



# Resolución Directoral

San Juan de Miraflores, 28 de junio del 2024.

## VISTO:

El Expediente N° 24-012284-001, que contiene la Nota Informativa N° 048-2024-UGRD-HMA emitido por el Jefe de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencia y Desastres y el Informe Técnico N° 026-2024-OEPE-HMA emitido por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, relacionados a la aprobación del "PLAN DE CONTINGENCIA POR LA FESTIVIDAD DEL DÍA DE SAN PEDRO Y SAN PABLO DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA 2024".

## CONSIDERANDO:

Que, el numeral VI del Título Preliminar de la Ley N° 29842, Ley General de Salud, establece que 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, mediante Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), se creó el referido Sistema Nacional como un sistema interinstitucional, sinérgico, descentralizado, transversal y participativo, cuya finalidad es identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos, preparación y atención ante situaciones de desastre mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastre;

Que, el artículo 3° de la citada Ley, define a la Gestión del Riesgo de Desastres como el proceso social, cuyo fin último es la prevención, reducción y el control permanente de los factores de riesgo de desastre en la sociedad, así como la adecuada preparación y respuesta ante situaciones de desastre, considerando las políticas nacionales;

Que, de acuerdo al numeral 2.16 del artículo 2 del Reglamento de la Ley N° 29664, Ley que crea el SINAGERD, aprobado por Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, establece que los planes de contingencia son procedimientos específicos preestablecidos de coordinación, alerta, movilización y respuesta ante la ocurrencia o inminencia de un evento particular para el cual se tiene escenarios destinados. Se emite a nivel nacional regional y local;

Que, el numeral 13.4 del artículo 13° del mencionado Reglamento, establece que los titulares de las entidades y sectores del Gobierno Nacional constituyen y presiden los Grupos de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres, como espacios internos de articulación para la formulación de normas y planes, evaluación y organización de los procesos de Gestión del Riesgo de Desastres en el ámbito de su competencia;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 643-2019-MINSA, se aprobó 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", la cual tiene como finalidad 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;

Que, mediante Nota Informativa N° 048-2024-UGRD-HMA el Jefe de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencia y Desastres, solicita la aprobación del "PLAN DE CONTINGENCIA POR LA FESTIVIDAD DEL DÍA DE SAN PEDRO Y SAN PABLO DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA 2024";



Que, el "**PLAN DE CONTINGENCIA POR LA FESTIVIDAD DEL DÍA DE SAN PEDRO Y SAN PABLO DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA 2024**", tiene como objetivo general fortalecer la funcionabilidad del Hospital María Auxiliadora, reforzando a los Servicios y Unidad tanto asistenciales como administrativas del Hospital María Auxiliadora, los procedimientos específicos para la preparación y respuesta ante eventos adversos de esta naturales, de manera tal que tengan un adecuado funcionamiento y operatividad, durante el feriado nacional por festividad de San Pedro y San Pablo, de esta manera disminuir la posibilidad y el riesgo de falta de atención a la población durante los días viernes 28 de junio (desde 8:00 am) hasta el 1 de julio de 2024 (hasta 8:00 am), y teniendo como objetivos específicos: 1) Implementar acciones médicas para la protección de la salud física y mental de la población que acude al HMA y para los trabajadores de todos los servicios; 2) Reforzar la capacidad de atención de los Servicios del Hospital, para una adecuada continuidad operativa durante los días de fiestas programadas; 3) Prepararse adecuadamente para la contención y manejo de la atención de salud de la población que acuda al HMA; 4) Garantizar la continuidad operativa de la Atención de las Emergencias Médicas de los pacientes que acudan al servicio de Emergencia y Áreas Críticas del HMA; 5) Fortalecerla red del sistema de salud hospitalario del cono sur de Lima, mediante una coordinación estrecha entre el Hospital María Auxiliadora y la Dirección de Redes Integradas de Lima Sur (DIRIS), igualmente con los Establecimientos de Salud más cercanos al HMA y con el Hospital de Emergencias de Villa El Salvador; 6) Implementación de acciones para mejorar los procesos administrativos y logísticos, y el uso adecuado de los recursos en general; 7) Fortalecer la gestión reactiva ante los desastres (prevención, preparación, respuesta y rehabilitación, ante situaciones de riesgo de posibles emergencias y/o desastres);

Que, mediante **Informe Técnico N° 026-2024-OEPE-HMA**, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, luego de la evaluación, concluye que el "**PLAN DE CONTINGENCIA POR LA FESTIVIDAD DEL DÍA DE SAN PEDRO Y SAN PABLO DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA 2024**", está comprendido en el Objetivo Estratégico Institucional y Acción Estratégica del POIA 2024, por lo que emite opinión favorable; cuya ejecución estará sujeta a la disponibilidad presupuestal del presente año fiscal 2024;

Que, estando a la propuesta de los documentos de vistos, contando con opinión favorable, resulta necesario expedir el acto resolutorio correspondiente;

Con las facultades conferidas en el literal c) del artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Hospital "María Auxiliadora, aprobado por Resolución Ministerial N° 860-2003-SA/DM;

Con la visación de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencia y Desastres y la Oficina de Asesoría Jurídica;

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO 1°: APROBAR** el "**PLAN DE CONTINGENCIA POR LA FESTIVIDAD DEL DÍA DE SAN PEDRO Y SAN PABLO DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA 2024**", que en folios 25 forma parte integrante de la presente resolución; cuya ejecución estará sujeta a la disponibilidad presupuestal del presente año fiscal 2024.

**ARTÍCULO 2°: ENCARGAR** a la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencia y Desastres, la supervisión y cumplimiento del Plan aprobado por la presente Resolución.

**ARTÍCULO 3°: DISPONER** que la Unidad Funcional de Secretaría Administrativa de la Dirección General publique la presente resolución en el portal institucional.

**REGISTRESE y COMUNIQUESE**

LEVJ/VMGF/joc

**DISTRIBUCIÓN:**

- ( ) Oficina Ejecutiva de Administración
- ( ) Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- ( ) Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencia y Desastres
- ( ) Oficina de Asesoría Jurídica.
- ( ) Archivo.



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA  
M.C. LUIS ENRIQUE VIZCARRA JARA  
DIRECTOR GENERAL  
CMP 022683 RNE 019438



PERÚ Ministerio De Salud Hospital Maria Auxiliadora

"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

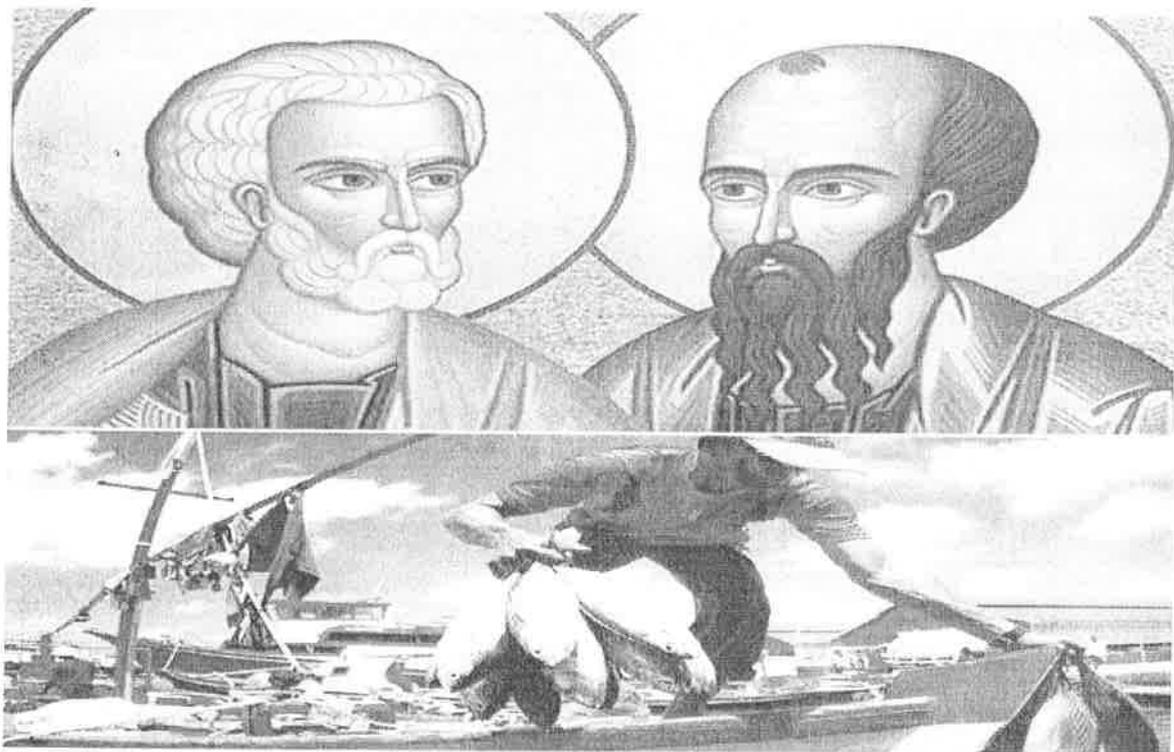
UNIDAD GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES UGRD-HMA



25

# HOSPITAL MARIA AUXILIADORA

## PLAN DE CONTINGENCIA POR LA FESTIVIDAD DEL DIA DE "SAN PEDRO Y SAN PABLO"



**JUNIO 2024**

**GRUPO DE TRABAJO UGRD - HMA**







## PLAN DE CONTINGENCIA POR LA FESTIVIDAD DEL DIA DE SAN PEDRO Y SAN PABLO 2024

### INDICE

1.	INTRODUCCION. - .....	3
2.	FINALIDAD. - .....	5
3.	OBJETIVOS: .....	5
3.1.	OBJETIVO GENERAL.....	5
3.2.	OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	9
4.	BASE LEGAL.....	6
5.	AMBITO DE APLICACIÓN.....	7
6.	CONTENIDO: .....	8
6.1	DETERMINACIÓN DEL ESCENARIOS DEL RIESGO.....	8
6.1.1	Identificación del Peligro .....	8
6.1.2	Identificación de la Vulnerabilidad .....	9
6.1.3	Determinación del Riesgo .....	10
6.2	ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA O DESASTRE.....	11
6.2.1	Grupo de trabajo Gestion de Riesgos y Desastes (GT-GRD).....	11
6.2.2	Sistema de Comando de Salud.....	11
6.3	PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS.....	11
6.3.1	Procedimientos de Preparacion para reducir daños en salud.....	11
6.3.2	Procedimiento de Alerta .....	12
6.3.3	Procedimiento comando y coordinación.....	12
6.3.4	Procedimiento de respuesta para la organización de la atención de salud.....	12
6.3.5	Procedimiento de continuidad de servicio.....	13
6.4	ARTICULACIÓN ESTRATEGICA A LOS PROCESOS Y LINEAS DE ACCION.....	13
6.4.1	Para la atención de pacientes en masa .....	13
6.4.2	Para la continuidad operativa de los servicios hospitalarios.....	14
6.5.	PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO.....	14
6.6	MONITOREO Y EVALUACIÓN.....	15
7.	ANEXOS.....	16
Directorio .....	16 - 19	
Sistema de comando de salud .....	19	
Flujograma de tarjeta de accion .....	20	
Directorio interinstitucional .....	21	
Red radial de y de telefonio incluyendo los espacios de monitoreo de emergencia y desdastes (EMED) COE .....	21	







## PLAN DE CONTINGENCIA

### POR LA FESTIVIDAD DEL DIA DE SAN PEDRO Y SAN PABLO 2024

#### **INFORMACION GENERAL**

En el 2023, mediante Resolución Vice Ministerial N°061-2023-SA/DVMPAS-MINSA, del 31 de julio del 2023, designando al MC. Luis Enrique Vizcarra Jara, en el cargo de director (CAP-P N° 002) de la Dirección General del Hospital María Auxiliadora del Ministerio de Salud, la misma que está vigente hasta la actualidad.

#### **DENOMINACION, NATURALEZA Y FINES DEL HOSPITAL**

El Hospital Nacional María Auxiliadora, se desarrolla sobre una extensión superficial de 44,556 m<sup>2</sup>, con 23,523.00 m<sup>2</sup> de área construida, conformada por 5 volúmenes, 4 de tendencia horizontal y un volumen central de 7 pisos, cuenta con un amplio semisótano. Sobre el área total del Hospital se tienen 15,600 m<sup>2</sup> de áreas exclusivas libres, para futuras ampliaciones.

Su tipología está basada en el modelo de Monoblock, esta tipología de hospitales crea un nuevo tipo de separación de las actividades. La parte técnica del hospital donde se encuentran las salas de operaciones, de diagnóstico, consultorios y tratamiento se ubican en la base del hospital, en la plataforma, mientras lo que es hospitalización se ubica en la torre principal.

#### **DENOMINACION**

Su denominación es: "Hospital María Auxiliadora"

Ubicación: Se encuentra ubicado en el Distrito de San Juan de Miraflores, en la esquina que forman las Avenidas Pachacútec y Miguel Iglesias.

Los límites distritales son:

- Norte: Distrito de Santiago de Surco y La Molina.
- Sur: Distrito de Villa el Salvador.
- Este: Distrito de Villa María del Triunfo.
- Oeste: Distrito de Chorrillos.







## DENOMINACION DE LA ORGANIZACION

- Su denominación es: "Hospital María Auxiliadora"
- El Hospital María Auxiliadora es un Hospital de III-1 de acuerdo con la R.D. N.º 425-06-DISA-II-LS/DL, de fecha 04 de septiembre 2006, dentro del sistema de salud funciona como hospital de referencia para la DIRIS II Lima Sur.
- Ubicación: Se encuentra ubicado en el Distrito de San Juan de Miraflores, en la esquina que forman las Avenidas Pachacútec y Miguel Iglesias.
- **Nombre del Establecimiento:** Hospital María Auxiliadora
- **Categoría:** Nivel III-1
- **Dirección:** Av. Miguel Iglesias N° 968, Distrito de San Juan de Miraflores.
- **Población de influencia\*:** 2'342,392 personas. DIRIS LIMA SUR.
- **Área de Terreno** = 45,566.10 m<sup>2</sup>
- **Área Construida** = 23,523.61 m<sup>2</sup>
- **Personal\*:** 2,214 personas.
- **Número total de camas\*:** 445 camas. (346 de hospitalización y 99 de internamiento)
- **Índice de ocupación de camas en situaciones normales\*:** 86%
- **Número promedio de atenciones diarias en consulta externa\*:** 1100
- **Número promedio de atenciones diarias en emergencia\*:** 240.
- **Número de intervenciones de cirugías mayores por mes\*:** 735 (Electivas y Emergencias)
- **Número de especialidades médicas\*:** 31

## NATURALEZA DEL HMA.

El Hospital María Auxiliadora es un órgano desconcentrado de la DIRIS Lima Sur del Ministerio de Salud.

- Es un Hospital especializado en atención integral del Niño, Adolescente, Salud Sexual y Reproductiva de la mujer, Adulto y Adulto Mayor.







- Para cumplir su misión y lograr sus objetivos funcionales tiene una estructura orgánica integrada por órganos de dirección, de control, asesoramiento, apoyo y de línea.
- Es un establecimiento de atención recuperativa y de rehabilitación prioritariamente, altamente especializada que atiende las necesidades de atención de salud del Cono Sur y otros que proceden de cualquier punto del ámbito nacional.
- El Hospital María Auxiliadora realiza actividades de recuperación de la salud, así como de rehabilitación y control de las enfermedades, incorporando sistemas de mejoramiento continuo de la calidad en el marco de los Lineamientos de Política Nacional del Sector Salud.
- Contribuye a la solución de los principales problemas de Salud en el País, como es la alta tasa de morbilidad y mortalidad Materna e Infantil, especialmente la Neonatal, la lucha contra la Tuberculosis, enfermedades Transmisibles y No transmisibles, así como los problemas de salud Mental a través de las estrategias sanitarias.
- Además, desarrollar un rol en la contribución a resolver la problemática asistencial, docente y de investigación en el área respectiva...
- Ha iniciado una preocupación por la Salud de los trabajadores que esperamos que sea un Modelo de Centro laboral saludable.

**FINES DEL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA.**

Los fines que persigue el Hospital María Auxiliadora, responden a los siguientes Objetivos Funcionales que son los siguientes:

- a. Lograr la recuperación de la salud y la rehabilitación de las capacidades de los pacientes, en condiciones de oportunidad, equidad, calidad y plena accesibilidad, en Consulta Externa, Hospitalización y Emergencia.
- b. Defender la vida y proteger la salud integral de la persona desde su concepción hasta su muerte natural.
- c. Lograr fortalecer la promoción, prevención y disminución de los riesgos y daños a la salud.
- d. Apoyar la formación, especialización y actualización de los recursos humanos, asignando campo clínico y el personal para la docencia e investigación, a cargo de las Universidades e Instituciones educativas, según los convenios respectivos.







- e. Administrar y optimizar los recursos humanos, materiales, económicos, financieros y logísticos para el logro de la misión y sus objetivos en cumplimiento a las normas vigentes.
- f. Mejorar continuamente la calidad, en la atención, productividad, eficiencia y eficacia de la atención de la salud, estableciendo las normas y parámetros necesarios, así como generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su entorno familiar.

## 1. INTRODUCCION

El Gobierno peruano, según lo dispuesto por el artículo 6° del Decreto Legislativo N°713 publicado en el Diario Oficial El Peruano, el 08 noviembre de 1991 ley que declara feriados nacionales, en los que los empleadores tienen el derecho legal de disfrutar un día de descanso remunerado, siendo una de esta fecha el 29 de junio por la festividad del día de **"San Pedro y San Pablo"**, solemnidad religiosa que se realiza a nivel nacional, según el calendario litúrgico.

Los fieles conmemoran esta fiesta a San Pedro y San Pablo por la labor de ambos personajes bíblicos, ambos fundaron junto con Jesús, la Iglesia de Roma. Conmemorando la muerte de estos dos apóstoles por el sacrificio que realizaron para defender el Evangelio de la fe cristiana.

En ese sentido, cada año, miles de cristianos católicos y ortodoxos de Perú y otros países del mundo recuerdan a San Pedro y San Pablo; Por tal, en el Perú esta festividad tiene que tiene arraigo religioso y cultural, es por ello que es declarado feriado nacional, esta se manifiesta con diversas tradiciones y costumbres en las localidades de la costa, sierra y selva, algunas de las cuales han merecido del reconocimiento como patrimonio Cultural de la Nación.

En el Perú, en los lugares que se celebra con mayor efusión esta fecha es en la costa en las localidades litorales de: Chimbote, en el departamento de Ancash; Ilo (Moquegua), Chorrillos (Lima), la provincia Constitucional de Callao, Islay (Arequipa), Huanchaco (La Libertad) Caleta San José (Lambayeque), Tumbes y otras más a lo largo de la costa donde se desarrollan la pesca artesanal.

También recordemos que en esta fecha se celebra el **Día del Pescador**, festividad que tienen muchas cosas en común puesto que es para recordar la ardua labor, compromiso y valentía







de todos los hombre y mujeres que se dedican a la actividad pesquera en el Perú, y se rinde culto a San Pedro, patrono de los pescadores en el país, porque muchos fieles piden bendición y protección por sus salidas al mar.

Esta festividad invita a un espacio de recreación al esfuerzo y al servicio de la producción de bienes y servicios, el cual tiene el objetivo de promover el desarrollo de actividades turística como un medio de contribuir con el crecimiento económico y el desarrollo social del país, propiciado condiciones más favorables en el desarrollo de la iniciativa privada y la generación de empleo; crea una práctica de turismo, al interior de nuestro país, buscando impacto positivo en el incremento de viajes intra e interregionales, para visita los lugares donde se realizan esta actividades festivas, generando con ello el turismo y otras actividades socio cultural.

Esto también, presentar un nivel de riesgo en contra de la integridad física y la salud de las personas como son: accidentes automovilísticos, incendios, quemaduras, traumatismos, explosiones, también violencia social. Acompañado a esto nuestro país viene a travesando cambios climáticos que afecta a la salud de la población. Con el miedo latente de enfermedades respiratorias crónicas o variantes del coronavirus, también atraviesa por un momento difícil en el ámbito político social, caracterizado por una serie de acciones de violencia social que ha ocasionado inclusive muerte en la población, agresiones y hechos vandálicos contra la salud públicas.

El Hospital María Auxiliadora, el Establecimiento de salud de mayor nivel del Cono Sur de Lima es una institución asistencial de nivel III-1, que funciona como único centro hospitalario de referencia del Cono Sur de Lima y de algunas otras regiones del país, brindando Atención Integral y especializada, pero que también se le encuentra vulnerable debido a fallas estructurales y no estructurales, que en ocasiones de problemas climatológicos de años anteriores.

Actualmente el sector salud se encuentra en alerta ante la amenaza latente, por la información de posibles cambios climáticos que afecten o causen daños a nuestra población y sobre todo a nuestra infraestructura que podrían limitar en algo su funcionamiento, por ello es que, teniendo en cuenta que nuestro hospital forma parte importante del Sistema de







atención de salud del Sur de Lima y de algunas regiones del país, es que en reunión del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres, ha formulado un Plan de Contingencia aprobado por los integrantes del GRUPO DE TRABAJO-HMA, teniendo en cuenta la posibilidad de un incremento de la demanda de pacientes como consecuencia de accidentes automovilísticos masivos, violencia social y efectos secundarios por el cambio climático, originando la necesidad de un mayor número de camas de Emergencia, de UCI y de Hospitalización, teniendo en cuenta que estas acciones tienen un alto costo social con la afectación de la salud física y emocional de la población afectada y, de las estructuras de los Establecimientos de salud, ya que el presente año se está caracterizando por presentar cambios bruscos en la parte climática en muchas zonas de nuestro país.

Debemos remarcar también que existen peligros inherentes a estas situaciones como son las probabilidades de recibir pacientes poli traumatizados, ahogados, con insuficiencia respiratoria y todo tipo de lesiones, además posibilidad de accidentes viales y otros generados por la actividad climática desmedida. Igualmente, no podemos dejar de lado la posibilidad de que se genere algún evento adverso propio de la naturaleza como es la posibilidad de movimientos sísmicos, los cuales aunque de baja intensidad se han hecho frecuentes en estas últimas semanas.

Por lo que es necesario que nos pongamos también en alerta y establezcamos un Plan de Contingencia ante los eventos adversos que se puedan producir en la celebración de San Pedro y San Pablo (29 de junio), por lo que la UGRD, propone al Grupo de Trabajo de GRD-HMA, un Plan de Contingencia para afrontar adecuadamente esta situación, si se produce la materialización de los riesgos latentes.

## 2. FINALIDAD

Fortalecer la Gestión Reactiva hospitalaria ante eventos adversos, para una respuesta oportuna, eficaz y adecuada, ante la inminencia y/o ocurrencia de un evento adverso por el ante los eventos adversos y, el garantizar la continuidad operativa de la atención de salud a la población que acude al HMA, durante los siguientes días mientras dure la alerta por que se puedan producir en la celebración del día de San Pedro y San Pablo (**alerta del 28 de junio a partir 8:00 am hasta el 1 de julio del 2024 hasta 8:00am**).







La finalidad del Plan de Contingencia, principalmente es:

- PREVENIR los posibles riesgos, estableciendo medidas y recomendaciones.
- ATENDER con una respuesta oportuna y eficiente en los diferentes servicios de atención.
- RESPONDER ante eventuales situaciones de emergencia.

### FECHA DEL PLAN DE CONTINGENCIA

**Inicio** : Viernes 28 de junio. Hora: 8:00 am

**Termino** : Lunes 1 de julio. Hora: 8:00 am

### 3. OBJETIVOS:

#### 3.1 OBJETIVO GENERAL

Fortalecer la funcionabilidad del Hospital María Auxiliador, reforzando a los Servicios y Unidades tanto asistenciales como administrativas del Hospital María Auxiliadora, los procedimientos específicos para la preparación y respuesta ante eventos adversos de esta naturaleza, de manera tal que tengan un adecuado funcionamiento y operatividad, durante el FERIADO NACIONAL POR FESTIVIDAD DE SAN PEDRO Y SAN PABLO, de esta manera disminuir la posibilidad y el riesgo de falta de atención a la población, durante los días viernes 28 de junio (desde 8:00 am) hasta el 1 de julio de 2024 (hasta 8:00 am).

#### 3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- 3.2.1** Implementar acciones médicas para la protección de la salud física y mental de la población que acude al HMA y para los trabajadores de todos los servicios.
- 3.2.2** Reforzar la capacidad de atención de los Servicios del hospital, para una adecuada continuidad operativa durante los días de fiestas programadas.
- 3.2.3** Prepararse adecuadamente para la contención y manejo de la atención de salud de la población que acuda al HMA.
- 3.2.4** Garantizar la continuidad operativa de la Atención de las Emergencias médicas de los pacientes que acudan al servicio de Emergencia y áreas críticas del HMA.







- 3.2.5 Fortalecer la red del sistema de salud hospitalario del cono sur de Lima, mediante una coordinación estrecha entre el Hospital María Auxiliadora y la Dirección de Redes Integradas de Lima Sur (DIRIS), igualmente, con los Establecimientos de Salud más cercanos al HMA y con el Hospital de Emergencias de Villa El Salvador.
- 3.2.6 Implementación de acciones para mejorar los procesos administrativos y logísticos, y el uso adecuado de los recursos en general.
- 3.2.7 Fortalecer la gestión reactiva ante los desastres (Prevención, preparación, respuesta y rehabilitación, ante situaciones de riesgo de posibles emergencias masivas y/o desastres).

#### 4. BASE LEGAL

- 4.1 Decreto Legislativo N° 1161; Que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- 4.2 Ley 29344 "Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud"; artículo 22° que dispone "Criterios para la articulación de las instituciones prestadoras de salud".
- 4.3 Ley N° 29414, Ley que Establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- 4.4 Resolución Ministerial 194-2005/MINSA, que aprueba la Directiva 053-2005-MINSA/OGDN-V 0.1 aprueba la Organización y el funcionamiento de las Brigadas del Ministerio de Salud, para atención y control de Emergencias y desastres.
- 4.5 Resolución Ministerial 517-2004/MINSA, que aprueba la Directiva 036-2004-OGDN/MINSA V.01 Declara la Alerta en situaciones de Emergencias y Desastres.
- 4.6 Ley 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre (SINAGERD).
- 4.7 Decreto Supremo 048- aprueba el Reglamento de la ley 29664.
- 4.8 RESOLUCION MINISTERIAL N° 276-2012-PCM, Aprobar la Directiva N° 001-2012-PCM-SINAGERD "Lineamientos para la Constitución y Funcionamiento de los Grupos de Trabajo de la Gestión de Riesgo de Desastres en los Tres Niveles de Gobierno".
- 4.9 Resolución Ministerial N°628-2018/MINSA, aprueba la Directiva Administrativa 250-2018-MINSA/DIGERD Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia (COE SALUD), y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud.







- 4.10 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 Instituciones del Sector Salud.
- 4.11 Resolución Ministerial N°107-2021/MINSA, Aprueban "Norma Técnica de Salud para la atención de salud ambulatoria, quirúrgica electiva, en hospitalización y servicios médicos de apoyo, frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú".
- 4.12 Ley N° 31381, publicado en el Diario Oficial El Peruano, el viernes 31 diciembre del 2021, Ley que declara Feriado Nacional el 9 de diciembre en conmemoración de la Batalla de Ayacucho, que consolidó la independencia de América, que modifica el artículo 6 del Decreto Legislativo 713 sobre los días feriados
- 4.13 D.S N° 027-2015-SA, Reglamento de la Ley N.º 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- 4.14 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.
- 4.15 Decreto Legislativo N°713 publicado en el Diario Oficial El Peruano, el 08 noviembre de 1991, Ley que declara feriados nacionales

## 5. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan es de aplicación obligatoria en todos los Departamentos, Servicios, Unidades y Áreas, tanto asistenciales como administrativas del Hospital María Auxiliadora.

Se coordinará para que sea también de conocimiento del MINSA y de la Dirección de Redes Integradas de Salud del Sur de Lima.

## 6. CONTENIDOS:

### 6.1 DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO

#### 6.1.1. Identificación del Peligro







- Identificar situaciones especiales externas al hospital, que podrían generar un incremento de la demanda de atención de pacientes a nuestro hospital y, llevar a un mayor consumo y escasez de nuestros recursos y colapso institucional:
- Incremento de la delincuencia y la continuidad de los hechos de violencia social.
- La existencia aglomeración de personas ante estas festividades que ocasiona gran hacinamiento sin tomar en cuenta la distancia social conllevando una mayor morbilidad y mortalidad
- El incremento de actividades recreativas, artísticas, y educativas, que resulta en un mayor incremento del hacinamiento poblacional.
- Incremento del desplazamiento poblacional, originado por viajes fuera de Lima, que puede incrementar los accidentes viales en nuestra localidad y en la carretera panamericana sur.
- La pobre respuesta del estado tanto para la prevención de posibles riesgos, como durante la presentación de eventos adversos de frecuencia reciente, como son los incendios y los movimientos sísmicos, que generan una población más expuesta a desordenes en su salud física y mental.
- Los Establecimientos de salud de Lima, debemos enfrentar la mayor demanda de pacientes puesto que no se cuenta en otras regiones con los RRHH, ni equipamiento médico acorde a la atención de víctimas de eventos o siniestros.
- El Perú tiene una amenaza sísmica latente que en cualquier momento puede provocar un sismo de gran magnitud, siendo uno de los puntos señalados la ciudad de Lima, además es posible la presentación de otros eventos adversos como incendios, explosiones, accidentes viales masivos, inseguridad biológica, cambios climáticos entre otros, los cuales podrían generar afectación en la salud de la población y por lo tanto un incremento en la demanda de la atención hospitalaria.

### **6.1.2. Identificación de la Vulnerabilidad**

- Los estudios del Centro de Investigación Sísmica CISMID – UNI, realizados para evaluar la Vulnerabilidad sísmica de los hospitales de Lima, determinaron que 14 hospitales de Lima se encuentren en alto riesgo de vulnerabilidad sísmica, dentro de ellos el Hospital María Auxiliadora”, de lo cual no se ha implementado ni ejecutado hasta la fecha,



Handwritten signature or initials in the bottom right corner.



ninguna intervención estratégica que permita disminuir de manera importante el riesgo manifestado en el estudio.

- El último Índice de Seguridad Hospitalaria realizado en el HMA, fue en el 2019, y nos clasificaba con Riesgo de Nivel " C ", o sea de Alto riesgo en sus aspecto estructural y no estructural, Las fuentes principales que influyen en la vulnerabilidad del hospital son el sistema estructural empleado, el estado de conservación de los materiales, la presencia de fisuras y grietas en losas y vigas de diversos bloques que puede provocar que en caso de un sismo la falla de un bloque que contiene un área crítica para el funcionamiento del hospital.
- Ninguna área del hospital cuenta con sistema de detectores de humo y, los gabinetes de lucha contra incendios se encuentran inoperativos, existiendo además una escasez de extintores en diferentes áreas del hospital.
- Las puertas de evacuación hacia las escaleras de escape y de las áreas críticas no cuentan con barras anti pánicos dificultando la evacuación rápida.
- Las diferentes vías de evacuación interna del hospital se encuentran obstruidas o bloqueadas por diferentes elementos físicos dejados por el personal hospitalario irresponsable, los que dificulta la salida de las personas, que en caso de un siniestro o desastre requieran realizar una evacuación de emergencia.
- No todas las puertas, ventanas y mamparas del hospital cuentan con protección de láminas anti fragmentarias.
- En caso de sismo no existe una escalera ni rampa de evacuación para personas discapacitadas, ni para evacuación de personas con imposibilidad de moverse.
- Tenemos una Infraestructura no adecuada, para la atención funcional de diversos pacientes en general y en especial en posibles casos sospechosos o no sospechosos por COVID-19, ya que fueron tomados por otros servicios para atender pacientes de otra especialidad.
- La infraestructura antigua y no acorde a las normas actuales, con ausencia de zonas de aislamiento y escasas número de camas de hospitalización, ponen en riesgo la adecuada prestación de los servicios de atención médica.
- La saturación de los diferentes ambientes de las Áreas Críticas como Centro quirúrgico (escaso número e implementación de ambientes), las unidades de cuidados intensivos (aún en ambiente temporales) y la UCE y shock trauma.







- La escasez de insumos en áreas críticas como laboratorio y farmacia atenta contra una adecuada atención a los pacientes que acuden al hospital.
- No existe en el momento áreas libres adecuadas para implementarlas como área de expansión en caso de siniestros o situaciones de desastres internos o externos
- Poca capacitación del personal, para la atención de víctimas en masa generadas por algún evento adverso masivo.

### 6.1.3 Determinación del Nivel de Riesgo

Visto el análisis de los peligros y las vulnerabilidades descritas, se concluye que existe un alto nivel de riesgo tanto para el personal trabajador del hospital como para la atención de la población que acuda por atención médica, lo que se manifiesta en sus componentes estructural, no estructural y funcional, lo que afectaría sobre todo para la atención de pacientes en hospitalización y atención por Emergencia, por lo que se tendrá como tarea inmediata, que mediante el Equipo de Gestión y el Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres del hospital, realicen y ejecuten Planes de Intervención a corto y mediano plazo, con el desarrollo de actividades propias a la subsanación de los riesgos en cada área, que permitan disminuir las vulnerabilidades mencionadas en los análisis de riesgo realizados y presentados.

- *Con el análisis de Riesgo presentada, la Estimación del impacto se daría en:*
- Incremento de la morbi-mortalidad por agresiones físicas por violencia social.
  - Incremento de la morbi-mortalidad por accidentes de tránsito.
  - Incremento de la morbilidad respiratoria, endocrina y cardiovascular.
  - Incremento de las complicaciones de la morbilidad no atendida.
  - Incremento de la mortalidad de pacientes con patologías crónicas.
  - Incremento de la mortalidad de otras patologías no atendidas.
  - Incremento de Complicaciones secundarias de enfermedades crónicas no Atendidas o sin tratamiento adecuado.
  - Incremento de casos por la presencia COVID





- Posible incremento de morbilidad / mortalidad por la no atención de posibles víctimas ante la presentación de siniestros o eventos destructivos de gran magnitud que afecte a la población en su salud física o mental.

## 6.2 ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA O DESASTRE

### 6.2.1 Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres (GT-GRD)

Con la finalidad de responder ante cualquier tipo de evento adverso que pueda producirse durante la festividad de san pedro y san pablo del 2024 y garantizar el flujo de la atención de víctimas las 24 horas del día el grupo de trabajo de gestión de riesgo de desastre (GT-GRD) iniciara la coordinaciones para implementación del componente estratégico mediante la activación del plan de contingencia validado, ante la presencia de un evento adverso o siniestro que incremente la demanda de atención de los servicios del hospital. Con la **Activación del Componente Operativo**, que es la activación inmediata tanto del personal hospitalaria Institucional de emergencia y del personal de reten de guardia, como del personal brigadista capacitado para la intervención y atención en desastres de ser necesaria su presencia.

### 6.2.2 Sistema de comando de Salud

Este sistema se adopta la metodología del Sistema de Comando de Incidentes –SCI para el sector salud, permitiendo una Organización funcional y modular con el objetivo de garantizar el control de la respuesta en salud ante los eventos adversos, emergencia o desastres que se pudieran producir. Esta **Conformación es inmediata al evento Adverso del Comando Salud HMA**, que se conforma con el personal que se encuentra presente en el momento del evento, que puede ser con personal del Equipo de Gestión si es turno día, y en casos de turnos noches y feriados, el encargado de conformarlo será el Jefe de la Guardia, junto con los primeros respondedores como son los Brigadistas de Emergencias y Desastres y Personal de los Equipos Asistenciales de emergencia, los cuales activarán el sistema de comando salud y, ejecutarán el Plan de Operaciones rápida para la atención de víctimas en caso de desastres.







## 6.3 PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS

### 6.3.1 Procedimiento de preparación para reducir daño en salud

- Establecer mecanismos para reducir las condiciones de riesgo previamente determinadas sobre todo en la vulnerabilidad hospitalaria.
- Intervención necesaria para mejorar los escenarios de atención de pacientes que acudan durante los días de la alerta y posteriores al mismo.
- Preparación e implementación de los servicios que deban de atender pacientes con diagnóstico o sospecha de infección respiratoria, coronavirus u otras, durante los días de alerta (del 28/06/2024 desde 20:00 horas hasta el 30/06/2024 a 08:00 horas), y de ser necesario la ejecución presencial de retenes.
- Evaluar la Operatividad del plan de bioseguridad, con intensificación de la vigilancia epidemiológica y evaluación de posibles riesgos biológicos.
- Abastecimiento de suministros necesarios adecuados (Medicinas, Equipos, insumos, materiales diversos y Recursos Humanos), para los días de alerta.
- Complementar con la Implementación de medidas de prevención y respuesta, ante posible presentación de diversos desastres o, de emergencias masivas *durante la festividad de san pedro y san pablo del 2024.*
- Implementar un sistema de alerta, que permita al personal de turno en los días de festividades, realizar una rápida intervención en situaciones de riesgo inminente.

### 6.3.2 Procedimiento de alerta

- Activación inmediata de la alerta ante la presentación de siniestros,
- Ejecución del Plan de Atención del Incidente (PAI) y del Plan de Operaciones rápida para la atención de víctimas en casos de desastres, del HMA.

### 6.3.3 Procedimiento de comando y coordinación

- Implementación inmediata del Sistema de Comando Hospitalario.







- Coordinación y comunicación inmediata con los niveles superiores correspondientes DIRIS Lima Sur, COE SALUD -- DIGERD, y emitir el Anexo 1 de la Evaluación de Daños ante situaciones de desastres.
- Notificación rápida de la Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades (EDAN) de nuestras actividades ejecutadas tanto, desde el inicio del evento adverso, concurrentemente al mismo y la finalización del evento, para determinar nuestro nuevo estado situacional en cada momento, reportadas al COE SALUD – MINSA

#### 6.3.4 Procedimiento de respuesta para la organización de la atención de salud.

- Promover para evitar las condiciones de riesgo que puedan causar transmisión de las variantes del coronavirus u otras infecciones respiratorias, en la población hospitalaria y la no hospitalaria que acude al hospital, respetando las condiciones de salubridad promulgadas a nivel nacional y por el nivel central.
- Utilización y activación de las áreas de expansión para la atención de víctimas en masa, implementándolas con personal de retén, equipos e insumos necesarios.
- Ejecución de la asistencia de los retenes programados según necesidad determinada por el jefe de guardia o las autoridades del hospital.

#### 6.3.5 Procedimiento de continuidad de servicio

- Utilización de todos los ambientes y recursos necesarios para la atención de personas que acudan por una emergencia sanitaria o, por consecuencia de un siniestro que afecte su salud física o mental, tanto lo que se encuentre disponible como los que se puedan acondicionar para ser usados durante los días de alerta.
- Otras estrategias que determine el Comando Salud del hospital o la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres.

### 6.4 PARA LA ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA A LOS PROCESOS Y LINEAS DE ACCION

#### 6.4.1 Para la atención de pacientes en masa.

Un Objetivo Estratégico Institucional comprende las actividades y acciones que se deben ejecutar en caso de Emergencias masivas o desastres que se puedan presentar, como los que detallamos a continuación:

- Áreas físicas adecuadas y protocolos definidos para la recepción de Víctimas, para el Triage de priorización, para la atención inmediata de estabilización de pacientes críticos, para las áreas de observación de pacientes clasificados en Triage como





- amarillos o rojos, igualmente área y protocolo para la atención de pacientes leves y con compromiso emocional y área de acopio de cadáveres.
- Tener expedito el sistema de referencia y contra referencia, y el Transporte asistido de víctimas.
- Mecanismos para la reorganización de la oferta, y poder cumplir con la continuidad operativa en la atención de la emergencia.
- Capacidad para la Gestión de suministros y recursos a través de logística.
- Coordinación y reporte inmediato al COE SALUD -- DIGERD, para el monitoreo respectivo de la emergencia por parte del MINSAL.
- La continuidad de la vigilancia epidemiológica durante y posterior a la emergencia o al desastre.
- Monitoreo de las actividades de salud ambiental.

#### **6.4.2 Para la continuidad operativa de los servicios hospitalarios, como:**

- Implementar una rápida Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades (EDAN) de nuestras actividades ejecutadas tanto, desde el inicio del evento adverso, concurrentemente al mismo y la finalización del evento, para determinar nuestro nuevo estado situacional en cada momento. Esto se reportará al COE SALUD -- MINSAL apenas realizadas.
- Realizar las tareas que sean necesarias para restablecer los servicios que hayan dejado de funcionar, sobre todo para restablecer la atención en las áreas críticas y en la recuperación de los servicios básicos como el sistema eléctrico, suministro de agua, suministro de gases y servicio de telecomunicaciones.
- Utilizar todos los recursos disponibles en el momento de la presentación del evento adverso, para restablecer en forma inmediata la atención de salud,
- Considerar el tener listado de Personal de retén, para que pueda ser llamado en caso se necesite de mayor cantidad para la atención del desastre.
- Considerar el tener una provisión extra de insumos, alimentos y medicamentos.
- Se debe prever también, el tratamiento necesario para la continuidad de la atención de pacientes crónicos.

#### **6.5 PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO**







- La Oficina de Planeamiento Estratégico será el encargado de ver la posibilidad de la realización de las intervenciones formuladas en el Plan de Contingencia, viendo su articulación con el Plan Operativo Institucional (POI), y al PIM autorizado.
- El área de Logística, tendrá a su cargo el cumplimiento de la provisión de los requerimientos realizados, y que estén autorizados por la oficina de Planeamiento.
- De ser necesario, se podrán solicitar modificaciones presupuestales para el cumplimiento del objetivo propuesto.

## 6.6 MONITOREO Y EVALUACIÓN

### 6.6.1 Áreas Responsables:

- Dirección General
- Comando Salud HMA
- Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres (UGRD – HMA).
- Grupo de Trabajo GRD-HMA

### 6.6.2 De las Coordinaciones Interinstitucionales

- Con el Hospital de Emergencias Villa el Salvador
- Con la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Sur (DIRIS LS)
- Con la Dirección General de Operaciones (DGOS)
- Con el Despacho Vice Ministerial de Prestaciones y Aseguramiento en Salud
- Con el Despacho Vice Ministerial de Salud Pública
- Con la Municipalidad de San Juan de Miraflores.
- Con la Policía Nacional del Perú.
- Con las Compañías de Bomberos Distritales cercanas.
- Con SEDAPAL.
- Con Luz del Sur.
- Con EMAPE.





06

7 ANEXOS.

**DIRECTORIO EQUIPO DE GESTIÓN HMA**

DIRECCIÓN GENERAL				
Nº	FUNCIONARIO	CARGO	CORREO @	CELULAR
1	Mc. Luis Enrique Vizcarra Jara	Director General	lvizcarra@hma.gob.pe	998440844
2	Mc. Hugo Efrend Rojas Olivera	Director Adjunto	hugorojasolivera@hotmail.com	998703641
3	Mc. Luis Carlos Almanza Cáceres	Ejecutivo Adjunto I	lalamanza@hma.gob.pe	948861390
4	Abog. Marcos Hugo Vivas Vías	Ejecutivo Adjunto I	mvivas@hma.gob.pe	917359562
JEFATURAS DEPARTAMENTOS				
Nº	FUNCIONARIO	CARGO	CORREO @	CELULAR
1	Mc. Rosa Dávila López	Jefe Departamento de Pediatría	rdavilanco@gmail.com	999004213
2	Mc. Francisco Manuel Montoya Cáceres	Jefe Departamento Medicina	fmontoya@hma.gob.pe	960554236
3	Mc. Elizabeth Hurtado Gutiérrez	Jefe Departamento Oncología	ehurtado@hma.gob.pe	997535635
4	Mc. Luis Edgar Montoya Mogrovejo	Jefe Departamento Cirugía General	Edgarmontoya0812@hotmail.com	999263948
5	Mc. Luz Arias Morales	Jefe Departamento de Gineco-Obstetricia	larias@hma.gob.pe	953913092
6	Mc. José Ricardo, Canchari Lucar	Jefe Departamento de Anestesiología	jcanchari@hma.gob.pe	999601845
7	Mc. Katia Roxana Zuñiga Gomez	Jefe Dpto. de Patología Clínica y Anatomía Patológica	kzuniga@hma.gob.pe	998812430
8	Mc. Carlos Alberto Sevillano Bautista	Jefe Departamento de Diagnóstico por Imágenes	csevillano@hma.gob.pe	964864380
9	Cd. Lizardo Augusto Saenz Quiroz	Jefe Departamento de Odontología	lsaenz@hma.gob.pe	954757119
10	Qf. Idet Alvino Silvestre	Jefe Departamento de Farmacia	ldetwalvitro@hotmail.com	987150790
11	Lic. Carmen Samán Ángeles	Jefe Departamento de Enfermería	luciaiampa@hotmail.com	954634100
12	Psic. Desiree Avelina Salazar Ramírez	Jefe Departamento de Psicología	salazar.desiree@gmail.com	998949894
13	Lic. Grisel Lazo Palao	Jefe Departamento de Nutrición y Dietética	glazo@hma.gob.pe	987409181
14	Mc. Carlos Leonidas Rodríguez Chávez	Jefe Dpto. de Consulta Externa y Hospitalización	crodriguez@hma.gob.pe	998916964
15	Mc. María Elena López Vera	Jefe Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos	marita.lopezve@yahoo.es	992717909
16	Lic. Ysabel Del Rosario Zaldivar Palomino	Jefe Departamento de Servicio Social	yzaldivar@hma.gob.pe	958520860
JEFATURAS SERVICIOS				
Nº	FUNCIONARIO	CARGO	CORREO @	CELULAR
1	Mc. Arturo Oscanoa	Jefe Servicio de UCI Pediatría	aoscanoa@hma.gob.pe	
	Mc. Hermoza Del Pozo Sonia	Jefe Servicio de Neonatología	shermoza16@gmail.com	997903686







3	Mc. Carlos Zagal Wanda	Jefe Servicio Medicina Interna		997371317
4	Mc. Roxana Consuelo Gallegos López	Jefa Serv. Medicina Especialidades	rgallegos@hma.gob.pe	995169181
5	Mc. Patricia Gonzales Araujo	Coordinadora de la especialidad de Nefrología	aymeth_17@hotmail.com	991520730
6	Mc. Julio Durand Velásquez	Jefe Servicio de Cardiología	jrurandv@hotmail.com	999634065
7	Mc. Hermes Emilio Injante Cabrera	Jefe Servicio de Cirugía General	hinjante@hma.gob.pe	997963051
8	Mc. Heiner Leonidas Flores Ramírez	Jefe Servicio de Especialidades Quirúrgicas (Cirugía)	hflores@hma.gob.pe	989536939
9	Mc. Rosa Sofía Jane Kanematzu	Jefe Servicio de Cirugía Pediátrica	rosajanek@yahoo.com	995890487
10	Mc. Mario Ávila Cabrera	Jefe Servicio de Cirugía de Cabeza y Cuello	mavila@hma.gob.pe	999707236
11	Mc. Oscar Alberto Alvarado Galindo	Jefe Servicio de Cirugía Plástica	oscaralvarado44@hotmail.com	942092201
12	Mc. Yany Ruth Cuba Díaz	Jefe Servicio de Cirugía Torácica y Cardiovascular	yanycubadiaz@yahoo.es	999238869
13	Mc. Conrad Edward Latoche Rojas	Jefe Servicio de Oftalmología	conelar1@yahoo.com	999424542
14	Mc. Carlos Delgado Ponce	Jefe Servicio de Otorrinolaringología	cardelpo40@hotmail.com	997216290
15	Mc. Ludwing Edwin Mora Tasayco	Jefe Servicio de Traumatología		998774322
16	Mc. Marco Antonio Melgarejo Pardo	Jefe Servicio Neurocirugía	mmelgarejo@hma.gob.pe	991751635
17	Mc. Juan Toyama Gusukuma	Jefe Servicio de Urología	kotogu@yahoo.com	998759866
18	Mc. Juan Carlos Delgado Salazar	Jefe Servicio de Ginecología	juancadelgado45@gmail.com	977424698
19	Mc. Luis Vega Cabrejos	Jefe Servicio de Obstetricia	lvega69@hotmail.com	999731250
20	Mc. Juan Carlos Delgado Salazar	Jefe Planificación Familiar	jucalesa@yahoo.com	997424698
21	Mc. Christian Teodoro Espinoza Ríos	Jefe Servicio de Centro Quirúrgico	cespinoza@hma.gob.pe	947520106
22	Mc. Javier Aliaga Barrera	Jefe Servicio de Recuperación y Ventiloterapia	jvaliaga@hma.gob.pe	954922497
23	Mc. Carmen Estacio Rojas	Jefe Servicio Patología Clínica	estaciolab@hotmail.com	999667910
24	Mc. Manuel Aníbal Orrego Velásquez	Jefe Servicio de Anatomía Patológica	maorrego_2005@yahoo.es	998810006
25	Mc. Silvia Cristina Velazco Manrique	Jefe Servicio Ecografía	velazcosilvia100@hotmail.com	995999899
26	C.D. Lizardo Augusto Sáenz Quiroz	Jefe Servicio Cirugía Bucal y Máxilo Facial	lizardosaenz@hotmail.com	954757119
27	C.D. Luis Aldrin Arce Gutiérrez	Jefe Servicio de Odontología		985627771
28	Mc. Maria Angélica Paredes Moreno	Jefe Servicio de Neumología		947486833
29	Mc. Jorge Andre Pacheco Vargas	Jefe UCI-Adultos	jpacheco@hma.gob.pe	975164269
30	Mc. Diana Flores Ayala	Jefe del Servicio de Endocrinología		
	Mc. Karina Marleni Altamirano Vargas	Jefe del Servicio Pediatría	Dra.altamirano27@gmail.com	966719921







31	Mc. Rossana Franco Vásquez	Jefe Servicio Gastroenterología		987773778
32	Carmen Ana Benavides Vizcarra	Jefe Servicio Medicina Física Rehabilitación	CBENAVIDES@HMA.GOB.PE	940900207

**JEFATURAS OFICINAS**

Nº	FUNCIONARIO	CARGO	CORREO @	CELULAR
1	Eco. Eduardo Rojas Lecca	Director Ejecutivo Oficina Ejecutiva de Administración	crojas@hma.gob.pe	942 972 393
2	Mc. Fernando Ávila Rosales	Jefe Oficina de Comunicaciones	hmafernando@gmail.com	995 579 363
3	Eco. Marco Antonio Cumpa Cortez	Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	mcumpa@hma.gob.pe	932818254
4	Abog. Víctor Manuel Guzmán Flores	Jefe Oficina de Asesoría Jurídica	vguzman@hma.gob.pe	994 466 002
5	Mc. Wilbert García Peña	Jefe Oficina de Gestión del Riesgo	Wilbert_g63@hotmail.com	962238629
6	Mc. Luis Carlos Almanza Cáceres	Jefe Oficina de Gestión de la Calidad	lalamanza@hma.gob.pe	948861390
7	Abog. René Camilla Teniente	Jefe Oficina de Personal	rcamilla@hma.gob.pe	953782346
8	Lic. Shirley Indira Ortiz García	Jefe Oficina de Logística	sortiz@hma.gob.pe	975359086
9	Cpc. Pedro López Ruiz	Jefe Oficina de Economía	lopezruizruben@hma.gob.pe	997 359 452
10	Mc. José Alejandro Perea Torres	Jefe Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	docente_ajtp@yahoo.com	996242625
11	Lic. Enrique Rene Sanes Neyra	Jefe Oficina de Estadística e Informática	ensano7@hotmail.com	944 219 275
12	Ing. Alberto Pujaico Turpo	Jefe Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	jpujaico@hma.gob.pe	940688006
13	Mc. Luz Hortencia Parra Galván	Jefe Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación	luzparrag@hotmail.com	997913856
14	Jorly Alexander Chachayma Monroy	Jefa de la Oficina de Seguros	jchachayma@hma.gob.pe	999601845





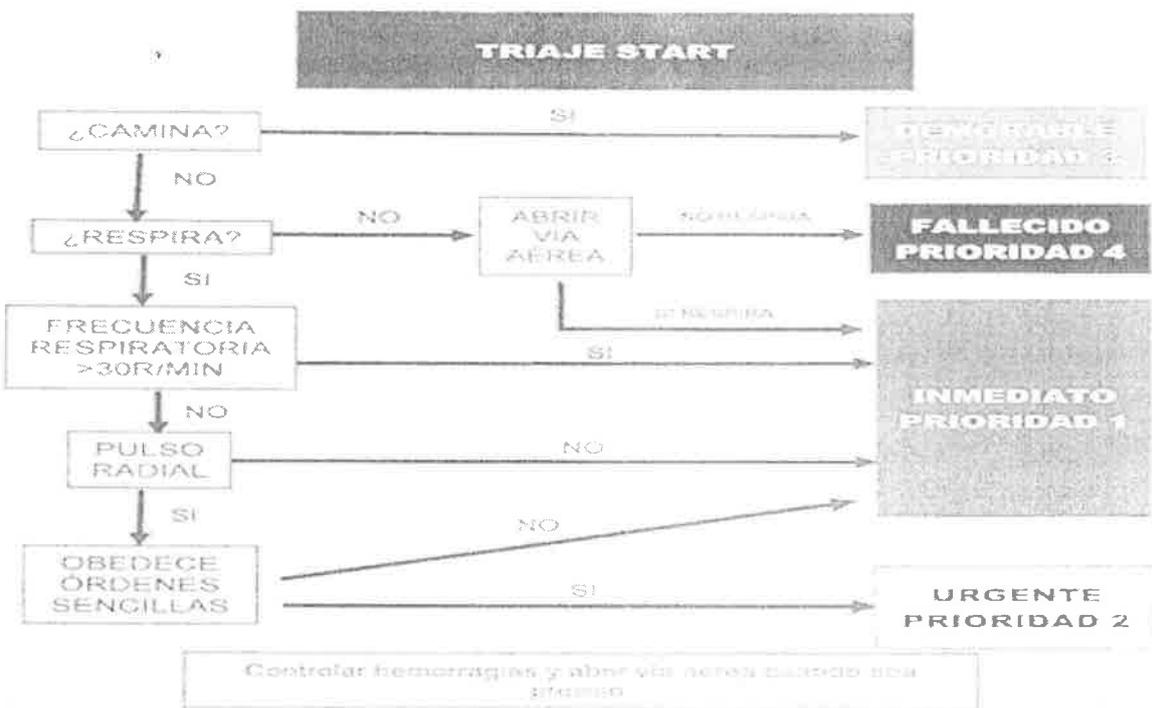


### SISTEMA DE COMANDO DE SALUD

Organigrama del sistema de comando de Salud



### Flujo grama y tarjetas de acción







Nº UGRD  
Sectorial

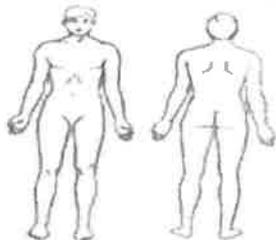
Nº UGRD  
Institucional

Nº UGRD  
Subsectorial

Nº UGRD  
Sectorial

**CLASIFICACIÓN DE VÍCTIMAS**

Fecha: ..... Hora: .....  
 Edad: ..... Sexo: .....  
 Nombre: .....  
 Precedencia: .....  
 Tipo de accidente: .....



Lesiones: .....

PRIORIDAD		
Para el traslado		En el hospital
I	IV	I
II		II
III		III

**TRATAMIENTO INICIAL PREHOSPITALARIO**

Etapa: .....  
 Etapa: .....  
 Etapa: .....  
 Etapa: .....

Responsable: .....

**TRATAMIENTO INICIAL EN EL HOSPITAL**

Etapa: .....  
 Etapa: .....  
 Etapa: .....  
 Etapa: .....

Responsable: .....

PRIORIDAD		
En el hospital		Para el traslado
I	IV	I
II		II
III		III



Handwritten notes in the top right corner, possibly including a date or page number.

Handwritten notes in the bottom right corner, possibly including a signature or initials.



## DIRECTORIO TELEFONICO INTER INSTITUCIONAL

### Principales números de emergencia a nivel nacional

- Atención médica en EsSalud para la mujer víctima de violencia y su entorno familiar: 014118000 opción 6
- Denuncia contra la violencia familiar y sexual: 100
- Central policial: 105
- EsSalud a nivel nacional para información sobre coronavirus (COVID-19): 107
- Policía de carreteras: 110
- InfoSalud: 113
- Defensa Civil: 115
- Bomberos: 116
- Cruz Roja: 01 266 0481
- Sistema de Atención Médica Móvil de Urgencia (SAMU)
- Para atención en las regiones: Amazonas, Ancash, Ayacucho, Huancavelica, Huánuco, Junín, La Libertad, Loreto, Madre de Dios, Piura, Lima Región, Tacna, Tumbes, Ucayali, Lambayeque y Pasco; puedes llamar al 106.
  
- Ambulancias en Lima
- Alerta Médica: 01 416 6777
- Clave Médica: 01 265 8783
- Sistema de Atención Médica Móvil de Urgencia (SAMU): 106
- Ambulancias de EsSalud en Lima: 117

### RED RADIAL Y DE TELEFONÍA, INCLUYENDO LOS ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIA Y DESASTRES (EMED) y COE

- 
- EMED -HMA
- - Radio TETRA ID. 3500221
- - Radio OCA 81 Central de Comunicaciones.
- - ☎ Teléfono: 01\_\_2171818 / Anexo: 3891-3189.



