



RESOLUCION DIRECTORAL

Comas, 16 OCT. 2023

VISTO: El Expediente N°022787-2023, con la Nota informativa N°198-2023-UGRD-HNSEB 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 Procesión del Señor de los Milagros 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, 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);



Que, con la Nota informativa N°198-2023-UGRD-HSEB de fecha 03.OCT.2023, 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 Procesión del Señor de los Milagros 2023, para su aprobación respectiva;

Que, mediante el Informe N°038-2023-EP/OEPE-HNSEB y el Informe Técnico N°018-2023-EQ.P-OEPE-HNSEB de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, ha emitido opinión técnica favorable al Plan de Contingencia por Procesión del Señor de los Milagros 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;

Que, mediante el Informe Legal N°187-2023-OAJ-HNSEB, el Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica emite opinión favorable al “Plan de Contingencia por Procesión del Señor de los Milagros 2023” del Hospital Nacional Sergio E. Bernales;

El Plan de Contingencia por Procesión del Señor de los Milagros 2023 tiene como objetivo general 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 la Procesión del Señor de los Milagros 2023;

Estando a lo solicitado, y con las opiniones técnicas favorables de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y de la Oficina de Asesoría Jurídica, resulta conveniente su aprobación del “Plan de Contingencia por Procesión del Señor de los Milagros 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 de la Directora Ejecutiva 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 PROCESIÓN DEL SEÑOR DE LOS MILAGROS 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 la publicación de la presente Resolución con su anexo, en el Portal Institucional del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

Regístrese, Comuníquese y Publíquese,

 **MINISTERIO DE SALUD**
HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

M C JORGE ARTURO FLORES DEL POZO
DIRECTOR GENERAL
C.M.P. N° 21353 - RNE. 9064 / 22864

JAFDP/GYLLN/RVTC/mse

DISTRIBUCIÓN:

- () Director General.
- () Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- () Oficina de Asesoría Jurídica.
- () UGRD - EMED
- () Archivo

HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

PLAN DE CONTIGENCIA POR PROCESION DEL SEÑOR DE LOS MILAGROS 2023

UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL
RIESGO DE DESASTRES

ESPACIO DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES



HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

M.C. JORGE ARTURO FLORES DEL POZO
DIRECTOR GENERAL

MC. ORLANDO HERRERA ALANIA
ASESOR

C.P.C. LENIN JUBER LUCANA PUCHURI
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA OFICINA EJECUTIVA DE
ADMINISTRACIÓN

C.P.C. YOJANI LLACSAHUANGA NUÑEZ
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA OFICINA EJECUTIVA DE
PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

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

2023



ÍNDICE	
INTRODUCCIÓN	4
FINALIDAD	5
OBJETIVO GENERAL	5
OBJETIVOS ESPECIFICOS	5
BASE LEGAL	5
ÁMBITO DE APLICACIÓN	6
I.DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO	7
I.1. IDENTIFICACIÓN DEL PELIGRO	7
I.1.1. CARACTERÍSTICAS DEL PELIGRO	8
I.1.2. DESCRIPCION DEL PELIGRO	9
I.2. ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD	10
I.2.1. ELEMENTOS EXPUESTOS	10
I.2.2. FACTORES ADVERSOS	11
I.2.3. FACTORES DE VULNERABILIDAD	11
I.3. DESCRIPCION DEL PELIGRO	11
I.3.1. CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL HOSPITAL	11
I.3.2. ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD	13
I.3.3. MEDIOS DE TRNASPORTE	13
I.4. ESCENARIOS	13
II.ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA	14
II.1 GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES	14
II.2 SISTEMA DE COMANDO EN SALUD	14
III.PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS	15
III.1 DE PREPARACIÓN PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD	15
III.2 PROCEDIMIENTO DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE SALUD	18
IV.PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO	24
V.MONITOREO Y EVALUACIÓN	24
SEGUIMIENTO Y EJECUCIÓN DEL PLAN	24
VI.ANEXOS	25
ANEXO 01: CONCEPTOS BÁSICOS	25
ANEXO 02: ESCENARIO DE RIESGO EN SALUD	26
ANEXO 03: DECLARATORIA DEL ESTADO DE ALERTA	26
ANEXO 04: SISTEMA DE COMANDO HOSPITALARIO	27

ANEXO 05: MATRIZ DE ACTIVIDADES Y TAREAS	28
ANEXO 06: PRIORIDADES	31
ANEXO 07: DIRECTORIOS	31
ANEXO 09: LÍNEAS VITALE CARACTERÍSTICAS Y FUNCIONABILIDAD	34
ANEXO 10: FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN	36
36	



INTRODUCCIÓN

Como todos los años en el mes de octubre la Procesión del Señor de los Milagros recorre las calles de Lima durante el mes de octubre desde el año 1687, los fieles devotos se acercan a la Iglesia de las Nazarenas como muestra de su fé y devoción; 05 días son los que la procesión saldrá a las calles del centro de Lima, los días 07, 18, 19 y 28 y el 01 de noviembre, siendo esta festividad la principal celebración católica en el Perú y una de las procesiones más grandes del mundo; congregando a miles de personas de Lima metropolitana y de diferentes lugares del país que también salen en procesión del señor de los Milagros, además de ello coincide con el combate de Angamos del 08 de octubre, que ha sido declarado feriado largo desde el sábado 07 de octubre hasta el lunes 09 de octubre. Con ello y como ha venido sucediendo años tras año en la mayoría de estos conglomerados prima la informalidad sobre la seguridad de las personas, ya que no cumplen con las medidas mínimas de seguridad, para afrontar situaciones de emergencia y desastres.

Esta tradición genera una situación de riesgo para la salud, ya que al haber miles de personas podría ocasionar lesiones o daños involuntarios a la salud. Considerando el alto volumen poblacional y las condiciones que rodean a este mega evento religioso, es necesario prever e implementar mecanismos que garanticen la atención de la salud frente a daños a la salud que se pueden producir durante dicho recorrido; los que, en cumplimiento de las responsabilidades sectoriales e institucionales en el manejo de emergencias y desastres, es asumido en el presente plan de contingencia, cuya elaboración bajo el liderazgo de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Nacional Sergio E. Bernal, 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 de los eventos que se puedan dar durante las actividades de la procesión del señor de los Milagros, lo que permitirá se brinde una adecuada atención a la población que pudiera resultar lesionada, con la atención correspondiente y derivación de paciente si el caso lo amerita a centros asistenciales según el grado de complejidad o de la situación del paciente.



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 la procesión del Señor de los Milagros 2023.

OBJETIVO GENERAL

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 por las acciones relacionadas a la procesión del señor de los Milagros que se presente en la jurisdicción del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, antes, durante y después de las fechas propuestas.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ 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 de 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 Estado
- Ley General de Salud – Ley N° 26842.
- Ley de Movilización Nacional – Ley N° 28101.
- Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud Ley N° 27813
- Ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
- Ley 28551-Ley que Establece la obligación de elaborar y presentar planes de contingencia.
- Plan Sectorial de Prevención y Atención de Emergencias y Desastres del Sector Salud Resolución Suprema N° 009-2004-SA.
- Decreto Legislativo N° 1129 "Que Regula el Sistema de Defensa Nacional", el cual Deroga la Ley Sistema de Seguridad y Defensa Nacional – Ley N° 28478.
- Decreto Supremo N° 037 – 2013 que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1129 "que regula el Sistema de Defensa Nacional"
- Decreto Supremo N° 037-2010- PCM - 25 de marzo 2010, Plan de Prevención ante Sismos 2010.



- Procedimientos de Aplicación del Formulario Preliminar de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en Emergencias y Desastres, Directiva N° 035-2004-OGDN/MINSA-V.01 aprobado por R.M. N° 416-2004/MINSA.
- Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 que norma la Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres.
- Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA que 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.
- Resolución Ministerial N° 194-2005/MINSA que aprueba la Directiva N° 053-2005-MINSA/OGDN-V.01 Organización y funcionamiento de las Brigadas del Ministerio de Salud para atención y control de situaciones de Emergencias y Desastres
- Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencias y Desastres del Sector Salud (COE-SALUD), Directiva N° 044 – MINSA/OGDN-V.01.
- Decreto Supremo N°027-2017-SA, Política Nacional Frente a Hospitales Seguros Frente a los Desastres que Contiene el Plan de Acción 2017-2021 y crean la Comisión Multisectorial de Hospitales Seguros frente a los Desastres.
- Resolución Directoral N° 174 –2017 –DG –SA –HSEB, Conformación de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres

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

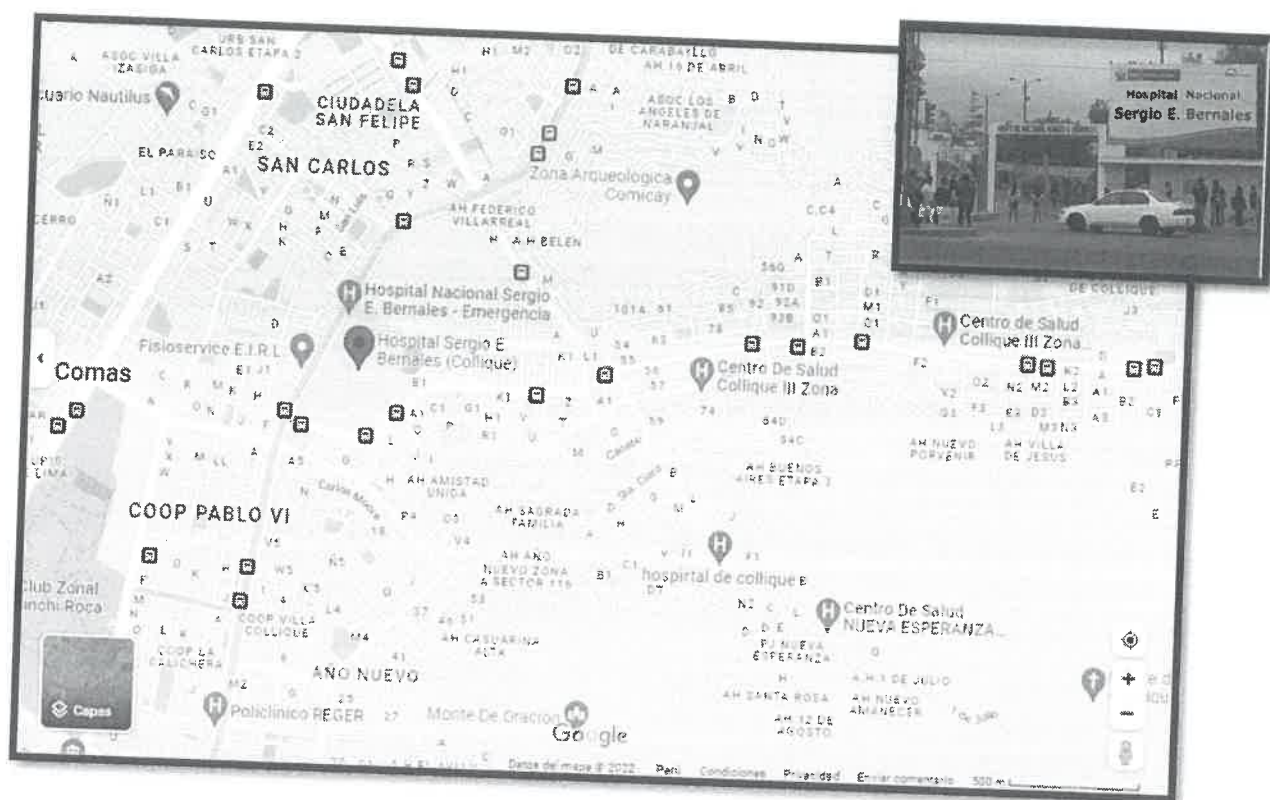
Grupo de trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

2. Nivel de categorización

Hospital Nivel III – 1, Resolución Directoral N° 502-DG-DESP-DISA-III-LN-2005.

MAPA DE UBICACIÓN GEOGRAFICA DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES





I. DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO

El término de Riesgo se refiere a las posibles consecuencias negativas que pueden ser en términos sociales, ambientales y económicos que pueden ocurrir en una localidad específica en un tiempo determinado. Las consecuencias se determinan de la amenaza existente y la vulnerabilidad de la población afectada.

I.1. IDENTIFICACIÓN DEL PELIGRO

Se entiende por peligro a los probables daños sociales, ambientales y económicos de una localidad específica, en un determinado periodo de tiempo, en función de su amenaza y vulnerabilidad.

La pronta festividad de la procesión del Señor de los Milagros 2023, puede conllevar a probables daños sociales, económicos en nuestra localidad, también seguimos siendo expuestos a daños ambientales, el cambio climático como el fenómeno del Niño Costero y un sismo, teniendo en cuenta que en los últimos meses se han suscitado un número importante de Sismos de mediana intensidad agregado a ello cada actividad realizada por la población puede ocasionar una infección asociadas por la variante de interés del Covid 19 EG.5 OMICRON (ERIS), además con ello se agrega las alertas epidemiológicas por Dengue y

Guillain Barre, 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: es de origen Antrópica, de magnitud moderada y severa, ocasionando volcaduras u otro evento abrupto que involucran a los vehículos que transportan personas.
- Movilización masiva de personas.
- Incendios: es de origen Antrópicas, con la ocurrencia altamente probable, teniendo una magnitud modera, este evento se puede ocurrir en centros comerciales o por fuga de gas.
- Violencia social: de origen antrópico, con la ocurrencia probable, teniendo una magnitud moderada, evidenciándose con el incremento de delincuencia y las manifestaciones en masa.
- Intoxicaciones alimentarias masivas por la preparación y manipulación de alimentos preparados de dudosa procedencia.

I.1.1. CARACTERÍSTICAS DEL PELIGRO

Evento	Procesión del Seños de los Milagros 2023
Fecha y duración de ocurrencia	• El recorrido de la procesión inicia el 07 de octubre, y las siguientes fechas son el 18, 19, 28 de octubre y culmina el 01 de noviembre. • Fin de semana largo por el combate de Angamos del sábado 07 de octubre al 09 de octubre.
Magnitud	Alta.
Lugares expuestos	Jurisdicción del HNSEB.
Población expuesta	Trabajadores y público usuario del HNSEB.

Para la procesión del Señor de los Milagros 2023 se esperan peligros de origen antrópico, estos pueden ser incendio, accidentes de tránsito, intoxicación alimentaria, conflicto social. Los Conflicto sociales pueden darse desde actos antisociales políticos o sociales, el desplazamiento masivo de personas, asaltos, saqueos.

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.

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

- Daños a la infraestructura hospitalaria.
- Robo de materiales médicos.
- Daños a la infraestructura.
- Agresiones al personal de salud.

I.1.2. DESCRIPCION DEL PELIGRO

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 vías de alta peligrosidad como la Av. Panamericana Norte, la Av. Túpac Amaru, la Av. Universitaria 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). Además, las principales avenidas como es la Av. Universitaria y Av. Tupac Amaru, tienen varias partes cerradas por las obras públicas que se vienen realizando	• Traumatismos • Amputaciones. • Hemorragias. • Quemaduras.
EVENTOS DE ASISTENCIA MASIVA DE PERSONAS	La asistencia masiva de personas a los diferentes eventos por motivo de la procesión del Señor de los Milagros, 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, oxígeno (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.	• Quemaduras. • Intoxicaciones por inhalación de sustancias tóxicas. • Intoxicación por humo. • Electrocutión. • 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 y terrorismo.	• Traumatismos. • Lesiones por armas de fuego. • Amputaciones • Quemaduras. • Intoxicación por humo. • Intoxicación por sustancias tóxicas.
-------------------------	--	--

FUENTE: UFGRD - EMED

I.2. ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD

En este proceso se evaluarán las condiciones existentes de los factores de la vulnerabilidad como la exposición, fragilidad y la residencia de la población para la respuesta frente a un peligro sea natural o antrópico.

I.2.1. ELEMENTOS EXPUESTOS

- Población circundante afectada al Hospital Nacional Sergio E. Bernales, que podría verse afectada sería la siguiente:
 - Personas que se encuentren en movilizaciones masivas por la procesión del señor de los Milagros.
 - Movilización masiva hacia los puntos de recorrido del Señor de los Milagros
 - Visita masiva de personas a las diferentes plazas y centros históricos.
 - Visita masiva de personas a restaurantes, o lugares donde expendan 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 antigua y con ISH nivel "C"
 - 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.

I.2.2. 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 por la procesión del señor de los Milagros.
- 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 preparados
- Venta de Productos pirotécnicos adulterados.

I.2.3. 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 cada componente 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%.

I.3. DESCRIPCION DEL PELIGRO

I.3.1. CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL HOSPITAL

La capacidad resolutive del hospital Nacional Sergio E. Bernales para dar continuidad de atenciones en los pacientes que pudieran llegar por los eventos asociados con la procesión del señor de los milagros se da en el servicio de emergencia que es un área de atención mixta ante una crisis masiva o brotes que sobrepasen la capacidad resolutive los distintos Servicios

hospitalarios y en las áreas hospitalarias se dispondrán como contingencia el 20% de las camas hospitalarias.

Capacidad hospitalaria del HNSEB 2023

AREA EMERGENCIA			
EMERGENCIA ADULTOS		EMERGENCIA PEDIATRICA	
SHOCK TRAUMA	02	SHOCK TRAUMA	02
ACE	08	OBSERVACIÓN	12
OBSERVACION 1	08	TOTAL	14
OBSERVACION 2	08	EMERGENCIA GINECO – OBSTETRICIA	
TOPICO MEDICINA	08	CAMAS DE GINECO-OBSTETRICIA	11
TOPICO CIRUGIA	04	TOPICO DE GINECO	5
AISLADOS	02	TOTAL	16
TOTAL	40	TOTAL	16
UNIDAD DE CUIDADOS CRITICOS			
UCI			06
UCI NEO			08
TOTAL			14
AREA HOSPITALIZACIÓN			
DPTO. PEDIATRIA		DPTO. CIRUGIA	
PEDIATRIA	28	CIRUGIA	55
CIRUGIA PEDIATRICA	10	TRAUMATO	22
NEO INTERMEDIO I	08	TOTAL	77
NEO INTERMEDIO II	15	DPTO. MEDICINA	
NEO PREMATURO	06	MEDICINA	48
TOTAL	67	NEUMOLOGIA	25
		TOTAL	73
DPTO. GINECO - OBSTETRICIA			
SERVICIO OBSTETRICO			58
SERVICIO GINECOLOGICO			14
TOTAL			72
CAMAS ASIGNADAS PARA COVID POR SERVICIO			
DPTO. PEDIATRIA		DPTO. EMERGENCIA	
PEDIATRIA	08	EMERGENCIA	03
NEONATOLOGIA	04	TOTAL	05
TOTAL	12	DPTO. GINECO – OBSTETRICIA	
AREA EXPANCION		SERVICIO GINECO OBSTETRICO	04
CAMAS EXPANCION	22	TOTAL	04

FUENTE: Elaboración UFGRD –EMED



I.3.2. ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD

El hospital cuenta con acceso por 05 corredores viales y sociales:

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

I.3.3. MEDIOS DE TRANSPORTE

El Hospital Nacional Sergio E. Bernales, cuenta en la actualidad con un parque automotor conformado por 03 ambulancias, de las cuales 02 se encuentra operativas, misma que cubren todas las referencias y contra referencia.

Tipo	Marca	Equipamiento	Estado
III	Nissan EUH 301	Según Norma Técnica 051-MINSA/OGDN-V.01	Operativo
II	Peugeot EUE 285	Según Norma Técnica 051-MINSA/OGDN-V.01	Inoperativo
II	Peugeot EUE 852	Según Norma Técnica 051-MINSA/OGDN-V.01	Operativo

FUENTE: Elaboración UFGD –EMED

I.4. ESCENARIOS

Los escenarios de riesgo se representa por medio de la caracterización y/o análisis de los factores de riesgo, sus causas, la relación entre las causas, los actores causales, el tipo y nivel de daños que se pueden presentar, la identificación de los principales factores que requieren intervención.

ESCENARIOS POR EVENTO ADVERSO	PACIENTES QUE ACUDAN A EMERGENCIA (HOSPITALIZADOS POR EMERGENCIA)	PACIENTES QUE REQUIERAN ATENCIÓN POR UST	PACIENTES QUE REQUIERAN ATENCIÓN POR UCI	PERSONAL ADICIONAL REQUERIDO
SIN DEMANDA	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno
DEMANDA BAJA	Hasta 15 pacientes	01 Paciente	Ninguno	Ninguno
DEMANDA MODERADA	De 15 a 30 pacientes	Hasta 03 pacientes	01 Paciente	Movilización de personal de otros servicios hacia las áreas de emergencia.



DEMANDA SEVERA	De 30 a 50 pacientes	De 03 a 10 pacientes	Hasta 03 pacientes	Médico: Emergenciólogos, Intensivistas, Traumatólogos, Cirujano y Pediatras Licenciados: Enfermeros, Tecnólogos Médicos en Laboratorio Clínicos, Tecnólogo Médico en Radiología. Técnicos: Enfermería, Farmacia y Laboratorio. Personal de seguridad.
EMERGENCIA NACIONAL	Más de 50 pacientes	Más de 10 pacientes	De 03 a 10 pacientes.	Médico: Emergenciólogos, Intensivistas, Traumatólogos, Cirujanos y Pediatras. 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 UFGRD –EMED

II. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA

II.1 GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES

El Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres (GTGRD), 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.

II.2 SISTEMA DE COMANDO 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.

III. PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS

III.1 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 la procesión del Señor de los Milagros 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 en la jurisdicción del HNSEB.
- Preparar al personal de salud del hospital para la respuesta frente a eventos adversos y los daños que se puedan derivar por la procesión del señor de los Milagros.
- Verificar la disponibilidad de los recursos necesarios:
 - El servicio de Emergencia y Unidad de Cuidados Críticos, garantiza la asistencia del personal durante los turnos correspondientes según las fechas de la contingencia.
 - Camas en UST, Cirugía, Medicina, Traumatología, Observación, UCI, Hospitalización Cirugía, Hospitalización Medicina.
 - Se deberá verificar la operatividad de las ambulancias.
 - El Departamento de Anatomía Patológica y Clínica, deberá contar con pruebas para los diagnósticos más frecuentes.
 - 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)
 - El Departamento de Farmacia deberá contar con un abastecimiento de los insumos, materiales y medicamentos, para la contingencia.
 - Además se deberá verificar:
 - Verificar la operatividad del Sistema Comunicación.
 - Verificar la operatividad del Sistema de Referencia y Contrarreferencia.
 - Verificar la operatividad del Servicio de Emergencia y de la Unidad de Cuidados Críticos.
 - Monitorización de la ejecución del plan de contingencia.

- 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

III.1.1 PROCEDIMIENTO DE ALERTA

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

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.

ALERTA VERDE Situación de expectativa ante la posible ocurrencia de un evento adverso o destructivo, lo cual determina que las dependencias de salud efectúen las acciones de preparativos.

ALERTA AMARILLA Situación que se establece cuando se recibe información sobre la inminente o alta probabilidad de ocurrencia de un evento adverso o destructivo, lo cual determina que las dependencias de salud efectúen las acciones de preparación para la posible ejecución de tareas específicas de autoprotección y de auxilio

III.1.2 PROCEDIMIENTO DE COMANDO Y COORDINACIÓN

Organización del Sistema de Comando Salud Hospitalario (SCSH):

a. Comandante de Salud Hospitalario (CSH):

- Máxima autoridad del SCSH
- Responsable de establecer el Puesto de Comando, e implementar las áreas de expansión interna y externa.

b. 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.

c. 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 CSH

d. 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 CSH.

e. 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 CSH

f. Jefe de Operaciones:

- Implementar y ejecutar el PAI, 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 CSH

g. Jefe de Epidemiología:

- Supervisión e informe de la zona de cadáveres.
- Control de brotes epidemiológicos.

h. Jefe de Planificación:

- Difundir y monitorizar el cumplimiento del PAI. 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 CSH.

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

III.2 PROCEDIMIENTO DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE SALUD

a. 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.
- El flujo de la información, manejo operativo y la conducción de las acciones estará a cargo del 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 consolidara información recibida sobre diagnósticos principales de los atendidos.

- El equipo de Primera Respuesta, Brigada 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.

b. 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 Triage.
- 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.

c. Acciones por escenario:

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.

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 los diagnósticos más frecuentes.

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.



- Banco de sangre deberá disponer unidades de sangre 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).
- Laboratorio deberá asegurar pruebas de los diagnósticos más frecuentes.

Demanda Severa:

El Hospital Sergio E. Bernal es 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.
- Se requerida un aumento del recurso humano.
- 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 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.
- 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.
- Sala de Operaciones deberá estar preparada para la realizar operaciones según se requiera.
- 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.
- Banco de Sangre deberá disponer unidades de sangre 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).
- Se requerida implementar ventiladores mecánicos.
- Laboratorio deberá asegurar pruebas de los diagnósticos más frecuentes.
- Farmacia deberá asegurar la continuidad del suministro de medicamentos e insumos médicos que se requieran en el Servicio de Emergencia.
- Laboratorio deberá asegurar pruebas de los diagnósticos más frecuentes.



Emergencia Nacional:

El Hospital Sergio E. Bernal es 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.
- Se implementará un triaje para la atención de los pacientes.
- Se requerida un aumento del recurso humano.
- 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.
- 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.
- 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.
- Se deberá asegurar insumos y medicamentos para procedimientos de intubación
- Se deberá asegurar insumos y medicamentos para pacientes Politraumatizados.
- Laboratorio deberá asegurar pruebas de los diagnósticos más frecuentes.
- Farmacia deberá asegurar la continuidad del suministro de medicamentos e insumos médicos que se requieran en el Servicio de Emergencia y área de expansión seleccionada.
- Se deberá implementar un cerco de seguridad alrededor del hospital.

III.3 PROCEDIMIENTO DE CONTINUIDAD DE SERVICIOS

Acciones:

- Seleccionar la adecuada área de expansión para la atención de afectados por algún evento adverso, teniendo en cuenta que actualmente se cuenta con un área de contingencia donde se atienden al momento pacientes con diagnósticos diversos para

descongestionar del área de emergencia adulto. Por lo que ante un evento masivo que sobre pasen las áreas de contingencia se instalaran las carpas.

- Asignación de servicios de contingencia:
 - Emergencias Adulto
 - Emergencias Pediátricas.
 - Hospitalización de Medicina.
 - Hospitalización de Cirugía
 - Área de uviclin.
- Instalación de Carpas de UGRD, en áreas de expansión:
 - Explanada del Servicio de Emergencia.
 - Explanada frente al Pabellón de TBC.
 - Explanada principal.
- Realizar el rápido análisis de daños y necesidades de las instalaciones seleccionadas y del área de expansión para la atención de los pacientes.
- Realizar la limpieza y desinfección del área seleccionada para la atención.
- Garantizar el abastecimiento de medicamentos en las áreas seleccionadas para la atención de afectados por algún evento adverso.
- Continuar el tratamiento de todos los pacientes durante la emergencia, incluyendo a los pacientes con enfermedades crónicas.

III.4 ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCESOS Y LINEAS DE ACCION

- 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.

IV. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

Para la supervisión de las acciones, activación de la alertas será según la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01. Se deberá proveer de los recursos Humanos que sean necesarios. 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.

V. MONITOREO Y EVALUACIÓN

El flujo de la información, manejo operativo y la conducción de las acciones estará a cargo del Jefe de Guardia, bajo supervisión de la Unidad de Gestión de Riesgo de Desastres.

Al término del evento adverso se realizará la elaboración de un informe final.

RESPONSABLES	FUNCIONES
Director General	Autoriza y lidera las acciones de respuesta.
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.

RESPONSABLE DEL PLAN Y ORGANIZACIÓN FRENTE A UN ESTADO DE EMERGENCIA

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

SEGUIMIENTO Y EJECUCIÓN DEL PLAN

El seguimiento y la ejecución del plan, estará a cargo de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastre (UGRD), el Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos y el Equipo de Gestión del HNSEB.

VI. ANEXOS

ANEXO 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

ANEXO 02: ESCENARIO DE RIESGO EN SALUD

Indicadores Demográficos:

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

Fuente: INEI - Censo 2017

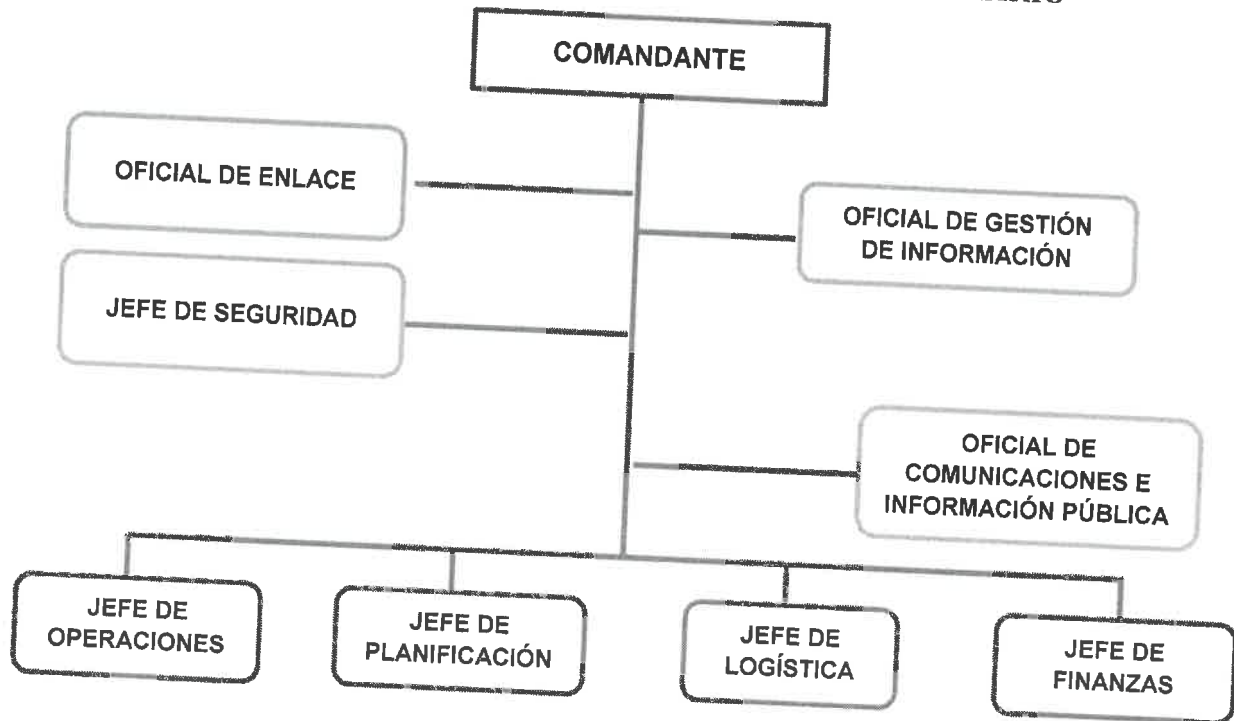
ANEXO 03: DECLARATORIA DEL ESTADO DE ALERTA

TIPO DE EVENTO	DEMANDA DE ATENCIONES
ACCIDENTE DE TRANSITO MASIVO	Baja
INTOXICACIÓN ALIMENTARIA	Moderada
EVENTOS DE ASISTENCIA MASIVA DE PERSONAS	Baja
INCENDIOS	Moderada
VIOLACIÓN A LA INMOVILIZACIÓN NACIONAL	Moderada
VIOLENCIA SOCIAL	Moderada

FUENTE: UFGRD -EMED



ANEXO 04: SISTEMA DE COMANDO HOSPITALARIO



ANEXO 05: MATRIZ DE ACTIVIDADES Y TAREAS, TARJETA DE ACCIÓN

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.	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.
Jefe de Operaciones	Implementar y ejecutar el PAI (Plan de Acción Inmediata), 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 CSH	Jefe de la Unidad de Gestión de Riesgo y Desastres Jefe del Dpto. de Emergencia y Cuidados Críticos. Jefe del Servicio de Emergencia. Jefes de los diferentes departamentos.
Antes	Durante	Después
Evacuación correspondiente del suceso	La atención asistencial. Gestión del personal para la atención en triaje, las prioridades y admisión Reportar acciones al CSH	Evaluación final del desastre.
Jefe de Planificación	Difundir y monitorizar el cumplimiento del PAI (Plan de Acción Inmediata). 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 CSH.	Personal de UGRD 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 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 CSH.	Jefe de Logística OEPE (Jefe de Patrimonio) Jefe de Servicios Generales Jefe de Personal Personal que se asigne en el desastre
Antes	Durante	Después



PLAN DE CONTINGENCIA POR PROCESION DEL SEÑOR DE LOS MILAGROS 2023

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.	Director Administrativo Jefe de Logística 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.
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 CSH.	Director Adjunto. Jefe de Servicios Generales. Personal que se asigne en el desastre
Antes	Durante	Después
Evacuación correspondiente del suceso	La gestión necesaria con municipalidades y PNP, para el resguardo de policías con el apoyo del serenazgo.	Evaluación final del desastre.
Oficial de Comunicaciones e Informática Publica	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 CSH.	Jefe de Estadísticas e Informática. Jefe de Consultorios Externos. Jefe de Seguros. 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 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 CSH.	Jefe de Consultorios Externos. Sistema de referencias y Contra referencias Personal que se asigne en el desastre
Antes	Durante	Después



PLAN DE CONTINGENCIA POR PROCESION DEL SEÑOR DE LOS MILAGROS 2023

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 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 Psicología	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	



PLAN DE CONTINGENCIA POR PROCESION DEL SEÑOR DE LOS MILAGROS 2023

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.
---------------------------------------	---	--------------------------------

FUENTE: UFGRD - EMED

ANEXO 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: UFGRD - EMED

ANEXO 07: DIRECTORIOS

DIRECTORIO TELEFÓNICO DIRECTIVOS HNEB

APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO	CELULAR
M.C. JORGE ARTURO FLORES DEL POZO	DIRECTOR GENERAL	999916038
M.C. ORLANDO HERRERA ALANIA	DIRECTOR ADJUNTO	971441699
CPC. LENIN JUBER LUCANA PUCHURI	DIRECTOR. EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN	934655654
C.P.C YOJANI LLACSAHUANGA NUÑEZ	DIRECTOR EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	940634654
JEFES DE DEPARTAMENTO		
MC. JOSECARRION ROMAN	JEFE DEL DPTO EMERGENCIA	9927622898 ANX 273
MC. ELBA RUTH AGUILAR LINARES	JEFE DEL DPTO CIRUGIA	999354168 ANX 299
MC. ALEJANDRO VICTOR PEREZ VALLE	JEFE DEL DPTO PEDIATRIA Y NEO	999199700 ANX 281
MC. OSCAR MARTIN TORRES RUIZ	JEFE DEL DPTO MEDICINA	999494216 ANX 254
MC. JOSE VILCHEZ REQUEJO	JEFE DEL DPTO GINECOLOGIA	996716100 ANX 284
MC. JUAN JOSE BAUTISTA QUINTO	JEFE DE CONSU EXT Y HOSPITALIZACION	985025229 ANX 308



PLAN DE CONTIGENCIA POR PROCESION DEL SEÑOR DE LOS MILAGROS 2023

MC. JULIO CESAR CALDERON VIVANCO	JEFE DEL DPTO ANESTES Y CENTRO QUIRURGICO	999490798 ANX 306
MC. ANIKA PAOLA GUTIERREZ PEREZ	JEFE DEL DPTO ANAT PATOLOGICA Y CLINICA	951490510 ANX 252
MC. MILAGROS FLORES CIEZA	JEFE DEL DPTO DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	987130113 ANX 274
MC. ANA COTRINA LLAMOCCA	JEFE DEL DPTO MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	997369201 - ANX 246
LIC. FIORELA VANESSA QUISPE PAZ	JEFE DE LA OEA	950654471
CD. KARINA GRACIELA REYES REYES	JEFE DE ODONTOLOGIA	993114700 ANX 290
LIC. VIOLETA AGUIRRE ARELLANO	JEFE DE SERVICIO SOCIAL	960929923 ANX 266
LIC. ZONIA EMPERATRIZ MORI ZUBIATE	JEFE DE PSICOLOGIA	990604621 ANX 294
LIC. MARITZA DIANA PEÑA ORTIZ	JEFE DE ENFERMERIA	996680116 ANX 291
QF. ENRIQUE TORIBIO CHAVEZ	JEFE DE FARMACIA	999661361 ANX 292
NUT. ROSA EVELIA CHUMPEN AMARO	JEFE DE NUTRICION Y DIETETICA	989019736 ANX 247
JEFES DE OFICINAS		
LIC. ENRIQUE GUZMAN CARLOS	JEFE DE LOGISTICA	995026780 ANX 244
C.P.C. MARIBEL SARAPURA BARZOLA	JEFE DE ECONOMIA	970892051 ANX 285
ADM. LEONARDO RAFAEL ROJAS NAVARRO	JEFE DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO	999699339 ANX 229
LIC. DANIEL MENDOZA GOMEZ	JEFE DE OFICINA DE PERSONAL	997832585 ANX 249
LIC. GLADYS GUILLEN HERRERA	JEFE DE COMUNICACIONES (E)	936764360 ANX 278
C.P.C YOJANI LLACSAHUANGA NUÑEZ	JEFE DE ESTADISTICA E INFORMATICA	940634654 ANX 269
ABG. JAVIER ZUÑIGA BARRIOS	JEFE DE ASESORIA JURIDICA	991421696 ANX 240
C.D. VICTORIA ZAPATA MAYHUAY	JEFE DE LA OFICINA DE SEGUROS	970945289 ANX 239

DIRECTORIO GENERAL

JEFES	CARGO	TELÉFONO
Luis Alberto Fuentes Tafur	Director General de DIGERD	611-9933 Tetra- central MINSA 603
Odalís Jiménez Rojas	Director General de DIRIS Lima Norte	201-1240 anexo110
Sr. Ulises Villegas Rijas	Alcalde de Comas	542-7607
Sr. Pablo Mendoza Cueva	Alcalde de Carabaylo	GRD 713-4257
Tnte. CBP. Wilmer Enrique Ramos	Comandante de Compañía de Bomberos Comas N° 124	537-4079
Tnte. Brigadier CBP Edwin Dávila Peralta	Comandante de Compañía de Bomberos de Carabaylo N° 164	544-0566
CMDTE Juan Salinas Garcia	Comisario PNP de Collique	558-2652
Mayor PNP Elmer Zuta Arbildo	Comisario PNP de Santa Isabel Carabaylo.	543-0686
CMDTE. PNP Isidro Mendoza Huerta	Comisario PNP de La Pascana	541-4684



ASS

ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DIRECCIÓN	CENTRAL TELEFONICA
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO (SAN BORJA)	Av. Agustín de la Rosa Toro 1399 – San Borja	230-0600
INSTITUTO 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 DE EMERGENCIA ATE VITARTE	Av. José Carlos Mariátegui 364. ATE	417-2923
HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA	Av. Honorio Delgado 262 San Martín de Porres	482-0402 Emergencia: 481-9570

DIRECTORIO DE EMERGENCIA

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

INSTITUCIONES DE RESPUESTA DE APOYO

INSTITUCIÓN	TIPO DE APOYO	RESPONSABLE	DIRECCIÓN	TELF.
Brigadas Hospitalarias	✓ Triaje ✓ Atención por Prioridades ✓ Atención especializada ✓ Evacuación de Heridos	Jefe de Guardia	HNSEB	5580186 Anexo 300
Cuerpo de Bomberos	✓ Extinción de Incendios ✓ Búsqueda y Rescate en espacio confinados. ✓ Búsqueda y Rescate en estructuras Colapsadas	Comando General de la Compañía de Bomberos Carabaylo #164.	Jr. Simon Bolívar 132, Urb. Santa Isabel. Carabaylo.	544-0566
		Comando General de la Compañía de Bombero COMAS # 124	Jr. Manuel Aranqui 699. Comas	537-4079
Policía Nacional	✓ Orden Publico ✓ Restricción a la zona de emergencia.	Comisario	Av. Revolución Cdra. 26 Km 14.5 Av. Túpac Amaru	558-2652
Defensa Civil	✓ Soporte de Suministros ✓ Evacuación de Víctimas	Sec. Técnico Distrital	Av. Túpac Amaru 1733	7170500
Cruz Roja	✓ Apoyo en la atención de víctimas en masa ✓ Apoyo a la referencia y atención de pacientes	Representante Oficial de Cruz Roja	Av. Caminos del Inca cdra. 21 c/ esquina Av. Nazarenas. Santiago de Surco.	4752995

ANEXO 09: LÍNEAS VITALE CARACTERÍSTICAS Y FUNCIONABILIDAD

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

TELECOMUNICACIONES	
EQUIPOS	FUNCIONABILIDAD
• Radio Tetra Operativo.	24 horas

SERVICIOS	CARACTERÍSTICAS	FUNCIONABILIDAD
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.	6 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	6 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	12 horas

SISTEMA DE AGUA POTABLE Y DESAGÜE

SERVICIOS	CARACTERÍSTICAS	FUNCIONABILIDAD
Agua Potable	Fuente: pozo subterráneo a 1.5 Km de distancia del HNSEB Tanque: 192m ³ . Ubicado en la Huaca de Los Kollis. Red Sedapal Abastece a Emergencia y Áreas Críticas. Condición: buena, limitada, Sedapal abastece de las 6am has 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

GASES MEDICINALES

Servicios	Capacidades	Funcionalidad
Oxígeno	- Se cuenta 02 con tanque de 8500m³ y 9471m³, para 5 días. - cilindros de Oxígeno 19 unidades x 10m³, para 3 días	48 horas

ANEXO 10: FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN

