



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Hospital  
José Agurto Tello  
de Chosica



*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"*

# MINISTERIO DE SALUD

## HOSPITAL "JOSÉ AGURTO TELLO" DE CHOSICA



HOSPITAL CHOSICA

### PLAN DE CONTINGENCIA POR INCREMENTO DE TEMPERATURA 2025



Jr. Arequipa N° 214 – 218

Chosica – Lurigancho, Lima 15, Perú

Teléfono: (01) 418-3232 Anexo: 103

[www.hospitalchosica.gob.pe](http://www.hospitalchosica.gob.pe)



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Hospital  
José Agurto Tello  
de Chosica



*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"*  
*"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"*

## DIRECTORIO

**Dr. YOFRE WILLIAMS SOTOMAYOR AGÜERO**  
DIRECTOR EJECUTIVO

**LIC. YANNET MARQUINA QUISPE**  
RESPONSABLE DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DE RIESGO DE  
DESASTRE



Jr. Arequipa N° 214 – 218

Chosica – Lurigancho, Lima 15, Perú

Teléfono: (01) 418-3232 Anexo: 103

[www.hospitalchosica.gob.pe](http://www.hospitalchosica.gob.pe)



## ÍNDICE

### CONTENIDO

#### I. Introducción

#### II. Finalidad

#### III. Objetivos

#### IV. Base legal

#### V. Ámbito de aplicación

#### VI. Contenido

##### 6.1. Determinación del escenario de riesgo

- Identificación del peligro
- Análisis de la Vulnerabilidad
- Determinación del nivel del riesgo

##### 6.2.. Organización frente a una emergencia

- Grupo de trabajo de GRD
- Sistema de comando de salud

##### 6.3. procedimientos específicos

- Procedimientos de preparación para reducir daños en salud
- Procedimiento de alerta
- Procedimiento de comando y coordinación
- Procedimiento de respuesta para la organización de la atención de salud.
- Procedimiento de la continuidad de los servicios

##### 6.4. Articulación estratégica al Plan estratégico Institucional y al Plan Operativo Institucional

##### 6.5. Actividades articuladas a los procesos y líneas de acción

##### 6.6. Presupuesto y Financiamiento

#### VII. Anexos





## I.- INTRODUCCION

La Organización Meteorológica Mundial (OMM) ha advertido que el 2023 será recordado como el año más caluroso jamás registrado en la historia, lo que abriría la puerta a un incremento de inundaciones, incendios forestales, deshielos de glaciares e intensas y abundantes olas de calor en el futuro.

Mediante el INFORME TÉCNICO N°15-2023/SENAMHI-DMA-SPC del periodo DICIEMBRE 2024 – FEBRERO 2025, el pronóstico estacional del SENAMHI para el trimestre indica que las temperaturas mínimas y máximas del aire, a lo largo de la franja costera, presentarán valores anormales. En la región andina, las temperaturas fluctuarían entre condiciones sobre lo normal y condiciones normales. En la Amazonía peruana predominaría condiciones térmicas sobre lo normal.

El contenido general del Plan está enmarcado en la RM N°090-2022/MINSA, que aprueba la Directiva administrativa 326-MINSA/OGPPM-2022, "Directiva para la formulación, seguimiento y evaluación de los Planes Específicos en el Ministerio de Salud" y la RM N° 643-2019/MINSA, que aprueba la Directiva administrativa 271.MINSA/2019/DIGERD"; para la formulación de Planes de Contingencia para las Entidades e Instituciones del Sector Salud, que debe articularse con los planes de continuidad operativa y planes de continuidad de servicios según corresponda.

El CENEPRED, entidad a cargo de los procesos de estimación, prevención, reducción del riesgo de desastres, así como de reconstrucción, en cumplimiento de las funciones otorgadas por la Ley N° 29664 y su Reglamento, ha elaborado el presente documento denominado "ESCENARIOS DE RIESGO DE ALTAS TEMPERATURAS DE DICIEMBRE 2024 – FEBRERO 2025", emitido por el Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología (SENAMHI), y en las perspectivas océano atmosféricas anunciadas recientemente por la Comisión Multisectorial encargada del Estudio Nacional del Fenómeno El Niño (ENFEN).



Jr. Arequipa N° 214 – 218

Chosica – Lurigancho, Lima 15, Perú

Teléfono: (01) 418-3232 Anexo: 103

[www.hospitalchosica.gob.pe](http://www.hospitalchosica.gob.pe)



## II. FINALIDAD

Asegurar la respuesta oportuna y adecuada frente a las emergencias y desastres del Hospital en el Marco por Altas Temperaturas 2025.

## III. OBJETIVOS

### 3.1.- OBJETIVO GENERAL

Garantizar la atención de salud frente a la potencial sobredemanda por daños a la salud derivado por las Altas Temperaturas en el Hospital José Agurto Tello de Chosica, durante 2025.

### 3.2.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

3.2.1 Fortalecer la preparación de los servicios críticos en el Hospital José Agurto Tello de Chosica frente a una potencial sobredemanda en salud por efecto de las Altas Temperaturas en el Hospital José Agurto Tello de Chosica, durante 2025.

3.2.2. Implementar la Respuesta de los servicios críticos en el Hospital José Agurto Tello de Chosica frente a una potencial sobredemanda en salud por efecto de por las Altas Temperaturas en el Hospital José Agurto Tello de Chosica, durante 2025.

## IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud
- D.U.004-2017 se aprueba medidas para estimular la economía, así como la atención de intervenciones ante la ocurrencia de lluvias y peligros asociados.
- Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud
- Decreto Supremo N° 013-2002-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 0812002-PCM Crean la Comisión Multisectorial de Prevención y Atención de Desastres.
- Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 que norma la Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres.
- Resolución Ministerial N° 628-2018/ MINSA, que aprueba la Directiva administrativa N° 250- 2018- MINSA/ DIGERD "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia del (EMED SALUD)" y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud.
- Resolución Ministerial N° 194-2005/MINSA, Directiva N° 053-2005-MINSA /OGDN





*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"*  
*"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"*

"Organización y funcionamiento de la Brigada del Ministerio de Salud para la Atención y Control de Situaciones de Emergencias y Desastres".

- Directiva Administrativa N° 271-MINSA-2019/PDIGERD, Directiva Administrativa para la formulación y aprobación de Planes de Contingencia en las entidades del e Instituciones del Sector Salud.
- Decreto Supremo N°048-2011-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley N°29664, del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
- Resolución Ministerial N°953-2006/MINSA, que aprueba la NTS N° 051-MINSA/OGDN-V.01, "Norma Técnica de Salud para el transporte asistido de pacientes por vía terrestre".
- Resolución Ministerial N°416-2004/MINSA que aprueba La Directiva N°035-2004-OGDN/MINSA-V.01, Procedimientos de Aplicación del Formulario Preliminar de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en Emergencias y Desastres.
- RM N° 643-2019/MINSA, que aprueba la Directiva administrativa 271.MINSA/2019/DIGERD para la formulación de Planes de Contingencia para las Entidades e Instituciones del Sector Salud.
- Resolución Directoral N° 241-2024-DE-HJATCH, Plan Operativo Institucional POI 2025 del Hospital José Agurto Tello de Chosica.

## V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan será aplicado en el Hospital José Agurto Tello de Chosica y dentro de su jurisdicción.

## VI. CONTENIDO

### 6.1 DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO

#### 6.1.1 IDENTIFICACIÓN DEL PELIGRO

El comité de expertos que forman parte de este organismo dependiente de las Naciones Unidas (ONU) también ha puesto de manifiesto que la temperatura media del año 2024 está a 1,4 grados Celsius por encima de la era preindustrial.

Y el escenario es aún más preocupante de cara al próximo año ya que, según declaraciones del secretario general de la OMM, se podría superar la temperatura objetivo de 1,5 grados Celsius por el fenómeno de El Niño, marcado por el calentamiento del Océano Pacífico.



Jr. Arequipa N° 214 – 218

Chosica – Lurigancho, Lima 15, Perú

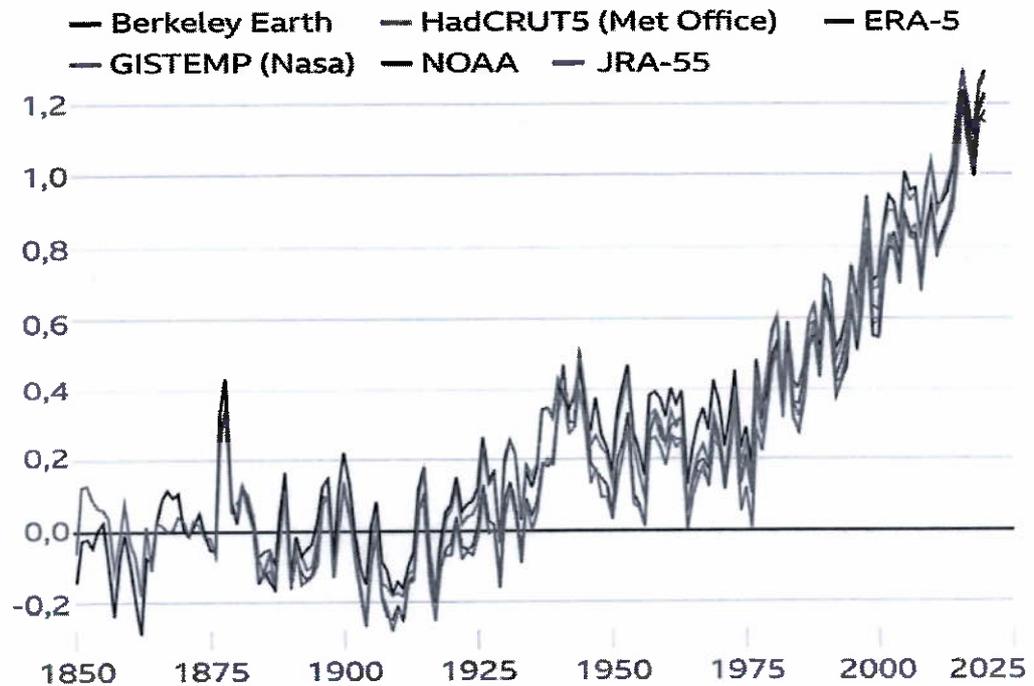
Teléfono: (01) 418-3232 Anexo: 103

[www.hospitalchosica.gob.pe](http://www.hospitalchosica.gob.pe)



### GRAFICO N° 1, INCREMENTO DE TEMPERATURA A NIVEL GLOBAL

Cambio en la temperatura global promedio desde niveles preindustriales, °C



Fuente: Met Office



Según la OPS, el cambio climático no es solo un problema para las generaciones futuras, ya está sucediendo. Se registran temperaturas medias más altas cada año, y más personas se ven afectadas por desastres, enfermedades sensibles al clima y otras condiciones de salud. El cambio climático exagera algunas amenazas para la salud y crea nuevos desafíos de salud públicos. En todo el mundo, analizando solo unos pocos indicadores de salud, ocurrirán 250,000 muertes adicionales por año en las próximas décadas como resultado del cambio climático.

Las instalaciones de atención médica también necesitan ser seguras y permanecer operativas durante y luego de desastres. En las Américas un 67% de las instalaciones de atención médica están ubicadas en áreas proclives a desastres. En la última década, 24 millones de personas quedaron sin acceso a la atención médica por meses debido a daños de la infraestructura.



Jr. Arequipa N° 214 – 218

Chosica – Lurigancho, Lima 15, Perú

Teléfono: (01) 418-3232 Anexo: 103

www.hospitalchosica.gob.pe

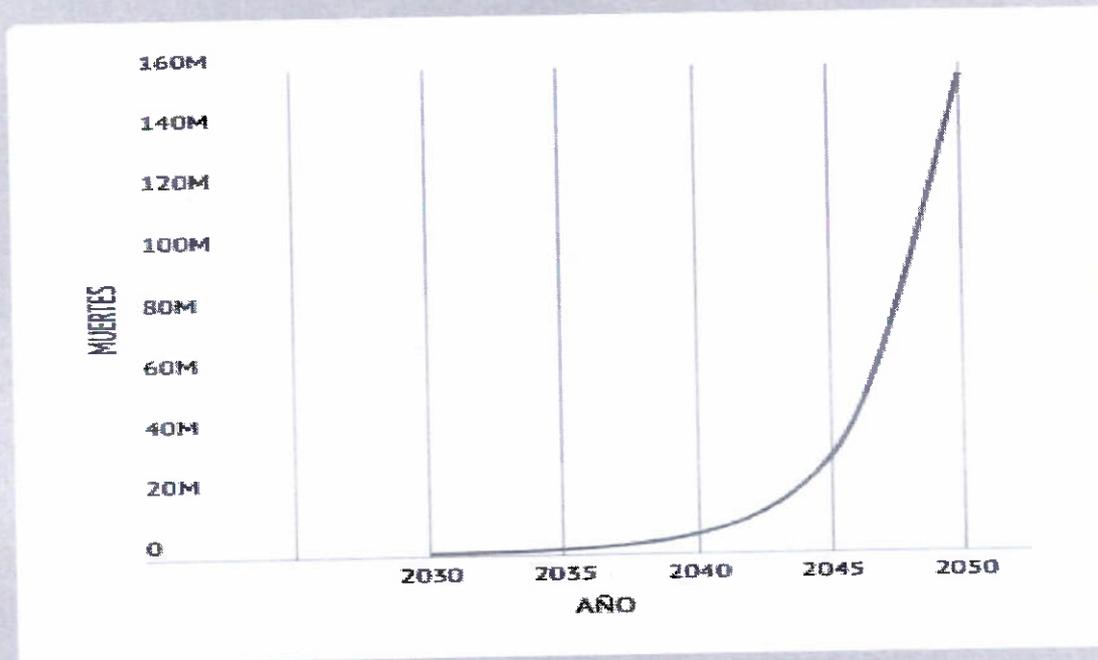


*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"*  
*"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"*

## GRAFICO Nº 2, INCREMENTO DE MUERTES POR ENFERMEDADES RELACIONADAS AL CLIMA.

### Datos/Estadísticas:

**250.000 muertes adicionales por enfermedades sensibles al clima (estrés por calor, desnutrición, dengue y malaria) desde 2030 en adelante**



Fuente, <https://www.paho.org/es/temas/cambio-climatico-salud>



Jr. Arequipa N° 214 – 218

Chosica – Lurigancho, Lima 15, Perú

Teléfono: (01) 418-3232 Anexo: 103

[www.hospitalchosica.gob.pe](http://www.hospitalchosica.gob.pe)



### GRAFICO N° 3, EFECTOS DIRECTOS E INDIRECTOS DEL CLIMA EN LA SALUD



Organización Panamericana de la Salud



Organización Mundial de la Salud

---

Efectos directos

**LESIONES, ENFERMEDADES Y DEFUNCIONES POR FENÓMENOS METEOROLÓGICOS EXTREMOS:**

-  • Olas de calor más habituales y duraderas en diferentes regiones del mundo. Exceso de mortalidad y mayor agotamiento por calor
-  • Agravamiento de enfermedades circulatorias y respiratorias
-  • Mayor sufrimiento para pueblos indígenas y tradicionales
-  • Pérdidas de salud causadas por desastres como tormentas, huracanes, tornados e inundaciones

Efectos indirectos a través de los sistemas naturales

**ENFERMEDADES RESPIRATORIAS Y ALÉRGICAS:**

-  • Agravamiento del asma y otras enfermedades respiratorias alérgicas por la exposición a los aeroalérgenos
-  • Mayor mortalidad cardiorespiratoria por la presencia de partículas y la alta concentración atmosférica de ozono muy tóxico

**ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR LOS ALIMENTOS Y EL AGUA:**

-  • Aumento del riesgo de enfermedades transmitidas por el agua, entre un 8-11% riesgo de diarrea en los trópicos y subtropicos
-  • Aumento del crecimiento, la supervivencia, persistencia y transmisión de microbios patógenos
-  • Cambio de la distribución geográfica y estacional de enfermedades como el cólera, esquistosomiasis y la floración de algas nocivas

**ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES:**

-  • El clima más cálido aumentará la reproducción, resiliencia y distribución de enfermedades transmitidas por vectores. Se estima que el número adicional de personas infectadas de malaria durante todo el año en América del Sur subirá de 25 millones en 2020 a 50 millones hacia el 2080

Efectos indirectos a través de los sistemas socioeconómicos

**INSEGURIDAD ALIMENTARIA Y DEL ABASTECIMIENTO DEL AGUA, Y DESNUTRICIÓN:**

-  • Aumento del riesgo de desnutrición por la caída de la producción de alimentos (especialmente en los trópicos) y el menor acceso a estos
-  • Efectos combinados de la desnutrición y las enfermedades infecciosas
-  • Efectos crónicos por retraso del crecimiento y consunción infantil

**SAUD LABORAL Y GRUPOS VULNERABLES:**

-  • Disminución de la capacidad laboral, riesgo de agotamiento por calor, paro cardíaco y accidentes laborales más frecuentes para quienes trabajan al aire libre
-  • Mayor sufrimiento de las personas mayores, los niños y las personas que viven en entornos deficientes, y para las poblaciones autóctonas y tradicionales

**DESPLAZAMIENTOS FORZADOS, ENFERMEDADES MENTALES Y ESTRÉS:**

-  • Aumento del estrés de todos los enfermos mentales y grado de estrés suficiente para contraer una enfermedad mental quien aún no la padezca, ejemplo, angustia reactiva, depresión, agresión y psicopatías complejas, sensación de pérdida

!

El clima y las condiciones meteorológicas afectan de muchas formas a la salud y son varias las razones por las que no resulta sencillo determinar todo el impacto que pueden tener.





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

DENGUE, IRA Y EDA

El incremento de Temperatura incrementó el consumo de agua no apta. Esto obligo a racionamientos y a la necesidad de almacenamientos domiciliarios, muchos de ellos en recipientes inadecuados y sin tapa, que se convirtieron en criaderos de vectores de enfermedades como el cólera, tifus y diarreas, a lo cual se sumó un inapropiado manejo de los alimentos que potenció esta situación, el reservorio de aguas genera la reproducción de vectores (zancudos, roedores, etc.) y de enfermedades como Enfermedad Diarreica aguda, malaria, dengue, enfermedades de la piel y de los ojos.

En el caso de Dengue hay un incremento que supera los valores alcanzados el 2017.

GRAFICO N° 4, CASOS DE DENGUE, INCREMENTO DE CASOS



Dengue según semana epidemiológica y departamentos. Perú año 2024\*

Table with columns: DEPARTAMENTOS, Semana Epidemiologica (1-16), Total. Rows include LIMA, LA LIBERTAD, ICA, PIURA, ANCASH, LAMBAYEQUE, CALLAO, SAN MARTIN, TUMBES, LORETO, JUNIN, CUSCO, UCAYALI, CAJAMARCA, AMAZONAS, MADRE DE DIOS, HUANUCO, PASCO, AYACUCHO, PUNO, AREQUIPA, TACNA, HUANCAYELICA, APURIMAC, and Perú.





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

GRAFICO N° 5, INCREMENTO DE EDA

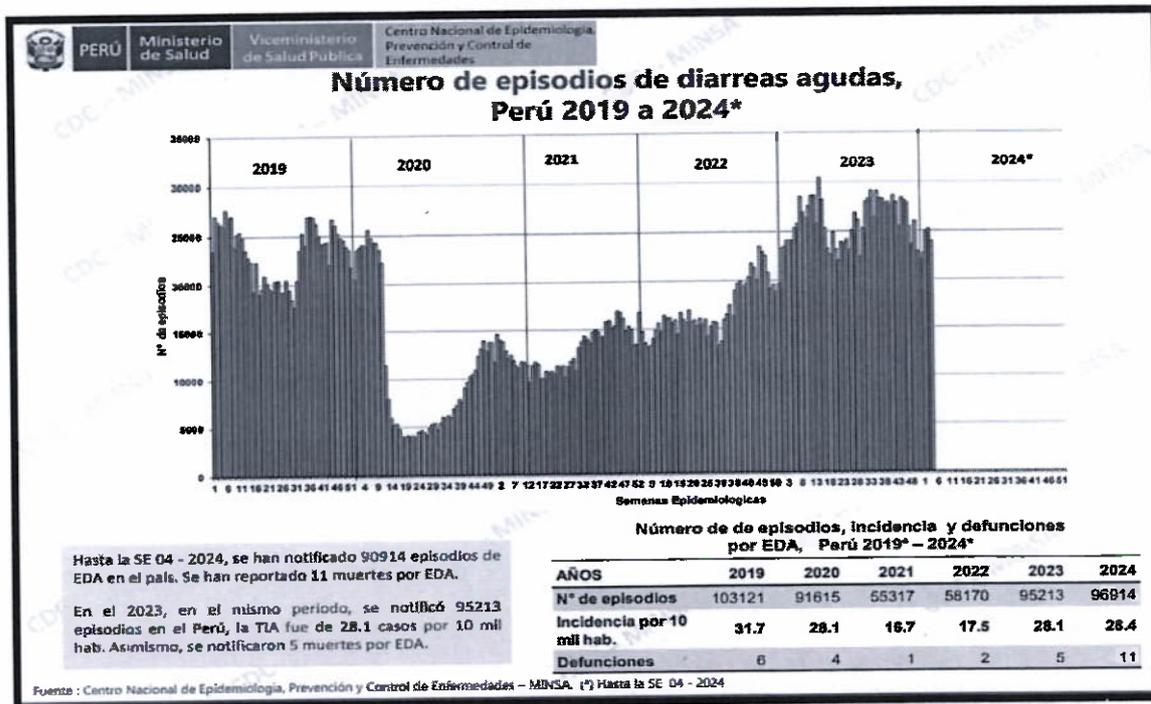
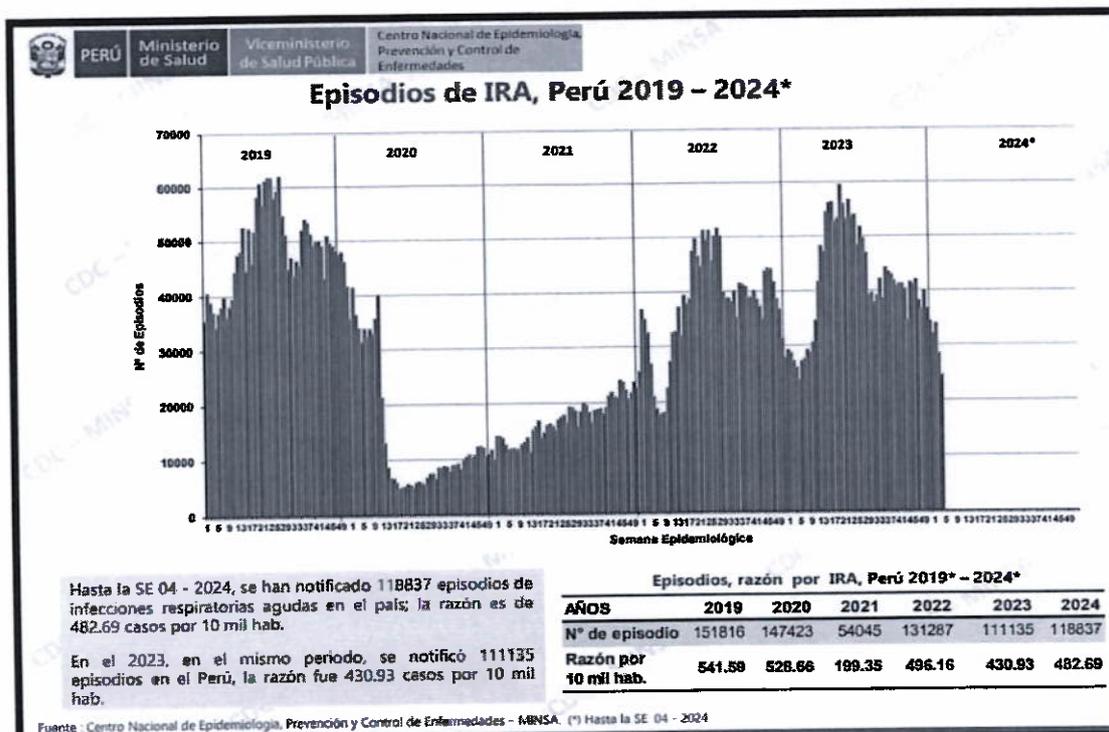


GRAFICO N° 7, INCREMENTO DE IRAS



Jr. Arequipa N° 214 - 218

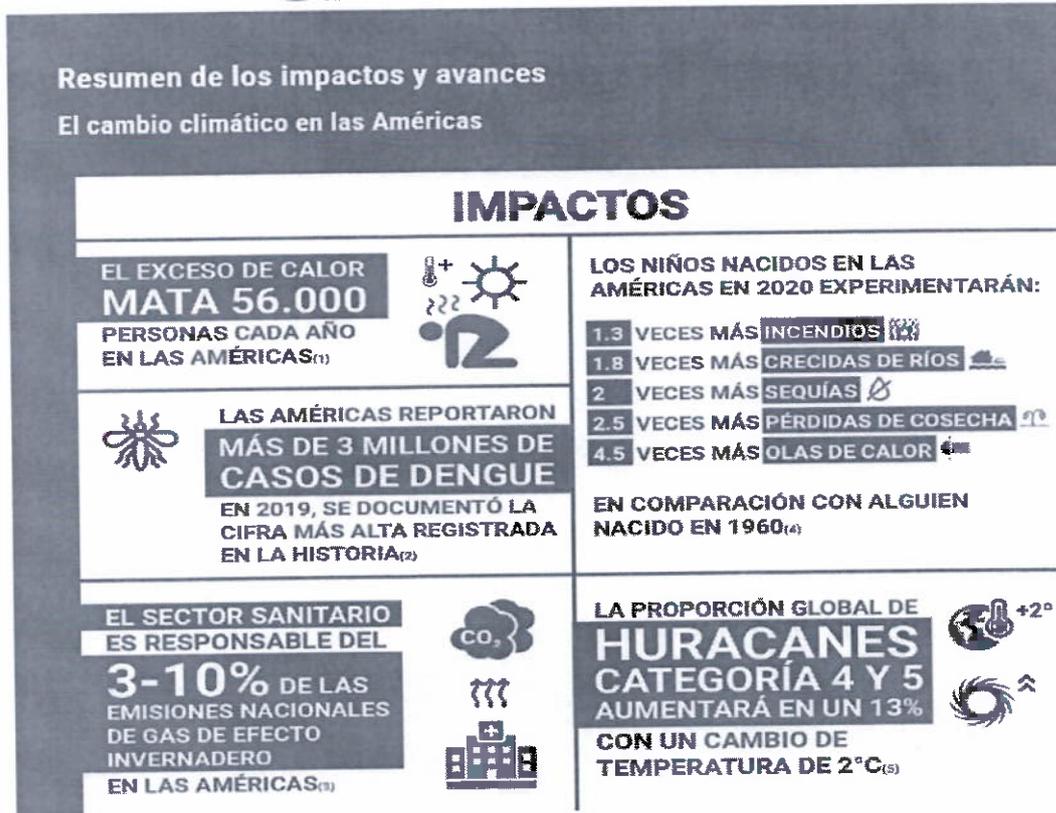
Chosica - Lurigancho, Lima 15, Perú

Teléfono: (01) 418-3232 Anexo: 103

www.hospitalchosica.gob.pe



GRAFICO N° 6, IMPACTO DEL CAMBIO CLIMATICO EN LAS AMERICAS



GOLPE DE CALOR

El golpe de calor es un trastorno ocasionado por el exceso de calor en el cuerpo, generalmente como consecuencia de la exposición prolongada a altas temperaturas o del esfuerzo físico en altas temperaturas. El golpe de calor es la forma más grave de lesión por calor y puede ocurrir si la temperatura del cuerpo alcanza los 104 °F (40 °C) o más. Esta afección es más frecuente en los meses de verano.

El golpe de calor requiere tratamiento de urgencia. El golpe de calor sin tratar puede dañar rápidamente el cerebro, el corazón, los riñones y los músculos. El daño empeora cuanto más se retrasa el tratamiento, lo que aumenta el riesgo de sufrir complicaciones graves o la muerte.

Causas

El golpe de calor puede ocurrir como resultado de:

Exposición a un ambiente caluroso. El tipo de insolación denominado «insolación sin realizar esfuerzo» (clásico) se produce al estar en un ambiente caluroso que provoca un aumento de la temperatura corporal central. A menudo, este tipo de insolación ocurre después de haber estado expuesto a un clima húmedo y caluroso, en especial, durante períodos prolongados. Ocurre con mayor frecuencia en adultos mayores y en personas que padecen enfermedades crónicas.





**Actividad extenuante.** La insolación por esfuerzo ocurre por el aumento en la temperatura corporal central que provoca realizar actividad física intensa en un clima caluroso. Cualquier persona que se ejercite o que haga actividades en un clima caluroso puede sufrir un golpe de calor por esfuerzo, pero es más probable que ocurra si no estás acostumbrado a las temperaturas altas.

En cualquiera de los dos tipos de golpe de calor, la afección puede aparecer por los siguientes motivos:

Usar demasiada ropa, lo que evita que el sudor se evapore fácilmente y enfríe el cuerpo  
Beber alcohol, lo que puede afectar la capacidad del organismo de regular la temperatura  
Deshidratarse al no beber suficiente agua para recuperar los líquidos que se pierden al sudar

### **Agotamiento por calor y el golpe de calor**

Son trastornos ocasionados por el aumento de la temperatura del cuerpo como consecuencia de la exposición prolongada a altas temperaturas y humedad o el esfuerzo físico intenso (ejercicios) en altas temperaturas.

En estas situaciones el cuerpo tiene dificultades para regular su temperatura.

### Síntomas

El agotamiento por calor:

#### Sudoración excesiva

En los bebés puede verse la piel muy irritada por el sudor en el cuello, pecho, axilas, pliegues del codo y la zona del pañal (sudamina)

Piel pálida y fresca

Sensación de calor sofocante

Sed intensa y sequedad en la boca

Calambres musculares

Agotamiento, cansancio o debilidad

Dolores de estómago, inapetencia, náuseas o vómitos

Dolores de cabeza

Irritabilidad (llanto inconsolable en los más pequeños)

Mareos o desmayo

Golpe de calor - situación muy grave:

Temperatura del cuerpo 39°C - 40°C o mayor (medida en la axila)

Piel roja caliente y seca (se agota la transpiración)

Respiración y frecuencia cardíaca acelerada

Dolor palpitante de cabeza

Alteración del estado mental y del comportamiento como: vértigos, mareos desorientación, delirios, confusión o pérdida de conocimiento

Convulsiones





## ALTAS TEMPERATURAS Y FUNCIÓN RENAL

Las olas de calor aumentan la morbimortalidad cardiovascular y respiratoria, pero también el riesgo de fracaso renal agudo, así como el índice de ingresos de causa nefrológica, con la mortalidad que ello implica. Las situaciones de deshidratación repetidas en población expuesta de forma habitual a altas temperaturas parecen estar generando una nueva entidad dentro de la enfermedad renal crónica proteinúrica, se ha comprobado que existe una variación estacional del filtrado glomerular que pudiera facilitar el desarrollo de fracaso renal y alteraciones electrolíticas en periodos extremadamente cálidos. Entre las alteraciones del medio interno, parecen aumentar fundamentalmente las disnatremias. Los grupos de riesgo para presentar enfermedades asociadas al calor son ancianos, niños, enfermos crónicos, personas encamadas, discapacitados, sujetos que viven solos o con escaso contacto social y las poblaciones más desfavorecidas a nivel socioeconómico.

En Francia el país más afectado, con 14.729 fallecimientos, gran parte de ellos ancianos deshidratados con fracaso renal.

### GRAFICO N° 8, IMPACTO DE LAS ALTAS TEMPERATURAS EN AMERICA

Procesos que alteran los mecanismos de termorregulación

Proceso	Mecanismo
Cardiopatía	Gasto <i>cardiaco</i> insuficiente, <i>reducción del volumen sanguíneo a piel</i> Menor eficiencia en la pérdida de calor
Nefropatía/alteración de la reabsorción de agua y sodio	<i>Deshidratación</i> <i>Disminución de la producción de sudoración</i> <i>Disminución de perfusión a piel</i>
Endocrinopatías	<i>Disminución de la producción de sudor</i> <i>Alteración de la regulación de producción/eliminación de calor</i>
Fármacos	<i>Fármacos de acción anticolinérgica</i> <i>Disminución de la producción de sudor</i> <i>Diuréticos</i> <i>Deshidratación</i> <i>Betabloqueantes</i> <i>Disminución gasto cardiaco</i>
Alteraciones cutáneas	<i>Menor eficiencia en la pérdida de calor</i>

#### Implicaciones sobre fracaso renal agudo

Varios estudios han demostrado la relación causal entre agotamiento/golpe de calor y fracaso renal, pudiendo intervenir diferentes mecanismos como deshidratación o rhabdomiolisis. La población anciana es la más vulnerable, dada su menor termotolerancia, sensación de sed alterada, disminución del filtrado glomerular y reducción de la reabsorción tubular de agua y sodio durante la deshidratación. Además, el paciente anciano está con mucha frecuencia polimedicado, existiendo fármacos que incrementan el riesgo de padecer enfermedad por calor





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

por su acción inhibitoria sobre la termorregulación: neurolépticos, ansiolíticos, antidepresivos, anticolinérgicos, barbitúricos, antihipertensivos (betabloqueantes, diuréticos), antihistamínicos.

Hansen et al.<sup>7</sup> publicaron en 2008 un estudio retrospectivo en el que estudiaron la exposición a altas temperaturas y su relación con morbilidad renal durante un periodo de 12 años en una población de 1,15 millones de habitantes. Se definió ola de calor como la existencia de temperaturas superiores a 35°C durante más de 3 días, recogiendo al final del periodo un total de 31 episodios con una duración media de 3,8 días, demostrando un aumento de los ingresos de causa renal del 10%.

A finales de 2014 Gronlund et al.<sup>3</sup> publican datos recogidos entre 1992-2006 en 114 ciudades estadounidenses y sus conclusiones sobre la repercusión del calor moderado (temperatura mayor/igual a percentil 90), extremo (mayor/igual a percentil 99) y ola de calor (temperatura mayor/igual percentil 95, mantenida durante al menos 2 días) en mayores de 65 años. Así, obtuvieron un aumento del número de ingresos de causa renal del 4,3, 14,2 y 23,2%, respectivamente.

Más allá de las olas de calor, Fletcher et al.<sup>8</sup> estudiaron la asociación de la temperatura durante el verano con los ingresos por causa renal en el estado de Nueva York durante los meses de julio y agosto entre 1991 y 2004. Encontraron un aumento de la odds ratio de hospitalización por FRA del 9% por cada 2,78°C sobre la temperatura ambiental media, con una mayor susceptibilidad entre los 24-44 años. También se objetivó una odds ratio aumentada para ingresos por cólico renoureteral e infecciones urinarias probablemente asociadas a deshidratación.

## GRAFICO N° 9, REPERCUSION RENAL POR CAMBIO CLIMATICO EN LAS AMERICAS

Estudios epidemiológicos sobre la repercusión de altas temperaturas y olas de calor			
Autor	Población estudiada	Periodo	Repercusión renal
Semenza et al. <sup>1</sup> (1999)	Población general Condado de Cook, Illinois, EE. UU. Pob: 5,24 millones	Julio 1995	Aumento 20% de los ingresos de causa renal (p = 0,027)
Kovats et al. <sup>2</sup> (2004)	Población general Distrito Gran Londres, Londres, Reino Unido Pob: 8,1 millones	1994-2000	Ingreso por causa renal (FRA o litiasis): aumento significativo solo en menores de 5 años por cada grado por encima de 21 °C (datos estadísticos no publicados)
Fouillet et al. <sup>3</sup> (2006)	Población general Francia Pob: 62,24 millones	1-20 de agosto 2003	Exceso de mortalidad significativa por causa genitourinaria (+381 fallecidos) <sup>4</sup>
Conti et al. <sup>4</sup> (2007)	Población mayor de 74 años Génova, Italia Pob: no descrita	16 julio-31 agosto 2006	Aumento de mortalidad por causa renal
Rey et al. <sup>5</sup> (2007)	Población general Francia Pob: 62,24 millones	1971-2003	Exceso significativo de mortalidad renal del 3% asociada a temperatura por encima de 99 <sup>o</sup> durante 3 días consecutivos
Hansen et al. <sup>7</sup> (2008)	Población general Adelaida, Australia Pob: 1,15 millones	1995-2006	Ingreso por FRA si T ≥ 35 °C durante ≤ 3 días: General: RR 1,255 (IC 95% 1,037-1,519) Mayor de 65 años: 1,196 (IC 95% 1,036-1,380) Varones 15-65 años: RR 1,786 (IC 95% 1,169-2,730)
Knowlton et al. <sup>6</sup> (2009)	Población general California, EE. UU. Pob: 36,02 millones	15 julio-1 agosto 2006	Ingreso por FRA: RR 1,11 (IC 95% 1,08-1,15) Ingreso por N/SN: RR 1,05 (IC 95% 1,02-1,07)

Jr. Arequipa N° 214 – 218

Chosica – Lurigancho, Lima 15, Perú

Teléfono: (01) 418-3232 Anexo: 103

www.hospitalchosica.gob.pe



Mecanismos potencialmente implicados en el desarrollo de enfermedad renal crónica asociada al calor.

La deshidratación recurrente puede implicar la aparición de enfermedad renal crónica fundamentalmente a través de la hiperosmolaridad, la cual genera liberación de vasopresina y la generación de fructosa por la activación de la vía de los polioles (aldosa reductasa-sorbitol deshidrogenasa). La vasopresina actúa produciendo un aumento de la presión hidrostática glomerular, incrementando así el riesgo de progresión de la enfermedad renal. La fructosa producida endógenamente se metaboliza mediante la fructocinasa en el túbulo proximal, realimentando la liberación de vasopresina y generando daño tubular junto con estrés oxidativo, produciendo además ácido úrico y citocinas. De esta manera la rehidratación con bebidas azucaradas proporcionará mayor cantidad de sustrato, amplificando así la respuesta de la vasopresina y la producción de ácido úrico. Más allá de estos mecanismos, pueden existir otros implicados, como el daño muscular por ejercicio físico extenuante con aparición de rhabdmiolisis subclínica, el consumo de antiinflamatorios no esteroideos (AINE) y la hipotensión secundaria a depleción de volumen. Esta implicaría la activación del sistema renina-angiotensina-aldosterona, que juega también un papel importante en la enfermedad renal.

### **Alteraciones electrolíticas asociadas a altas temperaturas**

La relación teórica entre altas temperaturas y disnatremias parece clara: aumento de sudoración y pérdida de fluidos hipotónicos asociada a situaciones de sensación de sed alterada y/o imposibilidad para acceder al agua; o bien, sudoración profusa junto con excesiva reposición con soluciones hipotónicas. Tanto la hiper como la hiponatremia implican una mayor mortalidad, sobre todo en presencia de cambios rápidos de agua intracelular en el sistema nervioso central. En cuanto a las alteraciones del potasio, más allá del hiperaldosteronismo secundario a la depleción de volumen por sudoración, varios estudios experimentales han demostrado un aumento de actividad de la bomba Na/K-ATPasa con la temperatura ambiental. De esta manera, a mayor temperatura, mayor captación de potasio por la célula y menor kalemia.

La aclimatación es un aspecto importante en términos de alteraciones electrolíticas. Se ha visto como los individuos con mayor capacidad/rapidez de aclimatación tienen una menor concentración de sodio en el sudor ya desde el segundo día de exposición a altas temperaturas debido a una mayor sensibilidad de las glándulas sudoríparas a la aldosterona. Por lo tanto, en la capacidad de aclimatación participan factores inherentes como la densidad y la sensibilidad de las glándulas sudoríparas, además de las modificaciones en el estilo de vida.

También se puede precisar que la Enfermedad Renal Crónica ERC es la primera causa de consulta externa por todo tipo de enfermedades renales (Gráfico 10), patrón que se repite en las diferentes regiones del Perú con mayor temperatura, resaltando a las ciudades como como los lugares de mayor incidencia como Ucayali y Loreto (Gráfico 11).





## **RADIACIÓN ULTRAVIOLETA, CANCER A LA PIEL E INCREMENTO DE TEMPERATURA**

Los cánceres de piel están causados principalmente por la exposición a la radiación ultravioleta, ya sea del sol o de fuentes artificiales como las camas de bronceado.

En 2022 se diagnosticaron en el mundo más de 1,5 millones de casos de cáncer de piel y se registraron más de 120 000 defunciones asociadas por esta causa.

Se calcula que en el mundo hay 15 millones de personas que se han quedado ciegas debido a las cataratas y que el 10% de estos casos puede deberse a la exposición a la radiación ultravioleta.<sup>1</sup>

La exposición excesiva al sol de los niños y adolescentes puede contribuir a que sufran cáncer de piel en la edad adulta.

Los niveles de esta radiación dependen de varios factores:

La elevación del sol: cuanto mayor sea su altura en el cielo, mayor es la radiación ultravioleta. Estos niveles varían en función de la hora del día y la época del año.

La latitud: cuanto más próximo se está del ecuador, mayores son los niveles de radiación ultravioleta.

La altitud: la radiación ultravioleta aumenta con la altitud, ya que el aire es menos denso y la absorbe menos.

La nubosidad: los niveles de radiación ultravioleta son más altos bajo los cielos despejados, pero pueden ser elevados incluso con nubes.

El ozono: absorbe parte de la radiación ultravioleta del sol. Donde hay menos ozono, esta radiación llega en más cantidad a la superficie de la Tierra.

La reflexión: las superficies reflectantes, como el agua, la arena y la nieve fresca aumentan el nivel de radiación ultravioleta.

El cambio climático: se prevé que afecte a los niveles de radiación ultravioleta en la superficie de la Tierra, por ejemplo, variando la cantidad de ozono y la nubosidad.

Efectos en la salud

Las cantidades pequeñas de radiación ultravioleta son necesarias para producir vitamina D, pero la exposición excesiva tiene consecuencias negativas para la salud, ya que puede causar cáncer.

Efectos en la piel

Los efectos agudos de la radiación ultravioleta pueden ser: daños en el ADN, quemaduras solares, reacciones fototóxicas y fotoalérgicas e inmunodepresión, que puede considerarse un factor de riesgo de cáncer y dar lugar a la reactivación de virus (por ejemplo, el del herpes labial).

Los efectos crónicos de la exposición en la piel y los labios pueden ser:

- Melanoma cutáneo: un tumor maligno y potencialmente mortal;
- Carcinoma epidermoide (o de células escamosas): un tumor maligno que, por lo general, se propaga menos que el melanoma y suele ser menos letal;

<sup>1</sup> <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ultraviolet-radiation#:~:text=La%20exposici%C3%B3n%20excesiva%20a%20la,distinto%20del%20melanoma%20y%20por>





-Carcinoma basocelular: un cáncer de piel de crecimiento lento que aparece sobre todo en las personas mayores; y envejecimiento prematuro de la piel: pérdida de elasticidad de la piel a una edad temprana, con disminución de la cicatrización de las heridas.

La exposición excesiva a la radiación ultravioleta causó en 2020 alrededor de 1,2 millones de nuevos casos de cáncer de piel distinto del melanoma (carcinomas epidermoide y basocelular) y 325 000 casos de melanoma cutáneo, así como 64,000 y 57,000 defunciones prematuras por cáncer de piel distinto del melanoma y por melanoma cutáneo, respectivamente.

#### Efectos en los ojos

La radiación ultravioleta puede causar efectos oculares agudos, como fotoqueratitis y fotoconjuntivitis (es decir, la inflamación de la córnea y de la conjuntiva, respectivamente). Se trata de efectos reversibles que se pueden prevenir con gafas protectoras y no suelen causar daños a largo plazo, pero son dolorosos y pueden requerir una intervención terapéutica.

Los efectos crónicos de la radiación ultravioleta pueden ser:

catarata (enfermedad ocular en la que el cristalino se vuelve cada vez más opaco, lo que provoca una alteración de la visión y, finalmente, ceguera); pterigión (crecimiento de una carnosidad que puede cubrir parte de la córnea); y cáncer dentro y alrededor del ojo (carcinoma basocelular, carcinoma epidermoide o melanoma).

La exposición a los rayos ultravioleta también podría influir en la aparición de degeneración macular relacionada con la edad.

Se calcula que en el mundo hay 15 millones de personas que se han quedado ciegas debido a las cataratas y que el 10% de estos casos puede deberse a la exposición a la radiación ultravioleta.

Las personas que trabajan en exteriores están expuestas a más radiación ultravioleta solar y corren más riesgo de presentar un cáncer de piel distinto del melanoma.

#### Medidas de protección

En gran medida, el cáncer de piel se puede prevenir. La OMS recomienda las siguientes medidas de protección contra la exposición excesiva a la radiación ultravioleta:

- Limitar el tiempo de exposición al sol del mediodía;
- Buscar la sombra;
- Ponerse ropa protectora;
- Usar un sombrero de ala ancha para protegerse los ojos, la cara, las orejas y el cuello;
- Utilizar gafas de sol envolventes que garanticen una protección del 99% al 100% contra los rayos ultravioleta A y B;
- Aplicarse un protector solar de amplio espectro en las zonas de la piel que no se puedan cubrir con la ropa.

#### Escala del índice UV

ESCALA	DESCRIPCION	PREVENCION
0 a 2: Bajo	Escala del índice UV Bajo Una lectura de índice UV del 0 al 2 significa bajo peligro de los rayos UV del sol para una persona promedio.	Utilice anteojos de sol los días de sol brillante. Si se quema con facilidad, cúbrase y use un protector solar de amplio espectro SPF 30+. Tenga cuidado con las superficies brillantes, como arena, agua y nieve, que reflejan los rayos UV y





		aumentan la exposición.
3 a 5: Moderado	<p>Escala del índice UV Moderado          Una lectura de índice UV de 3 a 5 significa un riesgo moderado de daño por exposición al sol sin protección.</p>	<p>Permanezca a la sombra cerca del mediodía, cuando el sol está más fuerte.          Si está al aire libre, utilice ropa de protección, un sombrero de ala ancha y anteojos de sol que bloqueen los rayos UV.          Aplíquese generosamente un protector solar de amplio espectro SPF 30+ cada 2 horas, incluso si está nublado, y después de nadar o sudar. Tenga cuidado con las superficies brillantes, como arena, agua y nieve, que reflejan los rayos UV y aumentan la exposición.</p>
6 a 7: Alto	<p>Escala del índice UV Alto          Una lectura de índice UV de 6 a 7 significa un riesgo alto de daño por exposición al sol sin protección</p>	<p>Es necesario protegerse la piel y los ojos para que no sufran daños.          Reduzca el tiempo al sol entre las 10 a. m. y las 4 p. m.          Si está al aire libre, busque la sombra y utilice ropa de protección, un sombrero de ala ancha y anteojos de sol que bloqueen los rayos UV.          Aplíquese generosamente un protector solar de amplio espectro SPF 30+ cada 2 horas, incluso si está nublado, y después de nadar o sudar. Tenga cuidado con las superficies brillantes, como arena, agua y nieve, que reflejan los rayos UV y aumentan la exposición.</p>
8 a 10: Muy alto	<p>Escala del índice UV Muy Alto          Una lectura de índice UV de 8 a 10 significa un riesgo muy alto de daño por exposición al sol sin protección.</p>	<p>Tome precauciones adicionales porque la piel y los ojos sin protección resultarán dañados y pueden quemarse rápidamente.          Minimice la exposición al sol entre las 10 a. m. y las 4 p. m.          Si está al aire libre, busque la sombra y utilice ropa de protección, un sombrero de ala ancha y anteojos de sol que bloqueen los rayos UV.          Aplíquese generosamente un protector solar de amplio espectro SPF 30+ cada 2 horas, incluso si está nublado, y después de nadar o sudar.          Tenga cuidado con las superficies brillantes, como arena, agua y nieve, que reflejan los rayos UV y aumentan la exposición.</p>
11 o más: Extremo	<p>Escala del índice UV Extremo          Una lectura de índice UV de 11 o más significa un riesgo extremo de daño por exposición al sol sin protección.</p>	<p>Tome todas las precauciones porque la piel y los ojos sin protección pueden quemarse en minutos..          Trate de evitar la exposición al sol entre las 10 a. m. y las 4 p. m.          Si está al aire libre, busque la sombra y utilice ropa de protección, un sombrero de ala ancha y anteojos de sol que bloqueen los rayos UV.          Aplíquese generosamente un protector solar de amplio espectro SPF 30+ cada 2 horas, incluso si está nublado, y después de nadar o sudar. Tenga cuidado con las superficies brillantes, como arena, agua y nieve, que reflejan los rayos UV y aumentan la exposición.</p>



## GRAFICO N° 10, RADION ULTRAVIOLETA EN ZONA DE LIMA Y CHOSICA A NIVEL EXTREMO



### 6.1.2 ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD

- Factor a la exposición

De acuerdo al Índice de Seguridad hospitalaria ISH del 2024, el Hospital de José Agurto Tello de Chosica esta categorizada como B, alto riesgo, debido a los años de antigüedad, tipo de construcción y área total, más aún considerando su ubicación en una zona de alta temperatura, altos niveles de índice UV.

- Factores de Fragilidad

El hospital al ser categorizado con infraestructura de alto riesgo, no existe un sistema de aire acondicionado en la Institución, su ventilación es precaria.

- Factor de Resiliencia, Medidas de reducción de la Vulnerabilidad y actividades de preparación.

El Hospital José Agurto Tello, ante una sobredemanda por los daños a la salud a consecuencia de incremento de temperatura, altos niveles de índice Ultravioleta, incremento de índice Aedico entre otras, debe activar su cadena de llamadas y apertura de expansión interna y externa con recurso humano programado por reten cubriendo horarios de atención de 24 horas continuas para garantizar la atención de salud, con abastecimiento de medicamentos e insumos y servicios básicos.





- Factores de daño a la salud

Debido a las Altas temperaturas se incrementan las enfermedades como son: Golpe de Calor, EDAS, dermatológicas, cáncer a la piel, oftalmológicas e incremento también de enfermedades Metaxénicas y zoonóticas como Dengue, leptospirosis, Afectando sobre todo a la población vulnerable: niños, adultos mayores y personas con enfermedades crónicas con comorbilidad.

### 6.1.3 DETERMINACION DEL NIVEL DE RIESGO

#### Riesgo Identificado

**Para Brotes Epidémicos:** Moderado a Alto, según las condiciones ya descritas como enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas.

El criterio de valoración del grado de vulnerabilidad según aforo es la siguiente:  
El Hospital José Agurto Tello de Chosica por ser Nivel II-2 y por ser un Hospital de referencia atenderá emergencias de tipo I y II prioritariamente, las atenciones tipo III y IV serán atendidos por los establecimientos de Salud ubicados en toda la jurisdicción de Chosica.

### 6.2 - ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA

- Designar responsabilidades con las diferentes áreas prestadoras de servicio de salud para la conducción e implementación del presente Plan.
- Fortalecer los mecanismos de coordinación interinstitucional e intersectorial frente a daños causados por el evento adverso.
- Fortalecer la vigilancia epidemiológica, notificación oportuna y los seguimientos de los casos que se presenten en la institución.
- Fortalecer el sistema de referencia y contrareferencia con las unidades ejecutoras de mayor complejidad en Lima Metropolitana, EsSalud, Sanidades de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú.
- Fortalecer la capacidad operativa a través del área de expansión interna y externa según la demanda causado por algún evento adverso que se presente durante las fiestas navideñas.

#### 6.2.1- GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES.

En cumplimiento a lo dispuesto por Ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres (SINAGERD) y su reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 048-2011-PCM.

El MINSA como ente rector constituye el Grupo de Trabajo de la Gestión de Riesgos de Desastres con Resolución Ministerial N° 154-2014/MINSA. Bajo la conducción de la





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

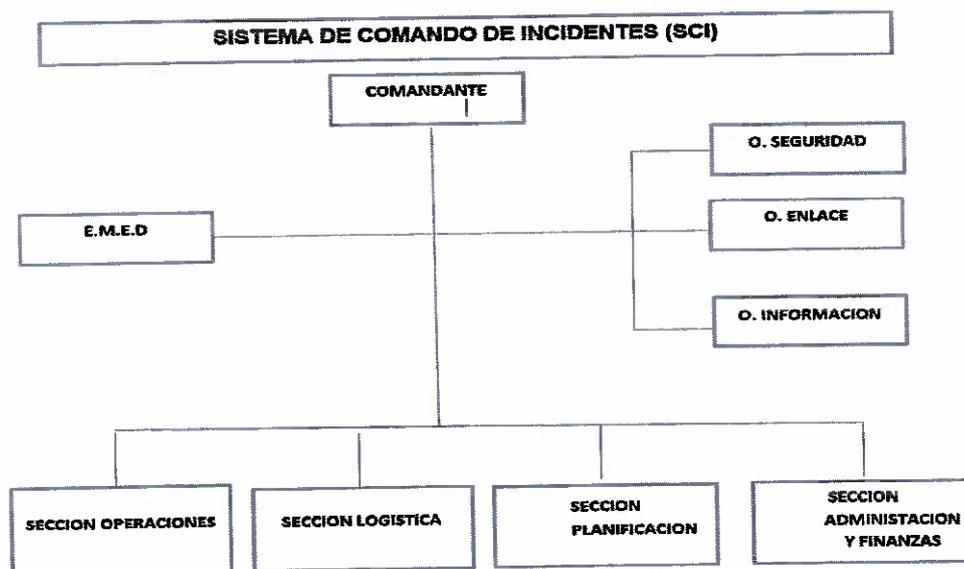
Dirección General de Riesgos de Desastres y Defensa Nacional en Salud DIGERD.

En la institución se encuentra conformado por el Grupo de Trabajo de la Gestión de Riesgos de Desastres:

- Director Ejecutivo
- Director Adjunto
- Director de la Oficina Administración
- Jefe de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos de Desastres
- Jefe del Departamento de Emergencia
- Jefe del Departamento de Medicina
- Jefe del Departamento de Gineco Obstetricia
- Jefe del Departamento de Cirugía
- Jefe del Departamento de Enfermería
- Jefe del Servicio de Emergencia
- Jefe de Enfermeras del Servicio de Emergencia.
- Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad
- Jefe de la Unidad de Epidemiología
- Jefe de La Unidad de Servicios Generales
- Responsable de Comunicaciones

**6.2.2- SISTEMA DE COMANDO DE SALUD.**

Es la combinación de equipamiento, instalaciones, personal, procedimientos, protocolos, comunicaciones operando dentro de una estructura organizativa, con recursos asignados directos y responsabilidades para hacer frente a un evento.





### 6.3- PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS.

1	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
PREPARACION	Capacitación	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desarrolla capacitaciones en organización y control de Emergencias y Desastres.</li> <li>Capacitación de atención masiva frente a <b>enfermedades derivadas de Incremento de Temperatura</b></li> </ul>	Unidad GRD
	Coordinación	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coordinación de Plataforma con el gobierno Local</li> <li>Coordinación con el responsable de DIRIS L.E.</li> </ul>	Unidad GRD
	Gestión de la adquisición de Bienes y servicios.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Activa los procesos de compra directa y movilización de medicamentos, equipos, insumos y materiales para la respuesta <b>frente a enfermedades derivadas de Incremento de Temperatura (mosquiteros, sachets de protectores, medicamentos para tratar deshidratación, quemaduras de piel y oftalmológicas)</b></li> </ul> <p>-Respuesta para asegurar la continuidad operativa.            -Requerimiento de carpas con accesorios para la implementación del área de expansión interna y externa.            -Abastecimientos adecuados de medicamentos, insumos médicos quirúrgicos.</p>	Unidad GRD / Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres.
	Reducción de Vulnerabilidades	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rehabilitación de sistema eléctrico, abastecimiento de agua, sistema de acondicionamiento del aire, ventilación.</li> <li>Implementación de mallas mosquiteros frente a los mosquitos.</li> <li>Mantenimiento a líneas vitales</li> </ul>	Unidad GRD / Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres
2	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
ALERTA	Alerta	1.Evalua la situación y efectos del evento	EMED
	Liderazgo	2. Activa el Plan de Contingencia. 3, Activa la cadena de llamadas del Grupo de Trabajo de la Institución. 3. Participa en la Plataforma de Coordinación de Salud.	Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres.
	Alerta	<p><b>En caso de alerta verde:</b> - Actualizar y revisar los recursos necesarios de personal, medicamentos, camas y otros con el fin de hacer frente al evento adverso. - Elaborar y difundir el rol de retenes de personal. - Evaluar la operatividad del sistema de comunicación y transporte. - Evaluar la operatividad de los servicios críticos, Disponer el directorio del personal y de otras Instituciones.</p> <p><b>En caso de alerta amarilla:</b> - Refuerzo preventivo de guardia. - Operativizar el rol de retenes domiciliarios. - Garantizar la operatividad del sistema de comunicación y transporte. - Asegurar la disponibilidad de camas y camillas libres, Garantizar la existencia de un adecuado stock de medicinas e insumos para brindar los primeros</p>	Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres /





		<p>auxilios a las víctimas.</p> <p><b>En caso de alerta roja:</b> - Activar Sala de crisis- Realizar la evaluación de daños y análisis de necesidades ante la situación presentada. - Los brigadistas debe estar presente en EMED y coordinar con los establecimientos de salud. - Mantener el control de las líneas vitales y servicios básicos. Habilitar el área de expansión interna y externa según necesidad.</p> <p><b>ALARMA:</b> En caso de presentarse un evento adverso o Emergencia Interna, se hará la alarma respectiva mediante el uso de las sirenas de las ambulancias asignadas a la emergencia, posterior a la cual se efectuarán en forma inmediata las acciones de respuesta respectivas.</p>	
	Gestión de la información y Comunicación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El centro de Operaciones de Emergencias de Salud centralizará la información para la Toma de Decisiones del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo-GTGRD.</li> <li>• Evalúa los daños y analiza las Necesidades sectoriales.</li> <li>• Asegura la operación del sistema de comunicaciones entre las organizaciones de salud.</li> <li>• Mantiene coordinación operativa entre los subsectores de salud, INDECI y otros actores.</li> <li>• Prepara los reportes de situación. El primer reporte dentro de las 24 horas de ocurrido el evento, y luego con periodicidad de al menos 24 horas.</li> </ul>	Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres / Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres
<b>3</b>	<b>SECUENCIA DE ETAPAS</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
<b>COMANDO Y COORDINACION</b>	Gestión de la información y Comunicación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La máxima autoridad presente en el hospital, activará la cadena de llamadas a los integrantes de la UFGRD, los que a su vez comunicarán a los jefes de los equipos pertenecientes a su servicio, quienes a su vez comunicarán a los integrantes de su equipo por vía telefónica o medios de comunicación disponibles en el momento, para lo cual se encuentra publicada en la oficina de la Central telefónica del hospital los teléfonos celulares y domiciliarias del personal de emergencia</li> <li>• Dentro de las 12 horas se activa e implementa la sala de crisis de salud en el espacio de monitoreo de emergencias y desastres.</li> <li>• 1.2. Dentro de las 24 horas, se realizará la evaluación preliminar de daños y análisis de necesidades.</li> <li>• 1.3. Actualización de la sala de crisis con información EDAN.</li> <li>• 1.4. Reportes dentro de las primeras 24 horas y luego cada 24 horas.</li> </ul>	Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres / CPC ED
	Coordinación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reunión con todos los servicios de la</li> </ul>	CPC ED / GRUPO





	Institucional	Institución, con el grupo de trabajo GRD, el comité de inteligencia sanitaria, la unidad de epidemiología, con la plataforma de defensa civil de la Municipalidad de Lurigancho – Chosica para la actualización de la información y toma de decisiones	DE TRABAJO GRD.
	Reuniones de coordinación sectorial y con otras instituciones	<p>3.1. Participación en la reunión de la Plataforma de coordinación.</p> <p>3.2. Reunión de coordinación en la Plataforma de Defensa Civil de los Municipios, para evaluar la situación y los avances en la respuesta a la emergencia, así como determinar posibles cursos de acción.</p> <p>3.3. Se inicia elaboración del proceso de información comprendido para la Declaratoria de Emergencia Sanitaria y del Estado de Emergencia.</p> <p>3.4. Dentro de las primeras 48 horas, se realiza reunión con las áreas de salud de los municipios para compartir información de la situación, respuesta y brechas.</p> <p>3.5. Se mantienen reuniones de coordinación, al menos cada 24 horas y según necesidades de coordinación entre las áreas técnicas de las organizaciones que forman parte de la plataforma.</p>	Espacio de Monitoreo de Emergencias y / Plataforma de Coordinación de Salud.
<b>4</b>	<b>SECUENCIA DE ETAPAS</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
<b>RESPUESTA</b>	Operaciones en Áreas de Expansión Asistencial frente a enfermedades derivadas de Incremento de Temperatura	<p>1.1. Instalación y despliegue de carpas, equipos, mobiliarios y otros recursos de las áreas de expansión asistencial.</p> <p>1.2. aplicará el triaje tipo Trauma Modificado utilizando las tarjetas de clasificación invertida. En caso no se cuente con personal médico, se realizará el triaje SHORT.</p> <p>1.3. Realiza la coordinación para la evacuación de las víctimas</p> <p>1.4. evacúa a las víctimas clasificadas como Rojo a las áreas de expansión Hospitalarias o su traslado a un Hospital de Campaña.</p> <p>1.5. observa a las víctimas clasificadas como Amarillo y las refiere a las áreas de expansión asistencial hospitalaria.</p> <p>1.6. atiende a las víctimas clasificadas como Verde y las da de Alta.</p> <p>1.7. Las víctimas clasificadas con color Negro no serán trasladadas, se dispondrán en un lugar apropiado</p> <p>1.8. Activa la movilización de las ambulancias y brigadas de Salud.</p> <p>1.9. Implementa el EDAN preliminar, para la evaluación de daños y la evacuación de las edificaciones de los establecimientos de su jurisdicción.</p> <p>1.10. Implementa los procedimientos de control de incidentes</p>	UNIDAD GRD





		1.11. Moviliza stock de medicamentos e insumos médicos para la atención de salud.	
	Operatividad de Líneas vitales	<p>Mantener la completa operatividad de los siguientes servicios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicio de Emergencia</li> <li>• Unidad de Cuidados Intensivos del Adulto</li> <li>• Centro Quirúrgico</li> <li>• Banco de Sangre</li> <li>• Farmacia Central y de Emergencia</li> </ul> <p>-Actualizar el directorio del personal médico y no médico del –HJATCH tanto asistencial como administrativo bajo responsabilidad de la Unidad de Recursos Humanos.</p> <p>-Tener las camas libres en los Servicios de Áreas Críticas y de Hospitalización entre el 20% del número total de camas hospitalarias.</p> <p>-Se deberá garantizar la operatividad de los servicios indispensables:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Abastecimiento de agua.</li> <li>• Alimentación</li> <li>• Combustible</li> <li>• Grupo electrógeno</li> <li>• Equipos de cómputo/ insumos (tóner)</li> <li>• Material de escritorio</li> </ul>	
	Atención prehospitalaria	<p>Coordina con SAMU para la referencia de víctimas a los Hospitales de Campaña.</p> <p>Evacuación de víctimas clasificadas como Rojo y Amarillo</p> <p>Coordina el envío de ambulancias para la evacuación de víctimas.</p> <p>Envía ambulancias a las áreas de expansión asistencial, oferta complementaria, PMA.</p> <p>Solicita el apoyo de otras organizaciones de salud con ambulancias y vehículos para el transporte de víctimas.</p>	Unidad GRD / SAMU/ HOSPITALES / EESS
	Brigadistas de Salud	<p>6.1. Activa a las brigadas internas.</p> <p>6.2. Implementa el procedimiento de evaluación de la edificación.</p> <p>6.3. Implementa el plan de evacuación del establecimiento de salud efectuando el retiro de los bienes que se pueda rescatar.</p> <p>6.4. Implementa los procedimientos de control de incidentes (amago de incendios, fuga de agua, escape de materiales peligrosos).</p> <p>6.5. Participa en la instalación y operatividad de la Expansión asistencial</p> <p>6.6. Asegura el stock de medicamentos e insumos médicos.</p> <p>6.7 Asegura las reservas de agua, combustible y alimentos.</p>	Unidad GRD / HOSPITALES / EESS
RESPU ESTA	Movilización del Recurso Humano, de equipos biomédicos, medicamentos,	-Desplazamiento de Brigadistas, recursos humanos, logísticos y recursos de respuesta para asegurar la continuidad operativa.	Unidad GRD
		-El personal asistencial deberá continuar laborando	Unidad GRD /





	vacunas e insumos, ambulancias y vehículos de transporte	en las aéreas de expansión asistencial y aquellos que están en sus hogares acudir a las aéreas de expansión asistencial, que se instale más cercano a su domicilio. -Los equipos biomédicos deben ser instalados en las áreas de expansión, oferta complementaria. -Los medicamentos e insumos y otros también deben ser recuperados e instalados en las áreas de expansión. -Las ambulancias se concentrarán en las áreas de expansión, o Puestos médicos de avanzada.	HOSPITALES / Unidad GRD / HOSPITALES / Unidad GRD / HOSPITALES / Unidad GRD / SAMU/ HOSPITALES /
<b>5</b>	<b>SECUENCIA DE ETAPAS</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
<b>CONTINUIDAD OPERATIVA DE SERVICIOS</b>	<b>EVALUACIÓN INICIAL: HABITABILIDAD Y DISPONIBILIDAD TÉCNICA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicación de ficha de evaluación Inicial y recomendar la condición de habitabilidad o no habitabilidad, así como la capacidad de operatividad o no operatividad de las oficinas y servicios del Hospital, para asumir la conducción del evento.</li> <li>• Coordinación con los responsables de seguridad institucional para que lleven a cabo sus acciones de acordonamiento y seguridad interna y externa.</li> <li>• Comunicación directa por todos los medios disponibles, de los responsables de aplicación de la ficha de evaluación principal, con presidente del Grupo de Trabajo de gestión de Riesgos y Desastres (GTGRD) o quien le suceda en la función, teniendo en cuenta el cuadro de sucesión de mando y rol de disponibilidad y retenes previamente difundido y colocado en un lugar visible y accesible.</li> <li>• Personal que aplica ficha de evaluación, emitirá el Informe de situación de habitabilidad y operatividad institucional que se desprende de la aplicación de las fichas de evaluación inicial y del contexto inmediato. Recomendando la condición de convocatoria, alerta y determinación de acciones a seguir.</li> </ul>	Brigadas
	<b>DESACTIVACIÓN Y REPLIEGUE</b>	El director del Hospital, una vez controlado el evento dará por finalizado la situación de emergencia en reunión con el grupo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Desastres, repliegue y desactivación.	

#### 6.4. ARTICULACION ESTRATEGICA AL PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL Y AL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL

Las actividades del Plan de Contingencia se alinean al Plan Operativo Institucional Multianual 2024-2026 de la Unidad ejecutora 001138: Hospital "José Agurto Tello" de





Chosica aprobado con Resolución Directoral N° 095-2023-DE-HJATCH": específicamente al Objetivo estratégico Institucional y acciones estratégicas Institucionales del Sector Salud:

**OEI.02.: GARANTIZAR EL ACCESO A CUIDADOS Y SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD ORGANIZADOS EN REDES INTEGRADAS DE SALUD; CENTRADAS EN LA PERSONA, FAMILIA Y COMUNIDAD CON ENFASIS EN LA PROMOCION DE LA SALUD**

- o AEI.02.04: Atención de Urgencias y Emergencias Médicas, eficiente y oportuna
- o ACTIVIDAD OPERATIVA: AO1000113800213: 5002824. ATENCIÓN AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III Y IV) EN MODULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS.
- o ACTIVIDAD PRESUPUESTAL: 5002824. ATENCIÓN AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III Y IV) EN MODULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS.
- o OEI. 08: FORTALECER LA GESTION DEL RIESGO Y LA DEFENSA ANTE EMERGENCIAS Y
- o DESASTRES.
- o AEI. 08.04 Entrenamiento en Habilidades para la Prevención y Reducción de la vulnerabilidad y aumento de la Resiliencia de las Comunidades organizadas frente al Riesgo de Desastres; Fortalecido.
- o ACTIVIDAD OPERATIVA: AO1000113800624: ATENCIÓN DE ACTIVIDADES DE EMERGENCIA
- o ACTIVIDAD PRESUPUESTAL: 5006144. ATENCIÓN DE ACTIVIDADES DE EMERGENCIA
- o AEI.08.05 Gestión y comunicación eficiente y oportuna al EMED salud, de la información de casos de emergencias y desastres, fortalecidas
- o ACTIVIDAD OPERATIVA: AO1000113800458:5005580. CAPACITACION Y FORMACION EN MATERIA DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO
- o ACTIVIDAD PRESUPUESTAL: 5005580. CAPACITACION Y FORMACION EN MATERIA DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO.





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
 "Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

**6.4.1 ACTIVIDADES Y TAREAS PRIORIZADAS ARTICULADAS A LOS OBJETIVOS, PROCESOS Y LÍNEAS DE ACCIÓN.**

**MATRIZ DE PROGRAMACION DE METAS FISICAS Y PRESUPUESTALES**

OBJETIVO ESPECÍFICO N° 1: Fortalecer la preparación de los servicios críticos en el Hospital José Agustín Tello de Chosica frente a una potencial sobredemanda en salud por efecto de las Altas Temperaturas en el Hospital José Agustín Tello de Chosica, durante 2024.

PROCESOS	LÍNEA DE ACCIÓN	ACTIVIDADES	TAREAS	Unidad de Medida	RECURSOS	ESPECÍFICAS DE GASTO	COSTO UNITARIO	CANTIDAD	COSTO TOTAL	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	RESPONSABLE			
GESTION DEL RIESGO DE PREPARACION	Organización de los Servicios de Salud para la atención al paciente	Capacitación	Desarrolla capacitaciones en organización y control de Emergencias y Desastres.	Inventario		2.3.1.5.1.2	S/ 350.00	1	S/ 350.00	X	X							
						2.3.1.5.1.2	S/ 1.00	120	S/ 120.00	X	X							
						2.3.1.5.1.2	S/ 1.00	20	S/ 20.00	X	X							
						2.3.1.5.1.2	S/ 120.00	1	S/ 120.00	X	X							
		Coordinación	Coordinación de Plataforma con el gobierno Local Coordinación con DIRIS L.E.	Informe		2.3.1.1.1	S/ 120.00	50	S/ 6.000.00	X						PR 068		
						2.3.2.7.11.6	S/ 0.50	200	S/ 100.00	X	X					3000001: ACCIONES COMUNES		
						2.3.2.1.2.99	S/ 20.00	10	S/ 200.00	X	X	X	X			5006144: ATENCIÓN DE ACTIVIDADES DE EMERGENCIA		
						23.2.7.11.99	S/ 4.000.00	1	S/ 4.000.00	X	X					0388468: ATENCIÓN DE PELIGRO INMINENTE Y EMERGENCIAS		
						2.3.1.2.1.3	S/ 120.00	20	S/ 2.400.00	X	X	X	X				OCASIONADOS POR INTENSAS LLUVIAS Y PELIGROS ASOCIADOS	
						2.3.1.2.1.1	S/ 80.00	20	S/ 1.600.00	X	X							
Gestión de la adquisición de Bienes y servicios.		Informe	Activa los procesos de compra directa y movilización de medicamentos, equipos, insumos y materiales para la respuesta frente a enfermedades derivadas de incremento de Temperatura (mosquiteros, sachets de protectores solares y repelente, medicamentos para tratar deshidratación, quemaduras de piel y oftalmológicas)		2.3.1.2.1.1	S/ 60.00	20	S/ 1.200.00	X	X	X	X						
					2.3.1.2.1.1	S/ 50.00	20	S/ 1.000.00	X	X	X	X						
					2.3.1.2.1.1	S/ 60.00	20	S/ 1.200.00	X	X	X	X						
					2.3.1.2.1.1	S/ 80.00	20	S/ 1.600.00	X	X	X	X						



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
 "Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES		ALERTA		Organización de los Servicios de Salud para la atención al paciente		COMANDO Y COORDINACION		Organización de los Servicios de Salud para la atención al paciente		GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	
Alerta verde	Actualizar los recursos humanos, medicamentos, camas y otros recursos Rol de retenes Operatividad del sistema de comunicación operatividad de los servicios críticos actualizar directorio	Informe	2.3.1 5.1 2	Tinta de impresion	S/ 350.00	1	S/ 350.00	S/ 350.00	X	X	PR 068 3000001: ACCIONES COMUNES 5006144: ATENCIÓN DE ACTIVIDADES DE EMERGENCIA 0388468: ATENCIÓN DE PELIGRO INMINENTE Y EMERGENCIAS OCASIONADOS POR INTENSAS LLUVIAS Y PELIGROS ASOCIADOS
Alerta amarilla	Refuerzo de la Guardia Hospitalaria Operativizar rol de Retenes Operativizar sistema de comunicación y transporte asegurar disponibilidad de camas garantizar stock de medicinas e insumos	Informe	2.3.1 5.1 2	Lapiceros	S/ 1.00	20	S/ 1.00	S/ 20.00	X	X	
Alerta roja	Activar sala de crisis Movilización de Brigadistas Control de las líneas vitales y servicios básicos	Informe	2.3.2 7.11 6	Toner	S/ 0.50	350	S/ 0.50	S/ 175.00	X	X	
Gestión de la información y Comunicación	Dentro de las 12 horas se activa e implementa la sala de crisis de salud en el espacio de monitoreo de emergencias y desastres.	Informe	2.3.1 5.1 2	Papel Bon	S/ 16.00	10	S/ 16.00	S/ 160.00	X	X	
Coordinación Institucional	Dentro de las 24 horas, se realizará la evaluación preliminar de daños y análisis de necesidades.	Informe	23.2 7.11 99	SERVICIOS DIVERSOS	S/ 2,000.00	1	S/ 2,000.00	S/ 2,000.00	X	X	
Reuniones de coordinación sectorial y con otras instituciones	Reunión con todos los servicios de la Institución para la actualización de la información y toma de decisiones.	Informe	2.3.2 7.11 6	Impresiones	S/ 0.50	350	S/ 0.50	S/ 175.00	X	X	
Reuniones de coordinación sectorial y con otras instituciones	Participación en la reunión de coordinación en la Plataforma de Defensa Civil de los Municipios, para evaluar la situación y los avances en la respuesta a la emergencia, así como determinar posibles cursos de acción.	Informe	2.3.1 5.1 2	Papel Bon	S/ 16.00	10	S/ 16.00	S/ 160.00	X	X	
Reuniones de coordinación sectorial y con otras instituciones	Participación en la reunión de coordinación en la Plataforma de Defensa Civil de los Municipios, para evaluar la situación y los avances en la respuesta a la emergencia, así como determinar posibles cursos de acción.	Informe	2.3.1 1.1 1	CAJA DE AGUA DE 20 LITROS	S/ 120.00	50	S/ 120.00	S/ 6,000.00	X	X	





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES		RESPUESTA		PROCEDIMIENTOS DE RESPUESTA		SUBTOTAL		TOTAL GENERAL	
4. Implementar Procedimientos de Respuesta	Implementa el EDAN preliminar, para la evaluación de daños y la evacuación de las edificaciones de los establecimientos de su jurisdicción.	informe	Folder	200	S/ 100.00	X	X	X	PR 068 3000001: ACCIONES COMUNES 5006144: ATENCIÓN DE ACTIVIDADES DE EMERGENCIA 0388466: ATENCIÓN DE PELIGRO INMINENTE Y EMERGENCIAS OCASIONADOS POR INTENSAS LLUVIAS Y PELIGROS ASOCIADOS
		Informe	Papel Bon Lapiceros Toner Impresiones Papel Bon	10 50 2 300 5	S/ 190.00 S/ 25.00 S/ 66.00 S/ 150.00 S/ 95.00	X X X X X	X X X X X	X X X X X	
4. Implementar Procedimientos de Respuesta	Organizar la implementación de la vigilancia epidemiológica post desastres y salas de situación de salud en desastres en distritos priorizados	ACCION	ACCION	ESTETOSCOPIO	9	S/ 5,400.00	X	X	PR 068 3000001: ACCIONES COMUNES 5006144: ATENCIÓN DE ACTIVIDADES DE EMERGENCIA 0388466: ATENCIÓN DE PELIGRO INMINENTE Y EMERGENCIAS OCASIONADOS POR INTENSAS LLUVIAS Y PELIGROS ASOCIADOS
			ACCION	GLUCOMETRO	3	S/ 360.00	X	X	
			ACCION	TENSIONMETRO	2	S/ 200.00	X	X	
			ACCION	PULSIMETRO	3	S/ 285.00	X	X	
			ACCION	OTOSCOPIO	2	S/ 700.00	X	X	
			ACCION	LARINGOSCOPIO	3	S/ 2,700.00	X	X	
			ACCION	AMBU NEONATAL	2	S/ 1,200.00	X	X	
			ACCION	AMBU NEONATAL	2	S/ 1,200.00	X	X	
			ACCION	SILLA DE RUEDAS	5	S/ 2,250.00	X	X	
			ACCION	SOPORTE PORTA SUERO RODABLE	10	S/ 1,500.00	X	X	
			ACCION	BIOMBO SEPARADOR DE AMBIENTE 3 CUERPOS METALICO	5	S/ 1,250.00	X	X	
			ACCION	KIT COMPLETOS DE TERAPIA DE ALTO FLUJO	40	S/ 250.00	X	X	
4. Implementar Procedimientos de Respuesta	Atención Ambulatoria de Urgencias (Prioridad I o II) en la Expansión Asistencial	ACCION	ACCION	MASCARA DE OXIGENO TIPO VENTURI (ADULTO)	100	S/ 1,600.00	X	X	PR 068 3000001: ACCIONES COMUNES 5006144: ATENCIÓN DE ACTIVIDADES DE EMERGENCIA 0388466: ATENCIÓN DE PELIGRO INMINENTE Y EMERGENCIAS OCASIONADOS POR INTENSAS LLUVIAS Y PELIGROS ASOCIADOS
			ACCION	MASCARA DE OXIGENO TIPO VENTURI (ADULTO)	100	S/ 1,600.00	X	X	
			ACCION	MASCARA DE OXIGENO TIPO VENTURI (ADULTO)	100	S/ 1,600.00	X	X	
			ACCION	MASCARA DE OXIGENO TIPO VENTURI (ADULTO)	100	S/ 1,600.00	X	X	
			ACCION	MASCARA DE OXIGENO TIPO VENTURI (ADULTO)	100	S/ 1,600.00	X	X	
			ACCION	MASCARA DE OXIGENO TIPO VENTURI (ADULTO)	100	S/ 1,600.00	X	X	
			ACCION	MASCARA DE OXIGENO TIPO VENTURI (ADULTO)	100	S/ 1,600.00	X	X	
			ACCION	MASCARA DE OXIGENO TIPO VENTURI (ADULTO)	100	S/ 1,600.00	X	X	
			ACCION	MASCARA DE OXIGENO TIPO VENTURI (ADULTO)	100	S/ 1,600.00	X	X	
			ACCION	MASCARA DE OXIGENO TIPO VENTURI (ADULTO)	100	S/ 1,600.00	X	X	
			ACCION	MASCARA DE OXIGENO TIPO VENTURI (ADULTO)	100	S/ 1,600.00	X	X	
			ACCION	MASCARA DE OXIGENO TIPO VENTURI (ADULTO)	100	S/ 1,600.00	X	X	
4. Implementar Procedimientos de Respuesta	Atención Ambulatoria de Urgencias (Prioridad I o II) en la Expansión Asistencial	ACCION	ACCION	CAMILLA DE RECUPERACION RODANTE	5	S/ 3,400.00	X	X	PR 068 3000001: ACCIONES COMUNES 5006144: ATENCIÓN DE ACTIVIDADES DE EMERGENCIA 0388466: ATENCIÓN DE PELIGRO INMINENTE Y EMERGENCIAS OCASIONADOS POR INTENSAS LLUVIAS Y PELIGROS ASOCIADOS
			ACCION	TERMOMETROS DIGITALES	6	S/ 420.00	X	X	
			ACCION	COCHE DE PARO MEDICO	2	S/ 6,000.00	X	X	
			ACCION	BRAZALETES DE IDENTIFICACION DE PACIENTES	100	S/ 400.00	X	X	
			ACCION	BALON DE OXIGENO PORTATIL 3MT C/M	5	S/ 6,000.00	X	X	
			ACCION	INMOVILIZADOR CERVICAL S	5	S/ 400.00	X	X	
			ACCION	INMOVILIZADOR CERVICAL M	5	S/ 400.00	X	X	
			ACCION	INMOVILIZADOR CERVICAL L	5	S/ 400.00	X	X	
			ACCION	DESFIBRILADOR DEA	2	S/ 12,000.00	X	X	
			ACCION	DESFIBRILADOR DEA	2	S/ 12,000.00	X	X	
			ACCION	DESFIBRILADOR DEA	2	S/ 12,000.00	X	X	
			ACCION	DESFIBRILADOR DEA	2	S/ 12,000.00	X	X	
<b>SUBTOTAL</b>						S/ 153,757.00			
<b>TOTAL GENERAL</b>						S/ 182,347.00			



## 6.5 PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

La Institución, financian las actividades del presente plan de acuerdo a su presupuesto regular y otras fuentes de financiamiento, en el marco de sus competencias, que está comprendida en el programa presupuestal PP 068 programados en la Institución y MODIFICACION PRESUPUESTAL EN EL MARCO DEL ARTICULO 64 DE LA LEY DE PRESUPUESTO 2024, Ley N° 31953, ARTÍCULO 64: Autorización para efectuar modificaciones presupuestarias para la preparación ante el peligro inminente y la atención de desastres e información sobre bienes de ayuda humanitaria en la cadena 3000001: ACCIONES COMUNES y la actividad 5006144: ATENCIÓN DE ACTIVIDADES DE EMERGENCIA.

Por tanto, si el evento se desarrolla a una mayor magnitud se va a requerir gestionar demanda adicional al MINSA para la implementación del Plan.

## 6.6 MONITOREO Y EVALUACIÓN

El seguimiento y la ejecución del Plan, estará a cargo de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencias y Desastres quienes en coordinación con los miembros del Grupo de Trabajo de GRD diseñará 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 término del mismo presentarán el consolidado de acciones ejecutadas.



Jr. Arequipa N° 214 – 218

Chosica – Lurigancho, Lima 15, Perú

Teléfono: (01) 418-3232 Anexo: 103

[www.hospitalchosica.gob.pe](http://www.hospitalchosica.gob.pe)



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Hospital  
José Agurto Tello  
de Chosica



*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"*  
*"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"*

## ANEXOS



Jr. Arequipa N° 214 – 218

Chosica – Lurigancho, Lima 15, Perú

Teléfono: (01) 418-3232 Anexo: 103

[www.hospitalchosica.gob.pe](http://www.hospitalchosica.gob.pe)



*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"*  
*"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"*

**ANEXO N° 1****SERVICIO DE FARMACIA MEDICAMENTOS DE EMERGENCIA PARA CASOS DE DESASTRES****(PARA 100 PERSONAS)**

300	Tab.	Paracetamol x 50mg.
50	Amp.	Metamizol 1 gr.
20	Fcos.	Lidocaina al 2% x 20ml. s/e.
2	Fcos.	Ketamina 50 mg / 10 ml
200	Tab.	Cotrimoxazol 800/160 mg.
8	Amp.	Aminofilina 1 ml o Epinefrina
10	Amp.	Adrenalina 1 ml o Epinafrina
50	Amp.	Furosemida 10 mg /2 ml.
20	Amp.	Atropina sulfato 1 mg.
25	Amp.	Dextrosa al 33% x 20 ml.
20	Amp.	Cloruro de Sodio al 20% x 20ml.
20	Amp.	Cloruro de potasio al 14.9% x 10 ml
10	Amp.	Bicarbonato de Sodio 8.4% x 20 ml.
10	Amp.	Cluconato de Calcio
20	Amp.	Agua destilada x 5ml
10	Amp.	Diazepam x 10 mg.
50	Fcos.	Dextroza al 5% A.D. x 1 Litro.
100	Fcos.	Cloruro de Sodio al 0.9% 1 Litro



Jr. Arequipa N° 214 – 218

Chosica – Lurigancho, Lima 15, Perú

Teléfono: (01) 418-3232 Anexo: 103

www.hospitalchosica.gob.pe

**ANEXO N°2****RECURSOS HUMANOS SEGÚN ESPECIALIDAD:****PERSONAL MEDICO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA**

ESPECIALIDAD	ASIGNADOS	TOTAL
Med. Internista	01 x turno	01
Med. Atención Rápida.	02 x turno Día 01 x turno Noche	02 01
Pediatra	01 x turno	01
Ginecólogo	01 x turno	01
Traumatólogo	01 x turno	01
Anestesiólogo	01 x turno	01

**PERSONAL MEDICO DEL HOSPITAL JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA**

ESPECIALIDAD	TOTAL
Médico Internista	12
Cirugía General	11
Anestesiólogo	10
Traumatólogo	06
Radiólogo	01
Pediatra	08
Oftalmólogo	01
Cardiólogo	01
Obstetras	24
Endocrinología	01
Ginecólogo	10
Medicina General	08

**PERSONAL PROFESIONAL NO MEDICO SERVICIO DE EMERGENCIA**

ESPECIALIDAD	PROPIO DEL SERVICIO	TOTAL
Lic. Enfermería	03 x turno	03
Lic. Obstetricia	03 x turno	03

Jr. Arequipa N° 214 – 218

Chosica – Lurigancho, Lima 15, Perú

Teléfono: (01) 418-3232 Anexo: 103

www.hospitalchosica.gob.pe



*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"*  
*"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"*

Químico Farmacéutico	01 x turno	01
Tecnólogo Rx	01 x turno	01
Tecnólogo Laboratorio	01 x turno	01

### PERSONAL TECNICO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA

ESPECIALIDAD	PROPIO DEL SERVICIO	TOTAL
Tec. Enfermería (Emerg.)	03 T/D – 02 T/N	03
Tec. Enfermería (Gineco-Obst.)	03 x turno	03
Tec. Rx	01 x turno	01
Tec. Laboratorio	02 T/D – 01 T/N	03
Tec. Farmacia	02 x turno	02

### PERSONAL DE MANTENIMIENTO SEGURIDAD Y TRANSPORTE

ESPECIALIDAD	ASIGNADOS	TOTAL
Personal de Mantenimiento	02 T/D	02
Personal de Seguridad	01 x turno	02
Personal de Limpieza	01 x turno	02
Chofer	01 x Turno	02

### CENSO DE CAMAS DISPONIBLES.

REPORTE DE CAMAS EMERGENCIA Y UCI			
EMERGENCIA	OCUPADAS	LIBRES	TOTAL
OBSERVACION PEDIATRIA	0	3	3
OBSERVACION 1,2 y 3	0	3	3
OBSERVACION 4,5 y 6	1	2	3
OBSERVACION aislados	1	2	3

Jr. Arequipa N° 214 – 218

Chosica – Lurigancho, Lima 15, Perú

Teléfono: (01) 418-3232 Anexo: 103

www.hospitalchosica.gob.pe



*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"*  
*"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"*

OBSERVACION 7, 8 y 9	2	1	3
CAMILLAS EN PASADIZO TRIAJE	0	1	1
CAMILLAS EN PASADIZO EMERGENCIA	0	5	5
PACIENTES EN SILLAS DE RUEDA	0	3	3
TRAUMA SHOCK	2	0	2
UCI	1	3	4
<b>REPORTE DE CAMAS EMERGENCIA GINECO OBSTETRICA</b>			
<b>SERVICIO</b>	<b>OCUPADAS</b>	<b>LIBRES</b>	<b>TOTAL</b>
DILATACION	1	3	4
PUERPERIO INMEDIATO	0	2	2
EMERGENCIA GINECO (PRIMER PISO)	0	2	3
TOTAL	8	30	39
PLASMA	0	3	3
PAQUETES GLOBULARES	2	11	9
<b>REPORTE DE CAMAS HOSPITALIZACION</b>			
<b>SERVICIO</b>	<b>OCUPADAS</b>	<b>LIBRES</b>	<b>TOTAL</b>
PEDIATRIA CUNAS	5	3	8
PEDIATRIA CAMAS Y AISLADOS	5	-2	3
MEDICINA Y AISLADO	0	13	13
TRAUMATOLOGIA	3	1	4
CIRUGIA INFECTADOS	0	4	4
CIRUGIA VARONES	0	5	5
CIRUGIA MUJERES	6	0	6
PUERPERIO MEDIATO Y AISLADO	8	8	16
GINECOLOGIA	3	1	4
NEONATOLOGIA(INCUBADORA) Y AISLADO	1	4	5
NEONATOLOGIA (CUNETAS)	2	4	6
total	33	41	74
<b>REPORTE DE AMBULANCIA</b>			
<b>AMBULANCIAS</b>	<b>OPERATIVAS</b>	<b>NO</b>	<b>TOTAL</b>

Jr. Arequipa N° 214 – 218

Chosica – Lurigancho, Lima 15, Perú

Teléfono: (01) 418-3232 Anexo: 103

www.hospitalchosica.gob.pe



		OPERATIVAS	
EUA 307 TIPO II	1	0	1
EUA 381 TIPO II	1	0	1
EUA 364 TIPO II	1	0	1
QI 1235 TRANSPORTE	1	0	1
	OPERATIVAS	NO OPERATIVAS	TOTAL
GRUPO ELECTROGENO DE PLANTA70 KWATTS	1	0	1
GRUPO ELECTROGENO PORTATIL	1	0	1
<b>REPORTE DE OXIGENO</b>			
	/ CARGADOS	NO CARGADOS	TOTAL
BALON DE OXIGENO HOSP. 10M3	10	6	16
BALON DE OXIGENO HOSP. 06M3	7	2	9
BALON DE OXIGENO HOSP. 03M3	7	1	8
BALON DE OXIGENO PRAXAIR- 10M3	11	2	13
<b>REPORTE DE RADIOCOMUNICACION</b>			
	OPERATIVAS	NO OPERATIVAS	TOTAL
RADIO UHF	2	2	4
RADIO VHF BASE	4	2	6
RADIO TETRA PORTATILES	4	0	4
<b>REPORTE DE AGUA</b>			
	OPERATIVAS	NO OPERATIVAS	TOTAL
BOMBA DE AGUA, ELECTROBOMBAS	4		4
DEPOSITO SUBTERRANEO	2	0	2
TANQUE ELEVADO	10		10

Jr. Arequipa N° 214 – 218

Chosica – Lurigancho, Lima 15, Perú

Teléfono: (01) 418-3232 Anexo: 103

[www.hospitalchosica.gob.pe](http://www.hospitalchosica.gob.pe)





## **ANEXO N°3**

### **SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES**

#### **COMANDANTE DE INCIDENTE:**

Director (a) del Hospital José Agurto Tello de Chosica

Alternativas:

- Sub Director (a), Directores de Línea
- Jefe de Guardia

#### **JEFE DE OPERACIONES:**

Jefe de la Unidad de Gestión de Riesgo de Desastre

Alternativas:

- Equipo técnico de la UGRED
- Jefe de Guardia
- Coordinador de Brigadistas

#### **REPRESENTANTE DEL ENLACE INTERINSTITUCIONAL:**

Alternativas:

- Responsable de Comunicaciones

### **INTEGRANTES DE EQUIPOS DE BRIGADAS HOSPITALARIO**

#### **BRIGADA DE RESPUESTA INMEDIATA**

- Responsable: Coordinador de Brigadistas
- Alternativa: Brigadista Hospitalario
- Brigadista de Intervención Inicia

#### **MIEMBROS:**

- BRIGADA EDAN
- BRIGADA DE EVACUACIÓN
- BRIGADA DE BUSQUEDA Y RESCATE
- BRIGADA CONTRA INCENDIOS

#### **BRIGADA DE ATENCIÓN DE VÍCTIMAS EN MASA**

Responsable: Medico de turno de Medicina, Cirugía

Alternativas: Jefe del dpto. de Medicina/ Jefe del dpto. De Cirugía

Jefe del servicio de Medicina / Jefe del servicio de Cirugía

#### **MIEMBROS:**



Jr. Arequipa N° 214 – 218

Chosica – Lurigancho, Lima 15, Perú

Teléfono: (01) 418-3232 Anexo: 103

[www.hospitalchosica.gob.pe](http://www.hospitalchosica.gob.pe)



*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"*  
*"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"*

- DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y ÁREAS CRÍTICAS
- DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA
- DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES
- DEPARTAMENTO DE MEDICINA
- DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA
- DEPARTAMENTO DE AL TRATAMIENTO
- DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
- SERVICIO SOCIAL

### **BRIGADA DE SALUD MENTAL**

Responsable: Jefe del Departamento de Salud Mental

Alternativa: Psicólogos.

MIEMBROS:

- DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL
- SERVICIO DE PSICOLOGÍA
- MÓDULO DE ATENCIÓN AL MALTRATO INFANTIL

### **BRIGADA DE EPIDEMIOLOGÍA E INFORMÁTICA**

Responsable: Jefe de la Oficina de Epidemiología

Jefe de la Oficina de Estadística e Informática

Alternativas: Médico Epidemiólogo / Ingeniero Informático

Enfermera Epidemiólogo / Estadístico

MIEMBROS

- OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA
- OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA
- OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
- OFICINA DE APOYO A LA INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA

### **BRIGADA DE TRANSPORTE Y COMUNICACIONES**

Responsable: Director de Comunicaciones

Jefe de Servicios Complementarios

Alternativa: Periodista / Jefe de Transportes

MIEMBROS

- OFICINA DE COMUNICACIONES
- CENARUE/ REFERENCIA CONTRA REFERENCIA



Jr. Arequipa N° 214 – 218

Chosica – Lurigancho, Lima 15, Perú

Teléfono: (01) 418-3232 Anexo: 103

[www.hospitalchosica.gob.pe](http://www.hospitalchosica.gob.pe)



## ANEXO N°4

### DIRECTORIO TELEFÓNICO DE EMERGENCIA

INSTITUCIÓN	TIPO DE APOYO	RESPONSABLE	DIRECCIÓN	TELEF.
Cuerpo de Bomberos Chosica	*Primeros Auxilios Extinción de Incendios. *Búsqueda y Rescate	Comando General del CGBVP.	Jr. Callao	116 361-0260
PNP. Chosica	Orden Publico	Cmdte. Region	Pje Solea	105 3603127
Defensa Civil Chosica	*Soporte de suministros *Evacuación de Víctimas.	Sec tecnico distrital.	Jr. Arica	115
Cruz Roja Chosica	*Apoya en la atención de víctimas en masa y referencias.	Representante Oficial de Cruz Roja		275-3566



Jr. Arequipa N° 214 – 218

Chosica – Lurigancho, Lima 15, Perú

Teléfono: (01) 418-3232 Anexo: 103

[www.hospitalchosica.gob.pe](http://www.hospitalchosica.gob.pe)



PERÚ

Ministerio  
de SaludViceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludHospital  
José Agurto Tello  
de Chosica

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

**ANEXO N°5****DIRECTORIO DEL EQUIPO DE TRABAJO**

Nombre y cargo	TELEFONO	CORREO
Dr. Yofre Sotomayor Agüero Director Ejecutivo Del HJAT	999654989	ysotomayor@hospitalchosica.gob.pe
CPC. Carlos Christiam Osorio Layten Jefe de la Unidad de Economía	996438687	cosoriol@hospitalchosica.gob.pe
Dr. Juan Pablo Sachun Alanya Departamento de Emergencia	983689568	jsachun@hospitalchosica.gob.pe
Dr. Luis Valdivia Chumpitaz Jefe del Departamento de Pediatría	989181459	lvaldivia@hospitalchosica.gob.pe
Dr. Felipe Tolentino Valladares Jefe del Departamento de cirugía	<Anexo-284	ftolentino@hospitalchosica.gob.pe
Dr. Luis Felipe Dionicio Ibáñez Departamento de Medicina	984068660	ldionicio@hospitalchosica.gob.pe
Dra. María Chávez Blas Departamento de Gineco. Obstetricia	998534802	mchavez@ hospitalchosica.gob.pe
Lic. César Augusto Rojas Cahuata Jefe del Departamento de Apoyo al Diagnostico	Anexo-215	crojas@ hospitalchosica.gob.pe
Nut. Nilton Becerra Espinoza Jefe del Departamento de Apoyo al Tratamiento	945142693	nbecerra@ hospitalchosica.gob.pe
Lic. Roció Minaya Quispe Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	995152121	rminaya@hospitalchosica.gob.pe
Mg. Wilder Vargas Hinostriza Jefe de Mantenimiento y servicios Generales	954707697	wvargas@hospitalchosica.gob.pe
Lic. Patricia Flores Apaza Jefa del Departamento de Enfermería	997142637	pflores@ hospitalchosica.gob.pe



Jr. Arequipa N° 214 – 218

Chosica – Lurigancho, Lima 15, Perú

Teléfono: (01) 418-3232 Anexo: 103

www.hospitalchosica.gob.pe



*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"*  
*"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"*

**ANEXO N° 6**  
**TELEFONOS DE LOS HOSPITALES DE LIMA**

DIRECCIÓN	TELÉFONO
<b>Aló Salud</b>	<b>472 2300</b>
<b>Aeronáutica (Central Emergencia)</b> Av. Aramburu Cdra. 2 Miraflores	<b>221 0678</b> <b>440 2749</b>
<b>Arzobispo Loayza (Central Emergencia)</b> Av. Alfonso Ugarte 848 Lima	<b>431 3799</b> <b>330 0241</b>
<b>Cayetano Heredia (Central Emergencia)</b> Av. Honorio Delgado s/n Ingeniería – SMP	<b>482 0402</b> <b>481 9570</b>
<b>Hospital Central de la Policía Nacional del Perú</b> Av. Brasil Cdra. 26 s/n Jesús María	<b>463 0708</b>
<b>Hospital de Emergencia Casimiro Ulloa</b> Av. República de Panamá Cdra. 62 Miraflores	<b>445 9096</b> <b>JG: *388907</b>
<b>Daniel Alcides Carrión (Central Emergencia)</b> Av. Guardia Chalaca 2176 Bellavista, Callao	<b>429 6068</b> <b>429 6062</b>
<b>Dos de Mayo (Central Emergencia)</b> Parque de la Medicina s/n. Alt. Cdra. 13 Av. Grau	<b>328 0028</b> <b>328 1424</b>
<b>Edgardo Rebagliati (Central Emergencia)</b> Jr. Rebagliati y Av. Salaverry	<b>265 4904</b> <b>265 4955</b>
<b>El Milagro (Cuna Jardín)</b> Nueva York 561 Urb. Los Laureles. Chorrillos	<b>467 1162</b>
<b>Guillermo Alcántara Martins (Emergencia)</b> Av. Grau Cdra. 8 La Victoria	<b>324 2983</b>
<b>Hermilio Valdizán</b> Carretera Central Km. 6.5	<b>494 2410</b>
<b>Hipólito Unanue (Ex Bravo Chico)</b> Cesar Vallejo 1390 El Agustino	<b>362 7777</b>
<b>Inst. Madre Niño (Hosp. Rebagliati)</b> Jr. Rebagliati y Av. Salaverry	<b>265 4940</b>
<b>Inst. Nacional de Ciencias Neurológicas SL. Toribio</b> Jr. Ancash 1271 Barrio Altos	<b>328 0505</b>
<b>Inst. Nacional de Enfermedades Neoplásicas</b> Av. Angamos Este 2520 Surquillo	<b>449 9137</b>
<b>Inst. Nacional de Oftalmología</b> Av. Tingo María 398 Lima	<b>425 5050</b>
<b>Inst. Nacional del Niño</b> Av. Brasil 600 Breña	<b>330 0066</b>
<b>Larco Herrera</b> Av. Del Ejército 600 Magdalena	<b>281 5516</b>
<b>María Auxiliadora</b>	<b>466 5535</b>



Jr. Arequipa N.º 414 - 210  
Chosica – Lurigancho, Lima 16, Perú

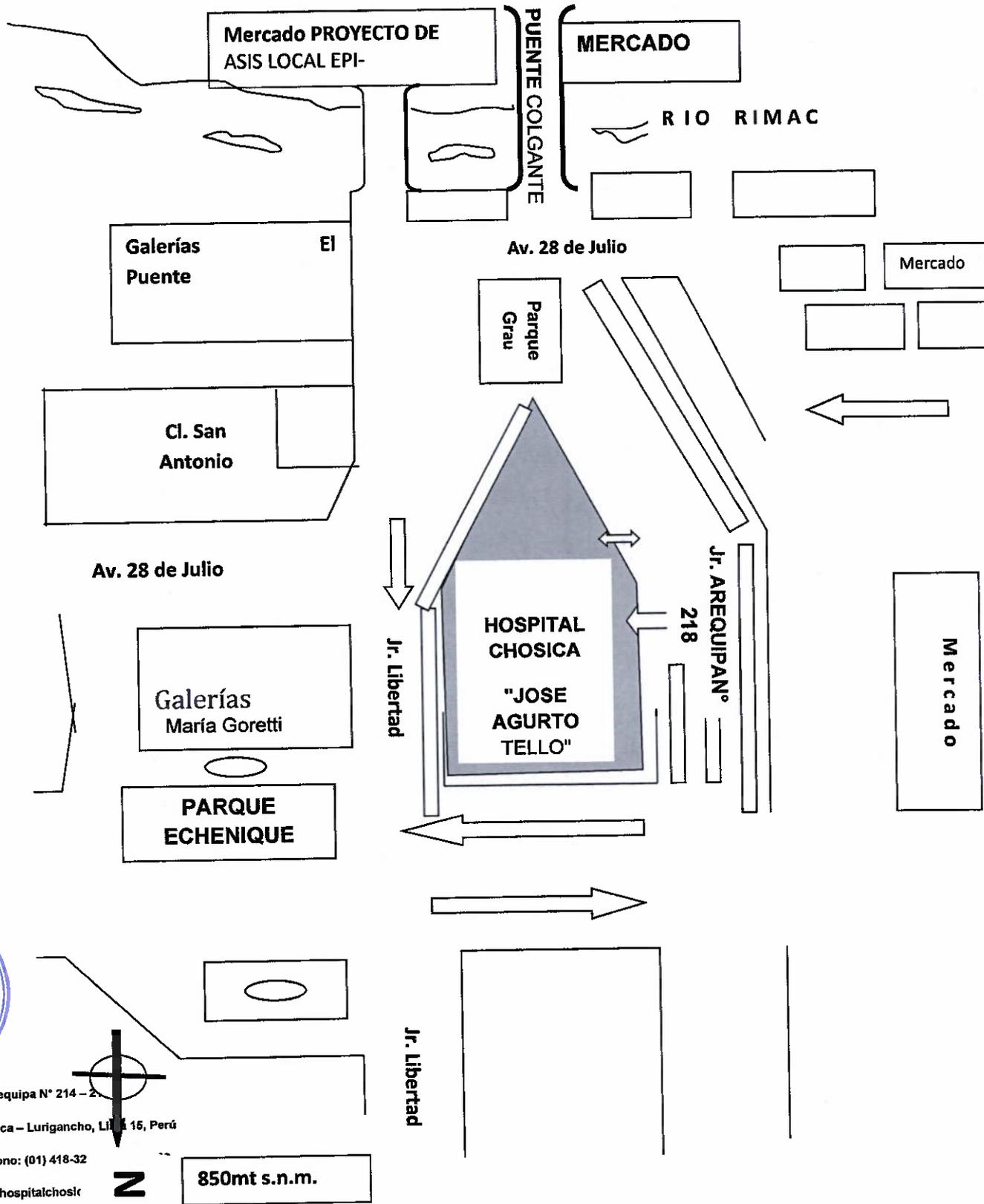
Teléfono: (01) 418-3232 Anexo: 103

[www.hospitalchosica.gob.pe](http://www.hospitalchosica.gob.pe)



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

### ANEXO N°7 MAPA DE UBICACIÓN DEL HOSPITAL "JAT" DE CHOSICA



Jr. Arequipa N° 214 - 2  
Chosica - Lurigancho, Lima 15, Perú  
Teléfono: (01) 418-32  
www.hospitalchosic



850mt s.n.m.



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

**ANEXO N°8**  
**FRECUENCIAS RADIALES DE LAS ENTIDADES A NIVEL NACIONAL**

**RED RADIAL FRECUENCIA**

Enlaces:

Radio Minsa, Radio	7780 /7890 / 9230/ 10760
DIGERD-COE	11055 / 7415
HOSPITAL DE CHOSICA	OCCA-04
COMPAÑÍA DE BOMBEROS	116

INDECI/COEN	6785
INDECI/COEN	10345



Jr. Arequipa N° 214 – 218

Chosica – Lurigancho, Lima 15, Perú

Teléfono: (01) 418-3232 Anexo: 103

[www.hospitalchosica.gob.pe](http://www.hospitalchosica.gob.pe)