REPUBLICA DEL PERU

GOBIERNO REGIONAL PIURA
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 0272 -2025-GOB.REG.PIURA-DRSP-HAS-4300201661

Sullana, 25 de marzo del 2025

VISTOS:

Nota Informativa N° 096-2025-HAS/UFGRD/EMED-430020161.0068, de fecha 25 de marzo del 2025, con proveído N° 1382, de fecha 25 de marzo del 2025, y;

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo al documento del Visto, Nota Informativa N° 096-2025-HAS/UFGRD/EMED-430020161.0068, de fecha 25 de marzo del 2025, la Jefatura de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres, solicita a la Dirección Ejecutiva Proyectar la Resolución Directoral para la aprobación de la propuesta de actualización del **"Plan de Contingencia por Semana Santa 2025 del Hospital de Apoyo II-2 Sullana"**;

Que, el numeral I y II del título preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, de fecha 20 de julio del 1997, establecen que la salud es una condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público y por tanto responsabilidad del Estado regulará y promoverá, siendo de interés público la provisión de servicios de salud cualquiera sea la persona o institución que los provea y 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 la Ley N° 28551, "Ley que establece la obligación de elaborar y presentar planes de contingencia", de fecha 19 de junio del 2005, tiene por objeto establecer la obligación y procedimiento para la elaboración y presentación de planes de contingencia, con sujeción a los objetivos, principios y estrategias del Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres;

Que, mediante la Ley N° 29664, Ley que crea el sistema Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres (SINAGERD), de fecha 19 de febrero del 2011, se creó como sistema interinstitucional, sinérgico, descentralizado, transversal y participativo, con la finalidad de identificar los riesgos asociados a peligros, priorizar la prevención para evitar la generación de nuevos riesgos, reducir o minimizar sus efectos, así como, la preparación y respuesta ante situaciones de emergencia o desastre mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastres;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 276-2012-PCM, se aprueba 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 Tres Niveles de Gobierno" en el marco de la Ley N° 29664 y su Reglamento, de fecha 25 de octubre del 2012, cuya finalidad es de facilitar la conformación, funcionamiento y asesoramiento de los GTGRD en los tres niveles de gobierno en apoyo a la implementación de los procesos de estimación de riesgos, prevención, reducción de riesgos, preparación, respuesta, rehabilitación y reconstrucción;

Que, con Resolución Ministerial Nº 188-2015-PCM, de fecha 13 de agosto del 2015. se aprobó los Lineamientos para la Formulación y Aprobación de Planes de Contingencia, cuya finalidad es fortalecer la preparación de las entidades integrantes del Sistema Nacional de Gestión del Riesgos de Desastres – SINAGERD, estableciendo lineamientos que permitan formular y aprobar los Planes de Contingencia ante la inminencia y ocurrencia de un evento particular, en concordancia con la normatividad vigente;

Que, de acuerdo a la finalidad de 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" aprobada con Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, de fecha 15 de Julio del 2019, 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, asimismo en la Directiva Administrativa antes mencionado, su objetivo es de establecer los procedimientos específicos del Sector Salud, para la formulación de planes de contingencia ante la inminencia u ocurrencia de un evento adverso, emergencia o desastre, en el marco de la Ley N° 29664, Ley que crea el sistema Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres (SINAGERD);

Que, mediante la Resolución Ministerial Nº 826-2021-MINSA, de fecha 11 de julio del 2021, se aprobó las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", donde determina el objetivo general de establecer la disposiciones relacionadas con las etapas de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los Documentos Normativos, que expide el Ministerio de Salud, en el marco de sus funciones rectoras;

Que, de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 816-2023/MINSA, de fecha 29 de agosto del 2023, se aprobó el Documento Técnico: Procedimientos para Implementar la Respuesta en los Establecimientos de Salud frente a

REPUBLICA DEL PERU

GOBIERNO REGIONAL PIURA
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 0272 -2025-GOB.REG.PIURA-DRSP-HAS-4300201661

Sullana, 25 de marzo del 2025

Emergencias y Desastres, cuya finalidad es de contribuir a la protección de la vida y la salud de las personas, y la operatividad de los establecimientos de salud frente a emergencias y desastres;

Que, con Resolución Directoral N° 0038 -2025-GOB.REG.PIURA-DRSP-HAS-4300201661, de fecha 10 de enero del 2025, se reconformó, el "Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital de Apoyo II-2 Sullana Período 2025";

Que, en virtud a ello, mediante el documento emitido por los miembros titulares de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres, con proveído N° 1382, de fecha 25 de marzo del 2025, la Dirección Ejecutiva autoriza proyectar Acto Resolutivo del **"Plan de Contingencia por Semana Santa 2025 del Hospital de Apoyo II-2 Sullana"**, donde establece como finalidad del presente Plan de Contingencia, de contribuir a la protección de la vida y la salud de las personas que acudan al Hospital de Apoyo II-2 Sullana, frente a los eventos adversos que puedan suscitarse durante la Semana Santa 2025;

Estando informado la Dirección ejecutiva, con las visaciones de la Oficina de Planeamiento Estratégico, Asesoría Legal y Oficina de Administración, y;

En uso de las Atribuciones y Facultades conferidas al Director Ejecutivo del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, establecidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, aprobado mediante Ordenanza Regional N° 312-2015/GRP-CR, de fecha 16 de mayo del 2015, y de conformidad con la Resolución Ejecutiva Regional N° 0486-2024/GOBIERNO REGIONAL PIURA.GR, de fecha 19 de septiembre del 2024, que resuelve designar al médico **IVAN OSWALDO CALDERÓN CASTILLO**, en el cargo de Director Ejecutivo del Hospital de Apoyo II-2 Sullana;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°. – APROBAR, el **"**Plan de Contingencia por Semana Santa 2025 del Hospital de Apoyo II-2 Sullana", el mismo que en documento adjunto forma parte de la presente Resolución.

ARTÍCULO 2°. – DISPONER, a la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, el cumplimiento de las funciones de acuerdo a las normas vigentes.

ARTICULO 3°.- DISPONER, que la Oficina Funcional de Tecnologías de la Información y Telecomunicaciones, publique la presente Resolución Directoral en el portal Web del Hospital de Apoyo II-2 Sullana.

ARTICULO 4.- NOTIFICAR, la presente Resolución a la Dirección Ejecutiva, Oficina de Planeamiento Estratégico, Oficina de Control Institucional, Asesoría Legal, Oficina de Administración, Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres e interesados.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y PUBLIQUESE.

DIRECCIÓN REGIONAL PIURA
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA
PIURA
Dr. Iván Oswaldo Calderón Castillo
DIRECTOR EJECUTIVO
CMP. 029879 - RNE. 028425

IOCC/JGRC/jacv

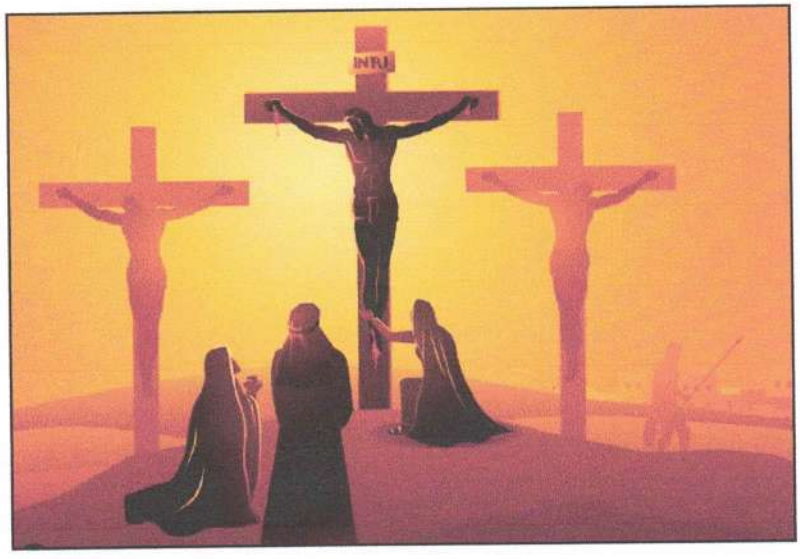
GOBIERNO REGIONAL PIURA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD PIURA
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruano"

"

ESPACIO DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTES

"PLAN DE CONTINGENCIA POR SEMANA SANTA DEL HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA - 2025"



2025

"PLAN DE CONTINGENCIA POR SEMANA SANTA DEL HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA- 2025"

DR. IVAN OSWALDO CALDERON CASTILLO
DIRECTOR EJECUTIVO

Bach. en Adm. AYDEE REYES AREVALO
JEFA DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DEL RIESGOS DE DESASTRES Y COORDINADORA DEL EMED

Lic. Obst. MILAGROS RAMIREZ MENDOZA
Aux. Adm. FELIX CASTRO REYES
Bach. en Adm. FRANCO FLORES FERNANDEZ
MIEMBROS DEL EQUIPO TÉCNICO DEL EMED

SULLANA – 2025

Ley que establece la obligación de elaborar y presentar planes de contingencia

LEY Nº 28551

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

POR CUANTO:

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA;

Ha dado la Ley siguiente:

LEY QUE ESTABLECE LA OBLIGACIÓN DE ELABORAR Y PRESENTAR PLANES DE CONTINGENCIA

Artículo 1.- Objeto de la Ley

La presente Ley tiene por objeto establecer la obligación y procedimiento para la elaboración y presentación de planes de contingencia, con sujeción a los objetivos, principios y estrategias del Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres.

Artículo 2.- Definición

Los planes de contingencia son instrumentos de gestión que definen los objetivos, estrategias y programas que orientan las actividades institucionales para la prevención, la reducción de riesgos, la atención de emergencias y la rehabilitación en casos de desastres permitiendo disminuir o minimizar los daños, víctimas y pérdidas que podrían ocurrir a consecuencia de fenómenos naturales, tecnológicos o de la producción industrial, potencialmente dañinos.

Artículo 3.- Obligación

Todas las personas naturales y jurídicas de derecho privado o público que conducen y/o administran empresas, instalaciones, edificaciones y recintos tienen la obligación de elaborar y presentar, para su aprobación ante la autoridad competente, planes de contingencia para cada una de las operaciones que desarrolle.

Artículo 4.- Elaboración

4.1 La elaboración del plan de contingencia se formula siguiendo la guía que para estos efectos propone el Instituto Nacional de Defensa Civil - INDECI, previa opinión favorable de los sectores correspondientes, y se aprueba mediante decreto supremo refrendado por el Presidente del Consejo de Ministros, en un plazo no mayor de ciento ochenta (180) días calendario contados a partir de la vigencia del reglamento de la presente Ley.

4.2 Las guías a las que se refiere el presente artículo señalan los contenidos mínimos que deben presentar los planes de contingencia.

Artículo 5.- Plazo de presentación

Los representantes legales de los obligados a los que se refiere el artículo 3 precedente, presentan a las respectivas autoridades competentes, bajo responsabilidad, los planes de contingencia que correspondan en el plazo máximo de un (1) año, contado a partir de la vigencia del reglamento de la presente Ley.

Artículo 6.- Aprobación

6.1 Los planes de contingencia son aprobados, previa opinión favorable de la entidad competente del Sistema Nacional de Defensa Civil - SINADECI, por la autoridad que corresponde a la actividad que desarrolla la entidad.

6.2 La entidad competente del SINADECI cuenta con un plazo de treinta (30) días útiles para emitir su opinión, de lo contrario se aplicará el silencio administrativo positivo.

Artículo 7.- Actualización y reformulación

7.1 Con una periodicidad no menor de cinco (5) años, contados desde la fecha de aprobación del plan de contingencia, el obligado presenta a la autoridad competente, para su aprobación, un plan de contingencia actualizado.

7.2 Cuando las condiciones o circunstancias de la actividad que dio origen al plan de contingencia varían de manera significativa, el obligado debe reformular su plan de contingencia, para su revisión y aprobación por la autoridad competente.

7.3 La aprobación de la actualización o reformulación de los planes se sujeta a lo dispuesto en el artículo precedente.

Artículo 8.- Fiscalización

8.1 Las entidades competentes del SINADECI, en el marco de las Inspecciones Técnicas de Seguridad en Defensa Civil, supervisan el cumplimiento de los planes de contingencia, dando cuenta en caso de incumplimiento a las autoridades correspondientes, quienes impondrán las sanciones de acuerdo a ley.

8.2 Las autoridades sectoriales competentes son responsables de fiscalizar el cumplimiento de los planes de contingencia e imponen las sanciones correspondientes ante su incumplimiento, en el marco de sus programas regulares de fiscalización.

Artículo 9.- Sanciones

9.1 Las autoridades competentes para sancionar, conforme lo establecido en el artículo precedente, multarán:

a) El incumplimiento de actualizar o reformular el plan, con no menos de uno (1) ni más de tres (3) Unidades Impositivas Tributarias;

b) La presentación incompleta del plan, con no menos de dos (2) ni más de cuatro (4) Unidades Impositivas Tributarias;

c) El incumplimiento de la presentación del Plan de Contingencia o de Prevención y Atención de Desastres, con no menos de tres (3) ni más de cinco (5) Unidades Impositivas Tributarias.

9.2 La imposición y pago de la sanción no exime del cumplimiento de la obligación, por lo que la autoridad competente multará con dos (2) Unidades Impositivas Tributarias la falta de cumplimiento de la obligación transcurrido el plazo otorgado por la autoridad para dicho cumplimiento.

9.3 La imposición de sanciones toma en cuenta la naturaleza, complejidad y dimensión de la actividad; asimismo, el tipo de instalación y edificación, según se establezca en el reglamento de la presente Ley.

Artículo 10.- Capacitación

Es responsabilidad de los obligados a los que se refiere la presente Ley, capacitar a sus funcionarios y empleados, y realizar los simulacros necesarios para la correcta aplicación de los procedimientos contenidos en los Planes de Contingencia y de Prevención y Atención de Desastres.

Artículo 11.- Difusión

Los obligados deben remitir un resumen ejecutivo de su plan de contingencia a la municipalidad provincial en cuyo ámbito realizan sus actividades, que lo publica en un lugar visible de su sede institucional a fin de que éste pueda ser conocido por la población.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS, FINALES Y MODIFICATORIAS

PRIMERA.- Quienes, a la fecha de publicación de la presente Ley, cuenten con planes de contingencia, se acogen a lo dispuesto en el artículo 5 de la presente Ley.

SEGUNDA.- El Poder Ejecutivo, mediante decreto supremo aprobado por la Presidencia del Consejo de Ministros, reglamentará la presente Ley en un plazo no mayor a ciento veinte (120) días calendario, contados a partir del día siguiente de su publicación.

TERCERA.- Deróganse o déjanse sin efecto, según sea el caso, las normas que se opongan a la presente Ley.

Comuníquese al señor Presidente de la República para su promulgación. En Lima, a los veintisiete días del mes de mayo de dos mil cinco.

ÁNTERO FLORES-ARAOZ E.
Presidente del Congreso de la República: NATALE AMPRIMO PLÁ
Primer Vicepresidente del Congreso de la República

AL SEÑOR PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA POR TANTO:

Mando se publique y cumpla.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los diecisiete días del mes de junio del año dos mil cinco.

ALEJANDRO TOLEDO
Presidente Constitucional de la República

CARLOS FERRERO
Presidente del Consejo de Ministros

INDICE

Página.

I. INTRODUCCION.....6
II. FINALIDAD 6
III. OBJETIVOS DEL PLAN DE CONTINGENCIA.....6
3.1. Objetivo General
3.2. Objetivos Específicos
IV. BASE LEGAL.....7 - 8
V. AMBITO DE APLICACIÓN 8
VI. CONTENIDO: .....8 - 26
6.1. DETERMINACION DEL ESCENARIO DE RIESGO 8
6.1.1. Identificación y Características de las Amenazas o Peligros.....8
6.1.2. Análisis de la Vulnerabilidad.....11 – 12
6.1.3. Determinación del nivel de Riesgo.....12
6.2. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA.....13 - 15
6.3. PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS DE LA RESPUESTA.....16 – 23
6.3.1. Procedimiento de Preparación
6.3.2. Procedimiento de Alerta
6.3.3. Procedimiento de Comando y Coordinación
6.3.4. Procedimiento de Respuesta
6.3.5. Procedimiento de Movilización
6.3.6. Procedimiento de Continuidad de servicios
6.3.7. Procedimiento de Fin de la Emergencia
6.4. REPONSABLES DE LA EJECUCION DEL PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A UNA EMERGENCIA O DESASTRE.....24
6.5 FINANCIAMIENTO.....25 - 26
6.6. SEGUIMIENTO Y EJECUCION DEL PLAN.....26
VII. ANEXOS.....27 - 34
7.1 Anexo 1: Directorio de la Institución.
7.2. Anexo 2: Directorio de las Brigadas Hospitalarias y de Intervención Inicial.
7.3 Anexo 3: Rol de Reten de Brigadas Hospitalarias y de Intervención Inicial por Semana Santa - 2024

I. INTRODUCCIÓN

La Semana Santa, es uno de los acontecimientos más importantes para el catolicismo en nuestro país, en donde se conmemoran las distintas etapas de la Pasión de Jesucristo, desde su entrada a Jerusalén, hasta el viacrucis, muerte y resurrección. En el presente año, la semana santa inicia desde el ***domingo de ramos (domingo 13 de Abril) hasta el Domingo de Resurrección (20 de Abril).***

Además, la Semana Santa trae consigo, numerosas muestras religiosas, destacando entre estas procesiones, recorrido de iglesias, penitencias y representaciones de la Pasión de Cristo, así ***mismo el 17 y 18 de Abril*** son feriados, lo cual genera desplazamiento en masa de la población al interior y exterior del país, donde la provincia de Sullana no es ajena a ello, aumentando el riesgo de incidentes, como incendios, accidentes de tránsito, atropellos, delincuencia común (entre las más comunes hurto, homicidios y secuestros), intoxicaciones por consumo de alimentos o bebidas alcohólicas, etc., ocasionando daños a salud de las personas e incrementando la demanda de pacientes en los Establecimiento de Salud.

En tal sentido el Hospital de Apoyo II – 2 Sullana, a través de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres, en su calidad de Secretario Técnico, la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres, ha formulado el ***"PLAN DE CONTINGENCIA POR SEMANA SANTA DEL HOPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA – 2025"*** con la finalidad de fijar los procedimientos que deben operativizar la emergencia o desastre, y las acciones de respuesta durante los eventos adversos que se puedan presentar por la festividad de la Semana Santa 2025

II. FINALIDAD

El presente Plan de Contingencia, tiene como finalidad contribuir a la protección de la vida y la salud de las personas que acudan al Hospital de Apoyo II – 2 Sullana, frente a los eventos adversos que puedan suscitarse durante la Semana Santa 2025.

III. OBJETIVOS DEL PLAN DE CONTINGENCIA

3.1. OBJETIVO GENERAL

- ✓ Garantizar la respuesta adecuada y oportuna ante la demanda de atenciones, originadas por un evento adverso, que afecten la vida y salud de las personas, durante la Semana Santa 2025.

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

Optimizar la capacidad de respuesta de los servicios de salud y del personal de la institución frente a los eventos adversos que se puedan presentar, durante la festividad en mención.

- ✓ Mitigar los daños sobre la salud de las personas que pudieran ocurrir por emergencias y desastres, en la Semana Santa 2025

Mantener el flujo de referencias y contrarreferencias razonable a la sobredemanda de pacientes durante la Semana Santa 2025.

IV. BASE LEGAL

1. Ley Nº 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
2. Ley Nº 27604, que modifica la Ley 26842 Respecto a la obligación de los establecimientos de salud a dar atención medica en caso de emergencias y partos.
3. Ley Nº 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales y sus modificatorias.
4. Ley 30861 modifica la Ley Nº 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) con la finalidad de incorporar un plazo para la presentación del Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y los planes que lo conforman.
5. Decreto Supremo Nº 048-2011-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29664, denominado Reglamento de la Ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) y sus modificatorias.
6. Decreto Supremo N° 038-2021-SA, que aprueba la política nacional de la Gestión de Riesgo de Desastres al 2050 de carácter multisectorial.
7. Ley N° 30895, Ley que fortalece la función Rectora del Ministerio de Salud.
8. Decreto Supremo Nº030-2020-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley Nº 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud.
9. Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y su modificatoria.
10. Ley N° 28551 – Ley que establece la obligación de elaborar y presentar planes de contingencia.
11. Ley Nº 31061, Ley de Movilización Nacional para la Defensa Nacional y el Orden Interno.
12. Decreto Supremo Nº 008 – 2017 – SA, que aprueba el Reglamento de la ley de movilización nacional.
13. Decreto Supremo N° 015-2022-PCM, que aprueba el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - PLANAGERD 2022-2030.
14. Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.
15. Resolución Ministerial Nº 517-2004/MINSA, que aprueba la Directiva Nº 036-2004-OGDN/MINSAV.01. "Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres".
16. Resolución Ministerial Nº 194-2005/MINSA, que aprueba la Directiva Nº 053-05-MINSA/OGDN-V.01. "Organización y Funcionamiento de las Brigadas del Ministerio de Salud para Atención y Control de Situaciones de Emergencias y Desastres.
17. Resolución Ministerial Nº 276-2012-PCM, que aprueba la Directiva Nº 001-2012-PCM-SINAGERD "Lineamientos para la Constitución y Funcionamiento de los Grupos de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres de los tres niveles de gobierno en el marco de la Ley 29664, su Reglamento.
18. Resolución Ministerial N° 046-2013-PCM, que aprueba la Directiva N° 001-2013-PCM-SINAGERD "Lineamientos que definen el Marco de Responsabilidades en Gestión del Riesgo de Desastres, de las entidades del estado en los tres niveles de gobierno" y su anexo en el marco de la Ley N° 29664 y su Reglamento.
19. Resolución Ministerial N° 180-2013-PCM, que aprueba los "Lineamientos para la Organización, Constitución y Funcionamiento de las Plataformas de Defensa Civil" dictados por el Instituto Nacional de Defensa Civil.
20. Resolución Ministerial N° 815 – 2018 que modifica la 154-2014/MINSA, que constituyo el Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres del Ministerio de Salud.
21. Resolución Ministerial N° 185-2015-PCM, que aprueba los "Lineamientos para la Implementación de los Procesos de la Gestión Reactiva".
22. Resolución Ministerial N° 188-2015-PCM, que aprueba los "Lineamientos para la Formulación y Aprobación de Planes de Contingencia".
23. Resolución Ministerial N° 628-2018/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 250-2018/MINSA/DIGERD "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia (COE Salud) y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud".
24. Resolución Ministerial Nº 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.
25. Resolución Ministerial N° 320-2021-PCM, que aprueba los "Lineamientos para la gestión de la continuidad operativa y la formulación de los planes de continuidad operativa en la entidades públicas de los tres niveles de gobierno.
26. Resolución Ministerial N° 258-2021-PCM, que aprueba los "Lineamientos para la Organización y Funcionamiento de los Centros de Operaciones de Emergencia-COE".

27. Resolución Ministerial Nº 826-2021/MINSA que modifica la R.M. N° 850/2016/MINSA que aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud"
28. Resolución Ministerial N°472-2016 –GOB.REG.PIURA. -DRSP- HAS – DE – OPE con fecha 23 de Noviembre del 2016.que aprueba el "Manual de Organización y Funciones" del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana - 2016, que consta de (267) doscientos sesenta y siete folios los mismos que conforman parte de la presente resolución.
29. ORDENANZA REGIONAL N°312 – 2015 /GRP – CR que aprueba el Reglamento de Organización y funciones – ROF del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana, documento de gestión que consta de (4) títulos, (5) capítulos, (63) artículos, (3) disposiciones complementarias y (3) disposiciones transitorias contenida en la estructura orgánica informe técnico sustentatorio, fichas técnicas y organigrama estructural.

V. AMBITO DE APLICACION

El presente Plan de Contingencia, es de aplicación institucional y de cumplimiento obligatorio en todas las unidades orgánicas del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana.

VI. CONTENIDO

6.1. DETERMINACION DEL ESCENARIO DE RIESGO

Se entiende por riesgo a los probables daños sociales, ambientales y económicos de una localidad específica, en determinado periodo de tiempo, en función de la amenaza y vulnerabilidad, afectando principalmente a poblaciones que se encuentran en escenario de alta vulnerabilidad, por su condición social, edad o por su ubicación territorial, siendo necesario implementar acciones que incluyan medidas sostenibles de prevención y reducción del riesgo.

6.1.1. IDENTIFICACIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE LA AMENAZA O PELIGRO:

Considerando las características propias de esta celebración religiosa, se estima gran movilización en masa de las personas en la provincia de Sullana, que podría generar incremento del riesgo de sufrir eventos adversos accionados por el hombre como, accidentes de tránsito, delincuencias común, aglomeración de personas con riesgo de asfixias, desmayos entre otros. Así mismo también se podría presentar eventos adversos de origen natural como, un sismo de gran magnitud o un Fenómeno El Niño, generando daños a la salud y vida de las personas.

AMENAZA: Incremento de riesgo a la salud de las personas, que demanda una atención de urgencia o emergencia que ponga en peligro la salud de las personas.

Características de la amenaza:

a) Tipo de suceso: Antrópico
b) Probables causas de generación del suceso

Las probables ocurrencias de accidentes y alteraciones súbditas en la salud de las personas pueden deberse a una o a la combinación de las siguientes causas.

- Alteraciones sociales:
  - Asaltos en carreteras
  - Actos antisociales producto del desorden y confusión: robos, agresiones físicas
  - Aglomeraciones desordenadas de personas
  - Desplazamiento en masa de personas
  - Ingesta de alcohol (consumo de sustancias toxicas)
  - Eventos aleatorios que puedan alterar el orden y la tranquilidad de la masa humana: falsas alarmas, explosiones, sismo etc.

- Accidentes de tránsito:
  - Uso inadecuado de medios de transportes
  - Excesiva velocidad en las carreteras

- Intoxicación:
  - Ingesta de alimentos en mal estado de conservación o en condiciones inadecuadas.
  - Presencia de vendedores ambulantes sin respeto a las normas de seguridad y salubridad.

- Incendios:
  - Uso inadecuado de velas usadas en las iglesias, hogares, celebraciones masivas por motivo de la festividad de la semana santa.

- Otros Peligros:
  - Deshidratación por exposición prolongada al sol, golpes por la ola de calor.

c) Características del evento:

- Fecha probable de ocurrencia: del domingo 13 al domingo 20 de Abril del 2025
- Magnitud: Individual, Colectivo y Masivo
- Duración: 08 días Aproximadamente
- Lugares expuestos: Jurisdicción de la provincia de Sullana y sus alrededores.

d) Cuadro de la Identificación y Características de las Amenazas y/o Peligros

EVENTO	ORIGEN	OCURRENCIA O INMINENCIA	MAGNITUD	DURACION	UBICACION ESPACIAL	CONSECUENCIA Y CARACTERISTICAS	IMPACTO
ACCIDENTE DE TRANSITO	ANTROPICO	ALTAMENTE PROBABLE	MODERADO – SEVERO	13/04/25 – 20/04/25	Localidad de Sullana	Conductores en estado de ebriedad. Peatones imprudentes y en estado de ebriedad.	Probabilidad de daños moderados o severos a la salud de las personas por atropellos o volcaduras, principalmente traumas.
INTOXICACION	ANTROPICO	MEDIANAMENTE PROBABLE	MODERADO			Elaboración de alimentos con medidas de salubridad inadecuadas. Escases de agua en algunas zonas de Sullana. Mala conservación de los alimentos y más aun con las altas temperaturas.	Probabilidad de afectaciones de grupos de personas principalmente enfermedad diarreica aguda con o sin deshidratación.
ALTERACIONES SOCIALES	ANTROPICO	ALTAMENTE PROBABLE	MODERADO - SEVERO			Incremento de movimiento de la población en masa, lo cual hace que incremente la delincuencia en la localidad principalmente en esta época Verano.	Probabilidad de daños por trauma de manera individual a las personas o múltiple.
INCENDIOS	ANTROPICO	ALTAMENTE PROBABLE	MODERADO - SEVERO			Uso inadecuado de las velas durante los eventos religiosos	Probabilidad de daños a la salud individual a las personas o múltiple.
OTROS PELIGROS	ANTROPICO	ALTAMENTE PROBABLE	MODERADO - SEVERO			Exposición al sol por varias horas incrementa los cuadros de deshidratación y golpes de calor	Probabilidad de daños a la salud individual a las personas o múltiple.

6.1.2. ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD

Población:

La provincia de Sullana según el censo Nacional 2017, XII Censo de Población, VII de Vivienda y II de Comunidades Indígenas del Instituto Nacional de Estadística e Informática, tiene una población de 311,454 habitantes, de los cuales 152,709 son hombres (49.03 %) y 158,745 mujeres (50.97%).

CUADRO Nº01: Población Total de los Distritos de Sullana, según sexo

Provincia, distrito	Total	Población	
		Hombres	Mujeres
Provincia Sullana	**311,454**	**152,709**	**158,745**
Distrito Sullana	169,335	81,629	87,706
Distrito Bellavista	37,530	18,395	19,135
Distrito Ignacio Escudero	20,423	10,294	10,129
Distrito Lancones	12,119	6,290	5,829
Distrito Marcavelica	29,569	14,922	14,647
Distrito Miguel Checa	9,036	4,521	4,515
Distrito Querecotillo	26,395	13,131	13,264
Distrito Salitral	7,047	3,527	3,520

Fuente: INEI – 2017

Población urbana y rural

Los resultados del censo 2017, en el departamento de Piura revelan que el 79,3 % de la población pertenece al área de urbana y el 20.7% corresponde al área rural.

La provincia de Sullana, se encuentra entre los porcentajes más altos de la población urbana, con (92,2%). Al comparar los censos 2007 y 2017, se observa que, en el área rural, Sullana logro un mayor incremento, al subir de 258,377 personas en el 2007 a 287,278 en el 2017. En el área rural, presento decrecimiento de la población al pasar de 29,303 en el 2007 a 24,176 en el 2017.

La población que acude a nuestros servicios el 90% procede de la zona urbana y peri-urbana. Los usuarios que acuden a nuestro nosocomio proceden mayormente de las diferentes localidades, distritos y provincias cercanas a la ciudad de Sullana y en muchas ocasiones de las fronteras del departamento como TUMBES.

Capacidad estructural y Funcional:

Los resultados del Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH) 2019, último ISH realizado en el Hospital de Apoyo II – 2 Sullana fue de ***0.26 en índice de seguridad y 0.74 en índice de vulnerabilidad***, encontrándose en la **CATEGORIA C,** lo que se sugiere que se realice las medidas correctivas de manera urgente, debido que los niveles actuales de seguridad del establecimiento no son suficientes para proteger la vida de los pacientes y personal que se encuentre en el lugar durante y después de un desastres.

Verificación Estructural

De acuerdo a la aplicación del Índice de Seguridad Hospitalaria actual realizada en Mayo del 2019, el Establecimiento de Salud Hospital De Apoyo II-2 Sullana, acusa un índice de Seguridad Estructural Bajo con 49%, existiendo falencias que deben subsanarse a fin de llegar a la óptima capacidad de respuesta frente a algún evento adverso.

- **Características Técnicas de la Edificación:**

  - ✓ El Hospital de Apoyo II-2 Sullana es una construcción antigua que data desde el año 1963, una antigüedad de 61 años.

  - ✓ El suelo donde esta cimentada la edificación del EE.SS. es arenoso, que con la presencia de humedad y agua pluvial puede causar licuefacción.

  - ✓ En cuanto a su infraestructura está construido por el ***sistema de muros portantes y/o albañearía confinada*** tales como los pabellones de medicina, cirugía, gineco-obstetricia, pediatría, consultorios externos, zona administrativa, lavandería, casa de fuerza antigua, archivo de historias clínicas, morgue, servicios generales, nutrición, farmacia, emergencia, centro obstétrico, taques elevados y residuos sólidos.

  - ✓ Sin embargo la ***zona de la nueva emergencia***, que abarca UPSS de Cuidados intensivos, emergencia, centro quirúrgico, central de esterilización, casa de fuerza 2, gases medicinales, cuarto eléctrico, cuarto de máquinas, está construido por ***sistema aporticado y/o albañearía confinada*** los cuales comprende de vigas de concreto armado, vigas de cimentación de concreto armado, columnas de concreto armado, sobrecimientos de concreto armado, losas armadas, losas aligeradas, zapatas de concreto armado, estructuras metálicas, tabiques divisorios de sistema drywall.

  - ✓ Así mismo de acuerdo con lo informado por la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento de la institución, con respecto a los riesgos críticos de infraestructura del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana, mediante el documento INFORME Nº 1057-2024/HAS – 4300201664, de fecha once de octubre del dos mil veinticuatro (11.10.2024) tenemos las siguientes zonas de riesgo que se mencionan a continuación:

    ZONA Nº 01: La Zona de residuos sólidos, cisterna de agua dura, almacén de patrimonio de la casa de fuerza antigua, su cerco perimétrico tiene una antigüedad de más de 60 años, y está construida por muros de albañilería, además de columnas de ladrillo de arcilla, el muro presenta fisuras y grietas y tiene una longitud aproximadamente de 44 metros.

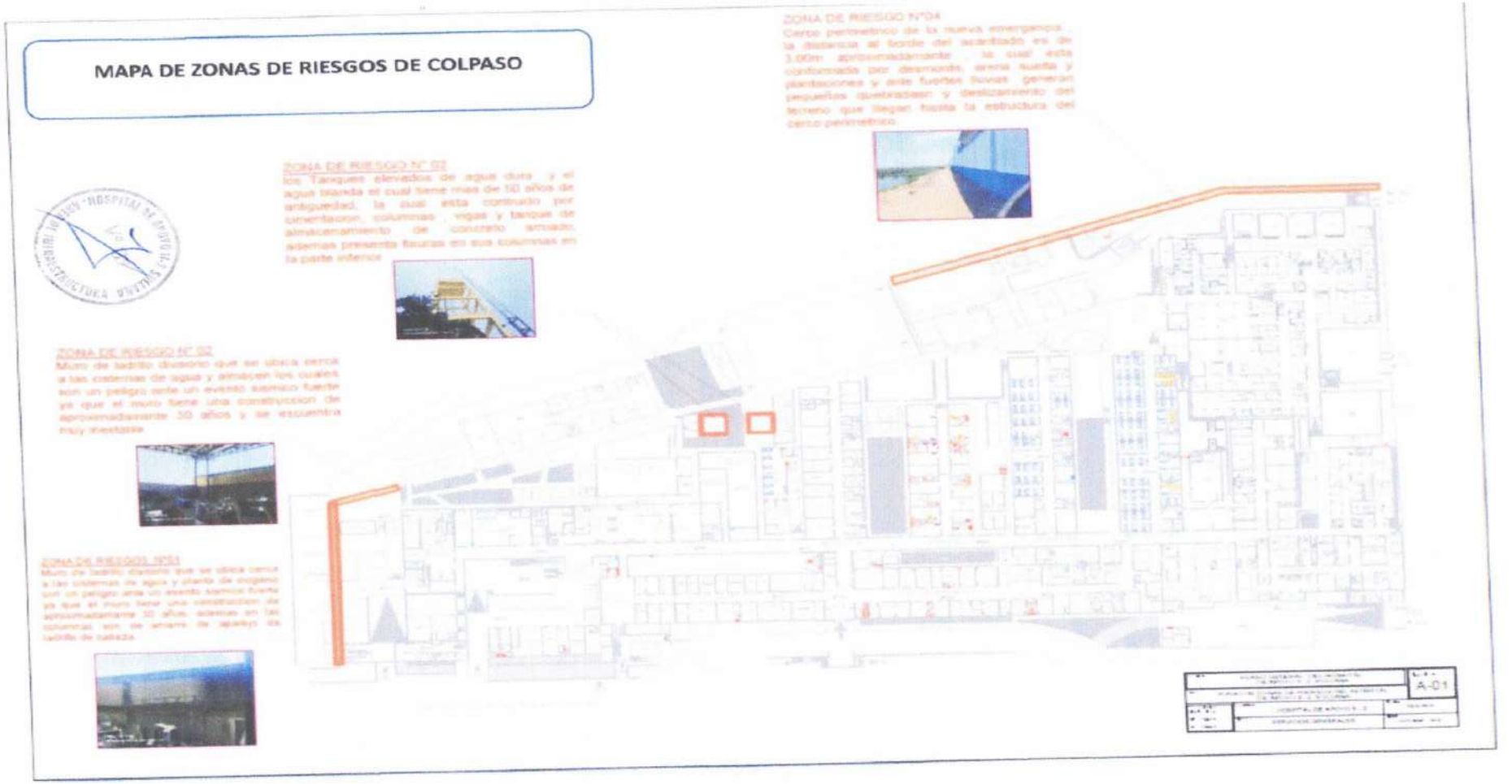
    ZONA Nº 02: La zona del acervo documentario la cual está constituida por un muro de ladrillo de arcilla además de columnas de concreto de 15 cm de espesor, además esta soportada adicionalmente por la parte posterior por columnas de ladrillo tipo trapecio para el sostenimiento de muro asentado de soga. El cual tiene antigüedad de más de 60 años.

    ZONA Nº 03: Los tanques elevados de agua dura y agua blanda los cuales su almacenaje se ubican de una altura aproximadamente de 20 m de alto, debido que tiene una antigüedad de más 60 años y en sus estructuras principales presentan fisuras en las columnas en la parte inferior. Y su estructura está conformada de vigas, columnas, cimientos y losas de concreto armado.

    ZONA Nº 04: El cerco perimétrico de la infraestructura de la nueva emergencia, debido a que a una distancia de aproximadamente de 2,5 m se ubica el acantilado que tiene una altura de 80 metros. Considerando que el acantilado está formado por arena suelta, desmonte, basura lo que genera vacíos en todo el talud. Debido que ante una lluvia genera deslizamiento de arena u otro material llegando hasta el muro del cerco perimétrico lo cual podría ocurrir un desplazamiento u otra falla de la estructura del cerco perimétrico.

    Dichas zonas antes mencionadas se pueden visualizar en el mapa de zonas de riesgo de colapso proporcionado por la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento del Hospital. **(Ver Figura Nº 05)**

FIGURA Nº 01: MAPA Nº 01



Fuente: Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento - Hospital de Apoyo II – 2 Sullana

Asimismo, se cuenta con las siguientes líneas vitales que cubrirá la atención de los pacientes que recurra de emergencia durante la celebración de la semana santa:

Tabla Nº 01: Sistema de Abastecimiento de Agua

SISTEMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA						
TIPO	SI	NO	N° Total	Ubicación	Capacidad	Hora de Autonomía
Red Publica	X					
Red Propia		X				
Tanque Elevado	X		50	Diferentes Servicios	115 m3	36 Horas
Cisterna	X		2	Casa de Fuerza N° 01	200 m3	60 Horas
Pozo Propio		X				
Red Contraincendios		X				
OBSERVACIONES	La Capacidad total de Abastecimiento de Recurso Hídrico es de 315 cubos, lo que corresponde a una autonomía de 4 días aproximadamente, tomando como referencia el abastecimiento al 100%					

Fuente: Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento – HAS II – 2 Sullana

Tabla Nº 02: Sistema de Energía Electrice

SISTEMA DE ENERGIA ELECTRICA							
TIPO	SI	NO	N° TOTAL	Ubicación	Servicios que Abastece	Tipo de Combustible	Hora de Autonomía
Red Publica	X						
Red Propia		X					
Grupo Electrógeno	X		2	Casa de Fuerza N° 01	General	Petróleo	24 Horas
Lámpara de Emergencia	X		150	General	General		3 Horas
Batería		X					
OBSERVACIONES							

Fuente: Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento – HAS II – 2 Sullana

Cabe indicar que se cuenta ***con 02 grupos electrógenos portátiles*** en el almacén de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres, ante cualquier emergencia o desastre, que se mencionan a continuación:

- ✓ Grupo Electrógeno Power Force de 5000 w
- ✓ Grupo electrógeno Bauker a gasolina 2200 w

Tabla Nº 03: Sistema de Comunicaciones

RADIOCOMUNICACIONES	TELEFONÍA FIJA	OTROS
Equipo de Radio (Pendiente instalación) HF con las frecuencias: 7165 y 7890	Central Telefónica: 073 – 490142 (inoperativo)	Jefe del Dpto. de Emergencias: 969602623

Tabla Nº 04: Cantidad de Ambulancias

Nº	AMBULANCIA	PLACA	AÑO DE FABRICACION	Nº SERIE	ESTADO
01	Mercedes Benz Sprinter 415 CDI TIPO III	EUG-480	2019	8AC906633LE173176	Operativa
02	Mercedes Benz Sprinter 416 CDI TIPO III	EUI - 744	2020	8AC907645ME189219	Operativa
03	NISAN URBAN TIPO II	EUH - 444	2022	JN1KC4E26N9015179	Operativa
04	Peugeot	SIN PLACA	2008	BF3ZCLMNC77830096	Operativa al 50 %

Fuente: Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento – HAS II – 2 Sullana

Tabla Nº 05: Cantidad de Camas, Camillas y Sillas de Ruedas

1. CAMAS				
A. HOSPITALIZACION				
SERVICIO	N° Total	Varones Funcional	Mujeres Funcional	OBSERVACIONES
1. Cirugía General	28			
2. Traumatología	6			
3. Neurocirugía	0			
4. Medicina Humana	32			
5. Pediatría	22			
6. Cuidados Intermedios II Neo	12			
7. Cirugía Plástica y Quemados	2			
8. Gineco Obstetricia	49			
9. Otros Servicios	6			
TOTAL GENERAL	157			
B. EMERGENCIA				
AMBIENTE	N° Total	OBSERVACIONES		
1. Cirugía	0			
2. Medicina	0			
3. Pediatría	0			
4. Cuidados Intensivos Neo	12			
5. Shock Trauma	2			
6. Gineco Obstetricia (Dilatación)	9			
7. Cuidados Intensivos Adulto	15			
8. Recuperación	10	Unidad de Recuperación Post Anestésica		
9. Sala de Observación	28			
TOTAL GENERAL	76			

2. CAMILLAS						
AMBIENTE	N° Total	Fijas Operativo	Móviles Operativo	Plegables Operativo	Portátiles Operativo	Observaciones
1. Emergencia	13					
a. Medicina	10					
b. Cirugía	1					
c. Pediatría	1					
d. Gineco Obstetricia	1					
e. Trauma Shock	0					
2. Hospitalización	7					
3. Sala de Operaciones	0					
4. Recuperación	0					
5. Área de Transporte	3					
6. Almacén	0					
TOTAL GENERAL	23					

3. SILLA DE RUEDAS		
SERVICIO	N° de Sillas	OBSERVACIONES
1. Emergencia	2	
2. Hospitalización	4	
3. Centro Obstétrico	1	
4. Almacén	0	
TOTAL GENERAL	7	

Tabla Nº 06: Recurso Humano

RECURSO HUMANO			
Médicos / Especialistas	N°	Médicos/Especialistas	N°
1. Internistas	13	6. Anestesiólogo	15
2. Cirujano General	18	7. Traumatólogo	5
3. Gineco-Obstetra	17	8. Neurocirujano	2
4. Pediatra	20	9. Intensivista	1
5. Emergenciologo		10. Otros	78
TOTAL(A)		169	
Profesionales de la Salud	N°	Profesionales de la Salud	N°
1. Odontólogos	4	7. Nutricionista	8
2. Enfermeras (os)	238	8. Tecnólogo Médico Radiología	3
3. Obstetrices	54	9. Tecnólogo Medico Laboratorio	25
4. Químicos Farmacéuticos	21	10. Otros Tecnólogos Médicos	8
5. Psicólogos	15	11. Profesionales de Área Adm.	43
6. Asistenta Social	3	12. Otros Profesionales de la Salud	
TOTAL(B)		422	
Técnicos	N°	Técnicos	N°
1. Técnicos de Enfermería	333	5. Técnicos Administrativos	27
2. Técnicos de Laboratorio	24	6. Técnicos de Transporte	6
3. Técnicos de Radiología	2	7. Técnico Radioperador	0
4. Técnicos de Farmacia	46	8. Otros Técnicos/Auxiliares	86
TOTAL(C)		524	

6.1.3. DETERMINACION DEL NIVEL DE RIESGO:

En base a la información de peligro y vulnerabilidades se han determinado los escenarios de riesgo que se presentan en el siguiente cuadro:

TABLA N° 07

ESCENARIOS DE RIESGOS, SUS POSIBLES CAUSAS Y CONSECUENCIAS EN EL HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

ESCENARIO DE RIESGO	POSIBLES CAUSAS	CONSECUENCIAS
Colapso Físico parcial/total del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana.	• Daños estructurales y no estructurales generados por un sismo y las condiciones del terreno. • Eventos posteriores al sismo. (incendios, explosiones) • Falta de atención de los siniestros por parte de bomberos y equipos de rescate. • Réplicas del sismo principal que generan más daños.	• Heridos entre el personal y ocupantes del Establecimiento de Salud. • Daños y pérdidas de los bienes, materiales e insumos médicos. • Interrupción de los servicios críticos. • Demanda no atendida. • Incremento de las referencias a otros Establecimientos de Salud.
Colapso funcional del Hospital de Apoyo II-2 Sullana	• Interrupción del suministro de agua, energía y gases medicinales. • Falta de stock de medicamentos e insumos médicos. • Ausencia de personal. • Sobredemanda.	• Interrupción de los servicios críticos. • Demanda no atendida. • Incremento de las referencias a otros Establecimientos de Salud.
Aislamiento del Hospital de Apoyo II-2 Sullana	• Daños en las vías de comunicación (calles, avenidas y puentes). • Interrupción de las vías de comunicación debido a escombros. • Falta de recursos para la limpieza y recojo oportuno de escombros. • Ausencia de medios de transporte. • Inseguridad en el entorno del ambiente hospitalario.	• Limitaciones del acceso a la atención de emergencia. • Limitaciones a la llegada y recambio de personal. • Interrupción de la cadena de medicamentos y suministros. • Imposibilidad de apoyo para control de siniestros y provisión de recursos. • Interrupción de los servicios y de la referencia a otros Establecimientos de salud. • Demanda No Atendida.
Robos y saqueos al Hospital de Apoyo II-2 Sullana	• Falta de seguridad en el perímetro del establecimiento por ausencia de FFAA Y PNP. • Falta de seguridad interna del establecimiento. • Exposición de las áreas internas del establecimiento debido a la caída de muros perimétricos.	• Ingreso de personas extrañas al establecimiento de salud. • Sustracción de bienes, materiales e insumos médicos. • Peligro de agresión al personal y ocupantes del establecimiento. • Limitaciones a la atención de emergencia.

6.2. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA:

6.2.1. GRUPO DE TRABAJO DE LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES

El presente protocolo de respuesta del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana, cuenta con un Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres (GTGRD), el cual constituye un espacio interno de articulación para el cumplimiento de las funciones de la gestión del riesgo de desastre, en el marco de lo dispuesto en la Ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) y en su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 048-2011-PCM.

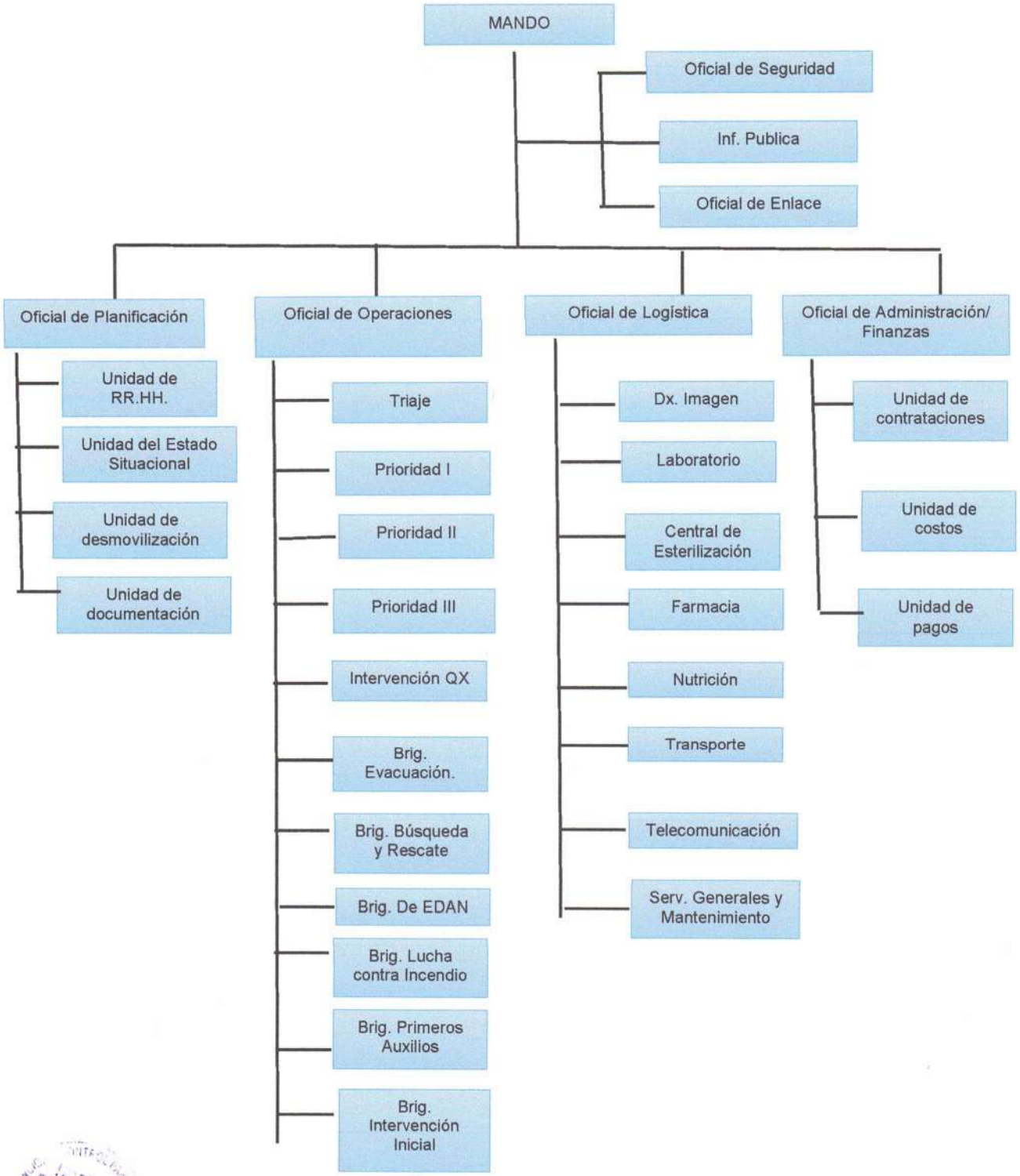
En ese sentido con la ***R.D. N°038-2025/GOB.REG.PIURA-DRSP-HAS-4300201661***, se aprueba la actualización de la reconformación de los integrantes del **Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastre,** donde el Director del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana en su calidad de presidente del GTGRD, tiene la responsabilidad de la toma de decisiones frente a un evento adverso en conjunto con la jefatura de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres en su calidad de Secretario Técnico y en coordinación con los demás integrantes que conforman el GTGRD, tendrán la responsabilidad de coordinar y organizar la ejecución de acciones en el marco del sistema de comando de incidentes para el Establecimiento de Salud (SCIH) durante la celebración de la ***Semana Santa 2025.***

6.2.2. SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTE

En un desastre es importante mantener el comando, comunicaciones y la conducción. Este sistema utiliza la metodología del Sistema de Comando de Incidentes, la adapta a las funciones críticas del Sector Salud y se debe activar en una emergencia o desastre, siendo su principal fortaleza la organización funcional bajo un sistema y el disponer herramientas (formatos, planes y mapas) para facilitar la toma de decisiones.

La autoridad máxima para comandar la situación de desastre en el Sector Salud se denomina "Comandante Salud".

Estructura del Sistema de Comando de Incidente hospitalario



6.3. PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS

6.2.3. Procedimiento de Preparación:

Son las intervenciones específicas que se llevaran a cabo para optimizar la capacidad de preparación y respuesta del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana, con el objeto de reducir los posibles daños en la salud a la población y garantizar la continuidad del funcionamiento del establecimiento de salud.

Dicho lo anterior los procedimientos de preparación para reducir los daños a la salud frente a los eventos adversos que se puedan presentar durante la celebración de la Semana Santa - 2025, son los que se mencionan a continuación:

1. Será responsabilidad del presidente del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres del HAS, quien se encargue de la toma de decisiones para el control y atención de daños personales y materiales.

2. El personal asistencial médico y no medico programado según rol, deberá estar a disposición en caso se emita una alerta (verde, amarillo o roja) por CEPRECED – DIRESA – PIURA u otra entidad correspondiente, que se pueda presente durante la celebración de la Semana Santa 2025, de esta manera salvaguardar la vida y salud de la población afectada.

3. El medico Jefe de Guardia asumirá la responsabilidad de organizar al personal programado de acuerdo a rol en las atenciones ante una sobredemanda de pacientes.

4. Queda prohibido todo cambio de Guardia durante la emergencia o desastre que se presente.

5. Todos los jefes de las unidades, oficinas, departamento, servicios y áreas del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana, deberán tener disponibles los recursos humanos y materiales necesarios para garantizar la operatividad del EE.SS.

6. Personal de las diferentes Brigadas Hospitalarias y de Intervención Inicial, estarán a disposición con su indumentaria de brigadista para enfrentar y atender la emergencia o desastres durante la celebración de la semana santa 2025.

7. La jefatura del Serv. Farmacia será responsable de abastecer medicamentos e insumos suficientes en el Serv. de Farmacia de Emergencia para la atención.

8. Monitorear la disponibilidad de camas en los 4 servicios de hospitalización, emergencia y uci.

9. Sera responsabilidad del jefe de transporte mantener operativa y con combustible las Ambulancias para el traslado de los pacientes.

10. Mantener la operatividad al 100% de las siguientes áreas críticas en una emergencia o desastre:

    - ✓ Departamento de Emergencia y UCI
    - ✓ Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico.
    - ✓ Departamento de Anatomía Patológica y Laboratorio Clínico.
    - ✓ Departamento de Diagnóstico por Imagen.
    - ✓ Servicio de Farmacia (mantener abastecido de medicamentos e insumos el almacén especializado del servicio de farmacia)
    - ✓ Casa de Fuerza 1 y 2.

11. Cada jefe de las distintas unidades, departamentos, oficinas, servicios y áreas deberán mantener actualizado el directorio de su personal a cargo médico y no médico del Hospital de Apoyo II-2 Sullana para la atención de los usuarios del EE.SS. como también del personal administrativo para su apoyo logístico.

12. Ante una sobredemanda de pacientes en los servicios de hospitalización, se recomienda el traslado de los pacientes no críticos a otros EE.SS. y dar de alta a quienes puedan continuar su tratamiento en su domicilio.

13. Garantizar la operatividad de los servicios indispensables como:

    - ✓ Abastecimiento de agua
    - ✓ Alimentación
    - ✓ Combustible
    - ✓ Grupo electrógeno
    - ✓ Calderas de vapor
    - ✓ Bombas de evacuación de agua
    - ✓ Adecuada provisión de uniformes: cascos, chalecos, ponchos y linternas al personal de las Brigadas Hospitalarias y de Intervención Inicial.

6.2.4. Procedimiento de Alerta:

El propósito de este procedimiento es establecer las actividades a seguir previo a la ocurrencia de los eventos adversos que puedan presentarse durante la festividad de la semana santa, que ocasione daños a la población, sus bienes y su entorno, brindando una atención médica inmediata. Este procedimiento es aplicable a todos los servicios de la Institución.

Responsabilidades

Es responsabilidad de la ***Dirección de la Institución***, proponer y coordinar la declaración de la Alerta Verde, Amarilla o Roja dentro de las ***4 horas posteriores al evento presentado***, la cual es aplicable a todos los servicios de la Institución.

Todos los servicios de la Institución son responsables de la implementación de las medidas correspondientes para atender la emergencia que se presente y se decrete alerta ya sea verde, amarilla o roja, de acuerdo al evento presentado.

¿Quién?	¿Cuándo?	¿Cómo?
El Director del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana como presidente del GTGRD dará la voz de alerta.	Ante la producción del evento. Se ha tomado conocimiento de la existencia de daños comprobados sobre la vida o la salud de las personas que demandan la atención médica inmediata, o es inminente en un plazo inmediato.	Emitiendo la alarma correspondiente (aviso o señal) por medio sonido de sirena de un megáfono o sonido de la sirena de la ambulancia, que asegure el conocimiento en tiempo real de las personas involucradas en la respuesta.

RESPONSABLE DE LA DECLATORIA DE ALERTA	SITUACIONES QUE CONDICIONAN LA DECLARATORIA DE ALERTA	RELACION ENTRE LA DECLARATORIA DE ALERTA Y EL PLAN DE CONTINGENCIA
El Director del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana como presidente del GTGRD dará la voz de alerta.	**Alerta Verde:** Ante la posible ocurrencia de un evento adverso o destructivo, lo cual determina que las dependencias de salud efectúen acciones de preparativos. **Alerta Amarilla:** Ante la inminente o alta probabilidad de ocurrencia de un evento adverso o destructivo, lo cual determina que las dependencias efectúen acciones de preparación para la posible ejecución de tareas de autoprotección y de auxilio. **Alerta Roja:** Cuando se han producido daños a la población, sus bienes y su entorno debido a un evento adverso o destructivo, lo cual determina que las dependencias de Salud efectúen de forma inmediata las intervenciones y acciones de respuesta que sean necesarias	**En Alerta Verde:** Se deberá revisar/actualizar y aprobar el Plan de Contingencia según la ocurrencia de un posible evento adverso especifico. **En Alerta Amarilla:** Se deberá implementar y ejecutar las acciones contenidas en el Plan de Contingencia aprobado. **En Alerta Roja:** Se deberán ejecutar las acciones de respuesta contenidas en el Plan de Contingencia aprobado.

6.2.5. Procedimiento de Comando y Coordinación:

a) Comando de Incidente y Comunicaciones

El comando es presidido por la máxima autoridad del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana, el Director General, que a su vez preside el Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Desastres del Hospital; siendo su finalidad organizar la respuesta oportuna y adecuada frente al presente evento adverso.

Comando de Incidente		
Integrantes	**Funciones**	**Área de Trabajo**
Director General	Autoriza, dirige, lidera las acciones de Respuesta	Dirección General o lugar del evento (puesto de comando de incidente).
Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres.	Evaluar la situación generada por el evento adverso. Toma decisiones para el control y atención de daños. Canalizar las decisiones tomadas entre los órganos de salud correspondientes. Hacer seguimiento de las decisiones tomadas. Informar al COE SALUD de la situación y las acciones tomadas.	Sala de reuniones del EMED – Unidad Funcional de Gestión del Riegos de Desastres.
Jefe del Dpto. Emergencia en ausencia su reemplazo será el Jefe de Guardia.	Jefe Operativo, quien organiza, dirige y ejecuta.	Jefatura de Departamento, Guardia o lugar del evento si es necesario (puesto de comando de incidente).
Brigadistas	Nivel operativo, prestan servicios según su nivel de competencia y capacitación.	Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres para luego dirigirse al lugar del evento adverso presentado.
Comunicaciones		
Radiocomunicaciones	**Telefonía Fija**	**Otros**
Equipo de Radio HF con las frecuencias: 7165 y 7890 (Inoperativo)	Central Telefónica: 073 – 490142 (inoperativo)	Jefa del Dpto. de Emergencia y UCI: 969602623

b). Descripción del procedimiento de Coordinación

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1. Gestión de la información	▪ Dentro de las 12 horas, se activa el Grupo de Trabajo de GRD de la Institución y se reunirán en la sala de crisis del HAS II-2, para la toma de decisiones.	GTGRD
	▪ Dentro las primeras 24 horas se procede a realizar la evaluación preliminar de daños y análisis de necesidades.	UFGRD
	▪ Se mantiene actualizada la Sala de Crisis del HAS II con información del EDAN realizado del evento presentado.	UFGRD
	▪ Preparan los reportes de situación. El primer reporte dentro de las 24 horas de ocurrido el evento y luego con una periodicidad de al menos cada 24 horas.	GTGRD/ UFGRD
2. Reuniones de coordinación con las diferentes autoridades del sector.	▪ Dentro de las 24 horas de sucedido el evento el presidente del Grupo de Trabajo de GRD se reúne con las autoridades del sector local.	GTGRD/ UFGRD
	▪ Se realizaran reuniones cada 24 horas y según necesidades de coordinación entre las áreas técnicas de las organizaciones que forman parte de la plataforma local.	GTGRD UFGRD

c) Red de Referencia y Contrarreferencia

Establecimiento de Salud	Responsable	Dirección	Teléfono
Hospital Cayetano Heredia - Piura	Director General	Av. Independencia	Central: (073) - 287970 Emergencias: (073) 482 - 0402 Anexos: 1114 – Tópico de Emergencia 1116 – UCI de Emergencia 1119 – Ginecología 1156 – UCI NEO
Hospital Santa Rosa	Director General	Av. Grau Esq Av. Chulucanas s/n, Prol Miguel Grau, Piura	(073) 361509
Hospital Regional de Lambayeque	Director General	Chiclayo 14012	Celular: 944417799 Fijo: 074 – 480440 Emergencia Admisión: 074-622150 - Ext. 1051
Hospital Jorge Reategui Delgado	Director General	Av. Grau 1185, Piura 20001	(073) 284760
Hospital de la Solidaridad Sullana	Director General	Av. Calle 2 Nº800 Barrio Buenos Aires	073-559219

d. Instituciones de Apoyo

Institución	Tipo de Apoyo	Responsable	Dirección	Teléfono/correo electrónico
Compañía de Bomberos N° 043 - Sullana	Ambulancias Rescate de víctimas Primeros Auxilios Manejo de incendios	Comandancia local - Sullana	Leoncio Prado 236 y Sucre 735-Sullana.	116 Teléfono: 503333-502191/503240
Comisaria PNP Sullana	Seguridad Externa Traslado de Víctimas	Jefe de la Comisaria de Sullana	Jirón los Bancarios 107	Teléfono: 966831794
Sub Región	Brigadistas Equipamiento Carpas	Director de la Sub Región de Sullana "LCC"	Av. Marcelino Champagnat Nº 1010 Sullana – Sullana - Piura	Teléfono: (073) 509822 Celular: 944814554
CEPRECED – DIRESA - PIURA	Brigadistas Equipamiento Carpas	Jefe de CEPRECED – DIRESA - PIURA	Av. Irazola cuadra 6 S/N Urb. Miraflores-Piura. Ofic. dentro de las Instalaciones del Hospital Cayetano Heredia de EE.SALUD	Teléf.: Cel.968005494 Tel. Ofic. 073 - 344214
COER	Equipo Maquinaria	Jefe del COER	Carretera Piura – Sullana km 5.5	Celular: 995570559
INDECI - PIURA	Asesoría Técnica	Jefe de INDECI	Mz. 241 – lote 2, Zona Industrial – Piura (junto Plaza Vea)	Teléfono: (073) 309-800 Celular: 969284266
Municipalidad Provincial de Sullana	Coordinaciones para gestionar apoyo durante un evento adverso.	Alcalde de la municipalidad	Trans. Tarapacá S/N, Sullana 20101	Teléfono: (073) 502730

6.2.6. Procedimiento de Respuesta

El proceso de respuesta incluye el conjunto de acciones y actividades que se deben desarrollar ante un desastre o inmediatamente después de este, para atender a las víctimas y minimizar los posibles daños empleando para ello los recursos humanos y materiales existentes, mediante los procedimientos acordados en el plan, socorriendo a los heridos.

El procedimiento está enfocado en la atención de las víctimas directas con énfasis en las primeras 72 horas después del evento.

LAS ACCIONES CLAVES SON:

Conocer la situación: una vez producido el evento, es de vital importancia conocer la situación de lo que pasó, para actuar de manera coherente y eficaz.
La ejecución de tareas requiere de la activación y despliegue de recursos humanos y materiales disponibles en el HAS.

Coordinación de acciones de respuesta: Los mecanismos de coordinación con todos los actores intervinientes, así como las acciones a desarrollar durante la atención de la emergencia serán las mismas que se indican en el Plan de Respuesta Hospitalaria del HAS actualizado.

Desmovilización: Es posible que actores de otros niveles locales, provinciales y regionales dejen de hacer sus actividades normales para apoyar las tareas de respuesta a una emergencia o desastre. Lo cual se realizará de la manera más eficaz y rápida con la finalidad de no afectar sus funciones normales.

Descripción del procedimiento Atención Hospitalaria

Propósito: Establecer las acciones que se deben implementar y desarrollar en la institución, para la atención de las víctimas generadas por el evento adverso. El procedimiento está enfocado en la atención de las víctimas directas con énfasis en las primeras 72 horas después del evento.

6.2.7. Procedimiento de Movilización

Propósito: Establecer las acciones que se debe desarrollar para asegurar los recursos y medios que faciliten la respuesta oportuna a la emergencia. Este procedimiento es aplicable en todos los Servicios, Oficinas, Unidades y Departamentos de la Institución.

Responsabilidad:

- La Unidad de Recursos Humanos en coordinación con el Jefe de Guardia y Jefe de los distintos servicios otorgara las facilidades para la movilización del recurso humano necesario y así asegurar la atención de los pacientes como también la operativa de los Servicios Críticos del HAS.

- La Oficina de Administración en coordinación con la Unidad de Logística y la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento, dichas unidades y oficina son responsables de asegurar la disponibilidad de recursos materiales necesarios para atender la emergencia y asegurar la continuidad de los servicios críticos durante la respuesta de la emergencia.

- El equipo técnico de la UFGRD será responsable de llevar un inventario actualizado de los recursos y bienes que se encuentran en el almacén de la UFGRD para apoyar en la atención de la emergencia.

6.2.8. Procedimiento de Continuidad de Servicios

Se estable las acciones a implementarse para asegurar la continuidad de las operaciones de emergencias en la institución, así como se organiza la gestión de suministros y el apoyo de transporte para el traslado de víctimas a otros Hospitales de mayor complejidad según sea el caso y especialidad, con el siguiente protocolo:

- ✓ Designar actividades y roles al Grupo de Trabajo y Brigadas Hospitalarias e Intervención Inicial.
- ✓ Monitoreo de la alerta verde, amarilla o roja según corresponda.
- ✓ Revisar el Plan de Respuesta Hospitalaria frente a emergencias y desastres actualizado.
- ✓ Revisar los recursos necesarios: personal, medicamentos, camas y ambulancias.
- ✓ Evaluar operatividad del Hospital.
- ✓ Elaborar y difundir el rol del personal Brigadista programado como reten en caso de alerta.
- ✓ El EMED cuenta con material básico para apoyar en las atenciones durante la emergencia como: camillas portátiles, mesas plegables, coche de curaciones, biombos, porta sueros, sillas plegables, frazadas, entre otros.
- ✓ Conocer la disposición de insumos médicos y medicamentos para la contingencia en áreas Críticas y en el Almacén de Farmacia Central del HAS
- ✓ Disponibilidad de profesionales de la salud y administrativo con conocimiento del evento previsible.

6.2.9. Procedimiento de Fin de la Emergencia

Propósito: Desactivar el Plan de Contingencia
Como:

- ✓ Mediante un comunicado oficial, se declara la desmovilización del personal y Fin de la Emergencia.
- ✓ Se procede a desmovilización del personal que participo en la emergencia o desastre.

¿Quién?	¿Cuando?	¿Cómo?
✓ Director del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana.	Cuando se reduzcan los efectos del evento	Fin de la alerta, según corresponda. Desmovilizar al personal. Desactivar el plan de contingencia. Emitir documento oficial de la desmovilización del personal y fin de la emergencia.

La implementación del Plan no demandará financiamiento adicional dependiendo la magnitud del evento se realizará acciones a fin de solicitar presupuesto extraordinario de emergencia en caso que sobre pase la capacidad de respuesta de la prestación de los servicios de salud.

6.3. RESPONSABLES DE LA EJECUCION DEL PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A UNA EMERGENCIA O DESASTRE.

El presente Plan determina las responsabilidades de las diferentes Oficinas, Departamentos, Unidades y Servicios del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, así como su accionar a cargo de la orientación técnica del GTGRD, bajo situaciones de Emergencias y Desastres.

RESPONSABLES	FUNCIONES
DIRECTOR GENERAL	Autoriza y Lidera las acciones de respuesta ante eventos adversos, preside el GTGRD.
RESPONSABLE DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DE RIESGOS DE EMERGENCIAS Y DESASTRES.	Actúa como secretario técnico, Organizando, Dirigiendo, Ejecutando las acciones prioritarias para el control de la emergencia o desastre presentado. Mantiene la Operatividad del EMED.
JEFE DEL SERVICIO DE FARMACIA	Responsable de verificar el stock de medicamentos disponibles para la respuesta, además de movilizar insumos a las áreas que requiera atención urgente en el post impacto.
JEFE DE LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL	Responsable de evaluar el estado de agua y el medio ambiente, así mismo preparar y operativizar al equipo de vigilancia centinela en el área hospitalaria.
	Responsable de realizar vigilancia epidemiológica y control de vectores en la zona del desastre; son quienes elaboran, organizan y actualizan la Sala Situacional semanal.
JEFE DE LA UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO	Responsable de mantener la operatividad y funcionalidad de los servicios básicos.
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA	Responsable de movilizar los recursos logísticos necesarios para la contingencia, mantener y tener disponibilidad inmediata de recursos para atender la emergencia adecuadamente.
JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION	Responsable de estar en coordinación con la Unidad de Logística para la adquisición de recursos necesarios para la emergencia.
JEFE DE RR.HH	Responsable de verificar que el personal cumpla con su rol establecido y que no hagan cambio de turnos o soliciten vacaciones durante la emergencia o alerta decretada.
COORDINADOR DEL ESPACIO DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	Responsable de coordinar permanentemente con el Jefe del COER Regional, COE SALUD DIGERD, informando las necesidades y la situación actual del lugar de la emergencia y/o desastre.

6.4. FINANCIAMIENTO

El presente Plan de contingencia será financiado de acuerdo a su presupuesto regular y otras fuentes de financiamiento, en el marco de sus competencias, que está comprendida en el PP068 programado en la Institución y demanda adicional a gestionar en la cadena 3000001: ACCIONES COMUNES y la actividad 5006144: ATENCIÓN DE ACTIVIDADES DE EMERGENCIA. Por tanto, si el evento se desarrolla se va a requerir gestionar demanda adicional a DIGERD en los productos y actividades correspondientes para la implementación del Plan.

ACTIVIDAD	BIEN O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	CANT.	PRECIO UNITARIO	TOTAL	RESPONSABLE
Elaboración del "Plan de Contingencia por Semana Santa del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana – 2025"	Papel bond A-4. Folder Manila Lapiceros	Millar UNIDAD UNIDAD	01 03 10	27.00 0.80 0.40	27.00 2.40 4.00	EMED HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA
SUB TOTAL					33.40	
Reforzar la capacidad instalada del servicio de emergencia.	Kits de medicamentos e Insumos Médicos	Kit.	5	1000.00	5,000.00	EMED HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA
SUB TOTAL					5,000.00	
Difusión del tipo de alerta verde, amarilla o roja, de acuerdo al evento presentado en coordinado con CEPRECED para todas los servicios de salud y oficinas administrativas del HAS para de esta manera estén comprometidos en la atención de Salud de Emergencia, conforme a la Directiva Nº 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 aprobado por R.M. Nº 517-2004/MINSA.	Impresiones Fotocopias	Impresiones Fotocopias	200 200	0.50 0.10	100.00 20.00	EMED HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA
SUB TOTAL					120.00	
Instalación de Carpas para atención Pre Hospitalaria de pacientes a cargo del personal Brigadista del hospital, si la emergencia o desastre lo requiere.	Movilidad Local	Brigada	20 BRIG x 4 días	30.00	2,400.00	EMED HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA

	Unidad Móvil para Traslado de personal Brigadista: Mañana y Noche	Combustible	10 galones x 04 días x 02 viajes	26.00	2,080.00	EMED HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA
	01 Ambulancia Tipo II para traslado de pacientes.	Combustible	10 galones x 4 días por 02Traslados	26.00	2,080.00	
	SUB TOTAL				6,560.00	
				TOTAL S/.	11,713.40	

6.6. SEGUIMIENTO Y EJECUCION DEL PLAN

El seguimiento y la ejecución del Plan, estará a cargo de la Unidad Funcional de la Gestión del Riesgo de Desastres, quienes en coordinación con los miembros del Grupo de Trabajo de GRD diseñarán las necesidades de atención prioritarias en los escenarios de su competencia, asimismo estos remitirán previo a la ejecución los preparativos y las necesidades y al termino del mismo presentarán el consolidado de acciones ejecutadas.

VII. ANEXOS

7.1. ANEXO Nº 01: DIRECTORIO DE LA INSTITUCION

CARGO	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	CELULAR
Director Ejecutivo	Dr. Iván Oswaldo Calderón Castillo	Ivano77cc@yahoo.es	969602060
Sub Director	Dr. Jhon Omar Martin Gamarra Villela	omarvilela2@gmail.com	969930145
Jefa de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Desastres	Bach. Adm. Rosa Aydeé Reyes Arévalo	defensacivil6729@gmail.com	968017675
Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos	Dr. Carlos Rojas Bardales	carojas_bardales09@hotmail.com	969602623
Director Administrativo	Econ. Jorge Saavedra Guevara	joral_ope@yahoo.com	967914136
Jefe de la Unidad de Personal	Econ. Karin Janet Campos Carreño	kcamposc@hotmail.com	969163222
Jefe del Dpto. de Medicina	Dr. Luis Arturo Zapata Figallo	luiszapatafigallo@yahoo.es	969930197
Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico	Econ. José Gerardo Riofrio Castillo	gerardoriofrio@hotmail.com	968068416
Jefe de la Unidad de Economía	C.P.C Evelyn Fiorella Olaya Alvarado	EFOA240@gmail.com	963330039
Jefe de la Unidad de Estadística e Informática	Ing. Fredy Armando Rivera Montero	friveramon@hospitalsullana.gob.pe	970320925
Jefe del Dpto. de Epidemiología y Salud Ambiental	Dra. Jesús María del Pilar Campos de Rodríguez	pcamposgrr@yahoo.com	978058028
Jefe del Dpto. de Anatomía Patología y Laboratorio Clínico	Dr. Julio Andrés Vega Córdova		949222141
Jefe del Dpto. de Diagnóstico por Imágenes	Dr. Cesar Augusto Aguilar Lizárraga	cesaraguilar_2805@yahoo.es	969297264
Jefe del Dpto. de Cirugía	Dr. Lázaro Alberto Rodríguez Frías	alberto_rodrig_frias@hotmail.com	969650504
Jefe del Dpto. de Pediatría	Dr. Jhon Omar Martin Gamarra Villela	omarvilela2@gmail.com	969930145
Jefe del Dpto. Gineco-Obstetricia	Dr. José Edgardo Oña Gil	onagiljose@gmail.com	969601230
Jefe del Dpto. de Anestesiología y Centro Quirúrgico	Dr. Arturo Nicolás Rodríguez Vargas	Arturo850Nicolas@gmail.com	989795136
Jefe de la Unidad de Logística	C.PC. Cesar Augusto Flores Jara	creaconstructor@hotmail.com	996990311
Jefe del Dpto. de Enfermería	Lic. Rosa Virginia Ortiz de Guzmán	rosaortiz57@hotmail.com	945107312

Jefe del Servicio de Farmacia	Q.F. Felipe Ortiz Coloma	farmacia.hospitalsullana@gmail.com	997295699
Jefe de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento	Ing. José Martin Valerio Alcívar	marval_76@hotmail.com	950401352
Jefe de Imagen Institucional	Lic. en C.C. Yeseyra Prado Pérez	yeseyraprado16@gmail.com	942140349
Jefe de Servicio Social	Lic. Martha Delia Feria Rivera	serviciosocial@hospitalsullana.gob.pe	965966584
Jefa del Servicio de Nutrición y Dietética	Lic. Anthony Steven Vega Pérez	vegaperez27@hotmail.com	999921508
Jefe del Servicio de Psicología	Lic. Pablo Castro García	Paroca2006@yahoo.es	944894212
Jefa de la Unidad de Control Patrimonial	Econ. Herless Alain Chang Valdiviezo	changvaldiviezo.herlessalain@gmail.com	964432935
Jefe del Dpto. Consultorios Externos	Dr. Nelson Erik Carrasco Castillo	ericocarrasco16@gmail.com	969449100
Jefe de Unidad de Seguros (SIS)	Lic. Amd. José Ricardo Jiménez Santana	rjimenez@hospitalsullana.gob.pe	984790487
Jefa de Oficina de Gestión de la Calidad	Mg. Pilar Villalta Espinoza	pvillalta.hosp.sulla@gmail.com	991953152
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia	Dra. Juana Elsy Arrestegui Alcántara	docencia@hospitalsullana.gob.pe	968497741
Jefa de Asesoría Legal	Abog. Eduardo Luciano López Silva	lopsil24@hotmail.com	956630559
Presidente del Cuerpo Médico	Dr. Luis Oswaldo Gutiérrez Ponce	kluisj32@gmail.com	975482717

7.2. ANEXO N° 02: DIRECTORIO DE BRIGADAS HOSPITALARIAS Y DE INTERVENCION INICIAL – 2025

BRIGADAS DE EVACUACION					
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	CARGO
1	Céspedes Távara, Rosa Armenia	03683042	989043778	No tiene	TEC. ADMINISTRATIVA
2	Saldarriaga Palacios Juan Carlos	06301114	942621267	salda2010@live.com	AUXILIAR ASISTENCIAL
3	Cruz Gómez Henry	40692427	974158043	henry1010z@gmail.com	AUXILIAR ASISTENCIAL
4	Ordinola Navarro Hugo	03879106	955253432	hugoordinolanavarro@gmail.com	AUXILIAR ASISTENCIAL
5	Morales Rivas Lílber Lorenzo	16683818	981844913	lilbermoralesrivas@gmail.com	AUXILIAR ASISTENCIAL
6	Juárez Clavijo Luis Alberto	03587214	953688222	juarezc1961@hotmail.com	C.P.C.

BRIGADA CONTRA INCENDIOS					
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	CARGO
1	Carrasco Nizama María Inés	03478263	916418397	mcarrasco@hospitalsullana.gob.pe	TEC. ADMINISTRATIVA
2	Escobar Jabo Julio	03571088	932995143	No tiene	TEC. ADMINISTRATIVO
3	Garuffi Dioses, Nancy Zarella	43294703	941961665	zarellag@outlook.com	LIC. EN OBSTETRICIA
4	Zapata Palacios, Yessica Katiana	45134524	959374290	kattigemy_156@hotmail.com	LIC. EN OBSTETRICIA
5	Nuñez Crisanto, Julio Javier	42472815	938559072	Jjnc938559072@gmail.com	AUXILIAR ADMINISTRATIVO

BRIGADA EVALUACION Y DAÑOS					
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	CARGO
1	Arévalo Cornejo Higinio	03590234	917413607	harevalo783@gmail.com	TEC. ADMINISTRATIVO
2	Olaya Flores Teresa	03560210	999385988	tolayaf3@hotmail.com	ASISTENTE ADMINISTRATIVA
3	Reyes Arévalo Rosa Aydeé	03592367	968017675	defensacivil6729@gmail.com	BACH. EN ADMINISTRACION
4	Lizama Ramos, Pierina Isabel	77390423	985571843	pierili2295@hotmail.com	TEC. ADMINISTRATIVA
5	Cunyarache Medina, Betty	48136495	935788200	bettycunyarache24@gmail.com	TECNICA ADMINISTRATIVA

BRIGADA DE PRIMEROS AUXILIOS					
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	CARGO
1	Calderón Canova Charito Isidora	03628329	943107597	charitocalderon945@gmail.com	TÉCNICA EN ENFERMERÍA
2	Juárez Silva Cipriano	03638190	957599493	pacor-cipriano@hotmail.com	TÉCNICO EN ENFERMERÍA
3	Díaz Guevara Orlando José	43163793	999761137	orlando28318@gmail.com	TÉCNICO EN ENFERMERÍA
4	Curay Urbina Maribel	03659884	949479656	curaymaribel@gmail.com	TÉCNICA EN ENFERMERÍA
5	Prieto del Rosario, Arturo	45527047	912912456	arturoprietodelrosario@gmail.com	TECNICO EN ENFERMERIA
6	Oliva Rugel Rosa	02779611	985612165	elberpulache13@gmail.com	TÉCNICA EN ENFERMERÍA
7	Vidangos Delgado, José Carlos	48452065	946917351	josevidel97@gmail.com	TÉCNICA EN ENFERMERÍA

BRIGADA DE BÚSQUEDA Y RESCATE					
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	PROFESION / TECNICO
1	Yovera Sernaqué Manuel Antonio	16766929	941976309	yoverasernaque11@gmail.com	AUXILIAR ASISTENIAL
2	Reyes Purizaca Bryan	47841090	968691722	No tiene	AUXILIAR ASISTENIAL
3	Ruiz Flores Menandro	03675717	961907991	No tiene	ARTESANO I
4	Castro García Juan Carlos	03663346	970056764	castrogarciajuancarlos918@gmail.com	TEC. ADMINISTRATIVO
5	Castro Reyes Félix	45517276	906606148	ciberfelix1689@gmail.com	AUX. ADMINISTRATIVO
6	Troncoso Morales Irving Gabriel	46054295	969134094	No tiene	AUXILIAR ASISTENIAL
7	Llacsahuanga García Alex Jhony	45845989	957380436	aljhllacga@gmail.com	AUXILIAR ASISTENIAL

BRIGADA DE INTERVENCION INICIAL					
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CELULAR	CORREO ELECTRONICO	PROFESION / TECNICO
01	Casariego Guevara, Francia Miluska	42851191	949962999	franchesca111@hotmail.com	LIC. EN ENFERMERIA
02	Ramírez Mendoza, Milagros	45703104	965659246	mili_8140@hotmail.com	LIC. EN OBSTETRICIA
03	Velásquez Quintana, Daniel	10502981	957669740	danielvelasquezq@gmail.com	QUIMICO FARMACEUTICO
04	Zapata correa, Yino Manuelillo	41003751	961304998	yimazaco@gmail.com	TEC. ADMINISTRATIVO
05	Flores Villegas, Yolanda	02812659	920242956	yolandafloresv2@gmail.com	TEC. DE ENFERMERIA
06	Lozada Bayona, Mariela	41528104	931157659	marielab311@gmail.com	TEC. ADMINISTRATIVO
07	Castro Aponte, Jeyson Adrián	75715924	935679388	adrian_2_97@hotmail.com	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
08	Izquierdo Gonzales, Gladys Cecilia	40814576	945174253	cecizqgon@gmail.com	LIC. EN ENFERMERÍA
09	Ortiz Coloma, Felipe	42338091	997295699	focortizc@hotmail.com	QUÍMICO FARMACÉUTICO
10	Silva Agurto, Miguel Anderson	43082582	925494813	miguel_502500@hotmail.com	LIC. EN ENFERMERÍA
11	Criollo Moran, Jessica del Pilar	75737370	943401214	jessicadelpilar.cm@gmail.com	TEC. DE LABORATORIO
12	Seminario Porras, Víctor William	03671469	961582218	victorwill_75@hotmail.com	TEC. EN ENFERMERÍA

7.3. ANEXO N°03: ROL DE RETEN DE BRIGADISTAS HOSPITALARIOS E INTERVENCION INICIAL – CELEBRACION DE LA SEMANA SANTA – 2025

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DEPARTAMENTO/SERVICIO/OFICINA/UNIDAD	AREA	PROFESION	13 DOM	14 LUN	15 MAR	16 MIE	17 JUE	18 VIE	19 SAB	20 DOM
					D	L	M	M	J	V	S	D
	BRIGADA DE EVACUACION											
1	CESPEDES TAVARA ROSA ARMENIA	UNIDAD DE SERVICIOS GENERAL Y MANTENIMIENTO	UNIDAD DE SERVICIOS GENERAL Y	ADMINITRATIVO	GD				GN			
2	SALDARRIAGA PALACIOS JUAN CARLOS	UNIDAD DE SEGUROS	OF. SIS DE EMERGENCIA	ADMINITRATIVO			GD				GN	
3	JUAREZ CLAVIJO LUIS ALBERTO	UNIDAD DE PERSONAL	AREA DE CONTROL DE ASISTENCIA	ADMINITRATIVO	GD				GN			
4	CRUZ GOMEZ HENRRY	UNIDAD DE SERVICIOS GENERAL Y MANTENIMIENTO	SALA DE OBSERVACION DE EMERGENCIA	AUXILIAR DE LIMPIEZA			GD				GN	
5	ORDINOLA NAVARRO HUGO	UNIDAD DE SERVICIOS GENERAL Y MANTENIMIENTO	DPTO. DE EMERGENCIA	AUXILIAR DE LIMPIEZA	GD				GN			
6	MORALES RIVAS LILBER LORENZO	UNIDAD DE SERVICIOS GENERAL Y MANTENIMIENTO	UNIDAD DE SERVICIOS GENERAL Y MANTENIMIENTO	AUXILIAR DE LIMPIEZA			GD				GN	
	BRIGADA CONTRA INCENDIOS											
1	CARRASCO NIZAMA, MARIA INES	DEPARTAMENTO DE MEDICINA	AREA DE NEFROLOGIA	ADMINITRATIVO	GD				GN			
2	JESSICA KATTIANA ZAPATA PALACIOS	PROGRAMA DE CANCER	PROGRAMA DE CANCER	OBSTETRA			GD				GN	
3	NANCY ZARELLA GARUFFI DIOSES	DPTO. DE GINECO OBSTETRICIA	DPTO. DE GINECO OBSTETRICIA	OBSTETRA	GD				GN			
4	JULIO JAVIER NUÑEZ CRISANTO	UNIDAD DE CONTROL PATRIMONIAL	UNIDAD DE CONTROL PATRIMONIAL	ADMINITRATIVO			GD				GN	
5	ESCOBAR JABO JULIO	SERVICIO DE FARMACIA	FARMACIA HOSPITALARIA	TEC. FARMACIA	GN				GD			
	BRIGADA DE EVALUACION DE DAÑOS Y ANALISIS DE NECESIDADES											
1	AREVALO CORNEJO, HIGINIO	UNIDAD DE LOGISTICA	AREA DE ALMACEN GENERAL	ADMINITRATIVO			GN				GD	
2	OLAYA FLORES TERESA	UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS	AREA DE LEGAJOS	ADMINITRATIVO	GN				GD			
3	BETTY CUNYARACHE MEDINA	AREA DE ATENCION AL USUARIO	AREA DE ATENCION AL USUARIO	TEC. ADMINISTRATIVA			GN				GD	
4	PIERINA LIZAMA RAMOS	UNIDAD DE REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS	UNIDAD DE REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS	ADMINITRATIVO	GN				GD			
	BRIGADA DE PRIMEROS AUXILIIOS											
1	CALDERON CANOVA CHARITO ISADOR	LACTARIO	LACTARIO	TEC. EN ENFERMERIA	DESCANSO MEDICO POR SALUD							
2	JUAREZ SILVA CIPRIANO	SERVICIO DE RAYOS X	SERVICIO DE RAYOS X	TEC. EN ENFERMERIA	GN				GD			
3	DIAZ GUEVARA ORLANDO JOSE	DEP. DE EMERGENCIA Y UCI	TOPICO DE CIRUGIA	TEC. EN ENFERMERIA			GN				GD	
4	CURAY URBINA MARIBEL	DPTO. DE PEDIATRIA	DPTO DE PEDIATRIA	TEC. EN ENFERMERIA	GN				GD			
5	OLIVA RUGEL ROSA	DPTO. DE GINECO OBSTETRICIA	CENTRO OBSTETRICO	TEC. EN ENFERMERIA			GN				GD	
6	JOSE CARLOS VIDANGOS DELGADO	DPTO. DE CIRUGIA	DPTO. DE CIRUGIA	TEC. EN ENFERMERIA		GD				GN		
7	PRIETO DEL ROSARIO ARTURO	DEP. DE EMERGENCIA Y UCI	UCI	TEC. EN ENFERMERIA			GN				GD	

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DEPARTAMENTO/SERVICIO/OFICINA/UNIDAD	AREA	PROFESION	13 DOM D	14 LUN L	15 MAR M	16 MIE M	17 JUE J	18 VIE V	19 SAB S	20 DOM D
BRIGADAS DE BUSQUEDAD Y RESCATE												
1	YOVERA SERNAQUE MANUEL ANTONIO	UNIDAD DE SERVICIOS GENERAL Y MANTENIMIENTO	DPTO. DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO	AUXILIAR DE LIMPIEZA		GD				GN		
2	REYES PURIZACA BRYAN	UNIDAD DE SERVICIOS GENERAL Y MANTENIMIENTO	SALA DE OBSERVACION DE EMERGENCIA	AUXILIAR DE LIMPIEZA				GD				GN
3	RUIZ FLORES MENANDRO	UNIDAD DE SERVICIOS GENERAL Y MANTENIMIENTO	AREA DE CASA DE FUERZA 1	ARTESANO I		GD				GN		
4	CASTRO GARCIA JUAN CARLOS	UNIDAD DE PERSONAL	AREA DE REMUNERACIONES I	ADMINITRATIVO				GD				GN
5	TRONCOSO MORALES IRVING GABRIEL	UNIDAD DE SERVICIOS GENERAL Y MANTENIMIENTO	UNIDAD DE SERVICIOS GENERAL Y MANTENIMIENTO	AUXILIAR DE LIMPIEZA		GD				GN		
6	LLACSAHUANGA GARCIA, ALEX JHONNY	UNIDAD DE SERVICIOS GENERAL Y MANTENIMIENTO	AREA DE TRANSPORTE	AUXILIAR DE LIMPIEZA				GD				GN
BRIGADA DE INTERVENCION INICIAL												
1	CASARIEGO GUEVARA, FRANCIA MILUSKA	DPTO. MEDICINA	AREA DE CARDIOLOGIA	LIC. ENFERMERIA		GD				GN		
2	ZAPATA CORREA YINO MANUELILLO	OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO	OFICINA DE PLANEMIENTO ESTRATEGICO	ADMINITRATIVO				GD				GN
3	VELASQUEZ QUINTANA, DANIEL	SERVICIO DE FARMACIA	FARMACIA EMERGENCIA	QUIMICO FARMACEUTICO		GN				GD		
4	FLORES VILLEGAS YOLANDA	DPTO. PEDIATRIA	DPTO. DE PEDIATRIA	TEC. EN ENFERMERIA				GN				GD
BRIGADA DE INTERVENCION INICIAL II												
1	LOZADA BAYONA, MARIELA	OFIC. DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL	OFIC. DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL	TEC. DE ADMINISTRACION		GN				GD		
2	CASTRO APONTE, JEYSON ADRIAN	UNIDAD DE CONTROL PATRIMONIAL	UNIDAD DE CONTROL PATRIMONIAL	AUXILIAR ADMINISTRATIVO				GN				GD
3	IZQUIERDO GONZALES, GLADYS CECILIA	DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA	TOPICO DE MEDICINA INTERNA	LIC. ENFERMERIA		GN				GD		
4	ORTIZ COLOMA, FELIPE	SERVICIO DE FARMACIA	JEFATURA	QUIMICO FARMACEUTICO				GN				GD
5	SILVA AGURTO, MIGUEL ANDERSON	DEPARTAMENTO DE MEDICINA	DPTO DE MEDICINA	LIC. ENFERMERIA		GN				GD		
6	SEMINARIO PORRAS, VICTOR WILLIAM	DEPARTAMENTO DE CIRUGIA	DPTO. DE CIRUGIA	TEC. EN ENFERMERIA				GN				GD
7	CRIOLLO MORAN, JESSICA	HOSPITAL DE APOYO II - 2 SULLANA		TEC. DE LABORATORIO		GN				GD		

NOTA: PERSONAL DE LA UFGRD SE MANTENDRA EN ALERTA LAS 24 HORAS DESDE EL 13 AL 20 DE ABRIL DEL 2025