

**POLICLÍNICO DEL INSTITUTO DE MEDICINA
TROPICAL “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNMSM**

PLAN DE EMERGENCIA EN DEFENSA CIVIL

2021-2023

**CALLE GERMÁN AMEZAGA 375
DISTRITO DE LIMA CERCADO-LIMA**



**NOMBRE DEL LOCAL:
POLICLÍNICO DEL INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL “DANIEL
ALCIDES CARRION” FACULTAD DE MEDICINA HUMANA- UNMSM**

**PRESIDENTE DEL COMITÉ DE DEFENSA CIVIL:
JOSÉ MARÍA GUEVARA GRANADOS**

**SECRETARIA:
FANNY GIOVANA ROSAS BENANCIO**

**JEFE DE SEGURIDAD:
RICARDO ROBERTO SIGUAS ZAMORA**

**JEFE DE SECTOR:
JEFE DE SECTOR: PEDRO VILCA TAPIA**

**DIRECCIÓN:
CALLE GERMÁN AMEZAGA 375 CERCADO DE LIMA**



I. DEL PLAN DE SEGURIDAD

1. Definición
2. Objetivos
3. Identificación del local
4. Obligaciones y Responsabilidades
5. Alcance

II. PLAN OPERATIVO PARA LAS EMERGENCIAS

1. Definición y evaluación de riesgos
2. Responsables del Plan y Organización frente a un Estado de Emergencia
3. Comité de Emergencia
 - Brigada Contra Incendio
 - Brigada de Seguridad Física
 - Brigada de Primeros Auxilios
 - Brigada de Rescate
 - Brigada de Evacuación
 - Brigada de Servicios
4. Directorio Telefónico de Emergencia
5. Señales de Alarma
6. Medicamentos de Botiquín

III. PLAN DE ACCION DE EMERGENCIAS

- Plan de respuesta Contra Incendios
 1. Tipos de Incendios y modo de combatirlos
 2. Infraestructura contra Incendio
 3. Acciones en caso de Incendios
- Plan de respuestas ante Sismos
- Plan de respuesta ante accidentes
- Plan de respuesta ante Aniegos
- Plan de respuesta ante Apagones

III. EL PLAN DE EVACUACIÓN

Del Plan de Evacuación

1. Funciones y responsabilidades
2. Consideraciones generales para la evacuación
3. Cálculo de capacidad de evacuación

Señales

1. Señalización de emergencia
2. Requisitos generales

IV. ANEXOS

- A. Normas de Seguridad para el Uso de Gases Comprimidos
- B. Relación de Extintores
- C. Relación de Personal
- D. Cálculo de Aforo
- E. Certificaciones: de Mantenimientos Preventivos



I.- DEL PLAN DE SEGURIDAD

1.- DEFINICIÓN

El presente plan responde al desarrollo de los fundamentos teóricos y prácticos, que se aplicarán ante una emergencia.

Este plan se elabora en cumplimiento de la política de seguridad y acción ante las emergencias que pudiesen presentarse en las instalaciones del POLICLÍNICO DEL INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL “DANIEL ALCIDES CARRIÓN” (IMT DAC) DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA – DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS (UNMSM), en adelante el **POLICLÍNICO**, la cual se orienta a la protección de la vida, salud, integridad física de su personal y beneficiarios; así como la protección del patrimonio del mismo.

El presente Plan, ha sido también preparado en cumplimiento del Decreto Supremo N°002-2018-PCM y se apoya en las normas de Seguridad en Defensa Civil dispuestas por las normas reglamentarias vigentes

- a. Reglamento Nacional de Edificaciones
- b. Normas de INDECOPI vinculadas a seguridad
- c. Código Eléctrico Nacional
- d. Código del Medio Ambiente
- e. Normas de OSINERG

En este plan se indica la política de **POLICLÍNICO**, referente al sistema de seguridad, la organización para la respuesta ante las emergencias, programas de entrenamiento y simulacro; y procedimientos para la actualización y revisión del Plan.

El **POLICLÍNICO** como conductor del local institucional, organizará al personal, mantendrá e implementará equipos necesarios, para atender incidentes de emergencia y contingencias, los que serán complementados y adecuados a los dispositivos legales materia de este plan.

Las emergencias pueden ser según su origen:

1. **Naturales:** Originadas por la naturaleza como sismos, inundaciones, etc.
2. **Antrópicos:** Producidos por las actividades de las personas, pueden ser incendios, explosiones, derrames y fugas de sustancias peligrosas.

2.- OBJETIVOS

Son objetivos del presente Plan de Seguridad en Defensa Civil:

- Planificar, organizar y coordinar las actuaciones que deben llevarse a cabo en caso de emergencia y designar a los responsables de realizarlas.
- Informar a los ocupantes del edificio, tanto habituales como esporádicos, sobre estas actuaciones.
- Programar actuaciones de prevención destinadas a evitar situaciones de emergencia.
- Programar actividades formativas y simulacros dirigidos a los responsables del Plan y a los trabajadores del local sobre los riesgos existentes, para evitar y/o minimizar sus consecuencias.



- Salvaguardar la vida y la seguridad del personal y beneficiarios que se encuentren en sus instalaciones.
- Proteger los bienes y patrimonio de la empresa.
- Restaurar las áreas afectadas para su pronta operatividad con el menor costo y la mayor garantía de seguridad, para asegurar la continuidad de las actividades.
- Disponer de un procedimiento de actualización permanente del Plan.

3.- IDENTIFICACIÓN DEL LOCAL

Nombre: ARCHIVO, CONSULTORIOS, UNIDAD DE PATOLOGÍA CLÍNICA, FARMACIA

Dirección: German Amezaga N° 375 Cercado de Lima

Teléfono: 4800401

Distribución:

- **ARCHIVO:** Archivo Central (frente a La Rotonda), Archivo Especializado (ubicado en el sótano del edificio del IMT DAC).
- **CONSULTORIOS:** Recepción, Sala Espera, Toma de muestra (5 módulos) Consultorio 1, Enfermería 1, Consultorio 2, Consultorio 3, Farmacia, Oficina de Coordinación, Baño Pacientes, Consultorio 4; Consultorio 5, Consultorio 6, Consejería, Emergencia, Enfermería 2, Baños de Personal, Rotonda, Triage, Enfermería 3, Almacén, Consultorio 7, Consultorio 8, Consultorio 9, área transitoria de residuos contaminados, área definitiva de residuos sólidos contaminados.
- **FARMACIA:** Cuenta con tres ambientes: Área administrativa, Almacén, Zona Limpia
- **UNIDAD PATOLOGÍA CLÍNICA:** ubicada en el Primer y Segundo piso del Instituto de Medicina Tropical: Área de Bioquímica, Hematología y Uroanálisis. área de Inmunología y Microbiología.
Segundo Piso del Laboratorio LEMYG: Cuenta con el Área de Biología Molecular, el área de procesamiento rápido de laboratorio Policlínico: Áreas de toma de muestra.

CUADRO DE AREAS:

Área techada:

- | | |
|---|-------------------------|
| • Archivo Central | |
| • Archivo Especial: | 36.42 m ² . |
| • Consultorios: | 776.15 m ² . |
| • Unidad de Patología: | |
| Bioquímica, Hematología y Uroanálisis: | 35.00 m ² |
| Inmunología y Microbiología: | 25.00 m ² |
| Biología Molecular | 30.00 m ² |
| Rapid Lab | 28.00 m ² |
| Áreas de toma de muestra | 25.00 m ² |
| • Farmacia
(administrativa y zona limpia): | 30.00 m ² |



Almacenamiento:	18.00 m ²
• Emergencia	25.00 m ²
Área libres: Terreno	22.73 m ² .
Área total ocupada	2,034.58 m².

4.- OBLIGACIONES Y RESPONSABILIDADES

La implementación y operación del presente Plan de Contingencia es responsabilidad de la Dirección Administrativa del Instituto de Medicina Tropical “Daniel Alcides Carrión” (IMT “DAC”) como conductora directa del local, quien deberá:

- Asumir la obligación de conocer, observar y ejecutar las medidas de prevención, control y procedimientos de emergencia contenidos en el presente Plan.
- Disponer la obligación de todo el personal y beneficiarios asistentes, de conocer y adoptar las medidas preventivas para evitar incendios y amainar los efectos de los siniestros naturales, interviniendo activamente en la capacitación, simulacros y situaciones reales de acuerdo a las funciones que se les asigne en los planes, cuando la situación de emergencia lo amerite.
- Delegar a cada Jefe de Brigada la responsabilidad de asegurar que sus integrantes conozcan las obligaciones que les competen, en cuanto a los procedimientos y acciones que deben realizar en caso de ponerse en ejecución los planes de Evacuación y Contra Incendios.
- Ordenar a los Jefes de las Brigadas a fin de mantener operativos los equipos y materiales asignados bajo su responsabilidad.
- La Administración del Policlínico del IMT “DAC” diseñará un programa mensual de inspecciones y otras acciones de control a fin de mantener los equipos de seguridad en condiciones óptimas de funcionamiento; así mismo diseñará un programa de simulacros, incluyendo prácticas periódicas.
- El presente Plan alcanza a todo el personal de **POLICLÍNICO**, siendo obligatoria su observancia.

II.- PLAN OPERATIVO PARA LAS EMERGENCIAS

1. DEFINICIÓN Y EVALUACIÓN DE RIESGOS

Para hacer del control de emergencias una actividad más predecible, es necesario disponer con anticipación de la siguiente información, producto de la observación y evaluación de las

características del local, que a su vez van ligadas a la probable ocurrencia de un fenómeno natural o tecnológico así como a la vulnerabilidad que presentan ante dichos eventos cada una de los ambientes que conforman las instalaciones de **POLICLÍNICO**, cuyas características han sido descritas en la Memoria Descriptiva precedente.

Además, existe el peligro potencial de producción de incendios mayormente por la ocurrencia de corto circuitos, por descuido de su personal.



Análisis de Riesgos por Áreas Críticas

AREAS CRÍTICAS	Peligro latente	
	Riesgo	Efectos
Consultorios	<ul style="list-style-type: none"> • Incendio por corto circuito • Accidente en evacuación • Lesiones de asfixia, por obstrucción de puertas y confinamiento 	<ul style="list-style-type: none"> • Afectar la salud de personas • Pérdidas materiales
Archivo Farmacia Unidad de Patología Clínica	<ul style="list-style-type: none"> • Incendio por corto circuito • Desprendimiento de vidrios • Accidente en evacuación • Lesiones de asfixia, por obstrucción de puertas y confinamiento 	<ul style="list-style-type: none"> • Afectar la salud de personas • Pérdidas materiales • Asfixia
Tableros de distribución de energía.	<ul style="list-style-type: none"> • Incendio por corto circuito • Accidente en evacuación • Lesiones de asfixia, por obstrucción de puertas y confinamiento 	<ul style="list-style-type: none"> • Afectar la salud de personas • Pérdidas materiales • Asfixia
Oficinas diversas	<ul style="list-style-type: none"> • Incendio por corto circuito • Accidentes en evacuación • Fragmentación de vidrios • Lesiones por asfixia, por obstrucción de puertas y confinamiento 	<ul style="list-style-type: none"> • Afectar la salud de personas • Pérdidas materiales • Asfixia

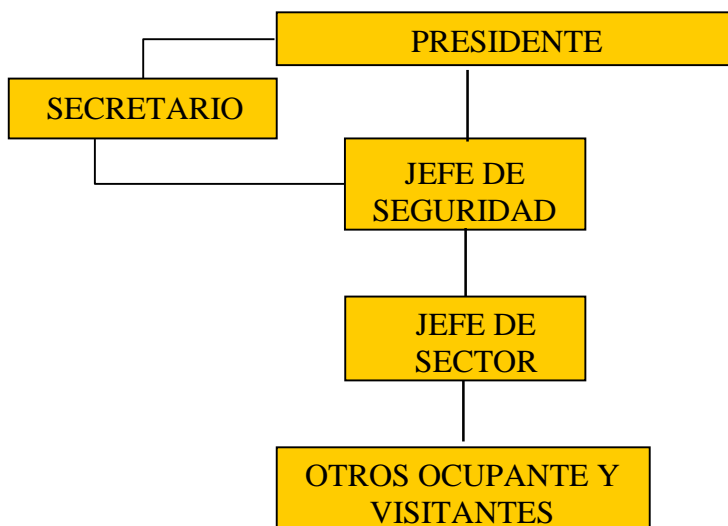
La estación de Bomberos más próxima se encuentra ubicada en el Jr. Los Cóndores N° 591 del distrito de Bellavista, a 05 minutos de distancia

También el local cuenta con el respectivo Botiquín para Primeros Auxilios y Área de Emergencia.



2. RESPONSABLES DEL PLAN Y ORGANIZACIÓN FRENTE A UN ESTADO DE EMERGENCIA.

Dirección de Administración del IMT DAC



PRESIDENTE: JOSÉ MARÍA GUEVARA GRANADOS

Responsable de la seguridad física de su personal. Asimismo, es el único responsable que brinde información a los medios de comunicación masiva. Designa y preside el Comité de Emergencia.

SECRETARIO: FANNY GIOVANA ROSAS BENANCIO

Reemplazará en el cargo al presidente, cuando este no se encuentre presente. Manejará todo lo concerniente a la comunicación (números telefónicos, palabras que se deberán decir en el momento de comunicar una emergencia) Efectuar la llamada telefónica a los socorros exteriores. Transmitir las señales de alarma a los ocupantes del local.

JEFE DE SEGURIDAD: RICARDO ROBERTO SIGUAS ZAMORA

Es el experto en el manejo de emergencias, organiza las brigadas. Dirección operativa de todo el personal en caso de emergencia. Designar a los Jefes de Brigada y Brigadistas. Organización y control de las actividades preventivas. Organización de ejercicios y simulacros.



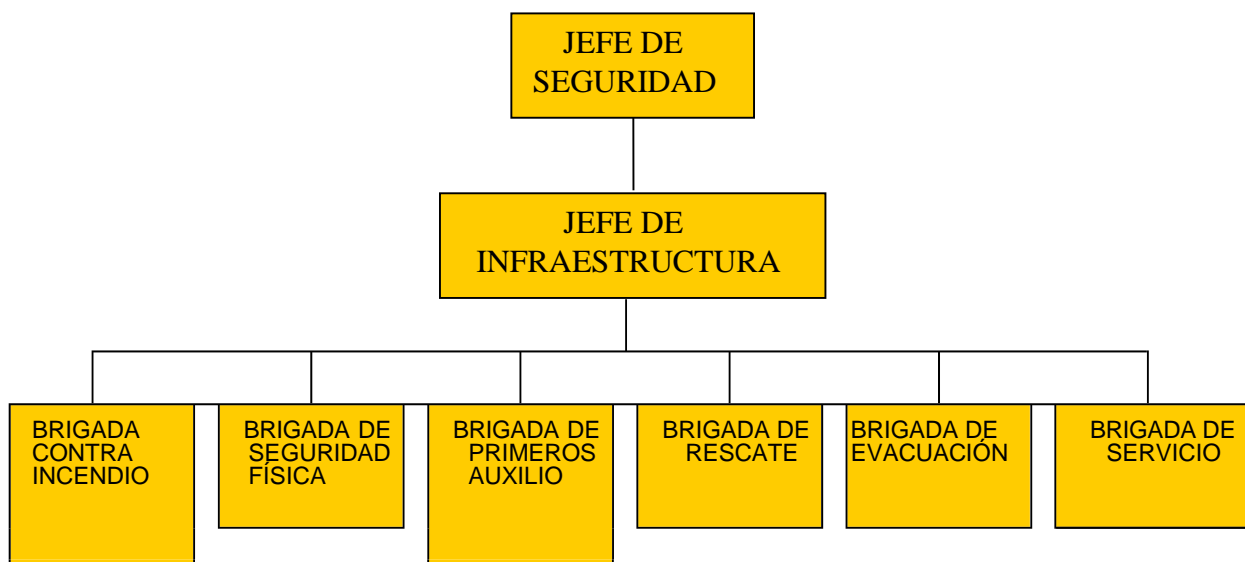
JEFE DE SECTOR: PEDRO VILCA TAPIA

Dirige la evacuación y las actuaciones de los ocupantes en la planta o sector asignado. Ha de vigilar que no se haya quedado nadie en oficinas, baños, ni en otro lugar.

Cerrar puertas y ventanas antes de abandonar la planta. Será el último en abandonar el área. La Organización anterior se refiere al horario de máxima ocupación en el local. En horas de ocupación mínima (nocturnos, festivos, vacaciones) Las misiones asignadas a los responsables del plan serán realizadas por el personal presente en el local hasta donde sea posible. En caso de alerta de emergencia cuando el local este desocupado, la responsabilidad de acudir de inmediato ante un aviso de alerta, con las llaves necesarias para facilitar el acceso a Bomberos o Policía y hacerse cargo del local hasta que se retorne a la normalidad corresponderá al Jefe de Seguridad.

3. COMITÉ DE EMERGENCIA

ORGANIZACIÓN DEL COMITÉ DE EMERGENCIA



- Las Brigadas deben estar conformadas por personal que quieran pertenecer a ella.
- Los que sean física y psicológicamente aptos.
- Los que permanezcan en las instalaciones.
- Quienes puedan abandonar sus funciones normales.
- Serán los necesarios para atender de manera rápida y eficiente una situación de emergencia con los equipos disponibles según el horario.

BRIGADA CONTRA INCENDIOS: Brigada encargada de enfrentar los conatos de incendio, entrenados por especialistas para tal fin, así como también, la verificación periódica de todo equipo de combate contra incendio. Son conocedores de los lugares donde se encuentran los extintores y demás equipos para combatir un incendio. Está integrada por las siguientes personas:

- | | |
|---|---------------------------------|
| - Brigadistas Archivo: | Alberto Casquino Neyra |
| - Brigadistas Consultorios: | Jhonatan Esmith Zamora Meza |
| - Brigadistas Farmacia | David Antonio Amiel Peña |
| - Brigadistas Área de Bioquímica/Hematología: | Esther Valencia Bazalar |
| - Brigadista Área de Microbiología/Inmunología: | Gladys Jenny Atausupa Regalado |
| - Biología Molecular: | Arlene Yamilet Cuyutupa Guillen |



- Rapid Lab:

Luis Miguel Rodríguez

BRIGADA DE SEGURIDAD FÍSICA: Esta brigada está a cargo de velar por el buen mantenimiento de la estructura, y está conformada por la siguiente persona:

Marcelo Conteras Mendivil

BRIGADA DE PRIMEROS AUXILIOS: Esta brigada está conformada por personas que tengan conocimientos de primeros auxilios para la atención de los heridos. Está conformada por las siguientes personas:

Pedro Valencia Vásquez
Esther Valencia Bazalar
Noemi Ramos Moreno
Carlos Raúl Sevilla Andrade

BRIGADA DE RESCATE: Esta brigada está encargada de movilizar a los heridos, ubicándolos en zonas seguras, deben ser personas de alta resistencia física para poder movilizar las camillas. Está conformada por las siguientes personas:

Justo Luciano León Martínez
Llerson Llanca Hualambo
José Luís Huamaní Fernández
Henry Cherres Huamaní

BRIGADA DE SERVICIOS: Es la encargada de proveer de todos los equipos necesarios a todas las brigadas (intercomunicadores, herramientas, llaves, etc.). Está conformada por la siguiente persona:

Luis Agustín León Vergaray
Susana Jiménez Ramírez
Olga Iriarte Agreda
Antuanett Vivian Rabanal Cueto

BRIGADA DE EVACUACIÓN

Esta brigada tiene como función reconocer las zonas de evacuación, las rutas de acceso, desbloquear los pasadizos así mismo verificar periódicamente la correcta señalización en toda la edificación. Esta brigada también está conformada por cada jefe de planta o área. Está conformada por las siguientes personas:

Marlon Icasa Aroni
Cristhian Sánchez Aquino



4. DIRECTORIO TELEFÓNICO DE EMERGENCIA:

TELÉFONOS DE EMERGENCIAS

LLAMAR A OFICINA CENTRAL:

Central: **016197000**

LLAMAR A BOMBEROS:

Emergencia de los Bomberos: **116**

La Estación de Bomberos Voluntarios Antonio Alarco Espinosa N°60 está situado en Jr. Los Cóndores N° 261 Bellavista Callao a 5 minutos de la Calle German Amezaga N°375 Su teléfono es **4514830**.

LLAMAR A ASISTENCIA MÉDICA:

Ambulancias: **106 (SAMU)**

Centro Médico más cercano: Hospital Centro Médico Naval ubicado en Av. República de Venezuela S/N Cuadra 36, teléfono: **207-1600**

Cruz Roja: **265-8783**

LLAMAR A CUERPOS DE SEGURIDAD CIUDADANA:

Comisaria PNP Unidad Vecinal 3: 562-1100

Servicio de Serenazgo: 318-5050

Policía Nacional: **105**

UDEX: **433-3333**

LLAMAR A OTROS:

LUZ DEL SUR: **617-5000**

SEDAPAL: **AQUAFONO 317-8000**

Central Antirrábico: **425-631**

5. SEÑALES DE ALARMA:

La Señal de Alarma consistirá en: sirena ubicada en el área de consultorios que se escucha en todas las áreas del Instituto de Medicina Tropical “Daniel A. Carrión”.

Indicará que se ha detectado una situación de posible emergencia por lo que todo el personal responsable del Plan deberá permanecer preparado a la espera de nuevas instrucciones.

De igual forma el personal, incluido los de vigilancia cuenta con silbatos y en caso requerido se comunican a viva voz, mediante señales de linternas. Además, todas las instalaciones están comunicadas mediante teléfono.

Todo el personal que tenga asignada alguna responsabilidad en el Plan deberá conocer estas señales. Una vez que se produzca, detecte y conozca la emergencia, el Jefe de Seguridad procederá a convocar por cualquier medio a los integrantes de las brigadas(según el siniestro presentado), asimismo hará conocer inmediatamente al Presidente del Comité de Defensa Civil, quien determinará la orden de evacuación inmediata del edificio por todos sus ocupantes.



6. MEDICAMENTOS DE BOTIQUÍN

ANTISÉPTICOS:

Yodo
Jabón neutro
Alcohol
Agua Oxigenada

MATERIALES DE CURACIÓN

Gasas de 7.5 cm * 7.5 cm
Apósitos de 4 cm * 6.5 cm
Vendas Elásticas
Hisopos y Algodón
Esparadrapo y curitas
Pomada para quemaduras

OTROS MATERIALES

Collarín
Tablillas
Baja lenguas
Tijera de punta roma
Tapa boca y guantes desechables
Vasos desechables
Cuchara
Analgésicos
Antiespasmódicos
Antidiarreicos.

III.- PLAN DE ACCIÓN DE EMERGENCIAS

La emergencia da únicamente una oportunidad de respuesta, para ello es necesario contar con un plan de acción continuo que involucre las fases de prevención, durante y después

Una vez que se produzca, detecte y conozca la emergencia, el Jefe de Sector procederá a convocar por cualquier medio a los integrantes de las brigadas (según el siniestro presentado), asimismo hará conocer inmediatamente al Presidente del Comité de Emergencia.

Los planes de acción de emergencias están comprendidos en los sistemas siguientes:



❖ PLAN DE RESPUESTA CONTRA INCENDIOS

A.- Situación:

La emergencia da únicamente una oportunidad de respuesta, para ello es necesario contar con un plan de acción continuo que involucre las fases de prevención, durante y después en caso de que se produzca un amago de incendio.

B.- Misión:

La brigada contra incendio tendrá bajo su responsabilidad, la acción de sofocar el amago de incendio con los equipos existentes en las instalaciones de CITBM, en caso de producirse este, así como también minimizar los daños que se pudieran dar y restaurar las operaciones lo antes posible.

C.- Ejecución:

En este plan de acciones se orientarán las tareas y responsabilidades que son: Antes (Prevención), durante (Mitigación) y después (Recuperación).

D.- Comando y Comunicaciones:

Es necesario y vital establecer, sensibilizar, adoctrinar y entrenar a todo el personal a fin de que valore la importancia de comunicar una emergencia. Como se dijo: el tiempo juega un papel fundamental en la emergencia, cuánto más temprano se sepa y se actúe, mayores probabilidades existirán de que se controle la emergencia y menores serán las pérdidas y consecuencias.

1.- TIPOS DE INCENDIO Y MODO DE COMBATIRLOS

El fuego es el enemigo potencial de toda infraestructura y su equipamiento, así también de la persona humana, por lo cual es necesario desarrollar todas las medidas posibles, para prevenir, controlar y extinguir el fuego de la forma más rápida.

El fuego se produce por las siguientes causas:

- Por condiciones de tiempo
- Por negligencia
- Por accidente o sabotaje

El mayor peligro en las operaciones de descarga de combustibles es el fuego. Para que empiece un incendio y se mantenga vivo, siempre estarán presentes tres elementos que se grafican geoméricamente por un triángulo, cuyos lados son:

- **COMBUSTIBLE:** Papel, caucho, vapores inflamables. solventes, productos químicos o de petróleo.
- **OXIGENO:** Componente presente en el aire que nos rodea.
- **CALOR:** Procede de chispas, colillas de cigarros, encendedores, fósforos, estufas eléctricas, superficies calientes, soldaduras, etc.

El fuego como consecuencia aplicada, produce INCENDIO. De acuerdo con sus características materiales, se otorga la siguiente clasificación:

- Incendio **CLASE A:** Materiales combustibles tales como madera, papel o caucho,
- Incendio **CLASE B:** líquidos o gases inflamables
- Incendio **CLASE C:** Equipos y materiales eléctricos.
- Incendio **CLASE K:** Grasas de cocina.

Al incendio, como toda contingencia, debe tratarse con prisa y atención, debiendo aplicar toda forma de prevención posible, que permita reducir el peligro de inicio, antes de afrontar el peligro de combatirlo.

Hay que recordar que cuanto más se sepa sobre el origen del fuego y la manera de combatirlo, más efectiva será la seguridad de las personas y bienes.



Para apagar un incendio de **CLASE A**, use rocío de agua o sofóquelo con lonas húmedas, trapos o arena.

Para apagar un incendio de **CLASE B**, corte la electricidad y sofoque el fuego utilizando extintores de POLVO QUÍMICO SECO (PQS), espuma o dióxido de carbono o arena seca o tierra.

Para apagar un incendio de **CLASE C**, corte la electricidad y sofoque el fuego, utilizando extintores de POLVO QUÍMICO SECO (PQS), dióxido de carbono o BCF (bromoclorodifluormetano valorizable) o arena seca o tierra.

Nunca use agua u otros fluidos conductores de la electricidad para apagar incendios de equipos eléctricos o incendios que ocurren cerca de ellos podrían electrocutarse.

Para evitar incendios, cuidaremos de mantener toda fuente de calor, bien alejada de cualquier material que pueda arder obedeciendo lo siguiente:

- Durante las horas de trabajo y de las funciones no permitir el uso de cigarrillos, encendedores o fósforos.
- Hacer cumplir la observancia de no fumar en los ambientes cerrados.
- Asegúrese que los cables eléctricos estén en buenas condiciones.
- Mantener limpias todas las instalaciones, principalmente las zonas de circulación del personal, asociados y visitantes.
- Detección de situaciones de emergencia y aviso

2.-INFRAESTRUCTURA CONTRA INCENDIOS

- **Sistema de Extintores:**

El local del Policlínico cuenta con un Sistema Contra Incendios, compuesto por 17 equipos portátiles de extinción de fuegos de PQS, CO2 Y Hallotron de diferente capacidad (Ver Anexo B)

- **Sistema de Detección y Alarmas:**

El Policlínico cuenta con alarmas sonoras, además, todas las instalaciones están comunicadas mediante teléfono.

Las instalaciones cuentan con equipos detectores de humo distribuidos estratégicamente en los ambientes destinados al uso de archivos, informática y laboratorio, estos detectores están administrados por la empresa PROSEGUR y son detectores en línea las 24 horas y la alarma es notificada al personal autorizado.

- **Sistema de Agua Potable:**

Para la demanda de agua de las instalaciones del local, se ha tomado con un margen de seguridad razonable conforme lo especificado en el Art. X-III-3 del Reglamento Nacional de Edificaciones

El abastecimiento de agua potable es de la red pública con ingreso a dos cisternas de uso exclusivo del IMT "DAC", en el Policlínico se cuenta con una cisterna con capacidad de almacenamiento de aprox. 11.00 m3. que mediante un sistema de presión constante y 2 bombas de 2 HP que funcionan alternadamente y en el laboratorio y edificio del IMT se cuenta con una cisterna con capacidad de almacenamiento de aprox. 35.00 m3. que mediante un sistema de presión constante y 3 bombas de 3 HP que funcionan alternadamente

3.- ACCIONES EN CASO DE INCENDIOS

El fuego es uno de los aliados más importantes del desarrollo de la humanidad, pero este se transforma en enemigo mortal cuando por razón voluntaria o involuntaria cruza los límites de su control, debiéndose adoptar en estos casos medidas extraordinarias para aplacar su



devastador efecto, el inicio del mismo se denomina Amago de Incendio y es en este punto en que con los propios medios y organización adecuada puede ser controlado; de no ser así y de salir el mismo fuera de control el incendio está declarado y solo podrá ser extinguido por personal con material especializado (Bomberos).

El objetivo es proteger al personal, beneficiarios e infraestructura del local ante la ocurrencia de un incendio, poniendo en marcha el conjunto de acciones coordinadas, evitando que la emergencia ocasiona mayor daño y/u otro tipo de emergencias como heridos, explosiones, cortos circuitos, etc.

Acciones durante el incendio:

Generalmente los incendios son fácilmente aplacables si se adoptan las medidas oportunas, tanto en el nivel preventivo como en el nivel operativo, por lo cual ante un amago de incendio los brigadistas contra Incendios adoptarán las siguientes medidas:

- Detectado el amago de incendio se deberá de manera inmediata activar la alarma correspondiente.
- El Brigadista apenas tome conocimiento del siniestro (Amago) deberá efectuar la llamada telefónica a **la Central de emergencia del Cuerpo de Bomberos al número 116**, comunicando calmadamente la ocurrencia, agregando la dirección y el teléfono del cual se efectúa la llamada, debiendo el mismo trabajador esperar la confirmación de la emergencia que por necesidad y costumbre efectúa en el instante la misma Central de Bomberos, la llamada se efectuará siempre al inicio del incendio (Amago) y no esperar a perder el control del fuego para realizarla.
- Los brigadistas del área afectada procederán inmediata y decididamente, pero con cautela, a actuar según protocolos establecidos, realizando las labores propias de extinción con los medios disponibles en el local.
- Los brigadistas contra incendio trasladarán hacia el lugar del siniestro los extintores para el apoyo correspondiente.
- Los brigadistas contra incendios a cargo del retiro de los materiales inflamables de todas las áreas acudirán al lugar del evento para realizar la labor asignada.

Los integrantes de las otras brigadas apoyaran en lo siguiente:

- Los brigadistas de Evacuación y Rescate apoyarán en las labores de evacuación, búsqueda y rescate (Según las necesidades o disposiciones).
- Los brigadistas de Primeros Auxilios permanecerán en lugares cercanos instalando un área o zona de recepción de heridos, para su traje y atención correspondiente, asimismo dispondrán de ser necesario el traslado a nosocomios cercanos o zonas más seguras a los heridos que por gravedad lo requieran, aplicando los protocolos de traslado de heridos establecidos y practicados o esperar a las unidades especializadas.
- Los brigadistas de Evacuación y Rescate, realizarán según lo establecido en los procedimientos de evacuación del Plan de Seguridad, el inmediato desalojo del ambiente u otra instalación donde se ha producido el amago de incendio; orientando a los evacuados hacia las zonas externas del local, a través de las rutas de escape señaladas en el Plano de Señalización y Evacuación; imponiendo calma y serenidad con sus acciones, la cobertura de la evacuación en este caso es total (todas las instalaciones).

- Una vez presentes las instituciones de apoyo (Bomberos, PNP, etc.), el personal de las brigadas se retirará del lugar de la emergencia, o de ser solicitados podrán brindar el apoyo necesario a las fuerzas amigas presentes en el lugar, acatando sus disposiciones, debiendo además suspender las labores hasta que el personal especializado así lo determine.

Importante: “Si durante un incendio usted no puede ayudar, colabore y abandone el lugar ordenadamente”.



❖ PLAN DE RESPUESTA ANTE SISMOS

A.- Situación:

El Perú geográficamente está ubicado en una zona de gran actividad sísmica debido a la presencia de la placa de Nazca, frente a sus costas, la cual permanentemente ejerce presión contra la plataforma continental, generando una fuerte energía que produce movimientos sísmicos de diversa intensidad y que a través de los años se ha evidenciado con múltiples desastres dejando una lamentable secuela trágica con miles de pérdidas humanas y materiales, como lo sucedido en Huaraz y en Lima, en los años 70 y 74 respectivamente; en estas ocasiones no se tomaba conciencia ni prevención de estos fenómenos por lo cual el número de víctimas y damnificados fue sumamente elevado.

La zona del Callao al igual que el 80% de Lima, tiene una potencialidad sísmica con intensidad de VIII (Mercalli Modificada).

B.- Misión:

Protección de personas cuando existan riesgos que hagan peligrar su integridad física, evitando así cualquier daño inminente.

C.- Ejecución:

Ante la eventualidad de un sismo el procedimiento a seguir es el siguiente:

1. Dar la voz de alarma inmediatamente al percibir el sismo
2. Mantenga la calma
3. Suspender las actividades en la cocina y hornos
4. Suspenda todas las operaciones que esté realizando
5. Durante el sismo las personas deben pararse en las zonas seguras señalizadas
6. Una vez que ha terminado el movimiento sísmico inicie la evacuación inmediata de acuerdo al plan de contingencia en orden y por los lugares trazados y zona de seguridad pre - establecidas.
7. Asegúrese que las personas estén dentro de la zona de seguridad

❖ PLAN DE RESPUESTA ANTE ACCIDENTES

Al presentarse un accidente se debe proceder a brindar los primeros auxilios, según el siguiente procedimiento:

1. Inmovilizar a la persona afectada sobre todo si se trata de una persona herida que presenta fracturas, salvo que su condición haga urgente su traslado para recibir atención especializada.
2. Tranquilizar al accidentado, manteniendo frente a la serenidad debida, evitando crear pánico y zozobra.
3. Cuando las quemaduras han afectado los miembros superiores o inferiores se buscará tenerlos en alto
4. Evitar comentarios con otras personas en el lugar del accidente y abstenerse de diagnóstico de cualquier naturaleza que resulten contraproducente.

En algunos casos específicos:

a. Primeros auxilios en hemorragia

Las hemorragias son la pérdida de sangre por efectos del impacto de elementos cortantes, punzante o punzo cortantes, que producen heridas en el cuerpo, el primer paso es cortar el fluido de sangre, para lo cual puede recurrirse a los siguientes métodos:

a1. Método de presión directa: Consiste en presionar con gasa o un pañuelo limpio, por un tiempo prolongado, la arteria afectada. Puede realizarse con la mano o ajustarlo con una tela. Es preciso cuidar que no se desprendan los coágulos formados en la herida.



a2. Método de la elevación de los miembros: Este método consiste en poner en alto el miembro lesionado, luego de ser vendado a compresión, el brazo debe elevarse a una altura mayor que el corazón del accidentado. Si la compresión ni la presión resulta, debe buscarse la ubicación del trayecto de la arteria sangrante y presionarla fuertemente contra el hueso. En el brazo, la arteria se localiza entre el canal formado entre el bíceps y el tríceps, en los miembros inferiores se localiza en la zona del pliegue en la ingle; ahí se cruza con el hueso pelviano

b. Primeros auxilios en quemaduras

Las quemaduras son daños en los tejidos producidos por líquidos calientes, el sol, llamas, sustancias químicas, electricidad, vapor y otras causas. Las quemaduras importantes requieren atención médica de emergencia. Por lo general, las quemaduras leves se pueden tratar con primeros auxilios.

b1. En caso de quemaduras graves:

- Protege a la persona que se quemó para que no sufra otros daños. Si se puede hacer de forma segura, asegurarse de que la persona no esté en contacto con la fuente de origen de la quemadura. En el caso de las quemaduras eléctricas, comprobar que la fuente de energía esté desconectada antes de acercarse a la persona que sufrió la quemadura. No intentar quitar la ropa que esté pegada a la quemadura.
- Asegurarse de que la persona que sufrió la quemadura esté respirando, de lo contrario iniciar respiración de rescate.
- Retirar joyas, los cinturones y otros elementos ajustados, de la zona afectada por la quemadura y del cuello.
- Cubrir la quemadura, sin apretar, con una gasa o un paño limpio.
- Elevar la zona quemada por encima de la altura del corazón.
- Presta atención a los signos de choque: piel fría y húmeda, pulso débil y respiración superficial.

b2. En caso de quemaduras leves:

- Sumergir la zona en agua corriente fresca (no fría) durante aproximadamente 10 minutos. Si la quemadura es en la cara, aplicar un paño húmedo y fresco hasta que el dolor se alivie.
- Retirar los anillos u otros elementos ajustados de la zona afectada por la quemadura.
- No romper las ampollas. Si se rompe una ampolla, limpiar suavemente la zona con agua y aplica un ungüento antibiótico.
- Vendar la quemadura. Envuélvala holgadamente evitar ejercer presión en la piel quemada.
- De ser necesario, brindar un analgésico de venta libre, como ibuprofeno, naproxeno de sodio o acetaminofén.

c. Primeros auxilios en asfixias

Las asfixias son manifestaciones de las alteraciones que sufren el aparato respiratorio debido a lesiones en las vías respiratorias por la presencia de cuerpos extraños sólidos en la faringe, por acumulación de secreciones detrás de la garganta, por el enrarecimiento del aire con gases tóxicos, humos, uso de grageas.

c1. Si la persona no puede hablar o está teniendo problemas para respirar, se debe actuar rápidamente para ayudar a la persona. Puede llevar a cabo los empujes abdominales (maniobra de Heimlich), los golpes en la espalda o ambos.

Maniobra de Heimlich:

- Párese detrás de la persona y rodéela con los brazos por la cintura.



- Forme un puño con una mano. Coloque el puño por el lado del pulgar justo encima del ombligo de la persona, bien por debajo del esternón.
 - Agarre el puño firmemente con la otra mano.
 - Realice una compresión rápida hacia arriba y hacia adentro con el puño.
 - Verifique si el objeto ha salido.
 - Continúe con dichas compresiones hasta que el objeto salga o la persona pierda el conocimiento.
- c2. Si la persona se desmaya o pierde el conocimiento:**
- Tienda a la persona boca arriba en el suelo.
 - Llame al 116 o solicítele a alguien que lo haga.
 - Comience a realizar RCP:
 - Inicie compresiones torácicas:
 - i. Coloque la base de una mano en el esternón, justo entre los pezones.
 - ii. Coloque la base de la otra mano sobre la primera mano.
 - iii. Ubique el cuerpo directamente sobre las manos.
 - iv. Aplique 30 compresiones Las compresiones de tórax pueden ayudar a desalojar el objeto
 - Abra la vía respiratoria. Levántele la barbilla con 2 dedos. Al mismo tiempo, inclínele la cabeza hacia atrás empujando la frente hacia abajo con la otra mano.
 - Realizar ventilaciones boca a boca o con la mascarilla del Ambu (idealmente) cerrando la nariz con los dedos. De 2 ventilaciones y continuar con compresiones torácicas.

Cada vez que abra la vía aérea observe si algo que está obstruyendo las vías respiratorias y si este objeto está suelto, tratar de retirarlo. Si no se ve ningún objeto continuar con el RCP.

d. Primeros auxilios en fracturas

Las fracturas son rupturas que sufren los huesos del cuerpo por efectos de un fuerte impacto, las fracturas pueden ser abiertas o cerradas, las abiertas son aquellas que son acompañadas de heridas externas por las que pueden aparecer segmentos del hueso fracturado.

d1. Las heridas cerradas son las que se compromete los tejidos y órganos externos.

d2. Cuando estamos frente a un accidentado con fracturas, es necesario identificar el segmento fracturado, evitando en lo posible todo movimiento de la zona lesionada se recomienda proceder siguiendo lo siguiente:

d3. Proteger al accidentado de otras posibles lesiones, ubicarlo en un lugar seguro y no moverlo

d4. Observar y controlar la respiración en caso necesario brindarle la respiración artificial.

d5. Inmovilizar la parte del segmento fracturado mediante el entablillado y vendaje, hasta que se pueda transportar al accidentado.

d6. Nunca se debe tratar de colocar los huesos en su sitio, es peligroso, eso solo debe hacerlo el médico.



❖ PLAN DE RESPUESTA EN CASO DE ANIEGOS

A.- Situación:

Que por la ruptura de una tubería producto del desgaste o por falla humana en el cierre de las llaves de agua, se podría producir un aniego obligando a la evacuación de la instalación o parte de ella.

B.- Misión:

Las brigadas de evacuación tendrán bajo su responsabilidad contrarrestar la emergencia, en caso de producirse un aniego y se tenga que evacuar personas y bienes.

C.- Evacuación de personal y bienes:

Equipo de acción inmediata:

A órdenes del Jefe de Sector.

En ausencia del anterior mencionado, a órdenes del Jefe de la Brigada de Evacuación.

D.- Ejecución:

En este manual se orientan las tareas y responsabilidades Antes (prevención), durante (mitigación) y después (recuperación).

a. Antes (Prevención)

Verificar constantemente las tuberías de agua a fin de evitar alguna ruptura en la misma.

Evitar picar en caso de construcción) en zonas donde haya tubos de agua y/o desagüe.

En caso de detectar alguna filtración de agua, revise el área a fin de determinar la precedencia y el motivo de la filtración.

Se deberá contar con baldes en algunos ambientes a fin de que sean utilizados en esta eventualidad.

b. Durante (Mitigación)

Producido el aniego en las instalaciones del local, se procederá a dar el aviso correspondiente al Jefe de Sector o en su defecto al Jefe de la Brigada de Evacuación.

El Jefe de Sector y/o el Jefe de la Brigada de Evacuación, deberá en forma inmediata evaluar la situación de riesgo para las y bienes; de agravarse la situación se hará el llamado a los brigadistas para la evacuación de las personas y bienes.

Se comunicará con uno de los brigadistas de evacuación y seguridad con conocimiento de la ubicación la llave general de agua y las demás llaves, para cerrarlas.

Dar constante mantenimiento a las llaves de agua.

Se deberá tener en cuenta que al tratarse de un aniego se puede producir un corto circuito, por lo cual se evacuará al público y personal del área para evitar algún incidente.

Para efecto del punto anterior, se deberá también cortar el fluido eléctrico, puesto que podría producirse un corto circuito, además de evitar que el personal que se encuentre en el área sufra algún tipo de accidente.

c. Después (Recuperación)

Luego de que se haya controlado la situación. y se haya verificado que no existe algún tipo de riesgo se procederá a los trabajos de recuperación del ambiente afectado.



❖ PLAN DE RESPUESTA EN CASO DE APAGONES

A.- Situación:

En los últimos tiempos agrupaciones terroristas han mantenido algún rezago, aunque sean actualmente minoritarias, una acción mínima puede alcanzar titulares en la prensa. Entonces es necesario prevenir que reintenten iniciar operaciones terroristas contra torres de altatensión, en el norte, centro o sur de Lima; lo que originaría apagones; o por alguna falla técnica de las centrales generadoras de electricidad.

También podría originarse por fallas eléctricas, por fallas en las propias instalaciones (cortos circuitos, sobre carga, etc.), que pueden causar apagones, por lo que el área de consultorio y de patología clínica cuenta con soporte de Grupo Electrónico.

B.- Misión:

El personal establecerá un dispositivo de seguridad para prevenir, neutralizar y/o repeler cualquier acción delincinencial o de sabotaje contra el local, en caso de producirse una interrupción del fluido eléctrico; a fin de proteger la vida de las personas que se encuentren en sus ambientes.

Para caso de apagones el local cuenta accesos reglamentarios para su pronta evacuación, y con amplios salones que se pueden constituir en zonas de reunión en el interior de sus instalaciones, además cuenta con luces de emergencia en todo el recinto.

C.- Evacuación de personas:

A órdenes del Director de Emergencias (Presidente del Comité de Defensa Civil).

En su ausencia a órdenes del Jefe de Protección y Seguridad.

D.- Ejecución:

En el presente plan se orientan tareas y responsabilidades: Antes (prevención), Durante (mitigación) y Después (recuperación).

a. Antes (Prevención)

Instruir al personal sobre las medidas de seguridad a adoptarse en caso de apagón, disponiendo linternas para el personal, en adición a las luces de emergencia instaladas.

Precisar e indagar posibles causas de un apagón en desperfectos, para una subsanación inmediata.

Realizar mantenimiento a cableados, así como proteger a aquellos cables sueltos, verificar que no existan excesos de enchufes en los tomacorrientes, verificar las cargas asignadas, revisar los neones, etc.

Revisar constantemente el buen funcionamiento de las luces de emergencia.

El Policlínico cuenta con señalización adecuada a fin de ayudar en la labor de evacuación.

b. Durante (Mitigación)

En caso de producirse un apagón, se adoptarán las acciones siguientes:

Se dispondrá por los medios más rápidos que todo el personal ocupe los puestos habituales, alertándose sobre la situación reinante, a fin de extremar las medidas de seguridad.

El personal permanente de atención a los beneficiarios, permanecerán en actitud de alerta y vigilante.

c. Después (Recuperación)

Una vez restablecido el fluido eléctrico, se procederá a identificar posibles daños, o accidentes a fin de prestar la ayuda necesaria.

Se evaluará las causas del apagón, a fin de dar una rápida solución para evitar próximos apagones.



IV. PLAN DE EVACUACIÓN

DEL PLAN DE EVACUACION

A.- Situación

El local del **POLICLÍNICO**, considerando personal estable y no estable (pacientes) tiene el siguiente aforo de:

Archivo	: 04 personas
Consultorios	: 96 personas
Farmacia	: 04 personas
Unidad de Patología Clínica	: 15 personas

Aforo total : 119 personas

Por tanto, este número de personas, ante la eventualidad de un siniestro por incendio, sismo, explosiones, derrumbes, advertencias de explosión, etc.; requiere de un plan organizado y ejercitado que permita lograr el objetivo de evacuación de los diferentes ambientes y las demás instalaciones, con el menor número posible de incidentes y en el menor tiempo posible.

B.- Misión

Este Plan de evacuación da lugar al perfeccionamiento de las medidas de seguridad concebidas para salvar vidas del personal y proveedores.

Las acciones de respuesta inmediata en el durante y en el después, es el que se desarrolla según el presente Plan de Evacuación (antes).

- Mejora de la iluminación de las rutas de escape
- Mejor comunicación
- Adecuada señalización de las rutas de escape
- Mayor divulgación de los procedimientos de evacuación de emergencia
- Adopción de procedimientos de asistencia a personas discapacitadas

C.- Ejecución

Con el personal suficientemente informado e interesado en participar en el plan, se procederá a organizar los recursos humanos, para ello será necesario reforzar las Brigadas de Defensa Civil, con el personal que labora habitualmente en sus instalaciones.

Así mismo para cada uno de los puestos asignados se deberá nombrar un alterno a fin de evitar dejar vacante algún eslabón de la cadena de mando.

1.- FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES

La Brigada de Evacuación y el personal responsable por áreas deberán:

- En caso de siniestro informar de inmediato al jefe del Comité de Defensa Civil.
- Las puertas de escape deben estar operativas para su inmediata utilización.
- Si el siniestro no puede ser controlado, deberá evacuar al personal y clientes asistentes conforme a lo establecido.
- Se revisarán los compartimentos de baños y lugares cerrados a fin de establecer la desocupación del lugar.
- Se recomienda que el personal guarde los valores y documentos, así como desconectar los artefactos eléctricos a su cargo cerrando las puertas y ventanas a su paso.
- Se cierran las puertas y ventanas de las áreas que no constituyen rutas de escape.



- Mantendrá el orden de evacuación, evitando actos que puedan generar pánico, expresándose en forma enérgica. pero prescindiendo de gritar a fin de mantener la calma.
- La evacuación será siempre hacia las rutas de escape, siempre que sea posible.
- Mantener la calma, sin hablar, sin gritar, ni correr, respirando por la nariz.
- Alcanzado el exterior del local y de ahí al punto de reunión preestablecido.
- El responsable de cada área del local informará al Jefe de Comité de Emergencia cuando todo el personal haya evacuado el piso.

2.- CONSIDERACIONES GENERALES PARA LA EVACUACIÓN

- Colocar en un lugar visible los planos de evacuación y lugares de reunión, de manera que todos conozcan cuales son las rutas de escape seguras de cada ambiente.
- Capacitar al personal en todo lo referente al Plan de Evacuación, así como del uso extintores y sistemas de alarma.
- Colocar detectores de humo en las zonas críticas
- Verificar que los extintores estén operativos.
- Mantener limpios y despejados los sitios próximos a las salidas de emergencia, así como las rutas de evacuación, evitando que se acumule material combustible y que haya cualquier tipo de material que impida el libre acceso y circulación.
- Asegurarse que las luces de emergencia se encuentran en buen estado y que la señalización de las salidas sea clara y visible.
- Activar periódicamente los detectores de humo (si los hubiera) para cerciorarse que se encuentren en óptimas condiciones.
- Realizar simulacros de evacuación por lo menos una vez año, para aplicar las técnicas de evacuación.

3.- CALCULO DE CAPACIDAD DE EVACUACIÓN

Metodología de cálculo

Los cálculos de los parámetros realizados en este documento se efectuaron bajo los siguientes criterios.

Puertas

El cálculo del ancho efectivo de las puertas, se han medido tomando en consideración el ancho neto no obstruido, cuando la hoja(s) están abiertas completamente sin considerar la proyección del vano.

Carga ocupacional

Es el número total máximo de personas que deben ser evacuadas (119).

Capacidad de descarga por persona

En base a lo establecido en el Reglamento Nacional de Edificaciones se estima que un ancho de puerta de salida de 0.60 ml., sale una persona por segundo. Esto es extensivo a anchos de puertas con medidas de factor múltiplos, es decir: 1.20 ml., 1.80 ml. Para el caso la capacidad de descarga es de 01 persona por segundo.

Distancia horizontal

En base al flujograma de recorrido horizontal se ha establecido un promedio de 10.00 ml. de distancia a zonas seguras internas. Se estima que por cada metro de recorrido la persona emplea 01 segundo.

Tiempo de evacuación

En el desalojo de los diferentes ambientes por incendio u otra emergencia, se considera cuatro tiempos diferenciados de la evacuación:



Td : Tiempo de detección. Es el inicio del fuego o emergencia hasta la alarma. Este tiempo será más corto a medida que se optimice la comunicación.

Ta : Tiempo de alarma. Es el inicio de emisión con los equipos de comunicación. El tiempo es de 05 segundos considerando el factor cultural de la población

Tr: Tiempo de retardo. Es la asimilación de las señales y el inicio de los movimientos hacia los itinerarios correspondientes de salida. 5 segundos considerando la capacidad de respuesta.

Tpe : Tiempo propio de evacuación. Desde que la primera persona usa la vía de evacuación. Para la estimación del tiempo se tiene las siguientes consideraciones: Cada ambiente albergará su máxima capacidad de aforo, con la finalidad de dotar al cálculo de un margen de seguridad adecuado.

El máximo de tiempo de evacuación calculado es, de acuerdo a las dos rutas:

RUTA N° 1

- Tiempo de evacuación del Policlínico:

Distancia de la sala de recepción a la calle	14.00 ml.
Velocidad de evacuación	1.00 m/sg.
Tiempo de evacuación	14 seg.

- Tiempo de evacuación del área de patología clínica

Distancia de Rapidlab a la calle	52.00 ml.
Velocidad de evacuación	1.00 m/sg.
Tiempo de evacuación	52 seg.

Distancia de Biología molecular a la calle	47.00 ml.
Velocidad de evacuación	1.00 m/sg.
Tiempo de evacuación	47 seg.

Distancia de Hematología a la calle	19.00 ml.
Velocidad de evacuación	1.00 m/sg.
Tiempo de evacuación	19 seg.

Distancia de Inmunología a la calle	10.00 ml.
Velocidad de evacuación	1.00 m/sg.
Tiempo de evacuación	10 seg.

- Tiempo de evacuación del área de Archivo Especializado

Distancia de Archivo a la calle	35.00 ml.
Velocidad de evacuación	1.00 m/sg.
Tiempo de evacuación	35 seg.

RUTA N° 2

- Tiempo de evacuación del Policlínico:

Distancia de la sala de coordinación a la calle	36.00 ml.
Velocidad de evacuación	1.00 m/sg.
Tiempo de evacuación	36 seg.

En consecuencia, el mayor tiempo de evacuación se origina en el tramo de la RapidLab a la calle por la ruta N° 1 o sea 52 seg.; luego máximo de tiempo de evacuación calculado es de:



$T_d + T_a + T_r + T_{pe} = 5+5+5+52 = 67$ Segundos.

De esta manera, aplicando esta fórmula a los diferentes ambientes del local de Policlínico del IMT “DAC”, en todos los casos el tiempo es inferior a 180 segundos, considerado como el tiempo límite máximo para la evacuación.

SEÑALES

En la prevención de desastres de origen natural o tecnológico, uno de los aspectos más importantes es la señalización. Las señales normadas dentro del local cumplen con la función de orientar e identificar las zonas de seguridad, las zonas de peligro o lugares prohibidos y, en caso de producirse una emergencia es reconocida inmediatamente.

La importancia de las señales radica en la posibilidad de salvar vidas al actuar correctamente en caso de emergencia.

Tipo de Señales

El sistema de señalización, para la identificación inmediata de rutas de evacuación, salidas de emergencia, equipos y las normas de seguridad de protección contra incendios, deben ser:

- **Zona de Seguridad**, tiene por objeto orientar a las personas sobre la ubicación de zonas de mayor seguridad dentro de una edificación durante un movimiento sísmico, en caso no sea posible una inmediata y segura evacuación al exterior. La señal de Zona de Seguridad deberá colocarse a 1.80 m. del nivel del piso en zonas seguras (columnas, vigas o placas), y en áreas libres sobre el piso
- **Ruta de Evacuación**, son flechas que orientan el flujo de evacuación en pasillos y áreas peatonales, con dirección a las zonas de seguridad internas y externas. Debe ser colocadas a una altura de 1.80 m del nivel del piso en las paredes o elementos fijos.
- **Extintor de Incendios**, su objetivo es de identificar lugares en donde se encuentran colocados los extintores de fuego y deberán ser colocados en la parte superior de la referida ubicación.
- **Detección y Alarmas**
Se dispone de detectores de humo y temperatura en las zonas críticas. Además, se cuenta con llaves que activan la alarma contra incendio. Estas se encuentran en lugares estratégicos del local.
- **Control de Accesos**
El efectivo control en las puertas de acceso es la medida más importante de protección. Las puertas de salida peatonal deben encontrarse debidamente señalizadas y listas para poder cerrarse únicamente en casos que así lo ameriten.

1.- SEÑALIZACIÓN DE EMERGENCIA

Todos los medios de escape deberán ser marcados mediante los formatos de señalización recomendados por el Instituto de Defensa Civil.

Con la finalidad de que la evacuación se realice en forma ordenada y rápida, se ha establecido un sistema de señalización con flechas de evacuación simples de una sola cara. En los lugares indicados en planos se instalarán carteles con indicación de zona de seguridad para señalar las zonas seguras de cada nivel, donde el público y el personal pueden permanecer en espera para poder evacuar el inmueble.

2.- REQUISITOS GENERALES

La configuración de la señalización en las vías de escape se detalla en los planos de evacuación correspondiente y se deberán cumplir los siguientes requisitos.

- Las señales para identificación de las rutas de evacuación deberán ser de color verde.



- Las señales deberán ser rápidamente vistas de acceso a las salidas.

Las señales serán tan grandes como sea posible y su tamaño será congruente con el lugar en que se coloca o el tamaño de los objetos, dispositivos o materiales a los cuales se adecuen. En todos los casos deberá ser identificado desde una distancia segura. El área mínima A de la señal debe estar relacionada a la más grande distancia L, a la cual la señal debe ser advertida, por la fórmula (Según la Norma Técnica Peruana NTP 399.011):

Hallando la distancia máxima de visualización de la señal (L)

$$S \geq L^2 / 2000$$

La parte inferior de la señal estará ubicada a 1.80* m. del piso y la parte superior a 2.10 m.



El Comité de Defensa Civil del POLICLINICO, nombrado nominalmente firmamos en conformidad con este Plan de Emergencia.

“DEFENSA CIVIL ES TAREA DE TODOS”




JOSE MARIA GUEVARA GRANADOS
PRESIDENTE



FANNY GIOVANA ROSAS BENANCIO
SECRETARIO



RICARDO ROBERTO SIGUAS ZAMORA
JEFE DE SEGURIDAD



JEFE DE SECTOR: PEDRO VILCA TAPIA
JEFE DE SECTOR

ANEXO A

NORMAS DE SEGURIDAD PARA USO DEL LABORATORIO Y DE GASES COMPRIMIDOS

Durante el trabajo en el laboratorio clínico, existe el riesgo de accidentes y enfermedades producto de la actividad laboral, así como el riesgo de exposición a desastres naturales que pudieran ocurrir durante el tiempo de permanencia en los ambientes del laboratorio.

Los trabajadores de la salud corren el riesgo de exposición ocupacional a patógenos contenidos en la sangre. Estos patógenos incluyen el virus de la hepatitis B (VHB), el virus de la hepatitis C (VHC), y el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Las exposiciones ocurren por piquetes de agujas o de otros objetos filosos que están contaminados con sangre infectada, o por contacto en los ojos, nariz, boca, o piel con la sangre del paciente infectado.

Los factores importantes que pueden determinar el riesgo general de transmisión ocupacional de un patógeno en la sangre incluyen los siguientes: el número de pacientes infectados entre la población de pacientes, la posibilidad de infectarse después de un solo contacto con la sangre de un paciente infectado, y el tipo y número de contactos con la sangre.

La mayor parte de las exposiciones a sangre o fluidos infectados no ocasionan una infección. Después de una exposición, el riesgo de infección depende de factores como los siguientes:

- El patógeno implicado.
- El tipo de exposición.
- La cantidad de sangre en la exposición.
- La cantidad del patógeno en la sangre del paciente al momento de la exposición.

Se pueden prevenir muchos piquetes de aguja usando técnicas más seguras como, por ejemplo: no tapar a mano las agujas, desechar agujas usadas en recipientes apropiados de eliminación de objetos filosos / punzo cortantes, y usar instrumentos médicos con mecanismos de seguridad que previenen lesiones. Se pueden prevenir muchas exposiciones a los ojos, nariz, boca, o piel usando barreras apropiadas (guantes, protección para la cara y los ojos, y mandiles de laboratorio) cuando exista la posibilidad de entrar en contacto con sangre o con alguna sustancia química que podría ocasionar daño o ser tóxica/cancerígena.

Este anexo tiene como finalidad brindar información a todo el personal sobre las medidas que deberán conocer y cumplir con la finalidad de prevenir accidentes y eventos negativos en Bioseguridad; también se incluyen medidas a tomar durante la manipulación de hielo seco y nitrógeno líquido.

BIOSEGURIDAD EN EL LABORATORIO

- Las puertas de acceso a los laboratorios tienen la señal internacional de riesgo biológico, el personal debe ser consciente que, al atravesar las puertas al interior de los laboratorios, existe el peligro de contaminarse.
- En las áreas del laboratorio No está permitido comer, beber, fumar, guardar alimentos ni aplicar cosméticos.
- El personal del laboratorio No tiene permitido realizar procesos de pipeteo con la boca.
- El personal del laboratorio debe velar por que las áreas de trabajo se mantengan limpias y ordenadas, por lo cual, no debe haber materiales en las áreas de trabajo que no tenga relación con las actividades que se ejecutan en el laboratorio.
- Las superficies de trabajo se descontaminarán con lejía al 10% **al inicio y al terminar la jornada laboral**, en caso de derramamiento de sustancias potencialmente peligrosas, se debe utilizar los spill kit según el SOP vigente.



- El personal del laboratorio se lavará las manos después de haber manipulado material infeccioso, así como al momento de retirarse del laboratorio.
- Todos los procedimientos que se realizan en el laboratorio están diseñados de tal manera que se reduzca al mínimo la formación de aerosoles y gotitas.
- Todos los materiales, muestras y cultivos contaminados se descontaminarán antes de eliminarlos o de limpiarlos para su reutilización. El material contaminado se introducirá en bolsas de plástico especiales para auto clavado (ROJO/TRANSPARENTE) para que sea esterilizado en la autoclave, en bolsa color NEGRO se pondrá el material no contaminado. Las bolsas estarán sujetas en soportes rígidos. Para desplazar las bolsas a otro lugar, se colocarán en recipientes a prueba de fugas (contenedores de plástico duro color rojo con ruedas), que puedan cerrarse antes de movilizarlos fuera del laboratorio.
- El personal del laboratorio utiliza mandiles descartables para realizar sus actividades, los cuales son utilizados por encima de los scraps. Estos mandiles no se llevarán fuera de las instalaciones del laboratorio (oficinas, bibliotecas, salas de personal, cafeterías y otros).
- Los mandiles descartables que estén siendo utilizados, no se guardaran, en los mismos armarios que la ropa de calle.
- El personal del laboratorio No tiene permitido utilizar calzado abierto ni alto.
- El personal del laboratorio utiliza gafas de seguridad, viseras u otros dispositivos de protección para protegerse de salpicaduras
- Sólo se autorizará el paso a la zona de trabajo del laboratorio a las personas que hayan sido informadas sobre los posibles riesgos. Durante el trabajo se mantendrán cerradas las puertas del laboratorio, no se permitirá bajo ningún motivo el ingreso de niños.
- No se permitirá el ingreso de animales.
- El empleo de jeringas y agujas hipodérmicas estará restringido a la inyección parenteral y a la aspiración de líquidos de frascos con cápsula perforable. Para la manipulación de líquidos infecciosos se deberá usar pipetas automáticas.
- El personal de laboratorio utiliza guantes en todos los procesos que involucren manipulación de sangre, material infeccioso o animales infectados. Los guantes deben ser quitados de forma asépticamente y descartados en las bolsas para material biológico contaminado correspondiente, la cual se esterilizar en autoclave con los otros desechos del laboratorio antes de proceder a su eliminación.
- Todos los derramamientos, accidentes y exposiciones reales o potenciales a material infeccioso deberán ser comunicado inmediatamente al responsable del laboratorio; se deberá registrar esos accidentes. Se proporcionará una evaluación, vigilancia y tratamientos médicos apropiados para el personal afectado.
- El personal estará informado sobre la existencia de riesgos especiales y deberá leer y observar las instrucciones sobre las prácticas y los procedimientos establecidos.
- El QA/QC supervisor se ocupará de que el personal reciba una formación apropiada sobre seguridad en el laboratorio y se cerciorará de que el personal comprenda las medidas de bioseguridad.
- El personal de limpieza del laboratorio deberá ser entrenado para este fin.

CARACTERÍSTICAS DEL LABORATORIO

- El laboratorio es amplio y espacioso para realizar con seguridad los trabajos de laboratorio y para la limpieza y mantenimiento.
- Los techos, paredes y suelos son lisos y fáciles de lavar, impermeables a los líquidos y resistentes a la acción de las sustancias químicas y productos desinfectantes utilizados. Los suelos son antideslizantes. Se debe impedir la acumulación de polvo.
- El laboratorio tiene la iluminación adecuada para todas las actividades, se evita los reflejos y brillos molestos.



- Entre la superficie de las mesas y las partes laterales no debe haber resquicio: la superficie es impermeable al agua y resistente a la acción de los desinfectantes, ácido, álcalis, solventes orgánicos y el calor moderado.
- El mobiliario es fuerte y hay espacio suficiente entre mesas, armarios y otros muebles, así como debajo de los mismos para facilitar la limpieza y una rápida evacuación en caso necesario.
- Hay espacio suficiente para guardar artículos de uso inmediato, evite la acumulación desordenada sobre las mesas de trabajo y pasillos. Hay un espacio adicional (almacén) para el almacenamiento a largo plazo, fuera de las zonas de trabajo.
- En un área externa al laboratorio hay armarios para guardar objetos personales y ropa de calle. Existe un comedor, lugar para tomar el refrigerio.
- Los laboratorios cuentan con un sistema de seguridad contra incendios, que comprende extintores y señalización de las salidas, además de detectores de humo inalámbricos ubicados estratégicamente en todas las áreas del Laboratorio. También se cuenta con duchas de emergencia, lavadores de ojos y kits de primeros auxilios.
- El laboratorio cuenta con extintores, éstos son revisados mensualmente para asegurar que se encuentran dentro del período de vigencia, tienen la carga suficiente, están bien ubicados y tienen el pasador puesto, se llenará el log correspondiente; en el caso de los detectores de humo, éstos serán verificados semanalmente en su funcionamiento, se llenará el log de verificación de funcionamiento de detectores de humo.
- El suministro eléctrico es seguro y con suficiente capacidad, y cuenta con un sistema de iluminación de emergencia, así como un grupo electrógeno de reserva para alimentar estufas, cámaras de seguridad biológica, congeladoras, además la mayoría de los equipos cuenta con UPS que proporcionan un tiempo adicional de energía al ocurrir un corte de la misma. En el caso de las luces de emergencia, éstas serán revisadas mensualmente para verificar su buen funcionamiento, se llenará el log correspondiente.
- El sistema de seguridad consta de protección de ventanas y limitación del acceso a las áreas del laboratorio sólo al personal autorizado.

MATERIAL DE BIOSEGURIDAD

Se garantiza la seguridad en el trabajo, proporcionando lo que a continuación se detalla:

- Pipetas automáticas, para evitar la ingestión de material peligroso.
- Cabinas de Seguridad biológica, para evitar el riesgo de infección transmitida por aerosoles. Se usarán para centrifugación (si no se cuenta con tapa hermética) trituración, mezclado, agitación, apertura de envases de materiales infecciosos cuya presión interna puede diferir de la presión del ambiente, inoculación de animales, así como cuando se manejen concentraciones elevadas o grandes cantidades de materiales infecciosos.
- Frascos y tubos con tapón de rosca para lograr una contención positiva de las muestras y cultivos.
- Autoclave para esterilizar material contaminado.
- Pipetas de transferencia plásticas desechables.
- Envases adecuados para el desecho de agujas, material contaminado y no contaminado.
- Frascos con lejía para la limpieza y desinfección. La lejía al 10% deberá ser preparada diariamente, anotándose siempre la fecha de preparación y desechando lo que quedó del día anterior
- Máscara y/o gafas para protección de cara, de uso personal. Plexiglás en todas las áreas de alicuotado
- Guantes de látex con o sin talco, guantes de nitrilo, guantes para manipulación de materiales congelados, etc.
- Mandiles descartables en cantidad necesaria para realizar el trabajo en el laboratorio y mandiles de tela para circulación dentro del establecimiento.



- Inmunización activa o pasiva cuando se requiera.
- Sistema de notificación inmediata de enfermedades o accidentes de laboratorio.
- Registro de ausencias laborales y enfermedades, teniendo los trabajadores la obligación de reportarlas inmediatamente.
- Información a las mujeres en edad fértil de los riesgos de exposiciones laborales para el feto.
- Disponibilidad de manuales de bioseguridad, el mismo que deberá ser revisado, leído y entendido por el personal. Se registrará las consultas de dicho material.
- Acceso a Internet para recopilar información actualizada sobre bioseguridad.
- Supervisión y monitoreo del fiel cumplimiento del código práctico de bioseguridad.

REGLAS DE SEGURIDAD PARA LOS LABORATORISTAS

- Considere que **TODAS LAS MUESTRAS BIOLÓGICAS ESTÁN POTENCIALMENTE CONTAMINADAS**
- Utilizar equipo de protección personal (mandil, guantes, gafas protectoras, mascarillas KN95, etc.)
- Vestir correctamente el mandil de trabajo (abotonado, limpio), si va a salir del laboratorio debe quitárselo, deberá cambiarse de ropa al salir del laboratorio para ir a lugares/áreas que no sean el laboratorio.
- Defina el área de trabajo para la manipulación de las muestras.
- Utilizar permanentemente los guantes para realizar su trabajo y manipular muestras.
- Lavarse las manos con frecuencia, especialmente cuando salga del laboratorio. Enjuague la manija del caño, después de utilizarlo.
- No comer, beber, fumar ni aplicarse cosméticos en el laboratorio. Tampoco se deberán mantener dentro del laboratorio artículos de comida o de aseo personal.
- Los lapiceros, lápices, marcadores y otros útiles de escritorio deben permanecer en el área de trabajo, no contamine otras áreas.
- **No conteste el teléfono, ni abra las puertas con guantes, recuerde que sus guantes están contaminados.**
- El personal del laboratorio deberá usar zapatos cerrados y cómodos mientras permanezcan en el laboratorio.
- Antes y después de trabajar limpie el área con lejía u otro desinfectante.
- El personal de limpieza no deberá limpiar los pisos, ni quitar el polvo de las mesas de trabajo o de las superficies sin autorización del personal del laboratorio.
- Deposite la basura no contaminada en los tachos con bolsa negra y la basura contaminada en los recipientes con bolsa roja.
- En caso de cualquier tipo de accidente o de rotura o vuelco de cualquier frasco, tubo, recipiente u otro material, avisar inmediatamente al Director del laboratorio y/o director médico de la clínica donde se encuentre el laboratorio.
- No tratar de reparar las consecuencias de un accidente sin autorización
- No vaciar ningún recipiente de material de desecho a menos que haya un letrero o instrucciones indicando qué se debe hacer.
- Al retirarse verifique que estén funcionando las estufas y congeladoras.
- El último laboratorista que se retire deberá apagar todos los equipos que no tengan que estar encendidos toda la noche, en el caso que un equipo deba quedar funcionando durante la noche.
- Informe usted inmediatamente cualquier evento que ocurra, para ello, si se trata de una emergencia llame a los teléfonos abajo indicados, y siempre llene el formato de incidencias y entregue al QA/QC supervisor.



NORMAS DE SEGURIDAD PARA MANIPULACIÓN DE HIELO SECO

- Dióxido de carbono es un gas incoloro, inodoro, no venenoso. Si el CO₂ se comprime, se licua y por enfriamiento se convierte en un sólido denominado *hielo seco* cuyo **Punto de ebullición es -78.6° C** y su **Punto de fusión -56.6° C**.
- Todo el personal involucrado en la manipulación de muestras donde se necesita hielo seco como refrigerante debe haber recibido un entrenamiento técnico adecuado.
- Antes de proceder a trabajar con hielo seco; el equipo de trabajo deberá de colocarse la protección adecuada, que consiste en un mandil de manga larga, lentes de seguridad con protección lateral (protector facial transparente) y guantes criogénicos.
- En caso de accidentes al manipular el hielo seco, se recomienda:
 - a.- Si se produjo quemadura por frío o contacto con gas licuado, lavar la zona afectada con abundante agua. No quitar la ropa. Lavar con agua tibia la zona afectada. Buscar atención médica.
 - b.- De producirse algún contacto del gas o del hielo seco con los ojos, lavar con abundante agua, mínimo durante 15 minutos. Levantar y separar los párpados para asegurar la remoción del químico. Si la irritación persiste repetir el lavado. Buscar atención médica.



ANEXO B

RELACIÓN DE EXTINTORES

Nº	UBICACIÓN	TIPO	SERIE	PESO	Fecha Recarga	Fecha Vencimiento
1	CLÍNICA	PQS	594	02 KG	Nov/2021	Nov/2022
2	CLÍNICA	PQS	619	02 KG	Nov/2021	Nov/2022
3	CLÍNICA	PQS	409	02 KG	Nov/2021	Nov/2022
4	CLÍNICA	PQS	283	02 KG	Nov/2021	Nov/2022
5	CLÍNICA	PQS	N/I	02 KG	Nov/2021	Nov/2022
6	LEMYG	PQS	001389	06 KG	Oct/2021	Oct/2022
7	LEMYG	PQS	197	09 KG	Oct/2021	Oct/2022
8	LEMYG	CO2	00989	05 LBS	Oct/2021	Oct/2022
9	LEMYG	CO2	00433	05 LBS	Oct/2021	Oct/2022
10	LEMYG	HALOTRON	Y-402688	11 LBS	Oct/2021	Oct/2022
11	LEMYG	HALOTRON	C-84105004	11 LBS	Oct/2021	Oct/2022
12	LABORATORIO PBMC	CO2	00376	05 LBS	Ene/2022	Ene/2023
13	LABORATORIO PBMC	CO2	00042	05 LBS	Ene/2022	Ene/2023
14	LABORATORIO PBMC	CO2	00171	10 LBS	Ene/2022	Ene/2023
15	LABORATORIO PBMC	CO2	00309	10 LBS	Ene/2022	Ene/2023
16	LABORATORIO PBMC	CO2	N/I	10 LBS	Jul/2022	Jul/2023
17	LABORATORIO PBMC	CO2	N/I	10 LBS	Jul/2022	Jul/2023





ANEXO C RELACIÓN DE PERSONAL

APELLIDOS Y NOMBRES	AREA	CARGO
ACUÑA NARVA DANTE RONALD	Unidad Patología Clínica	Flebotomista
ALFARO MINAYA RICARDO	Unidad Patología Clínica	Jefe de la Unidad de Recursos de Laboratorio de la Unidad de Ensayos Clínicos del Perú (CTU)
AMIEL PEÑA DAVID ANTONIO	FARMACIA	Farmacéutico Registrador
ARRIBASPLATA CCOLQUE ANGELA MAGDALENA	Unidad Patología Clínica	Técnico de Laboratorio
ASTUVILCA CUPE CARMEN ROSA	ARCHIVO	Coordinadora de Manejo de Datos
BAZAN MELENDEZ MIA DANNA	CONSULTORIOS	Administrador de datos
BERMÚDEZ OLARTE ANDREA LIZETH	Unidad Patología Clínica	Lab Tech
CAJAHUANCA CHUMBE WALTER GUILLERMO	Unidad Patología Clínica	Coordinador de Laboratorio
CALDERON DAVILA MARIA DE LOS ANGELES	CONSULTORIOS	Administrador de datos
CALIXTO CASTILLEJO MERCEDES YANET	Unidad Patología Clínica	Tecnólogo Médico
CANDIA RODRIGUEZ LEONELA MILAGROS	Unidad Patología Clínica	Médico Especialista Supervisor
CAPCHA ZEVALLOS ESTEFANY PATRICIA	CONSULTORIOS	Enfermera de Educación Comunitaria
CARRASCO FLORES CARLOS ENRIQUE	CONSULTORIOS	Administrador de datos
CHAVEZ URIARTE VILMA IRENE	Unidad Patología Clínica	Flebotomista
CORREA LOPEZ MIRIAM YOANA	CONSULTORIOS	Administrador de datos
CRUZ HUERTAS SARA BRIGGITTE	CONSULTORIOS	Médico
CULQUI BERMUDEZ ISMAEL RAUL	Unidad Patología Clínica	Tecnólogo Médico
CUYUTUPA GUILLEN ARLENE YAMILET	Unidad Patología Clínica	Bióloga
DAVILA ASCORRA LUIS MIGUEL	CONSULTORIOS	Médico
ESPINOZA VARGAS RAQUEL SILBIA	CONSULTORIOS	Enfermera de Investigación
FILIO AZAÑEDO YESENIA	Unidad Patología Clínica	Bióloga
GALLARDO CARTAGENA JORGE ANTONIO	CONSULTORIOS	Médico Investigador
GARAY ARTEAGA FRANKLIN RAUL	CONSULTORIOS	Administrador de datos
GARCÍA BARRETO SILVANA MERCEDES	Unidad Patología Clínica	Coordinador de Laboratorio
GERMAN QUIÑONES DORA LEIDY GERALDINE	CONSULTORIOS	Asistente de Coordinación de Manejo de Datos
GONZALES HUAMANI ELIZABETH LORENA	Unidad Patología Clínica	Personal de Limpieza
GUERRERO ALVAREZ MILLER	CONSULTORIOS	Administrador de datos
GUEVARA GRANADOS JOSE MARIA MIGUEL	Unidad Patología Clínica	Supervisor de QA/QC de Laboratorio
HERNANDEZ DALLORZO JAIME BLADIMIR	Unidad Patología Clínica	Técnico de Laboratorio
HOYOS SAENZ ELENA ARMENIA	CONSULTORIOS	Administrador de datos
HUAYANCA PALACIOS BRENDA ALEYDA	Unidad Patología Clínica	Bióloga
IZURIETA GONZALES CARLOS ENRIQUE	ARCHIVO	Archivista
JAJAYCUCHO PALOMINO JUDITH ALEJANDRINA	CONSULTORIOS	Enfermera de Investigación
JAMANCA HUANCACURI JULISSA CRISTINA	ARCHIVO	Administrador de datos
JARA ROJAS AURA NATALI	CONSULTORIOS	Asistente de Coordinación

JULIAN MENA DIANA VANESSA	FARMACIA	Farmacéutico asociado
LENO CHAUCA ANDRES	CONSULTORIOS	Psicólogo
MALASQUEZ VILLA ANTHONY JAIME	CONSULTORIOS	Anfitrión
MALLCO AQUINO IRIS YESSENIA	Unidad Patología Clínica	Flebotomista
MANUYAMA MALDONADO JHEISON	Unidad Patología Clínica	Técnico de Laboratorio
MATSUNO SANCHEZ AKEMI VICTORIA	CONSULTORIOS	Medico
MEDINA BELTRAN REYNA MARIA	CONSULTORIOS	Personal de Limpieza
MEDRANO SOLORZANO CARLOS	CONSULTORIOS	Coordinador de Estudio
MONTENEGRO IDROGO JUAN JOSÉ	CONSULTORIOS	Médico Investigador
MUÑOZ SOTO EDITH SOLEDAD	CONSULTORIOS	Enfermera
NEGRON CARDENAS RICHARD ALEXIS	Unidad Patología Clínica	Laboratory Manager
OLIVARES NAVARRO MARIA ELIZABETH	ARCHIVO	Archivista
PASACHE BARAZORDA OSCAR ALBERTO	CONSULTORIOS	Adminsitrador de datos
PEREZ ROJAS SANDY MAY	Unidad Patología Clínica	Lab Tech
PIZARRO BELLIDO KEVIN JUNIOR	Unidad Patología Clínica	Biólogo
PONCE JAUREGUI CESAR RICARDO	Unidad Patología Clínica	Tecnólogo Médico
QUINTEROS MEZA JIMMY	Unidad Patología Clínica	Técnico de Laboratorio
QUIÑONES CULQUICONDOR JAIRO ALEX	Unidad Patología Clínica	Tecnólogo Médico
RAMIREZ CARRANZA GIOVANNA THALIZ	Unidad Patología Clínica	Bióloga
RODRIGUEZ LEON LUIS MIGUEL	Unidad Patología Clínica	Flebotomista
RODRÍGUEZ MINAYA YULIOS EDWIN	FARMACIA	Farmacéutico asociado
ROSAS BENANCIO FANNY GIOVANA	CONSULTORIOS	Coordinadora de Proyecto
SABADUCHE ROSILLO MILAGROS LILIANA ELIZABETH	CONSULTORIOS	Enfermera
SÁNCHEZ ALVAREZ CESAR ENRIQUE	CONSULTORIOS	Medico Infectólogo
SÁNCHEZ ALVAREZ DEISY	FARMACIA	Farmacéutico asociado
SÁNCHEZ FERNÁNDEZ JORGE LUIS	CONSULTORIOS	Investigador Principal
SLEE TORRES MILAGROS CONSUELO	CONSULTORIOS	Medico Infectólogo
TAFUR QUINTANILLA KARLA TIFFANY	CONSULTORIOS	Coordinadora de Estudio
TERAN GUEVARA RICHARD FRANCIS	CONSULTORIOS	Coordinador de Estudio
TIRADO CABRERA CLAUDIA ISABELLA	CONSULTORIOS	Medico
TOMAS CORONADO BRENDA LIZ	Unidad Patología Clínica	Médico Especialista Supervisor
TRUJILLO VIDAL AARON YVAN	CONSULTORIOS	Anfitrión
VEGA CASPA ROBERTO CARLOS	CONSULTORIOS	Coordinador de Estudio
VEGA LEAÑO ANGELHO MOISES	Unidad Patología Clínica	Flebotomista
VILCA AGUADO ANIBAL	CONSULTORIOS	Enfermero de Investigación
YALICO BUSTILLOS MARIA DEL PILAR	ARCHIVO	Administrador de datos
ZAMORA MEZA JHONATAN ESMITH	CONSULTORIOS	Anfitrión
ZANABRIA RUIZ ROSA DEL PILAR	Unidad Patología Clínica	Flebotomista



ANEXO D CALCULO DE AFORO DE SALUD

NORMA: RNE A.050 SALUD ART 6 AFORO

Área	AMBIENTES Y OTROS	M2/UND	INDICE	CANT.	AFORO PISO
CONSULTORIOS	RECEPCION	15.50	10.00 M2/PERS	2	96
	SALA DE ESPERA	41.62	0.80 M2/PERS	52	
	EMERGENCIA	19.68	6.00 M2/PERS	3	
	ENFERMERIA 1	30.02	6.00 M2/PERS	5	
	VACUNATORIO 2	14.22	6.00 M2/PERS	2	
	CONSULTORIO 1	13.37	6.00 M2/PERS	2	
	CONSULTORIO 2	13.02	6.00 M2/PERS	2	
	CONSULTORIO 3	13.32	6.00 M2/PERS	2	
	CONSULTORIO 4	13.68	6.00 M2/PERS	2	
	CONSULTORIO 5	13.50	6.00 M2/PERS	2	
	CONSULTORIO 6	13.49	6.00 M2/PERS	2	
	CONSULTORIO 7	14.01	6.00 M2/PERS	2	
	CONSULTORIO 8	13.32	6.00 M2/PERS	2	
	CONSULTORIO 9	14.63	6.00 M2/PERS	2	
	OFINA DE COORDINACION	32.16	8.00 M2/PERS	4	
	ENFERMERIA	9.18	6.00 M2/PERS	2	
	TRIAJE	9.00	6.00 M2/PERS	2	
	ALMACEN	5.22	30.00 M2/PERS	1	
	TOMA DE MUESTRA 1	2.21	8.00 M2/PERS	1	
	TOMA DE MUESTRA 2	2.21	8.00 M2/PERS	1	
TOMA DE MUESTRA 3	2.21	8.00 M2/PERS	1		
TOMA DE MUESTRA 4	2.21	8.00 M2/PERS	1		
TOMA DE MUESTRA 5	2.21	8.00 M2/PERS	1		
ARCHIVO	ARCHIVO DE HC Y OFICINA MANEJO DE DATOS	36.42	10.00 M2/PERS	4	4
UNIDAD DE PATOLOGIA CLINICA	HEMATOLOGIA/BIOQUIMICA	35.00	8.00 M2/PERS	4	15
	IMNUNOLOGIA/MICROBIOLOGIA	40.00	8.00 M2/PERS	5	
	BIOLOGIA MOLECULAR	25.20	8.00 M2/PERS	3	
	RAPID LAB	25.20	8.00 M2/PERS	3	
FARMACIA	AREA ADMINISTRATIVA	30.00	10.00 M2/PERS	3	4
	ALMACEN	18.00	30.00 M2/PERS	1	
AFORO TOTAL					119



ANEXO E

CERTIFICACIONES DE MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS

- Operatividad de equipos de Aire Acondicionado
- Funcionamiento del Sistema de Alarma (Cerco Eléctrico)
- Seguridad y Operatividad de Duchas de Emergencia, Lava Ojos y Lava Manos
- Operatividad del Sistema de Detección y Alarma Contra Incendio.
- Sistema de Bombas de Agua
- Operatividad del Sistema de Bombas de Agua Contra Incendio
- Garantía y Operatividad de Extintores
- Operatividad del Grupo Electrónico MP-82 I.
- Saneamiento Ambiental (Limpieza y Desinfección de Tanque Elevado y Cisterna)
- Sistema de Luces de Emergencia
- Medición de Resistencia de Pozos de Tierra
- Saneamiento Ambiental (Desinfección, Desratización y Desinfección)
- Operatividad del Sistema Eléctrico
- Sistema de Ventilación Mecánica: Extracción - Cons. N° 1
- Sistema de Ventilación Mecánica: Inyección, Extracción y Climatización - Cons. N° 2
- Sistema de Ventilación Mecánica: Inyección, Extracción y Climatización – Farmacia
- Sistema de Ventilación Mecánica: Inyección (Backup) - Farmacia
- Operatividad UPS – Farmacia
- Operatividad UPS - Laboratorio

