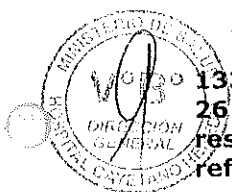




RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 24 de Julio de 2018



Visto el Expediente N° 19084/2018, que contiene el Oficio N° 754-2018-DEMCC/N° 133-UFGR-HCH, sobre Plan de Contingencia para Fiestas Patrias 2018, de 08:00 horas del 26 de julio hasta las 08:00 horas del día 30 de julio de 2018, solicitado por el médico responsable de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo en Emergencia y Desastres, refrendado por el Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, y;

CONSIDERANDO:



Que, con Oficio N° 754-2018-DEMCC/N° 133-UFGR-HCH, el médico Responsable de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo en Emergencia de Desastres UFGR, refrendado por el Jefe del Departamento Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital Cayetano Heredia, remite el Plan de Contingencia para Fiestas Patrias 2018, de 08:00 horas del 26 de julio hasta las 08:00 horas del día 30 de julio de 2018, para su aprobación;

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. La protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla;

Que, por Ley N° 29664, se creó el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo y Desastres (SINAGERD), cuyo Reglamento se aprobó mediante Decreto Supremo N° 048-2011-PCM;

Que, la Ley N° 29664, crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), como sistema interinstitucional, sinérgico, descentralizado, transversal y participativo, con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos;

Que, por Decreto Supremo N° 034-2014-PCM, se aprobó el Plan Nacional de Gestión de Riesgos y Desastres - PLANAGERD 2014 - 2021, con su objetivo estratégico N° 3 "Desarrollar capacidad de respuesta ante emergencias y desastres", el cual cuenta con 2 objetivos específicos, siendo uno de ellos el "Desarrollar Capacidad de respuesta inmediata";

Que, la Resolución Ministerial N° 450-2017/MINSA, aprueba los lineamientos para la elaboración y aprobación de los Manuales de Operaciones de los órganos desconcentrados del Ministerio de Salud, Direcciones de Redes Integradas de Salud;

la Resolución Directoral N° 560-2017-HCH/DG, de fecha 15 de diciembre de 2017, aprueba el Plan de Gestión de Riesgo del Hospital Cayetano Heredia 2017 - 2018;

Que, la Resolución Directoral N° 072-2014-HNCH/DG, aprueba la Directiva sobre manejo Hospitalario de Preparación y Manejo del Sistema de camas, sobredemanda ante emergencias masivas y desastres;



Que, el Objetivo General del Plan de Contingencia para Fiestas Patrias 2018, de 08:00 horas del 26 de julio hasta las 08:00 horas del día 30 de julio de 2018, es implementar acciones que permitan a la Unidad de Emergencia Adultos, contar con un documento de Gestión en respuesta de sobredemanda severa que organice la contingencia de sobredemanda, adicional a la necesidad de tener un espacio definido en el área de expansión interna del Hospital Cayetano Heredia, para el desfogue de la sobredemanda severa del Servicio de Emergencia de Adultos;

Que, con el propósito de continuar con el desarrollo de las actividades y procesos técnico-administrativos a nivel institucional, así como alcanzar los objetivos y metas en el Hospital Cayetano Heredia, resulta necesario aprobar el Plan de Contingencia para Fiestas Patrias 2018, de 08:00 horas del 26 de julio hasta las 08:00 horas del día 30 de julio de 2018, propuesto por el Médico Responsable de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencia y Desastres, refrendado por el Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital Cayetano;

Que, el Artículo 6º Literal e) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Cayetano Heredia, aprobado con Resolución Ministerial N° 216-2007/MINSA, establece las atribuciones y responsabilidades del Director General, entre las cuales se encuentra, la prerrogativa de expedir actos resolutivos en asuntos que sean de su competencia;

Con las visaciones del Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, Médico Responsable de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencia y Desastres del Hospital Cayetano Heredia, y la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica;

De conformidad con las normas contenidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Cayetano Heredia, aprobado por Resolución Ministerial N° 216-2007/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Aprobar el Plan de Contingencia para Fiestas Patrias 2018, de 08:00 horas del 26 de julio hasta las 08:00 horas del día 30 de julio de 2018, del Hospital Cayetano, por las consideraciones expuestas y que forman parte de la presente Resolución.

Artículo 2º.- Disponer la Publicación del Plan aprobado en el artículo 1º, de la presente resolución, en el Portal de Transparencia de la Pagina Web del Hospital Cayetano Heredia.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE,

Distribución:

- () DG
- () DEMCC
- () OAJ
- () Archivo.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA
Dra. AIDA CECILIA PALACIOS RAMÍREZ
DIRECTORA GENERAL
C.M.P. 23579 R.N.E. 9834

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA
EL PRESENTE DOCUMENTO ES COPIA
FIEL DEL ORIGINAL

25 JUL. 2018

EMILIANO ELÍAS SUÁREZ QUISEPÉ
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
FEDATARIO TITULAR
TRAMITE 11111111



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital
Cayetano Heredia



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

HOSPITAL CAYETANO HEREDIA **DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS**

UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGO ANTE EMERGENCIA Y DESASTRES



"PLAN DE CONTINGENCIA PARA FIESTAS PATRIAS 2018"

08:00 horas del 26 de Julio hasta las 08:00 horas del día 30 de Julio 2018



2018





I. INFORMACION GENERAL

I.1 NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:

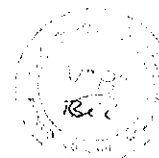
Hospital Cayetano Heredia

I.2 UBICACION:

Av. Honorio Delgado 262 - 264 Urb. Ingeniería, San Martín de Porres. Lima Perú.

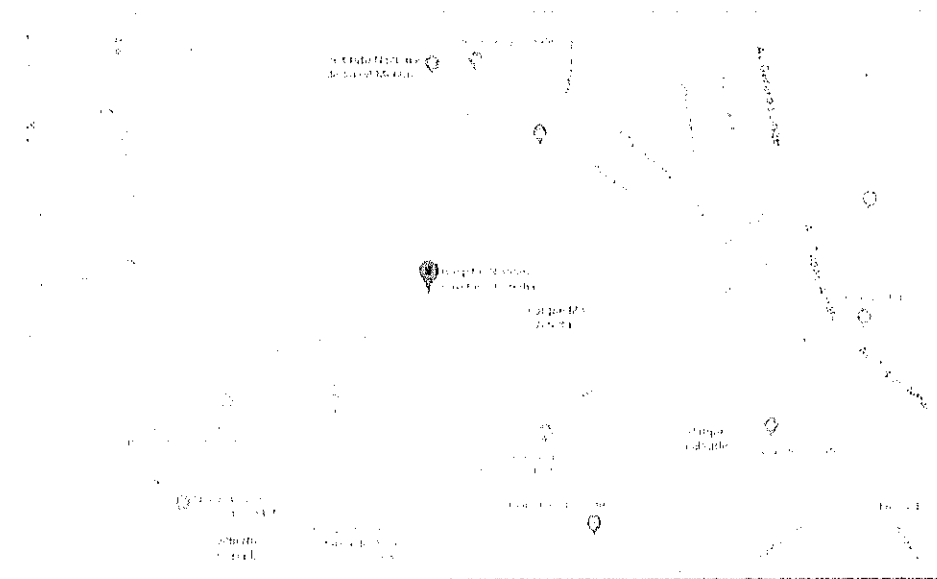
I.3 Responsables del Plan de Contingencia Fiestas Patrias 2018

1. **Director General :** Dra. Aida Cecilia Palacios Ramírez
Central Telefónica 4820402 – 4821080 – 3819041
2. **Jefe del Dpto. Emergencias y Cuidados Críticos:** Dr. Víctor Arturo García Cachique
Teléfono 4819570 Celular 999435779
3. **Unidad Funcional de Gestión de Riesgo (UFGR) Responsable:**
Dr. Raúl Ronald Acosta Salazar 999658698, 940974424
Teléfonos Comité Operativo de Emergencia: 342-6529, 4820402 Anexo: 385
4. **Jefatura de Servicio de Emergencia:** 4819570
Dr. Alberto Víctor Sifuentes Sifuentes Celular: 987704412
5. **Personal de Apoyo Administrativo Secretaria COE:**
Sra. Guisella Elaide Arango Sánchez Celular: 982096838 4320402 Anexo: 385
6. **Coordinadores de Brigadas**
 - A. **Hospitalaria:**
Brigadista María Olivera Chamorro. Celular 999493958
Teléfono: 3819041 – Anexo 284
 - B. **Desastres del Servicio de Emergencia Adultos:**
Brigadista Lic. Joaquín Leonidas De Los Santos Castilla Celular: 992073514



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

PLANO UBICACIÓN GEOGRAFICA



1.4 DESCRIPCION GENERAL DEL HOSPITAL

NOMBRE	HOSPITAL CAYETANO HEREDIA
Nivel de complejidad	III-1 de atención de alta complejidad, de acuerdo a la R.D. N° 259-DG-DESPDISA-III-L-2006 de fecha 11 de mayo del 2006
Dirección	Av. Honorio Delgado 262 - 264 Urb. Ingeniería, San Martín de Porres. Lima Perú
Teléfono	Central Telefónica 4820402 – 4821080 – 3819041
Accesibilidad	Por tres corredores viales: 1. Avenida Panamericana Norte, que une los departamentos del norte del país y los distritos del Cono Norte, como Ancón, Santa Rosa, Puente Piedra, Los Olivos y San Martín de Porres. 2. Avenida Túpac Amaru, que une los distritos de Carabayllo, Comas, Independencia, San Martín de Porres y Rímac. 3. Avenida Universitaria que une los distritos de los Olivos, San Martín de Porres.
Área total construida	El Hospital tiene un área de 52,055.00m ² inscritos en registro públicos, de los cuales 42,330.00m ² están construidos (35,740.00m ² con una antigüedad de 50 años)
Número de pisos	3
Aspectos clínicos	El hospital cuenta con: 425 camas (367 hospitalarias y 58 en emergencia) 94 consultorios físicos y 128 consultorios funcionales Según la Oficina de Estadística e Informática (2017) el hospital diariamente brinda alrededor de: 1200 atenciones por consultorio externo 50 egresos hospitalarios 200 atenciones de emergencia

Personal	Según la Oficina de Estadística e Informática (2016) se cuenta con un total de 3091 trabajadores. Incluyendo las órdenes de servicio se estima una
-----------------	--

	fuerza laboral de aproximadamente 4000 personas, 51% nombrados, 25.5% CAS; 73% con función asistencial, y 27% trabajadores y administrativos. Trabajan en dos turnos.
Servicios de agua, desagüe y luz	• El sistema de abastecimiento de agua es mediante alimentación desde la red pública. • El suministro eléctrico es de media y baja tensión por la Empresa Concesionaria ENEL.
Comunicaciones	• Sistema de comunicación telefónica directa externa. • Sistema de Comunicación Alternativa con Radio móviles VHF • Sistema de iluminación de emergencia. • Detectores de Temperatura • Detectores de Humo
Puntos de reunión en caso de contingencia	En las entradas del hospital, frente al pabellón central
Subestación eléctrica	A 50 m de la entrada por Puerta 2 del hospital
Sistema de alarma contra incendios	Brigada Hospitalaria de Lucha contra incendios Se planifica contar con este sistema en un futuro próximo.

CARACTERISTICAS DEL HOSPITAL Y DEMANDA DE ATENCION POR SERVICIO DE EMERGENCIA

El HCH tiene un área superficie de terreno de 52,055.00m² inscritos en registro públicos, de los cuales 42,330.00m² están construidos (35,740.00m² con una antigüedad de 50 años). Ya desde la década de los 90s en el siglo XX el crecimiento de la población del Cono Norte se refleja claramente en la demanda el hospital, la cual muestra una gran deficiencia en el número de ambientes para sus diferentes unidades, departamentos y servicios. Sin embargo la sobre demanda de la Unidad de Emergencia Adultos, motivo de diversas supervisiones y observaciones, además de la antigüedad de su infraestructura, muestra una gran falta de espacio para la atención rutinaria de los pacientes que son evaluados y que permanecen en observación para su manejo transitorio y luego definitivo, muchos de los cuales tienen que ser ubicados en camillas en los pasadizos por falta de infraestructura adecuada, condición que empeora en contingencias como las Fiestas Patrias actuales 2018.

La población que accede al Hospital Cayetano Heredia procede principalmente de los distritos del denominado

Cono Norte de Lima que es una de las zonas de mayor población con alrededor de 2'700,000 de habitantes. La población procede de los distritos de San Martín de Porres (688,703 hab.), Independencia (216.654 hab.), Los Olivos (360,532 hab.), Comas (522,760 hab.), Puente Piedra (320,837 hab.), Carabayllo (278,963 hab.), Santa Rosa (16,447 hab.) y Ancón (40,951 hab.).

En el 2017 en el HCH según datos de la Oficina de Estadística e Informática, la Unidad de Emergencia de Adultos y Niños han atendido 102,051 atenciones las cuales el 36% se atribuyen a casos médicos, 20% casos por sospecha y necesidad de atención quirúrgica, 24% Emergencias Pediátricas, 20% emergencias Gineco-Obstétricas.



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

ESTADISTICA 2017 UNIDAD DE EMERGENCIA ADULTOS – UNIDAD DE EMERGENCIA NINOS HCH

ANEXO 1																
MESES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ANEXO			
2013	3073	3118	3210	3272	3287	3719	23904	3602	3853	3302	10757	4384	4440	3867	47352	
TOPICO MEDICINA	4160	4000	4175	3928	3922	3719	23904	3602	3853	3302	10757	4384	4440	3867	47352	
TOPICO CIRUGIA	1727	1641	1694	1496	1587	1450	9595	1440	1406	1324	4170	1624	1603	1565	18557	
TOPICO PEDIATRIA	1496	1405	1419	1218	1389	1349	8276	1437	1532	1483	4452	2128	1914	1858	18628	
TOPICO OBSTETRICIA	1559	1339	1448	1301	1299	1229	8175	1317	1354	1285	3956	1528	1488	1319	16466	
TRIAGE ATENCION INMEDIATA	0	1	1	3	0	0	5	1	2	0	3	0	1	1	10	
TOPICO SHOCK TRAUMA	80	97	73	68	88	89	495	78	101	82	261	93	90	99	1038	

La evidencia estadística de incremento en atenciones en el último quinquenio van de 81440 en 2013, 90335 en 2014, 95726 en 2015, 93606 en 2016 hasta 102,051 en 2017.

Es mesurable que la demanda de atención ha crecido en un 25% en los últimos 5 años, y sin duda la sobredemanda severa y todos los daños que ocasiona en los pacientes admitidos a observación por Emergencia genera ambientes riesgos no solo para los pacientes sino también para el personal de salud en casos de necesidad de evacuación por incidentes sísmicos u otros.

II. INTRODUCCIÓN

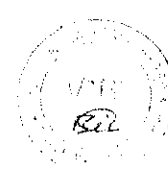
El Plan de Contingencia de Fiestas Patrias 2018 para Atención de Pacientes por Sobredemanda de la Unidad de Emergencia Adultos del Hospital Cayetano Heredia, se ha elaborado en base al Plan de Respuesta Hospitalario del 2018, tomando en cuenta la necesidad de focalizar la atención de pacientes para observación en los Tópicos de Medicina y Cirugía, atenciones que son las de mayor demanda en estas Fiestas Nacionales y que según estadística presentada para el 2017 no contarían con un espacio para su atención durante periodo de observación, que no sean los pasadizos de la Unidad de Emergencia Adultos.

Los pacientes a ser atendidos en el Área de expansión de la Unidad de Emergencia Adultos, **formarán parte de un despliegue inicial**, que con 3 carpas pequeñas (Triage, Tópico Medicina, Tópico Cirugía) y 6 carpas grandes (Observación breve) en los que se atendería **12 pacientes por carpa**, los cuales hacen un **área de expansión para 72 pacientes**.

CRITERIOS DE INCLUSION DE PACIENTES PARA ATENCION EN AREA DE EXPANSION MODULAR DE CENTRO JUVENIL EN CASO DE SOBREDEMANDA SEVERA DURANTE FIESTAS PATRIAS EN UNIDAD DE EMERGENCIA ADULTOS:

Los pacientes a ser atendidos en el Área de expansión modular de la Unidad de Emergencia Adultos, **formarán parte de un despliegue inicial** y deben de tener las siguientes consideraciones:

1. Prioridad de Atención 2 o 3, sin requerimientos de procedimientos diagnósticos o terapéuticos invasivos y/o quirúrgicos.
2. Varones o Mujeres con edad entre 18 – 50 años
3. Sin riesgo de caídas o úlceras de presión.
4. Sin discapacidad motora, sensorial o mental.
5. Sin soporte de Oxígeno.
6. Sin requerimiento de custodia policial.





El despliegue total para el Área de Expansión se realizará de acuerdo al tipo de incidente presentado los cuales pueden ser :

- A. **Atenciones de Trauma no critico por Accidentes Masivos** (Transito)
- B. **Quemaduras primer o segundo grado para atención inicial en paciente de Grupo etario no Vulnerable** (Fuegos artificiales, Incendios)
- C. **Intoxicaciones Masivas sin riesgo de vida** (Diarreas, Intolerancia Oral, Rash dérmico, etc.)

El Área de Expansión se habilitara en **Centro Juvenil donde se instalaran carpas para atenciones ambulatorias y periodos de observación no mayor a 12 horas**, estas áreas están siendo adaptadas para el próximo Plan de Contingencia en caso de Víctimas Múltiples elaborado próximamente por la UFGR del HCH.

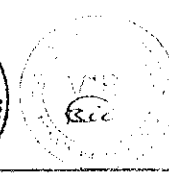
Las carpas adquiridas durante el 2017, 6 carpas grandes (6x12 mt) y 3 carpas de (6 x 4 mt) permitirá la atención de 12 pacientes por carpa grande(**Total 72**).

DESPLIEGUE DE PACIENTES PARA SOBREDEMANDA SEVERA EN UNIDAD DE EMERGENCIA ADULTOS

TIPO DE ATENCION	AFORO	RRHH MEDICOS	RRHH ENFERMERAS	RRHH TECNICOS
TOPICO MEDICINA	4 pacientes	1	1	1
TOPICO CIRUGIA	4 pacientes	1	1	1
ADMISION VARONES	36 pacientes	3	3	3
ADMISION MUJERES	36 pacientes	3	3	3

III. BASE LEGAL

1. Ley General de Salud, Ley No 26842.
2. Ley y Reglamento de Ley N° 29664, Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) 2011.
3. Ley de Movilización Nacional, No. 28101
4. Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres D.S. N° 001-A-2004-DE/SG. Reglamento de Organización y Funciones de las Direcciones de Salud y de las Direcciones de Salud, R.M. N° 108- 2001-SA/DM.
5. Procedimientos de Aplicación del Formulario Preliminar de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en Emergencias y Desastres, Directivas No 035-2004-OGDN/MINSA-V-01 aprobado por RM. N° 416-2004/MINSA.
6. Declaratorias de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres, Directiva N° 036-2004 OGDN / MINSA-V-01 aprobado por RM. No 517-2004/MINSA.
7. Inventario de Recursos del Sector Salud para casos de Emergencias y Desastres, Directiva N° 001-ODN-93 aprobado por R.V.M. N° 011-93-SA.
8. Directiva de Manejo Hospitalario de Preparación y Manejo de Sistema de camas, sobredemanda ante emergencias masivas y desastres, aprobada con R.D. 072-2014-HNCH/DG.
9. Plan de Gestión de Riesgo del HNCH 2017-2018, aprobado con Resolución Directoral N° 560-2017-HCH/DG de fecha 15 de Diciembre del 2017.



**PERÚ****Ministerio de Salud****Hospital
Cayetano Heredia**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

10. Resolución Ministerial. N° 450-2017/MINSA. Lima, 12 de junio de 2017. Lineamientos para la elaboración y aprobación de los Manuales de Operaciones de los órganos desconcentrados del Ministerio de Salud: Direcciones de Redes Integradas en Salud.
11. Lineamientos para la Formulación y Aprobación de Planes de Contingencia, Resolución Ministerial N° 188-2015-PCM del 11 de Agosto del 2015
12. R.M. N° 628-2018/MINSA Directiva Administrativa "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia (COE Salud) y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud".

IV. ANTECEDENTES:

La actividad principal de la Unidad de Gestión de Riesgo para el cumplimiento de sus funciones es el de propiciar la disminución de la vulnerabilidad y el riesgo en el área de la salud provocadas por la presencia de fenómenos naturales o incidentes diversos a través de la implementación de una adecuada cultura en prevención de desastres con la generación de Planes de Contingencia procurando con esto la mejor organización en la respuesta hospitalaria en atención de la demanda súbita, tal como se podría genera en estas Fiestas Patrias.

Durante el presente año han sido aprobados con Resolución Directoral y están en vigencia los Planes de Respuesta Hospitalaria 2018, Plan de Infecciones Virales, Plan de Atención para Síndrome de Guillain Barre.

V. ESTIMACIÓN DE RIESGO

V.1 SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD HOSPITALARIA ACTUAL

Este plan de contingencia es un instrumento de gestión para mitigar el enorme riesgo de la sobredemanda severa la cual no debería ser mayor a 100% idealmente y facilitar el enfrentamiento de este tipo de situaciones a través de la implementación de áreas de expansión modular para reducir el impacto de la sobredemanda severa en la salud pública y mantener la continuidad de la atención de los servicios de salud.

Objetivo General

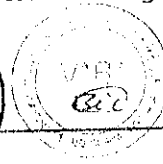
Implementar acciones que permitan a la Unidad de Emergencia Adultos contar con un documento de Gestión en Respuesta de Sobredemanda severa que organice la contingencia de sobredemanda, adicional a la necesidad de tener un espacio definido en el Área de expansión interna del Hospital Cayetano Heredia para el desfogue de la sobredemanda severa del Servicio de Emergencia Adultos.

Objetivos Específicos:

1. Determinar el estado de implementación y cumplimiento de la Norma Técnica de Salud No. 042-MINSAiDGSP.V.01 y Norma Técnica No. 031-MINSAiDGSP-V.01, referidas a la atención de los pacientes en los Servicios de Emergencia y Cuidados Intensivos, respectivamente, aplicables al Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos.
2. Asimismo, tiene como finalidad detectar riesgos que pudieran afectar la transparencia, probidad o la no aplicación de las Normas Técnicas en el Hospital Nacional Cayetano Heredia respecto a la operatividad del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos.

AMENAZAS

El Hospital Cayetano Heredia desde el inicio de sus labores en 1968 ha visto transcurrir las siguientes amenazas:





PELIGROS EXTERNOS

PELIGRO DE ORIGEN NATURAL	EFFECTOS
TERREMOTO	- Afectación o destrucción parcial o muy significativa de la estructura del hospital dependiendo de intensidad. - Alteración parcial o total de los servicios asistenciales. - Alteración o suspensión de las líneas vitales. - Incremento de la demanda de pacientes. - Traslado o Transferencia de pacientes. - Adecuación de Áreas de Expansión.
EPIDEMIAS	Afectación de la salud del personal asistencial y administrativo del hospital Sobredemanda en la Emergencia (Adultos y Pediátrico)
LLOVIZNAS PERSISTENTES EN FENOMENOS DEL NIÑO O NIÑO COSTERO	- Destrucción total o parcial de la estructura del hospital. - Alteración parcial o total de los servicios asistenciales - Alteración de las líneas vitales - Traslado o Transferencia de pacientes
PELIGROS INDUCIDOS POR EL HOMBRE (ANTROPICAS)	EFFECTOS
EXPLOSIONES E INCENDIOS	Incremento de la demanda de pacientes con quemaduras y otras lesiones
ACCIDENTES DE TRANSITO	Incremento de la demanda de pacientes politraumatizados y otras lesiones asociadas
CONFLICTOS SOCIALES 1. MARCHAS SOCIALES VIOLENTAS 2. DELINCUENCIA PERNICIOSA, EN: A. HCH B. CENTROS DE CONCURRENCIA MASIVA DE PERSONAS (BALACERA SOBRE MULTITUDES)	1. Incremento de pacientes con traumatismos, heridas por PAF y otras lesiones punzo-penetrantes. 2. Cirugías múltiples simultáneas. 3. Requerimiento de Banco de sangre. 4. Apoyo de Brigadas de intervención inicial del primer nivel (DIRIS NORTE)

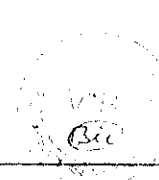
V.2 HIPÓTESIS:

Ante la evidente crisis de los Servicios de Emergencia de la ciudad que se encuentran permanentemente en sobredemanda sin probabilidad de recibir referencias de pacientes, con una Central de Referencias (CENARUE) sin capacidad de distribuir adecuadamente los pacientes y con dificultades para referenciar casos de prioridad I, sobre todo de los grupos vulnerables (neonatólogos, neuroquirúrgicos, etc) se plantean los **escenarios definidos**:

A. SOBREDEMANDA SEVERA :

- I) PRESENCIA DE COLAPSO EN PASADIZOS DE LA UNIDAD DE EMERGENCIA ADULTOS POR PRESENCIA DE MÚLTIPLES CAMILLAS

Causalidades:





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

1. Escenario de emergencia con múltiples camillas en pasadizos (**más de 6 camillas en Tópico de Medicina y más de 2 camillas en Tópico de Cirugía**), que no permiten el tránsito adecuado del personal de salud, los pacientes ambulatorios, familiares y que representan gran riesgo para la evacuación del área en caso de incidente sísmico, incendio, u otra condición que requiera la salida del personal, pacientes o familiares.
2. Informe de Oficina de Calidad de errores médicos cometidos en la Unidad de Emergencia Adultos por falta de cumplimiento de la Norma 042 de Servicio de Emergencia por la mayor cantidad de pacientes en relación a número de médicos, enfermeras y técnicos de enfermería.
3. Presencia de pacientes con prioridad II o III pero con potencial riesgo de enfermedades contagiosas de transmisión en ambientes de hacinamiento (Ej. Acarosis, Varicela, Influenza no complicada, etc.)

B. INCIDENTE EXTERNO POR COLISION DE 2 VEHICULOS DE PASAJEROS DERIVADOS A NUESTRA INSTITUCION:

Escenario de emergencia de víctimas múltiples (incidente externo) para el Hospital Nacional Cayetano Heredia, debido a incidente por accidente vehicular entre 2 unidades de transporte publico en la carretera Panamericana Norte, a 1 hora de acceso (con tráfico incluido en hora punta).

1. Llegada de 10 pacientes con politraumatismos severo, en lapso de 2 horas sin colapso del servicio de emergencia.
2. Llegada de 10 pacientes politraumatizados severos en lapso de 2 horas con colapso del Servicio de Emergencia.

En el escenario de la llegada de pacientes con la Unidad de Emergencia Adultos colapsada se debe de activar:

- a. El **Plan de Sobredemanda que cuenta con RD No. 072-2014-HNCH/DG** y que permitiría disminuir la carga de pacientes de Emergencia para priorizar la atención de los pacientes politraumatizados llegados.
- b. Traslado de pacientes que se encuentran admitidos en pasadizos admitidos en Medicina o Cirugía y que cumplan los criterios de inclusión de pacientes a ser trasladados al Área de Expansión en el Centro Juvenil.



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

ESCENARIO INCIDENTES FIESTAS PATRIAS 2018

VULNERABILIDAD HOSPITALARIA				
		MODERADA	ALTA	MUY ALTA
P E L I G R O	SOBREDEMANDA ENTRE 100- 150% (INDICADOR NEDOCs)	RIESGO LEVE A MODERADO	RIESGO MODERADO	RIESGO DE ERROR MEDICO Y FALTA DE CONTROL DE PACIENTES
	SOBREDEMANDA ENTRE 150-200 %	RIESGO MODERADO	RIESGO MODERADO A ALTO	RIESGO ALTO A MUY ALTO NIVEL DE EMERGENCIA 3
	SOBREDEMANDA ENTRE 200 – 250 %	RIESGO ALTO	RIESGO ALTO A MUY ALTO	RIESGO MUY ALTO NIVEL DE EMERGENCIA 4
	SOBREDEMANDA SOBRE 250%	RIESGO ALTO A MUY ALTO	RIESGO MUY ALTO	RIESGO MUY ALTO- CATASTROFICO NIVEL DE EMERGENCIA 5

ATENCIONES ESTIMADA EN EL HCH DURANTE CONTINGENCIA	RIESGO MODERADO NIVEL DE EMG 4	RIESGO ALTO NIVEL DE EMG 4	RIESGO MUY ALTO NIVEL DE EMG 5
DEMANDA INCREMENTADA	50% ADICIONAL	100% ADICIONAL	CATASTROFE CON COLAPSO HOSPITALARIO
ATENCIONES ADICIONALES POR CONTINGENCIA POR DIA	50	100	MEDICINA HUMANITARIA ATENCION DE TARJETAS AMARILLAS PREVALECIENDO POB LACION JOVEN Y RECUPERABLE
ATENCIONES POR DIA TOTAL EN EMG EN CONTINGENCIA	150	200	1000
HOSPITALIZACIONES ADICIONALES CASOS MODERADOS (TARJETA AMARILLA)	20	40	80 EN AREAS DE EXPANSION INTERNA Y EXTERNA (NOGUCHI)
HOSPITALIZACIONES ADICIONALES CASOS GRAVES (TARJETA ROJA) – UCI EXTENDIDA	4	6	10



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

PELIGROS INTERNOS:

ASOCIADOS A INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA	EFFECTOS
SOBREDEMANDA SEVERA	RIESGO EN LA CALIDAD DE ATENCION DEL PACIENTE EN EMERGENCIA CON INCREMENTADA PROBABILIDAD DE ERROR MEDICO
INESTABILIDAD DEL GRUPO ELECTROGENO	COLAPSO Y DETERIORO DE EQUIPOS BIOMEDICOS E INFORMATICOS
	INCENDIO
SISTEMA ELECTRICO DETERIORADO	EXPLOSION, INCENDIO
EXPLOSION BALONES DE GAS Y O2	EXPLOSION, INCENDIO
COLAPSO DEL SISTEMA DE AGUA	DESABASTECIMIENTO DEL SERVICIO DE AGUA
MAL FUNCIONAMIENTO DE LA RED DE VAPOR	INCREMENTO DE RIESGO BIOLOGICO INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS
RIESGO BIOLOGICO POR INOPERATIVIDAD DEL INCINERADOR	INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS
RIESGO BIOLOGICO EN EL LABORATORIO	RIESGO BIOLOGICO INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS
RIESGO QUIMICO	QUEMADURA POR ACIDOS O ALCALIS (AC. MURIATICO)

POBLACIÓN AFECTADA

i. VICTIMAS MULTIPLES

Dentro de la Institución se presenta:

- Un foco de incendio: Área de Tópico de Medicina*
- Dos atrapados en espacios confinados: Zona de nebulización y Sala de Procedimientos

Grado I: Graves: (área roja)

- Adulto varón Dx. Quemadura de tercer grado en más del 10 % de la superficie corporal en shock (**pasa trauma shock en Área de expansión interna**).

Grado II: Moderado: (área amarilla) **Hospitalización en Área de Expansión Interna**

- Adulto mujer, Dx. Quemadura de segundo grado de pierna derecha.
- Adulto varón, Dx. Quemadura de segundo grado brazo izquierdo.
- Adulto varón, Dx Inhalación de humo con sofocación.

Grado III: Leves: (área verde) **Atención Ambulatoria en Área de Expansión Interna**

- Adulto mujer Dx. Crisis nerviosa
- Adulto varón Dx. Quemadura de primer grado en brazo izquierdo
- Adulto Varón Dx. Quemadura primer grado en cara
- Adulto mujer Dx. Inhalación de humo leve

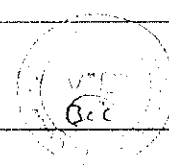


**ii. DESASTRE**

Daño en población en caso de desastre externo: Determinación de probable demanda de atención de víctimas acorde a las últimas emergencias registradas por el Hospital, se hace a continuación una proyección de la demanda de atención en función a las amenazas externas identificadas por el personal:

AMENAZA EXTERNA	DEMANDA DE ATENCION
TERREMOTO	Mínimo probable: 400 pac en primeras 4 horas (20% graves, 40% moderados, 40% leves, Fallecidos 30 personas) Máximo probable: 1000 pacientes en las primeras 8 horas (100 graves, 400 moderados, 500 leves, Fallecidos 80 personas)
EXPLOSIONES	Mínimo probable: 10 pac. en primeras 2 horas Máximo probable: 20 pac. en primeras 2 horas
INCENDIOS	Mínimo probable: 10 pacientes quemados Máximo probable: 30 pacientes quemados
ACCIDENTES DE TRÁNSITO	Mínimo probable: 2 pacientes (1 politraumatizado quirúrgico, 1 politraumatizado médico) Máximo probable: 50 pacientes (8 politraumatizados, 20 policontusos, 22 con lesiones menores)
CONFLICTOS SOCIALES	Mínimo probable: 3 pacientes Máximo probable: 50 pacientes

Amenaza Desencadenante	Efectos en el Hospital	Requerimientos
Amenaza externa: Sismo severo: - Desplome de estructuras en el Cono Norte de la ciudad de Lima, pánico en los colegios y en el tránsito. - Heridos en centros comerciales por tumulto y aplastamiento. - Heridos en evento masivo por desplome de graderías producto del sismo - Colegio por desplome de varios salones de clases	- Desplome de estructuras altamente vulnerables en el hospital. - Trabajadores y público usuario en estado crítico. - Falla severa de Esterilización - Flujo masivo de politraumatizados y quemados en las primeras 36 horas. - Flujos de usuarios solicitando información de pacientes hospitalizados. - Funcionarios no saben lo que pasa con sus familiares y con sus hijos en el colegio. - Comunicaciones celulares saturadas, red fija interrumpida por corte de fibra óptica. - Calles saturadas con graves problemas de circulación para ambulancias y trabajadores.	- Apoyo de las brigadas de búsqueda rescate por estructuras desplomadas, y de evacuación. - Activación del SCI HOSPITALARIO. - Instalación de Hospital de campaña - Adaptación de área libre de residuos sólidos para disposición temporal de cadáveres. - Extensión /Duplicación de equipo de triaje. - Refuerzo de admisión e identificación de pacientes. - Panel de información pública. - Refuerzo de trabajadores en entrega de información a usuarios. - Refuerzo de equipos de curaciones. - Restablecimiento de derivación de pacientes según pertinencia. - Medidas de emergencia para esterilización de materiales y ropa. - Apoyo psicosocial a familias. - Estrategia de comunicación del entorno social y trabajadores de turno.



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Amenaza Desencadenante	Efectos en el Hospital	Requerimientos
Amenaza interna: Explosión y/o incendios - Heridos entre trabajadores y público con problemas severos de quemaduras dentro de la unidad de emergencia. - Pabellones ambulatorios y módulos de especialidades con gran cantidad de pacientes esperando atención programada. - Heridos por tumulto y aplastamiento por evacuación desesperada de trabajadores, usuarios y visitantes.	- Evacuación masiva de público y usuario asustado. - Mangueras existentes con problemas de presión de agua por el poco mantenimiento de las cisternas correspondientes. - Aglomeración de pacientes que no pueden ser atendidos - Trabajadores y público usuario en estado crítico. - Exceso de público en estado impaciente en el establecimiento vulnera condiciones de seguridad.	- Apoyo de las brigadas de lucha contra incendios y de evacuación. - Evacuación de pacientes y trabajadores a zonas seguras correspondientes. - Activación del COE. - Identificación urgente de la zona afectada. - Llamado a bomberos y espera de su trabajo, brindándole el apoyo a éstos por los brigadistas y trabajadores conscientes del problema. - Llamado de refuerzos a trabajadores libres. - Plan de comunicación a pacientes que no podrán ser atendidos. - Coordinación de Red con atención de urgencia fuera del establecimiento para pacientes usuales de arribo espontáneo.

VI. ACCIONES DE RESPUESTA

VI.1 FUNCIONES Y ACTIVIDADES ANTES DEL DESASTRE O EMERGENCIA MASIVA

El personal del HNCH a nivel asistencial y administrativo tiene una tarjeta de acción donde se especifica las acciones a tomar en la fase de preparación antes del desastre o emergencia masiva.

- Identificar rutas de evacuación y círculo de seguridad en caso de sismo u incidentes severos, y comunicarlos a su equipo de trabajo.
- Participar activamente en los simulacros propuestos y reuniones del COE-HNCH
- Lea el plan de respuesta hospitalario ante Desastre actualizado de la pag. web del HNCH.
- Reconocer su material de trabajo en el container equipado para Desastres del HNCH (Centro Juvenil).
- Efectuar difusión de formas de comunicación por internet en casos de Emergencias vía Pág. web del hospital, carteles o durante preparación en simulacros.
- Tener la lista de personal asistencial y administrativo del día actualizada para en el caso de sismo efectuar el reconocimiento del personal que logro evacuar e informar que personal no se encuentra presente para búsqueda y rescate.
- Entregar la lista del personal registrado de turno a los brigadistas del HNCH para por círculo de seguridad identificar al personal.
- Recepcionar las listas del personal registrado y ausente de los brigadistas para su publicación respectiva
- Conocer las áreas de expansión interna y externa para determinar nuevo centro de labores y de informe de censo en condiciones de desastres.

VI.2 SEÑALIZACION DE LAS RUTAS DE EMERGENCIA Y SALIDA

Las rutas de evacuación y círculos de seguridad se encuentran descritos en el Plan de Respuesta 2018: PLANOS DE RUTAS DE EVACUACION Y CIRCULOS DE SEGURIDAD

VI.3 FUNCIONES Y ACTIVIDADES DESPUES DEL EVENTO: SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTE - HCH Y BRIGADAS HOSPITALARIAS

1. Una vez activado el plan se empieza a desarrollar funciones el SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTE HOSPITALARIO (SCI-HCH) Y LAS BRIGADAS HOSPITALARIAS.
2. El sistema de comando de incidente tiene por función la organización de la respuesta, la evaluación de daños y análisis de necesidades (logística requerida), la seguridad del área, el triaje y la atención de pacientes y el enlace interinstitucional para respuesta integrada local a nivel de municipalidad.
3. Las brigadas hospitalarias tienen por objetivo efectuar labores evacuación y movilización, de búsqueda y rescate, lucha contra-incendio y también trabajan conjuntamente con el equipo de EDAN del SCI-HCH.
4. El Comandante de Incidentes hospitalario toma conocimiento de la Evaluación de Daños y análisis de necesidades, determina escenario sobre el cual trabajara y en coordinación con el Jefe de Operaciones decide inicio de habilitación de áreas de expansión.
5. Las funciones de cada integrante del SCI-HNCH están descritas en las tarjetas de acción y se respeta organización hospitalaria en caso de desastre.
6. Jefe de Operaciones una vez designadas las áreas y reevaluada la situación deberá contactarse con Responsable de Enlace interinstitucional para la gestión de apoyo en materiales, equipos, carpas y demás requerimiento según los estipulado en el PRHED y la Directiva Administrativa de Respuesta ante Desastres del HNCH





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital
Cayetano Heredia

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

VI.4	SIST COMANDO DE INCIDENT HOSP – HCH : EQUIPO DE RESPUESTA HOSPITALARIA RESPONSABLES DEL COMITÉ OPERATIVO DE EMERGENCIA (COE)
EQUIPO DE GESTION ADMINISTRATIVA	Director General
	Jefe de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades (EDAN) Jefe de Servicios Generales y Mantenimiento
	Jefe de Seguridad
	Jefe de Comunicaciones e Información Pública
	Director de Oficina de Administración
	Jefe de Logística
	Director Ejecutivo de la Oficina de Planeamiento Estratégico
	Jefe de Oficina de Estadística, Informática y Telecomunicaciones
EQUIPO DE UFGR – GESTIÓN ESTRATEGICA - OPERATIVA	Jefe de Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos
	Responsable de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo
	Jefe de Servicio de Emergencia Adultos o Médico Jefe de Guardia
	Jefe del Servicio de Emergencia Pediátrica o Médico de Guardia
	Jefe de Servicio de Cuidados Intensivos General o Médico Intensivista designado
	Jefe del Servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos o Médico Pediatra Intensivista
	Coordinador de Brigadas HNCH
	Jefe del Departamento de Enfermería
	Jefe de Farmacia
	Jefe de Epidemiología / Responsable de la Unidad Funcional de SST
EQUIPO OPERATIVO DE RESPUESTA	Jefe de Enfermedades Infecciones y Tropicales
	Jefe de Departamento de Medicina
	Jefe de Departamento de Cirugía
	Jefe de Consulta Externa
	Jefe de Departamento de Anestesiología
	Jefe del Departamento de Pediatría
	Jefe de Traumatología
	Jefe de Ginecología-Obstetricia
	Jefe de Departamento de Psicología
	Jefe del Departamento de Patología y Anatomía Patológica
	Presidente del Cuerpo Médico



**VI.5 ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES BASICAS DE LAS BRIGADAS HOSPITALARIAS:****1. BRIGADA DE EVACUACION Y SEGURIDAD:**

- Custodiar el perímetro del área afectada.
- Realiza las actividades que se encuentran en el Plan Hospitalario
- Imparte la calma durante y después del desastre
- Impide el uso de los ascensores
- Señala e indica las zonas de seguridad dentro de la edificación
- Señala e indica las zona de escape de la edificación
- Señala e indica los círculos de seguridad fuera de la edificación.
- Controla el ingreso previa identificación con el fotocheck personal de "extraños" al área.

2. BRIGADA CONTRA INCENDIOS:

- Busca las causas potenciales que generan incendios para eliminarlas
- Observa la correcta señalización y la ubicación de los equipos de lucha contra incendios (extintores)
- Activa la alarma contra amago de incendio
- Facilita la comunicación a los encargados del servicio de electricidad y casa de fuerza para interrumpir el suministro de energía del área
- Contacta con el servicio de vigilancia para que retiren los balones de O2 que se encuentren cercanos al incendio.
- Contribuye a rescatar las víctimas que el incendio produce.
- Solicita ayuda al cuerpo de bomberos voluntario
- Coordina con otras brigadas para facilitar la atención y traslado de las personas a zonas de seguridad

3. BRIGADA DE BUSQUEDA Y RESCATE

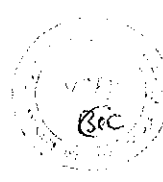
- Dar seguridad al entorno siniestrado antes de ingresar.
- Ubicación y rescate de atrapados en estructuras afectadas
- Aplicar medidas iniciales de supervivencia en atrapados.

4. BRIGADA DE LOGISTICA Y EDAN

- Trasladan y operativizan suministros (balones de oxígeno) y equipos biomédicos (monitores, ventiladores) a las áreas críticas.
- Asegura el suministro de agua potable.
- Controla el suministro de energía eléctrica.
- Facilita y asegura el suministro de alimentos después del evento adverso.
- Controla el suministro de limpieza, alimentos después del desastre.
- Aseguran la eliminación de desechos sólidos y líquidos como también las tareas de limpieza en las zonas críticas después del desastre.

5. BRIGADA MEDICA DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION (DIRIS LIMA NORTE) EN ENLACE PARA APOYO HCH.

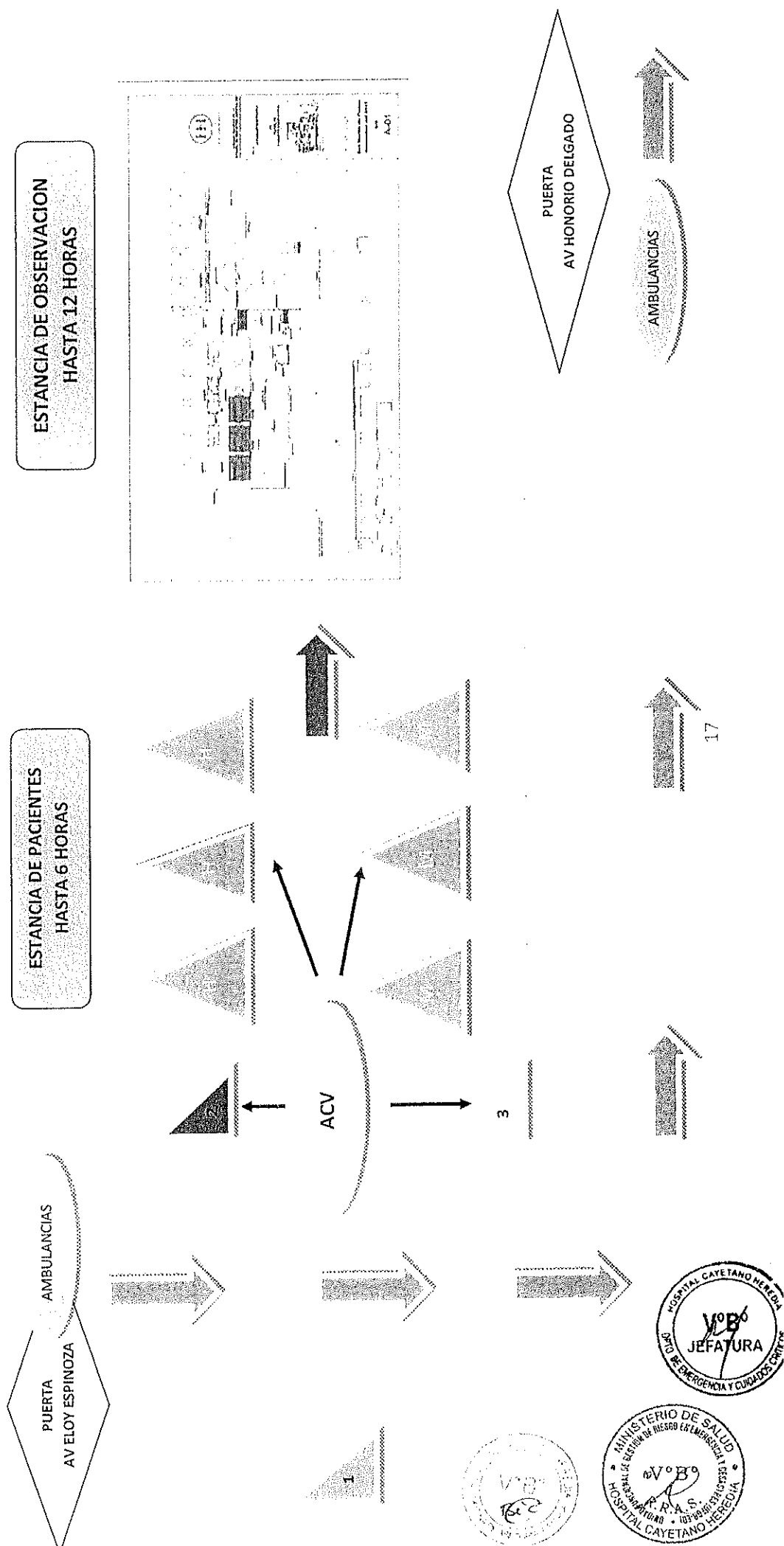
- Deben ser considerados RRHH para la atención de pacientes tarjetas amarillas y verdes en casos de desastre, de existir personal de salud con especialidad deben presentarse al Jefe de Guardia o Comandante de Incidente Hospitalario para la asignación de funciones que la situación amerite.
- Son convocadas a través de las Jefaturas de Diris Lima Norte (en caso de conservación de nexo telefónico) o en caso de Desastres sísmico sin conservación de líneas telefónicas, serán usadas redes sociales :
Whatsapp : **GRUPO DIRIS LIMA NORTE EN CONTACTO CON UFGR HCH**
- Equipamiento biomédico, insumos e inclusive ambulancias de encontrarse disponibles y operativas serán censadas en el PC para el mejor desenvolvimiento del manejo de incidente requerido.
- Deben ser registrados y portaran vestimenta de Brigadista o Personal de salud, debidamente identificado.



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

**CROQUIS DE AREA DE EXPANSION EN CENTRO JUVENIL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA PARA ATENCION DE VICTIMAS EN DEMANDA MASIVA
SUBITA Y/O DESFOGUE DE SOBREDEMANDA SEVERA EN SERVICIO DE EMERGENCIA ADULTOS (PLAN FIESTAS PATRIAS 2018)**

1

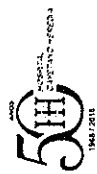




PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital
Cayetano Heredia

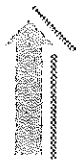


"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

LEYENDA DEL CROQUIS DE FLUJO DE PACIENTES EN AREA DE EXPANSION CENTRO JUVENIL DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

2

Ruta de Ambulancias:



Carpa (24 M2) de Registro de pacientes:



Carpa (24 M2) de Atención inicial de Tarjeta Roja (2 pacientes):



Carpa (24 M2) de Atención inicial de tarjeta Amarilla (4 pacientes):

3



Carpa (72 M2) de Atención Pacientes Hombres (10 pacientes):



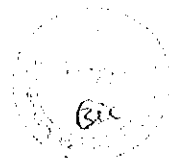
Carpa (72 M2) de Atención Pacientes Mujeres (10 pacientes):



Área de Concentración de Víctimas:

ACV

18



ACTIVACION DE LA RESPUESTA : PROCEDIMIENTOS PARA ACTIVACIÓN DEL PLAN

VII.1. Identificación, notificación y reporte del Evento a la máxima autoridad presente en el hospital

La persona que recibe la llamada, notificación o constatación inminente del evento adverso, debe identificar los siguientes criterios de la información básica del evento:

1. Tipo y magnitud del evento adverso
2. La zona afectada
3. Día y hora de ocurrencia
4. Daños registrados a la salud
5. Tipo, cantidad y gravedad de heridos
6. Cantidad y gravedad de heridos en transporte al hospital, hora de salida y tipo de vehículo utilizado
7. Acciones de control que se han implementado y las instituciones de socorro presentes en la zona
8. Nombre del informante y medio de comunicación utilizado

Es fundamental establecer la validez de los datos recibidos, para que sean información útil y confiable, permitiendo el proceso de toma de decisiones y la activación del plan. Confirmada la llamada, se debe informar inmediatamente a la máxima autoridad presente en el hospital (Director General) La máxima autoridad, en ausencia del Director será el Sub-Director, y en ausencia de este último el Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos o el Jefe de Guardia en Emergencia.

Si la fuente de información no es confiable, se deberá simultáneamente además de informar a la autoridad máxima, hacer contacto con las siguientes instituciones:

- Comisaría de la localidad más cercana al evento.
- Puesto militar más cercano al evento.

Se debe repetir este procedimiento hasta que los datos de la información sean debidamente confirmados, luego se debe notificar a la máxima autoridad del hospital, sobre los resultados.

VII.2. Activación del Plan

Confirmada la notificación del evento, la máxima autoridad del hospital (en el siguiente orden: Director, Sub-Director, Jefe de Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos; Jefe de Servicio de Emergencias; Médico Jefe de Guardia) llamará inmediatamente a los miembros del COE. **La máxima autoridad tendrá la denominación de Comandante de Incidente en el HNCH**

Los jefes son los responsables de llamar a su vez, a los miembros que conforman las áreas bajo su mando. Si tienen dificultades en la comunicación deberá comunicar la situación a Jefe de Estadística-Informática y Telecomunicaciones quien tiene la responsabilidad de efectivizar la cadena de llamadas en estas condiciones a través de directorio telefónico o redes sociales.

La máxima autoridad del hospital presente declara la situación de emergencia y activa el plan y activa el SCI-HNCH ó en caso diferente el Grupo Trabajo de Emergencias y Desastres .

VII.3. Cadena de llamadas

La cadena de llamadas involucra la comunicación por vía telefónica y/o por mensajería personal, con las instituciones de primera respuesta y de apoyo, necesarias en la fase de impacto, para lo cual dentro del modelo organizacional adoptado por el HNCH existe un responsable de Enlace interinstitucional como miembro del SCI-HNCH y miembro del COE.

Trasferencia de mando

Terminado cada turno el Comandante de incidente con su equipo de trabajo y cada Jefe de Brigada de trabajo deberán efectuar la transferencia de mando de manera presencial y de ser factible en forma escrita dejando constancia de:

- Situación encontrada
- Acciones tomadas durante su turno
- Problemas presentados y soluciones efectuadas
- Pendientes de efectuar
- Recursos humanos con los cuales laboró
- Equipamiento disponible

VII.4. Declaratoria de ALERTAS

Las alertas de desastre responderán a los siguientes criterios de acción:

Ante cualquier **ALERTA VERDE** emitida por el MINSA, ó INDECI la Dirección del Hospital en coordinación con el Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos convoca a una reunión de COE, solicitándose el plan de acción por Departamentos y se recibirán el análisis de las necesidades de cada unidad.

En caso de **ALERTA AMARILLA**, todo el personal debe estar informado de la situación y se debe notificar mediante memorando la lista de la rotación del personal por servicio durante las primeras 72 horas a partir de la alerta

- ✓ Se debe registrar la ubicación del personal de vacaciones, para estar atento al llamado.
- ✓ Se dispone que los servicios completen su logística para la atención de pacientes.



En **ALERTA ROJA** el personal previamente seleccionado está en el hospital en espera del impacto.

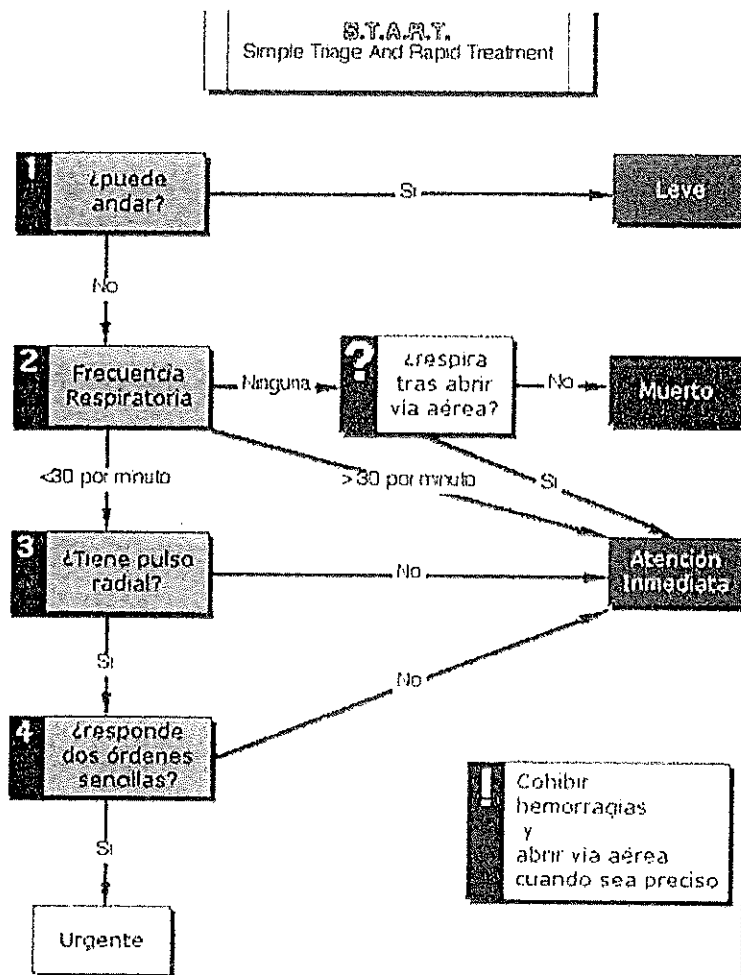
- ✓ Inicia la respuesta al ocurrir el impacto.
- ✓ A las ocho (08) horas del inicio de la respuesta (impacto) se realiza la reunión del COE y los encargados de las unidades de respuesta.

VII.5 ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTE - HCH

- El Plan de Respuesta, será orientado y dirigido por el Comandante de Incidente cuyo cargo debe ser asumido por el Director, solo en caso de que este esté ausente será asumido por Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos o Jefe de Guardia según corresponda.
- El Plan contempla una organización funcional temporal, representada por miembros del COE, durante la atención de una emergencia, la cual, sustituirá temporalmente la estructura orgánica formal de la Institución.
- Cada trabajador del hospital deberá ponerse a disposición de un Jefe de Brigada de Trabajo hospitalario que le corresponde por competencia y cumplir con las acciones descritas en su tarjeta de acción.
- Las TARJETAS DE ACCION SE ENCUENTRAN COMO ANEXO EN ESTE PLAN y siguen el esquema de sistema de comando de incidente hospitalario propuesta.
- Evaluada las capacidades disponibles en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, se ha considerado que el modelo de gestión en situaciones de emergencia debe basarse en el sistema de comando de incidentes.(ANEXO N° 2 SISTEMA COMANDO DE INCIDENTES HNCH)

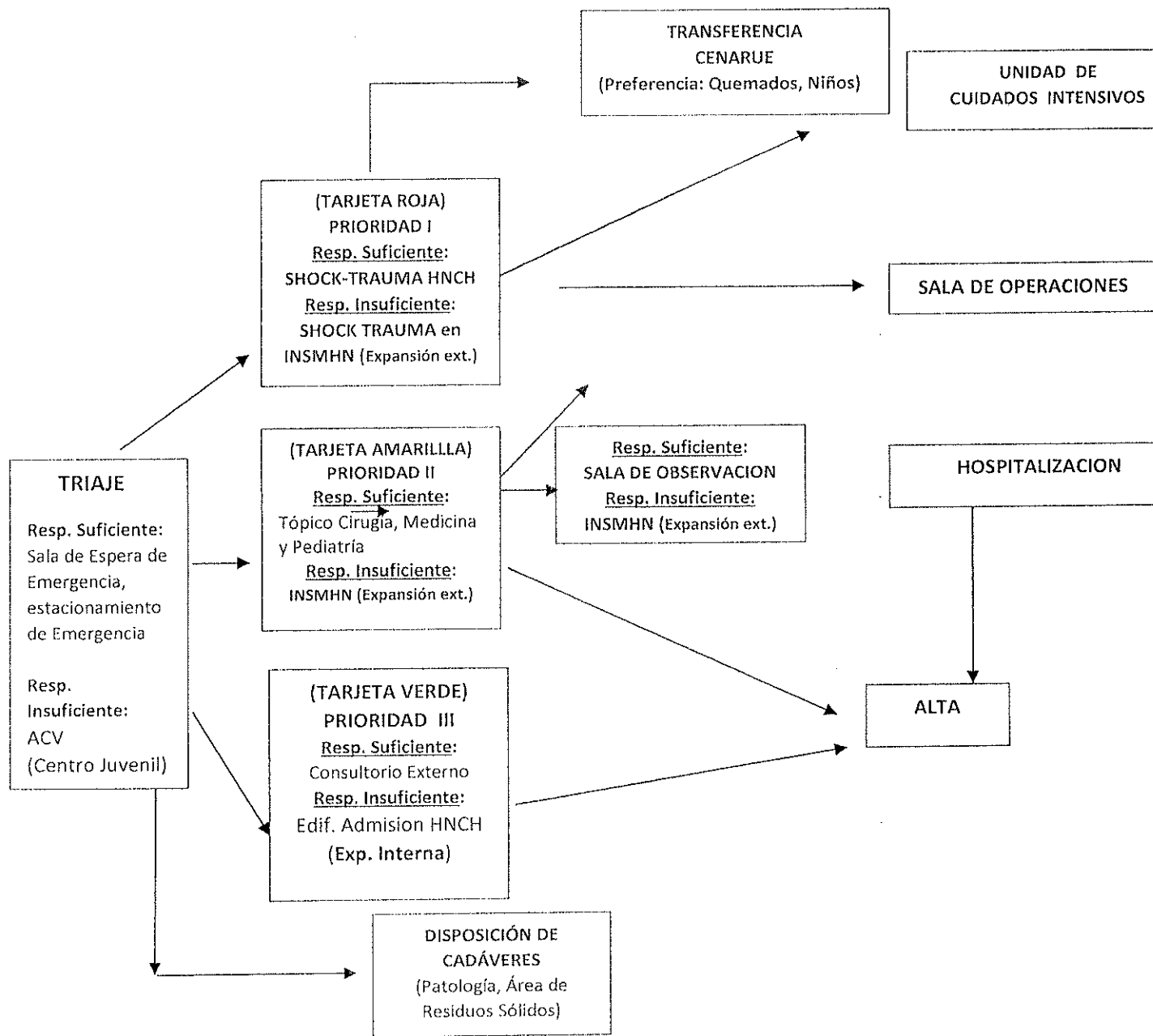


VII.6. TRIAJE DE PACIENTES:



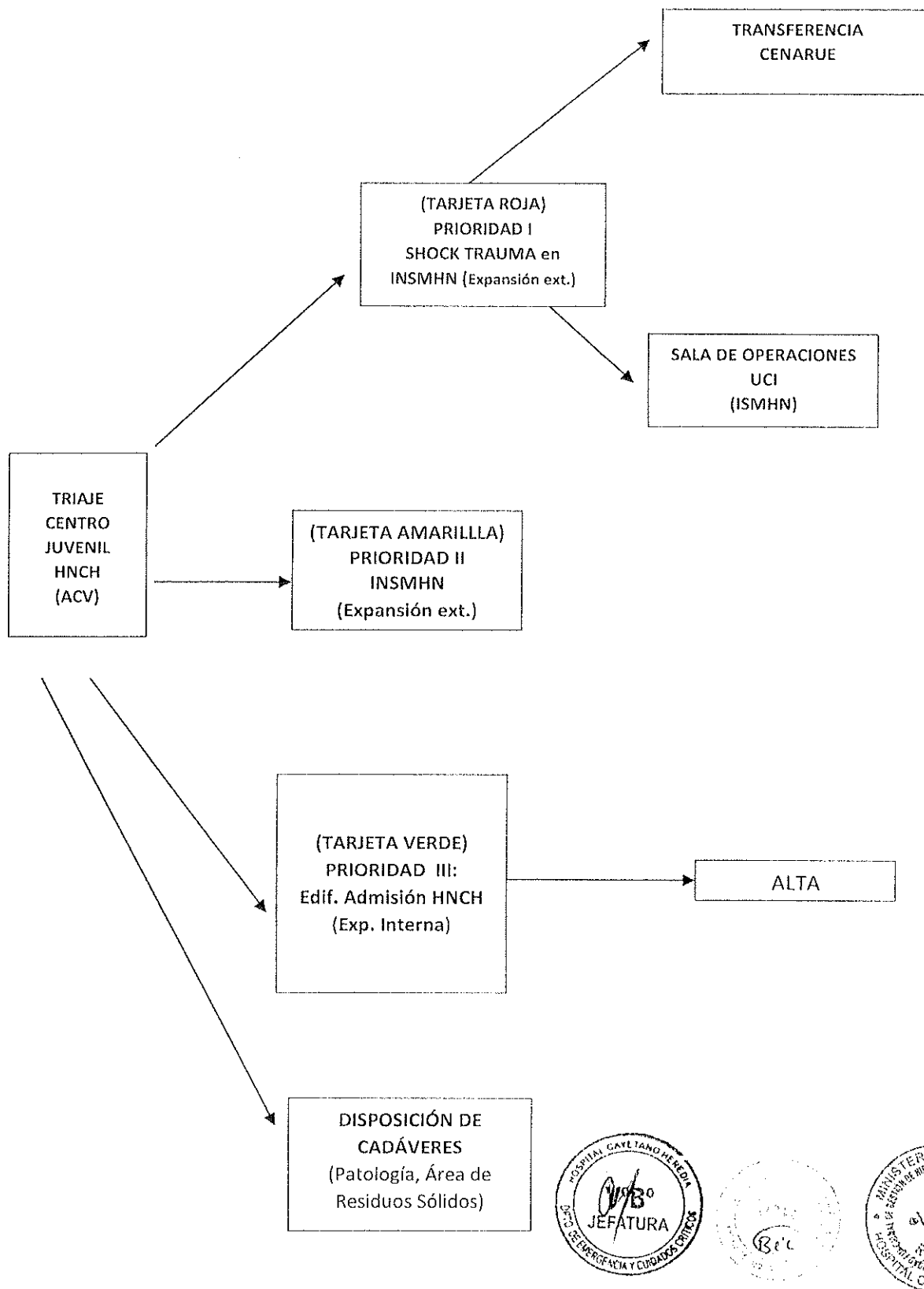


ATENCIÓN EN DEMANDA MASIVA O DESASTRE SIN COLAPSO ESTRUCTURAL DEL SERVICIO DE EMERGENCIA HNCH





ATENCIÓN EN DESASTRE EXTERNO CON COLAPSO ESTRUCTURAL
DEL SERVICIO DE EMERGENCIA HCH





VII.7. MECANISMOS PARA ELABORAR EL CENSO DE PACIENTES ADMITIDOS Y REFERIDOS A OTROS HOSPITALES

BASE LEGAL: Directiva sanitaria de censo en caso de desastre donde se especifica todos los procedimientos a seguir de registro de pacientes en caso de desastres.

RESPONSABLE GENERAL: Jefe de Estadística, Informática, Archivo y Telecomunicaciones o quien designe el comandante de incidente.

RESPONSABLE DE RECOLECCION DE DATOS: Personal de la Oficina de Archivo designado por el responsable general.

EQUIPO DE RECOLECCION DE DATOS Y REGISTRO: Conformado por personal de la oficina de estadística e informática, asistente social al inicio del desastre, personal reclutado en el área de espera. Su función será ingresar la data a una base de datos de manera ordenada y sistematizada con los medios que disponga en ese momento.

IDENTIFICACION DE PACIENTES: Se utilizara brazaletes especiales que se colocaran en extremidades para identificación de pacientes, en dichos brazaletes se colocara con lapicero el nombre, edad aproximada y fecha de ingreso al hospital.

RESPONSABLE DE BASE DE DATOS: Personal de la Oficina de Archivo designado por el responsable general.

EQUIPO DE BASE DE DATOS: Personal de la oficina de Archivo o estadística e informática designado por el responsable de base de datos.

RESPONSABLE DE PUBLICACION DE REGISTROS: Persona designada por el Jefe de Información Pública o comunicaciones.

EQUIPO DE PUBLICACION: Personal de comunicaciones .

REQUERIMIENTOS MINIMOS PARA CENSO: El responsable general deberá verificar en el kit de desastres administrativo si cuenta con:

- Una laptop
- Papel para registro a mano
- lapiceros
- Brazaletes
- Pizarras acrílicas
- Plumones para pizarra acrílica
- Tableros para colocar papel y de fácil portabilidad





VII.8. REFERENCIAS – CONTRAREFERENCIAS Y COORDINACIONES RED DE REFERENCIAS Y CONTRA REFERENCIAS

1. Activado el plan, la persona responsable de la Unidad de Referencias y Contra referencias debe de contactarse con los establecimientos de su red para dar a conocer su condición de emergencia.
2. De acuerdo a la condición de los heridos por arribar al hospital, se debe de alertar a otros centros de mayor y menor complejidad para dar a conocer la posibilidad de transferencia. Se debe de confirmar la aceptación de la referencia bajo responsabilidad de la institución receptora.
3. Los directorios telefónicos de CENTROS HOSPITALARIOS, MINSA, OFICINA GENERAL DE DEFENSA NACIONAL, ESSALUD, POLICIA, BOMBEROS deben estar disponibles en el Servicio de Emergencia y en la oficina donde trabaja el COE. (ANEXO No. 3)
4. Se debe de valorar en función a las necesidades iniciales el traslado de personal de otros centros asistenciales al hospital.
5. Las comunicaciones con la red de referencia y contra referencia se debe de mantener hasta la finalización de la emergencia, la misma que debe ser comunicada.

VII.9. COORDINACIONES Y ENLACE INTERINSTITUCIONALES

- Responsable según sistema de comando de incidente: Representante de Enlace de la UFGR-ED o designado en tiempo real por comandante de incidente.
- Una vez declarada la emergencia, la máxima autoridad del hospital, designará un responsable para hacer contacto vía telefónica y/o por mensajería personal con las instituciones de primera respuesta, tales como bomberos, Cruz Roja, ONGs especializadas; así como con instituciones de apoyo tales como Policía Nacional, Fuerzas Armadas, empresa de agua, municipios, empresa privada y otros, para solicitar la ayuda que se demande para la atención de pacientes durante las primeras 72 horas de ser necesario.
- Los Mecanismos de "coordinación in situ" deben ser definidos por el Jefe de Operaciones y junto al personal de apoyo buscar su implementación acorde a las necesidades de atención que se deriven de la evaluación inicial del desastre
- Las acciones de coordinación externas se harán en primera instancia con la DIRESA a través del Centro de Prevención y Control de Emergencias y Desastres.

Con otras instituciones del Gobierno Local como:

1. Defensa Civil de San Martín de Porres
2. XXV Comandancia General de Cuerpo de Bomberos Voluntarios del Perú.
3. Establecimientos de salud de la región
4. Comisaría de San Martín de Porres
5. Defensa Civil de Lima
6. OGDN (Oficina General de Defensa Nacional) del MINSA





8.10. TRANSPORTE DE PACIENTES

Ambulancias disponibles:

ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPO DE AMBULANCIA			COMBUSTIBLE	ESTADO ACTUAL		OBSERVACIONES
	I	II	III		operativo	Inoperativo	
Hospital Nacional Cayetano Heredia	1	1	1	Diesel 2 (Petróleo)	2	1	La ambulancia de Tipo III (requiere implementación funcional de sus equipos nuevos)
							La ambulancia de Tipo II

TRANSPORTE SECUNDARIO DE APOYO

El enlace interinstitucional ha permitido disponer en tiempo real en caso de declarado el desastre de 2 patrulleros de la Comisaria local de San Martín de Porres, previa coordinación y acta firmada a través de la UFG-ED del Hospital, apoyo con vehículos de emergencia y ambulancias de acuerdo al incidente, víctimas múltiples o desastre focal, (Defensa Civil, Seguridad ciudadana y XXV Departamental de Bomberos de Lima Norte)





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital
Cayetano Heredia



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

ANEXOS





ANEXO 1:

- Directorio de Referencias a Hospitales e Institutos

- Directorio de Referencia de Tarjetas Amarillas y Verdes a Cuidado Primario de DIRIS NORTE

- Directorio Medico de Servicio Emergencia Adultos

- Directorio de Brigada de Desastres Servicio de Emergencia Adultos



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Directorio Médico de Servicio Emergencia Adultos

	García Cachique	50	10308719	JEFE DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA	999435779	victorgarciacc@yahoo.com
1	Víctor					
	Sifuentes Sifuentes			JEFE SERVICIO DE EMERGENCIA		
2	Alberto	44	9876511	26973	987704412	sinfocho@hotmail.com
	Acosta Salazar Raúl					
3	Ronald	57	7734823	21102	999658698	racosta1105@gmail.com
	Alarco Cadillo			UFGR		
4	Oliver	39	10714337	28614	956814076	oliveralarco@hotmail.com
5	Alave Rosas Jorge	42	7510331	27656	979352346	jlar1909@hotmail.com
	Alva Rodríguez					
6	Delia		6297612		996224317	deltaalfa41@hotmail.com
	Arambulo			Médico Internista	986677133 -	
7	Cabanillas Renzo	39	40070943		27521884	renzapio@hotmail.com
	Barrios Josan			Médico Internista		
8	Miguel		42035028		940198443	mibajosan@hotmail.com
	Cabrera Portillo			Médico Internista		
9	Liliana		40717342		956555580	liliananpc@hotmail.com
	Cuba Córdova			Médico Internista		
10	Margoot		42225413		958079123	madmargoot@hotmail.com
	De La Cruz Morón			Médico Internista		
11	Jesús Ángel	33	42805987		959895040	delacruz.jesus@gmail.com
	Gonzales Arias			Médico Internista		
12	Kathy Angela		44000224		9643339573	kathy.gonzales.arias@gmail.com
	Izquierdo Enriquez			Médico Internista		
13	Elva Julieta	33	42439875	30787	948491355	elva.izquierdo.h@upch.pe

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

14	Lipa Parí Karol	33	42250637	30659	Médico Internista	950308662	kameli_19@hotmail.com
15	Melissa						
16	Mendoza Quispe						
17	Yanett Rosario	36	41448018	29789	Médico Internista	997464247	yanett_ivana@me.com
18	Merino Puicon						
19	Christian	37	40998901	29534	Médico Internista	980240942	arnold00122@hotmail.com
20	Quintana Aquehua						
21	Ana María						
22	Ramos Borda Uber						
23	Salazar Martínez						
24	Daniela Alexandra						
25	Salazar Yarleque						
26	Guillermo Javier						
27	Taco Palma Rubén						
28	Tapia Álvarez Henry						
29	Alfonso						
30	Vasquez Silva Luis						
31	Velasquez Pinto						
32	Gerson						
33	Villareal Mauricio						
34	Víctor						

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

CIRUJANOS GENERALES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA ADULTOS

1	De La Cruz Tasayco Marco	33	40839350	Cirujano General	949815230	madlct@hotmail.com
2	Eusebio Zagarra Iván	33	42257988	Cirujano General	995580968	ivansino2001@hotmail.com
3	Frias Gonzales Wagner	34	42177060	Cirujano General	989076671	vagos83@hotmail.com
4	Quijano Tasayco José		41477062	Cirujano General	958921724	josequijano2@hotmail.com
5	Raez Reategui Hugo Renato		10799448	Cirujano General	990485170	raezsc20@hotmail.com
6	Ramos Ramos Víctor	36	41353524	Cirujano General	953675105	rrev84_@hotmail.com
7	Sotelo Olivera Milagros Irene	33	42699519	Cirujano General	968872064	milagrossotelo2001@yahoo.es
8	Zare Morales Wilfredo	50	32951664	Médico Cirujano	994547626	wilfredozare@yahoo.es

MEDICOS EMERGENCIOLOGOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA ADULTOS

1	Altamirano Condori Nanci	35	42184012	Médico Emergenciólogo	949888387	per_altamirano6@hotmail.com
2	Cano Donayre Carlos	34	41854741	Médico Emergenciólogo	996001670	canodonayrecarlosenrique@hotmail.com
3	Céspedes Collao Christian	39	40618081	Médico Emergenciólogo	993693822 - 6509435	ccrismar19@hotmail.com
4	Claros Stucchi José Antonio	36	41538959	Médico Emergenciólogo	987536580	jose_claros997@hotmail.com
5	Enriquez Saenz Sayuri		43635635	Médico Emergenciólogo	954172190	sayuries@hotmail.com
6	García Peña Wilber	54	21841402	Médico Emergenciólogo	989794790	wilbert_g63@hotmail.com
7	Juscamayta Tabraj Maribel	47	07474546	Médico Emergenciólogo	985623718 - 2628545	dramljit@hotmail.com
8	Loayza Calderón Milton	28	42735258	Médico Emergenciólogo	994355983	bobychalton1@hotmail.com
9	Matías De La Torre Gustavo Jesús	34	42114558	Médico Emergenciólogo	5213638 / 992945071	matiaspool_9@hotmail.com
10	Mera Alegria Frank		40797470	Médico Emergenciólogo	943988331	frankmera@hotmail.com
11	Paredes Paredes Jean Carlos		41535768	Médico Emergenciólogo	997930870	jeany_19@hotmail.com
12	Santiago Leiva Carlos	45	09798148	Médico Emergenciólogo	994455495 - 5942812	dr_carlos_sant@hotmail.com
13	Uriarte Landaeta Christopher	35	41561191	Médico Emergenciólogo	985070921	c_urarte25@hotmail.com
14	Yomona Hernandez Jorge Luis	54	25632413	Médico Emergenciólogo	996385486	jlyomonah@gmail.com

MEDICOS TRAUMATOLOGOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA ADULTOS

1	Corahua Romero Ever	61	42098014	Médico Traumatólogo	984319404	ever.corahua.r@upch.pe
2	Díaz Palacios Michael		42621070	Médico Traumatólogo	999049428	mcdp182@gmail.com
3	Orbegoso Flores Karina	30	42657054	Médico Traumatólogo	974954953	karol476@hotmail.com
4	Salvador Artica Jorge Martín		44466146	Médico Traumatólogo	998726011	jomar_2230@hotmail.com
5	Solorzano Padilla Joel	41	15428233	Médico Traumatólogo	996281314	jsoolopa13@hotmail.com
6	Vera Arias Marco Antonio	45	09629271	Médico Traumatólogo	962-709305 - 942-438871	mvera_arias@hotmail.com

MEDICOS DE TRIAJE DEL SERVICIO DE EMERGENCIA ADULTOS

1	Arteaga Perez Andy German	40321375	Médico General - Triaje	aaci_1@yahoo.com
2	Castillo Valverde Nadia	43370963	Médico General - Triaje	mariocacas22@yahoo.es
3	Córdova Lugo Arturo	06783800	Médico General - Triaje	evicarran@hotmail.com
4	Mejía Casas Mario	43061489	Médico General - Triaje	
5	Vizcarra Nieto Edwin	29631545	Médico General - Triaje	

	ESTABLECIMIENTOS	TÉLFONOS	MÉDICOS JEFEs	Nº CELULAR	RPM	DIRECCIÓN	CORREOS ELECTRÓNICOS
	MICRORED RÍMAC						
	MICRO RED RÍMAC	483-1054	M.C JOSÉ LUIS GARCÍA DEL ÁGUILA	995-664710	#800369	Psje. San German 270 – Rímac Urb. Villacampa	microredrimac2008@yahoo.es mredrimac@reddesaludrimac.gob.pe
1	C.M.I. RÍMAC	3821615 3821619 3821020 3821622	MC. CÉSAR PÉREZ ZENTENO	948822296	#948822296		centromaternorimac@hotmail.com cmirimac@reddesaludrimac.gob.pe
2	C.S CIUDAD Y CAMPO	3821437 3821439	MC. SANDRA GIOVANNA CALMET YUMPO	948-820268	#948820268	Jacinto Benavente 264 Urb. Ciudad y Campo	csciudadycampo@hotmail.com csciudadycampo@reddesaludrimac.gob.pe
3	P.S. VILLA LOS ÁNGELES	481-0310	MC. ENRIQUE RAMOS LOAYZA	948-897962	#948897962	Av. Las Mercedes 209 Paj. Los Ángeles	villalasang@hotmail.com psvillalosangeles@reddesaludrimac.gob.pe
4	C.S MARISCAL CASTILLA	381-6345	MC. VÍCTOR ROLANDO ARAMBULO CRUZ	948-913315	#948913315	Parque Yolanda Vigil - jr. Pedro arzola cdra. 1 s/n AA.HH Mariscal Castilla	mariscal_castilla@yahoo.es csmariscalcastilla@reddesaludrimac.gob.pe
5	C.S. LEONCIO PRADO	3821532	M.C. PAUL CASTRO QUINCHO	948-821115	#948-821115	Alt. Cuad. 3 Av. Alcazar - CE 2099 Urb. Leoncio Prado	centrodesaludleonecioprado@yahoo.com csleonecioprado@reddesaludrimac.gob.pe
6	C.S. SAN JUAN DE AMANCAES	381-9931	MC. MARLENE LUZ CANO CASTRO	948-865065	#948865065	Alt. Mercado San Juan de Amancaes AA.HH Pampas de S.J. Amancaes 2da	cssjdeamancaes@hotmail.com csssanjuandenamancaes@reddesaludrimac.gob.pe
7	C.S. FLOR DE AMANCAES	381-4399	MC. JUAN FRANCISCO GONZALES BARBADILLO	948-822469	#948822469	Av. Prolong. Flor de Amancaes s/n AA.HH Flor de Amancaes	csflor1@hotmail.com csflordeamancaes@reddesaludrimac.gob.pe
8	C.S. CAQUETÁ	3821420 3821427	MC. ADOLFO GLICERIO YUPANQUI ALTUNA	948-829457	#948829457	Av. Los Proceres Nº 1051 Frente al Parque de Trabajo	cs_caqueta@hotmail.com cscaqueta@reddesaludrimac.gob.pe

MICRO RED SAN MARTÍN DE PORRES

MICRO RED SAN MARTÍN DE PORRES	569-5733	MC. YVETTE MADRID ORUE	995-664023	#800358	Jr. Sergio Bernalles cuadra 1/Urb. Condevilla av. José Diez Canceco/Condevilla-alt. Av. José Granda cdra34	microredsm@yahoo.com mredsm@yahoo.com
9	5861919 5861918	MC. MÁXIMO FERMÍN CORNEJO ESCATE	944430504	#944430504	Calle Las Dalias Nº171 Urb. Popular Valdivieso/alt. Cuadra 20 de la av. José Granda.	c.s.mexico@hotmail.com csmexico@reddesaludrimac.gob.pe
10	5693375 5693373	MC. ROSARIO MELCHORA RIVERO ORTIZ	948-828340	#948828340	Calle Las Dalias Nº171 Urb. Popular Valdivieso/alt. Cuadra 20 de la av. José Granda.	cs_valdivieso@yahoo.es csvaldivieso@reddesaludrimac.gob.pe
11	3821643 3821633	MC. VIRGINIA DEL PILAR PADILLA ÁVALOS	948-825497	#948825497	Paje. Leones # 115 Calle Pedregal s/n. - Alt. Cuadra 9 de la av. Zarumilla	cssanmartin86@yahoo.es cssanmartin@reddesaludrimac.gob.pe
12	5690786 5861847	MC. ANA ZAMBRANO ROMERO	948-822628	#948822628	Calle Fermin Nacario Nº 112 Cooperativa Amakella	psamakella@yahoo.es csamakella@reddesaludrimac.gob.pe
13	5861853 5861851	MC. JOSÉ ARGENTINO NÉSTARES ROJAS	948-903269	#948903269	Jr. José María Córdova Nº 3397 alt. Cdra.33 av. José Granda/costado d ela Parroquia Cristo Nuestra Vida.	pscondevilla@yahoo.es cscondevilla@reddesaludrimac.gob.pe
14	567-8777	MC. BETTSY ZAYDA GARRO LEÓN	948-810318	#948810318	Av. Universitaria # 181 Frente a la Institución Educativa José Granda	csperu3erazona@yahoo.es csperu3zona@reddesaludrimac.gob.pe
15	5861881 5861745	MC. ELVIA SERRANO MEDINA	948-820561	#948820561	Jr. Felix del Valle # 505 2da. Etapa alt. Crda. 4 av. Universitaria	csglanatta@yahoo.es csgustavolanatta@reddesaludrimac.gob.pe
16	5861929 5861938	MC. ROMÁN INOCENCIO IBARGUEN URIBE	948-865846	#948865846	Av. Perú Nº3595 Frt. I.E Gran Amauta-Plaza Mayor de San Martín de PorresUrb. Perú	csperu4taz@yahoo.es csperu4zona@reddesaludrimac.gob.pe
17	5312313 5853538	MC. MARÍA ESTHER PUELL BARRIENTOS	948-815834	#948815834	Av. Libertador Don José de San Martín Nº 1055 Asociación de Vivienda Libertadores	cslibertadores@yahoo.es cslibertadores@reddesaludrimac.gob.pe

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

18	C.S. VIRGEN DEL PILAR	5239969 5239973	MC. JORGE ALEJANDRO ZAVALETA CORAL	948850835	#948850835	Av. Los Alisos Nº 397. Urb. Naranjal	csvirgenp@yahoo.es csvirgendelpilar@reddesaludrimac.gob.pe
19	P.S. CERRO LA REGLA	577-2278	MC. JUAN CARLOS PRETEL VERGEL	948-7958	#948857958	av. Esperanza Mz.S s/n. A.A.H.H. Sta.Rosa de Lima Cerro la Regla	ps_cerrolaregla@yahoo.es psclaregla@reddesaludrimac.gob.pe
20	C.S. SAN JUAN DE SALINAS	575-4499	MC. JENNY ELIZABETH P/O SANDOVAL	947698438	#947698438	Mz.F Lt. 16 Primera Etapa. Cooperativa de Vivienda San Juan de Salinas	pssanjsalinas@yahoo.es cssanjuansalinas@reddesaludrimac.gob.pe
21	P.S. MESA REDONDA	533-7976	MC. ROCIO PRISCILA TORPOCO GONZALES	948871472	#948871472	Jr. Sanchez Cerro s/n Urb. Mesa Redonda Entre Panam. Norte y Av. Túpac Amaru	psmesaredonda@yahoo.es psmesaredonda@reddesaludrimac.gob.pe
22	P.S. EX FUNDO NARANJAL	5298119 5298143 5298122 5298141	M.C SEBASTIÁN MAURO PABLO ROJAS	968413581	#968413581	Jr. Jircan Nº 604 Cooperativa Ex- Hacienda Naranjal mz. I Lt. 24	ps.exfundo@yahoo.es csxfundo@reddesaludrimac.gob.pe
23	P.S. CERRO CANDELA	628-2538	MC. JOSÉ ALEJANDRO OLIVARES AQUINO	968413082	#968413082	Felipe de las Casas Mz. B2 Lt.9-Cerro Candela Entre los Terrenos Ex-Hda. Chuquitanta	p.sccandela@yahoo.es psccandela@reddesaludrimac.gob.pe
24	C.S. INFANTAS	5362726 5362902	MC. ROMMEL MANUEL CHAGRAY LOZA	948-823946	#948823946	Av. 25 de Enero Calle Santa Marina Nº 107 - Urb. San Martín/cdra. 64 av. Alfredo Mendiola-Panamericana Norte	centrodesaludinfantas@yahoo.es csinfantas@reddesaludrimac.gob.pe

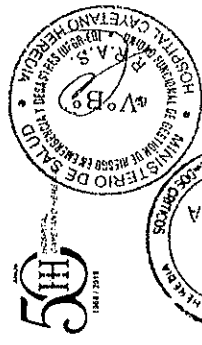
Nº 50
DEFATURA
2011-12-18



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital
Cayetano Heredia



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

MICRO RED LOS OLIVOS

	MICRO RED LOS OLIVOS	5293304	MC. CARLOS HUMBERTO GONZALES ORBEGOSO	995-660378	#800370	Av. Las Palmeras s/n Alt. Cdra. 43 Entre Cile. Elvira García y G. y Alameda	microredolivos@yahoo.es mredlo@reddesaludrimac.gob.pe cscarloscf_lo@hotmail.com cscarloscueto@reddesaludrimac.gob.pe
25	C.S. CARLOS CUETO FERNANDINI	4857633 5219194	MC. SANDRA MILAGROS OSORIO SAN MARTÍN	948-921445	#948921445	Jr. Río Chillón y Av. Río Marañón Alt. Km. 18.5 Panamericana Norte	villanorte1986@hotmail.com csvilladelnorte@reddesaludrimac.gob.pe
26	C.S. VILLA DEL NORTE	5298906 5298907	MC. SERGIO ADALID ROSAS RUIZ	948826544	#948826544	Av. Sta. Cruz de Pachacutec Cdra. 2 Urb. Panamericana Norte	cslosolivos@yahoo.es csblosolivos@reddesaludrimac.gob.pe
27	C.S.B. LOS OLIVOS	4857631 5239959	MC. ÁLEX EPIFANIO TÉLLEZ GARATE	948-816202	#948816202	Esp. Mercado Primavera Entre Av. Gamarra y Tomas Valle	cs.primavera@gmail.com csprimavera@reddesaludrimac.gob.pe
28	C.S. PRIMAVERA	5328435 5328445	MC. ADRIANA MERCEDES LOZANO SUING	948-825191	#948825191	AA.HH. Laura Caller Ibarico Alt. Comisaria Laura Caller Iberico	cs.lauracaller@hotmail.com
29	CENTRO DE SALUD LAURA CALLER	5272598 5272541	MC. RAUL ISLA SANTANA	945455738	#945455738	Av. Betancur Mz 143 Parque de la Bandera	classanmartin@hotmail.com
30	PUESTO DE SALUD SAN MARTÍN CONFRATERNIDAD	5444536	MC. JULISSA OBREGÓN ANDAHUA	948856026	#948856026	AA.HH. Enrique M. Ochoa Cte. 8 Mz. Frente al Complejo Deportivo	e_milla_ochoa@hotmail.com csenriquemilla@reddesaludrimac.gob.pe
31	C.S. ENRIQUE MILLA OCHOA	5444868 5444867	MC. ALICIA VIGO ALEGRÍA	948-824795	#948-824795	Calle 66 S/N AAHH. Juan Pablo II - Los Olivos	cmicijpi@gmail.com cmijuanpablo@reddesaludrimac.gob.pe
32	C.M.I. JUAN PABLO II	5298900 5281064 5298899 5298901	MC. JENNY HINOSTROZA ROBLES	948820612	#948820612	AA. HH. Los Olivos de Pro (local comunal) Complejo Educ. Alberto Fujimori C.E. 2024	pslo@yahoo.es csolivosdepro@reddesaludrimac.gob.pe
33	P.S. LOS OLIVOS DE PRO	5298363 5298364	M.C RUTH FLORES ESCOBAR	948-827037	#948827037	AA.HH Cueto Fernandini Alt. Cdra. 9 Av. Los Alisos	cssagrado@gmail.com cssagrado@reddesaludrimac.gob.pe
34	C.S. SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS	5239957 5239958	MC. PATRICIA FIORELLA SANTIAGO BRAUL	948-824516	#948824516	Asoc. Viv. Río Santa Calle 11 s/n Alt. Km. 21.5 P.N. Los Olivos (P.alambrado)	psriosanta@gmail.com csriosanta@reddesaludrimac.gob.pe
35	P.S. RÍO SANTA	5494602 5443060	MC. PATRICIA CHANCAFE SANTIAGO	948-820932	#948820932		