



MINISTERIO SALUD
HOSPITAL "HERMILIO VALDIZAN
DIRECCION GENERAL



N° 192- DG/HHV-2020

Resolución Directoral

Santa Anita 31 de Diciembre del 2020

VISTO:

El Expediente 20 MP10973-00, e Informe N° 033-UFGRD/HHV-20, la Responsable del Programa Presupuestal 068 "Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres" – Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Hermilio Valdizán, solicita la aprobación del "Plan de Contingencia Ante Potencial Segunda Ola Pandémica por Covid-19" del Hospital "Hermilio Valdizán"

CONSIDERANDO

Que, mediante Ley N° 29664, se crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), la cual establece que este es un sistema interinstitucional sinérgico, descentralizado, transversal y participativo, con el objetivo de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos y la preparación y atención ante situaciones de desastres, mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componente, procesos e instrumentos de la gestión de riesgos de desastres;

Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se declara en Emergencias Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendarios y dicta medidas de prevención y control del covid-19.

Que, mediante Decreto de Urgencia N° 024-2010, dictan medidas económicas y financieras para la creación del Programa Presupuestal Estratégico de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres en el Marco del Presupuesto por Resultados.

Que, mediante Resolución Ministerial N° 928-2020/MINSA, se aprueba el documento técnico "Plan de Preparación y Respuesta frente a posible segunda ola pandémica por COVID-19".

Que, mediante Resolución Ministerial N° 225-2020-MINSA, que declara alerta roja en los establecimientos de salud y en la oferta móvil complementaria instalada a nivel nacional ante los efectos del covid-19.

Que, con el objetivo de Reducir los daños a la salud, que puedan producirse ante la covid-19, implementando y/o instaurando los procesos de preparación y respuesta en el Hospital Hermilio Valdizán.

Que, en uso de las facultades conferidas por el artículo 11° Inciso 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 Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina de Planeamiento Estratégico, Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres y la Oficina de Asesoría Jurídica;





SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR el “PLAN DE CONTINGENCIA ANTE POTENCIAL SEGUNDA OLA PANDÉMICA POR COVID-19” DEL HOSPITAL “HERMILIO VALDIZÁN”, el mismo que consta de cuarenta y tres (43) folios, formando parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2°.- La Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastre (UFGRD), es la responsable de la Difusión e Implementación de dicho documento, el mismo que informa a la Dirección General sobre el desarrollo del referido Plan.

Artículo 3°.- ENCARGAR a la Oficina de Estadística e Informática, la publicación de la presente Resolución a través de la Pagina Web de la Institución.

Regístrese, Comuníquese y Archívese;

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Hermilio Valdizán

M.C. Gloria Luz Cueva Vergara
Directora General (e)
C.M.P. N° 23499 R.N.E. 22799

GLCV.
DISTRIBUCIÓN
UFGRD
DADG
OEA
OEPE
OAJ.
OCI.
INFORMÁTICA.

DOCUMENTO TÉCNICO:

**“PLAN DE CONTINGENCIA ANTE POTENCIAL
SEGUNDA OLA PANDEMICA POR COVID 19”**



**HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN
Y
CENTRO DE REHABILITACIÓN DE
ÑAÑA**

DICIEMBRE 2020

INDICE

1. INTRODUCCIÓN	3
2. FINALIDAD	4
3. OBJETIVOS	4
3.1. OBJETIVO GENERAL	4
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	4
4. BASE LEGAL	4
5. ÁMBITO DE APLICACIÓN	6
6. CONTENIDO	6
6.1. DETERMINACIÓN DE LOS ESCENARIOS DE RIESGO	6
6.1.1. IDENTIFICACIÓN DE PELIGRO	7
6.1.2. ANÁLISIS DE VULNERABILIDADES	10
6.1.3. DETERMINACION DEL RIESGO	13
6.2. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA O DESASTRES	14
6.2.1. GRUPO DE TRABAJO DE GRD	14
6.2.2. SISTEMA COMANDO SALUD	15
6.3. PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS	16
6.3.1. PROCEDIMIENTOS DE PREPARACION PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD	16
6.3.2. PROCEDIMIENTOS DE ALERTA	16
6.3.3. PROCEDIMIENTOS DE COMANDO Y COORDINACION	18
6.3.4. PROCEDIMIENTOS PARA LA CONTINUIDAD OPERATIVA DE SERVICIOS	19
6.4. PROCEDIMIENTO PARA LA CONTINUIDAD	21
6.5. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO	21
6.6. MONITOREO Y EVALUACION	21
7. ANEXOS	22
7.1. PROCEDIMIENTOS PARA DECLARATORIA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	22
7.2. SISTEMA COMANDO SALUD	24
7.3. TARJETAS DE ACCIÓN	25
7.4. AREA DE EXPANSIÓN	33
7.5. IDENTIFICACION DE PACIENTES	34
7.6. MATRIZ DE ACTIVIDADES Y PRESUPUESTO EN LA CADENA CORONAVIRUS	36
7.7. DIRECTORIO GTGRD 2020	39
7.8. DIRECTORIO DE HOSPITALES	40
7.9. RED RADIAL	41
7.10. BRIGADISTAS 2020	42



I. INTRODUCCIÓN

Los coronavirus (CoV) son una gran familia de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV).

El nuevo coronavirus (COVID - 19) es un virus identificado como la causa de un brote de enfermedad respiratoria detectado por primera vez en Wuhan, China. Al inicio, muchos de los pacientes en el brote en Wuhan, tenían algún vínculo con un gran mercado de mariscos y animales. Sin embargo, un número creciente de pacientes, no han estado expuestos a los mercados de animales, lo que indica que se está produciendo una propagación de persona a persona.

El 06 de marzo del 2020, el presidente de la Republica anunció el primer caso de COVID-19 confirmado en el Perú y el 15 de marzo se estableció el Estado de Emergencia y el cierre de fronteras en todo el territorio nacional. Posteriormente, mediante Decretos Supremos se vienen estableciendo medidas que debe observar la ciudadanía en la Nueva Convivencia Social y sumado a la reactivación económica, se observa una gran cantidad de personas circulando por las calles, por lo que, según refiere el centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC), existe el riesgo de una posible segunda ola pandémica por COVID-19, cuyo impacto dependerá de la proporción de susceptibles que queden en las regiones.

En el escenario actual de incremento acelerado de casos confirmados por examen o por evidencia clínica, así como fallecidos por Coronavirus COVID 19, la propagación comunitaria es masiva, la atención Hospitalaria para casos graves es limitada y está en colapso; así como el caos social que se está incrementando; debiendo replantearse las estrategias con los recursos disponibles para contener la sobredemanda y garantizar la continuidad de los servicios de salud. Siendo importante la elaboración del Plan de Contingencia ante potencial segunda ola pandémica por COVID 19.

Este plan se elabora bajo el enfoque de la Gestión del Riesgo de Desastres, aprobado como 32° Política de Estado del Acuerdo Nacional, y en la Ley y su Reglamento, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), con la finalidad de identificar los riesgos asociados a peligros, así como la respuesta ante situaciones de desastre.

Ante el incremento de casos, el hospital Hermilio Valdizán, ha elaborado el presente Plan, que tendrá como componentes la preparación y respuesta frente a la sobredemanda por COVID 19. Para tal efecto, se establecerán coordinaciones con DIRIS LIMA ESTE y COE SALUD; con la finalidad de contribuir a proteger la vida y la salud en riesgo o afectada por COVID 19 de los pacientes y trabajadores del Hospital Hermilio Valdizán".



II. FINALIDAD

Reducir la mortalidad y morbilidad ante la potencial segunda ola pandémica por COVID 19; así poder brindar atención a las víctimas, en el momento que lo requieran, y esto exige haber realizado una adecuada implementación de los procesos de la gestión de riesgo de desastres, con énfasis en la preparación y respuesta.

III. OBJETIVOS

3.1. Objetivo general

Reducir los daños a la salud, que puedan producirse ante la COVID 19; implementando y/o instaurando los procesos de preparación y respuesta en el hospital Hermilio Valdizan.

3.2 Objetivos específicos

- 3.2.1. Fortalecer la preparación y respuesta frente a la potencial segunda Ola Pandémica por COVID 19 en los Departamentos, Servicios y Oficinas del HHV.
- 3.2.2. Implementar la Respuesta y continuidad Operativa frente a la segunda Ola Pandémica por COVID 19.
- 3.2.3. Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19 ante posible segunda ola.
- 3.2.4. Detectar oportunamente los casos COVID-19 intensificando la vigilancia epidemiológica.
- 3.2.5. Fortalecer el nivel de conocimiento de la población que acude al hospital y la percepción adecuada del riesgo para la preparación y control de la COVID-19.
- 3.2.6. Coordinar e implementar la vacunación activa contra la COVID-19 en la institución una vez ingresada al país.
- 3.2.7. Fortalecer la disponibilidad de suministros estratégicos contando con soporte administrativo y logístico eficiente para la respuesta ante posible segunda ola pandémica.

IV. BASE LEGAL

1. Ley N°26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
2. Ley N°29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres (SINAGERD), y sus modificatorias.
3. Decreto Supremo N°048-2011-PCM, que aprueba el reglamento de la ley N°29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres (SINAGERD), y sus modificatorias
4. Decreto Supremo N°008-2020-SA, que declara en emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendarios y dicta medidas de prevención y control del COVID-19, y sus modificatorias.



5. Decreto Supremo N°116-2020-PCM, que establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la Nueva Convivencia Social y prorroga el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación a consecuencia del COVID-19, y sus modificatorias.
6. Decreto de Urgencia N° 024-2010, que aprueba el Programa Presupuestal Estratégico de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres en el Marco del Presupuesto por Resultados.
7. Resolución Ministerial N° 928-2020/MINSA, que aprueba el documento técnico "Plan de Preparación y Respuesta frente a posible segunda ola pandémica por COVID 19".
8. Resolución Ministerial N°455-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 109-MINSA/2020/DGAIN: "Directiva Sanitaria para el cuidado de salud en Ambiente de Hospitalización Temporal y Ambiente de Atención Crítica Temporal para Casos Sospechosos o Confirmados, Moderados o severos por Infección por COVID-19, en el marco del Decreto de Urgencia N°055-2020 y sus modificatorias".
9. Resolución Ministerial N°448-2020-MINSA, que aprueba el documento Técnico: "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de la Salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19"
10. Resolución Ministerial N°375-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Manejo Ambulatorio de personas afectadas por COVID-19 en el Perú".
11. Resolución Ministerial N°363-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Plan de Salud Mental en el contexto COVID-19-Perú, 2020-2021.
12. Resolución Ministerial N°244-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N°096-MINSA/2020/DGIESP: "Directiva Sanitaria para el seguimiento clínico de personas afectadas por COVID-19 en el Perú"
13. Resolución Ministerial N°225-2020-MINSA, que declara alerta roja en los establecimientos de salud y en la oferta móvil complementaria instalada a nivel nacional ante los efectos del COVID-19.
14. Resolución Ministerial N°193-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú, y sus modificatorias.
15. Resolución Ministerial N° 139-2020-MINSA Documento Técnico: "prevención y Atención de personas afectadas por COVID-19".
16. Resolución Ministerial N°100-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N°087-MINSA/2020/DIGESA, Directiva Sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19, y sus modificatorias.
17. Resolución Ministerial N° 040-2020-MINSA "Protocolo para la Atención de Personas con Sospechas o Infección Confirmada por Coronavirus COVID-19"
18. Resolución Ministerial N° 039-2020-MINSA Documento Técnico: "Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus COVID-19".
19. DECRETO DE URGENCIA N° 035-2020, Decreto de urgencia que establece medidas complementarias para reducir el impacto en la economía nacional, del aislamiento e inmovilización social obligatorio dispuesto en la declaratoria de estado de emergencia



- nacional, así como para reforzar sistemas de prevención y respuesta sanitaria, como consecuencia del COVID-19.
20. Resolución Ministerial 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.
 21. Resolución Ministerial N° 628-2018/MINSA, aprueba la Directiva N° 250-MINSA/DIGERD "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencias (COE Salud) y de los Espacios de Monitoreo y de Emergencias y Desastres del Sector".
 22. Resolución Ministerial N° 974-2004/MINSA Formulario Plan de Respuesta, Procedimiento para la elaboración de Planes de Respuesta frente a Emergencias y Desastres.
 23. Resolución Ministerial N°517-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N°036-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Declaratoria de alertas en Situación de Emergencias y Desastres".
 24. Resolución ministerial N°850-2016/MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud"
 25. Resolución Ministerial N° 188-2015 de la Presidencia del Consejo de Ministros, establece mediante Artículo 1.- Aprobar los Lineamientos para la Formulación y Aprobación de Planes de Contingencia.



V. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan de contingencia se ejecutará ante la potencial segunda ola pandémica por COVID 19 y que requiera la respuesta del Hospital Hermilio Valdizán.

VI. CONTENIDO

El SINAGERD, se crea según Ley N° 29664 (08/02/2011), como sistema interinstitucional, sinérgico, transversal, descentralizado y participativo, con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos y fortalecer la preparación y atención ante situaciones de desastres mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastres.

6.1. DETERMINACION DE LOS ESCENARIOS DE RIESGO

La determinación de los escenarios de riesgo está determinada por las amenazas y las vulnerabilidades, lo que determina el diagnostico de riesgo de desastres y nos permitirá gestionar la preparación y respuesta frente a la potencial segunda ola pandémica por COVID 19.

6.1.1. IDENTIFICACIÓN DE PELIGRO

Conjunto de actividades de localización, estudio y vigilancia de peligros, eventos de origen natural o antrópico y su potencial de daño, que forma parte del proceso de estimación del riesgo.

El 31 de diciembre del 2019, OMS recibió la notificación de un conglomerado de 27 casos de síndrome respiratorio agudo de etiología desconocida, detectado en la ciudad de Wuhan-China. Los casos presentaban fiebre, algunos disnea y cambios neumónicos en las radiografías del tórax (lesiones infiltrativas del pulmón bilateral). Todos con antecedentes de exposición en mercado mayorista de productos marinos en Wuhan, que además comercian animales.

El 07 de enero del 2020, autoridades chinas identificaron un nuevo coronavirus (nCoV) como posible etiología. Se descartó SARS-CoV, MERS-CoV, influenza, influenza aviar, adenovirus y otras infecciones respiratorias virales o bacterianas comunes.

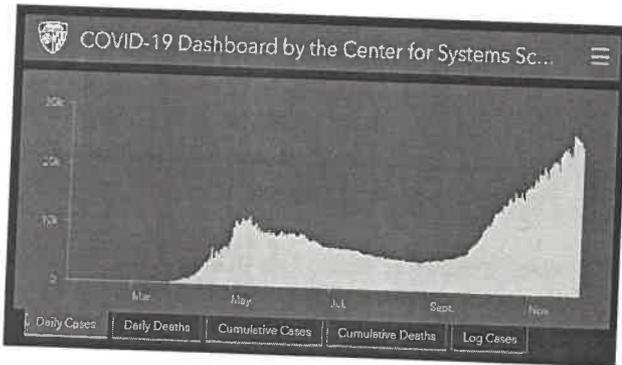
Los brotes de nuevas infecciones por virus entre las personas son siempre un problema de salud pública. El riesgo de estos brotes depende de las características del virus, incluyendo si se propaga entre las personas y qué tan bien se propaga, la gravedad de la enfermedad resultante y las medidas médicas u otras medidas disponibles para controlar el impacto del virus.



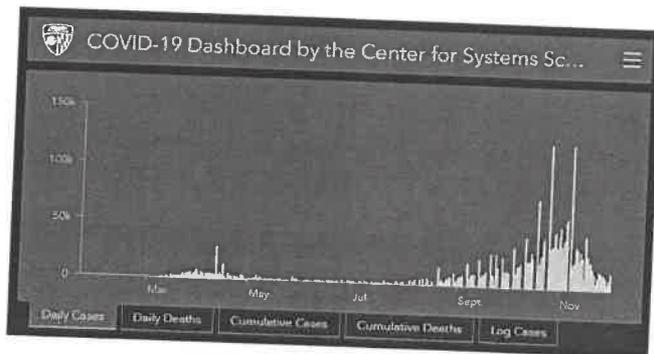
GRAFICO N° 1

SEGUNDA OLA PANDEMICA EN PAÍSES DEL MUNDO

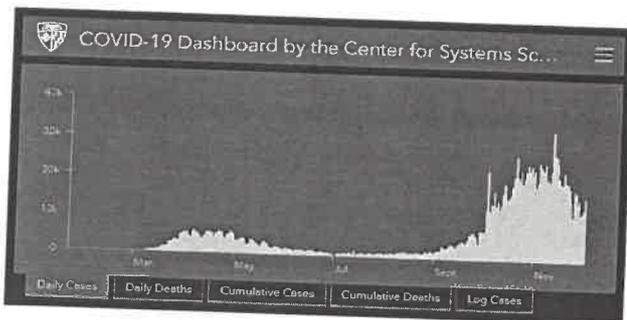
RUSIA



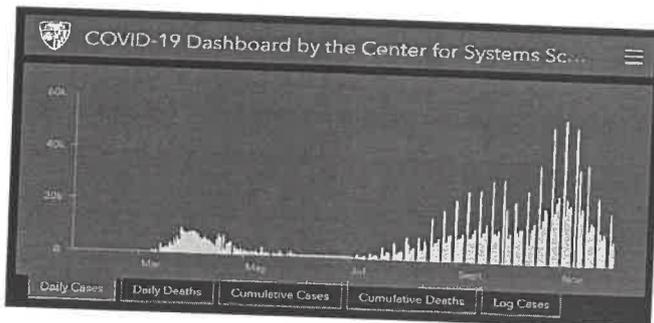
FRANCIA



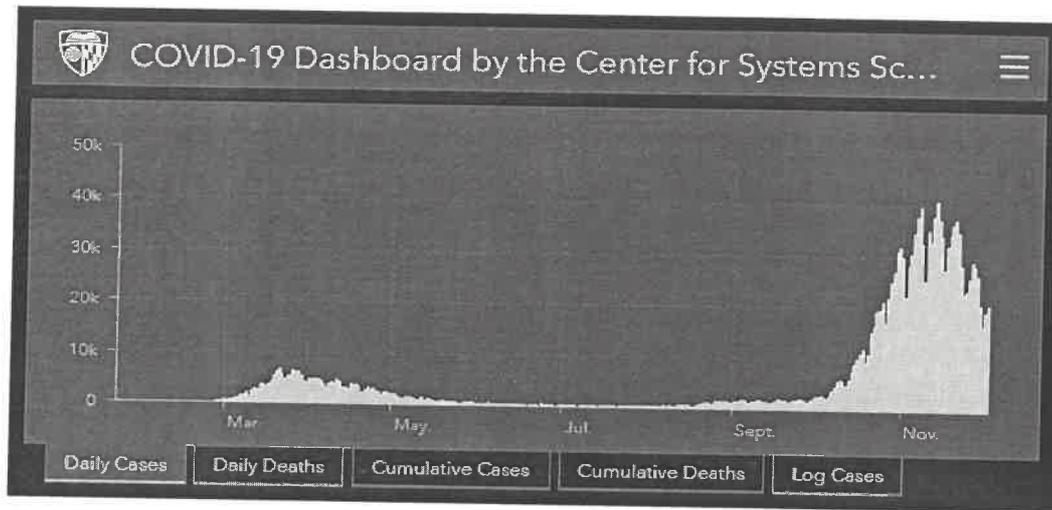
INGLATERRA



ESPAÑA



ITALIA

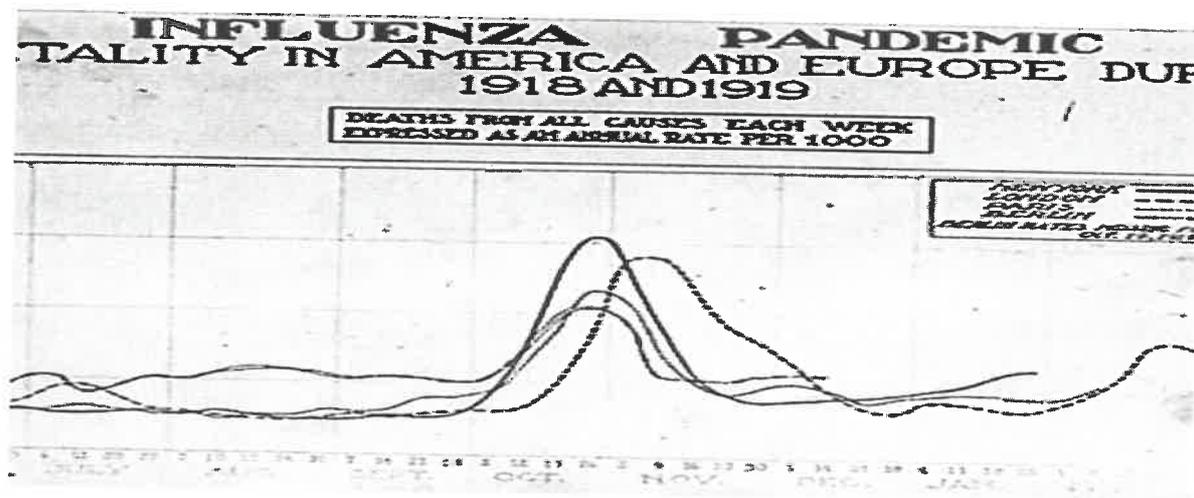


Desde la identificación del virus (SARS-CoV-2) a inicios de enero del presente año, la enfermedad se ha extendido en todo el mundo. Según la Organización Mundial de la Salud, hasta el 29 de noviembre se han informado 63,347,492 casos confirmados de COVID-19 a nivel global, con 1,470,456 defunciones. Del total de casos reportados en el mundo, el 42,6% corresponde al continente americano, el 28% al continente europeo, el 24,7% al continente asiático y el 3,3% al continente africano entre los más relevantes.

Actualmente avanza a un ritmo de medio millón de nuevos contagios por día de forma acelerada en Europa, lo que ha llevado a países como Francia, Italia, España o Inglaterra a reincorporar medidas restrictivas (gráficos N°1 al N°5).

Cabe resaltar que, durante la Pandemia de 1918, llamada "gripe española" también los mismos países presentaron altas tasas de mortalidad, según se aprecia en el grafico N° 6. Se calcula entre 50 a 100 millones los fallecidos.

GRAFICO N° 2, TASAS DE MORTALIDAD DE 1918



Caracterización del agente biológico

Los coronavirus (CoV) constituyen un grupo de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta infecciones graves. Existen 4 subgrupos, entre ellos los coronavirus humanos son MERS-CoV (el beta coronavirus que causa el Síndrome Respiratorio del Medio Oriente, o MERS), SARS-CoV (el coronavirus beta que causa el síndrome respiratorio agudo severo o SARS), Nuevo coronavirus 2019 (2019-nCoV).

Actualmente, se estima que el período de incubación del 2019-nCoV oscila entre 2 y 10 días. Aun se necesita información epidemiológica detallada para determinar el período infeccioso del 2019-nCoV. El número reproductivo básico (R_0) estimado para el 2019-nCoV, es de 1.4 a 2.5 personas que a partir de una persona enferma puede ser infectados.

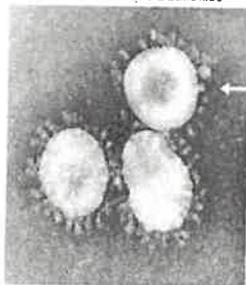
La vía de contagio parece similar a la de otras infecciones respiratorias (exposición a secreciones al toser o estornudar, mucosidades nasales, manos contaminadas y objetos inanimados que albergan partículas virales viables por pocas horas). El cuadro clínico completo con respecto a 2019-nCoV aún no está completamente claro. Las enfermedades reportadas han variado desde personas infectadas con pocos o ningún síntoma hasta personas gravemente enfermas. Los síntomas más comunes que presentan las personas infectadas son fiebre, tos, falta de aliento, dificultad para respirar, problemas gástricos y diarrea. Los casos graves cursan con neumonía, síndrome respiratorio agudo severo e insuficiencia renal. Se sabe que tanto el MERS como el SARS causan enfermedades graves en las personas.

Para el diagnóstico de 2019-nCoV es importante considerar el criterio clínico epidemiológico, enfatizando su procedencia o contacto con personas procedentes de zonas con circulación del virus.

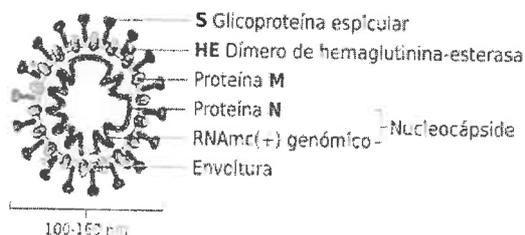
Los Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) han desarrollado una prueba de reacción en cadena de la polimerasa de transcripción inversa en tiempo real (rRT-PCR) que puede diagnosticar 2019-nCoV en muestras respiratorias y de suero de muestras clínicas.

Coronavirus SARS- CoV-2 Virus COVID-19

Imagen de Microscopio electrónico



Estructura



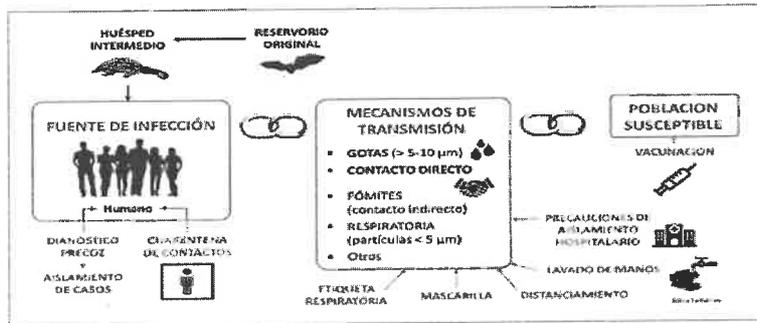
- Especie de SARSr-CoV (coronavirus del síndrome respiratorio agudo grave)
- Género Betacoronavirus (familia Coronaviridae), virus ARN grandes

- Sensible a los rayos ultravioleta y al calor.
- Inactivado por: solventes lipídicos que incluyen éter (75%), etanol (95%), desinfectante con hipoclorito sódico, ácido peroxiacético y cloroformo, excepto la clorhexidina

Zhou P, et al. Nature. 2020;10.1038/s41586-020-2012-7. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41586-020-2012-7.pdf>

Transmisión

Transmisión: zoonótica
 Vía aérea (gotículas de Flügge: partículas mayores de 5-10 µm de diámetro), contacto de secreciones y contacto con objetos contaminados

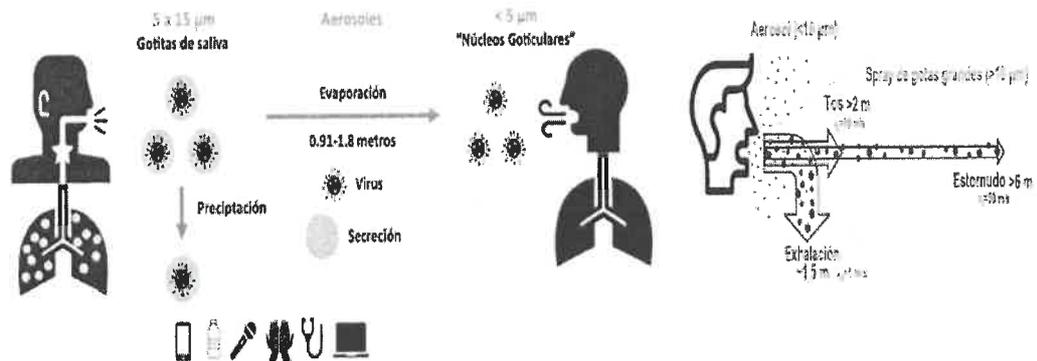


Un micrómetro equivale a:
 Una milésima de milímetro: 1 µm = 0,001 mm

Período de incubación:
 se extiende a 14 días.
 Mediana: 4 a 5 días.

Figura 4. Cadena de transmisión y medidas de prevención de la infección por SARS-CoV-2.

Mecanismos de transmisión aérea y por contacto de superficies del nCoV19



6.1.2. ANÁLISIS DE VULNERABILIDADES

De los elementos expuestos.

6.1.2.1. Vulnerabilidad social

- **Pobreza:** según el INEI la población de Lima este se caracteriza por tener una población con nivel socioeconómico muy variado; nivel pobre o muy pobre (El Agustino, San Juan de Lurigancho y Cieneguilla); nivel mediano (Santa Anita, La Molina, Ate Vitarte) y nivel alto (Chosica y Chaclacayo).
- **La Vivienda:** La ocupación del territorio está organizada en Asociaciones de viviendas, lotización, centro poblado, asentamientos humanos, urbanizaciones, programas de viviendas, agrupación vecinal, cooperativas, entre otras con hacinamiento de múltiples familias en una sola casa o departamento.



6.1.2.2. Vulnerabilidad por accesibilidad territorial

La jurisdicción de Lima Este se ha extendido progresivamente, de acuerdo con la ocupación urbana que se ha venido dando, desordenada e irregular en muchos de los casos con múltiples aglomeraciones de ambulantes. Cabe mencionar que la institución es considerada el único hospital de Salud mental y Psiquiatría en la jurisdicción.

6.1.2.3. Recursos disponibles de la institución para la respuesta

El hospital Hermilio Valdizán, cuenta con la siguiente Cartera de Servicios:

a. Servicios básicos:

SERVICIO	RED EXTERNA	RESERVA	CAPACIDAD ESTIMADA EN HORAS
SERVICIO DE AGUA	RED EXTERNA Y POZO SUBTERRANEO	TANQUE ELEVADO	2 HORAS
CISTERNA	SI	1 CISTERNAS (10,000 Lt) 2 CISTERNAS (25,000 Lt)	48 HORAS
ENERGIA ELECTRICA	RED COMERCIAL		
GRUPO ELECTROGENO	PROPIO	175,000 KW	OPERATIVIDAD MIENTRAS HAYA COMBUSTIBLE
COMBUSTIBLE	ABASTECIMIENTO DE DIESEL B5	3,000 GALONES	70 GALONES POR DIA
OXIGENO	BALONES DE OXIGENO	16 BALONES DE 10m3 4 BALONES DE 8M3 3 BALONES DE 6 M3 6 BALONES DE 4M3 5 BALONES DE 3 M3 14 BALONES DE 1M3	SEGÚN NECESIDAD
COMUNICACIONES	RED SATELITAL	RADIO VHF OKKA 91	OPERATIVO

b. Vehículos asignados a la emergencia ambulatoria:

MARCA	AÑO	CATEGORIA	MODELO	ESTADO
PEUGEOT	2011	I	BOXER	OPERATIVO
PEUGEOT	2011	II	BOXER	OPERATIVO

6.1.2.4. Vulnerabilidad Institucional del Establecimiento de Salud

La enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), que inicio como un brote de neumonía en Wuhan, China, en diciembre del 2019, es causada por SARS-CoV-2, el cual se transmite por contacto con una persona infectada, a través de pequeñas

gotas que se expulsaban al hablar, toser y estornudar, o por tocar una superficie y objeto que tenga el virus y posteriormente manipular la boca, la nariz o los ojos.

En el Perú, el 06 de marzo del presente año se confirmó el primer caso importado del COVID-19, en un ciudadano con historial de viajes a diferentes países de Europa. Posterior a ello se confirmaron otros casos entre sus contactos y hasta el 27 de setiembre de 2020 todos los departamentos han confirmado casos.

El hospital Hermilio Valdizán como institución especialista en Salud Mental y Psiquiatría, frente a la Emergencia Sanitaria Nacional se vio en la necesidad de implementar una sala COVID como parte del área de expansión interna con una capacidad de 8 camas atendiendo pacientes psiquiátricos sin complicaciones médicas.

Considerando las manifestaciones importantes presentadas durante la pandemia por COVID 19 frente a una posible segunda ola, se generaría una sobre demanda en pacientes psiquiátricos positivos a COVID 19 por prueba rápida, afectación del propio personal de salud y cambios en el funcionamiento de los servicios de salud.

Las variables de afectación tomadas en cuenta para el análisis efectuado se refieren al equipamiento y transporte (ambulancias y otros); a los suministros (medicamentos, insumos, combustible, alimentos, etc.) y al personal.

A su vez, esta probable afectación, puede comprometer el funcionamiento de los servicios en los momentos de mayor demanda de la población. Por ejemplo:

- La dificultad de uso de ambulancia generaría retraso en la referencia de casos, máximo si se trata de emergencia, así como en el traslado de los equipos de respuesta inmediata.
- La pérdida o deterioro de suministros y medicamentos restaría capacidades para una adecuada y oportuna atención de los daños a presentarse.
- Las limitaciones en la atención ocasionadas por los daños a la salud del personal quienes pasarían a ser parte de las víctimas.
- En emergencias y desastres, las instalaciones médicas son esenciales y deben garantizar su funcionamiento con posterioridad a un desastre.
- Dependen altamente de servicios públicos (agua, electricidad, comunicaciones, etc.).
- Los servicios críticos de Emergencia y áreas de expansión interna y externas, operativos.

La Vulnerabilidad Institucional en caso del Hospital es el resultado del ISH, el último del año 2017, el mismo que se está actualizando.



Resultado del índice de seguridad y vulnerabilidad

CONCEPTO DE INDICE DE SEGURIDAD. - El Índice de Seguridad Hospitalaria es una herramienta de evaluación rápida, confiable, que proporciona una idea inmediata de la probabilidad de que un establecimiento de salud continúe funcionando en caso de desastre.

CONCEPTO DE INDICE DE VULNERABILIDAD. - Determina la susceptibilidad o el nivel de un daño esperado en la infraestructura, equipamiento y funcionalidad de un establecimiento hospitalario frente a un desastre determinado.

Índice de Seguridad	0.31
Índice de Vulnerabilidad	0.69

Clasificación del establecimiento: **C**

Índice de seguridad	Categoría	¿Qué se tiene que hacer?
0-0.35	C	Se requieren medidas urgentes de manera inmediata, ya que los niveles actuales de seguridad del establecimiento no son suficientes para proteger la vida de los pacientes y el personal durante y después de un desastre.
0.36-0.65	B	Se requiere medidas necesarias en el corto plazo ya que los niveles actuales de seguridad del establecimiento pueden potencialmente poner en riesgo a los pacientes, el personal y su funcionamiento durante y después de un desastre.
0.66-1	A	Aunque es probable que el hospital continúe funcionando en caso de desastres, se recomienda continuar con medidas para mejorar la capacidad de respuesta y ejecutar medidas preventivas en el mediano y largo plazo, para mejorar el nivel de seguridad frente a desastres.

6.1.3. DETERMINACIÓN DEL RIESGO

Realizando la valoración y cuantificación de los escenarios de riesgo, se establece los niveles del riesgo, cuanto es la población potencial que podría ser afectada; todo lo cual nos permite la toma de decisiones adecuadas, en el proceso Gestión del Riesgo de Desastres y del desarrollo sostenible.

1. Escenarios de riesgo frente PANDEMIA POR COVID 19.

Considerando las Vulnerabilidades y acceso territorial, la siguiente tabla muestra como se ha ido presentando los casos por COVID en el hospital Hermilio Valdizan, según prueba rápida.

HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

**REPORTE DE PRUEBAS RAPIDAS**

PRUEBAS RAPIDAS APLICADAS	PACIENTES DE HOSPITALIZACIÓN*	PACIENTES AMBULATORIOS	PERSONAL HOSPITAL			TOTAL PERSONAL	TOTAL
			ASIT	ADM	SERVIS		
POSITIVO	260	74	407	137	85	629	963
NEGATIVO	1391	168	2790	683	272	3745	5304
TOTAL	1651	242	3197	820	357	4374	6267

Fecha: del 03 de abril al 13 de diciembre

Hora: 7 p.m

6.2. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA O DESASTRES

6.2.1. GRUPO DE TRABAJO DE GRD

El Grupo de Trabajo se constituye para el cumplimiento de las funciones de la Gestión del Riesgo de Desastres, en el marco de lo dispuesto en la Ley N°29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) y en su reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N°048-2011-PCM.

El hospital Hermilio Valdizán tiene constituido su Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres (GTGRD), aprobado con Resolución Ministerial N°174-DG/HHV-2020, actualizada hasta la fecha (tabla N°3).

El hospital cuenta con Brigadistas en Salud operativos, que se pondrán a disposición del Grupo de Trabajo de la GRD para la adecuada y oportuna atención de la emergencia.

El Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres tiene las siguientes funciones:

- Coordinan y articulan la gestión reactiva en el marco del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres-SINAGERD.
- Asumen la evaluación, organización, supervisión, fiscalización y ejecución del componente de gestión reactiva de la gestión del riesgo de desastres en el ámbito de su competencia.



TABLA N°1

GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRE-2020-HHV

N°	Nombres y Apellidos	Cargo Institucional	Cargo R.D GTGRD
1	Dra. Gloria Luz Cueva Vergara	Directora General del HHV	Presidenta
2	Lic. Carolina Huaylla Vásquez	Responsable del PP 068.	Secretaria Técnica
3	Lic. Carmen Yallico Castañeda	Director Ejecutivo de Administración	Integrante
4	Lic. Mildred Ruíz Villacorta	Director Ejecutivo de Planeamiento Estratégico	Integrante
5	Dr. John Richard Loli Depaz	Jefe de Consulta Externa	Integrante
6	Dra. Milagritos Toledo Castillo	Jefa del Dpto. del Niño y Adolescente	Integrante
7	Lic. Nélide Amparo Geldres Villafuerte	Jefa del servicio de Psicología y Diagnostico	integrante
8	Dr. Edwin Apaza Aceituno	Jefe del Dpto. de Adulto y Geronte y Jefe de Servicio de Emergencia.	Integrante
9	Lic. Adm. Carlos Ruiz Alvan	Jefa de la Oficina de Logística	Integrante
10	Dra. Marlene Barreda Torres	Jefa del Servicio de Farmacia	Integrante
11	Dra. Kelly Almendras Jaramillo	Jefa del Dpto. de Apoyo al Diagnostico	Integrante

12	Dra. Giovanna Zapata Coacalla	Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad	Integrante
13	Dr. Jorge Reyes Saberbein	Encargado del Dpto. de Servicios Médicos	Integrante
14	Lic. Vilma Yataco Peña	Jefa de la Oficina de Relaciones Públicas	Integrante
15	Lic. Hernán Marcelo de la Cruz	Jefe del Servicio de Nutrición	Integrante
16	Sr. Víctor Tello Aliaga	Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	Integrante
17	Lic. Lina Villegas Ccatamayo	Jefa del Departamento de Enfermería	Integrante
18	Mg. Noemi Paz Flores	Jefa de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	Integrante

6.2.2. SISTEMA COMANDO SALUD

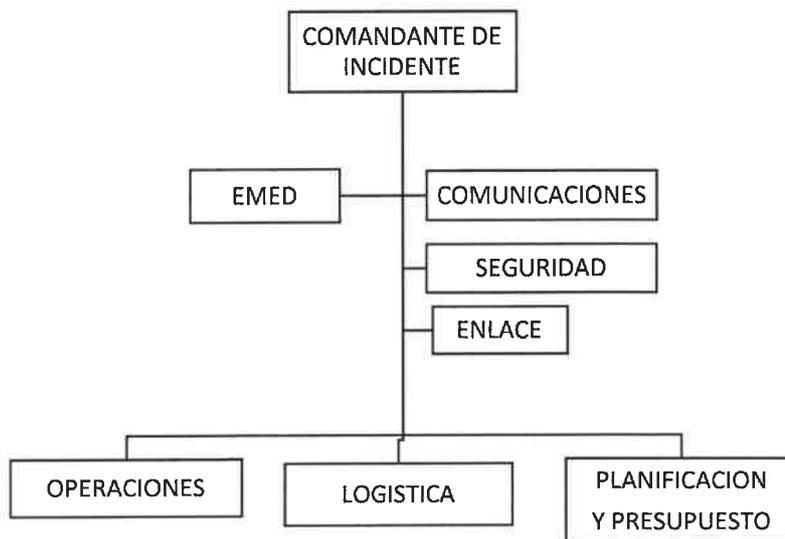
Se deriva del Sistema de Comando de Incidentes (SCI), que es el Sistema que permite el manejo efectivo y eficiente de incidentes integrando una combinación de instalaciones, equipo, personal, procedimiento y comunicaciones para el manejo de incidentes.

En el hospital Hermilio Valdizán se organiza el Sistema Comando Salud (SCS); liderado por la Directora de la Institución o médico de guardia (depende del momento), luego se designa un responsable para cada tarjeta de acción, tarjetas de acción mínimas que deben ser activadas (Grafico N°3).

Para la activación del SCS en el HHV, se cuenta con el Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres y las Brigadas de Salud, conformado por personal asistencial y administrativo. (Anexo N° 7.2)



**GRAFICO N°3
SISTEMA COMANDO SALUD**



6.3. PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS

6.3.1. PROCEDIMIENTOS DE PREPARACIÓN PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD

6.3.1.1. PROPOSITO

Establecer las actividades a seguir para reducir daños en un tiempo reducido y garantizar la continuidad del funcionamiento de los establecimientos de salud.

6.3.1.2 Alcance

Este procedimiento es aplicable en el HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN.

6.3.1.3 Responsabilidades

Es responsabilidad de la Dirección de la Institución, la implementación de este procedimiento.

6.3.1.4 Descripción del procedimiento

Nº	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Capacitación	1. Desarrolla capacitaciones en organización y control de Emergencias y Desastres.	Unidad GRD
2	Gestión de la adquisición de Suministros	2. Activa los procesos de compra directa y movilización de medicamentos, equipos, insumos y materiales para la respuesta para asegurar la continuidad operativa.	Unidad GRD / Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres.
3	Reducción de Vulnerabilidades	3.1. Fortalecer la Seguridad Estructural 3.2. Fortalecer la Seguridad No estructural 3.3. Fortalecer la seguridad funcional	Unidad GRD / Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres

6.3.2. PROCEDIMIENTO DE ALERTA

6.3.2.1 Propósito

Establecer las actividades a seguir para la declaración de la Alerta Roja ante la ocurrencia de un EVENTO que ocasione daños a la población, sus bienes, su entorno y la atención médica inmediata.

6.3.2.2 Alcance

Este procedimiento es aplicable al HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

6.3.2.3 Responsabilidades

Es responsabilidad de la Dirección de la Institución, proponer y coordinar la declaración de la Alerta Roja dentro de las 4 horas posteriores al EVENTO; e implementación de las medidas correspondientes a la Alerta Roja.



6.3.2.4 Descripción del procedimiento

N°	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Alerta	1. De presentarse un evento de sismo, evalúa la situación y efectos del evento.	Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED)
2	Liderazgo	<ol style="list-style-type: none"> Activa el Plan de Contingencia frente al evento. Activa la cadena de llamadas del Grupo de Trabajo de la Institución. Participa en la Plataforma de Coordinación de Salud. Autoriza el desplazamiento de recursos humanos, logísticos y recursos de respuesta para asegurar la continuidad operativa. 	Dirección Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres (GTGRD)
3	Gestión de la información y Comunicación	<ol style="list-style-type: none"> El Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo-GTGRD; centralizará la información para la toma de decisiones. Evalúa los daños y analiza las Necesidades sectoriales. Asegurar la operatividad del sistema de Comunicaciones entre las organizaciones de salud. Mantiene coordinación operativa entre los subsectores de salud, INDECI y otros actores. Prepara los reportes de situación (EDAN). El primer reporte dentro de las 24 horas de Ocurrido el EVENTO, luego cada de las 24 horas. 	Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED) Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres (GTGRD)
4	Operaciones de Respuesta	<ol style="list-style-type: none"> Implementa Plan de Continuidad Operativa de la Institución. Activa la movilización de las ambulancias y brigadas de Salud. Implementa el EDAN preliminar, para la evaluación de daños y la evacuación de las edificaciones de los establecimientos de su jurisdicción. Implementa los procedimientos de control de incidentes. Implementa las áreas de Expansión asistencial y oferta complementaria movilizandando todos los recursos humanos y materiales para la atención de salud disponibles. Moviliza stock de medicamentos e insumos médicos para la atención de salud. 	Hospital Hermilio Valdizán



6.3.3 PROCEDIMIENTOS DE COMANDO Y COORDINACION**6.3.3.1 PROPOSITO**

Establecer las acciones que se deben desarrollar para asegurar la participación y articulación interinstitucional, de los diferentes niveles de gobierno para la respuesta de salud ante la emergencia.

6.3.3.2 ALCANCE

Este procedimiento es aplicable al HOSPITAL y otras instituciones prestadores de salud pública o privada.

6.3.3.3 RESPONSABILIDADES

Se reunirá el Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres de la Institución, en el Puesto de Comando dentro de las primeras horas de ocurrido el evento, para evaluar la situación y decidir los cursos de acción para responder ante los efectos del evento y coordinar con Hospitales de su jurisdicción las actividades de respuesta ante la llegada de víctimas y probables daños que afecten la continuidad operativa del establecimiento.

Coordinar con el nivel central del Ministerio de Salud – COE SALUD; las necesidades de ayuda, donaciones de bienes y el ingreso de equipos médicos de emergencia, etc.

6.3.3.4 Descripción del procedimiento

Nº	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Gestión de la información y Comunicación	<ol style="list-style-type: none"> Dentro de las 12 horas se activa e implementa la Sala de Crisis del HHV en el Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED HHV). De presentarse un evento de sismo, realiza dentro de las 24 horas la Evaluación preliminar de Daños y Análisis de Necesidades (EDAN). Actualización de la Sala de Crisis del HHV con información del EDAN. Reportes dentro de las primeras 24 horas y luego cada 24 horas. 	Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED)
2	Coordinación Institucional	<ol style="list-style-type: none"> Reunión con Instituciones públicas y privadas para la actualización de la información y toma de decisiones. 	Grupo de trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres (GTGRD)
3	Reuniones de coordinación sectorial y con otras instituciones	<ol style="list-style-type: none"> Participación en la reunión de la Plataforma de MINSA – COESALUD, DIRIS LIMA ESTE. Reunión de coordinación en la Plataforma de Defensa Civil de la Municipalidad de Santa Anita, para evaluar la situación y los avances en la respuesta a la emergencia, así como determinar posibles cursos de acción. Se inicia elaboración del proceso de información comprendido para la Declaratoria de Emergencia Sanitaria y del Estado de Emergencia. 	Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres



		4. 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 (COE SALUD, DIRIS, ESSALUD, MUNICIPIO)	
--	--	---	--

6.3.4. PROCEDIMIENTOS PARA LA CONTINUIDAD OPERATIVA DE SERVICIOS

Este procedimiento incluye el conjunto de acciones y actividades que se deben desarrollar ante un evento o inmediatamente después de éste para atender a las víctimas y minimizar los posibles daños.

Los procedimientos de respuesta incluidos en el presente plan son:

- Operaciones en áreas de Expansión Asistencial
- Atención pre hospitalaria
- Brigadistas de Salud
- Intervenciones de salud pública.

6.3.4.1 Propósito

Establecer las acciones de respuesta oportuna y coordinada a la emergencia.

6.3.4.2 Alcance

Este procedimiento es aplicable en el hospital Hermilio Valdizán.

6.3.4.3 Responsabilidades

6.3.4.3.1. Es responsabilidad del Hospital Hermilio Valdizán MONITOREAR Y CONDUCIR la respuesta durante la emergencia.

6.3.4.3.2. Las organizaciones públicas y no públicas de salud deben coordinar la atención de la emergencia y facilitar todos los recursos disponibles.

6.3.4.4 Descripción del procedimiento

Nº	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Operaciones en Áreas de Expansión Asistencial Hospitalarias	1. Instalación y despliegue de carpas, equipos, mobiliarios y otros recursos al área de expansión interna. 2. De presentarse un evento de sismo, aplica el triaje tipo Trauma Modificado utilizando las tarjetas de clasificación invertida (grafico N°7). En caso no se cuente con personal médico, se realizará el triaje SHORT (grafico N°7). 3. realiza la coordinación para la evacuación de las víctimas. 4. evacúa a las víctimas clasificadas como ROJO a las áreas de expansión Hospitalarias (según gráfico). 5. observa a las víctimas clasificadas como AMARILLO y las refiere a las áreas de expansión asistencial hospitalaria (según gráfico).	HOSPITAL

		<p>6. atiende a las víctimas clasificadas como VERDE y la da de Alta (según gráfico).</p> <p>7. Las víctimas clasificadas con color Negro serán trasladadas a un lugar apropiado según se determine.</p>	
2	Atención pre hospitalaria	<p>1. De ser necesario coordina con SAMU para la referencia de víctimas a los Hospitales de Campaña.</p> <p>2. Evacuación de víctimas clasificadas como Rojo y Amarillo.</p> <p>3. Coordina el envío de ambulancias para la evacuación de víctimas.</p> <p>4. De ser necesario solicita el apoyo de otras organizaciones de salud con ambulancias y vehículos para el transporte de víctimas.</p> <p>5. Limpieza y desinfección de Ambulancias en el marco de la "Guía Técnica de Procedimientos de Limpieza y Desinfección en Ambientes de los EESS y servicios Médicos de Apoyo, según RM N°372/2011 MINSA".</p>	HOSPITAL
3	Brigadistas de Salud	<p>1. Activa a las Brigadas en Salud de Emergencias y Desastres del Hospital Hermilio Valdizán.</p> <p>2. De presentarse un evento sísmico implementa el procedimiento de evaluación de la edificación.</p> <p>3. Implementa los procedimientos de los Manuales de Operaciones de Líneas Vitales (amago de incendios, fuga de agua, escape de materiales peligrosos).</p> <p>4. Participa en la instalación y operatividad de la Expansión asistencial.</p> <p>5. Asegura el stock de medicamentos e insumos médicos.</p> <p>6. Asegura las reservas de agua, combustible y alimentos.</p>	HOSPITAL
4	Intervenciones de salud pública.	<p>1. Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades (EDAN).</p> <p>2. Vigilancia epidemiológica</p> <p>3. Instalación de la Sala de Crisis en el Espacio de Monitoreo de Emergencias y desastres (EMED).</p> <p>4. Vigilancia de agua y saneamiento</p> <p>5. Movilización de brigadas de Salud mental</p> <p>6. Implementación de prácticas seguras y saludables.</p> <p>7. Implementación de un sistema de comunicación</p> <p>8. Gestión de las necesidades y tareas del PLAN DE CONTINGENCIA POR SEGUNDA OLA PANDEMICA POR COVID 19 y TRANSFERENCIA PRESUPUESTAL POR DECRETO DE URGENCIA.</p> <p>9. Implementación y conducción de la gestión presupuestal y cumplimiento de metas físicas de la EMERGENCIA SANITARIA y DECRETO DE URGENCIA</p>	HOSPITAL



6.3.5. PROCEDIMIENTOS PARA LA CONTINUIDAD OPERATIVA DE SERVICIOS

6.3.5.1. LINEAMIENTOS DE LA GESTIÓN DE LA CONTINUIDAD DE LAS OPERACIONES.

La Expansión asistencial consiste en la habilitación progresiva de servicios de atención en salud adicional frente a emergencias y desastres en áreas libres que permita ampliar la oferta de servicios por la sobredemanda ocasionada por emergencias y desastres, a lo que llamaremos capacidad de expansión. De haber la necesidad de ampliar el área de expansión interna para la Sala COVID se puede acceder al Área de Concentración Víctimas (ACV). La expansión asistencial también incluye espacios disponibles a habilitar y módulos prefabricados, carpas y otros (Grafico N°6)

6.4. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

La Institución, financia 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 demanda adicional a gestionar en la cadena presupuestal 5006269: PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS.

6.5. 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 termino del mismo presentarán el consolidado de acciones ejecutadas.



7. ANEXOS

7.1. PROCEDIMIENTOS PARA DECLARATORIA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES

Notificación del evento:

Se activará la alerta roja por eventos adversos que afecten la integridad de la Institución. La información deberá de hacerse llegar a la máxima autoridad presente, quien a su vez comunicará de ser necesario a la autoridad respectiva del MINSA (DIGERD).

Declaratoria de Alerta / Alarma: La alerta es la situación declarada por la Autoridad de Salud con el fin de adoptar las acciones que aseguren la atención adecuada y oportuna de los daños a la salud de la población, así como la protección de la infraestructura y la operatividad de los establecimientos de salud ante la ocurrencia de emergencias o desastres, y está dada por Directiva Ministerial N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01, en la que se definen las variables operacionales:

Alerta Verde, situación de expectativa ante la posible ocurrencia de un evento adverso o destructivo.

Alerta Amarilla, situación que se establece cuando se recibe información sobre la inminente o alta probabilidad de ocurrencia de un evento adverso o destructivo.

Alerta Roja, situación que se establece cuando se han producido daños a la población, sus bienes y su entorno debido a un evento adverso o destructivo, lo que determina que las dependencias de salud efectúen en forma inmediata las intervenciones y acciones de respuesta que sean necesarias.

En caso de alerta verde:

- 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.

En caso de alerta amarilla:

- 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 auxilios a las víctimas.

En caso de alerta roja:

- Activar el GTGRD.
- Realizar la evaluación de daños y análisis de necesidades ante la situación presentada.
- Los brigadistas deben estar presente en el EMED.



- Mantener el control de las líneas vitales y servicios básicos.

ALARMA: 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.

Emergencia / Desastre Interno: Activación de la alarma mediante el uso del perifoneo.

- **Inundación:** A través de la Brigada de Protección y Evacuación, interrumpir los flujos de energía y líquidos inflamables, e iniciar la evacuación a las zonas de seguridad externa; notificando inmediatamente al EMED para las coordinaciones con DIRIS LIMA ESTE, COE SALUD/MINSA.

- **Colapso estructural:** A través de la Brigada de Protección y Evacuación, dar la alarma de inmediato e iniciar la evacuación de las zonas de riesgo, hacia las zonas de seguridad externa, comunicando de inmediato al EMED para las coordinaciones con DIRIS LIMA ESTE, COE SALUD/MINSA, posteriormente la Brigada de Búsqueda y Rescate realizara las funciones pre establecidas una vez que la zona haya sido evaluado como segura.

GRAFICO N°4

DECLARATORIA DE ALERTA

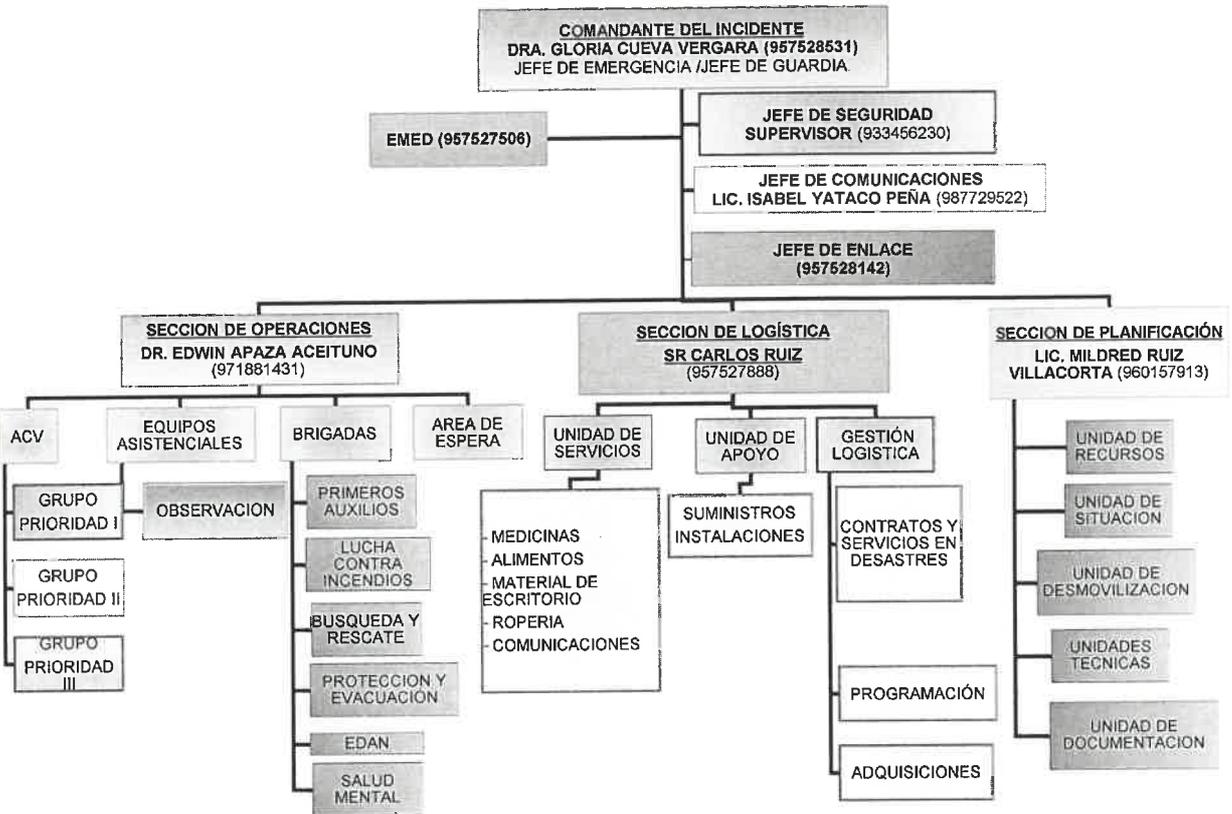
DECLARATORIA DE ESTADO DE ALERTA	
ALERTA VERDE	<ul style="list-style-type: none"> • Es de preparativo. • El personal disponible en las diferentes áreas para atender una posible emergencia • Revisar las dotaciones de suministros y equipos • Revisar las respectivas cadenas de llamadas tanto internas como externas de la institución • Preparar y garantizar las comunicaciones en el sitio y confirmar su uso.
ALERTA AMARILLA	<ul style="list-style-type: none"> • Preparativo con presencia física de todo el personal. • Todos los recursos existentes se organizan y preparan, pero aún no se inicia la atención de víctimas de la posible emergencia. • Disponer del personal necesario para garantizar el desarrollo y la implementación de las cadenas de socorro.
ALERTA ROJA	<ul style="list-style-type: none"> • Se inicia la demanda asistencial de pacientes, se confirma la ocurrencia de un desastre o emergencia. • se declara la alerta roja, es precedido por la directora de la institución, caso contrario el jefe de emergencias. • Se establece comunicación directa con COE – SALUD para tomar las decisiones del caso.



7.2. SISTEMA COMANDO SALUD

El Sistema de Comando Salud (SCS) se basa en el Sistema de Comando de Incidentes (SCI) es la combinación de instalaciones, equipamiento, personal, protocolos, procedimientos y comunicaciones, operando en una estructura organizacional del Sector Salud, con la responsabilidad de administrar los recursos asignados para lograr efectivamente los objetivos pertinentes a un evento, incidente u operativo.

GRAFICO N°5
SISTEMA COMANDO SALUD HHV 2020



7.3 TARJETAS DE ACCIÓN

TARJETA DE ACCIÓN DEL PUESTO DE COMANDO (PC)		
Equipo: Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastre.	Ubicación: Puesto Comando (PC)	Teléfono: 494-2516 RADIO: OCCA 91 Cel: 957527506
Procedimiento: Ejecutar gestión de la situación de la emergencia.		Conformantes del equipo: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Directora del Hospital. ▪ Coordinadora UFGRD. ▪ Directora Administrativa ▪ Jefe de Servicio de Emergencia. ▪ Jefe de Planeamiento. ▪ Jefe(a) de Logística. ▪ Jefe de Mantenimiento. ▪ Jefe de Farmacia ▪ Jefe de Laboratorio ▪ Jefe de nutrición ▪ Jefa del Departamento de Enfermería.
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Activar el Puesto de Comando (PC) y desarrollar la gestión de la Situación de Emergencia. • Dirigir las acciones durante la emergencia o desastre. • Mantener el control y la coordinación permanente durante la crisis sanitaria. • Realizar las coordinaciones con la DIRIS LIMA ESTE, COE SALUD/MINSA u otras instituciones extra hospitalarias. • Monitoreo constante de las acciones • Gestionar las compras de emergencia o las gestiones administrativas de excepción requeridas para la provisión de implementos requeridos. • Asegurar la logística para el cumplimiento de los objetivos en el abordaje de la crisis. • Velar por la continuidad en la prestación de servicios de salud. • Velar por la seguridad de las personas. • Brindar información veraz y oportuna a los medios y familiares de los afectados directos. • Dar por finalizado el operativo, cierre de la situación de emergencia e implementación de mejoras al Plan de contingencia en Salud. 		
Jefe de Equipo: Directora del Hospital Alternativo: Jefe de Guardia de Emergencia.		Supervisor: DIGERD

TARJETA DE ACCIÓN DEL COMANDANTE DE INCIDENTE (CI)		
Equipo: Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastre.	Ubicación: Puesto de Comando	Teléfono: 494-2516 RADIO: OCCA 91 Cel: 957527506
Objetivo: Es la más alta función del Sistema de Comando de Incidentes (SCI) consiste en administrar, coordinar, dirigir y controlar los recursos en la escena ya sea por competencia legal, institucional, jerárquica o técnica.		Conformantes del equipo: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Director(a) del Hospital ▪ Jefe de servicio de emergencia. ▪ Jefe guardia.
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Asumir el mando, asegurar la autoridad de acuerdo a la política y a los procedimientos de la institución y establecer el Puesto de Comando (PC). • Evaluar las prioridades del incidente. • Determinar los objetivos de incidente, sus prioridades inmediatas, la(s) estrategias y tácticas a seguir. • Desarrollar y ejecutar el plan de contingencia. • Aprobar solicitudes de recursos adicionales o su desmovilización. • Autorizar la entrega de información a los medios noticieros. • Asegurar que el reporte post-incidente estén completos. 		
Jefe de Equipo: Directora del Hospital Alternativo: Jefe de Guardia / Jefe de Emergencia.		Supervisor: DIGERD/MINSA



TARJETA DE ACCIÓN DE SEGURIDAD		
Equipo: Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres	Ubicación: Puesto de Comando	Teléfono: 494-2516 RADIO: OCCA 91 Cel: 957527506
Objetivo: Proporcionar a la seguridad personal y el patrimonio, impedir acceso a zonas peligrosas.		Conformantes del equipo: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Jefe de mantenimiento y servicios generales. ▪ Supervisor de seguridad. ▪ Vigilante.
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Reforzar control de puertas periféricas y servicios con acceso restringido (Emergencia, Hospitalización, Casa de Fuerza, Almacenes, Dirección). • Control de flujos de personas y vehículos en zonas críticas. • Revisar bolsos personales y portaequipajes de vehículos. • Coordinar con autoridad policial medidas especiales de externas e internas. 		
▪ Jefe de Sección: Jefe de mantenimiento y servicios generales.		Supervisor: Comando de Incidentes (CI)



TARJETA DE ACCIÓN: OFICIAL DE ENLACE		
Equipo: Director(a) Adjunta	Ubicación: Puesto de Comando	Teléfono: 494-2516 RADIO: OCCA 91 Cel: 957527506
Objetivo: Es el contacto, en el lugar de los hechos, para las otras instituciones que hayan sido asignadas al incidente.		Conformantes del equipo: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dirección Adjunta.
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Obtener un reporte rápido del comandante del incidente. • Proporcionar un punto de contacto para los representantes de otras instituciones de ayuda y cooperación. • Identificar a los representantes de cada una de las instituciones, incluyendo su ubicación y líneas de comunicación. • Responder a las solicitudes del personal del incidente para establecer contactos con otras organizaciones. • Vigilar las operaciones del incidente para identificar problemas actuales o potenciales entre las diversas organizaciones. 		
Jefe de Sección: Director(a) Adjunta.		Supervisor: Comando de Incidentes (CI)

TARJETA DE ACCION: COMUNICACIONES		
Equipo: Información –Relaciones Publicas	Ubicación: Puesto de Comando	Teléfono: 494-2516 RADIO: OCCA 91 Cel: 957527506
Objetivo: Maneja todas las solicitudes de información y prepara los comunicados para la prensa, instituciones y público en general. Toda la información por divulgar debe ser autorizada por el CI.		Conformantes del equipo: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Jefe(a) de Relaciones Públicas. ▪ Jefe de informática.
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar telefonía -interna y externa- y radiocomunicación. • Proporcionar traslado de informaciones por otros medios durante etapa de aislamiento. • Recibir / emitir mensajes indispensables para el servicio y el personal de guardia. • Captar información de las redes nosocomial y pre hospitalarias sobre el evento y situación. 		
Jefe de Sección: Jefe(a) de Relaciones Publicas.		Supervisor: Comando de Incidentes (CI)



TARJETA DE ACCIÓN ESPACIO DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES (EMED)		
Equipo: UFGRD	Ubicación: Puesto de Comando	Teléfono: 494-2516 RADIO: OCCA 91 Cel: 957527506
Objetivo: realizar el seguimiento, procesamiento, consolidación y análisis de la información sobre peligros, del evento ocurrido.		Conformantes del equipo: <ul style="list-style-type: none"> • Equipo técnico de la UFGRD.
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Monitorear de manera permanente las 24 horas en los 365 días del año de los peligros, emergencias o desastres que puedan producir daño a la salud, facilitando la gestión e intercambio de la información. • Realizar el seguimiento, procesamiento, consolidación y análisis de la información. • Establecer de manera permanente un enlace técnico y operativo con el EMED salud. • Establecer un enlace directo con el COE Salud en los niveles de emergencia 3,4 y 5 para la coordinación y reportes. 		
Jefe de Sección: Jefe(a) de la UFGRD		Supervisor: Comando de Incidentes (CI)

TARJETA DE ACCIÓN DE OPERACIONES

Equipo: Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastre	Ubicación: Puesto de Comando	Teléfono: 494-2516 RADIO: OCCA 91 Cel.: 957527506
Objetivo: Organiza, asigna y supervisa todos los recursos tácticos o de respuesta asignados al incidente o evento. El Jefe de la Sección de Operaciones reporta al Comandante del Incidente, determina la estructura organizativa interna de la Sección.		Conformantes del equipo: ▪ Médico de Guardia ▪ Enfermera Supervisora
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Participa, implementa y ejecuta el Plan de contingencia. • Determina las estrategias y tácticas a desarrollar. • Determina las necesidades y solicita los recursos adicionales que se requieran. • Conformar los equipos de intervención asignados a la Sección de Operaciones. • Mantener informado al Comandante del Incidente acerca de actividades especiales y otras contingencias de la operación. • Supervisar las operaciones. • Dirigir y supervisar las actividades asistenciales durante la situación de emergencia. • Asumir la dirección de procesos administrativos en ausencia de la directora. • Gestionar los recursos necesarios para mantener las operaciones de emergencia. 		
Responsable: jefe de Guardia / enfermera supervisora		Supervisor: UFGRD



TARJETA DE ACCIÓN: PLANIFICACIÓN

Equipo: Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres	Ubicación: Puesto de Comando	Teléfono: 494-2516 RADIO: OCCA 91 Cel: 957527506
Objetivo: prepara, organiza la implementación y financiamiento del plan, así como también el desarrollo de su efectividad.		Conformantes del equipo: ▪ Responsable de Planeamiento Estratégico.
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Consolida y analiza la información de recursos y personal de intervención. • Gestiona la habilitación presupuestal en la Cadena de Emergencia del PP 068. • Establece las necesidades y agendas de información para todo el Sistema de Comando de Salud. • Notifica acerca de todas las unidades donde está todo el personal asignado. • Supervisa la implementación del Plan. • Organiza la información acerca de estrategias alternativas. • Proporciona y monitorea el riesgo y daño potencial del evento. • Compila y distribuye información del estado del incidente. • Registra y controla los recursos del incidente. • Asegura que el personal de respuesta este informado y proporciona recurso. 		
Responsable: Jefe de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres.		Supervisor: Comando de Incidentes (CI)

TARJETA DE ACCIÓN DE LOGÍSTICA		
Equipo: Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres	Ubicación: Puesto de Comando	Teléfono: 494-2516 RADIO: OCCA 91 Cel: 957527506
Objetivo: Proporciona todos los recursos y servicios requeridos para facilitar y apoyar las actividades durante un incidente.		Conformantes del equipo: ▪ Jefe(a) de la Oficina de Logística.
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar instalaciones, servicios y materiales para apoyo durante un evento, operativo o incidente. • Garantizar el bienestar del personal de respuesta al proporcionar agua, alimentación, servicios médicos, sanitarios y de descanso. • Pproporcionar el equipo de comunicaciones, suministros, transporte y cualquier cosa que se necesite durante el incidente. • Hacer una estimación de las necesidades futuras de servicios y apoyo. • Actualizar el inventario de las necesidades de la institución (en términos de recursos humanos, equipamiento, insumos, materiales) a través del EDAN e informar al EMED para reportar información a COE salud. • Asegurar el bienestar general y seguridad del personal de la Sección de Logística. 		
Jefe de Sección: Jefe(a) de la oficina de Logística		Supervisor: Comando de Incidentes



TARJETA PARA EL EQUIPO DE FARMACIA		
Equipo: Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres	Ubicación: Puesto de Comando	Teléfono: 494-2516 RADIO: OCCA 91 Cel: 957527506
Objetivo: Proveer suministros, equipos, medicamentos y material médico.		Conformantes del equipo: • Jefe de Farmacia. • Técnicos. • Farmacéuticos de turno.
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Evaluación inmediata de daños y pérdidas en almacenes. Informar a jefaturas. • Proporcionar suministros, equipos, medicamentos, material médico y otros insumos. • Farmacia. Alistar y entregar medicamentos de stock para Emergencias y kits respectivos a Brigadas extra hospitalarias • Captar recursos extraordinarios de suministros para la contingencia. • Agilizar procedimientos administrativos para proveer suministros a los servicios. 		
Jefe de Equipo: Químico Farmacéutico		Supervisor: Jefe de Guardia

TARJETA PARA EL EQUIPO DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO		
Equipo: Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres	Ubicación: Puesto de Comando	Teléfono: 494-2516 RADIO: OCCA 91 Cel: 957527506
Objetivo: Habilitar servicios críticos, mantener operativas las líneas vitales		Conformantes del equipo: <ul style="list-style-type: none"> • Jefe de Servicios generales. • Técnicos mantenimiento.
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar daños, capacidad, instalaciones e infraestructura a su cargo y del hospital para luego informar a la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres (UFGRD) y al Jefe de Guardia. • Despejar accesos priorizando las áreas críticas, clausurar zonas peligrosas o destruidas. • Habilitación contingente de servicios críticos y reemplazo de equipos inoperativos. • Mantener operativas las líneas vitales, racionalizar flujos y • captar reservas extraordinarias 		
Jefe de Equipo: Jefe del Servicios Generales y Mantenimiento		Supervisor: Jefe de Guardia de Emergencia

TARJETA DEL EQUIPO DE NUTRICIÓN		
Equipo: Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres	Ubicación: Puesto de Comando	Teléfono: 494-2516 RADIO: OCCA 91 Cel: 957527506
Objetivo: Proveer alimentos a pacientes y personal.		Conformantes del equipo: <ul style="list-style-type: none"> • Jefe de Nutrición. • Médico de Guardia • Enfermera Supervisora
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Evaluación inmediata de daño de equipos y pérdidas en almacenes. Informar a jefaturas. • Coordinar necesidades extraordinarias de raciones para la contingencia. • Repartir las raciones a pacientes y personal operativo. • Gestionar recursos extraordinarios de alimentos para la etapa de contingencia. • Suministrar raciones frías para Brigadas. 		
Jefe de Equipo: Jefe de servicio de nutrición		Supervisor: Comandante de Incidente



TARJETAS DE ACCIÓN POR AREAS DE ATENCIÓN

AREA DE CONCENTRACIÓN DE VICTIMAS (ACV)		
EQUIPO: Sección de Operaciones	UBICACIÓN: Área de Concentración de Víctimas	CONFORMANTES
Es quien designa los encargados de las áreas Roja, Amarilla y verde.		<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres. • Equipo de triaje
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Supervisa la continuidad de la atención de víctimas internas y externas. • Despejar patio de ambulancias, instalar camillas • Habilitar espacios para la expansión asistencial. • Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las aéreas de expansión. • Instalar camillas plegables, mesas plegables, sillas plegables, balones de oxígeno y otros equipos, insumos e instrumental biomédico de la expansión asistencial. • Reforzar, reasignar; revisar "Tarjeta de Acción" y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria • Mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar hacia zonas de expansión • Señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos • Reubicar recursos críticos, agilizar solicitudes y asignación a zonas de expansión. • Reducción temporal de complejidad de gestiones críticas • Movilizar recursos disponibles para operación en aéreas de expansión y si fuese necesario salir a la zona externas de siniestro previa coordinación (Brigadas) 		
Responsable: Coordinador ACV		Supervisor: Comandante de Incidente



PRIORIDAD I ROJO		
EQUIPO: Sección de operaciones	UBICACIÓN: Área de Concentración de Víctimas	CONFORMANTES
Organiza y ordena el área ROJA. para sospechosos y confirmados graves por COVID 19		Jefe de la Unidad Funcional de GRD <ul style="list-style-type: none"> • Médicos. • Enfermeros • Técnicos
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Habilitar espacios para la expansión asistencial de víctimas prioridad I. • Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las aéreas de expansión ROJO. • Instalar camillas plegables, mesas plegables, sillas plegables, balones de oxígeno y otros equipos, insumos e instrumental biomédico de la expansión asistencial ROJO para brindar atención de Reanimación Básica. • Reforzar, reasignar; revisar "Tarjeta de Acción" y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria • Mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar hacia zonas de expansión • Señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos • Verifica número de víctimas en ROJO. • Notificar al responsable del ACV. • Derivar a pacientes críticos a Hospitales. 		
Responsable: Jefe de grupo, prioridad I.		Supervisor: Comandante de Incidente

PRIORIDAD II AMARILLO		
EQUIPO: SECCION DE OPERACIONES	UBICACIÓN: AREA DE CONCENTRACION DE VICTIMAS-ACV	CONFORMANTES
Organiza y ordena el área AMARILLA. PARA SOSPECHOSOS Y CONFIRMADOS LEVES POR COVID 19		<ul style="list-style-type: none"> • Médicos. • Enfermeros • Técnicos
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Habilitar espacios para la expansión asistencial de víctimas prioridad II. • Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las aéreas de expansión AMARILLA. • Instalar camillas plegables, mesas plegables, sillas plegables, balones de oxígeno y otros equipos, insumos e instrumental biomédico de la expansión asistencial AMARILLA. • Reforzar, reasignar; revisar "Tarjeta de Acción" y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria • Mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar hacia zonas de expansión • Señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos • Verifica número de víctimas en AMARILLA. • Notificar al responsable del ACV. 		EQUIPAMIENTO <ul style="list-style-type: none"> • Carpas de color AMARILLO • Chaleco AMARILLO • Linterna de mano y baterías operativas • Megáfonos a baterías • Equipo de comunicación • Grupo electrógeno • Luminarias con panel solar • Kits para atención medica camillas plegables y colchonetas • Equipos biomédicos portátiles de prioridad II.
Responsable: Jefe de grupo, prioridad II.		Supervisor: Comandante de Incidente



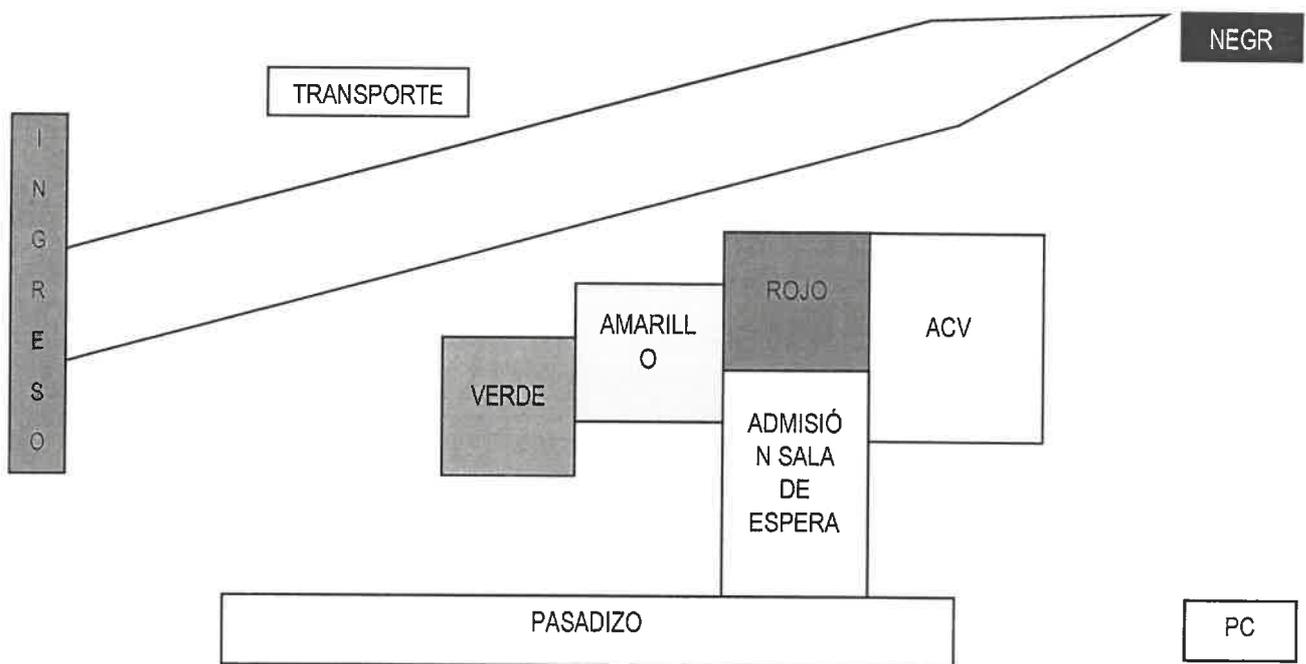
PRIORIDAD III VERDE		
EQUIPO: SECCION DE OPERACIONES	UBICACIÓN: AREA DE CONCENTRACION DE VICTIMAS	CONFORMANTES
Organiza y ordena el área VERDE.		<ul style="list-style-type: none"> • Médicos. • Enfermeros • Técnicos
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Habilitar espacios para la expansión asistencial de víctimas prioridad III. • Habilitar Procedimientos para triaje, reanimación, estabilización y tratamiento. • Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las aéreas de expansión <u>VERDE</u>. • Instalar camillas plegables, mesas plegables, sillas plegables, balones de oxígeno y otros equipos, insumos e instrumental biomédico de la expansión asistencial <u>VERDE</u>. • Reforzar, reasignar; revisar "Tarjeta de Acción" y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria • Mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar hacia zonas de expansión • Señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos • Verifica número de víctimas en <u>VERDE</u>. • Notificar al responsable del ACV. 		EQUIPAMIENTO FINANCIADO POR EL PP 068: <ul style="list-style-type: none"> • Carpas de color <u>VERDE</u> • Chaleco <u>VERDE</u> • Linterna de mano y baterías operativas • Megáfonos a baterías • Equipo de comunicación • Grupo electrógeno • Luminarias con panel solar • Kits para atención medica camillas plegables y colchonetas • Equipos biomédicos portátiles de prioridad III.
Responsable: Jefe de grupo, prioridad III.		Supervisor: Comandante de Incidente

BRIGADA DE EVALUACION DE DAÑOS Y ANALISIS DE NECESIDADES EDAN		
EQUIPO: SECCION DE OPERACIONES	UBICACIÓN: Pabellones	CONFORMANTES
Evalúa daños a la infraestructura del hospital generado por eventos sísmicos o destructivos.		<ul style="list-style-type: none"> Brigadistas EDAN EQUIPAMIENTO: <ul style="list-style-type: none"> Vestuario y equipo de protección Equipo de comunicación Casco, linterna y baterías.
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> Evaluación preliminar a las 8 horas Evaluación complementaria entre las 8 a 72 horas Registra en formulario preliminar y complementario, calificando como insegura, incierta u operativa. Verificar que las rutas de salida están claramente marcadas y libres de obstrucción. Las rutas de salida están claramente señalizadas claramente marcadas y libres de obstrucciones. Procedimientos operativos para respuesta en turnos nocturnos, fines de semana y días feriados. Procedimientos para evacuación de la edificación de pacientes, visitas y personal Implementar el censo de pacientes admitidos y referidos a otros hospitales, con formatos específicos que faciliten el censo de pacientes ante las emergencias. Comité de vigilancia Epidemiológica intra-hospitalaria implementa procedimientos específicos para caso de emergencia o atención masiva de víctimas 		
Responsable: jefe de brigada EDAN		Supervisor: Comandante de Incidente

7.4 AREA DE EXPANSION

GRAFICO N° 6

AREA DE EXPANSION INTERNA HHV



7.5 IDENTIFICACION DE PACIENTES

GRAFICO N°7
TARJETA DE IDENTIFICACION DE PACIENTES

PERU CLASIFICACION DE VICTIMAS

Fecha: Hora:
 Edad: Sexo:
 Nombre:
 Procedencia:
 Tipo de accidente:

Lesiones:

PRIORIDAD

Para el traslado En el hospital

I	I
II	II
III	III
IV	IV

TRATAMIENTO INICIAL PREHOSPITALARIO

Hora:
 Hora:
 Hora:
 Hora:

Responsable:

TRATAMIENTO INICIAL EN EL HOSPITAL

Hora:
 Hora:
 Hora:
 Hora:

Responsable:

PRIORIDAD

En el Hospital Para el traslado

I	I
II	II
III	III
IV	IV

CLASIFICACION DE VICTIMAS

Color	Prioridad	Descripción	Ejemplos
	Prioridad 3	Puede esperar sin riesgo vital. Asistencia demorable 4-6 horas.	Fracturas menores. Heridas o quemaduras menores. Contusiones, abrasiones. Ansiedad.
	Prioridad 2	Sin riesgo vital inmediato. Pueden esperar máx. 1 hora sin ser atendidos.	Riesgo de shock. Fx abierta fémur, Fx pelvis. Quemaduras graves. Inconsciente. TCE.
	Prioridad 1	Requiere tratamiento y estabilización inmediata	PCR presenciada. Shock de cualquier causa. Dif. Respiratoria. TCE grave. Hemorragia importante.
	Prioridad 4	Fallecido	



TRIAGE SHORT



7.6 MATRIZ DE ACTIVIDADES Y PRESUPUESTO EN LA CADENA DE CORONAVIRUS

PLAN DE CONTINGENCIA POR POTENCIAL SEGUNDA OLA PANDEMICA POR COVID 19																										
MATRIZ DE ACTIVIDADES Y TAREAS																										
PROCESO	LINEA DE TRABAJO	ACTIVIDAD	ESPECIFICA DE GASTO	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	TOTAL		RESPONSABLE	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12	FUENTE DE FINANCIAMIENTO				
							MONTO COSTO	MONTO TOTAL																		
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	PROCESO DE PREPARACION	1. Implementar la sala de crisis en el EMED, actualizar la sala de crisis cada 15 dias 2. Reuniones de coordinacion cada 24 horas 3. Implementación del área de expansión interna y externa dependiendo de la demanda acceso a los servicios basicos para pacientes personal y equipos 5. Implementar biomedicos, grupo electrogeno, luminarias, carpa, etc.	23.15.12 PAPELERIA EN GENERAL	PAPEL BOND Y MATERIAL DE ESCRITORIO	ciento	1	250.00	250.00		X	X															
			23.27.11.6 SERVICIO DE IMPRESION	FORMATOS E IMPRESIONES ADHESIVAS	servicio	1	100.00	100.00		X	X															
			23.15.31 ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	JABON GERMICIDA LIQUIDO CON TRCLOSAN X 1L	unidad	27	20.00	540.00		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
				PAPEL TOALLA	unidad	216	5.00	1,080.00		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
			23.199.199 CARPA	ALCOHOL EN GEL	unidad	78	22.00	1,716.00		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
				CARPA	unidad	1	33000.00	33,000.00		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
			26.32.41 MOBILIARIO	BIOMBO 2 Y 3 CUERPOS	unidad	10	300.00	3,000.00		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
				26.32.42 EQUIPO BIOMEDICO	unidad	10	300.00	3,000.00		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
			26.32.12 MOBILIARIO	MESA PLEGABLE	Unidad	10	370.00	3,700.00		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
				SILLA PLEGABLE	unidad	10	110.00	1,100.00		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
			26.32.91 AIRE ACONDICIONADO Y REFRIGERACION	VENTILADOR DE PIE	unidad	10	300.00	3,000.00		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
				GRUPO ELECTROGENO	unidad	2	24800.00	49,600.00		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
			26.32.94 ELECTRICIDAD	LUMINARIAS	unidad	10	20000.00	200,000.00		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
EQUIPO DE RADIO TELECOMUNICACIONES	unidad	2		10000.00	20,000.00		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
23.17.11 ENSERES	TACHOS DE PLASTICO 50 LT	unidad	10	500.00	5,000.00		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
	TERMOS KST PARA VACUNAS	unidad	3	500.00	1,500.00		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
23.18.21 MATERIAL MEDICO	BOLSAS PARA CADAVERES	unidad	50	50.00	2,500.00		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
	ALCOHOL ETILICO (ETANOL) 70°X1L	unidad	73	25.00	1,825.00		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			



PROCESO	LINEA DE TRABAJO	ACTIVIDAD	ESPECIFICA DE GASTO	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	COSTO	MONTO TOTAL	RESPONSABLE	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12					
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES RESPUESTA (VIGILANCIA, ALERTA, COORDINACION, MOVILIZACION)	OPERACIONES EN SERVICIOS CRITICOS Y AREAS DE EXPANSION ASISTENCIAL	1. Implementar triaje diferenciado con carpas o módulos y personal protegido. 2. fortalecer la vigilancia epidemiológica en salud pública 3. Implementar protocolos de traslado y referencias de casos COVID 19. 4. Provisión de equipos de protección personal (EPPs), materiales para las medidas de bioseguridad y	23.27.11.99 SERVICIOS DIVERSOS	CONTRATACION PERSONAL MEDICO	SERVICIO	5	6000.00	30,000.00	HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					
				CONTRATACION PERSONAL ENFERMERIA	SERVICIO	5	2500.00	12,500.00		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
				CONTRATACION PERSONAL TECNICO	SERVICIO	5	1600.00	8,000.00		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
				MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE AMBULANCIAS	UNIDAD	2	1000.00	2,000.00		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
				23.24.71 MANTENIMIENTO DE EQUIPOS	UNIDAD	4	1000.00	4,000.00		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
				BOTAS DESCARTABLES X CAJA DE 50	unidad	40	70.00	2,800.00		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
				CARETA PROTECTORA DE POLICARBONATO	unidad	113	87.00	9,831.00		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
				CHAQUETA DESCARTABLE	unidad	200	10.00	2,000.00		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
				GORRO DESCARTABLE X 100	unidad	1100	25.00	27,500.00		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
				GUANTES DESCARTABLE X 100	unidad	7,800	40.00	312,000.00		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
LENTES DE PROTECCIÓN DE POLICARBONATO	unidad	25	20.00	500.00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					
MADILON DESCARTABLE	unidad	835	13.00	10,855.00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					
MAMELUCO DESCARTABLE	unidad	400	35.00	14,000.00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					
MASCARILLA DESCARTABLE 3 PLIEGUES X50	unidad	8,800	30.00	264,000.00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					
MASCARILLA DESCARTABLE TIPO N 95X20	unidad	768	400.00	307,200.00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					

OBJETIVO ESPECIFICO N°2 IMPLEMENTAR LA RESPUESTA Y CONTINUIDAD OPERATIVA FRENTE A LA SEGUNDA OLA PANDEMICA POR COVID 19

PROCESO	LINEA DE TRABAJO	ACTIVIDAD	ESPECIFICA DE GASTO	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	TOTAL		RESPONSABLE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO																
						CANTIDAD	COSTO		MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12					
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES RESPUESTA (VIGILANCIA, ALERTA, COORDINACION, MOVILIZACION)	OPERACIONES EN SERVICIOS CRITICOS Y AREAS DE EXPANSION ASISTENCIAL	1. Implementar triaje diferenciado con carpas o módulos y personal protegido. 2. fortalecer la vigilancia epidemiológica en salud pública 3. Implementar protocolos de traslado y referencias de casos COVID 19. 4. Provisión de equipos de protección personal (EPPs), materiales para las medidas de bioseguridad y	23.27.11.99 SERVICIOS DIVERSOS	CONTRATACION PERSONAL MEDICO	SERVICIO	5	6000.00	30,000.00	HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
				CONTRATACION PERSONAL ENFERMERIA	SERVICIO	5	2500.00	12,500.00		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
				CONTRATACION PERSONAL TECNICO	SERVICIO	5	1600.00	8,000.00		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
				MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE AMBULANCIAS	UNIDAD	2	1000.00	2,000.00		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
				23.24.71 MANTENIMIENTO DE EQUIPOS	UNIDAD	4	1000.00	4,000.00		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X



7.7 DIRECTORIO GTGRD 20

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO INSTITUCIONAL	CARGO R.D GTGRD	TELÉFONO
1	Dra. Gloria Luz Cueva Vergara	Directora General del HHV	Presidenta	957528531
2	Lic. Carolina Huaylla Vásquez	Responsable del PP 068.	Secretaria Técnica	985287954
3	Mag. Adm. Pablo Ruiz Pozo	Director Ejecutivo de Administración	Miembro	999585078
4	Lic. Mildred Ruíz Villacorta	Director Ejecutivo de Planeamiento Estratégico	Miembro	960157913
5	Dr. John Loli Depaz	Jefe de Consulta Externa	Miembro	999850778
6	Dra. Milagritos Toledo Castillo	Jefa del Dpto. del Niño y Adolescente	Miembro	999001910
7	Lic. Nélide Geldres Villafuerte	Jefa del Servicio de Psicología y Diagnóstico	Miembro	997623326
8	Dr. Edwin Gerardo Apaza Aceituno	Jefe del Servicio de Emergencia y Dpto. de Adulto y Geronte	Miembro	971881431
9	Lic. Carmen Yallico Castañeda	Jefa de la Oficina de Logística	Miembro	957527888
10	Dra. Marlene Barreda Torres	Jefa del Servicio de Farmacia	Miembro	999784572
11	Dra. Kelly Almendras Jaramillo	Jefa del Dpto. de Apoyo al Diagnóstico	Miembro	933527313
12	Dra. Giovanna Zapata Coacalla	Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad	Miembro	993375314
13	Dr. Jorge Reyes Saberbein	Encargado del Dpto. de Servicios Médicos	Miembro	957955292
14	Lic. Vilma Yataco Peña	Jefa de la Oficina de Relaciones Públicas	Miembro	957527543
15	Lic. Hernán Marcelo de la Cruz	Jefe del Servicio de Nutrición	Miembro	943256730
16	Sr. Víctor Tello Aliaga	Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	Miembro	957527601
17	Lic. Lina Nancy Villegas Ccatamayo	Jefa del Dpto. Enfermería	Miembro	945592929
18	Mag. Noemí Paz Flores	Jefa de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	Miembro	980128694



7.8 DIRECTORIO DE HOSPITALES DE LIMA

DIRECCIÓN	TELÉFONO
ALÓ ESSALUD	472 2300
AERONÁUTICA (CENTRAL EMERGENCIA) AV. ARAMBURU CDRA. 2 MIRAFLORES	221 0678 440 2749
ARZOBISPO LOAYZA (CENTRAL EMERGENCIA) AV. ALFONSO UGARTE 848 LIMA	431 3799 330 0241
CAYETANO HEREDIA (CENTRAL EMERGENCIA) AV. HONORIO DELGADO S/N INGENIERÍA – SMP	482 0402 481 9570
HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ AV. BRASIL CDRA. 26 S/N JESÚS MARÍA	463 0708
HOSPITAL DE EMERGENCIA CASIMIRO ULLOA AV. REPÚBLICA DE PANAMÁ CDRA. 62 MIRAFLORES	445 9096 JG: *388907
DANIEL ALCIDES CARRIÓN (CENTRAL EMERGENCIA) AV. GUARDIA CHALACA 2176 BELLAVISTA, CALLAO	429 6068 429 6062
DOS DE MAYO (CENTRAL EMERGENCIA) PARQUE DE LA MEDICINA S/N. ALT. CDRA. 13 AV. GRAU	328 0028 328 1424
EDGARDO REBAGLIATTI (CENTRAL EMERGENCIA) JR. REBAGLIATTI Y AV. SALAVERRY	265 4904 265 4955
GUILLERMO ALCÁNTARA MARTINS (EMERGENCIA) AV. GRAU CDRA. 8 LA VICTORIA	324 2983
HERMILIO VALDIZÁN CARRETERA CENTRAL KM. 6.5	494 2410
HIPÓLITO UNANUE (EX BRAVO CHICO) CESAR VALLEJO 1390 EL AGUSTINO	362 7777
INST. MADRE NIÑO (HOSP. REBAGLIATI) JR. REBAGLIATI Y AV. SALAVERRY	265 4940
INST. NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS SL. TORIBIO JR. ANCASH 1271 BARRIO ALTOS	328 0505
INST. NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS AV. ANGAMOS ESTE 2520 SURQUILLO	449 9137
INST. NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA AV. TINGO MARÍA 398 LIMA	425 5050
INST. NACIONAL DEL NIÑO AV. BRASIL 600 BREÑA	330 0066
LARCO HERRERA AV. DEL EJERCITO 600 MAGDALENA	261 5516
MARÍA AUXILIADORA AV. M. IGLESIAS 586 SAN JUAN DE MIRAFLORES	466 5535
MATERNIDAD DE LIMA A.MIRÓ QUESADA 941 BARRIOS ALTOS	328 0988
MATERNIDAD INFANTIL SAN BARTOLOMÉ AV. ALFONSO UGARTE 825 LIMA	330 3521
HOSPITAL MILITAR (CENTRAL MILITAR EMERGENCIAS) AV. PERSHING CDRA. 1 JESÚS MARÍA	463 5555 463 5737
HOSPITAL NAVAL AV. VENEZUELA CDRA. 25	211 3430
PUENTE PIEDRA AV. SÁENZ PEÑA CDRA.6	548 1560



7.9 RED RADIAL

RED RADIAL POR HOSPITALES				
N°	ESTABLECIMIENTOS	DISTRITO	FRECUENCIA	SECTOR
1	HOSP. CARLOS LAFRANCO LA HOZ	PUENTE PIEDRA	VHF: OCCA 17	2
2	RED DE SALUD LIMA NORTE IV	PUENTE PIEDRA	VHF: OCCA 17 ALFA	
3	INST. NACIONAL DE SALUD MENTAL	SAN MARTIN DE PORRES	VHF: OCCA 9	3
4	HOSP. SERGIO BERNALES	COMAS	VHF: OCCA 13	
5	HOSP. CAYETANO HEREDIA	SAN MARTIN DE PORRES	VHF: OCCA 20	
6	HOSP. SAN JUAN DE LURIGANCHO	SAN JUAN DE LURIGANCHO	VHF: OCCA 30	4
7	HOSP. NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN	CALLAO	VHF: OCCA 21	5A
8	DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO	CALLAO	VHF: OCCA 37	
9	INS. NACIONAL DE SAUD DEL NIÑO	BREÑA	VHF: OCCA 16	5B
10	HOSP. NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	BREÑA	VHF: OCCA 19	
11	RED DE SALUD LIMA CIUDAD	CERCADO DE LIMA	VHF: OCCA 39	
12	HOSP. VICTOR LARCO HERRERA	MAGDALENA	VHF: OCCA 60	
13	HOSPITAL SANTA ROSA	PUEBLO LIBRE	VHF: OCCA 70	
14	INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA	CERCADO DE LIMA	VHF:	5C
15	HOSP. SAN BARTOLOME	CERCADO DE LIMA	VHF:OCCA 2	
16	INS. NAC. ENFERMEDADES NEOPLASICAS	SURQUILLO	VHF: OCCA 15	
17	HOSP. NACIONAL DOS DE MAYO	CERCADO DE LIMA	VHF:OCCA 18	
18	HOSP. NAC. HIPOLITO UNANUE	EL AGUSTINO	VHF: OCCA 23	
19	INS. NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS	CERCADO DE LIMA	VHF: OCCA 29	5D
20	INS. NAC. MATERNO PERNATAL	CERCADO DE LIMA	VHF: OCCA 38	
21	HOSP. DE EMERGENCIAS CASIMIRO ULLOA	MIRAFLORES	VHF: OCCA 22	
22	RED DE SALUD BARRANCO	BARRANCO	VHF: OCCA 90	6A
23	C.S. EL PORVENIR	CERCADO DE LIMA	VHF: OCCA 42	
24	RED DE SALUD LIMA ESTE	EL AGUSTINO	VHF: CANAL 2	6A
25	HOSP. VITARTE	ATE	VHF: OCCA 3	
26	HOSP. HERMILIO VALDIZAN	SANTA ANITA	VHF: OCCA 91	
27	RED DE SALUD VILLA EL SALVADOR	VILLA EL SALVADOR	VHF: OCCA 1	6B
28	HOSP. MARIA AUXILIADORA	SAN JUAN DE MIRAFLORES	VHF: OCCA 81	
29	HOSP VILLA EL SALVADOR	VILLA EL SALVADOR	VHF: OCCA 83	



7.10. BRIGADISTAS HHV

BRIGADISTAS DE SALUD EN EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN			
EQUIPO DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES			
N°	APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO	CONDICION LABORAL
1	HUAYLLA VASQUEZ CAROLINA TOMASA	RESPONSABLE DEL PP 068	CAS
2	FLORES PONCE YANET NOEMI	TECNICO ADMINISTRATIVO	CAS
BRIGADISTAS DEL HHV			
N°	APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO	CONDICION LABORAL
1	ACOSTA CISNEROS DE VASALLO KARINA MELISSA	ENFERMERA/O	NOMB
2	ALVAREZ GRAJEDA ANA MARIA	TEC. EN ENFERMERIA I	NOMB
3	ALVAREZ SIGUEÑAS FELIX JOSE	ENFERMERA/O	NOMB
4	APAZA ACEITUNO EDWIN GENARO	MEDICO ESPECIALISTA	NOMB
5	BALDEON FLORES WALTER ANGEL	ENFERMERA/O	NOMB
6	BARRENECHEA FLORES JUDY WILLIAM	CHOFER	CAS
7	CAILLAHUA HUAMANI JULIO	AUXILIAR DE MANTENIMIENTO	CAS
8	CAJAHUANCA POMA ROSA NANCY	ENFERMERA/O	CAS
9	CARHUAMACA TOMAS FRANK JESUS	CHOFER	CAS
10	CARRIZALES FLORINDEZ MIGUEL ANGEL	TEC. EN ENFERMERIA I	NOMB
11	CORDOVA FLORES BILL DANY	DIGITADOR	CAS
12	DEUDOR GOMEZ ROSARIO ELISA	ENFERMERA/O	NOMB
13	ESQUERRE HUARANGA CARLOS ENRIQUE	TECNICO/A EN SERV. GRAL I	PLAZO FIJO
14	GALINDO MORALES JOSE HIGINIO	MEDICO PSIQUIATRA	CAS
15	GARRO LESCOANO RITA CAROLINA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CAS
16	GELDRES SANEZ CIRO ASUNCION	TECNICO/A EN SERV. GRAL I	NOMB
17	GELDRES VILLAFUERTE NELIDA AMPARO	PSICOLOGO	NOMB
18	GUTIERREZ ORMEÑO EDGAR PAUL	TECNICO DE MANTENIMIENTO	CAS
19	HUAYAMARES VELASQUEZ JOEL ANGEL	MEDICO PSIQUIATRA	CAS
20	LOJA ALVA ORLANDO	TEC. EN ENFERMERIA I	NOMB
21	MARTINEZ ZAVALA GALO NIKOLAI	MEDICO PSIQUIATRA	CAS
22	MATIAS SUAREZ IRMA ROSARIO	ENFERMERA/O	NOMB
23	MEDINA PALACIOS JHONY WILLIAMS	TECNICO/A EN SERV. GRAL I	PLAZO FIJO
24	MONTES WESTREICHER BRIAN OMAR	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CAS
25	OSORIO PORRAS CARLOS ALBERTO	TEC. EN ENFERMERIA I	NOMB
26	QUISPE MAICELO REGINA MARIA	ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO	CAS
27	RAMOS ARQUIÑIGO WILDER	CHOFER	PLAZO FIJO
28	SERPA REYES ELISA SOLEDAD	ENFERMERA/O ESPECIALISTA	NOMB
29	SILVA ROMERO MARIELA	ENFERMERA/O	NOMB
30	SOSA LUCICH PATRICIA ELIZABETH YASMINE	ASIST. EJECUTIVO I	NOMB
31	TELLO ALIAGA VICTOR RAUL	TECNICO/A EN MANTENIMIENTO	NOMB
32	TORRES RIVERA RICHARD JAVIER	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CAS
33	TUZET CACERES CAROLINA EMERITA	MEDICO PSIQUIATRA	CAS
34	VERA CABRERA GLORIA	ENFERMERA/O	NOMB
35	VILLEGAS CCATAMAYO NANCY LINA	ENFERMERA/O	NOMB

36	YALLICO CASTAÑEDA CARMEN ISABEL	TECNICO/A ADMINIST. I	NOMB
BRIGADISTAS DEL CENTRO DE REHABILITACION DE NAÑA			
N°	APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO	CONDICION LABORAL
1	CHAVEZ GALLANGOS PAUL ANDERSON	TECNICO/A EN SERV. GRAL I	PLAZO FIJO
2	CHURA CANTORAL BETSAIDA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	NOMB
3	CORDOVA FLORES SILVIA JACQUELINE	ENFERMERA/O ESPECIALISTA	NOMB
4	DIAZ MENDOZA GIOVANA ESPERANZA	ENFERMERA/O	CAS
5	DUEÑAS YACTAYO ARTURO ASUNCION	PSICOLOGO	NOMB
6	ESPINOZA EULOGIO ARTURO ELIAS	AUXILIAR DE MANTENIMIENTO	CAS
7	GARCIA MEZA GERSON ELY	ENFERMERA/O	NOMB
8	INGA CHAVEZ JIMY HARDONLY	TECNICO EN ENFERMERIA	CAS
9	RAMIREZ BRAVO JUAN ALBERTO	PSICOLOGO	NOMB
10	RODRIGUEZ ZAMORA MARCO ANTONIO	TECNICO EN ENFERMERIA	CAS
11	RUIZ YARANGA FELIX	TECNICO/A EN MANTENIMIENTO	PLAZO FIJO
12	SANTISTEBAN PINEDA JOSE ROBERTO	PSICOLOGO	NOMB
13	TERREL TERREL VERONIKHA LILIANA	TECNICO/A EN SERV. GRAL I	CAS
14	VILLENA NUÑEZ MANUEL	TEC. EN ENFERMERIA I	NOMB
15	ZEGARRA MOLINA ROLANDO GINO	MEDICO ESPECIALISTA	NOMB

