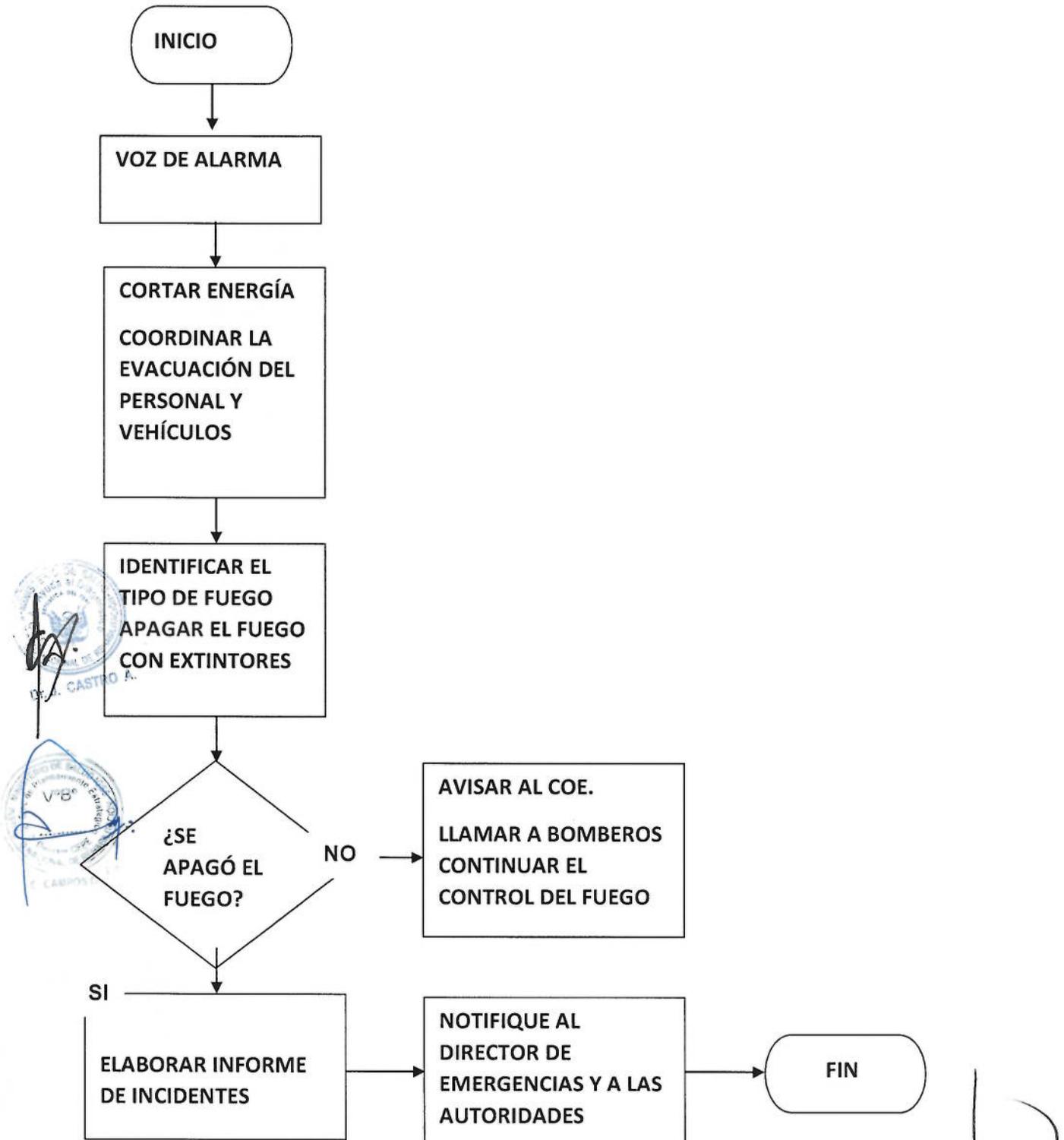
LEYENDA:
RUTA DE EVACUACIÓN

Dr. J. CAMPOS A.
V.B.
C. CAMPOS C.

T.M. MARTIN NOMURA RUIZ
CTMP. 2320
Jefe del Equipo de Laboratorio Clínico
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION
"Dr. Arístides Torres López"

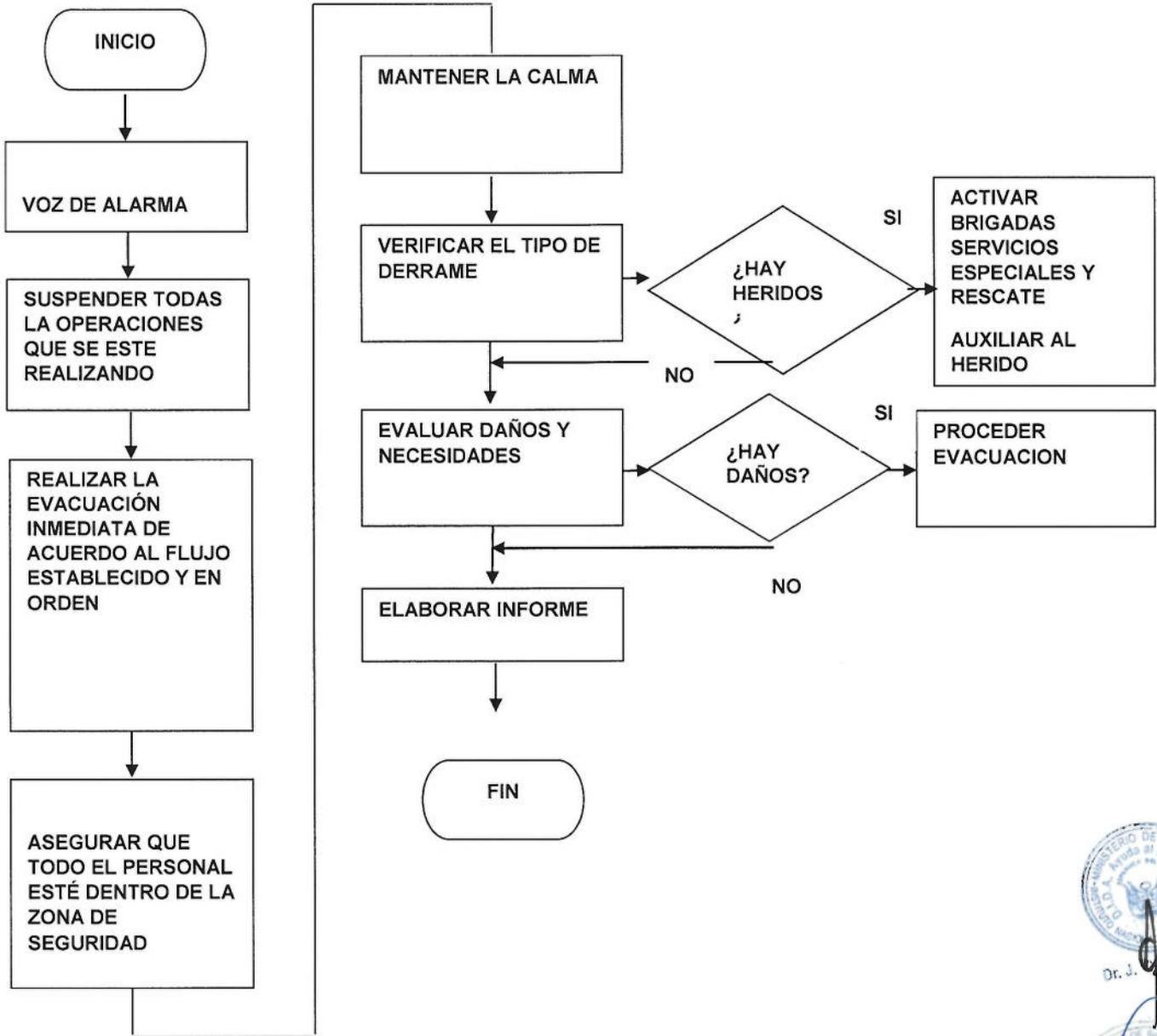
ANEXO 6

PROCEDIMIENTO PARA CASOS DE INCENDIO



ANEXO 7

PROCEDIMIENTO PARA CASO DE DERRAME BIOLÓGICO Y/O QUÍMICO



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
D.T.A. Ayuda al Desplazado
Dr. J. [Signature] A.
V.B.
C. CAMPOS D.

[Signature]
Dr. MARTÍN ROSA RIVERA
CTMP. 2320
Jefe del Equipo de Laboratorio Clínico
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
"Dr. Adrián Páez"

ANEXO 8

PROCEDIMIENTO PARA CASO DE ACCIDENTES

