

**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA
CENTRO
HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSÉ CASIMIRO ULLOA"**



**PLAN DE CONTINGENCIA
DEL "SEÑOR DE LOS
MILAGROS"**

2021

INDICE

TABLA DE CONTENIDO

1. TITULO.....	Pág. 3
2. INFORMACIÓN GENERAL DEL HOSPITAL.....	Pág. 3
3. INTRODUCCION.....	Pág. 3
4. BASE LEGAL.....	Pág. 4
5. ESTIMACIÓN DEL RIESGO.....	Pág. 5
6. OBJETIVO DEL PLAN DE RESPUESTA	Pág. 15
7. ACCIONES DE RESPUESTA.....	Pág. 15
8. ACTIVACIÓN DEL PLAN.....	Pág. 16
9. COMANDO Y COMUNICACIONES.....	Pág. 21
10. RED DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA.....	Pág. 31
11. INSTITUCIONES DE APOYO.....	Pág. 31
12. FIN DE LA EMERGENCIA.....	Pág. 33
13. PRESUPUESTO y FINANCIAMIENTO: PP 068.....	Pág. 34
14. ANEXOS.....	Pág. 34



1. TITULO

PLAN DE CONTINGENCIA SEÑOR DE LOS MILAGROS

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL HOSPITAL

Nombre de la institución:	Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"
Disa/ Diresa:	Diris Lima Centro
Director General:	M.C. Luis Pancorvo escala
Director Ejecutivo de Administración:	Lic. Jose Torres Arteaga
Jefe de departamento de Medicina:	M.C. Ada Margarita Andia Argote
Jefe de Departamento de Enfermería:	Lic. Cecilia Hurtado Colfer
Responsable de UFGRD- HEJCU 068:	Mg. Katia Martinez Quiroz
Dirección:	Av. República de Panamá 6399- MIRAFLORES
Teléfono:	(01)2040900
Correo Electrónico:	gestionderiesgos@hejcu.gob.pe
Página Web:	http://www.hejcu.gob.pe/
Nivel de Complejidad:	III - E
Fecha de Elaboración del Plan:	Octubre - 2021
Fecha de Actualización del Plan:	En Revision
Fecha de Aprobación del Plan:	En Revision

3. INTRODUCCION



Como todos los años en el mes de octubre, los fieles devotos se acercan a la Iglesia la Nazarenas como muestra de su fidelidad al Señor de los Milagros que en épocas normales recorría las calles de Lima en el mes de octubre (los días 03, 10, 17, 24, 31) y el 01 de noviembre, congregando a miles de personas de Lima Metropolitana y de diferentes partes del país. Como ha venido sucediendo año tras año, en la mayoría de estos conglomerados prima la informalidad sobre la seguridad integral de las personas, ya que no cumplen con las condiciones mínimas de seguridad, para afrontar situaciones de emergencias y desastres. Actualmente se ha visto por conveniente debido a la pandemia que se esta atravesando, no realizar la procesión del Señor de los Milagros y manejar las misas correspondientes de manera virtual.

Esta tradición genera una situación de riesgo para la salud, ya que se pueden agrupar cientos o miles de personas que pueden sufrir de lesiones o algún cuadro involuntario contra la salud, otros

riesgos a los que pueden estar expuestos, accidentes de tránsito, violencia en las calles producto de desórdenes y robos, ingesta de alimentos en mal estado de conservación por condiciones inadecuadas, presencia de vendedores ambulantes sin respeto a las normas de seguridad; ingesta de bebidas alcohólicas, además de componer focos de contagio de la COVID-19 al no respetar las medidas de distanciamiento, hacen que esta tradición se vuelva riesgosa para los fieles que acudan.

El Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, en cumplimiento de las responsabilidades que le son inherentes como integrante del Sistema Nacional de Defensa Civil, aplica las acciones sectoriales de planeamiento, preparativos y respuesta para hacer frente a emergencias y desastres, frente a los cuales las condiciones normales de oferta de servicios y de seguridad pueden ser insuficientes, siendo por tanto necesario adoptar las previsiones necesarias para garantizar la salud de la población y la continuidad de los servicios de salud especialmente para la población infantil.

Producto de los riesgos derivados de la Procesión del Señor de los Milagros 2021 y de las responsabilidades que le competen, la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres del HEJCU ha elaborado el presente plan de contingencia en el que se establecen los objetivos, las acciones y las responsabilidades a nivel institucional, organizadas en los tres momentos del ciclo de los desastres: antes, durante y después, lo que permitirá se brinde una adecuada atención a la población infantil que pudiera resultar lesionada, con la atención correspondiente y derivación de paciente si el caso lo amerita a centros asistenciales según el grado o complejidad de la situación del paciente.

El Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa deberá tener aprobado, ejecutado y difundido el Plan de Contingencia Procesión del Señor de los Milagros 2021 y decretar **"ALERTA ROJA"** en su establecimiento según DECRETO DE URGENCIA N°025-2020, el cual dicta medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente a la COVID-19 en el territorio nacional.



4. BASE LEGAL

1. Ley General de Salud N° 26842.
2. Ley N° 29664 Crea el Sistema Nacional de Gestión Del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
3. Reglamento de la Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – DS – 048 – 2011 – PCM
4. Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General

5. Ley N° 30779, Ley que dispone medidas para el fortalecimiento Del sistema nacional de gestion Del riesgo de desastres (SINAGERD).
6. Decreto Supremo N° 027-2017-SA Aprueba la Política Nacional de Hospitales Seguros frente a los desastres.
7. Decreto Supremo N° 001-A-2004-DE/SG que aprueba el plan Nacional de prevención y atención de desastres.
8. Resolución Suprema N° 009-2004-SA que aprueba el plan sectorial de prevención y Atención de Desastres del sector salud.
9. Ley N ° 28551 Ley que establece la Obligación de Elaborar y Presentar Planes de Contingencia.
10. Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, Reglamento de la Ley N°29664, del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
11. Decreto Supremo N° 011-2015-MINAM, que aprueba la Estrategia Nacional de Cambio Climático.
12. Decreto Supremo N° 032-2018-PCM, aprueba el Políticas Nacionales de Obligatorio Cumplimiento para las Entidades del Gobierno Nacional.
13. Decreto Supremo N° 098-2007-PCM, aprueba el Plan Nacional de Operaciones de Emergencia.
14. R.M. N° 188-2015-PCM, aprueba Los Lineamientos para la Formulación y Aprobación de los Planes de Contingencia.
15. Resolución Ministerial N° 171-2018-PCM, aprueba el Nuevo "Manual de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades - EDAN PERÚ".
16. Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01., Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres.
17. Resolución Ministerial N° 628-2018/MINSA, aprueba la Directiva N° 250- MINSA/DIGERD "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencias (COE Salud) y de los Espacios de Monitoreo y de Emergencias y Desastres del Sector".
18. Resolución Ministerial N° 247-2010-MINSA, aprueba el documento técnico: "Plan Sectorial de Operaciones de Emergencia del Sector Salud".
19. Resolución Ministerial N° 502-2010/MINSA, aprueba el "Plan de Gestión del Riesgo del MINSA frente a Terremoto y Maremoto".
20. Resolución Ministerial N° 071-2011-MINSA, Creación de la Comisión Sectorial de Gestión del Riesgo de Desastres en Salud.



5. ESTIMACIÓN DEL RIESGO

GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

Es un proceso social cuyo fin último es la prevención, la reducción y el control permanente de los factores de riesgo de desastre en la sociedad, así como la adecuada preparación y respuesta ante situaciones de desastre, considerando las políticas nacionales con especial énfasis en aquellas relativas a materia económica, ambiental, de seguridad, defensa nacional y territorial de manera sostenible.

La Gestión del Riesgo de Desastres está basada en la investigación científica y de registro de informaciones, y orienta las políticas, estrategias y acciones en todos los niveles de gobierno y de la sociedad con la finalidad de proteger la vida de la población y el patrimonio de las personas del Estado. En este sentido, la gestión del riesgo abarca formas de intervención muy variadas, que van desde la formulación e implementación de políticas y estrategias, hasta la implementación de actividades y acciones relacionadas con los procesos de la Gestión del Riesgo de Desastres: Estimación, Prevención y Reducción del Riesgo; Preparación, Respuesta, Rehabilitación y Reconstrucción.

Preparación, Respuesta y Rehabilitación: Acciones que se realizan con el fin de procurar una óptima respuesta de la sociedad en caso de desastres, garantizando una adecuada y oportuna atención de personas afectadas, así como la rehabilitación de los servicios básicos indispensables, permitiendo normalizar las actividades en la zona afectada por el desastre.

Así mismo, sus políticas se relacionan con los Componentes de la Gestión Del Riesgo de Desastres, los cuales se describen a continuación:

Gestión Prospectiva: es el conjunto de acciones que se planifican y realizan con el fin de evitar y prevenir la conformación del riesgo futuro que podría originarse con el desarrollo de nuevas inversiones y proyectos en el territorio.

Gestión Correctiva: es el conjunto de acciones que se planifican y realizan con el objeto de corregir o mitigar el riesgo existente.



Gestión reactiva: es el conjunto de acciones y medidas destinadas a enfrentar los desastres ya sea por un peligro inminente o por la materialización del riesgo.

5.1. IDENTIFICACION Y CARACTERIZACION DE PELIGROS O AMENAZA Conjunto de actividades de localización, estudio y vigilancia de peligros, eventos de origen natural o antrópico y su potencial de daño, que forma parte del proceso de estimación del riesgo.

- **Escenario de riesgo frente a temporada de lluvias**

En el evento denominado "Fenómeno Niño Costero", desarrollado en el primer trimestre del

2017, se declararon en Emergencia 15 distritos de Lima Metropolitana, ocasionándose episodios de lloviznas, crecidas e inundaciones de los Ríos que atraviesan la ciudad de Lima, lo cual afecto no solo a las vías de comunicación, también a la salud de la población y a las mismas instalaciones de salud de la capital.

• Escenarios de riesgo frente a Conflictos sociales, internos y externos

Los conflictos sociales a lo largo y ancho del país muestran una estadística preocupante, la Defensoría del Pueblo mediante la Unidad de Conflictos Sociales, menciona en sus reportes sobre conflictos sociales el incremento de la intensidad de conflictos entre poblaciones con autoridades de diferentes entidades públicas y empresas nacionales y extranjeras, muchos de los cuales se encuentran activos y otros en estado latente. Son latente las demandas de la población en los Conos por la ausencia y la falta de solución de demandas insatisfechas como el transporte público, la inseguridad ciudadana, el acceso al agua, desagüe y luz eléctrica.

• Escenarios de riesgo frente a Pandemia/Epidemia

La Organización Mundial de la Salud el 12 de junio del 2009, decretó el nivel máximo de alerta por el virus de influenza humana A/H1N1, nivel 6 que la convierte en la primera pandemia mundial del siglo XXI, lo que significa que circulará por todo el mundo. Actualmente se encuentra la Pandemia por Coronavirus. Nuestro país está expuesto a otras epidemias como el Dengue, Malaria, Tuberculosis y otras enfermedades que son endémicas en la ciudad de Lima.

Coronavirus SARS COV2

El 11 de marzo de 2020, la organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la Pandemia por COVID-19, debido al elevado número de casos en 112 países fuera de China. Esta es la tercera pandemia causada por un coronavirus.

Hasta el 08 de abril se han informado 1353361 casos confirmados de COVID-19 a nivel global (211 países/territorios) con 79369 defunciones (letalidad 5,9%). Más del 90% de los casos se concentran en Estados Unidos de América, Italia, España, China, Alemania, Francia, Irán, Reino Unido, Suiza, Turquía, Bélgica, Holanda, Austria, República de Corea, Canadá, Portugal, Israel, Australia, Brasil y Noruega.

En el Perú, el 05 de marzo se confirmó un primer caso importado de COVID-19; a la fecha se ha identificado más de 30 mil casos positivos y más de mil defunciones, teniendo la curva epidemiológica en condiciones de ascenso pese a tener 3 periodos de incubación continuos lo que hace preveer que el número de casos seguirá en aumento.

Mortalidad: 1.8% de la población

Letalidad: +80% de la población

En Perú, hasta el 05 de enero del 2021 se notificaron 1,024,432 casos confirmados, con una tasa de ataque nacional de 3.14 x 100 habitantes, una tasa de mortalidad acumulada de 116.4 x 100



000 habitantes, y una tasa de letalidad de 3.7%. A nivel nacional, desde hace 9 semanas el número de muertes confirmadas por COVID-19 se mantienen en valores oscilantes entre 350 y 426 fallecidos semanales, logrando su registro más bajo en la SE 48-2020 con 328 fallecidos, sin embargo, entre la semana 48 a la 51 las defunciones se han incrementado en un 29.9%. Con respecto al reporte de casos confirmados, desde la SE 46 se observa la tendencia a un periodo de meseta en el reporte de casos entre los 9,600 a 10,000 casos semanales confirmados, aunque se debe tener en cuenta que se tiene pendiente regularizar información correspondiente a las últimas semanas. En las hospitalizaciones se observó un descenso progresivo hasta la semana 50, incrementándose en la SE 51 en un 4.5% y en la SE 52 en un 5.5%.

Por otro lado, se ha observado una variación en la proporción de casos confirmados por pruebas positivas a PCR en los últimos 10 días, con valores en promedio de 35% a valores en promedio de 58%. Luego del levantamiento de la suspensión de las medidas de aislamiento social obligatorio, la ampliación de la reactivación de la fase IV y las movilizaciones masivas por fiestas de fin de año, se evidencia un incremento de casos y defunciones por COVID-19 en diferentes departamentos del país, donde los hospitales están completando la ocupación de su capacidad de camas COVID (UCI y No UCI).

Ante este escenario, de incremento de casos a nivel mundial, la aparición de nuevas cepas de SARS-CoV-2, la suspensión progresiva del aislamiento social obligatorio, la movilización por fiestas de fin de año, el incremento de casos y fallecidos por COVID-19 en diferentes regiones del país, y el aumento de ocupación de camas UCI, este Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades emite la presente alerta epidemiológica.

Considerar respecto a los servicios de atención de salud:

- Identificar y definir los establecimientos de salud en el I nivel de atención que serán lugares de atención para casos de COVID-19, asegurando ofertar el diagnóstico y manejo inicial de casos.

- Los Directores de Hospitales en general y establecimientos de salud con capacidad para hospitalización, deberán evaluar la capacidad de oferta de sus servicios debiendo valorar la activación y/o reactivación de camas hospitalarias según el incremento en su demanda, debiendo comunicar inmediatamente de ello a las Direcciones Regionales, Gerencias Regionales, Direcciones de Redes Integradas de Salud según corresponda. Asimismo, evaluar los requerimientos de oxígeno en base a su consumo actual, y llevar control del consumo.

- El registro del seguimiento diario de los casos hospitalizados se realiza ingresando a la sección de vigilancia epidemiológica en hospitales y defunciones de COVID-19 en el NOTI web. Los datos son ingresados usando el usuario y contraseña asignados a los responsables de la



vigilancia epidemiológica, ingresando a la siguiente dirección electrónica:
<https://app7.doe.gob.pe/covid19/login>.

• Los establecimientos de salud deben cumplir con las medidas de bioseguridad y disponer de equipos de protección personal para el personal de salud y de apoyo.

Referencia Alerta Epidemiológica CODIGO: AE-001-2021

5.2 ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD

5.2.1 Análisis de Vulnerabilidad de la Comunidad:

Tabla N°3. Vulnerabilidad Lima Metropolitana

a. POBLACION LIMA METROPOLITANA			
a.1 Población por distrito de influencia.			
<i>Distritos</i>	<i>Población</i>	<i>Distritos</i>	<i>Población</i>
Cercado de Lima	271,814	Ate	630,085
Breña	75,925	La Molina	171,646
La victoria	171,779	Villa María del Triunfo	448,545
El agustino	191,365	San Isidro	54,206
Pueblo libre	76,114	Surquillo	91,346
Lince	50,228	Santa Anita	228,422
Rímac	164,911	Jesús María	71,589
San Luis	57,800	San Miguel	135,506
San Juan de Lurigancho	1,091,303	San Martín de Porres	700,178
Fuente: POE Lima metropolitana 2015-2019			
a.2 Perfil epidemiológico: Enfermedades (Enf.)			
<i>Enfermedad Transmisibles:</i>	<i>Enfermedad. No transmisibles</i>	<i>Causa Externa</i>	
<ul style="list-style-type: none"> • Enf. Diarreicas. • Enf. Respiratorias. 	<ul style="list-style-type: none"> • Complicaciones del embarazo y puerperio • Exacerbación de cuadros crónicos (HTA, DM) 	<ul style="list-style-type: none"> • Intoxicación alimentaria. • Intoxicación alcohólica. • Politrauma, contusiones. • Quemaduras. • Asfixia por humo. 	
a.3 Principales actividades económicas: **		Población en situación de pobreza***	
Comercio al por mayor y menor, Industrias manufactureras, Alojamiento y servicios de comida.		Pobreza 17.5%	Pobreza extrema 14.5%
a.4 Preparación y capacitación de la comunidad para casos de desastre:			
Mediante difusión por radio, televisión y realización de simulacros en centros educativos y establecimientos de salud, planes de contingencia interinstitucionales (Municipalidades, Sector Salud, Ministerio de Educación, Policía Nacional), se desconoce impacto de estas acciones.			
b. SERVICIOS BASICOS			
b.1 Vías de acceso a la localidad	Terrestre		
	Condiciones de Vulnerabilidad: Muy Alta Vías de acceso vehicular y peatonal bloqueado por manifestaciones sociales.		
b.2 Medios de transporte disponibles o cercanos	Buses, microbuses, camiones de carga, cisternas, automóviles, motocicletas, moto taxis, triciclos, bicicletas		
	Condiciones de Vulnerabilidad: Muy Alta Congestión vehicular por calles estrechas y bloqueadas por conflictos sociales.		
	Telefonía fija y móvil, fax, radio, internet		



b.3 Sistemas de comunicación existentes		Condiciones de vulnerabilidad: Alta Pérdida de señal telefónica en casos de sismos o flujo alto de llamadas (navidad, año nuevo), antena repetidora de telefonía celular ubicados en zonas vulnerables a movimientos sísmicos.		
c. RECURSOS LOCALES PARA LA RESPUESTA:				
Institución	Tipo de apoyo	Responsable	Dirección	Teléfono
Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional – MINSA	Brigadistas Logística Presupuesto	Director General	Av. San Felipe 1116-1118 Jesus Maria	Central 6119933 COE Salud 946285817
SAMU	Ambulancias Atención emergencias y urgencias	Director ejecutivo	Av. Arequipa 810 Cercado de Lima	106
Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú CGBVP	Atención primeros Auxilios	Comandancia General	Av. Salaverry N° 2495 – San Isidro Jr. María Baldarago s/n cdra. 5	Central 116 399-1112
	Rescate Vehicular Lucha Contra incendios	Cia. Miraflores 28	Av. Mcal. Caceres No. 170 - Miraflores	445-7447 242-5823
		Cia. Grau 16	Plaza Espinoza No. 106, Barranco	247-3031 247-3258
		Cia. Garibaldi 6	Av. Huaylas No. 298, Chorrillos	467-0729 252-4761
		Cia. Olaya 13	Av. Lima No. 223 - 227 Chorrillos	467-0638 252-4760
Radio Patrulla PNP	Seguridad	Sede La Victoria	Av.28 de Julio N° 1644,	431-3040
Comisaría PNP San Antonio - Miraflores	Seguridad	Comisario	Av. Tomas Marzano N° 1180 Miraflores	445-1793
Cuartel General del Ejercito	Orden Interno	Comandante	Jr. Paseo del Bosque N° 740 San Borja	317-1700
Hospital EsSalud Suarez Angamos	Urgencias	Medico	Av. Angamos N° 261 Miraflores	241-2422
* Población Urbano rural 2017 INEI ** Censo Nacional Económico INEI *** INEI Censo 2017				



5.2.2 Análisis de vulnerabilidad de Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa

Para analizar la vulnerabilidad de HEJCU frente a los distintos peligros se ha considerado las capacidades físicas y organizativas para anticipar, resistir y recuperarse de daño que podría sufrir cuando ocurra un evento adverso.

Tabla N° 4. Vulnerabilidad de HEJCU.

a. TIPO Y DENOMINACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO:				
Institución	Ministerio de Salud			
Denominación	Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa			
Nivel	III – E			
b. RECURSOS HUMANOS: *				
- Directores y Jefes				31
- Personal de Salud Asistencial				609
- Personal Administrativo				79
- CAS				257
- Terceros				
c. AREAS HOSPITALARIAS				
Area	Sub-área	N° camas	Ampliación	Operatividad
Trauma Shock		04	no	100%
Trauma Shock Covid		05	no	100%
Neurocirugía		12	no	100%
Hospitalización no Covid		14	no	100%
Hospitalización Covid		26	no	100%
Sala de Operaciones		04	no	100%
Recuperación		04	no	100%
UCI no Covid		05	no	100%
UCI Covid		07	no	100%
Trauma Shock Covid 2		05	no	100%
TOTAL		86		100%
Otras Areas	Descripción		Ampliación	Operatividad
Casa de fuerza	01 Generadores		no	95%
Laboratorio	Hematología, bioquímica		no	90%
Diagnóstico por imágenes	Rayos X, Ecografía, Tomografía.		no	90%
Farmacia	Farmacia central Farmacia de emergencia		si	90%
Central de esterilización			no	90%
Banco de sangre			no	100%
d. SISTEMAS DE COMUNICACION**				
Equipo	Denominación	Cantidad	Número	Operatividad
Radio	El área de comunicaciones cuenta con radio UHF El AFGRD solo cuentan con un radio TETRA asignado por el MINSA	01		95%
Teléfono	Central	01	2040900	95%
Fax			2040900	100%
Perifoneo	Del HEJCU	01		80%
Otros	Sirenas de megáfono	13		100%
e. ABASTECIMIENTO Y ALMACENAMIENTO DE AGUA **				
Sistema				Operatividad
Conexión a red pública- Abastecimiento externo aceptable. Se tiene una conexión externa sin uso.				80%
Cisterna de agua potable en el sub sótano				90%
Tanques elevados 02 hidroneumáticos de 200 litros en el 7mo piso				Mantenimiento
f. ENERGÍA ELÉCTRICA**				
Sistema				Operatividad
Conexión a red pública				90%
Grupo electrógeno del HEJCU 1.				90%
Otros: EMED no cuenta grupos electrógenos portátiles				No
g. SISTEMAS DE TRANSPORTE**				
Sistema	Número	Activo	Operatividad	



Ambulancias	01 Tipo II	02	90 %
	01 Tipo III	01	100%
Vehiculos	01 camioneta	01	100%
Vehiculo del EMED	00	00	-
h. MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICOS		i. Operatividad	
Medicinas e insumos para desastres		No se cuenta con stock determinado	
I. ORGANIZACION Y PREPARACION EN EMERGENCIAS Y DESASTRES			
EMED - HEJCU	Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres y su Secretaria Técnica. Area Funcional de Gestión de Riesgo de Desastre. Plan Hospitalario Frente a Emergencias y Desastres. Brigadistas institucionales Personal Capacitado por Equipos de Atención Planes de Contingencia Orientacion a los pacientes y familiares		
J. VULNERABILIDAD DEL HEJCU			
ISH 2020	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Índice de seguridad 0.45 ▪ Índice de vulnerabilidad 0.55 CLASIFICACION DEL ESTABLECIMIENTO : B		

5.3 Estimación del Riesgo

5.3.1 Determinación de Escenario de Riesgos:

En base a la información del peligro y vulnerabilidades se han determinado los escenarios que se presentan en el cuadro.

Tabla Nº 5: Escenario de riesgo, sus posibles causas y consecuencias

Escenario de Riesgo	Posibles Causas	Consecuencias
Robos y saqueos al HEJCU.	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de seguridad en el perímetro del establecimiento por ausencia de FFAA y PNP. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ingreso de personas extrañas al establecimiento de salud.
	<ul style="list-style-type: none"> • Falla del sistema de seguridad interna del establecimiento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sustracción de bienes, materiales e insumos médicos.
	<ul style="list-style-type: none"> • Exposición de las áreas internas del establecimiento debido a la caída de los muros perimétricos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Peligro de agresión al personal y ocupantes del establecimiento. • Limitaciones a la atención de emergencia.
Pandemia	<ul style="list-style-type: none"> • Presencia de virus en las instalaciones del HEJCU. 	<ul style="list-style-type: none"> • Los síntomas y signos, actualmente presencia de covid-19 de los trabajadores



CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

División Política y Administrativa. La organización del hospital está conformado por una Dirección General, un Órgano de Control Institucional, 02 Oficinas Ejecutivas (Dirección administrativa y Dirección de Planeamiento y Presupuesto), 03 Oficinas de Asesoría, 08 Oficinas de Apoyo, 11 Departamentos Asistenciales y 07 Servicios. Ubicándose las oficinas administrativas en su mayoría en el nuevo local frente al hospital

Superficie Territorial y Límites. El distrito Miraflores, donde se ubica el HEJCU, limita por el norte con San Isidro y Surquillo; por el sur con Barranco, por el este con Surco y Surquillo; por el Oeste con el Litoral Marítimo.

Análisis Situacional: La población que atiende el HEJCU, proviene de los distritos de Surco, barranco, San Juan de Miraflores, Villa el Salvador, Villa María del Triunfo, Surquillo, Miraflores, San Isidro y San Borja en razón de su cercanía y en menor proporción de los distritos de San Juan de Lurigancho, San Martín de Porres, del Callao y referidos de otros puntos del País.

Topografía. Características estructurales: Planta física: El Hospital está construido sobre un terreno de 1410.00M². De esta área total de terreno el Hospital ocupa 1,046.86 M² (74.24%); presenta 07 pisos y dos sótanos

Sotano y subsotano: donde se encuentra la casa de fuerza, departamento de nutrición, almacén general, almacén de farmacia, comedor de personal, área de lavandería y costura.



Primer piso: Donde se encuentra el área de Informes, admisión, la Oficina de Policía, Caja, Jefatura Farmacia Expendio, salas de espera, triaje, referencias, Jefatura de Traumatología, Radiología, Trauma Shock, Tópicos N° 1, 2 y 3, Oficina de Seguros, área de atención ambulatoria de pediatría, Trauma Shock Covid, UCI covid, jefatura de guardia, sala de star del cuerpo médico, garaje, mortuario, área de almacén final de residuos sólidos hospitalarios. En la parte externa se encuentran 3 carpas (02 de pacientes no covid, 01 de paciente covid)

Segundo Piso: Donde se encuentra la Dirección general, Dirección Médica, Docencia e investigación Oficina y jefatura de neurocirugía y su hospitalización, Jefatura de Comunicaciones, auditorio central, laboratorio, central de esterilización, Jefatura de Enfermería y Centro de Computo.

Tercer Piso: Donde se encuentra el área de hospitalización de traumatología, con su respectivo star de enfermería, sala de operaciones, recuperación, unidad de cuidados intensivos e intermedios, sala de endoscopia. Anexo star de Residentes médicos

Cuarto Piso: Donde se encuentra el área de hospitalización COVID-19 del HEJCU.

Quinto Piso, donde se encuentra la capilla, sin hospitalización por remodelación.

Sexto Piso; Donde se encuentra el comedor médico, oficina de estadística, vestidor de enfermería de varones y damas; y residencia médica.

Séptimo Piso: Oficina de Servicios Generales, oficina seguridad y salud en el trabajo del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa.

NÚMERO DE CAMAS / CAMILLAS

PISO	ESPECIALIDAD	NÚMERO DE CAMAS / CAMILLAS	CANTIDAD
1° PISO	COVID - 19	Trauma Shock Covid 1	05
		Trauma Shock Covid 2	05
	TRAUMASHOCK	CAMILLAS	3
	TOPICO 1	CAMILLA	1
	TOPICO 2	CAMILLAS	2
2° PISO	NEUROCIRUGÍA	CAMAS	11
3° PISO	TRAUMATOLOGÍA	CAMAS	14
	RECUPERACIÓN	CAMILLAS	5
	U. CUIDADOS INTERMEDIOS	CAMAS	6
	U. CUIDADOS INTENSIVOS	CAMAS	5
4° PISO	HOSPITALIZACIÓN COVID	CAMAS	26
5° PISO	UCI COVID	CAMAS	05



VEHICULO	PLACA NUEVA	AÑO	ESTADO	%
MERCEDES BENZ	EUA-180	2010	Operativa	100
MERCEDES BENZ	EUA-179	2010	Operativa	100
MERCEDES BENZ	EUA-190	2010	Operativa	100

6. OBJETIVOS DEL PLAN:

a. Objetivo General

Planificar y establecer un procedimiento escrito que indique las acciones a seguir para afrontar con éxito una emergencia producida por celebrarse el Mes del Señor de los Milagros. Así mismo, establecer responsabilidades para la inmediata respuesta ante la ocurrencia de contingencias que pudieran surgir.

b. Objetivos Específicos:

- Aminorar los daños sobre la salud de la población que pudieran acontecer por emergencias y desastres durante las fiestas del Señor de los Milagros.
- Responder en forma rápida y eficiente a cualquier incidencia que pueda producir este evento que implique riesgo para la vida humana, la salud, manejando la emergencia con responsabilidad, rapidez y eficacia.
- Establecer las medidas y/o acciones inmediatas a seguir en caso de desastres y/o siniestros, provocados, minimizando los riesgos sobre trabajadores, terceros, instalaciones e infraestructura.
- Generar canales adecuados para asegurar la oportuna comunicación interna entre el personal que enfrenta la emergencia, el personal a cargo del control de la misma; así como la oportuna comunicación externa para la coordinación necesaria con las instituciones de apoyo.

7. ACCIONES DE RESPUESTA:

Actividades:

Atención médica de emergencia en el hospital según prioridades

Se contará con la participación de personal capacitado en armado de carpas, con la finalidad de contar con ambientes provisionales para la atención de heridos. Conforme van llegando las ambulancias que traen a los heridos, éstas se ubicaran en la puerta principal o en el área de expansión, trasladarán a los pacientes hacia el área de Emergencia, donde se dispondrá el Equipo de triage cuya función será designar a las víctimas según su gravedad, de acuerdo a la tarjeta internacional de evaluación según colores (rojo o prioridad I: graves o atención inmediata, amarillo o prioridad II: urgente o atención mediata, y verde o prioridad III: pacientes que pueden esperar su atención). La sala de Shock Trauma se usará para estabilizar a los pacientes críticos, para lo cual se dispondrá de 2 Equipos de Estabilización, posteriormente se dispondrá el tratamiento final de los pacientes y serán trasladados de acuerdo a las prioridades para Intervención Quirúrgica, Unidad de Cuidados Críticos,



hospitalización, etc.

Tratamiento final según especialidades

El equipo de estabilización, a cargo del equipo especializado atenderá a los pacientes prioridad I en la sala de Trauma Shock o en la carpa destinada, donde se encuentran 3 camillas y en los tópicos 1, 2 y 3 de Cirugía que cuenta con 2 camillas en cada tópico, se atenderá los pacientes que requieren atención quirúrgica.

Salas de Observación (UCI Covid), a cargo del equipo de médicos emergenciólogos e internistas, atenderá a los pacientes prioridad I - II que hayan sido estabilizados, las que tienen una capacidad de 05 camillas de atención cada una y en casos pediátricos 3 camillas de atención.

En Sala de Operaciones, el equipo de atención quirúrgica: Atenderá a los pacientes que requieran Intervención Quirúrgica de Urgencia Capacidad 3 SOP y 5 camas en sala de recuperación a cargo de los médicos anesthesiólogos.

En las salas de hospitalización, el equipo a su cargo: implementará el área de expansión para casos de desastres ubicada en los corredores del 1er piso donde se realizará la evaluación de los pacientes prioridad III, además se realizarán las transferencias requeridas y las altas según corresponda. La capacidad de ésta area es de 10 camas.

8. ACTIVACIÓN DEL PLAN:

Notificación del evento:

El Plan se activará automáticamente ante el aviso de una autoridad competente de la ocurrencia de un evento que genere una cantidad extrema de víctimas o ante la declaratoria oficial de un estado de alerta que signifique afluencia masiva de pacientes y que sobrepasen la capacidad de resolución del servicio de emergencia del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa.

La información deberá de hacerse llegar a la máxima autoridad presente en el hospital, quien a su vez comunicará de ser necesario a la autoridad respectiva del MINSA (DIGERD).

Declaratoria de Alertas:

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



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

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

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

Actividades a realizar durante las Alertas:

En caso de alerta verde:

- Ante la declaratoria de Alerta Verde por la autoridad de salud, será de responsabilidad del Área Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres del HEJCU (EMED) la ejecución y adecuado cumplimiento de las medidas tomadas y adoptadas
- Actualizar y revisar los recursos necesarios de personal, medicamentos, camas y otros con el fin de hacer frente al evento adverso.
- Evaluar la operatividad del sistema de comunicaciones y transporte.
- Disponer el directorio actualizado del personal del servicio de Emergencia al Jefe de Guardia.
- Se deberá tener en cuenta las disposiciones siguientes:
 - a. Queda prohibido todo cambio de guardia.
 - b. Se constituye como personal de reten aquel que se encuentre programado para la guardia hospitalaria en las siguientes 24 horas.
 - c. Se debe tener personal asistencial médico y no médico, en roles retenes previamente establecidos, según grupo ocupacional.
 - d. El Médico Jefe de Guardia asumirá la responsabilidad de convocar al personal de reten brindándole las facilidades para su desplazamiento
 - e. La jefa de enfermeras/Supervisora de turno deberá tener disponibles los recursos que fueran necesarios para la adecuada atención y reacción ante las posibles amenazas (insumos y materiales médicos y no médicos).
- Se tendrá en cuenta los recursos necesarios de:
 - a. Solicitar a la oficina de personal el rol de retenes del personal asistencial Personal asistencial programado y una programación de reten, la misma que deberá ser entregada en forma anticipada a la dirección correspondiente.
 - b. Elaborar y difundir el rol de retenes de personal brigadista. Personal de las diferentes brigadas de atención, complementadas con personal no



asistencial (administrativos o de apoyo logístico entrenados) programado; además de una programación de reten de brigadistas, la misma que deberá ser entregada en forma anticipada a la dirección correspondiente.

- c. Stock de medicamentos en la farmacia de emergencia.
- d. Camas disponibles de hospitalización.
- e. Sala de observación de emergencia.
- f. Ambulancias operativas de acuerdo a su nivel de competencia.
- Evaluar y mantener la operatividad de los servicios críticos:
 - a. Servicio de Emergencia -Trauma Shock
 - b. Unidad de Cuidados Intensivos
 - c. Centro Quirúrgico
 - d. Banco de Sangre
 - e. Farmacia
 - f. Casa de Fuerza.

En caso de alerta amarilla:

- Refuerzo preventivo de guardia
- Operativizar el rol de retenes domiciliarios.
- Garantizar la operatividad del sistema de comunicación y transporte.
- Restringir las intervenciones quirúrgicas y los procedimientos de ayuda diagnóstica que no sean de emergencia.
- Garantizar la existencia de un adecuado stock de medicinas e insumos.
- Actualizar el directorio del personal médico y no médico del HEJCU tanto asistencial como administrativo.
- Asegurar la disponibilidad de camas en los Servicios de Áreas Críticas y de Hospitalización entre el 20 y 30% del total, de acuerdo a la demanda actual
- Se deberá garantizar la operatividad de los servicios indispensables.
 - a. Abastecimiento de agua.
 - b. Alimentación
 - c. Combustible
 - d. Grupo electrógeno
 - e. Ascensores
 - f. Adecuada provisión de uniformes: cascos, chalecos impermeables y antitérmicos, botas, linternas y baterías al personal de brigada institucional.



En caso de alerta roja:

- Activar el Grupo de Trabajo de GRD

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

Alarma:

- En caso de presentarse un evento adverso o emergencia interna, se dará la alarma respectiva, mediante el uso de la clave de Shock trauma por aproximadamente 30 segundos y activación del sonido de la sirena por comunicaciones, posterior a la cual se efectuarán en forma inmediata las acciones de respuesta respectivas según corresponda.
- Si se notificara de un evento externo con inminencia de la llegada de víctimas, se usará el PERIFONEO con la expresión: "ALERTA CLAVE ROJA"

El área de Emergencia desempeña un papel de mucha importancia en nuestro Hospital, por ello la preocupación es dotarla de personal operativo especialista.

1. Ante la Declaratoria de Alerta Roja por la autoridad de salud, la conducción de las acciones de respuesta inmediata será de responsabilidad del espacio de monitoreo permanente del HEJCU, el cual se activará bajo la presidencia del Director General del Hospital o a quien el delegue. Así mismo, la coordinación en ausencia del Director General o su representante, durante horas no laborales del personal administrativo, estará a cargo del Jefe de Guardia de Emergencia.

2. Se establecerá como medio de comunicación prioritaria:

- a. El perifoneo institucional
- b. Los anexos telefónicos internos, las líneas telefónicas externas, los celulares.

3. Se movilizarán las brigadas hospitalarias del HEJCU.

4. Se movilizará a personal no asistencial (administrativos) como apoyo complementario a las diferentes brigadas, de acuerdo a las tarjetas de acción. Las actividades estarán asignadas por el jefe de operaciones.

Se activarán los retenes del personal asistencial para la atención de la emergencia en curso.

5. Se clasificará a las víctimas que acuden a nuestro Hospital por el servicio de emergencia de acuerdo a los criterios de triage (ESI/Start).



6. Luego de la estabilización hemodinámica de las víctimas de acuerdo al caso, de ser necesaria su hospitalización y no contar con camas, se evacuará teniendo en cuenta el sistema de referencia y contra referencias de emergencias.

PLAN DE SEGURIDAD DE LAS INSTALACIONES

Estará a cargo del personal de Seguridad del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, Quien brindara la seguridad perimétrica de las instalaciones:

1. controla al personal que ingresa por todas las vías de acceso.
2. Detiene a toda persona que pudiera considerarse como sospechoso.
3. Canaliza, con orden, a los periodistas de los diferentes medios de comunicación desde la puerta hasta la oficina de comunicaciones y/o Dirección General.

DEFINICION DE ZONA DE EXPANSION

Lugares de ubicación de los pacientes o víctimas en orden secuencial, en caso de que la demanda supere el número de camas disponibles institucionales, ante una situación de Emergencia o Desastres local o nacional.

Zona de Expansión Interna Institucional

En caso de desastre, no contamos con ambientes para zona de expansión hospitalaria

En Caso de emergencia masiva se puede implementar en:

- a) Servicio de Emergencia
Corredor que abarca trauma shock hasta las UCI COVID
Instalar carpas en el frontis del hospital para el ingreso de los nuevos pacientes.
- b) Áreas de Hospitalización Institucional
Auditorio de segundo piso y/o servicio de neurocirugía.



Zona de Expansión Externa Institucional

- Parque Pablo Arguedas al lado del soterrado: se armará 3 carpas.
- Parque B. Leguía se armara 2 carpas de apoyo en la atención de víctimas

Puntos Negros

- De sobrepasar la capacidad del hospital para cadáveres, se trabajara con la Municipalidad de Miraflores para la disposición de sus puntos negros.

SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES

El Sistema de Comando de Incidentes (SCI) es la combinación de instalaciones, equipamiento, personal, protocolos, procedimientos y comunicaciones, operando en una estructura organizacional común, con la responsabilidad de administrar los recursos asignados para lograr efectivamente los objetivos pertinentes a un evento, incidente u operativo. El SCI se basa en principios administrativos para mejorar la eficacia y la eficiencia de diversos tipos de instituciones. Son perfectamente aplicables en la respuesta a eventos adversos de cualquier dimensión y complejidad. Los principios del SCI permiten asegurar el despliegue rápido, coordinado y efectivo de los recursos y minimizar la alteración de las políticas y procedimientos operativos propios de cada una de las instituciones que responde. Notificación del evento: Se activará al Plan de Respuesta ante la activación de la alerta roja o eventos adversos que afecten la integridad del Hospital. La información deberá de hacerse llegar a la máxima autoridad presente en el hospital, quien a su vez comunicará de ser necesario a la autoridad respectiva del MINSA (DIGERD).

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

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

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

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



En caso de alerta verde:

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

En caso de alerta amarilla:

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

En caso de alerta roja:

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

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

EMERGENCIA / DESASTRE INTERNO: Activación de la alarma mediante el uso del perifoneo y el manejo a través del sistema de Comando de Incidentes.



Tarjeta de Acción de equipos de Atención Hospitalaria

Equipo: Grupo de Trabajo de Emergencias y Desastres	Ubicación: Área Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres	Teléfono: 2040900
Procedimiento: Ejecutar gestión de la situación de emergencia		Equipo conformado por:

Tareas:

- Estructurar el plan operativo de emergencia y desastres, así como su actualización periódica y difusión
- Dirigir las acciones durante la emergencia o desastre
- Realizar las coordinaciones intra y extra hospitalarias
- Gestionar los recursos y ponerlos a disposición de los Jefes de Guardia y de equipos o brigadas
- Dar por finalizado el operativo y preparar el informe del mismo

- Director General
- Director Médico
- Director de la of. De Planeamiento
- Director de la Oficina Ejecutiva de Administración
- Jefe del Dpto. de Medicina
- Jefa del Dpto. de Enfermería
- Jefe de traumatología
- Jefe de neurocirugía.
- Jefe de anestesiología
- Jefe de patología clínica
- Jefe de diagnóstico por imágenes.
- Jefe del departamento de farmacia.
- Jefe de la of. De epidemiología y salud ambiental
- Jefe de Seguridad
- Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento
- Jefe del equipo Comunicaciones
- Jefe de logística
- Jefe de la of. Estadística e informática

Jefe de Equipo: Director del Hospital / Alterno: Sub – Director/ Responsable del Área Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres.

Equipos de Atención Hospitalaria:

Equipos asistenciales

Equipo de Triage Hospitalario

Conformado por:

- 1 Médico Traumatólogo o Médico Cirujano
- 1 Enfermera a cargo del 1° piso
- 2 Técnicos de enfermería a cargo de ambulancias.



Equipo: Triage (Clasificación de los pacientes)	Ubicación: Área de Triage	Teléfono: 2040 900
Objetivo: Registrar y priorizar la atención según la gravedad de la víctima		Equipo conformado por:
Tareas: a. Establecer la gravedad de la víctima para priorizar su atención(I: emergencia; II: urgencia mayor, III: urgencia menor; negro: fallecidos) y registrarlo en un formato (Tarjeta de triage) b. Destinar cada paciente al ambiente donde será atendido c. Identificar a la víctima y registrar el ingreso hospitalario		<ul style="list-style-type: none"> • Médico Traumatólogo o Cirujano • Enfermera de piso • Técnicos de Enfermería de ambulancias
		<ul style="list-style-type: none"> • Equipamiento básico: Chaleco de identificación Tarjeta de actividades Tarjetas de triage Libro de registro para la atención en Emergencia

	Lapiceros, tableros
Jefe de Equipo: Médico Traumatólogo	Supervisor: Jefe de Guardia

Equipo de Atención Prioridad I (Estabilización): Dos equipos: Conformados por:

- 1 Médico Emergenciólogo o Médico Internista
- 1 Enfermera a cargo de Trauma Shock
- 1 Técnico de Enfermería de Trauma Shock

Equipo: Estabilización	Ubicación: Shock-Trauma	Teléfono: 2040 900
Objetivo: Proporcionar soporte avanzado de vida y trauma a víctimas graves		Equipo conformado por : Médico Emergenciólogo o Internista Enfermera Emergencista (1) Técnicos de Enfermería (1)
Tareas: a. Estabilizar función cardiorespiratoria en las víctimas graves b. Acondicionar a la víctima grave para cirugía mayor urgente o terapia intensiva c. Traslado asistido de la víctima al ambiente de atención definitiva		Equipamiento básico: Coche de paro equipado Desfibrilador Monitor multiparametros Ventilador Mecánico Tarjeta de actividades
Jefe de Equipo: Médico Emergenciólogo		Supervisor: Jefe de Guardia

Equipo de Atención Prioridad II (Observación):

Conformado por:

- 1 Médico Intensivista,
- 1 Cirujano General asignado a Trauma Shock
- 4 Enfermeras de las salas de reposo (varones y damas).
- 4 Técnicos de Enfermería de las Sala de Reposo.



Equipo: Unidad de Terapia Intensiva	Ubicación: Sala de Reposo Varones - Mujeres	Teléfono: 2040 900
Objetivo: Realizar tratamiento médico de urgencia en pacientes críticos.		Equipo conformado por: Médico Intensivista Cirujano General
Tareas: a. Realizar diagnósticos, procedimientos invasivos y acondicionamiento clínico de víctimas o pacientes graves (prioridad I) y moderados (prioridad II) con requerimientos médicos b. Apoyar labores profesionales en especialidades críticas c. Hacer seguimiento de la evolución de pacientes graves de medicina		Enfermeras de Ambiente: de Reposo Técnicos de Enfermería de Sala de Reposo

Jefe de Equipo: Medico Intensivista	Supervisor: Jefe de Guardia

Equipo de Intervenciones Quirúrgicas

Conformado por:

- 4 Cirujanos Generales,
- 2 Traumatólogos a cargo de piso de piso,
- 3 Anestesiólogos de guardia.
- 4 Enfermeras instrumentistas de sala de operaciones
- 2 Técnicos de Enfermería de la sala de operaciones

Equipo: Atención quirúrgica	Ubicación: Sala de Operaciones	Teléfono: 2040 900
Objetivo: Realizar diagnósticos y cirugía de urgencia	Equipo conformado por: Traumatologo de guardia Cirujanos asistentes Residentes de Cirugía Anestesiólogos de turno Enfermera de quirófano Técnicos de Enfermería	
Tareas: a. Realizar diagnósticos, procedimientos invasivos y a condición ambiente quirúrgico en víctimas graves (prioridad I) y moderados (prioridad II) con necesidad quirúrgica b. Ejecutar cirugía mayor de urgencia c. Hacer seguimiento de la evolución de pacientes operados de urgencia		
Jefe de Equipo: Cirujano de guardia	Supervisor: Jefe de Guardia	

Equipo de Atención Prioridad III (Hospitalización y Altas)

Conformado por:

- 1 Médico Internista de guardia
- 1 Enfermera supervisora,
- 2 Enfermeras de UCI General e Intermedios
- 2 Técnicos de Sala de Reposo



Equipo: Hospitalizaciones y altas	Ubicación: Áreas de Expansión	Teléfono: 2040 900
Objetivo: Realizar altas, internamientos y atención en pisos de hospitalización	Conformantes del equipo: Médico internista	

Tareas: a. Hospitalizar a los pacientes que no requieren estabilización o tratamiento quirúrgico b. Prestar atención a siniestrados dentro del hospital c. Dar altas, actualizar cuadro de camas disponible se informar al Jefe Guardia d. Habilitar ambientes para necesidades específicas de hospitalización e. Hospitalizar siniestrados, darles atención y facilidades para contacto con familiares f. Apoyar las actividades de evaluación y control de daños en áreas de hospitalización	Enfermera Supervisora Enfermeras de UCI/UCIN y/o de Hospitalización 3º, 4º y 5 piso Técnicos de sala de reposo
Jefe de Equipo: Médico Internista	Supervisor: Jefe de Guardia

Equipos de apoyo asistencial Diagnóstico por imágenes

Conformado por:

- 1 Médico radiólogo de guardia
- 1 Tecnólogo Médico de guardia
- 1 Técnico radiólogo de guardia

Equipo: Diagnostico por imágenes	Ubicación: Emergencia	Teléfono: 2040 900
Objetivo: Realizar exámenes de radiología – ecografía- tomografía		Equipo Conformado por: Médico Jefe de Radiología o de guardia Tecnólogo de guardia Técnico Radiólogo de guardia
Tareas: a. Realizar exámenes radiológicos–ecográficos o tomográficos como apoyo diagnóstico para pacientes en estado critico b. Enviar informes médicos al personal asistencial para el manejo adecuado		
Jefe de Equipo: Medico Jefe de Radiologia		Supervisor: Jefe de Guardia

Equipos de apoyo Laboratorio:

Conformado por:

- 1 Medico Laboratorista
- 2 Técnico de Laboratorio



Equipo: Laboratorio	Ubicación: Emergencia	Teléfono: 2040 900
Objetivo: Realizar exámenes de laboratorio de emergencia como apoyo al diagnostico		Equipo conformado por: Medico Jefe de laboratorio Técnicos de laboratorio
Tareas: a. Realizar exámenes de laboratorio (autorizados) b. Enviar informes médicos al personal asistencial para el manejo del paciente critico		
Jefe de Equipo: Medico Jefe de Laboratorio		Supervisor: Jefe de Guardia

Equipos de apoyo Farmacia

Conformado por:

- 1 Químico Farmacéutico
- Jefe de farmacia

- 1 Técnico en Farmacia
- Jefe de logística

Equipo: Logística y Farmacia (Puede ser separado en dos equipos diferentes)	Ubicación: Departamentos de Logística y Farmacia	Teléfono: 2040 900
Objetivo: Proveer suministros, equipos, medicamentos y material médico	Tareas: a. Evaluación inmediata de daños y pérdidas en almacenes. Informar a jefaturas b. Proporcionar suministros, equipos, medicamentos, material médico y otros insumos c. Farmacia. Alistar y entregar medicamentos de stock para Emergencias y kits respectivos a Brigadas extra hospitalarias d. Captar recursos extraordinarios de suministros para la contingencia e. Agilizar procedimientos administrativos para proveer suministros a los servicios.	Equipo conformado por: Jefe de Logística Asistente de Logística Jefe de Farmacia Farmacéutico de turno
Jefe de Equipo: Jefe de Logística – Químico Farmacéutico de turno		

Equipos de Apoyo Logístico – Administrativo:

Equipo de comunicaciones

Equipo: Telecomunicaciones	Ubicación: Central de telecomunicaciones	Teléfono: 2040 900 Radio:
Objetivo: Proporcionar servicios de telecomunicación interna y externa	Tareas: a. Proporcionar telefonía -interna y externa- y radio comunicación b. Proporcionar traslado de informaciones por otros medios durante etapa de aislamiento, c. Recibir/emitir mensajes indispensables para el servicio y el personal de guardia	Equipo conformado por: Jefe telecomunicaciones Radio operador de turno Jefe de Informática Operador de informática Técnico de mantenimiento
Jefe de Equipo: Jefe de telecomunicaciones		

Equipo de relaciones públicas



Equipo: Informaciones y RRPP	Ubicación: Oficina de Imagen y Relaciones Públicas	Teléfono: 2040 900
Objetivo: Establecer información pública sobre víctimas y servicios en el hospital	Tareas: a. Preparar información del Director dirigida a las autoridades y medios de comunicación b. Redactar listados periódicos de internados y cadáveres c. Atender / emitir mensajes del personal de guardia para sus familiares d. Captar información de víctimas y familiares respecto a la atención recibida en el hospital	Equipo conformado por : Jefe de Imagen y RRPP
Jefe de Equipo: Jefe de Relaciones Publicas		

Equipo de Seguridad y Vigilancia

Equipo: Seguridad	Ubicación: Departamento de Seguridad	Teléfono: 2040 900
Objetivo: Dar protección personal y patrimonial, impedir acceso a zonas peligrosas	Tareas: a. Reforzar control de puertas periféricas y servicios con acceso restringido (Emergencia, Quirófanos, UCI, Casa de Fuerza, Almacenes, Dirección) b. Control de flujos de personas y vehículos en zonas críticas c. Revisar bolsos personales y portaequipajes de vehículos d. Coordinar con autoridad policial medidas especiales de seguridad externa e interna	Equipo conformado por: Jefe de Seguridad Vigilantes
Jefe de Equipo: Jefe de Seguridad		

Equipo de Esterilización

Equipo: Esterilización y ropería	Ubicación: Central de Esterilización	Teléfono: 2040 900
Objetivo: Proveer servicio de esterilización	Tareas: a. Evaluación inmediata de daño de equipos y pérdidas en almacenes. Informar a jefaturas b. Proporcionar material esterilizado a las áreas críticas c. Recoger de almacenes ropas descartables y recursos extraordinarios para la contingencia d. Coordinar con Casa de Fuerza para obtención de vapor extra para esterilización	Equipo conformado por: Enfermera Jefe de Esterilización Asistente de Esterilización Auxiliares de servicio
Jefe de Equipo: Enfermera Jefe de Esterilización		

Equipo de Servicios Generales y Mantenimiento

Equipo: Mantenimiento	Ubicación: mantenimiento, Casa de fuerza (calderas)	Teléfono: 2040 900
Objetivo: Habilitar servicios críticos, mantener operativas las líneas vitales	Tareas: a. Evaluar daños, capacidad, instalaciones e infraestructura asu cargo y del hospital para luego informar al COE y al Jefe de Guardia b. Despejar accesos priorizando las áreas críticas, clausurar zonas peligrosas destruidas c. Habilitación contingente de servicios críticos y reemplazo de equipos inoperativos d. Mantener operativas las líneas vitales, racionalizar flujos y captar reservas extraordinarias	Equipo conformado por: Jefe de Mantenimiento Ingenieros Técnicos mantenimiento
Jefe de Equipo: Jefe de Mantenimiento		



Brigadas Operativas:

Brigada de lucha contra incendios

Conformantes:

Coordinador de Servicios Generales

Personal de Seguridad (Vigilante de la Puerta principal de EMG)

Personal asistencial y/o administrativo capacitado en lucha contra incendios:

Especialidad: Brigadas de lucha contra incendios	Ubicación: Emergencia	Teléfono: 2040 900
Objetivo: Controlar incendios y dar seguridad a áreas en riesgo Actividades en la respuesta: Aislar el entorno de incendio e impartir medidas de seguridad Amagar el foco de incendio o notificar si es preciso a los Bomberos Rescatar y movilizar atrapados en la zona de fuego o humos	Equipo conformado por: Encargado de control de incendios: Coordinador de Personal de seguridad Personal de seguridad: Vigilante de EMG Personal de mantenimiento Responsabilidades: Encargado del control de incendios: personal capacitado. Personal de seguridad: aislar y evacuar ambientes en riesgo Mantenimiento: proveer agua, cortar energía eléctrica Equipamiento básico: Atuendo para lucha contra incendios Unidad de comunicación Equipamiento del hospital: Cisterna de agua para incendios y red seca, operativos Extintores portátiles operativos Herramientas y equipos contra incendios, disponibles	
Responsable: Jefe de Brigada de lucha contra incendios Supervisor: Jefes de Mantenimiento		



Brigada de búsqueda y rescate

Conformada por:

Personal de capacitado en Rescate

Vigilantes de Turno

Medico Cirujano oTraumatólogo

Especialidad: Brigadas de búsqueda y rescate	Ubicación: Emergencia	Teléfono: 2040 900
Objetivo: Ubicar y rescatar víctimas en instalaciones siniestradas	Equipo conformado por: Rescatistas: Técnico en enfermería y vigilantes Médico Cirujano o Traumatólogo	

<p>Actividades en la respuesta: Dar seguridad al entorno siniestrado antes de ingresar Ubicación y rescate de atrapados en estructuras afectadas Aplicar medidas iniciales de supervivencia en atrapados</p>	<p>Responsabilidades: Rescatistas: ejecutan la búsqueda y extricación de personas siniestradas. Médico Cirujano o Traumatólogo: aplica soporte básico de trauma en foco</p> <p>Equipamiento básico: Atuendo para rescatistas Linterna de mano o de casco y baterías, operativas Equipamiento de rescate Unidad de comunicación</p>
<p>Responsable: Jefe de Brigada de búsqueda y rescate</p>	<p>Supervisor: Jefe de Seguridad</p>

Brigada de protección y evacuación.

Conformada por:

Médico Jefe de Guardia

Médicos Emergenciólogos o Internistas a cargo de las ambulancias

Enfermeros: de la Unidad de Trauma Shock.

Técnicos de Enfermería Vigilantes.

Especialidad: Brigadas de evacuación	Ubicación: Emergencia	Teléfono: 2040 900
<p>Objetivo: Ayudar a la movilización de personas y bienes para el procedimiento de evacuación de instalaciones.</p> <p>Actividades en la respuesta :</p> <p>Ordenar la desocupación de ambientes y dirigir la movilización Comprobar la desocupación de los ambientes evacuados Detectar personas atrapadas bajo escombros y Verificar número y estado de personas evacuadas Notificar al EMED</p>	<p>Equipo conformado por : Médicos: Jefe de Guardia, Emergenciólogo. Enfermeros: Enfermeros de UCIN Técnicos de enfermería: Técnicos Enf. UCIN</p> <p>Responsabilidades: Médico(a) o Enfermero(a): priorizar movilización, cierra columna Enfermería: conduce columna de evacuantes Técnicos de Enfermería: trasladan personas con limitaciones</p> <p>Equipamiento básico: Chaleco reflectante Linterna de mano y baterías, operativas Megáfono a baterías Equipo de comunicación</p>	
<p>Responsable: Jefe de Brigada de evacuación</p>	<p>Supervisor: Jefe de Seguridad</p>	



10. RED DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Activado el plan, la persona responsable de la Unidad de Referencia y Contra referencias debe de contactarse con los establecimientos de su red para dar a conocer su condición de emergencia

Se transferirá a aquellos pacientes que no pueden demorar su tratamiento final como son intervenciones quirúrgicas o requerimiento de una Unidad de Cuidados Críticos cuando los casos hayan sobrepasado la capacidad del Hospital.

De acuerdo a la condición de los heridos por arribar al hospital se debe de alertar a otros centros de mayor y menor complejidad para dar a conocer la posibilidad de transferencia. Se debe de confirmar la aceptación d la referencia bajo responsabilidad de la Institución receptora.

Los pacientes que sobrepasen la capacidad del servicio serán transferidos previa coordinación de acuerdo a la patología (Instituto de Ciencias Neurológicas, Hospital Dos de Mayo, María Auxiliadora, Instituto Nacional de Oftalmología, ESSALUD, FAP, PNP, etc.) y de acuerdo al grupo etáreo (Instituto de Salud del Niño, Hospital de Emergencias Pediátricas, Emergencias Grau, etc.)

Los directorios telefónicos de Centros Hospitalarios, MINSA, Oficina General de Defensa Civil, ESSALUD, Policía, Bomberos deben estar disponibles en el servicio de Emergencia y en la oficina donde trabaja el UFGRD.

Se debe valorar en función a las necesidades iniciales el traslado de personal de otros centros asistenciales al Instituto.

Las comunicaciones con la red de referencia y contra referencia se debe mantener hasta la finalización de la emergencia la misma que debe ser comunicada.

Activado el plan, la persona responsable de la Unidad de Referencia y Contra referencias debe de contactarse con los establecimientos de su red para dar a conocer su condición de emergencia.



11. INSTITUCIONES DE APOYO

DIRECCIÓN	TELÉFONO
Aló Essalud	472 2300
Aeronáutica (Central Emergencia) Av. Aramburu Cdra. 2 Miraflores	221 0678 440 2749

Arzobispo Loayza (Central Emergencia) Av. Alfonso Ugarte 848 Lima	431 3799 330 0241
Cayetano Heredia (Central Emergencia) Av. Honorio Delgado s/n Ingeniería – SMP	482 0402 481 9570
Hospital Central de la Policía Nacional del Perú Av. Brasil Cdra. 26 s/n Jesús María	463 0708
Hospital de Emergencia Casimiro Ulloa Av. República de Panamá Cdra. 63 Miraflores	2040900
Daniel Alcides Carrión (Central Emergencia) Av. Guardia Chalaca 2176 Bellavista, Callao	429 6068 429 6062
Dos de Mayo (Central Emergencia) Parque de la Medicina s/n. Alt. Cdra. 13 Av. Grau	328 0028 328 1424
Edgardo Rebagliati (Central Emergencia) Jr. Rebagliati y Av. Salaverry	265 4904 265 4955
El Milagro (Cuna Jardín) Nueva York 561 Urb. Los Laureles. Chorrillos	467 1162
Guillermo Alcántara Martins (Emergencia) Av. Grau Cdra. 8 La Victoria	324 2983
Hermilio Valdizán Carretera Central Km. 6.5	494 2410
Hípólito Unanue (Ex Bravo Chico) Cesar Vallejo 1390 El Agustino	362 7777
Inst. Madre Niño (Hosp. Rebagliati) Jr. Rebagliati y Av. Salaverry	265 4940
Inst. Nacional de Ciencias Neurológicas SL. Toribio Jr. Ancash 1271 Barrio Altos	328 0505
Inst. Nacional de Enfermedades Neoplásicas Av. Angamos Este 2520 Surquillo	449 9137
Inst. Nacional de Oftalmología Av. Tingo María 398 Lima	425 5050
Inst. Nacional del Niño Av. Brasil 600 Breña	330 0066
Larco Herrera Av. Del Ejército 600 Magdalena	261 5516
María Auxiliadora Av. M. Iglesias 586 San Juan de Miraflores	466 5535
Maternidad de Lima Av. Miró Quesada 941 Barrios Altos	328 0988
Maternidad Infantil San Bartolomé Av. Alfonso Ugarte 825 Lima	330 3521
Militar (Central Militar Emergencias) Av. Pershing Cdra. 1 Jesús María	463 5555 463 5737
Naval Av. Venezuela Cdra. 25	211 3430



Puente Piedra Av. Sáenz Peña Cdra.6	548 1560
Rosalía Lavallo De Morales Macedo (Hogar de la Madre) Gervasio Santillán 260 Miraflores	440 2800
San José – Callao Las Magnolias 475 Carmen de la Legua	451 4282
San Juan de Dios (Carretera Central) Av. Nicolás Arriola 3250 San Luis	326 0945
San Juan de Dios (Callao) Av. Guardia Chalaca 2176 Bellavista	429 6068
Santa Rosa Av. Bolívar Cdra. 8 Pueblo Libre	463 8578
Sergio Bernales (Ex Collique) Av. Túpac Amaru Km. 141 Comas	558 0186
Zona II de Callao (Sabogal) Av. Argentina 551 a 1 cdra. Del Obelisco. Callao	429 7744

12. FIN DE LA EMERGENCIA

Luego que cese el flujo de heridos y los pacientes ingresados han sido atendidos en su totalidad, la máxima autoridad hospitalaria debe dar por finalizada la respuesta y debe ser inmediatamente difundido a todo el personal del hospital.

La emergencia finaliza una vez controlada la situación que llevo a declarar la alerta.

El Director del hospital como Encargado del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres, una vez que se haya controlado el evento, dará por finalizado la situación de emergencia a través de los altoparlantes del hospital.

Luego que se ha declarado el final de la emergencia, se recomienda efectuar las siguientes acciones:



- Consolidar la información de las personas atendidas para preparar los informes y estadísticas.
- Cada jefe de servicio o jefe de guardia redactara un informe por menorizado de las actividades.
- Complementar los registros médicos y la documentación requerida para trámites administrativos.
- Dar salida a los pacientes en condiciones de alta
- Reubicar los pacientes de las áreas de expansión hacia las áreas de atención normal.
- Normalizar los turnos del personal asistencial, administrativo y de apoyo.
- Reiniciar la prestación de los servicios que se hayan suspendido por el evento.

- Levantar un inventario de necesidades que se deban cubrir a corto, mediano y largo plazo.
- Gestionar recursos para reparaciones o adecuaciones, teniendo en cuenta las medidas de mitigación.

13. PRESUPUESTO y FINANCIAMIENTO: PP 068

El presupuesto para la operatividad del presente "Plan de Contingencia - Señor de los Milagros" esta dado por:

1. La activación de las cadenas de emergencia dentro del hospital – Cuadro N°1
2. La sustentación de gasto que debe tener el Hospital ante el MINSA- estará sujeto a control del área y posible supervisión de ejecución de gasto DIGERD

14. ANEXOS

TELEFONOS DE IMPORTANCIA

MUNICIPALIDADES

MIRAFLORES	617-7272
CHORRILLOS	467-0667 / 467-5553 / 467-0814
SURQUILLO	241-0413
SAN BORJA	612-5555
LA VICTORIA	330-3737 / 424-6663
LIMA	315-1300 / 427-6080, Seguridad Ciudadana: 482-2523
JESÚS MARÍA	Central: 614-1212, Seguridad Ciudadana: 471-7387
LINCE	619-1818, Seguridad Ciudadana: 619-1818 anexo 824
PUEBLO LIBRE	261-8080, Seguridad Ciudadana: 319-3160
CALLAO	Central: 201-6411, 201-6412, 429-6477, 420-1031

COMISARIAS

MIRAFLORES	445-7943
CHORRILLOS	4670184
SURQUILLO	445-9083
SAN BORJA	225-5184
BREÑA	424-4263, 431-1425
JESÚS MARÍA	431-9786, 332-4413
LINCE	471-2677, 265-1088
PUEBLO LIBRE	463-0504, 261-8744
CALLAO	429-9220,
LA VICTORIA	330-8804, 324-8362
CERCADO DE LIMA	428-8433

SERENAZGO

CHORRILLOS	251-7001
BREÑA	423-9492
JESÚS MARÍA	471-7451 / 261-3000
LINCE	619-1802,



Sub-Gerencia Serenazgo:
PUEBLO LIBRE
CALLAO
LA VICTORIA
LIMA

619-1818 Anexo 822
423-4297, RPM: #711273 y #711302
465-7509, 459-9520, 0801-12270
313-3011
318-5050, 0800-12270

MORGUE

CALLAO 429-8116
LIMA 328-8590

FISCALIA

LIMA 625-5555

CENTRAL SAMU 106

CENTRAL BOMBEROS 116

DEFENSA CIVIL

CENTRAL EMERGENCIAS 115
CENTRAL TELEFÓNICA 225-9898

EMERGENCIAS POLICIALES

CENTRAL TELEFÓNICA 225-9898

LISTADO DE BRIGADISTAS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRUPO OCUPACIONAL
1	ALVARADO AZABACHE, ANGEL FELIPE	TEC. ADMINISTRATIVO
2	ANA RIOS ABARCA	MEDICO
3	ANICAMA VENTURA, MIGUEL	TECNICO ADMINISTRATIVO
4	BURGOS ARBULU, HEIDY	MEDICO
5	CACERES ARROSPIDE, JOHANNELLA	MEDICO
6	CALERO CABRACANCHA, LILIANA	LIC. ENFERMERIA
7	CARDENAS DE LA CRUZ, MANUEL	MEDICO
8	CASTRO HUAMAN, ALL HEBERT	MEDICO
9	CCOSI TTITO, YOVI PATTY	MEDICO
10	CHAVARRY DELAGADO, HENRY	MEDICO
11	CHINCHAY CANAHUALPA, MANUEL	LIC. ENFERMERIA
12	CIFUENTES CABALLERO, SYLVIA	MEDICO
13	CRUZ CONDORI, DIANA LIZET	MEDICO
14	DANNY MIGUEL, BUENO MALLMA	MEDICO
15	DELFIN TEMOCHE, DANIEL ANGEL	LIC. ENFERMERIA



16	ECHEGARAY OLIVERA, MADELEINE	LIC. ENFERMERIA
17	FANY HUAYHUAS TAIPE	LIC. ENFERMERIA
18	FARFAN ZAPATA, FRANK	TEC. ADMINISTRATIVO
19	GARCIA IPANAQUE, JUAN CARLOS	TEC.MANTENIMIENTO
20	GOMEZ GARCIA, OMAR ALI	MEDICO
21	GONZALES CHAVEZ, PILAR	LIC. ENFERMERIA
22	GONZALES QUINO, CATHERINE	LIC. ENFERMERIA
23	GUILLEN GARCIA, MARIA ROSARIO	TEC. ENFERMERIA
24	GUTIERREZ ALFARO, RENZON	TEC. EN SERV. GENERALES
25	HERNANDEZ CARRILLO, MARTHA AMELIA	TEC. ENFERMERIA
26	HUAMAN CHALLQUI, LINDON	TEC. ENFERMERIA
27	HUAMANTINGO BARRIENTOS, WUALTER	OF. SERVICIOS GENERALES
28	HURTADO COLFER, CECILIA	LIC. ENFERMERIA
29	JULCA MANTILLA, SEGUNDO ALEJANDRO	LIC. ENFERMERIA
30	LAZO CRUZ, ANGELICA MARIA	ING. AMBIENTAL
31	LORO CHERO, LUIS MELCHOR	MEDICO
32	LOZANO BULEJE, SONIA	LIC. ENFERMERIA
33	MAMANI CONTO, GABINA	LIC. ENFERMERIA
34	MARTINEZ PADILLA, FLOR DE MARIA	JEFE OFICINA DE COMUNIC.
35	MARTINEZ QUIROZ, KATIA VERONICA	LIC. ENFERMERIA
36	MEDINA PEREZ, CLAUDIA YVONNE	TEC. ENFERMERIA
37	MEJIA ARCOS, VERONICA	ADMISIONISTA
38	MENDOZA GARCIA, EDWIN	TEC. EN MANTENIMIENTO
39	MONTOYA ZAMORA, DANIEL	MEDICO
40	PAJUELO APOLINARIO, JULIA MERCEDES	TEC. ENFERMERIA
41	PALACIOS CUBA, LILIANA	LIC. ENFERMERIA
42	PALOMINO BIEBERACH JUANA ELIZABETH	TEC. ADMINISTRATIVA
43	PEREZ CRIOLLO, NORMITH	TEC. ENFERMERIA
44	PEREZ SEGURA, KARIN	MEDICO
45	PILAR GOMALES CHAVEZ	LIC. ENFERMERIA-HVES
46	PRIALE MORI, JEPHRAY KERVIN	MEDICO
47	QUIZA GOMEZ, PERCY KIMET	MEDICO
48	RAMIREZ TORRES, FLOR DE ,MARIA	TEC. ENFERMERIA
49	RIVAS DE LA CRUZ, FREDY	AUX. EN MANTENIMIENTO
50	ROBINSON ROSADO, GONZALES	MEDICO
51	ROCA LIZARBE, GLORIA JANETH	LIC. ENFERMERIA
52	RODRIGUEZ DOMINGUEZ, MAGALY	TEC. ENFERMERIA
53	ROJAS BUJAICO FELIX JESUS	MEDICO
54	SALAZAR SANCHEZ, MARGARITA	LIC. ENFERMERIA
55	SANCHEZ JARANDILLA, MARIA ROSA	LIC. ENFERMERIA
56	SANCHEZ PORTUGUEZ, FANNY	TEC. ENFERMERIA
57	SARAVIA ANICAMA MILTON MICHAEL	TEC. ENFERMERIA
58	SILVA BENITES, MILAGROS ESTHER	TEC. ENFERMERIA



59	SUAREZ VENTURA, WILSON	MEDICO
60	SULCA ARONE, MARIBEL	TEC. ENFERMERIA
61	TAIPE ROJAS, JUAN FRANCISCO	LIC. ENFERMERIA
62	TELLO GUTIERREZ, GISELLA PAOLA	LIC. ENFERMERIA
63	TOMAIRO GARCIA, ROSA	EDUCADORA DE SALUD
64	TORRES GONZALES DE PACHECO, NINOSKA	TEC. ENFERMERIA
65	VARGAS ZAMORA, SILVIA SUSANA	LIC. ENFERMERIA
66	VEGA CONCHUCOS, JACQUELINE JESSICA	LIC. ENFERMERIA
67	VELASCO SOLOGUREN, LUIS FERNANDO	TEC. ENFERMERIA
68	VERGARA ZAVALA, TERESA ANGELICA	MEDICO
69	YATACO CAQUIAMARCA, DANIEL	INGENIERO

SEGURIDAD Y PREVISIÓN ANTE SINIESTROS:

La identificación y criterios de señalización correspondiente de los elementos de seguridad están indicados en NTS N° 037-MINSA/OGDN-V.01, "Norma Técnica de Salud para señalización de Seguridad de los establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo" y NTE A. 130 del RNE, RNE, Requisitos de Seguridad, Capítulo II.

Para calcular el número de ocupantes que pueden estar dentro de una edificación en cada nivel y zona de servicio, se emplearán los coeficientes de cálculo indicados en el Art° 3.1 de Norma A. 130 Requisitos de Seguridad del RNE:

- Zona de servicio ambulatorio y diagnóstico 6.00 m² /pers.
- Zona de habilitaciones (Superficie total): 8.00 m²/pers.
- Zona de tratamiento de pacientes externos: 20.00 m²/pers.
- Sala de espera 0.80 m²/pers.
- Servicios Auxiliares 8.00 m²/pers.
- Área de refugio en instalaciones con pacientes en sillas de ruedas:
1.40m² /pers.
- Área de refugio en pisos que no alberguen pacientes 0.50 m² /pers.
- Depósitos 30.00 m² /pers.





CUADRO I. ESTRUCTURA DE COSTOS EN LA CADENA DE EMERGENCIA

FINALIDAD	U. MEDIDA	ESPECIFICA DE GASTO						COSTO UNITARIO	CANTIDAD	COSTO TOTAL
		2.3.	1	3	1	1	1			
0180105. MOVILIZACION Y ATENCION DE BRIGADAS	583. BRIGADA	2.3.	1	3	1	1	1	\$13.29	300	\$3,987.39
		2.3.	2	1	2	1	1	\$15.00	600	\$9,000.00
		2.3.	1	8	2	1	1	\$30.00	6000	\$180,000.00
0212133. ATENCION DE DAÑOS A LA SALUD DE LAS PERSONAS	016. CASO TRATADO	2.3.	27	11	9	9	9	\$73,500.00	10	\$735,000.00
		2.3.	1	5	1	2	1	\$700.00	20	\$4,000.00
		2.3.	1	2	1	1	1	\$180.00	50	\$9,000.00
		2.3.	1	7	1	1	1	\$50.00	200	\$10,000.00
		2.3.	1	1	1	1	1	\$8,000.00	3	\$24,000.00
0212134. CONTROL DE BROTES Y EPIDEMIAS	065. INTERVENCION	2.3.	1	8	2	1	1	\$70.00	5000	\$350,000.00
		2.3.	1	5	3	1	1	\$50.00	50	\$2,500.00
		2.3.	1	5	1	2	1	\$200.30	5	\$1,000.00
		2.3.	1	6	1	4	1	\$300.30	50	\$15,000.00
		2.3.	27	11	9	9	9	\$2,000.00	2	\$4,000.00
0212135. TRATAMIENTO DE AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	065. INTERVENCION	2.3.	7	4	1	99	99	\$4,000.00	2	\$10,000.00
		2.6	32	2	9	99	99	\$2,000.00	3	\$6,000.00
0225090. TRANSPORTE E INSTALACION DE INFRAESTRUCTURA MOVIL, PUENTES MODULARES Y ALBERGUES	065. INTERVENCION	2.3.	1	3	1	1	1	\$15.00	100	\$1,500.00
		2.6	32	2	9	99	99	\$8,000.00	3	\$24,000.00
		2.3.	27	11	9	9	9	\$2,000.00	2	\$4,000.00
0180111. MONITOREO, EVALUACION Y CONTROL DE DAÑOS	001. ACCION	2.3.	1	5	1	2	2	\$50.00	20	\$1,000.00
		2.3.	1	6	1	4	4	\$700.00	3	\$900.00



0229491 ACCIONES DE COMUNICACIÓN SOCIAL	001. ACCIÓN	2.3. 27 11 9 9	9	SERVICIOS DIVERSOS	S/4,500.00	1	S/4,500.00
		2.3. 1 5 1 2	2	PAPELERIA EN GENERAL, UTILES Y MATERIALES DE OFICINA	S/50.00	20	S/1,000.00
		2.6 3 2 3 1	1	COMPUTADORA	S/5,000.00	2	S/10,000.00
		2.6 3 2 3 3	3	FILMADORA, EQUIPO DE RADIO, MICROFONO INALAMBICO	S/12,000.00	1	S/12,000.00
0229131 ATENCIÓN DE SERVICIOS ESENCIALES FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	102. LOCAL	2.3. 1 5 1 2	2	PAPELERIA EN GENERAL, UTILES Y MATERIALES DE OFICINA	S/30.00	100	S/3,000.00
		2.3. 27 11 9 9	9	SERVICIOS DIVERSOS	S/6,000.00	1	S/6,000.00
		TOTAL				S/731,347.30	

