

Resolución Directoral

Santa Anita, 28 de Noviembre de 2018

VISTO:

El Expediente 18MP-17502-00, conteniendo el Memorando N° 308-DADG-HHV-18, de fecha 28 de Noviembre de 2018, solicitando la "Aprobación del Plan de Contingencia ante Paro Médico de 48 Horas", en el Hospital Hermilio Valdizán, y;

CONSIDERANDO:

Que, la Ley N° 26842, Ley General de Salud, en el numeral VI del Título Preliminar dispone que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, la Ley N° 28551, "Ley que establece la obligación de elaborar y presentar Planes de Contingencia", 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 Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, se aprobó la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 – Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres, la cual tiene por finalidad "Normar los lineamientos generales y específicos para la aplicación de la declaratoria de alertas ante los casos de emergencias y desastres, en las direcciones regionales de salud, hospitales e institutos especializados a nivel nacional, a fin de disminuir / evitar el nivel daño y preparar la respuesta;

Que, con Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA, se aprobó la Directiva N° 040-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Procedimiento para la Elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres", que tiene por finalidad mejorar los niveles de protección de la salud de la población y de los servicios de salud frente a eventos adversos previsibles de probable y cercana ocurrencia, y asegurar la respuesta oportuna y adecuada frente a las emergencias y desastres que de dicho evento se deriven;

Que, se tiene conocimiento que en fechas 28 y 29 de noviembre de 2018, la Federación Médica Peruana, ha acordado iniciar un PARO MEDICO NACIONAL, por 48 Horas;

Que, con documento de visto la Dirección Adjunta de la Dirección General solicita la aprobación del Plan de Contingencia ante el Paro médico de 48 Horas y a fin de garantizar el acceso y la cobertura oportuna de atención a la población que son atendidos a través de consultorios externos, hospitalización - Servicio de Emergencia.

Que, el proyecto del "Plan de Contingencia ante Paro Médico" en fechas 28 y 29 de Noviembre del 2018, tiene por finalidad establecer las acciones asistenciales y administrativas a efectos de racionalizar los recursos humanos para la atención de los pacientes que acuden a solicitar atención en salud mental, en respuesta a la situación devenida como consecuencia de la huelga o paralización por parte del personal médico de salud, por lo cual se hace necesario expedir el acto resolutorio;



En uso de las facultades conferidas por el Artículo 11° inc. c) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Hermilio Valdizán, aprobado por R.M. N° 797-2003-SA/DM; y contando con la visación de la Dirección Adjunta de la Dirección General, Oficina Ejecutiva de Administración, y la Oficina de Asesoría Jurídica;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR el PLAN DE CONTINGENCIA ANTE PARO MEDICO, en fechas 28 y 29 de noviembre, el mismo que consta de Seis (06) Páginas y Un (01) Anexo, el mismo que forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2°.- ENCARGAR, al Comité de Crisis dante la paralización de los trabajadores del Hospital Hermilio Valdizán, adopte las medidas de prevención a través del respectivo Plan de Contingencia.

Artículo 3°.- DISPONER a la Oficina de Estadística e Informática la publicación de la presente resolución a través del Portal Web del Hospital.

Regístrese, Comuníquese y Publíquese.

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Hermilio Valdizán

M.
M.C. Gloria Luz Cueva Vergara
Directora General (e)
C.M.P N° 21499 R.N.E. 12799

GLCV
Distribución:
DADG
OEA
OAJ
UFGRD
OCI
Informática
Archivo

HOSPITAL “HERMILIO VALDIZAN”

**PLAN DE CONTINGENCIA ANTE
PARO MÉDICO
28 y 29/11/2018**

PLAN DE CONTINGENCIA ANTE PARO MÉDICO DEL HOSPITAL "HERMILIO VALDIZAN"

1.- INTRODUCCION

El Hospital Hermilio Valdizan (HHV) se encuentra ubicado en la Carretera Central Km. 3.5 en el distrito de Santa Anita su área de influencia abarca los distritos de Ate, Chaclacayo, Cieneguilla, El Agustino, La Molina, Lurigancho, Santa Anita y San Juan de Lurigancho.

Cuenta con 55 consultorios físicos, 84 consultorios funcionales, 284 camas hospitalarias, que incluye camas para pacientes agudos en sus tres unidades Cuidados Iniciales, Cuidados Intermedios y Cuidados Generales. 50 camas de pacientes crónicos y Judiciales, 16 camas en Sala de Observación de Emergencia. 60 camas del Centro de Rehabilitación de Naña. En Consulta Externa diariamente atiende entre 550 a 600 consultas, 8 a 12 atenciones por emergencia, triaje en Emergencia 10 a 20, tiene en promedio 210 pacientes hospitalizados. Sus Recursos humanos se distribuyen en los departamentos y órganos que se detallan en el anexo 1

Se ha considerado como servicios esenciales para el funcionamiento del Hospital las siguientes áreas asistenciales: Emergencia, Consulta Externa, Hospitalización con sus unidades de cuidados iniciales, intermedios y generales Servicios de consulta externa que brindan psicoterapia individual y grupal, Departamento de Rehabilitación en Salud Mental, Farmacia, el Servicio de nutrición y Servicios Generales: de mantenimiento: casa de fuerza, Transporte, Vigilancia, Limpieza, Lavandería, suministro de líneas vitales, agua, luz.

Los días 28 y 29 de Noviembre a partir de las 08:00 horas del día 28 de Noviembre del 2018 la Federación Médica Peruana ha acordado iniciar un PARO MÉDICO NACIONAL, por 48 horas. Ante esta situación el Hospital Hermilio Valdizan, está adoptando acciones inmediatas y necesarias disponiendo de un plan de contingencia ante este Paro Médico Nacional, para garantizar la continuidad de la atención en nuestro Hospital.

La ejecución de este plan tiene como principal objetivo el establecimiento de medidas destinadas a garantizar el libre acceso a la población a la atención tanto en consultorios externos, hospitalización y/o Emergencia. y el funcionamiento del Hospital con sus líneas vitales y de comunicación.

Las consecuencias del paro pueden traer una inadecuada atención a los pacientes que acuden a consultorio externo o a los que estén hospitalizados tanto en áreas críticas como áreas de hospitalización, por ello es necesario mantener medidas preventivas que aseguren la atención de los servicios de salud, sobre todo de aquellos pacientes que por su condición de salud requieran atención prioritaria, aunado además que pudieran presentarse tipos de sabotaje en los servicios de línea vital, o internet que imposibilitaría las comunicaciones con la DIRIS Lima Este Ministerio de Salud, Ministerio de Economía y Finanzas etc., para los trámites administrativos, que de no cumplirse podrían hasta dilatar algunos procedimientos administrativos..

Es importante anotar que en la carretera central frente al frontis de nuestro hospital se está realizando obras para la construcción la línea 2 del metro Tren eléctrico. Lo cual desde el 19 de setiembre del 2016 se presentan dificultades en el acceso al hospital tanto para pacientes como para el personal que acude a laborar.



2.- FINALIDAD

El Plan de Contingencia tiene por finalidad establecer acciones asistenciales y administrativas a efectos de racionalizar los recursos humanos para la atención de los pacientes que acuden a solicitar atención en salud mental, en respuesta a la situación devenida como consecuencia de la huelga o paralización por parte del personal médico de salud.

3.- OBJETIVO GENERAL

Garantizar acceso y la cobertura oportuna de atención a la población que acude tanto a Consultorios externos, hospitalización y/o emergencia, con los recursos humanos y materiales disponibles para brindar su atención, que permita garantizar el adecuado funcionamiento del Hospital minimizando el resultado del Paro o paralización del personal Médico.

3.1.- OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- a) Optimizar las prestaciones asistenciales del hospital frente a la sobredemanda devenida del paro médico.
- b) Contar con información diaria de los RRHH y físicos que permita su redistribución para el funcionamiento normal del hospital
- c) Garantizar el libre acceso a la atención en emergencia, consultorio externo y hospitalización.
- d) Garantizar el funcionamiento del hospital con sus líneas vitales incluyendo el de comunicación
- e) Garantizar un clima adecuado para el personal que no acata el Paro.
- f) Mantener informado la DIRIS Lima Este y MINSA sobre los acontecimientos importantes que sucedieran, y
- g) Evaluar el desarrollo del paro médico con los responsables de las áreas para la toma de decisiones.



4.- ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan de Contingencia será de cumplimiento obligatorio por parte de todo el personal asistencial y administrativo de los órganos y dependencias del Hospital Hermilio Valdizán

5.- BASE LEGAL:

- Decreto Ley N°19338, Ley del Sistema Nacional de Defensa Civil y sus modificatorias, Decreto Legislativo N° 442, 735 y 905, Ley N° 25414 y Decreto de Urgencia N° 049-2000
- Ley N° 26842 Ley General de Salud
- Ley N° 27813 Ley del Sistema Coordinado y Descentralizado de Salud.
- Ley N° 28101 Ley de Movilización Nacional
- Ley N° 28478 ley del Sistema de Seguridad y Defensa Nacional.
- Decreto Legislativo N°1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N°005-88-SGMD, que aprueba Reglamento del Sistema de Defensa Civil, y su modificatoria Decreto Supremo N°058-2001-PCM
- Decreto Supremo N°013-2002-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud

- Decreto Supremo N°005-2006-DE/SG, aprueba el Reglamento de la Ley de Movilización Nacional
- Decreto Supremo N°001-A-2004-DE/SG, que aprueba el Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres.

- Decreto Supremo N°023-2005-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias
- Resolución Ministerial. N° 247-95-SA/DM, que aprueban la Constitución de los Comités Hospitalarios de Defensa Civil.
- 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"..
- Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA que aprueba la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Declaratorias de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres".
- Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA que aprueba la Directiva N° 040-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Procedimiento para Elaboración del Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres"
- Resolución Vice Ministerial N° 011-93-SA, que aprueba la Directiva N° 001-ODN-93 "Inventario de Recursos del Sector Salud para casos de Emergencias y Desastres".
- Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/DM que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Hermilio Valdizá
-
- n

6.- ESTIMACION DEL RIESGO:

6.1.- Identificación y características de las amenazas:

- a) Bloqueo por parte de los que participan en el paro que dificulten el acceso de ingreso de pacientes y personal asistencial y administrativo al establecimiento de salud.
- b) Posible paralización de otros profesionales de la salud.
- c) Aumento de demanda en otros establecimientos que pueda imposibilitar un sistema de apoyo.
- d) Probable concentración o desplazamiento de personas en mítines o marchas dentro del Hospital, que puedan condicionar incomodidad en nuestros pacientes y trabajadores.
- e) Hostigamiento del personal de paro a trabajadores y/o pacientes, que influyan en la atención normal del personal que no acata el paro.
- f) La creciente demanda en el servicio de emergencia aumenta su complejidad e insuficiencia número de camas.
- g) Sabotaje de líneas vitales y/o transmisión de datos por Internet.
- h) Renuncias del personal.
- i) Presentarse eventos catastróficos naturales durante el paro.

6.2.- Análisis de la Vulnerabilidad:

6.2.1.- Población

- a) Pacientes que acuden a atenderse en Consulta externa, aproximadamente 550 a 700 personas al día
- b) Pacientes que acuden a Emergencia, aproximadamente 8 a 12 atenciones de prioridad I y II y 20 aproximadamente para triaje de emergencia 20 al día
- c) Pacientes que se encuentran Hospitalizados, aproximadamente 210 permanencia cama por día
- d) Pacientes que se encuentran en áreas críticas: aproximadamente 16 sala de observación del Servicio de Emergencia..
- e) Personal que no se pliega al paro y podría ser presionado para plegarse, aproximadamente 86 que incluye médicos psiquiatras, médicos cirujanos y médicos residentes.

6.2.2.- Servicios básicos

- a) Líneas vitales como agua, luz, vapor.
- b) Servicio de lavandería



- c) Servicio de nutrición
- d) Comunicación a través de internet

6.3.- Estimación del Riesgo:

6.3.1.- Comunidad

- a) Aumento inusual de la demanda de atención en el servicio de Emergencia
- b) Un alto número de consultas que no corresponden a Emergencia sino a la morbilidad sentida de la población que afecte la relación con la atención y acceso en los servicios de Emergencia para asegurar una atención oportuna y adecuada
- c) Aglomeración en el requerimiento de hospitalización de pacientes en forma masiva
- d) Concentración masiva de personas por falta de atención en consultorios externos
- e) información errónea sobre atenciones médicas.

7.- ACCIONES DE RESPUESTA:

- a) Conformar el Comité de Crisis, presidida por el Director General y como miembros el Director Adjunto, el Director Ejecutivo de Planeamiento Estratégico, el Director Ejecutivo de la Oficina de Administrativo, el Jefe del Servicio de Emergencia, la Jefa del Departamento de Enfermería, el Jefe de la unidad de Mantenimiento y el jefe de la Oficina de Relaciones Publicas, para toma de decisiones rápidas.
- b) Definir líneas de intervención y establecer mecanismos de competencias médica para garantizar las atenciones asistenciales del hospital y priorizar los criterios de la atención en el servicio de emergencias.
- c) Reporte diario de las jefaturas de Departamentos y Servicios hasta las 9am sobre el número de Recursos Humanos que laboran; en las áreas críticas el número de camas y equipos como ventiladores disponibles, a través de una matriz (Responsable Director Adjunto).
- d) Reprogramar y redistribuir al personal asistencial para cubrir demanda de las áreas críticas fortaleciendo la capacidad en el servicio de emergencia, cuando sea necesario.
- e) Coordinar con el área de vigilancia para garantizar el libre acceso de la población que requiera atención en el Hospital, constante comunicación con Supervisor, de ser necesario solicitar apoyo a las autoridades correspondientes (Responsable Director General)
- f) Coordinar con la Oficina de Relaciones Publicas para que el área de informes disponga del personal que permita brindar orientación a los usuarios sobre los servicios de atenciones asistenciales en el hospital.
- g) Comunicar a los líderes de las marchas que desistan de sus acciones, de causar disturbios al interior del Hospital, de no ser posible o no acatar la solicitud se comunicara a las autoridades correspondientes para el apoyo respectivo (Responsable Director General)
- h) Articular al presente Plan con el Plan de Contingencia para Emergencia y Desastres, si en caso ocurrieran eventos de esta índole.
- i) Concertar convenios y otras acciones similares con otros establecimientos de salud, para referir a los pacientes o diferir los mismos de evidenciarse una masiva demanda no atendida por causa del paro o paralización del personal.
- j) Informar diariamente antes de las 9.00 am, sobre el estado de las líneas vitales (servicios esenciales), vía internet (Responsable jefe de mantenimiento)
- k) Informar diariamente antes de las 9.00 am sobre el estado del sistema de comunicación incluyendo INTERNET (Responsable Jefe de la Oficina de Estadística e Informática)
- l) Reportar diariamente a través de la Unidad de Personal los trabajadores que acataron la huelga especificando nombre y área donde laboran (Responsable jefa de la Unidad de Personal)
- m) Desarrollar controles de permanencia del personal según la normatividad, vigente e informara en el día a la Dirección General (Responsable Jefa de la Unidad de Personal)
- n) Enviar diariamente informe de la asistencia si lo requiere el Ministerio de Salud - MINSA DIRIS Lima Este u otra instancia que lo solicite (Responsable Secretaria de la Dirección General)

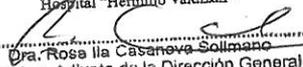


- o) Comunicar a la Autoridad Administrativa del Trabajo y Promoción del Empleo en cuanto afecte el funcionamiento de los servicios esenciales
- p) Realizar reuniones con los jefes de departamentos y Servicios en el momento que la Dirección General los convoque, para evaluar el desarrollo del Paro y redistribuir los RRHH de ser necesario para garantizar el funcionamiento de las áreas esenciales (Responsable Director General)
- q) Cumplir la normatividad vigente sobre situaciones de Paro.
- r) Informar en el acto a la autoridad competente de alguna situación que afecte el normal desarrollo de las actividades hospitalarias, por teléfono o internet (responsables jefes de las diferentes áreas)
- s) Involucrar en el Servicio de Emergencia al OCI como ente veedor de la operatividad asistencial

DISPOSICIONES FINALES

- a) El presente Plan de Contingencia se ejecutará y tendrá efecto mientras dure la paralización.
- b) El Comité de Crisis coordinara de forma permanente con la autoridad competente.
- c) Coordinar con la Fiscalía de Prevención del Delito, la Defensoría del Pueblo, la Policía Nacional, la Procuraduría Pública del Ministerio de Salud de ser necesario para garantizar la adecuada prestación de salud.

Santa Anita, 28 de Noviembre del 2018

MINISTERIO DE SALUD
Hospital "Hernilio Valdizán"

Dra. Rosa Ila Cabanero Sollano
Directora Adjunta de la Dirección General
CMP 12757 RNE 4327

Anexo N 01 .- ESTRUCTURA ORGANICA

DIRECCIÓN

	APELLIDOS Y NOMBRES	CORREO	TELEFONO/ANEXO
DIRECTOR GENERAL	GLORIA LUZ CUEVA VERGARA	gcueva@hhv.gob.pe	211-5350 / 214 - 213
DIRECTOR ADJUNTO	ROSA ILA CASANOVA SOLIMANO	rcasanova@hhv.gob.pe	211-5350 / 215 - 216

ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

CARGO	APELLIDOS Y NOMBRES	CORREO	TELEFONO/ANEXO
JEFE DEL ORGANO DE CONTROL INTERNO	JOSE GABRIEL VALLADARES ZUÑIGA	jvalladares@hhv.gob.pe	211-5350 / 250 - 312

ÓRGANO DE ASESORAMIENTO

CARGO	APELLIDOS Y NOMBRES	CORREO	TELEFONO/ANEXO
DIRECTOR EJECUTIVO DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	MARIA MILDRED RUIZ VILLACORTA	mrui@hhv.gob.pe	211-5350 / 308 - 263
JEFE OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA	NOE SALAS COLORADO	nsalas@hhv.gob.pe	211-5350 / 203
JEFE OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA	NOEMI PAZ FLORES	npaz@hhv.gob.pe	211-5350 / 219

JEFE OFICINA DE GESTIÓN DE CALIDAD	GIOVANNA ZAPATA COACALLA	gzapata@hhv.gob.pe	211-5350 / 286
------------------------------------	-----------------------------	--------------------	----------------

ÓRGANO DE APOYO

CARGO	APELLIDOS Y NOMBRES	CORREO	TELEFONO/ANEXO
DIRECTORA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION	ROBERTO PAUL PAZ SOLDAN MEDINA	rpazsoldan@hhv.gob.pe	211-5350 / 212
JEFE OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	AMELIA ARIAS ALBINO	aarias@hhv.gob.pe	211-5350 / 217
JEFE OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA	GARCIA HERBOZO, VICTOR RAMON	vgarcia@hhv.gob.pe	211-5350 / 235 - 236
JEFE DE EQUIPO DE INFORMÁTICA	QUISPE SOTOMAYOR, PEDRO	pquispe@hhv.gob.pe	211-5350 / 316
JEFE OFICINA DE PERSONAL	DAMIAN BUSTAMANTE VALDIVIA	dbustamante@hhv.gob.pe	211-5350 / 260
JEFE OFICINA DE ECONOMÍA	VICTORIA MARTINEZ HEREDIA	vmartinez@hhv.gob.pe	211-5350 / 228
JEFE OFICINA DE LOGÍSTICA	CARMEN YALLICO CASTAÑEDA	cyallico@hhv.gob.pe	211-5350 / 246
JEFE OFICINA DE SERVICIOS GENERALES	VICTOR TELLO ALIAGA	vtello@hhv.gob.pe	211-5350 / 244 - 270

ÓRGANO DE LINEA

CARGO	APELLIDOS Y NOMBRES	CORREO	TELEFONO/ANEXO
JEFE DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL ADULTO Y GERONTE	RAUL GUTIERREZ ABREGÚ	rgutierrez@hhv.gob.pe	211-5350 / 221 - 222
JEFE SERVICIO DE HOSPITALIZACION	GIANCARLO BIAGGI ORTEGA	gbiaggi@hhv.gob.pe	211-5350 / 205
JEFE SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA	APAZA ACEITUNO, EDWIN	eapaza@hhv.gob.pe	211-5350 / 206
JEFE SERVICIO DE EMERGENCIA	ALCAZAR MENDOZA, VICTOR	valcazar@hhv.gob.pe	211-5350 / 232
JEFE DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL NIÑO Y ADOLESCENTE	MILAGRITOS TOLEDO CASTILLO	mtoledo@hhv.gob.pe	211-5350 / 225

JEFE DEPARTAMENTO DE LA SALUD MENTAL EN FAMILIA	RODRIGUEZ VILLACRES, LIZARDO ALFREDO	lrodriguez@hhv.gob.pe	211-5350 / 223
JEFE DEPARTAMENTO DE ANALISIS Y MODIFICACION DEL COMPORTAMIENTO	MOSQUERA DEL AGUILA, AUGUSTO LEONIDAS	amosquera@hhv.gob.pe	211-5350 / 218
JEFE DEPARTAMENTO DE ADICCIONES	ORDOÑEZ HUAMAN, CARLOS AUGUSTO	cordonez@hhv.gob.pe	211-5350 / 257
JEFE DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	NANCY LINA VILLEGAS CCATAMAYO	nvillegas@hhv.gob.pe	211-5350 / 233 - 234
JEFE DEPARTAMENTO DE SERVICIOS MEDICOS	CHAVEZ ASCON, CARLOS MANUEL	cchavez@hhv.gob.pe	211-5350 / 209
JEFE SERVICIO DE MEDICINA INTERNA	IZAGUIRRE LOPEZ, TERCENIO POMPEYO	pizaguirre@hhv.gob.pe	211-5350 / 208
JEFE DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO	JORGE REYES SABERBEIN	jreyes@hhv.gob.pe	211-5350 / 2
JEFE SERVICIO DE NUTRICION Y DIETETICA	HERNAN MARCELO DE LA CRUZ	hmarcelo@hhv.gob.pe	211-5350 / 282
JEFE SERVICIO DE TRABAJO SOCIAL	MARIA HUARACHI TORRES	mhuarachi@hhv.gob.pe	211-5350 / 278
JEFE SERVICIO DE FARMACIA	ODIRIS LIVIA GARCIA	oivia@hhv.gob.pe	211-5350 / 300
JEFE DEPARTAMENTO DE REHABILITACION EN SALUD MENTAL	JORGE DE LA VEGA RAZURI	jdelaavega@hhv.gob.pe	211-5350 / 220
JEFE DEPARTAMENTO DE PROMOCION DE LA SALUD MENTAL	JEAN NUÑEZ DEL PRADO	jnuñez@hhv.gob.pe	211-5350 / 281
JEFE DEPARTAMENTO DE APOYO AL DIAGNOSTICO	KELLY ALMENDRAS JARAMILLO	kalmendras@hhv.gob.pe	211-5350 / 241
JEFE SERVICIO AL DIAGNOSTICO	MIGUEL CORDOVA RUIZ	mcordova@hhv.gob.pe	211-5350 / 242
JEFE SERVICIO DE PSICOLOGIA DIAGNOSTICO	GELDRES VILLAFUERTE, NELIDA	ngeldres@hhv.gob.pe	211-5350 / 265
JEFE CENTRO DE REHABILITACION DE ÑAÑA	ZEGARRA MOLINA, ROLANDO	rzegarra@hhv.gob.pe	359-2257