MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

Nº 087 -2023-SA-DG-HNSEB

RESOLUCION DIRECTORAL

Comas, 24 MAR. 2023

Visto: El Expediente N°006024-2023, con la Nota informativa N°040-2023-UGRD-HSEB de la Responsable de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres – PPR 068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencia y Desastres, que presenta el Plan de Contingencia por Semana Santa 2023; y,

CONSIDERANDO:

Que, el artículo VI del Título Preliminar de la Ley N°26842, Ley General de Salud, establece *"Es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad"*;

Que, el literal c) del numeral 6.2 del artículo 6° de la Ley N°29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), señala que la implementación de la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres se logra mediante el planeamiento, organización, dirección y control de las actividades y acciones relacionadas, entre otros, con el proceso de preparación, respuesta y rehabilitación, referido a las 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;

Que, el numeral 2.16 del artículo 2° del Reglamento de la Ley N°29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), aprobado por Decreto Supremo N°048-2011-PCM, refiere que el Plan de Contingencia son los procedimientos específicos preestablecidos de coordinación, alerta, movilización y respuesta ante la ocurrencia o inminencia de un evento particular para el cual se tiene escenarios definidos; asimismo, el literal f) del numeral 39.1 del artículo 39° del citado Reglamento dispone que, en concordancia con el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, las entidades públicas en todos los niveles de gobierno, formulan, aprueban y ejecutan planes de contingencia;

Que, el artículo 9° del Decreto Supremo N°013-2006-SA "Reglamento de Establecimiento de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", en lo que respecta a la Garantía de la Calidad y Seguridad de la Atención, señala que: *"Los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo están obligados a garantizar la calidad y seguridad de la atención que ofrecen a sus pacientes, a proporcionarles los mayores beneficios posible en su salud, a protegerlos integralmente contra riesgos innecesarios y satisfacer sus necesidades y expectativas en lo que corresponda"*;

Que, mediante Resolución Ministerial N°643-2019/MINSA, de fecha 15 de julio del 2019, se aprueba la Directiva Administrativa N°271-MINSA/2019/DIGERD "Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud", que tiene la finalidad de fortalecer la organización del Sector Salud, para una oportuna y adecuada respuesta, ante la inminencia u ocurrencia de un evento adverso, emergencia o desastre, que pone en riesgo la salud de la población y el funcionamiento de los establecimientos de salud, en el marco de la Ley N°29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD);

J. ZUÑIGA B

Que, con la Nota informativa N°040-2023-UGRD-HSEB de la Responsable de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres – PPR 068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencia y Desastre, ha formulado el Plan de Contingencia por Semana Santa 2023, el cual, tiene como objetivo principal prevenir y actuar de manera oportuna ante un incremento de la demanda en la atención de pacientes, por alguna posible movilización masiva de personas que se vieran afectadas por algún evento antrópico o fenómeno de la naturaleza, que se presente en la jurisdicción del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, durante y después de las celebraciones de Semana Santa;

Que, mediante la Nota Informativa N°065-2023-OEPE-HSEB, de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, informa que el Equipo de Trabajo de Planeamiento mediante el Informe N° 011-2023-EP/OEPE-HSEB, ha emitido opinión técnica favorable al Plan de Contingencia por Semana Santa 2023, el cual cumple con lo dispuesto en la normatividad vigente y recomienda se derive a la Oficina de Asesoría Jurídica, para el trámite correspondiente para su aprobación;

Estando a lo solicitado, y con las opiniones técnicas favorables de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, resulta conveniente su aprobación del "Plan de Contingencia por Semana Santa 2023" del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, mediante acto resolutivo, y;

En uso de las facultades conferidas en el Artículo 11° Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Sergio E. Bernales", aprobado mediante Resolución Ministerial N°795-2003-SA/DM, modificado por R.M. N°512-2004-MINSA, R.M. N°343-2007-MINSA y R.M. N°142-2008; y con las visaciones del Director Adjunto de la Dirección General, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica;

SE RESUELVE:

Artículo 1°. - Aprobar el **"PLAN DE CONTINGENCIA POR SEMANA SANTA 2023"** del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, el mismo que forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2°. - Encargar a la Responsable de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres – PPR 068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencia y Desastres, se ejecuten las medidas preventivas con los Responsables de la Unidades Productoras de Servicio de Salud, la atención de emergencia y urgencias que demandaría la población.

Artículo 3°. - Disponer, a la Oficina de Comunicaciones la publicación de la presente Resolución con su anexo, en el Portal Institucional del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

Regístrese y Comuníquese.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

Mg. ORLANDO HERRERA ALANIA
DIRECTOR GENERAL
CMP. 25426

J. ZUÑIGA B.

OFHA/SAHM/LHVC/JZB/mse
DISTRIBUCIÓN:
( ) Director General.
( ) Direoción Adjunta
( ) Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
( ) Oficina de Asesoría Jurídica
( ) UGRD - EMED
( ) Oficina de Comunicaciones

PLAN DE CONTINGENCIA POR SEMANA SANTA 2023

2023

Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres

HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

M.C. ORLANDO HERRERA ALANIA
DIRECTOR GENERAL

MC. SANTIAGO HERRERA MORALES
DIRECTOR ADJUNTO

CPC. MARGARITA CONSUELO RAMÍREZ ALCÁNTARA
DIRECTORA DE LA OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN

ING. LUISA VERA CARDENAS
DIRECTOR DE LA OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

MC. MICHELL CASTILLO USCAMAYTA
UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES

2023

Contenido

INTRODUCCIÓN 5
FINALIDAD 6
OBJETIVO PRINCIPAL 6
OBJETIVOS ESPECÍFICOS 6
BASE LEGAL 6
ÁMBITO DE APLICACIÓN 6
DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGOS 0
I. IDENTIFICACIÓN DEL PELIGRO 0
II. CARACTERÍSTICAS DEL PELIGRO 1
III. ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD 1
IV. DESCRIPCIÓN DEL PELIGRO 5
V. ESCENARIOS 6
ORGANIZACIÓN FRENTE A LA EMERGENCIA 7
PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS 8
I. PROCEDIMIENTOS DE PREPARACIÓN PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD. 8
II. PROCEDIMIENTOS DE ALERTA 9
III. PROCEDIMIENTOS DE COMANDO Y COORDINACIÓN 9
IV. PROCEDIMIENTO DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE SALUD 11
ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCESOS Y LÍNEAS DE ACCIÓN 17
SOPORTES LOGISTICOS 17
MONITOREO Y EVALUACIÓN 19
ANEXOS 21
01: CONCEPTOS BÁSICOS 21
02: POBLACIÓN EN RIESGO 22
03: DEMANDA DE ATENCIONES 23
04: SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENCIA (SCI) 24
24
05: TARJETA DE ACCION 25
06: PRIORIDADES 29
07: DIRECTORIOS 30
DIRECTORIO DEL GRUPO DE TRABAJO 30
DIRECTORIO DE EMERGENCIA 31
DIRECTORIO GENERAL – MINSA 31

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA.....32
08: LINEAS VITALES.....32
1- GASES MEDICINALES.....32
2- SISTEMA DE AGUA POTABLE Y DESAGUE.....33
3- SISTEMA DE COMUNICACIONES.....33
4- SISTEMA ELÉCTRICO.....34
5- FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN.....35

INTRODUCCIÓN

La Semana Santa es uno de los acontecimientos más importantes en el mundo católico - cristiano, donde se conmemora la muerte y resurrección de nuestro Señor Jesucristo. En cada rincón del orbe católico, esta festividad adquiere diversas expresiones según la tradición y las costumbres locales. En nuestro País es una de las festividades más grandes durante el año, lo que ocasiona una gran movilización al exterior como al interior del país.

El 95.8% de la población limeña se considera católica - cristiana, hecho que lleva a una gran movilización de personas para fechas festivas como la Semana Santa, donde los residentes de Lima y turistas internos acuden al Centro de Lima para celebrar y conmemorar desde la Vía Crusis hasta el día de la Resurrección, durante estos días se incrementan las actividades comerciales y religiosas, la masiva influencia de usuarios podría generar aglomeración, asfixias, contusiones, posibles alteraciones del orden y crisis sociales, entre otros problemas. La ingesta de alimentos con pocas medidas de seguridad, generaría las intoxicaciones a la población.

Durante los años de cuarentena por la Ola Pandémica por COVID-19, se cancelaron todos los eventos masivos, por lo que este año, en la reactivación económica, se da el inicio de todas las actividades que se generan por las celebraciones por Semana Santa, a esto se suman la actual crisis política social por la que viene atravesando nuestro país, además de la inseguridad ciudadana, desórdenes públicos, movilizaciones políticas y las malas intenciones de algunos grupos humanos que buscan generar caos, daño, etc. por lo tanto se prevée la alta vulnerabilidad de daños a la salud, alteración del orden y seguridad de la población.

Producto de los riesgos derivados de las celebraciones de Semana Santa y de las responsabilidades que le competen a la Unidad funcional de Gestión de Riesgo del Desastre del Hospital Sergio E. Bernales ha elaborado el presente plan de Contingencia con la finalidad de fijar los procedimientos que deben optimizarse en la emergencia y que se desempeñan como elementos operativos para las acciones de respuestas antes, durante y después de los eventos por festividades de Semana Santa 2023.

FINALIDAD

Establecer las acciones del Hospital Nacional Sergio E. Bernales para una oportuna y adecuada respuesta frente a una probable atención de pacientes, producto de algún evento adverso por las Celebraciones de Semana Santa 2023.

OBJETIVO PRINCIPAL

Prevenir y garantizar la respuesta de manera oportuna ante un incremento de la demanda en la atención de pacientes, por alguna posible movilización masiva de personas que se vieran afectadas por algún evento antrópico o fenómeno de la naturaleza, que se presente en la jurisdicción del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, durante y después de las Celebraciones de Semana Santa 2023.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Identificar los peligros y amenazas que pudieran ocasionar algún daño a la salud de las personas afectadas y en la totalidad.
- ✓ Planificar las acciones de corto plazo, para disminuir impacto del desastre.
- ✓ Optimizar las prestaciones asistenciales ante la masiva demanda se atenciones en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales.
- ✓ Garantizar la asistencia del personal programado en su totalidad.
- ✓ Brindar una atención oportuna a la población afectada como consecuencia del evento adverso que se presentase en la jurisdicción del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú
- Ley N° 26842 – Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- Decreto Legislativo N° 1161, ley de organización y funciones del Ministerio de Saludy sus modificaciones.
- Resolución Ministerial N° 506-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N°046-MINSA/DGE-V.01, que establece la Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Publica, y su modificatoria
- Resolución Ministerial N° 545-2012 /MINSA, que prueba la Directiva Sanitaria N° 047-MINSA/DGE-V01: "Notificación de Brotes, Epidemias y otros eventos de importancia para la Salud Publica"
- Resolución Ministerial N° 030-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Modelo de Cuidado Integral de Salud por

Curso de Vida para la Persona, Familia yComunidad (MCI)".

- Resolución Ministerial N°100-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 087-MINSA/2020/DIGESA, Directiva Sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19, sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N°628-2018/MINSA, que aprueba la directiva administrativa N°250-2018-MINSA/DIGERD, "Organización y funcionamiento del centro de operaciones de emergencia (COE-Salud) y de los espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del sector Salud.
- Resolución Ministerial N°452-2003.SA/DM, que aprueba el Manual de Aislamiento Hospitalario.
- Resolución Ministerial N° 773-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 048- MINSA/DGPS" Directiva sanitaria para promocionar el lavado de manos comopractica saludable en el Perú"
- Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 035-2004 OGDN/MINSA v.01 "Declaratoria de Alertas en situaciones de emergencias y desastres"
- Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la elaboración de documentos normativos del ministerio de salud"
- Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, que aprueba la Directiva AdministrativaN° 271-MINSA/2019/DIGERD, Directiva Administrativa para la formulación de Planes de contingencia de las entidades e instituciones del sector salud.
- Resolución Ministerial N° 040-2020/MINSA, que aprueba el Protocolo para la atención de personas con sospecha o infección confirmada por coronavirus (2019- COVID).
- Decreto Supremo N° 015-2022-SA, que prorroga la Emergencia Sanitaria declarada por Decreto Supremo N° 008-2020-SA, prorrogada por Decretos Supremos N° 020-2020-SA
- Resolución Ministerial N° 455-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria parael cuidado en ambientes temporales de

hospitalización y de atención crítica.

- Resolución Ministerial N° 456-2020-MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud para el Uso de los Equipos de Protección Personal por los trabajadores de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
- Resolución Ministerial N° 107-2021/MINSA, que aprueba la NTS N° 172- MINSA/2021/DGAIN: "Norma Técnica en Salud para atención de salud ambulatoria, quirúrgica electiva, en hospitalización y servicios de apoyo, frente a la pandemia COVID-19."
- Resolución Ministerial N° 445-2021/MINSA, que aprueba la Directiva AdministrativaN° 307-MINSA/2021/OGDESC, Directiva Administrativa que regula la coordinación y articulación funcional entre el Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales a través de los Equipos Sectoriales de Enlace Regional del Ministerio de Salud, aprobada por que permite mejorar las estrategias para adaptación e implementación de los planes regionales relacionados a la respuesta frente a la COVID-19.

ÁMBITO DE APLICACIÓN

El ámbito de aplicación es de nivel Institucional por lo que el presente plan de contingencia es de aplicación obligatoria para todos los departamentos, oficinas y unidades funcionales que conforma el gran equipo del Hospital Nacional Sergio E. Bernales frente algún evento adverso por producto de la emergencia o desastre.

1. Responsables	Grupo de trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.
2. Nivel de categorización	Hospital Nivel III – 1, Resolución Directoral N° 502-DG-DESP-DISA-III-LN-2005.

DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGOS

I. IDENTIFICACIÓN DEL PELIGRO

Las prontas Celebraciones por Semana Santa, puede conllevar a probables daños sociales y económicos en nuestra localidad, también seguimos siendo expuestos a daños ambientales, el cambio climático y un sismo, teniendo en cuenta que en los últimos meses se han suscitado un número importante de Sismos de mediana intensidad a nivel Nacional. Cada actividad realizada por los ciudadanos siguen con el riesgo de una infección por el COVID – 19, generando esto una gran vulnerabilidad en la población, ya sea por edad o su condición social que atraviesa, por ello es necesario implementar acciones de prevención y reducción del riesgo ante los siguientes peligros:

- Accidentes de tránsito masivos: origen Antrópica, magnitud moderada y severa, ocasionando volcaduras u otro evento abrupto que involucran a los vehículos que transportan personas.
- Movilización masiva de personas.
- Incendios: origen Antrópica, altamente probable, de magnitud modera, este evento se puede ocurrir en centros comerciales por fuga de gas y pirotécnicos.
- Violencia social: origen antrópico, ocurrencia probable, magnitud moderada, evidenciándose con el incremento de delincuencia y las manifestaciones en masa.
- Intoxicaciones masivas.
- Desacato a la inmovilización social obligatoria.

II. CARACTERÍSTICAS DEL PELIGRO

EVENTO	Celebraciones por Semana Santa 2023
FECHA Y DURACIÓN DE LA CONTINGENCIA	Desde: • Miércoles 05 de abril a las 20:00 horas Inicio de turno nocturno del 05/04/2023 Hasta: • Lunes 10 de abril a las 08:00 horas Final del turno nocturno del 10/04/2023
MAGNITUD	Alta
LUGARES EXPUESTOS	Jurisdicción del HNSEB.
POBLACIÓN EXPUESTA	Trabajadores y Población de Lima Norte

III. ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD

1. ELEMENTOS EXPUESTOS:

- Población circundante afectada que ingresaran al Hospital Nacional Sergio E. Bernales, sería la siguiente:
  - Personas que se encuentren en movilizaciones masivas.
  - Visita masiva de personas a las diferentes plazas y centros históricos.
  - Visita masiva de personas a restaurantes, o lugares donde expenden comida de manera formal e informal.
  - Visita masiva de personas a los diferentes centros comerciales (Plaza Lima Norte, Mega Plaza, Real Plaza, Mall de Comas, etc.)
  - Vendedores ambulantes ubicados en puertas, entradas de lugares concurridos, plazas y centros comerciales.

- Establecimiento de salud: Considerando que el hospital puede verse afectado en su funcionamiento.
  - Personal de salud que se encuentra en su turno dentro del hospital.
  - Infraestructura hospitalaria
  - Disponibilidad del abastecimiento de agua.
  - Operatividad de los equipos eléctricos médicos y no médicos.
  - Operatividad de las ambulancias.
  - Pérdida o deterioro de suministros y medicamentos.
  - Acceso a las instalaciones hospitalarias.

2. FACTORES ADVERSOS

- Escasa cultura de prevención por parte de los conductores y de la población que se desplaza en vehículos que no cumplen con las medidas de seguridad.
- Aglomeración de personas.
- Personas en estado de ebriedad o que han consumido sustancias ilícitas.

- Cultura de evacuación, la psicología de masas es altamente susceptible de entrar en pánico por hechos que muchas veces son falsas alarmas o que no revisten mayor peligro.
- Mala práctica higiénica en la manipulación de alimentos.
- Venta de productos adulterados, en mal estado y mal preparados.
- Venta de Productos pirotécnicos adulterados.

3. FACTORES DE VULNERABILIDAD

El Hospital Nacional Sergio E. Bernales, según el ISH del 2022, posee una vulnerabilidad en más del 60% reflejado con un indicador de 0.80, encontrándose en categoría "C", lo cual nos lleva a considerar acciones inmediatas frente a las observaciones planteadas para cadacomponente a fin de llegar a la seguridad adecuada que debería tener el establecimiento de salud.

Índice de Seguridad	0.33
Índice de Vulnerabilidad	0.67

Fuente: Índice de Seguridad Hospitalario del HNSEB 2022

El grado de seguridad en el componente estructural para el hospital, prevalece en el nivel Bajo con el 51 %, lo que en el aspecto físico que corresponde a la estructura de todo establecimiento, nos indica que es necesario tomar acciones urgentes e inmediatas de mejoras para disminuir la vulnerabilidad existente frente a un evento adverso. La capacidad operativa del Hospital durante y después de un desastre se estima también en función de la organización técnica y administrativa de su personal al responder a dichas situaciones adversas que se puedan presentar. Esto refleja que, en la evaluación del componente funcional, la seguridad del establecimiento de salud se encuentra en un nivel Alto con 69%.

También se tendría entre los factores de vulnerabilidad:

- Falta de previsiones para atender demanda habitual.
- Insuficientes mecanismos de respuesta frente a situaciones adversas.
- Insuficiente personal de seguridad ante eventos adversos.
- Infraestructura más de 80 años de antigüedad.
- Quinta Ola del Covid-19 pacientes y personal de la salud afectada y en aumento

4. CARACTERIZACIÓN DE LOS PROBABLES DAÑOS:

Producto de las condiciones expuestas, podría generarse daños a la salud de las personas individuales y colectivas con los siguientes perfiles:

- Lesiones traumáticas.
- Heridas por armas de fuego.
- Intoxicaciones masivas.
- Asfixia por aplastamiento.
- Quemaduras.
- Trastornos gastrointestinales.
- Crisis hipertensiva.
- Síndrome ansioso y depresivo.
- Enfermedad diarreica aguda.
- Crisis pos traumática.

De igual forma el establecimiento de salud presentaría los siguientes daños:

- Daños a la infraestructura hospitalaria.
- Robo de materiales médicos.
- Daños a la infraestructura del área de expansión COVID-19.
- Agresiones al personal de salud.
- Inoperatividad en los servicios básicos.

5. CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL HOSPITAL

La capacidad resolutiva del hospital Nacional Sergio E. Bernales ha vuelto a su normalidad, pero a causa de la pandemia ocasionada por el COVID-19, tener habilitado un área respiratoria como contingencia, siguen siendo de gran importancia. Ante la continuidad de atenciones dentro de las áreas de aislamiento COVID, el servicio de emergencia sigue siendo un área de atención mixta ante una crisis masiva y sobrepase la capacidad resolutiva los distintos Servicios hospitalarios.

La Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), a la fecha cuenta con 6 camas, para pacientes que no cuenten con Diagnostico de sospecha o confirmado por COVID-19, cada servicio cuenta con camas diferenciada; esta área cuenta con los Servicios Básicos Operativos (energía eléctrica, agua potable, desagüe y aire acondicionado)

AREA EMERGENCIA NO COVID			
EMERGENCIA ADULTOS		**EMERGENCIA PEDIATRICA**	
SHOCK TRAUMA	2	SHOCK TRAUMA	2
ACE	8	OBSERVACIÓN	12
OBSERVACION 1	8	**TOTAL**	**14**
OBSERVACION 2	8	**EMERGENCIA GINECO – OBSTETRICIA**	
TOPICO MEDICINA	8		
TOPICO CIRUGIA	4	CAMAS DE GINECO-OBSTETRICIA	10
AISLADOS	2		

TOTAL	**40**	**TOTAL**	**10**
UNIDAD DE CUIDADOS CRITICOS			
UCI		6	
UCI NEO		8	
TOTAL		**14**	

AREA HOSPITALIZACIÓN NO COVID			
DPTO. PEDIATRIA		**DTO. CIRUGIA**	
PEDIATRIA	12	CIRUGIA	55
CIRUGIA PEDIATRICA	10	TRAUMATOLOGIA	22
		TOTAL	**77**
NEO INTERMEDIO I	8	**DPTO. MEDICINA**	
NEO INTERMEDIO II	12	MEDICINA	48
NEO PREMATURO	6	NEUMOLOGIA	30
TOTAL	**48**	**TOTAL**	**78**
DPTO. GINECO - OBSTETRICIA			
SERVICIO GINECO OBSTETRICIA		80	
TOTAL		**80**	

AREA COVID			
EMERGENCIA COVID		**HOSPITALIZACIÓN COVID**	
EMERGENCIA ADULTO	3	MEDICINA	4
EMERG. PED.	2	NEUMOLOGIA	4
TOTAL	**5**	GINECOLOGIA	4
QUIRURGICO COVID	2	**TOTAL**	**12**
PEDIATRIA COVID		**UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS COVID**	
HOPITALIZACIÓN	8		
		UCI COVID	2
TOTAL	**8**	**TOTAL**	**2**

6. ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD:

El hospital cuenta con acceso por 04 corredores viales y sociales:

- Av. Túpac Amaru
- Av. Universitaria
- Av. Revolución
- Carretera a la provincia de Canta-Región Lima
- Carretera Panamericana –Av. Universitaria

7. MEDIOS DE TRANSPORTE

El Hospital Sergio E. Bernales, cuenta con Ambulancias para el traslado de paciente por emergencia o por referencias coordinadas, mismas ambulancias realizan las referencias diarias que se presenten en los diversos servicios del Hospital.

Tipo	Marca	Equipamiento	Estado
I	Peugeot EUE 162	Según Norma Técnica 051-MINSA/OGDN-V.01	Inoperativa
III	Peugeot EUE 265	Según Norma Técnica 051-MINSA/OGDN-V.01	Inoperativa
III	Peugeot EUE 852	Según Norma Técnica 051-MINSA/OGDN-V.01	Inoperativa
II	Nissan EUH 01	Según norma técnica 051-MINSA/OGDN-V.01	Operativa

- Otros transportes que forman parte como apoyo para Emergencias y/o desastres.

Vehículo	Marca/modelo	Combustible	Estado
Automóvil	Mitsubishi Lancer 1997 – EGX 86	Petróleo	Operativa
Camioneta	Nissan doble cabina 2004 – EGN 295	Petróleo	Operativa

IV. DESCRIPCIÓN DEL PELIGRO

La probable ocurrencia de accidentes y alteraciones súbitas en la salud de las la combinación de las siguientes causas:

FUENTE: ELABORACION PROPIA

TIPO DE EVENTO	DESCRIPCIÓN DEL PELIGRO	DAÑOS A LA SALUD
ACCIDENTE DE TRANSITO MASIVO	Potencial de ocurrencia de accidentes en el transporte público y privado de pasajeros, especialmente el referido al transporte interprovincial que transita por nuestra jurisdicción, sobre todo en las vias de alta peligrosidad como la Av. Panamericana Norte, la Av. Túpac Amaru, la Av. Universitaria, Av. Revolución y carretera Canta, entre otros. (Los accidentes son causados por factores como el exceso de velocidad, fallas mecánicas, imprudencia, ingesta de bebidas alcohólicas de los conductores y transeúntes).	• Traumatismos • Amputaciones. • Hemorragias. • Quemaduras.
EVENTOS DE ASISTENCIA MASIVA DE PERSONAS	La asistencia masiva de personas a los diferentes eventos y lugares reducidos por motivo de las celebraciones por Semana Santa 2023 puede provocar daños que pueden perjudicar la salud y a la infraestructura. No todas las personas responden de la misma forma a la presencia de un caos, hostilidad que se pudieran presentar en dichas actividades.	• Síndrome ansioso. • Síndrome depresivo. • Crisis hipertensiva. • Traumatismos.

INCENDIOS	El conjunto de los elementos que forman el triángulo de fuego es: el calor, combustible, oxigeno (interaccionan como una reacción química); estos elementos están latentes en cualquier momento, si no se tiene la debida precaución pueden provocar un incendio, y por consiguiente general daños a la salud, incrementándose la probabilidad de ocurrencia en grandes eventos. El manejo de juegos pirotécnicos, el juego de luces junto a material altamente inflamable, el uso de velas y las grandes procesiones con uso de sahumerio, son los eventos más frecuentes para desencadenar un incendio de gran magnitud.	• Quemaduras. • Intoxicaciones por inhalación de sustancias toxicas. • Intoxicación por humo. • Electrocución. • Lesiones en vías áreas. • Traumatismos.
VIOLENCIA SOCIAL	Cualquier tipo de violencia con impacto social cometida por individuos o por la comunidad. Pudiendo ser estos: Asaltos, violencia por pandillas, enfrentamientos entre policías y ciudadanos, desplazamiento forzado, conflictos armados.	• Traumatismos. • Lesiones por armas de fuego. • Amputaciones • Quemaduras. • Intoxicación por humo. • Intoxicación por sustancias tóxicas.

FUENTE: Elaboración Propia

I. ESCENARIOS

ESCENARIOS POR EVENTO ADVERSO	PACIENTES QUE ACUDAN A EMERGENCIA (HOSPITALIZADOS POR EMERGENCIA)	PACIENTES QUE REQUIERAN ATENCIÓN POR UST	PACIENTES QUE REQUERIRAN ATENCIÓN POR UCI	PERSONAL ADICIONAL REQUERIDO
ALERTA VERDE				
SIN DEMANDA	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno
DEMANDA BAJA	Hasta 15 pacientes	01 Paciente	Ninguno	Ninguno
ALERTA AMARILLA				
DEMANDA MODERADA	De 15 a 30 pacientes	Hasta 04 pacientes	04 Pacientes	Movilización de personal de otros servicios hacia las áreas de emergencia.
ALERTA ROJA				

DEMANDA SEVERA	De 30 a 50 pacientes	De 05 a 10 pacientes	De 5 pacientes	**Médico:** Emergenciólogos, Intensivistas, Traumatólogos, Cirujano, Internistas, ginecólogos y Pediatras **Licenciados:** Enfermeros, Tecnólogos Médicos en Laboratorio y Radiología. **Técnicos:** Enfermería, Farmacia y Laboratorio. Personal de seguridad.
EMERGENCIA NACIONAL	Más de 50 pacientes	Más de 10 pacientes	De 06 a 10 pacientes.	**Médico:** Emergenciólogos, Intensivistas, Traumatólogos, Cirujanos, Anestesiólogos, Ginecólogos, Neonatólogos, Pediatras, Cardiólogos e Internistas. **Licenciados:** Enfermeros, Tecnólogos Médicos en Laboratorio Clínicos, Tecnólogo Médico en Radiología. **Técnicos:** Enfermería, Farmacia y Laboratorio. Personal administrativo para admisión. Personal de seguridad. Personal de movilización de cadáveres.

FUENTE: Elaboración Propia

ORGANIZACIÓN FRENTE A LA EMERGENCIA

I. GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES

El Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres (GTGRD), son espacios internos de articulación integrados por los responsables de los órganos y unidades orgánicas para la formulación de normas y planes, evolución y organización de los procesos de gestión del riesgo de desastre. SA – DG Nuestro GT-GRD tiene aprobación mediante Resolución Directoral N° 005 – 2023 – SA – DG – HNSEB.

II. SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENCIA EN SALUD

El Sistema de Comando en Salud (SCS), es un sistema de organización, que nos permite garantizar una ordenada y adecuada respuesta ante la ocurrencia de algún evento adverso (emergencia o desastre). El SCS, es un sistema que adopta la terminología y doctrina del Sistema de Comando de Incidentes (SCI), para el sector salud. Conformado por un comandante, el cual es asumido por el director de Hospital, sus oficiales y jefes.

PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS

I. PROCEDIMIENTOS DE PREPARACIÓN PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD.

Con el objetivo de reducir los posibles daños a la salud en la población y mantener la continuidad del funcionamiento de los servicios de salud del hospital, ante la afluencia masiva de personas con daños a la salud, a ocurrir por posibles eventos adversos ante los resultados por las Celebraciones por Semana Santa 2023, se realizarán las siguientes acciones:

- Organizar el GTGRD para los procesos de prevención, preparación y respuesta ante algún evento adverso.
- Elaboración y difusión del plan de contingencia para conocimiento del personal asistencial y administrativo.
- Monitorear la situación local ante algún evento.
- Preparar al personal de salud del hospital para la respuesta frente a eventos adversos y los daños que se puedan derivar.
- Verificar la disponibilidad de los recursos necesarios:
  - El servicio de Emergencia y Unidad de Cuidados Críticos, garantiza la prevención en el personal durante los turnos correspondientes a la Alerta Roja.
  - Camas en los tópicos de Cirugia, Medicina, Traumatologia y Observación, así mismo la disponibilidad de camas en las áreas de intermedio de: Hospitalización Cirugía, Hospitalización Medicina y Hospitalización Gineco-Obstetricia.
  - La operatividad de las ambulancias (Tipo I y Tipo III). Los traslados que se realizaran en caso de emergencia serán exclusivos para pacientes de prioridad I y II, que no sean COVID positivos, el traslado de los pacientes COVID-19 positivos se dará exclusivamente con SAMU y STAE.
  - El Departamento de Anatomía Patológica y Laboratorio Clínico, deberá contar con pruebas antígenas y moleculares de COVID-19, a su vez reactivos esenciales para la emergencia y para la atención de pacientes hospitalizados en las áreas de aislamiento COVID-19.
  - Banco de Sangre deberá disponer unidades de sangre y plaquetas según se requiera; de no tener disponibilidad de los distintos tipos de sangre, se deberá contar con unidades de sangre tipo "O" negativo, al ser compatible con cualquier tipo de sangre (donador universal).
  - El Departamento de Farmacia deberá contar con un abastecimiento mínimo para 72 horas de los insumos, materiales, medicamentos y el control de Oxigeno Medicinal, en todos sus estados (líquido y gaseoso). Por ello será necesario para la contingencia:
    - Kits de emergencia, este kit debe contener insumos de medicamentos como contingencia ante una mayor sobredemanda en la atención de pacientes con lesiones traumáticas, con quemaduras e intoxicaciones, así mismo medicamentos e insumos para la atención de Pacientes Hospitalizados por COVID-19.
    - Equipos de protección personal (EPP):

- Respirador N95
- Mascarilla quirúrgica.
- Mandilón descartable.
- Mameluco descartable.
- Gorro quirúrgico.
- Chaleco descartable.
- Pantalón descartable.
- Guantes de látex.
- Guantes quirúrgicos.

➢ Verificar la operatividad del Sistema de Referencia y Contrarreferencia.
➢ Verificar la operatividad del Servicio de Emergencia y de la Unidad de Cuidados Críticos.
➢ Verificar la operatividad y abastecimiento de los servicios indispensables, garantizando su operatividad por 72 horas:
  - Funcionabilidad del servicio de agua y desagüe.
  - Funcionabilidad del servicio de luz.
  - Funcionabilidad de los grupos electrógenos.
  - Abastecimiento de alimentos
➢ Se deberá manejar un presupuesto ante los escenarios que pudieran presentarse, para la implementación de personal y equipos médicos.

II. PROCEDIMIENTOS DE ALERTA

La declaratoria de alerta es monitoreada por la Unidad de Gestión de Riesgo de Desastres (UGRD).

1. **ALERTA ROJA:** Situación que se establece cuando se han producido daños a la población, sus bienes y su entorno debido a un evento adverso, emergencia o desastre, siendo el momento que los equipos de primera respuesta toman conocimiento de un incidente en proceso o recientemente ocurrido y se procede a la notificación de los EMED Salud o al COE Salud.

III. PROCEDIMIENTOS DE COMANDO Y COORDINACIÓN

Organización del Sistema de Comando Salud Hospitalario (SCSH):

1. **Comandante de Salud Hospitalario (CSH):**
   ➢ Máxima autoridad del PC (Director General / Jefatura de Guardia)
   ➢ Responsable de establecer el Puesto de Comando, e implementar las áreas de expansión interna y externa de nuestra institución.
2. **Oficial de Enlace:**
   ➢ Establece comunicación con las IPRESS satélite de emergencias y desastres, según organización territorial.
   ➢ Asegurar que el enlace comunitario sea sostenible con las diferentes entidades de primera respuesta del incidente y con autoridades del gobierno local o regional según corresponda.
   ➢ Reporta acciones al CSH.

3. **Oficial de Gestión de Información:**
   - Monitorear el incidente.
   - Monitorear la información entre UGRD, DIRIS, DIGERD y Hospitales de referencia.
   - Comunicación con el COE SALUD
   - Gestión de Riesgo de desastres.
   - Apoyar al comandante en el sistema de comando.
   - Coordinar con el jefe de operaciones.
   - Reportar acciones al PC

4. **Oficial de Comunicación e Información Pública:**
   - Sintetizar y consolidar la información disponible de los daños establecidos y las acciones efectuadas de los reportes del COE Salud.
   - Preparar la Información para difundir a la comunidad visada por el CSH.
   - Reportar acciones al PC

5. **Oficial de Seguridad**:
   - Implementar medidas de seguridad en el ámbito legal, bioseguridad y de resguardo de la integridad física y material en el lugar hospitalario o en su área de expansión interna y externa del hospital donde se brinda la atención médica.
   - Reportar acciones al PC

6. **Jefe de Operaciones:**
   - Implementar y ejecutar acciones para la atención y determinar las estrategias y tácticas necesarias para el manejo de la contingencia, emergencia masiva o desastre.
   - Determina las necesidades en función a la evaluación de daños.
   - Reporta acciones al PC

7. **Jefe de Epidemiología:**
   - Supervisión e informe de la zona de cadáveres.
   - Control de brotes epidemiológicos.

8. **Jefe de Planificación:**
   - Difundir y monitorizar el cumplimiento de las normativas establecidas. Elaborar el plan del periodo operacional siguiente a la inicial.
   - Proporcionar los mapas y planos de los sectores del organigrama institucional afectados por el incidente.
   - Designar fuerza de tarea para determinar la brecha en recursos con la evaluación de daños y análisis de necesidades.
   - Reportar acciones al PC

9. **Jefe de Logística:**

- Proporcionar el inventario actualizado de los recursos y servicios disponibles hospitalarios para la atención de Contingencia, emergencia masiva o desastre.
- Determinar los requerimientos en agua, alimentación, servicios médicos para la atención de víctimas.
- Efectuar el abastecimiento de los requerimientos que demanden la atención de las víctimas y el bienestar del personal que participa en la atención del incidente.
- Reporta acciones al PC

10. Jefe de Logística:

- Efectuar el análisis de los costos del incidente.
- Mantener un registro continuo de los costos e informe de los gastos establecidos.
- Reporta acciones al PC

IV. PROCEDIMIENTO DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE SALUD

Acciones y actividades generales:

- La respuesta será activada por el Director General del HNSEB o Jefe de Guardia.
- Activación del Grupo de Trabajo de la Unidad de Gestión de Riesgos de Desastres.
- Se notificará inmediatamente al Jefe de Guardia, sobre los pacientes que se presenten producto de algún evento adverso.
- El Jefe de Guardia deberá estar permanentemente informado de alguna ocurrencia que suceda al Personal de Salud y/o del Paciente.
- El Jefe de Guardia mantendrá comunicación permanentemente con el director para la toma de decisiones.
- Se deberá contar con **el 20% de disponibilidad de camas en el Servicio de Emergencia** (observación).
- El flujo de la información, manejo operativo y la conducción de las acciones estará a cargo del Director General o Jefe de Guardia, bajo supervisión de la Unidad de Gestión de Riesgo de Desastres.
- Se aplicará las normativas de Bioseguridad, Residuos Sólidos, Limpieza y Desinfección Hospitalaria.
- El personal de Admisión consolidará la información recibida sobre: ingresos, altas, transferencias y fallecidos de las atenciones.
- El equipo de Primera Respuesta, Brigada Hospitalaria de Emergencias y Desastres, se constituirá previa orden/autorización en las áreas de expansión ante la ocurrencia de algún evento adverso.
- Mantener comunicaciones hospitalarias para referencia de pacientes.
- De sobrepasar la capacidad de respuesta hospitalaria, se activarán las áreas de expansión, previa orden autorización del Director o Jefe de

Guardia, activaran la capacidad de expansión en la explanada de la emergencia, explanada principal y diversos servicios, esto también será aplicado para las atenciones de los pacientes COVID.

Acciones según conformación de los equipos de trabajo:

- **Equipo de triaje:**
  - Ubicará anatómicamente el lugar de lesión.
  - Controlará las Funciones Vitales.
  - Rellenara la Tarjeta de Triaje.
  - Determinará el Nivel de Prioridad de Atención.
  - Determinará el área correspondiente para su atención.
- **Equipo del Servicio de Emergencia atención inicial:**
  - Determinar sus áreas de atención según Prioridades:
    - Prioridad I (ROJO)
    - Prioridad II (AMARILLO)
    - Prioridad III (VERDE)
  - Verificar Insumos, equipos y materiales a necesitar.
  - Guiarse del Plan de Respuesta para situaciones de Emergencia y Desastre del Servicio.
- **Equipo de ampliación de área de expansión:**
  - Procede al armado de carpas por prioridades.
  - Procede a la instalación de mobiliario, mesas, sillas, camillas.
  - Procede a la instalación de equipo médico bajo la responsabilidad del Jefe de Operaciones (Medico de Shock Trauma)

Acciones por escenario:

1. **Sin demanda:**

   El personal del hospital estará en alerta ante la posibilidad de llegada de afectados por algún evento adverso, continuando con la atención sin interrumpir los servicios.

2. **Demanda baja:**

   Se deberá estar preparado para la atención de afectados por algún evento adverso, teniendo un escenario de hasta 15 hospitalizados, con posibilidad de 01 paciente que requiera atención por la Unidad de Shock Trauma.
   - Personal del Servicio de Emergencia atenderá a los pacientes que lleguen.
   - La Unidad de Shock Trauma estará preparada según se requiera.
   - El Tópico de Cirugía y el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia estará preparados según se requiera.
   - Emergencia Pediátrica deberá estar preparado según se requiera

- Sala de Operaciones deberá estar preparada para la realizar operaciones según se requiera.
- Banco de sangre deberá disponer unidades de sangre según ser requiera; de no tener disponibilidad de los distintos tipos de sangre, se deberá contar con unidades de sangre tipo "O" negativo al ser compatible con cualquier tipo de sangre (donador universal).
- Laboratorio deberá asegurar pruebas de descarte para COVID-19 y los kits para los riesgos quirúrgicos.
- La Unidad de Gestión de Riesgo desplazara de material médico y Equipos biomédicos según corresponda a la atención y la prioridad.
- El departamento de Nutrición asegurara la alimentación del personal asistencial, personal de servicio y administrativo, a su vez la alimentación de los pacientes hospitalizados.

3. **Demanda moderada:**

El Hospital Sergio E. Bernales, deberá estar preparado para un escenario de hasta 30 pacientes hospitalizados, de los cuales hasta 03 pacientes requerirían atención en la Unidad de Shock Trauma, 01 paciente requeriría cama en la Unidad de Cuidados Intensivos.

- Se movilizará personal médico, de enfermería y técnico de otros servicios para las áreas de emergencia.
- Se deberá implementar camas para la Unidad de Shock Trauma; de no contar con el espacio físico para la implementación de camas, se implementará un área de expansión interna.
- El Servicio de UCI deberá estar preparado según se requiera; de no contar con camas disponibles, se implementará área de expansión y/o referir pacientes a las IPRESS que dispongan con camas UCI.
- El Tópico de Cirugía y el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia deberá estar preparado según se requiera; de no tener suficientes camas, se deberá implementar; de no contar con el espacio físico para la implementación de camas, se implementará un área de expansión interna.
- Emergencia Pediátrica deberá estar preparado según se requiera; de no tener suficientes camas, se deberá implementar; de no contar con el espacio físico para la implementación de camas, se implementará un área de expansión interna.
- Sala de Operaciones deberá estar preparada para la realizar operaciones según se requiera, habilitación a 03 salas de emergencia.
- Banco de sangre deberá disponer unidades de sangre según ser requiera; de no tener disponibilidad de los distintos tipos de sangre, se deberá contar con unidades de sangre tipo "O" negativo, al ser compatible con cualquier tipo de sangre (donador universal).

- Laboratorio deberá asegurar pruebas de descarte para COVID-19 y los kits para los riesgos quirúrgicos.
- La Unidad de Gestión de Riesgo desplazara de material médico y Equipos biomédicos según corresponda a la atención y la prioridad.
- El departamento de Nutrición asegurara la alimentación del personal asistencial, personal de servicio y administrativo, a su vez la alimentación de los pacientes hospitalizados.
- La Unidad de Gestión de Riesgo desplazara de material médico y Equipos biomédicos según corresponda a la atención y la prioridad, a su vez realizara el seguimiento de los pacientes por medio del Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres durante las 24 horas

4. **Demanda Severa:**

El Hospital Sergio E. Bernales deberá estar preparado para un escenario de hasta 50 hospitalizados, de los cuales hasta 10 pacientes requerirían atención por la Unidad de Shock Trauma y 03 pacientes requerirían camas en la Unidad de Cuidados Intensivos.

- Se deberá implementar un área de expansión interna, esta expansión será dada en cada servicio asistencial.
- Se requerida un aumento del recurso humano.
- Se deberá implementar camas para la Unidad de Shock Trauma; de no contar con el espacio fisico para la implementación de camas, se implementará un área de expansión interna, más áreas del servicio de emergencia (ACE y observación 1 y 2).
- El Tópico de Cirugia y el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia deberá estar preparado según se requiera; de no tener suficientes camas, se deberá implementar; de no contar con el espacio fisico para la implementación de camas, se implementará un área de expansión interna, que estarán colocados en las explanadas y en el área de admisión de Seguros.
- El Servicio de UCI deberá estar preparado según se requiera; de no contar con camas disponibles, se implementará área de expansión y/o referir pacientes a las IPRESS que dispongan con camas UCI, se ampliara en el servicio de Emergencia (Observación 2)
- Sala de Operaciones deberá estar preparada para la realizar operaciones según se requiera, para su ampliación será el área de Quimioterapia por ser un área limpia y acondicionada para pacientes críticos.
- Emergencia pediátrica deberá estar preparado según se requiera; de no tener suficientes camas, se deberá implementar; de no contar con el espacio fisico para la implementación de camas, se implementará un área de expansión interna.

- Banco de Sangre deberá disponer unidades de sangre según ser requiera; de no tener disponibilidad de los distintos tipos de sangre, se deberá contar con unidades de sangre tipo "O" negativo, al ser compatible con cualquier tipo de sangre (donador universal).
- Se requerida implementar ventiladores mecánicos.
- Laboratorio deberá asegurar pruebas de descarte para COVID-19 y los kits para los riesgos quirúrgicos.
- La Unidad de Gestión de Riesgo desplazara de material médico y Equipos biomédicos según corresponda a la atención y la prioridad.
- Farmacia deberá asegurar la continuidad del suministro de medicamentos e insumos médicos que se requieran en el Servicio de Emergencia, así mismo la disponibilidad de Oxigeno en todas sus presentaciones (liquida y gaseoso) se habilitara todos los balones de oxígeno de propiedad del Hospital, por ello la dispensación de Oxigeno gaseoso no se dispensara para los pacientes que se encuentren fuera de la institución hasta tener un stock para la atención total, esto incluye para el área de aislamiento COVID.
- El servicio de Mantenimiento y Servicios Generales deberá asegurar la continuidad de los servicios básicos (energía eléctrica, agua potable y desagüe) y la continuidad de los servicios esenciales (seguridad, limpieza, lavandería y residuos sólidos) correspondientemente.
- El departamento de Nutrición asegurara la alimentación del personal asistencial, personal de servicio y administrativo, a su vez la alimentación de los pacientes hospitalizados.
- La Unidad de Gestión de Riesgo desplazara de material médico y Equipos biomédicos según corresponda a la atención y la prioridad, a su vez realizara el seguimiento de los pacientes por medio del Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres durante las 24 horas.

5. Emergencia Nacional:

El Hospital Sergio E. Bernales deberá estar preparado para un escenario mayor de 50 hospitalizados, de los que se tendría un mínimo de 10 pacientes que requerirían atención por la Unidad de Shock Trauma y hasta 10 pacientes requerirían atención por la Unidad de Cuidados Críticos.

- Se implementará un área de expansión e instalación de carpas de la UGRD, será instaladas en la explanada de emergencia, principal y en los diversos servicios hospitalarios.
- Se implementará un triaje para la atención de los pacientes, será ubicado en el área de espera de admisión de seguros.

- Se requerirá un aumento del recurso humano, contratación de personal por locación, estas contrataciones serán dirigidos para la atención asistencial, del EMED y administrativas.
- Se deberá implementar camas para la Unidad de Shock Trauma; de no contar con el espacio físico para la implementación de camas, se implementará un área de expansión interna, que estarán ubicadas en tópico de medicina, cirugía, traumatología, ACE y observación 1.
- El Servicio de UCI deberá estar preparado según se requiera; de no contar con camas disponibles, se implementará área de expansión y/o referir pacientes a las IPRESS que dispongan con camas UCI, se ampliara en el servicio de Emergencia (observación 2), esta ampliación se dará mediante el recurso humano especializado y la cantidad de equipos para la atención de los paciente, en no contar con ello se realizara la referencia correspondiente.
- Emergencia pediátrica deberá estar preparado según se requiera; de no tener suficientes camas, se deberá implementar; de no contar con el espacio físico para la implementación de camas, se implementará un área de expansión interna, esta ampliación se dará mediante el recurso humano especializado y las especialidades pediátricas que se presenten, todo paciente pediátrico de prioridad I será referido a los Institutos correspondientes.
- Sala de Operaciones deberá estar preparada para la realizar intervenciones quirúrgicas según se requiera, todas las salas serán únicamente usadas para atender las emergencias de prioridad I, en caso de contar con una operación programada que sea de prioridad I también se realizara la intervención correspondiente, para su ampliación será el área de Quimioterapia por ser un área limpia y acondicionada para pacientes críticos, que se tomara parte de sala de recuperaciones, estas intervenciones serán atendidas mediante el recurso humano especializado y la cantidad de equipos para la intervención de los paciente, en no contar con ello se realizará la referencia correspondiente.
- Banco de Sangre deberá disponer unidades de sangre según ser requiera; de no tener disponibilidad de los distintos tipos de sangre, se deberá contar con unidades de sangre tipo "O" negativo, al ser compatible con cualquier tipo de sangre (donador universal).
- Se requerida implementar ventiladores mecánicos.
- Farmacia deberá asegurar la continuidad del suministro de medicamentos e insumos médicos que se requieran en el Servicio de Emergencia, SOP y UCI, así mismo la disponibilidad de Oxigeno en todas sus presentaciones (liquida y gaseoso) se habilitara todos los balones de oxígeno de propiedad del Hospital, por ello la dispensación de Oxigeno gaseoso no se dispensara para los pacientes que se encuentren fuera de la institución hasta tener un stock para la atención total, esto incluye para el área de aislamiento COVID.
- Laboratorio deberá asegurar los reactivos necesarios para la atención de diversos diagnósticos, para los pacientes que se encuentren para ingresar a sala y pruebas de descarte para COVID-19, según se requiera.
- El servicio de Mantenimiento y Servicios Generales deberá asegurar la continuidad de los servicios básicos (energía eléctrica, agua potable y desagüe) y

la continuidad de los servicios esenciales (seguridad, limpieza, lavandería y residuos sólidos) correspondientemente. Nuestro responsable de ENLACE, realizara las gestiones necesarias para la intervención de las municipalidades para brindar seguridad y servicios básicos (Serenazgo, PNP, SEDAPAL y ENEL).

- La Unidad de Gestión de Riesgo desplazara de material médico y Equipos biomédicos según corresponda a la atención y la prioridad, a su vez realizara el seguimiento de los pacientes por medio del Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres durante las 24 horas

ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCESOS Y LÍNEAS DE ACCIÓN

- Organizar el GTGRD para una respuesta oportuna, mediante reuniones constantes de coordinación de las actividades.
- Capacitación del personal asistencial del hospital para la intervención y respuesta frente a eventos adversos.
- Coordinación con los departamentos para la provisión de los insumos, materiales de bioseguridad y provisión de personal y de ser necesario la gestión de la contratación de personal necesario.
- Coordinación del Departamento de Emergencias para tener disponibilidad de camas.
- Comunicación con la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte (DIRIS Lima Norte), y Centro de Operaciones de Emergencia (COE Salud).
- Difusión de las medidas de prevención en trabajadores.
- Reforzamiento en los procesos de limpieza y desinfección de ambientes para la atención de los posibles afectados por los posibles eventos adversos.
- Elaboración de material de difusión, con mensaje informativo, sobre la afectación a la salud que se producirían por los posibles eventos para los usuarios que acudan al hospital.
- Educar a los diversos servicios para evitar eventos antrópicos dentro de la institución.

SOPORTES LOGISTICOS

LOGÍSTICOS

Se movilizarán los recursos que dispone el HNSEB según la magnitud del evento. La fuente será el SISMED en lo referente a Medicamentos, e insumos médicos quirúrgicos y el Almacén Central en lo referente a suministros generales. Se monitorizará las acciones de movilización de personal y recursos considerados en la presente y los existentes en la normatividad vigente.

GESTIÓN PROSPECTIVA

La Unidad Funcional de Gestión de Riesgo están orientadas para las gestiones Prospectivas para disminuir los riesgos que se presentan dentro de la institución, ese

presupuesto es dirigido por el Programa Presupuestal 0068 "Reducción de la Vulnerabilidad y Atención en Emergencias y Desastre"

RECURSOS FINANCIEROS Y HUMANOS

Se aplica los recursos financieros, sin embargo, para la supervisión de las acciones que se precisa en la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01. Se deberá proveer de los recursos Humanos que sean necesarios.

PERSONAL NECESARIO POR ESCENARIO POR TURNO (RETENES)			
REQUERIMIENTO PERSONAL	**DEMANDA SEVERA**	**EMERGENCIA NACIONAL**	**FINANCIAMIENTO**
EMERGENCIOLOGO	2	4	LAS ACCIONES PREVISTAS ESTARA A CARGO DE LA OFICINA DE PERSONAL
INTENSIVISTA	2	4	
TRUMATOLOGO	2	4	
CIRUJANO	2	4	
PEDIATRA	2	4	
ENFERMERAS	2	8	
LABORATORISTA	2	4	
RADIOLOGO	2	4	
PSICOLOGO	1	8	
TECNICOS DE ENFERMERÍA	2	4	
TECNICOS DE LABORATORIO	2	2	
TECNICO DE FAMARCIA	1	1	
PERSONAL DE SEGURIDAD	0	4	

FUENTE: Elaboración Propia

RESPONSABLES	FUNCIONES
Director General	Autoriza y lidera las acciones de respuesta.
Director Adjunto	Encargado de establecer contacto con todas las instituciones que participan en el incidente, para la gestión de los recursos que se usaran en la respuesta.
Coordinadora de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres	Seguimiento y monitoreo de las acciones Logísticas y de Operaciones.
Miembros del Grupo de Trabajo para la Unidad de Gestión de Riesgo de Desastre.	Prestan sus servicios de apoyando en las acciones en las áreas de su competencia.

MONITOREO Y EVALUACIÓN

El flujo de la información, manejo operativo y la conducción de las acciones estará a cargo del Director General o Jefe de Guardia, con coordinación de la Unidad de Gestión de Riesgo de Desastres y el Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres.

Durante las atenciones del desastre o crisis presente, se dará informe de manera continua según las hospitalizaciones, altas y fallecidos, de la misma manera al término del evento adverso se realizará la elaboración de un informe final.

1. **RESPONSABLE DEL PLAN Y ORGANIZACIÓN FRENTE A UN ESTADO DE EMERGENCIA**

   El presente plan determina las responsabilidades de la Dirección, jefes de las diversas oficinas y Departamentos del HNSEB; brindando las funciones y orientación técnica en situaciones de Emergencia y Desastre.

2. **SEGUIMIENTO Y EJECUCIÓN DEL PLAN**

   El seguimiento y la ejecución del plan, estará a cargo de la Dirección General como el Comandante máximo de la institución, el Jefe de Enlace (Director Adjunto), Jefe de Planificación (Director de la Oficina de Planeamiento Estratégico) y de Administración (Directora de la Oficina de Administración), todos ellos con la coordinación de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastre (UGRD) y el Equipo de Gestión del HNSEB.

ANEXOS

ANEXOS

01: CONCEPTOS BÁSICOS

Gestión de Riesgo (GDR): 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 desastres, considerando las políticas nacionales con especial énfasis en aquellas relativas a materia económica, ambiental, de seguridad, defensa nacional y territorial de manera sostenible.

Reducción de Riesgo de Desastres (RRD): Es el concepto y la práctica de reducir el riesgo de desastres mediante esfuerzos sistemáticos dirigidos al análisis y a la gestión de los factores causales de los desastres, lo que incluye la reducción del grado de exposición a las amenazas, la disminución de la vulnerabilidad de la población y la propiedad, una gestión sensata de los suelos y del medio ambiente, y el mejoramiento de la preparación ante los eventos adverso.

Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo: Anteriormente llamado Comité Operativo de Emergencias del HNSEB, espacio interno de articulación para el cumplimiento de las funciones de la Gestión de Riesgo del Desastre, en el marco de lo dispuesto en la Ley N° 29664.

Afectado: Persona, animal, territorio o infraestructura que sufre perturbación en un ambiente por efectos de un fenómeno. Puede requerir de apoyo inmediato para eliminar o reducir las causas de la perturbación para la continuación de la actividad normal.

Análisis de Vulnerabilidad: Proceso mediante el cual se evalúa las condiciones existentes de los factores de la vulnerabilidad: explosión, fragilidad y resistencia de la población y de sus medios de vida.

Damnificado: Condición de una persona o familia afectada parcial o íntegramente en su salud o sus bienes por una emergencia o desastre, que temporalmente no cuenta con capacidades socioeconómicas disponibles para recuperarse.

Desastre: Conjunto de daños y pérdidas, en la salud, fuentes de sustento, hábitat físico, infraestructura, actividad económica y medio ambiente, que ocurre a consecuencias del impacto de un peligro o amenaza cuya intensidad genera graves alteraciones en el funcionamiento de las unidades sociales, sobrepasando la capacidad de respuesta local para atender eficazmente sus consecuencias, pudiendo ser de origen natural o inducido por la acción humana.

Emergencia: Estado de daños sobre la vida, el patrimonio y el medio ambiente ocasionados por la ocurrencia de un fenómeno natural o inducido por la acción humana que altera el normal desenvolvimiento de las actividades de la zona afectada.

Evaluación de Daño y Análisis de Necesidades (EDAN): Identificación y registro cualitativo y cuantitativo, de la extensión, gravedad y localización de los efectos de un evento adverso.

Elementos en Riesgo o Expuestos: Es el contexto social, material y ambiental presentado por las personas y por los recursos, servicios y ecosistemas que pueden ser afectados por un fenómeno físico.

Identificación de peligros: Conjunto de actividades de localización, estudio y vigilancia de peligros y su potencial de daño, que forma parte del proceso de estación del riesgo.

Peligro: probabilidad de que un fenómeno físico, potencialmente dañino, de origen natural o inducido por la acción humana, se presente en un lugar específico, con una cierta intensidad y en un periodo de tiempo y frecuencia definidos.

Primera Respuesta: Es la intervención más temprana posible, de las organizaciones especializadas, en la zona afectada por una emergencia o desastre, con la finalidad de salvaguardar vidas y daños colaterales.

Vulnerabilidad: Es la susceptibilidad de la población, la estructura física o las actividades socioeconómicas, de sufrir daños por acción de un peligro o amenaza.

R	=	P	+	V
Riesgo		Peligro		Vulnerabilidad

02: POBLACIÓN EN RIESGO

DISTRITOS	POBLACIÓN TOTAL
COMAS	53 7266 habitantes
CARABAYLLO	31 7950 habitantes
INDEPENDENCIA	21 360 habitantes
CANTA	2 386 habitantes

Fuente: INEI - Censo 2017

03: DEMANDA DE ATENCIONES

TIPO DE EVENTO	DEMANDA DE ATENCIONES	POBLACIÓN AFECTADA
ACCIDENTE DE TRANSITO MASIVO	Moderada	81
INTOXICACIÓN ALIMENTARIA	Moderada	102
EVENTOS DE ASISTENCIA MASIVA DE PERSONAS	Moderada	82
INCENDIOS	Moderada	109
VIOLACIÓN A LA INMOVILICAZIÓN NACIONAL	Moderada	137
VIOLENCIA SOCIAL	Moderada	104

FUENTE: Elaboración Propia

04: SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENCIA (SCI)

05: TARJETA DE ACCION

Cargo	Funciones	Responsable
Comandante de Salud Hospitalario (CSH)	Es la máxima autoridad, responsable de establecer el Puesto de Comando Salud en el hospital e implementar las áreas de expansión internas y externas hospitalarias. **"Responsable de la activación y desactivación del Plan de Respuesta ante Emergencias y Desastre".**	Director General Jefe de Guardia
Antes	**Durante**	**Después**
Evacuación correspondiente del suceso	Activación del plan de respuesta y cumplir con lo establecido. Encargado de dar los informes generales del hospital ante la prensa	Evaluación final del desastre.
Oficina de Enlace	Establecer comunicación con las IPRESS satélite de emergencias y desastres, según organización territorial. Asegurar que el enlace comunitario sea sostenible con las diferentes entidades de primera respuesta del incidente y con autoridades del gobierno local o regional según corresponda. Reporta acciones al PC	Director adjunto. Sistema de referencias y Contra referencias Personal que se asigne en el desastre
Antes	**Durante**	**Después**
Evacuación correspondiente del suceso	Gestionar con los centros de Salud para el traslado de pacientes con Prioridad III y IV, gestión con municipalidades para usar sus zonas de expansión como distrito.	Evaluación final del desastre.
Jefe de Seguridad	Implementar medidas de seguridad en el ámbito legal, bioseguridad y de resguardo de la integridad física y material en el lugar hospitalario o en su área de expansión interna y externa del hospital donde se brinda la atención médica. Reportar acciones al PC	Jefe de Servicios Generales. Coordinador de Vigilancia. Personal que se asigne en el desastre

Antes	Durante	Después
Evacuación correspondiente ante el suceso	La gestión necesaria con municipalidades y PNP, para el resguardo de policías con el apoyo del serenazgo, comunicación constante con las Municipalidades (Comas y Carabayllo).	Evaluación final del desastre.
Oficial de Comunicaciones e Informática Publica	Sintetizar y consolidar la información de los daños establecidos y las acciones efectuadas de los reportes del COE Salud, toda la información para remitido a la población y brindar los comunicados originales. Preparar la Información para difundir a la comunidad visada por el PC Reportar acciones al PC	Jefe de Comunicaciones. Personal que se asigne en el desastre
Antes	**Durante**	**Después**
Evacuación correspondiente del suceso	Mantener la información actualizadas de los pacientes hospitalizados, pacientes fallecidos y desaparecidos. Realizar un informe cada 2 horas, brindar dicha información a la autoridad máxima para dar declaraciones a la comunidad o prensa.	Evaluación final del desastre.
Oficial De Gestión De Información	Consolidación de información de pacientes, número de atenciones, número de fallecidos, número de referencias, número de altas. Brindar los insumos y materiales de contingencia para la atención directa. Gestionar los nuevos pedidos por el estado de Emergencia.	Responsable de la UFGR. Personal del EMED.
Antes	**Durante**	**Después**
Evacuación correspondiente del suceso	Gestión reactiva para la atención de pacientes, monitorear las áreas de expansión y brigadistas. Brindar la logística necesaria para la atención y rehabilitación del desastre o emergencia.	Evaluación final del desastre. Realiza la gestión correctiva.
Jefe de Operaciones	Implementar y ejecutar las acciones para la atención hospitalaria, determinando las estrategias y tácticas necesarias para el manejo de la contingencia, emergencia masiva o desastre. Determina las necesidades en función a la evaluación de daños. Reporta acciones al PC	Medico de Shock Trauma Jefe del Dpto. de Emergencia y Cuidados Críticos.
Antes	**Durante**	**Después**

Evacuación correspondiente del suceso	La atención asistencial. Gestión del personal para la atención en triaje, las prioridades y admisión. Atención en las Áreas de Concentración de Victimas (ACV). Dirigir y coordinar las brigadas hospitalarias. Reportar acciones al PC	Evaluación final del desastre.
Jefe de Planificación	Difundir y monitorizar de las normativas establecidas. Elaborar el plan del periodo operacional siguiente a la inicial. Proporcionar los mapas y planos de los sectores del organigrama institucional afectados por el incidente. Designar fuerza de tarea para determinar la brecha en recursos con la evaluación de daños y análisis de necesidades. Reportar acciones al PC	Director de OEPE Personal de OEPE Personal que se asigne en el desastre
Antes	**Durante**	**Después**
Evacuación correspondiente del suceso	Supervisar y monitorizar el EDAN, facilitar en la evaluación de la estructura para la atención en espacios menos vulnerables.	Evaluación final del desastre.
Jefe de Logistica	Proporcionar el inventario actualizado de los recursos y servicios disponibles hospitalarios para la atención de Contingencia, emergencia masiva o desastre. Determinar los requerimientos en agua, alimentación, servicios médicos para la atención de víctimas. Efectuar el abastecimiento de los requerimientos que demanden la atención de las víctimas y el bienestar del personal que participa en la atención del incidente. Reporta acciones al PC	Director Administrativo Coordinador de áreas. Personal que se asigne en el desastre
Antes	**Durante**	**Después**
Evacuación correspondiente del suceso	Según la evaluación del EDAN e informes de los diferentes departamentos, realizar las gestiones para la atención con los recursos por 72 horas. Priorizar las necesidades.	Evaluación final del desastre.
Jefe de Presupuesto	Efectuar el análisis de los costos del incidente. Mantener un registro continuo de los costos e informe de los gastos establecidos.	Jefe de Logistica Personal que se asigne en el desastre
Antes	**Durante**	**Después**

Evacuación correspondiente del suceso	Efectuar acciones tomadas por logística, brindando la atención necesaria a las prioridades para la atención y la seguridad del personal de salud (asistencial, administrativo).	Evaluación final del desastre.
Jefe de farmacia	Gestión de medicamentos para la atención de pacientes mayor a 72 horas.	
Antes	**Durante**	**Después**
Evacuación correspondiente del suceso	Brindar los medicamentos, materiales y equipos necesarios para la atención.	Evaluación final del desastre.
Jefe de Nutrición	Gestión de alimentos para cubrir las primeras 72 horas, para pacientes y personal que asiste en el desastre.	
Antes	**Durante**	**Después**
Evacuación correspondiente del suceso	Brindar alimentación a los pacientes y personal asistencial y administrativa que laboran en la institución por el desastre	Evaluación final del desastre.
Jefe de Anatomía Patológica	Gestión de los suministros y análisis de pacientes que ingresan por desastre natural o antrópica que afecta a la jurisdicción de la institución.	
Antes	**Durante**	**Después**
Evacuación correspondiente del suceso	Brindar los exámenes correspondientes y necesarios para brindar un diagnostico asertivo y rápido ante la emergencia	Evaluación final del desastre.
Jefe de Epidemiologia	Supervisión e informe de la zona de cadáveres. Control de brotes epidemiológicos.	
Antes	**Durante**	**Después**
Evacuación correspondiente del suceso	Gestión para la prevención de brotes epidemiológicos. Supervisar la ficha de control del ingreso de cadáveres a la institución y pacientes que fallecen dentro de la institución	Evaluación final del desastre.
Jefe de Psicologia	Personal encargado para el apoyo emocional de pacientes y con prioridad del personal asistencial, administrativa y brigadas.	
Antes	**Durante**	**Después**

Evacuación correspondiente del suceso	Brindará el soporte emocional ante la pérdida de los pacientes, el estrés emocional del personal asistencial junto a los brigadistas y apoyo al personal administrativo	Evaluación final del desastre. Sesiones o tratamiento al personal de salud.
Brigadistas	Personal de intervención inmediata ante el desastre dentro de la institución.	
Antes	**Durante**	**Después**
Evacuación correspondiente del suceso	Elaboración del EDAN. Ayuda en el rescate de pacientes y personal atrapado. Apoyo en la seguridad interna. Traslada de pacientes dentro de la institución.	Evaluación final del desastre.

06: PRIORIDADES

PRIORIDAD	FUNCIONES EN ÁREA POR PRIORIDAD	JEFE DE EQUIPO
Prioridad I	○ Estabilizar la función cardio-respiratoria en pacientes graves. ○ Preparar y acondicionar al paciente grave para cirugía urgente o terapia intensiva. ○ Trasladar de manera asistida al paciente al ambiente de atención definitiva.	Medico Emergenciólogo.
Prioridad II	○ Realizar el diagnostico, procedimientos invasivos y acondicionamiento clínico del paciente grave. ○ Apoyar las labores de los profesionales en especialidades críticas. ○ Hacer seguimiento de la evolución de los pacientes graves de medicina.	Medico Intensivista.
Prioridad III	○ Hospitalizar a los pacientes que no requieren estabilización o tratamiento quirúrgico. ○ Dar altas, actualizar cuadro de camas disponibles e informar al jefe de guardia. ○ Apoyar las actividades de evaluación y control de daños en áreas de hospitalización	Medico Asistente de Medicina y/o Cirugía

FUENTE: Elaboración Propia

07: DIRECTORIOS

DIRECTORIO DEL GRUPO DE TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	ANEXO	CELULAR	CORREO INSTITUCIONAL
Dr. Orlando Herrera Alania	Director General	333	971441699	direccion@hnseb.gob.pe
Dr. Santiago Herrera Morales	Director Adjunto	303	999973322	direccionadjunta@hnseb.gob.pe
CPC. Margarita Consuelo Ramírez Alcántara	Directora Administrativa	317	979977216	dadministrativa@hnseb.gob.pe
Ing. Eco. Luisa Hilda Vera Cárdenas	Director Planeamiento Estratégico	307	932818254	planeamiento@hnseb.gob.pe
UNIDAD FUNCIONAL				
M.C. Michell Castillo Uscamayta	Responsable de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo	275	947977612	coe@hnseb.gob.pe
OFICINAS				
Abog. Lourdes Felicia Jesús Salazar	Jefe Ofic. Personal	295	974599263	personal@hnseb.gob.pe
Abog. Franco Alexis Pachas Villon	Jefe Ofic. Logística	244	947812343	logistica@hnseb.gob.pe
CPC. Maribel Isabel Sarapura Barzola	Jefe Ofic. Economía	285	945767881	economia@hnseb.gob.pe
Ing. Alejandro Walter chagua Leiva	Jefe Ofic. Servicios Generales	229	999699339	sgeneralesm@hnseb.gob.pe
Lic. Violeta Aguirre Arellano	Jefe Ofic Comunicaciones	278	960929923	comunicación@hnseb.gob.pe
Mc. Victoria Zapata Mayhuay	Jefe Ofic. Seguro	239	970945289	seguros@hnseb.gob.pe
Mc. Julio Manuel Ruiz Olano	Jefe Ofic. Epidemiologia	264	980613906	epidemiologia@hnseb.gob.pe
Ing. Javier Octavio Sernaque Quintana	Jefe de Ofic. Estadística E Informática	269	992045942	estadistica@hnseb.gob.pe
DEPARTAMENTOS				
Mc. Oscar Torres Ruiz	Dpto. de Medicina	254	999494216	dmedicina@hnseb.gob.pe
Mc. Alejandro Víctor Pérez Valle	Dpto. de Pediatría	281	999199700	dpediatria@hnseb.gob.pe
Mc. Cristian Palomino Vásquez	Dpto. de Cirugía	299	996596606	dcirugia@hnseb.gob.pe
Mc. Luis Alberto Padilla Gondolias	Dpto. de Gineco Obstetricia	284	985609884	dgobstetricia@hnseb.gob.pe
Mc. José Araujo Ramírez	Dpto. de Emergencia	273	961785071	demergencia@hnseb.gob.pe
C.D. Luz Delia Gregorio Vargas	Dpto. de Odontoestomatologia	290	993114700	doestomatologia@hnseb.gob.pe
Mc. Juan José Bautista Quinto	Dpto. de Consulta Externa	308	985025229	consultaexterna@hnseb.gob.pe
Mc. Ana Cotrina Llamoca	Dpto. de Medicina Física y Rehabilitación	246	997369201	dmfrehabilitacion@hnseb.gob.pe

Dra. Anika Paola Gutiérrez Pérez	Dpto. de Anatomía Patológica y Clínica	252	951490510	dlaboratoriopc@hnseb.gob.pe
Psico. Zonia Mori Zubiate	Dpto. de Psicología	294	990604621	dpsicologia@hnseb.gob.pe
Lic. Ruth Mucha Montoya	Dpto. de Enfermería	291	999016867	denfermeria@hnseb.gob.pe
Mc. Julio Calderón Vivanco	Dpto. de Anestesiología y Centro Quirúrgico	306	999490798	danestesiologiacq@hnseb.gob.pe
Mc. Rosa Teresa Agüero Otayza	Dpto. de Diagnóstico Por Imágenes	274	961523869	ddiagnosticoi@hnseb.gob.pe
Qf. Angela Andrea Carbajal Tovar	Dpto. de Farmacia	292	984311555	dfarmacia@hnseb.gob.pe
Lic. Rosa Evelia Chumpen Amaro	Dpto. de Nutrición	247	989019736	dnutricion@hnseb.gob.pe
Lic. Violeta Aguirre Arellano	Dpto. de Servicio Social	266	960929923	ssocial@hnseb.gob.pe

DIRECTORIO DE EMERGENCIA

ENTIDAD	NUMERO
SAMU	106
Bomberos	116
PNP	105
INDECI	115
Serenazgo de Comas	573-3057 524-0670
Serenazgo de Carabayllo	551-5760

DIRECTORIO GENERAL – MINSA

JEFES	CARGO	TELÉFONO
M.C. Cesar Augusto Tejada Bechi	Director General de DIGERD	611-9933 Tetra- central MINSA 603
M.C. Gualberto Segovia Meza	Director General de DIRIS Lima Norte	201-1240 anexo110
Dr. Ulises Beltrán Villegas Roja	Alcalde de Comas	542-7607
Sr. Pablo Mendoza Cueva	Alcalde de Carabayllo	717-500 GRD 713-4257
Tnte. CBP. Eduardo Inicio Muñoz	Comandante de compañía de Bomberos Comas N° 124	537-4079
Tnte. Brigadier CBP Edwin Dávila Peralta	Comandante de Compañía de Bomberos de Carabayllo N° 164	544-0566
Mayor PNP Dilton Juan Torres Lugo	Comisario PNP de Collique	558-2652

V°B°

Mayor PNP Elmer Martin Zuta Arbildo	Comisario PNP de Santa Isabel Carabayllo.	543-0686
Cdte. PNP Rubén Richard Caicedo Santiago	Comisario PNP de La Pascana	541-4684

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DIRECCIÓN	CENTRAL TELEFONICA
INSTITUO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO (SAN BORJA)	AV. Agustin de la Rosa Toro 1399 – San Borja	230-0600
INSTITUO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO (BREÑA)	Av. Brasil 600 – Breña	330-0066
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS	Av. Grau 800 – La Victoria	474-9820/474-3200 Emergencia: 33-7464
HOSPITAL NACIONAL 02 DE MAYO	Parque Historia de la Medicina Peruana S/N Cuadra 13 A. Grau – Cercado de Lima	328-0028
HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	Av. Alfonso Ugarte 848	614-4646
HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA	Av. Honório Delgado 262 San Martín de Porres	482-0402 Emergencia: 481-9570

08: LINEAS VITALES

1- GASES MEDICINALES

Servicios	Capacidades	Funcionalidad
Oxigeno	Se cuenta con tanque y cilindros de Oxigeno líquido, 20 balones O_2 x 6m³, para 2 días. Aire medicinal 15 unidades x 6m³, para 3 días	48 horas

2- SISTEMA DE AGUA POTABLE Y DESAGUE

SERVICIOS	CARACTERÍSTICAS	TIEMPO
Agua Potable	Fuente: • Tanque principal: 192m³. Ubicado en la Huaca de Los Kollis. • Pozo subterráneo a 3 Km de distancia del HNSEB (San Felipe) • Tanque Subterráneo 60m³ (espalda de mantenimiento) El agua que se encuentra en el pozo y en el tanque subterráneo es enviada al tanque principal para luego ser enviado al hospital. • Red Sedapal Abastece a Emergencia y Áreas Críticas. Condición: buena, limitada, Sedapal abastece de las 6am hasta las 11am. Antigüedad: Noviembre 2017	24 horas
Sistema de Desagüe	Conexión a la red pública de agua, desagüe y alcantarillado. Sin sistema de tratamiento de aguas servidas o "aguas negras" hospitalarias.	NA

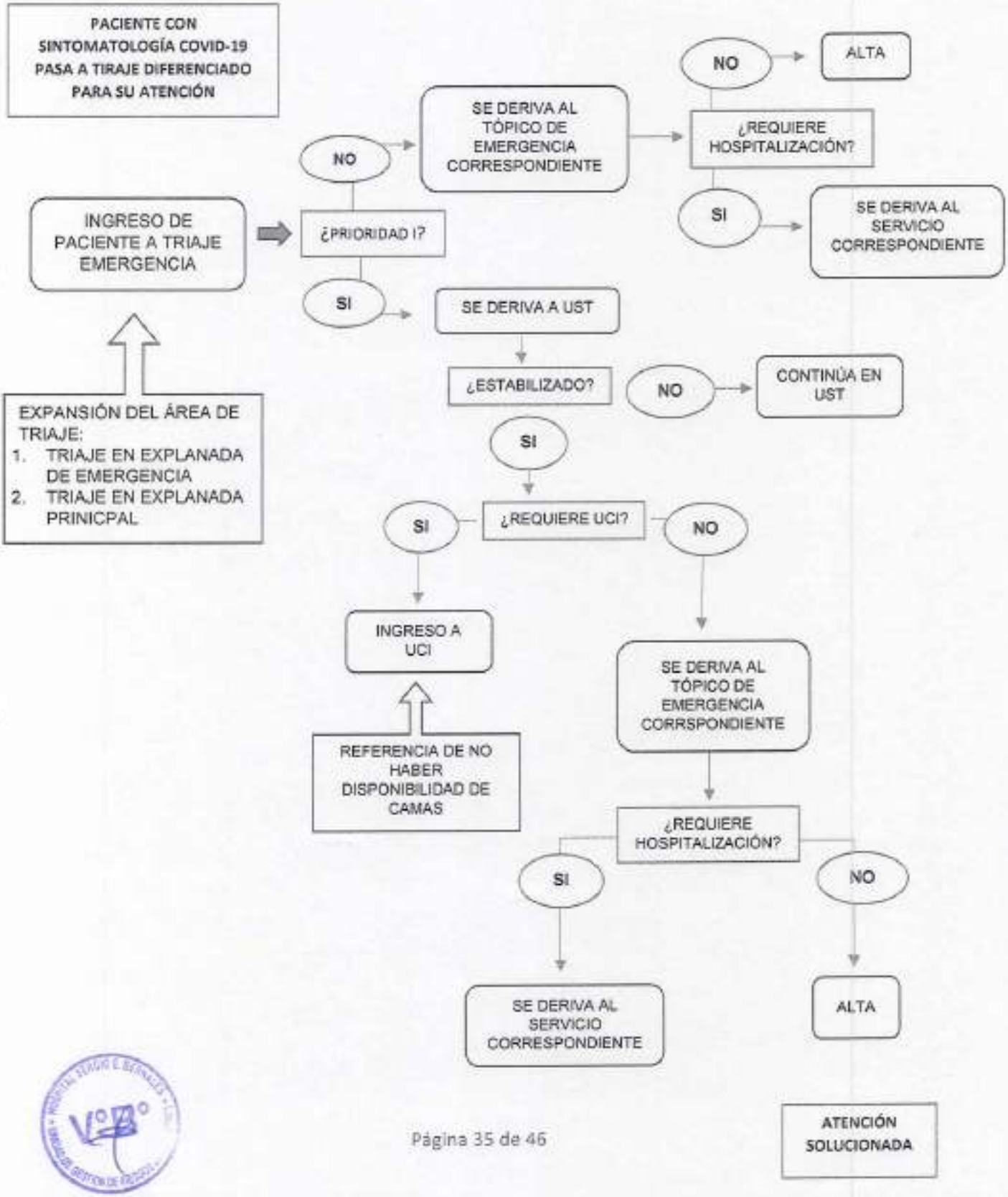
3- SISTEMA DE COMUNICACIONES

Dependencia	Medio	Frecuencia	Grupo	Usuario	Observaciones
CENTRAL MINSA	Radio	100003	GRD	Radio base	digerd@minsa.gob.pe
COE SALUD	Radio	3500198	GRD	Radio portátil	Central COE SALUD
COE SALUD	Radio	3500183	GRD	Radio portátil	Responsable Centro de Operaciones de Emergencia.
ZONA 1	Radio	3500179	Zona 1	Central MINSA	Radio Portátil.
DIRIS LIMA NORTE	Radio	3500205	GRD	EMED DIRIS LN	brigadasdirislimanorte@hotmail.com
UGRD-HSEB	Radio	3500208	Zona 1		coe@hnseb.gob.pe

4. SISTEMA ELÉCTRICO

SERVICIOS	CARACTERÍSTICAS	TIEMPO
Grupo Electrógeno	• **Perkins, 175 Kva. Año 1996** Uso con petróleo Diesel 2: 20 galones/hora Condición: pésima. Antigüedad 20 años. Abastece emergencia adulta, emergencia pediátrica, SOP, neonatología, consultorios externos.	2 horas
	• **Modasa 75Kva. Año 2011** Uso con petróleo Diesel 2: 12 galones/hora Condición: regular. Antigüedad 04 años. Abastece energía a la bomba al vacío y al caldero, banco de sangre.	2 horas
	• **Kattini 90Kva. Año 2017** Uso con petróleo Diesel 2: 12 galones/hora Condición: buena. Antigüedad 01 año. Abastece energía a emergencia adultos. Total de energía eléctrica por hora: 326 Kw. gasto de petróleo Diesel 2/hora 32 galones.	6 horas

1- FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN



FINANCIAMIENTO PARA REALIZAR PLAN DE CONTINGENCIA DE SEMANA SANTA 2023

MATERIAL	CANTIDAD	ACTIVIDAD	ESPECIFICA
HOJAS BOUND	100 UNIDADES	5004280. Desarrollo de instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo de desastres.	2.3.1.5.1.2 Materiales y útiles de escritorios
TONER	01 UNIDAD	5004280. Desarrollo de instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo de desastres.	2.3.1.5.1.2 Materiales y útiles de escritorios
FOLDER	06 UNIDADES	5004280. Desarrollo de instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo de desastres.	2.3.1.5.1.2 Materiales y útiles de escritorios
LOCADORES	04 PERSONALES	5004280. Desarrollo de instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo de desastres.	2.3.29.1.1 Locadores de Servicio
REFRIGERIO		5004280. Desarrollo de instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo de desastres.	2.3.11.11 Alimentos y bebidas para consumo humano

RETENES