



Resolución Directoral

Iquitos, 28 de octubre del 2024

Visto el Memorando N° 911-2024-GRL-GRS-L-HICGG/30.17.01, de fecha 28 de octubre del 2024, mediante el cual se autoriza proyectar la Resolución Directoral que aprueba el "PLAN DE CONTINGENCIA POR PARO NACIONAL DEL SECTOR SALUD 2024";

CONSIDERANDO:

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

Que, a través de Resolución Ministerial N° 974-2004-Minsa se aprobó la Directiva N° 043-2004-OGDN/MINSA-V.01, Procedimiento para la elaboración de Planes de Respuesta Frente a Emergencias y Desastres, la cual tiene por finalidad mejorar los niveles de articulación de la respuesta frente a situaciones de emergencia y desastres que compromete la vida y la salud de las personas, el ambiente y la operatividad e integridad del establecimiento de salud;

Que, de conformidad con el Artículo 14° del Reglamento de Establecimiento de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado por el Decreto Supremo N° 013-2006-SA, establece que todo Establecimiento de Salud y Servicio Médico de Apoyo, debe contar con las medidas para la reducción de la vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional, que garanticen condiciones de seguridad frente a los desastres, para los usuarios paciente, visitantes y personal; asimismo, desarrollar acciones de organización y preparación ante situaciones de emergencia y desastres acorde a los dispuesto por el Instituto Nacional de Defensa Civil y por la Oficina de Defensa Nacional del Ministerio de Salud;

Que, los artículos 1° y 2° del Decreto Legislativo N° 1156, que dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos de que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones o la existencia de un evento que interrumpa la continuidad de los servicios de salud, en el ámbito Nacional, Regional o Local, con la finalidad de identificar y reducir el potencial impacto negativo en la población y disponer acciones destinadas a prevenir situaciones o hechos que conlleven a la configuración de éstas;

Que, mediante el Oficio N° 126-2024-GRL-GRS-L-HICGG/30.17.18.06 con fecha 22 de octubre del 2024, la Coordinadora de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastre y Defensa Nacional, solicita al Director Ejecutivo del Hospital Iquitos "César Garayar García", para su revisión, aprobación y emisión mediante acto resolutivo el "Plan de Contingencia por Paro Nacional del Sector Salud 2024";





Resolución Directoral

Iquitos, 28 de octubre del 2024

Que, el "Plan de Contingencia por Paro Nacional del Sector Salud 2024", tiene por finalidad establecer acciones asistenciales y administrativas a efecto de racionalizar los recursos humanos para la atención de los pacientes en respuesta a la situación devenida como consecuencia del Paro Nacional del Sector Salud 2024. Asimismo tiene como Objetivo General garantizar el libre acceso y la cobertura oportuna de atención a la población que acude al Departamento de Emergencia y Cuidado Críticos, Hospitalización, etc con los recursos humanos y materiales disponibles para brindar su atención, que permita garantizar el adecuado funcionamiento del Hospital durante el desarrollo de la protesta del Paro Nacional de los trabajadores del Sector Salud. La Fecha y Ámbito de Ejecución del Plan de Contingencia del Paro Nacional del Sector Salud corresponde los días 29, 30 y 31 de octubre del 2024;

Estando a lo informado por la Oficina de Planeamiento Estratégico del Hospital Iquitos "César Garayar García";

Con el visto bueno de la Dirección Adjunta, Oficina de Administración, Oficina de Planeamiento Estratégico, Unidad de Organización y la Unidad de Asesoría Legal del Hospital Iquitos "Cesar Garayar García"; y

En uso de las atribuciones y facultades conferidas a la Dirección Ejecutiva del Hospital Iquitos "César Garayar García", mediante Resolución Ejecutiva Regional Nº 066-2024-GRL-GR, de fecha 08 de enero del 2024;

SE RESUELVE:

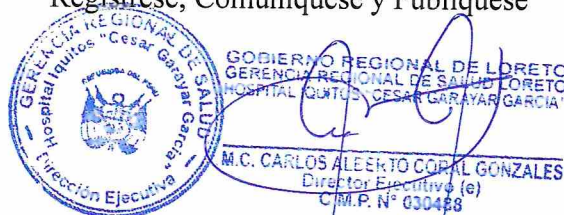
ARTÍCULO 1º.- APROBAR el "PLAN DE CONTINGENCIA POR PARO NACIONAL DEL SECTOR SALUD 2024", el mismo que consta de treinta y cinco (35) folios, que en documento adjunto forma parte integrante de la presente resolución.

ARTICULO 2º.- ENCARGAR a la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastre y Defensa Nacional el seguimiento y el debido cumplimiento del "Plan de Contingencia por Paro Nacional del Sector Salud 2024" en el Hospital Iquitos César Garayar García.

ARTICULO 3º.- DISPONER la publicación de la presente Resolución en la Página Web de la Entidad, conforme a las normas de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Regístrese, Comuníquese y Publíquese

CACG/NJBG/CLCR/GPP/GMJ/DOCC/wcpm





HOSPITAL APOYO IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCÍA"
UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y DEFENSA NACIONAL
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HERÓICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"



Iquitos, 22 de octubre del 2024

OFICIO N° 126 -2024-GRL-GRS-L-HICGG/30.17.18.06

M.C. CARLOS ALBERTO CORAL GONZALES
DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL IQUITOS CESAR GARAYAR GARCÍA
Presente.-

Asunto: PLAN DE CONTINGENCIA POR PARO NACIONAL SECTOR SALUD 2024

Con un saludo cordial me dirijo a Usted y al mismo tiempo hacerle llegar a su despacho el Plan de Contingencia por PARO NACIONAL DEL SECTOR SALUD 2024, **para su revisión, aprobación y emisión de resolución directoral por el personal competente a su cargo,** realizado por la Unidad Funcional de gestión del Riesgo de Desastres y defensa Nacional.

Lo que informo para su conocimiento y demás fines, sin otro particular me despido de usted.

Atentamente

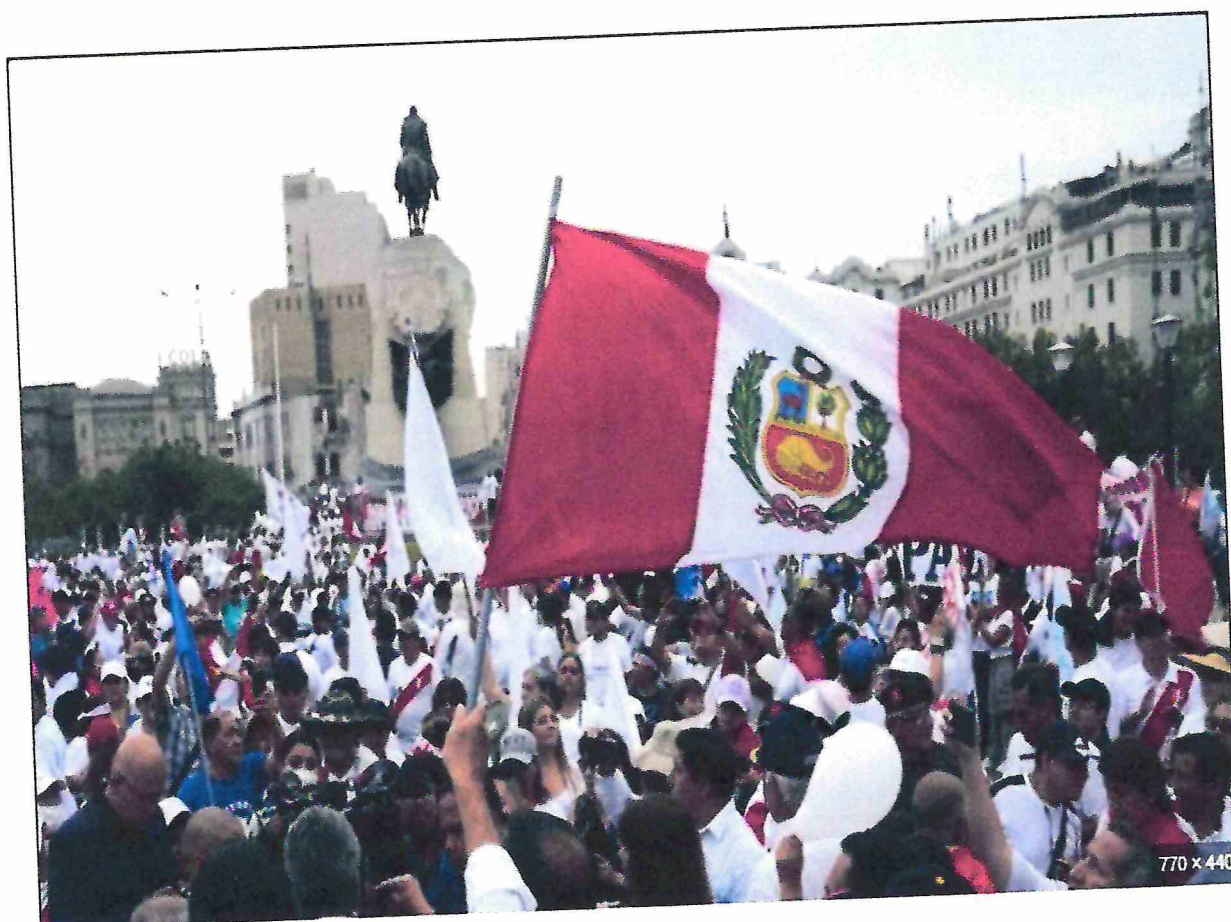
GOBIERNO REGIONAL DE LORETO	
GERENCIA REGIONAL DE SALUD	
Hospital Iquitos "Cesar Garayar García"	
DIRECCIÓN EJECUTIVA	
SECRETARIA	
FECHA. <u>22/10/24</u>	HORA. <u>9:10 am</u>
Recibido. <u>[Firma]</u>	Reg.: _____

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
Hospital Iquitos "Cesar Garayar García"
[Firma]
Lic. Ent. Diana Fievelta Lemus Gil
CER 51351 - RFE 15225
Coord. Unidad Funcional de Gestión del Riesgo
de Desastres y Defensa Nacional

C.C
Archivo
Direcc.Ejecutiva
PLANEAMIENTO ESTRA.
DFLG/dflg



PLAN DE CONTINGENCIA POR PARO NACIONAL DEL SECTOR SALUD 2024



HOSPITAL IQUITOS

“CESAR GARAYAR GARCIA”

**IQUITOS
2024**



EQUIPO DIRECTIVO

M.C. Carlos Alberto Coral Gonzáles
DIRECTOR EJECUTIVO

M.C. Nelson Javier Buenaño García
DIRECTOR ADJUNTO

EQUIPO TÉCNICO

Lic. Enf. Diana Fiorella LEMOS GIL

Coord. De Unidad Funcional de GRD y Defensa Nacional

M.C. Luis Enrique Gómez Ruíz

Jefe del Departamento de Emergencias y Cuidados Críticos

Q.F. Victoria L. Tuesta Magipo

Jefa de Departamento de Farmacia

Blgo. José Luis Villacorta Monzón

Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

T.M Erika Carmen Camacho Mera

Jefe del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica.

MC. Nina Leonor Vásquez Pezo

Jefe del Departamento de Diagnóstico por Imágenes.



INDICE

Nº		Pág.
I.	INTRODUCCIÓN	4
II.	FINALIDAD	5
III.	INFORMACIÓN GENERAL	5
IV.	BASE LEGAL	6
V.	FECHA Y ÁMBITO DE EJECUCIÓN	7
VI.	OBJETIVOS	7
VII.	GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRE	8
VIII.	RECURSOS HUMANOS Y AFORO EN LA HOSPITALIZACIÓN	9
IX.	ESTIMACIÓN DE RIESGO.	11
X.	ESTIMACIÓN DEL RIESGO SEGÚN AMENAZA IDENTIFICADA	12
XI.	ALERTAS	21
XII.	ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS EXTERNAS	22
XIII.	OBJETIVO Y ACTIVIDADES SEGÚN MOMENTOS.	22
XIV.	FINANCIAMIENTO	27
XV.	MONITOREO Y SEGUIMIENTO DEL PLAN.	27
XVI.	FIN DE LA EMERGENCIA	27
XVII.	ANEXOS	27



I. INTRODUCCIÓN

El Presupuesto asignado al Sector Salud para el año 2024, se esperaba que sea por lo menos el 9.2% del PBI; sin embargo, esto no ha sido así, originando que en los establecimientos de salud continúe la escasez de medicamentos, insumos, equipos, recursos humanos y falta de infraestructura. Además, los Gremios y Sindicatos del Sector Salud, cuentan con Actas firmadas en el año 2017, donde se contempla claramente el compromiso del Gobierno al cumplimiento de la Escala Salarial, la misma que debe terminarse de implementar en cuatro años. Los tramos correspondientes a los años 2018 y 2019 se han cumplido; sin embargo, el tramo correspondiente al año 2020, hasta la fecha no se ha cumplido, y por ende, el último tramo que debió ser en el año 2021 no ha sido considerado en la Ley de Presupuesto. Por otro lado, acuerdos regionales según Resolución Gerencial General Regional N°008-2012-GRL-GGR acordaron pagos de incentivos económicos para el personal administrativo del sector público, Presupuesto para el cumplimiento de nombramiento para el personal CAS así mismo el cumplimiento del cronograma de culminación y entrega del Hospital Iquitos "Cesar Garayar García"; son compromisos que vienen siendo incumplidos por parte del Gobierno Nacional y Regional.

Los gremios exigen a los miembros del Tribunal Constitucional, el Aumento del presupuesto al sector salud al 8% del PBI. Que la comisión de presupuesto del congreso realice incidencias ante el poder ejecutivo para el ascenso al nivel que corresponda, aprobación del PL que extiende la carrera Médica voluntaria hasta los 75 años. Aprobación del PL que reconoce la compensación por tiempo de servicio desde el nombramiento. Publicación de los reglamentos pendientes de rectoría del MINSA en Regiones. Pago de deuda social (25 y 30 años de servicios, luto, sepelio y compensación por tiempo de servicios). Nombramiento al 100%. Pago de vacaciones al Médico Residente por todo el periodo de formación y bono por APS. Pago de deuda de terceros.

El sector Salud exige los compromisos asumidos.

Finalmente, denuncian el incumplimiento y negatividad de los acuerdos, por cuya razón concretizaron a ejecutarse el PARO NACIONAL DEL SECTOR SALUD desde el día 29, 30 y 31 de octubre del 2024.

El Hospital Iquitos "Cesar Garayar García" en cumplimiento de las responsabilidades que le son inherentes como integrante del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, conduce las acciones de preparación y respuesta para hacer frente a emergencias y desastres.





Producto de los riesgos derivados de las celebraciones del PARO NACIONAL DEL SECTOR SALUD (Médicos, Enfermeras, Obstetras, Asistenciales y administrativos) y de las responsabilidades que le competen, al **Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres** ha elaborado el presente **Plan de Contingencia por PARO NACIONAL DEL SECTOR SALUD 2024** en el que se establecen los objetivos, las acciones y las responsabilidades a nivel institucional, organizadas en los tres momentos del ciclo de los desastres: antes, durante y después, lo que permitirá que se brinde una adecuada atención a la población que pudiera resultar lesionada y derivación de paciente a centros de mayor complejidad si la situación del paciente lo amerita, al decretar el Hospital Iquitos “Cesar Garayar García” **ALERTA VERDE** a partir del inicio del día 29,30 y 31 de octubre del 2024, el Hospital Iquitos” Cesar Garayar García” deberá tener aprobado, ejecutado y difundido el Plan de Contingencia por Paro Nacional del Sector Salud 2024.

El Plan Institucional será activado por El Director General M.C. Carlos Alberto Coral Gonzales quien preside el **Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Iquitos” Cesar Garayar García”**.

II. FINALIDAD

Establecer acciones asistenciales y administrativas a efecto de racionalizar los recursos humanos para la atención de los pacientes en respuesta a la situación devenida como consecuencia del Paro Nacional del Sector Salud 2024.

III. INFORMACIÓN GENERAL

UBICACIÓN : Calle Libertad cuadra 4
DIRECTOR GENERAL : M.C. Carlos Alberto Coral Gonzales
TELEFONOS INSTITUCIONALES : Dirección Ejecutiva: 965931162
Emergencia: 065-263526
PAGINA WEB : www.hospitaliquito.gob.pe
EMAIL : dirección@hospitaliquitos.gob.pe
defensanacionalhai@outlook.es





IV. BASE LEGAL

- a) Constitución Política del Perú
- b) Ley del Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres 29664
- c) Decreto Supremo N°060-2024-PCM, modifica el reglamento de Ley N°29664 que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre
- d) Ley del Sistema Nacional de Defensa Civil, Decreto Ley N° 19338 y sus modificatorias, decretos legislativos N° 442, 735 y 905, Ley N° 25414 y Decreto de Urgencia N° 049-2000
- e) Ley N° 31061, Ley de Movilización para la Defensa Nacional de gestión del riesgo de desastres al 2050.
- f) Ley General de Salud, Ley N° 26842.
- g) Ley del Ministerio de Salud, Ley N° 27657.
- h) Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud, D.S. N° 013-2002-SA.
- i) Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, D.S. N° 014-2002-SA.
- j) Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales
- k) Decreto Supremo N° 081-2002-PCM, Crean la Comisión Multisectorial de Prevención y Atención de Desastres.
- l) Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres D.S. N° 001- A - 2004 - DE/SG.
- m) Plan Sectorial de Prevención y Atención de Desastres del Sector Salud, aprobado por Resolución Suprema N° 009-2004-SA.
- n) Reglamento de Organización y Funciones de las Direcciones de Salud y de las Direcciones de Redes de Salud, R.M. N° 573-2003-SA/DM.
- o) Procedimientos de Aplicación del Formulario Preliminar de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en Emergencias y Desastres, Directiva N° 035-2004- OGDN/MINSA-V.01 aprobado por R.M. N° 416-2004/MINSA.
- p) Declaratorias de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres, Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 aprobado por R.M. N° 517-2004/MINSA.
- q) Procedimiento para Elaboración del Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres Directiva N°040-2004-OGDN/MINSA-V.01 aprobado por R.M. N°768-2004/MINSA.
- r) Inventario de Recursos del Sector Salud para casos de Emergencias y Desastres, Directiva N°001-ODN-93 aprobado por R.V.M. N°011-93-SA
- s) Resolución Ministerial N°416-2004/MINSA, 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, Directiva N°036-2024-OGDN/minsa-V.01; Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres.
- t) 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".

- u) Resolución Ministerial N° 502-2010/MINSA, aprueba el "Plan de Gestión del Riesgo del MINSA frente a Terremoto y Maremoto".
- v) Resolución Ministerial N° 071-2011-MINSA, Creación de la Comisión Sectorial de Gestión del Riesgo de Desastres en Salud.
- w) 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.

V. FECHA Y AMBITO DE EJECUCION

Del 29, 30 y 31 de octubre del 2024.

El presente plan por Paro Nacional del Sector Salud, tiene como ámbito de aplicación en el Hospital de contingencia Iquitos "Cesar Garayar García", situado en la calle Libertad cuadra 4 con Av. Grau, y Regirá a partir del 29 de octubre hasta el 31 de octubre del presente año.

VI. OBJETIVOS

➤ GENERALES:

1. Garantizar el libre acceso y la cobertura oportuna de atención a la población que acude a Emergencia, consultorios externos, hospitalización, etc. con los recursos humanos y materiales disponibles para brindar su atención, que permita garantizar el adecuado funcionamiento del hospital durante el desarrollo de protesta del Paro Nacional de los trabajadores del Sector Salud.

➤ ESPECIFICOS:

1. Organizar y Fortalecer la capacidad de respuesta de los servicios Críticos.
2. Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica, frente a posibles brotes epidémicos, traumatismos por accidentes de tránsito e intoxicaciones alimentarias masivas, enfermedades transmitidas por vectores y otros, durante el **Paro Nacional del Sector Salud**.
3. Brindar atención en forma oportuna y de calidad a las personas que presenten daños en la salud por emergencias y desastres durante el **Paro Nacional del Sector Salud**.





4. Implementar las áreas de expansión asistencial para la continuidad de la atención de salud frente al incremento en el número usual de pacientes con daños en la salud durante los días del **Paro Nacional del Sector Salud**.
5. Evaluar las actividades realizadas de la capacidad operativa y organizacional de la Institución Hospitalaria frente a situaciones de eventos adversos masivos, obtener lecciones Aprendidas y mejoras respecto a la formulación y ejecución del Plan de Contingencia por **Paro Nacional del Sector Salud**.

VII. GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRE

Está integrado por el director, jefes o responsables de las siguientes oficinas o jefaturas:

1	Presidente (Director Ejecutivo)	M.C. Carlos Alberto Coral Gonzales
2	Vice-Presidente (Director Adjunto)	M.C. Nelson Javier Buenaño Garcia
3	Secretario (Coordinadora de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional)	Lic. Enf. Diana Fiorella Lemos Gil
4	Miembro (Director Administrativo)	Econ. Cesar Luis Castro Rengifo
5	Miembro (Jefe de Planeamiento Estratégico)	C.P.C. Gabriela Pérez Padilla
6	Miembro (Jefe de Dpto. de Emergencias y Cuidados Críticos)	MC. Luis Enrique Gómez Ruíz
7	Miembro (Coordinadora de Emergencias y Cuidados Críticos)	Lic. Enf. Jacqueline Pinedo Tello
8	Miembro (Jefe del Dpto. de Enfermería)	Lic. Enf. Teresa Montalván Llerena
9	Miembro (Jefe de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos)	Ing. Enith Flor Borbor Do santos
10	Miembro (Jefe de Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental)	Blgo. José Luis Villacorta Monzón
11	Miembro (Jefe de la Oficina de Referencias, Contra Referencias y Seguros)	Lic. Jorge Luis García Mori
12	Miembro (Jefe del Dpto. de Farmacia)	Q.F. Victoria Lourdes Tuesta Magipo
13	Miembro (Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento)	Segundo Rodolfo Pinedo Saboya
14	Miembro (Coordinadora General de las Estrategia Sanitarias)	Lic. Enf. María Magdalena Macedo Pinedo
15	Miembro (Jefe de Unidad de Estadística e Informática)	Ing. Dick Brand Mendoza Reátegui





16	Miembro (Jefe Dpto. de Patología clínica y Anatomía Patológica)	T.M. Erika Carmen Camacho Mera
17	Miembro (Jefa del Servicio de Nutrición)	Lic. Nut. Miriam Ahamaly Becerra Díaz
18	Miembro (Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad)	Lic. Enf. Cynthia Catherine Pérez Serrantes
19	Jefa del Dpto. de Diagnóstico por Imágenes	MC. Nina Leonor Vasquez

VIII. RECURSOS HUMANOS Y AFORO EN LA HOSPITALIZACIÓN

- **Recursos Humanos:** El Hospital Iquitos cuenta con personal asistencial y administrativos según cuadro de asignación personal: Tiene un total de 818: Nombrados (445), CAS (294), Destacado de otra ejecutora (16), Tesoro Público (49), Destacados a otra ejecutora (15).

Número de empleados clínicos: 639. Número de empleados que no presentan servicios clínicos: 179.

CARGO	CONDICION LABORAL					TOTAL	
	NOMBRADO	TESORO PUBLICO	DESTACA . DE OTRA UE.	DESTACA . A OTRA UE.	CAS		
MEDICOS	28	3	15	4	21	71	639
MEDICOS RESIDENTES		2				2	
ENFERMERAS	85	1	1	4	48	139	
OBSTETRAS	29			2	25	56	
CIRUJ. DENTISTAS	2				1	3	
BIOLOGOS	3				2	5	
ASISTENTA SOCIAL	2					2	
PSICOLOGOS	4					4	
NUTRICIONISTAS	2			1	4	7	
QUIMICOS FARM.	7				9	16	
ASIST. SERV. SALUD	1					1	
TEC. MEDICOS	1				3	4	
TEC. ESPECIALIZADOS	1	1				2	
TEC. ENFERMERIA	126	10		2	66	204	
TEC. LABORATORIO	13				11	24	
TEC. NUTRICION	4				1	5	
TEC. FARMACIA	3				4	7	
TEC. SANITARIO	2					2	
TEC. ASISTENCIAL	14	4				18	
AUX. ENFERMERIA	13				3	16	





PLAN DE CONTINGENCIA POR PARO NACIONAL DEL SECTOR SALUD - 2024
UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRE Y DEFENSA NACIONAL



AUX. FARMACIA	1				7	8
AUX. NUTRICION	8	1			9	18
AUX. ASISTENCIAL	25					25
DIRECTOR	0					0
ABOGADO	1				1	2
INGENIERO DE SISTEMAS					1	1
CONTADOR	1				2	3
JEFE/A DE OFICINA	1					
ECONOMISTA	0					0
ESPEC. ADMINISTRATIVO	4			1	2	7
PLANIFICADOR	0					0
TEC. ADMINISTRATIVO	25	2			5	32
TEC. ESTADISTICA	2	1				3
TEC. ARCHIVO	1					1
TEC. PLANIFICACION	1					1
SECRETARIA	12	4		1	11	28
TEC. CONTABLE					1	1
TEC. ELECTRICISTA					1	1
TEC. SERV. GENERALES	1	10				11
TEC. TRANSPORTE	2	1			4	7
ESPEC. RACIONALIZACION	1					1
OFICINISTA	1					1
AUXILIAR SIST. ADMINISTR.	12	5			11	28
AUXILIAR ARTESANIA					1	1
AUXILIAR ESTADISTICA	1					1
TRABAJADOR SERVICIO	4	4			31	39
ASISTE. ADMINISTRATIVO	1					1
GASFITERO					1	1
DIGITADOR					8	8
TOTALES	445	49	16	15	294	818

*Fuente: RR HH diciembre 2023





• **Número Total De Camas:**

Camas presupuestadas: 120

Camas funcionales: 130 (hospitalización, emergencia y SOP).

Tasa Promedio de Ocupación: 82.2%.

NÚMERO DE CAMAS POR SERVICIOS		
Servicio	Nº Total	Observaciones
Medicina Interna/UVI	13	El área de febriles no está cerrada por refacción del Hospital Santa Rosa, por lo cual 4 camas no están en funcionamiento.
Cirugía/UVI	21	No existe capacidad para más camas
Pediatría/UCI	15	pediatría cuenta con 1 cama extra cuando hay contingencia.
Emergencia/T- Shock	16	Observación cuenta para contingencia 2 camillas y 2 cunas extras.
Emergencia Obst/AMEU	07	No existe capacidad para más camas
UCI	03	No existe capacidad para más camas
Ginecología-Obstetricia	34	Posee 3 cama malogradas en desuso.
Sala De Recuperación	04	No existe capacidad para más camas
Quirófano	03	No existe capacidad para más camas
Neonatología UCIN	10	No existe capacidad para más camas
UCI Neonatología	04	No existe capacidad para más camas
TOTAL:	130 CAMAS	Total expandible 12 camas.

*Fuente: EMED HAI enero 2024

IX. ESTIMACION DE RIESGO

Se entiende por riesgo a los probables daños sociales, ambientales y económicos de una localidad específica, en determinado periodo de tiempo, en función de su amenaza y vulnerabilidad.

➤ **Amenaza / Peligro**

Factor externo de riesgo, representado por la potencial ocurrencia de un suceso de origen natural o generado por la actividad humana, o la combinación de ambos, que puede manifestarse en un lugar específico, con una magnitud y duración determinadas.

➤ **Vulnerabilidad**

Factor interno de riesgo de un sujeto, objeto o sistema expuesto a una amenaza, que corresponde a su predisposición intrínseca a ser dañado.

- **Identificación de la Amenaza (Peligro)**

Considerando las características propias de los actos como las circunstancias sociales que puedan estar atravesando diversas localidades del





país, permiten establecer tres amenazas o peligros a los que pueden estar expuestos las personas, los servicios y los bienes: Conflictos sociales, accidentes de transporte masivo y violencia social. Además de la probabilidad de ocurrir algún daño producido por la mano del hombre (incendio, etc.).

- **Alteraciones sociales**

Ligado a los actos celebratorios de Fiestas, parrilladas, etc especialmente en localidades densamente pobladas. Esta amenaza se manifiesta como la potencial ocurrencia de movimientos desordenados súbitos y violentos de la masa humana que presencia o participa en los eventos públicos. Las causas pueden ser diversas como la ansiedad de ganar sitios preferentes, colapso de estructuras temporales (graderías, cercos, etc.), falsas alarmas de peligros aleatorios, entre otras.

Como factores agravantes pueden mencionarse los actos delincuenciales (robos, asaltos, pandillaje, etc.) y sucesos naturales de ocurrencia súbita. Una segunda manifestación está referida a la venta y consumo masivo de alimentos y bebidas en mal estado de conservación y adulterados.

- **Accidente del Transporte Masivo**

Producto del alto tránsito vehicular, particular y masivo, de las principales ciudades hacia lugares que ofrecen oportunidad de descanso y esparcimiento, es altamente potencial la ocurrencia de accidentes que conlleven daños sobre la vida y la salud de las personas.

- **Violencia Social**

En diversos lugares de la localidad se presentan situaciones de conflicto entre grupos, las cuales se manifiestan mediante

X. **ESTIMACIÓN DEL RIESGO SEGÚN AMENAZA IDENTIFICADA**

De acuerdo al proceso de estimación del riesgo, las amenazas previamente identificadas, serán caracterizadas, luego de lo cual deberá establecerse los elementos expuestos de interés del Sector Salud y sus correspondientes análisis de vulnerabilidad. Finalmente, relacionando la amenaza con la vulnerabilidad de los elementos expuestos, se realiza la estimación de riesgos o probables daños. Este proceso es mostrado en los siguientes cuadros según cada amenaza identificada





A. AMENAZA: ALTERACIONES SOCIALES	
Definición Potencial ocurrencia de movimientos desordenados súbitos y violentos de la masa humana que presencia o participa en los eventos públicos como desfiles, ferias, fiestas, huelgas, etc.; así como el consumo masivo de alimentos y bebidas en mal estado de conservación y adulterados.	
Características:	
Manifestaciones: Agolpamientos, tumultos, aplastamientos, estampidas, sobre esfuerzos, consumo inadecuado de alimentos y bebidas, robos, asaltos y agresiones.	Fecha probable ocurrencia Del 29,30 y 31 de octubre 2024
Lugares de probable ocurrencia: Ciudades y lugares con alta afluencia de público.	Duración: Con relevancia en fechas de protesta o conmemorativas
Magnitud probable: Individuales y colectivas	
ANALISIS DE VULNERABILIDAD	
Sobre la población	Sobre los Servicios de Salud
Elementos expuestos: <ul style="list-style-type: none"> • Espectadores y participantes en los actos públicos masivos. • Población asentada en las Inmediaciones. • Vendedores y comerciantes formales e informales 	Elementos expuestos: <ul style="list-style-type: none"> • Hospitales y Red asistencial comprometida en la atención de daños a la salud que puedan presentarse.
<ul style="list-style-type: none"> • Personal de resguardo del orden y seguridad. Personas en tránsito. • Personal de los medios de información social. 	





<p>Factores de vulnerabilidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Insuficiente cultura de prevención de la población que participa y presencia los actos públicos masivos. • Insuficiente cultura de seguridad de las personas que se dedican al comercio en las inmediaciones del lugar donde se realizan los actos públicos masivos. • Insuficientes mecanismos de seguridad y respuesta a cargo de las autoridades locales. • La psicología de masas es altamente susceptible de entrar en pánico por hechos que muchas veces son falsas alarmas o que no revisten mayor peligro. <p>Factores positivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Policía Nacional del Perú que en eventos de esta naturaleza hace un despliegue de seguridad en las diversas arterias del de zona. 	<p>Factores de vulnerabilidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Previsiones para atender demanda habitual. • Insuficientes mecanismos habituales de respuesta frente a alteraciones súbitas. <p>Factores positivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Compromiso y mística del personal de salud del HAI. • Definición y adopción de mecanismos específicos de respuesta frente a hechos previsible. • Aplicabilidad de normatividad de evaluación de daños y toma de decisiones frente a eventos adversos. • Capacidad de apoyo regional. • La adecuada coordinación entre las instituciones del sector Salud.
ESTIMACION DE RIESGOS	
Sobre la población	Sobre los Servicios de Salud
<p>Casos individuales y masivos de:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Asfixia por aplastamiento. 2. Lesiones traumáticas 3. Quemaduras. 4. Cólicos abdominales. 5. Paro cardio-respiratorio. 6. Desvanecimientos. 7. Cuadros hipertensivos. 8. Síndromes ansiosos. 9. Enfermedad Diarreica Aguda 10. infecciones respiratorias agudas e influenza. 	<ul style="list-style-type: none"> • Colapso funcional debido a la demanda masiva de atención de emergencia que supere las Capacidades de los servicios de salud.





B. AMENAZA: VIOLENCIA SOCIAL	
Definición Exteriorización violenta de objetivos e intereses contrapuestos entre dos más grupos sociales, alterando la tranquilidad, el orden y la seguridad de la población.	
Características:	
Manifestaciones: Enfrentamientos, agresiones, paros, movilizaciones, bloqueo de carreteras, etc.	Fecha probable ocurrencia Del 29,30 y 31 de octubre2024
Lugares de probable ocurrencia: En la ciudad y carreteras	Duración: Con relevancia en fechas conmemorativas
Magnitud probable: Individuales y colectivas	
ANALISIS DE VULNERABILIDAD	
Sobre la población	Sobre los Servicios de Salud





<p>Elementos expuestos:</p> <ul style="list-style-type: none">• Grupos en conflicto.• Población asentada en las inmediaciones.• Personal de resguardo del orden y seguridad.• Personas en tránsito.• Personal de los medios de información social.• Factores de vulnerabilidad:• Insuficiente cultura de seguridad de la población expuesta a la amenaza.• La psicología de masas es altamente susceptible de entrar en pánico por hechos que muchas veces son falsas alarmas o que no revisten mayor peligro.• Idiosincrasia de población.• Factores positivos:• Policía Nacional del Perú que en eventos de esta naturaleza hace un despliegue de seguridad en las diversas arterias de la zona y que además cuenta con unidades de rescate y con equipos de radiocomunicación.• Cobertura periodística desde diversos puntos del Perú, que facilita la transmisión a la población en general de medidas de seguridad en caso sea necesaria, así como el conocimiento de sucesos que requieren inmediata respuesta.	<p>Elementos expuestos:</p> <ul style="list-style-type: none">• Establecimientos de salud ubicados en las zonas de manifestación del conflicto.• Red asistencial comprometida en la atención de daños a la salud que puedan presentarse.• Factores de vulnerabilidad:• Previsiones para atender demanda habitual.• Insuficientes mecanismos habituales de respuesta frente a alteraciones súbitas. <p>Factores positivos:</p> <ul style="list-style-type: none">• Compromiso y mística del personal de Salud del HAI.• Definición y adopción de mecanismos específicos de respuesta frente a hechos previsibles.• Aplicabilidad de normatividad de evaluación de daños y toma de decisiones frente a eventos adversos.• Capacidad de apoyo regional y nacional.• La adecuada coordinación entre las instituciones del Sector Salud.
---	---





ESTIMACIÓN DE RIESGOS	
Sobre la población	Sobre los Servicios de Salud
Casos individuales y masivos de: 1. Asfixia por gases y humo. 2. Lesiones traumáticas 3. Quemaduras. 4. Cuadros hipertensivos. 5. Síndromes ansiosos.	<ul style="list-style-type: none"> • Demanda masiva de atención de emergencia que supere las capacidades de los servicios de salud. • Colapso funcional de los servicios por insuficiencia de recursos debido a bloqueo de carreteras. • Dificultad en la referencia de pacientes por bloqueo de carreteras.

C. AMENAZA: ACCIDENTE DEL TRANSPORTE MASIVO DE PASAJEROS

Definición

Potencial ocurrencia de accidentes en el transporte masivo de pasajeros, especialmente el referido al transporte interprovincial producto de los días feriados largos.

Características:

Manifestaciones:

Choques e incendios vehiculares, volcaduras, atropellos.

Fecha probable ocurrencia

Del 29,30 y 31 de octubre del 2024

Lugares de probable ocurrencia:

- Carreteras y calles con alto tránsito vehicular.

Duración:

Con relevancia en fechas indicadas.

Magnitud probable:

Individuales y colectivas.

ANALISIS DE VULNERABILIDAD

Sobre la población	Sobre los Servicios de Salud
Elementos expuestos: <ul style="list-style-type: none"> • Pasajeros y personal de servicio del transporte masivo. • Conductores de los vehículos. • Peatones. • Personas (comerciantes, pobladores) Ubicadas en la inmediación. • Personal de resguardo del orden y seguridad. 	Elementos expuestos: <ul style="list-style-type: none"> - Red asistencial comprometida en la atención de daños a la salud que puedan presentarse.





<p>Factores de vulnerabilidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Insuficiente cultura de prevención de la población expuesta a los accidentes de tránsito. • Insuficiente cultura de seguridad de empresarios del transporte y propietarios de vehículos. 	<p>Factores de vulnerabilidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Previsiones para atender demanda habitual. • Insuficientes mecanismos habituales de respuesta frente a alteraciones súbitas <p>Factores positivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Compromiso y mística del personal de Salud
---	---

<p>Factores positivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Policía Nacional del Perú que en eventos de esta naturaleza hace un despliegue de seguridad en las diversas zonas y que además cuenta con unidades de rescate y con equipos de radiocomunicación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Definición y adopción de mecanismos específicos de respuesta frente a hechos previsibles. • Desarrollo de la Estrategia Sanitaria "Accidentes de Tránsito". • Aplicabilidad de normatividad de evaluación de daños y toma de decisiones frente a eventos adversos. • Capacidad de apoyo regional, • La adecuada coordinación entre las instituciones del Sector Salud.
---	--

ESTIMACIÓN DE RIESGOS

Sobre la población	Sobre los Servicios de Salud
<p>Casos individuales y colectivos de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lesiones traumáticas. • Quemaduras. 	<p>Colapso funcional debido a la demanda masiva de atención de emergencia que supere las Capacidades de los servicios de salud.</p>





D. AMENAZA: DESASTRE NATURAL O PROVOCADO

Definición

Potencial ocurrencia de desastres natural o desastres provocado por la mano del hombre

Características:**Manifestaciones:**

Incendio, colapso de estructuras temporales, alimentación insalubres etc.

Fecha probable ocurrencia

Del 29,30 y 31 de octubre del 2024

Lugares de probable ocurrencia:

En cualquier lugar de la localidad

Duración: 72 horas

Magnitud probable: Gran magnitud

ANALISIS DE VULNERABILIDAD

Sobre la población**Sobre los Servicios de Salud****Elementos expuestos:**

- Personas que asisten a lugares de afluencia masiva
- Personal de resguardo del orden y seguridad.
- Personas en tránsito.
- Personal de los medios de información social.

Elementos expuestos:

- Red asistencial comprometida en la atención de daños a la salud que puedan presentarse.





<p>Factores de vulnerabilidad:</p> <ul style="list-style-type: none">• Insuficiente cultura de prevención de la población frente a desastre naturales.• Insuficiente cultura de prevención de la población que participa y presencia los actos públicos masivos.• Insuficiente cultura de seguridad de las personas que se dedican al comercio en las inmediaciones del lugar donde se realizan los actos públicos masivos.• Insuficientes mecanismos de seguridad y respuesta a cargo de las autoridades locales.• La psicología de masas es altamente susceptible de entrar en pánico por hechos que muchas veces son falsas alarmas o que no revisten mayor peligro. <p>Factores positivos:</p> <ul style="list-style-type: none">• Policía Nacional del Perú que en eventos de esta naturaleza hace un despliegue de seguridad en las diversas arterias del de zona y que además cuenta con unidades de rescate y con equipos de radiocomunicación.	<p>Factores de vulnerabilidad:</p> <ul style="list-style-type: none">• Previsiones para atender demanda habitual.• Insuficientes mecanismos habituales de respuesta frente a alteraciones súbitas. <p>Factores positivos:</p> <ul style="list-style-type: none">• Compromiso y mística del personal de salud del HAI.• Definición y adopción de mecanismos específicos de respuesta frente a hechos previsibles.• Aplicabilidad de normatividad de evaluación de daños y toma de decisiones frente a eventos adversos.• Capacidad de apoyo regional.• La adecuada coordinación entre las entidades de salud.• Definición y adopción de mecanismos específicos de respuesta frente a hechos previsibles.• Desarrollo de la Estrategia Sanitaria "Accidentes de Tránsito".• Aplicabilidad de normatividad de evaluación de daños y toma de decisiones frente a eventos adversos.• Capacidad de apoyo regional,• La adecuada coordinación entre las instituciones del Sector Salud.
ESTIMACION DE RIESGOS	
Sobre la población	Sobre los Servicios de Salud





Casos individuales y masivos de: 1. Asfixia por aplastamiento. 2. Lesiones traumáticas 3. Quemaduras. 4. Cólicos abdominales. 5. Paro cardio-respiratorio. 6. Desvanecimientos. 7. Cuadros hipertensivos. 8. Síndromes ansiosos. 9. Enfermedad Diarreica Aguda 10. Contagio influenza	Colapso funcional debido a la demanda masiva de atención de emergencia que supere las capacidades de los servicios de salud.
---	--

XI. ALERTAS

1. 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.

2. Actividades Según Alertas:

➤ 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: Shock –Trauma, UCI, SOP.





- Disponer el directorio del personal del servicio de Emergencia al Jefe de Guardia.

➤ EN CASO DE ALERTA AMARILLA:

- Refuerzo preventivo de guardia.
- Operativizar el rol personal operativo domiciliarios.
- Garantizar la operatividad del sistema de comunicación y transporte.
- Asegurar la disponibilidad de camas libres, al menos el 20% de camas.
- Restringir las intervenciones quirúrgicas y los procedimientos de ayuda a Diagnóstico, no de emergencia.
- Garantizar la existencia de un adecuado stock de medicinas e insumos.

➤ EN CASO DE ALERTA ROJA

- Activarla respuesta
- Reforzar el monitoreo, vigilancia epidemiológica y control de daños a la salud
- Realizar la evaluación de daños y análisis de necesidades ante la situación presentada.
- El retén de guardia debe estar presente en el establecimiento de salud.
- Incrementar el número de camas operativas y hacer uso efectivo de todas las camas disponibles del hospital.
- Mantener el control de las líneas vitales y servicios básicos.

XII. ACTUACION ANTE LA EMERGENCIA EXTERNA

Secuencia:

a. Notificación del Evento

Ante la declaratoria de Alerta Verde por la autoridad de salud o Institucional según criterio, será de responsabilidad de la Dirección Ejecutiva, la ejecución y el adecuado cumplimiento de las medidas tomadas y adoptadas, teniendo en cuenta las disposiciones establecidas en el presente PLAN DE CONTINGENCIA

b. Activación de la alerta

Dependiendo de las características del evento adverso y la necesidad de contar con personal para la atención de salud, se procederá a activar la alerta, Esto permitirá llevar a cabo las acciones para la recepción y atención de paciente o víctimas por los efectos del Para Nacional del Sector Salud.





c. Cadena de llamadas

El Director Ejecutivo Presidente del Grupo de Trabajo de la Gestión de Riesgo de Desastres (GTGRD), es el que dirige la situación de Emergencia y da la orden de activar la cadena de llamadas, en ausencia del Director en caso de Desastres la máxima autoridad presente en el Hospital, dará la orden, que se active la cadena de llamadas, según la magnitud del caso, de manera que en el menor tiempo posible estén los equipos de Respuesta en el lugar de atención.

La respuesta será activada por la autoridad máxima que se encuentre en el establecimiento de salud ante la declaratoria de la situación de emergencias

d. Triage

A la llegada de los pacientes, por medios propios o en ambulancias, serán recibidos en Triage donde se clasificará según código de colores y se derivará de acuerdo a la gravedad a la unidad correspondiente para su atención.

Codificación internacional por colores:

- Rojo o Prioridad I** : Graves o Atención Inmediata
- Amarillo o Prioridad II** : Urgente o Atención Mediata
- Verde o Prioridad III** : Pacientes que pueden esperar su atención.

Las actividades se llevarán a cabo de acuerdo al plan de Respuesta Frente a Emergencias y Desastres.

XIII. OBJETIVOS Y ACTIVIDADES SEGÚN MOMENTOS

El personal médico de las áreas críticas, está en la obligación de conocer el empleo correcto de los equipos médicos del servicio de shock -trauma, porque de ello dependerá la vida o secuelas de los pacientes en condición crítico inestable.

La instrucción y entrenamiento del personal no médico (personal de enfermería y técnicos administrativos según perfil ocupacional) es de vital importancia para la adecuada atención del paciente crítico y la respuesta se traduce en la disminución de la morbilidad y mortalidad de los pacientes, para el cumplimiento de los objetivos trazados.

➤ **Objetivo N°1** Organizar y Fortalecer la capacidad de respuesta de los servicios Críticos.

• Antes

- **Alerta verde** Ante la declaratoria de por la autoridad de salud, será de responsabilidad del Presidente GTGRD o quien lo Represente, la ejecución y adecuado cumplimiento de las medidas tomadas y adoptadas;





Actividades

- a. Elaboración del Plan de contingencia según las amenazas identificadas a nivel local.
 - b. Fortalecimiento de la capacidad de respuestas del servicio crítico, para la atención adecuada y oportuna (plan de capacitación)
 - c. Monitoreo y Evaluación de los indicadores epidemiológicos
 - d. Se deberá tener en cuenta las disposiciones siguientes:
 - ✓ Queda prohibido todo cambio de turno de guardia.
 - ✓ Elaborar y difundir el Rol del personal de retén, del personal asistencial y administrativo, (Nombrado, CAS) Brigadas de Atención primaria, en las siguientes 24 horas.
 - ✓ La Coordinadora de Enfermeras del Servicio de Emergencia deberá implementar con materiales e insumos, equipos, necesarios para la atención de pacientes.
 - ✓ Sala de Observación de emergencias disponibles al 100%.
 - ✓ Evaluar la operatividad de los medios de transportes y comunicación
 - e. Mantener la operatividad al 100% del Departamento de Emergencias y Áreas Críticas:
 - ✓ Servicio de Emergencia
 - ✓ Unidad de Cuidados Intensivo
 - ✓ Centro Quirúrgico
 - ✓ Banco de Sangre
 - ✓ Farmacia Central y de Emergencia
 - ✓ Casa de Fuerza
 - f. Actualizar el directorio del personal del servicio de emergencias tanto asistencial como administrativo y de Brigadistas.
 - g. Tener las camas libres en los Servicios de Áreas Críticas y de Hospitalización entre el 20 y 30% del total.
 - h. Se deberá garantizar la operatividad de los servicios indispensables.
 - ✓ Abastecimiento de agua.
 - ✓ Alimentación
 - ✓ Combustible
 - ✓ Grupo electrógeno
 - ✓ Calderas de vapor
- **Objetivo N°2 Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica, frente a posibles brotes epidémicos, traumatismos por accidentes de tránsito e intoxicaciones alimentarias masivas, enfermedades transmitidas por vectores y otros durante el Paro Nacional del Sector Salud.**





- **Alerta Amarilla**; Ante la declaratoria de la Alerta se tendrá en cuenta los recursos necesarios.
 1. Refuerzo preventivo de guardias y operatividad del Rol de retenes domiciliarios.
 2. Refuerzo en el monitoreo de los indicadores de vigilancia epidemiológico
 3. Garantizar la operatividad de los sistemas de comunicación y transporte
 4. Asegurar la disponibilidad de camas libres en los Servicios de Áreas Críticas y de Hospitalización entre el 20 y el 30% del total.
 5. Restricción de Intervenciones Quirúrgicas y procedimientos Diagnósticos por imágenes no emergencias
 6. Garantizar la existencia de un adecuado stock de insumos y medicamentos
- **Objetivo N°3 Brindar** atención de salud en forma adecuada y oportuna a las personas que presenten daños en la salud por emergencias y desastres durante el Para Nacional de los profesionales del Sector Salud.

- **Durante**

Ocurridos daños a la salud de las personas o cuando este sea inminente en el plazo inmediato. El Departamento de Emergencia desempeña un papel de mucha importancia en nuestra Institución, por tal razón este servicio debe estar dotado de personal especializado para la adecuada atención del paciente crítico y la respuesta se traduce en la disminución de la morbilidad y mortalidad de los pacientes.

- **Alerta Roja**; Ante la Declaratoria **Alerta Roja** por la autoridad de salud, la conducción de las acciones se realizará de acuerdo a lo estipulado en el **Plan de Respuesta Hospitalaria para Emergencias y Desastres** y será de responsabilidad del presidente del GTGRD dar cumplimiento al mismo y se activará bajo la presidencia del Director General de la Institución o funcionario(a) a quien delegue. Asumiendo el cargo de **Comandante de Incidente**, así mismo el mando en ausencia del Director General o su representante estará a cargo del Jefe(a) de Guardia del Departamento de Emergencia.

El Médico Jefe de Guardia en ausencia del Director Ejecutivo o Representante asumirá la responsabilidad de convocar al personal de retén brindándole las facilidades para su desplazamiento.

1. Se activarán los Equipos de Brigadas de atención rápida conformados por médico, enfermeras, técnicos y otro personal de la Institución.
2. Se establecerá como medio de comunicación prioritaria perifoneo institución, Los anexos telefónicos internos, las líneas telefónicas externas, los celulares, radiofonía.





3. Se movilizará a todo el personal asistencial, o administrativo que se encuentran en los servicios o personal de reten para el apoyo según su perfil ocupacional.
 4. Se movilizarán equipos de Brigadistas de Respuesta inmediata
 5. Se clasificará a las potenciales víctimas que acuden a los servicios de la Institución de acuerdo a la evaluación y diagnóstico estableciendo según las clasificaciones por código de colores, establecido en las tarjetas de acción del Plan de Respuesta Institucional teniendo en cuenta las guías de atención, autorizadas por el Departamento de Emergencias y Áreas Críticas.
 6. Se brindará atención de salud en forma oportuna y adecuada a todos los usuarios que llegan a la Institución en forma individual o masiva, con medios propios o trasladados por SAMU.
 7. Luego de la estabilización hemodinámica de los usuarios se trasladarán a los servicios correspondientes de acuerdo al caso.
 8. Los pacientes que requieren mayor complejidad de atención serán referidos a la institución de mayor capacidad resolutive, teniendo en cuenta el sistema de referencias y contra referencias de Emergencias
- **Objetivo N°4 Implementar** las áreas de expansión asistencial para la continuidad de la atención de salud frente al incremento en el número usual de pacientes con daños en la salud durante el Paro Nacional del Sector Salud.
1. Se realizará la evaluación de daños y análisis de necesidades (EDAN)
 2. Se implementará la capacidad de expansión de acuerdo a la demanda de atención con infraestructuras móvil o de acuerdo a lo estipulado en el **Plan de Respuesta Hospitalaria para Emergencias y Desastres** para la continuidad de atención en ambientes temporales.
- **Objetivo N°5** Evaluar las actividades realizadas de la capacidad operativa y organizacional de la Institución Hospitalaria frente a situaciones de eventos adversos masivas, obtener lecciones Aprendidas y mejoras respecto a la formulación y ejecución del Plan de Contingencia por Paro Nacional del Sector Salud.
- **Después**
1. Se realizará la evaluación final de las actividades realizadas para obtener lecciones aprendidas.
 2. Se realizará el informe final de la atención y se enviará GERESA
 3. Se Realizará el y plan de mejora según los resultados obtenidos





XIV. FINANCIAMIENTO

El presupuesto contemplado en el presente plan será financiado mediante recursos ordinarios de la Institución y Gestiones canalizados a la GERESA, que será de acuerdo a los planes Regionales de contingencia dependiendo de la magnitud del evento.

XV. MONITOREO Y SEGUIMIENTO DEL PLAN

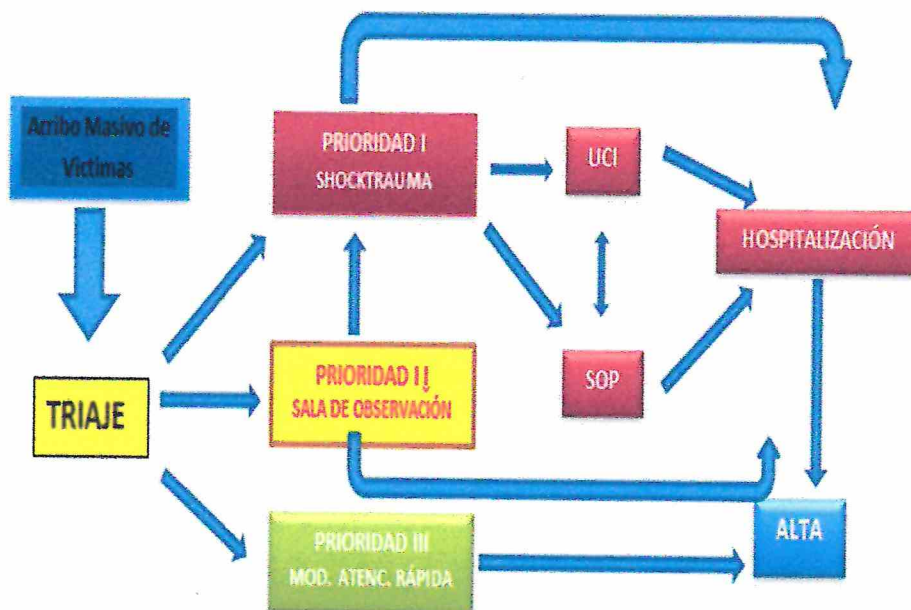
El Monitoreo y Seguimiento del Plan estará a cargo de la Unidad Funcional de GRD – Defensa Nacional.

XVI. FIN DE LA EMERGENCIA:

El Director General de la institución o su representante como Presidente del Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres, una vez que se haya controlado el evento, dará por finalizado la situación de emergencia a través de medios escritos y emitir el informe final a las instancias superiores.

XVII. ANEXOS

1. FLUXOGRAMA DE LA ATENCION DE EMERGENCIA





LISTA DE BRIGADISTAS ACTIVOS

BRIGADISTAS ACTIVOS 2024

N°	Apellidos Nombres	DNI	Profesion	Celular	Serv/Area
1	Runciman Soplin Luis Leonardo	05334620	Medico	957599834	UCI
2	Soriano Flores Jim Willy	41377547	Piloto de camioneta	990050254	Piloto de Camioneta
3	Linares Chu Hernán	05392174	Tec administrativo	950443938	SIS
4	Weill Chuquimbalqui Carmen Luz	5203634	Tec en enfermeria	947829320	Epidemiologia
5	Borbor Do Santos Enith Flor	05341813	Ingeniera ..	955757284	Jefe de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos
6	Villacorta Monzón José Luis	43191927	Biologo	965790748	Epidemiologia
7	Lemos Gil Diana Fiorella	43277397	Lic en Enfermeria.	985977565	Unidad de GDR y Defensa Nacional
8	Gómez Castro Eigen Rodrigo		Administrativo	965256688	Almacén Farmacia Central
9	Ijuma Ruiz Wagner	05342954	Administrativo	945162208	Almacén Farmacia Central
10	Elera Reátegui Claudia Del Rosario		Secretaria	974769938(no)	Sec Recursos humanos
11	Mendoza Guerrero Roberto	05403337	Secretaria	987214967	Administrativo
12	Rodríguez Arévalo Maritza Del Rocio	05328279	Secretaria	963926942	Patrimonio
13	Ramos Torres Lucia Del Pilar	40812474	Tec en Enfermeria	967674725	Laboratorio
14	Satalay Murayari Juana	40192188	Tec en Laboratorio	979709315	Laboratorio
15	Ruiz Montes Junior Paolo	45829452	Lic en enfermeria	969317092	Salud y seguridad Ocupacional
16	Rojas Rojas Elizabeth		Administrativo		Personal limpieza
17	Ribeiro Tejada Magaly	46235027	Lic en enfermeria	945204306	Sev. Neonatología
18	Flores Pérez Rafael	41410002		950253887	Mantenimiento
19	Mori Sanchez Iris Jomira	71645652	Lic en Enfermeria	925540400	Sev. Neonatología
20	Soplin Miranda Ángela Rocio	47998208	Tec en Enfermeria	927273970	





21	Saenz Rios Kirchen Lorelei	46148827	Tec Administrativo	926307873	Ecografia
22	Lopez Amat Isaias Gerardo	42235362	Piloto de Ambulancia	982051012	Piloto de Ambulancia

INSTITUCIONES DE APOYO Y RECURSOS LOCALES PARA LA RESPUESTA:				
Institución	Tipo de apoyo	Responsable	Dirección	Teléfonos
1.-Cuerpo de Bomberos	Primeros Auxilios	Director	Jr. Prospero cdra.8	116 965-695288 - 0650233333-116
2.-Instituto Nacional de Defensa Civil	Carpas, ropas, camas, apoyo alimentario, etc.	Director	Calle Loreto	600435 *567360 113 - 115
3.-ESSALUD	Atención de Salud	Gerente	Av. La Marina	25-0270 -255732 ANEXO -104
4.- Hospital Regional de Loreto	Atención de Salud	Director Medico	Av. 28 de Julio	25-1832 - 949449831
5.-Clínica Ana Stall	Atención de Salud	Director Medico	Av. La Marina	25-2535 – 250025 - 965750512
6.-Cruz Roja Internacional	Atención de Salud, apoyo en transporte de heridos, y custodia.	Director	Av. Quiñones	965-695288
7.-Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policiales.	Primeros Auxilios, custodia, rescate, salvataje...	General	Av. Quiñones, A v. La Marina	25-2516 26-1310
8.-Municipalidades	Apoyo Logístico, alimentos.	Alcalde	Belén, San Juan, Maynas, Punchana	MPM 23-2401 Belén 26-9047 San Juan 965-629534
9.-Gobierno Regional	Apoyo Logístico	Presidente	Av. Quiñones	065-266911
10. DIRESA – LORETO	Atención Primeros Auxilios, EDAN, Rescate de heridos, etc.	Directora de defensa nacional – GERESA LORETO	Av. Colonial Mza B Lt 21	978257958
11. Sedaloreto	Abastecimiento de agua Cisternas	Gerente	Av. Guardia Civil N° 1260	065 – 264343 - 065231781
12. Central de Emergencia PNP	Seguridad Ambulancia	Mayor	Calle Brasil N° 147	105. 065 - 231802
13. Electro Oriente	Suministro de energía eléctrica	Gerente	Av. Freyre N° 1158	065 – 233500 - 065233192
14. SAMU	Transporte de pacientes	GERESA	Las Castañas 413	106





COMANDO Y COMUNICACIONES

COMANDO LOCAL: COMITÉ DE EMERGENCIA Y DESASTRES – HI	FUNCIÓN	ÁREA DE TRABAJO
a. Director ejecutivo de la Institución, quien lo presidirá. b. Director Administrativo c. Jefe del Departamento de Emergencias y cuidados críticos. d. Coordinador de Defensa Nacional. e. Jefa del Departamento de Enfermería. f. Jefe de Epidemiología y salud ambiental. g. Jefa del Departamento de Farmacia h. Jefe del Departamento de Laboratorio i. Jefe de la Unidad de Logística	1. Evaluar la situación generada por el evento adverso. 2. Tomar decisiones para el control y atención de daños. 3. Canalizar las decisiones tomadas entre los órganos de salud correspondientes. 4. Hacer seguimiento de las decisiones tomadas. 5. Informar al MINSA de la situación y las acciones tomadas. 6. Informar a la GERESA la situación de las acciones tomadas.	COE HAI CALLE LIBERTAD CDRA 4 S/N





Comunicaciones:

Radiocomunicación:

- COE SALUD: OGDN

Frecuencia: HF 11055 KHZ

Indicativo: DELTA NOVEMBER

- Red Teleminsa (Anexo N° 2)

- EMED SALUD: DIRESA

Frecuencia: HF 3.9200.0 KHZ

Indicativo:

- COE DIRESA

Frecuencia: HF 9.230.0

Indicativo: OCAJ 62 ALFA

- EMED HAI

Frecuencia: HF 9.230.0 KHZ

Indicativo: OCAJ 65 BRAVO

Frecuencia: VHF 171.93000

Telefonía:

- COE SALUD:

✓ (01) 222-2143; 222-2059

- Red de Telefonía del Ministerio de Salud.

- COER SALUD:

✓ 065-251756,

- ANEXO: 111,115,244,

✓ CELULAR 965995999

- COE SALUD:

✓ 065266755

- EMEDH- HAI:

✓ LIC. LUCILA NAVARRO

RAMIREZ, CEL: 965847372

Otros:

Correo electrónico:

- COE SALUD:

defensa@minsa.gob.pe

defensaminsa@hotmail.com

- Página Web: www.minsa.gob.pe/ogdn/

COER SALUD:

coesaluddiresaloret@gmail.com

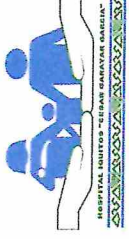
cpceddiresaloret@gmail.com

- Página Web: www.diresaloret.gob.pe

- defensanacionalhai@outlook.es

- defensanacionalhai@hospitaliquitos.gob.pe

- fiorelemos@outlook.com



ACTIVACION DE LA RESPUESTA – ALERTA ROJA

(Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V. 01 aprobado por RM N° 517-2004/MINSA)

<p>¿Quién? La autoridad de salud correspondiente. Director ejecutivo de la Institución Hospitalaria</p>	<p>¿Cuándo? Se ha tomado conocimiento de la existencia de daños comprobados sobre la vida o la salud de las personas que demandan atención médica inmediata, O cuando éstos son inminentes en un plazo inmediato.</p>	<p>¿Cómo? Emitiendo la alarma correspondiente (aviso o señal) que asegure el conocimiento en tiempo real de las personas involucradas en la respuesta.</p>
--	--	---

FIN DE LA EMERGENCIA:

Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01

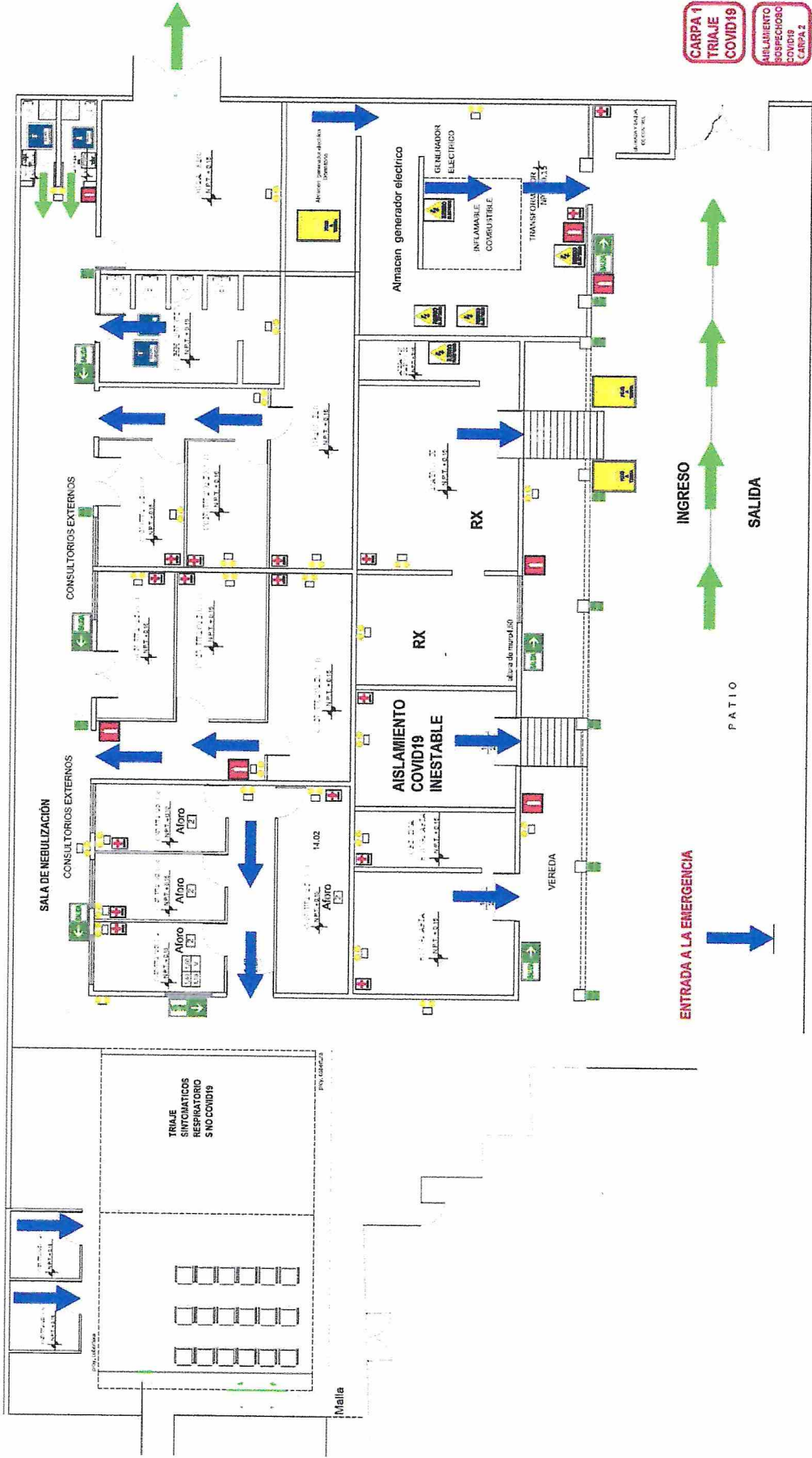
<p>¿Quién? La autoridad de salud que decretó la activación de las acciones de respuesta (alerta roja).</p>	<p>¿Cuándo? Se ha logrado controlar la situación o los daños que motivaron la declaración de la alerta roja.</p>	<p>¿Cómo? Emitiendo un comunicado indicando el fin de la emergencia y la sustentación de tal decisión.</p>
---	---	---

RED DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Instituciones de salud de mayor complejidad, red asistencial ESSALUD – LORETO, y Fuerzas Armadas y policiales



CROQUIS TRIAJE

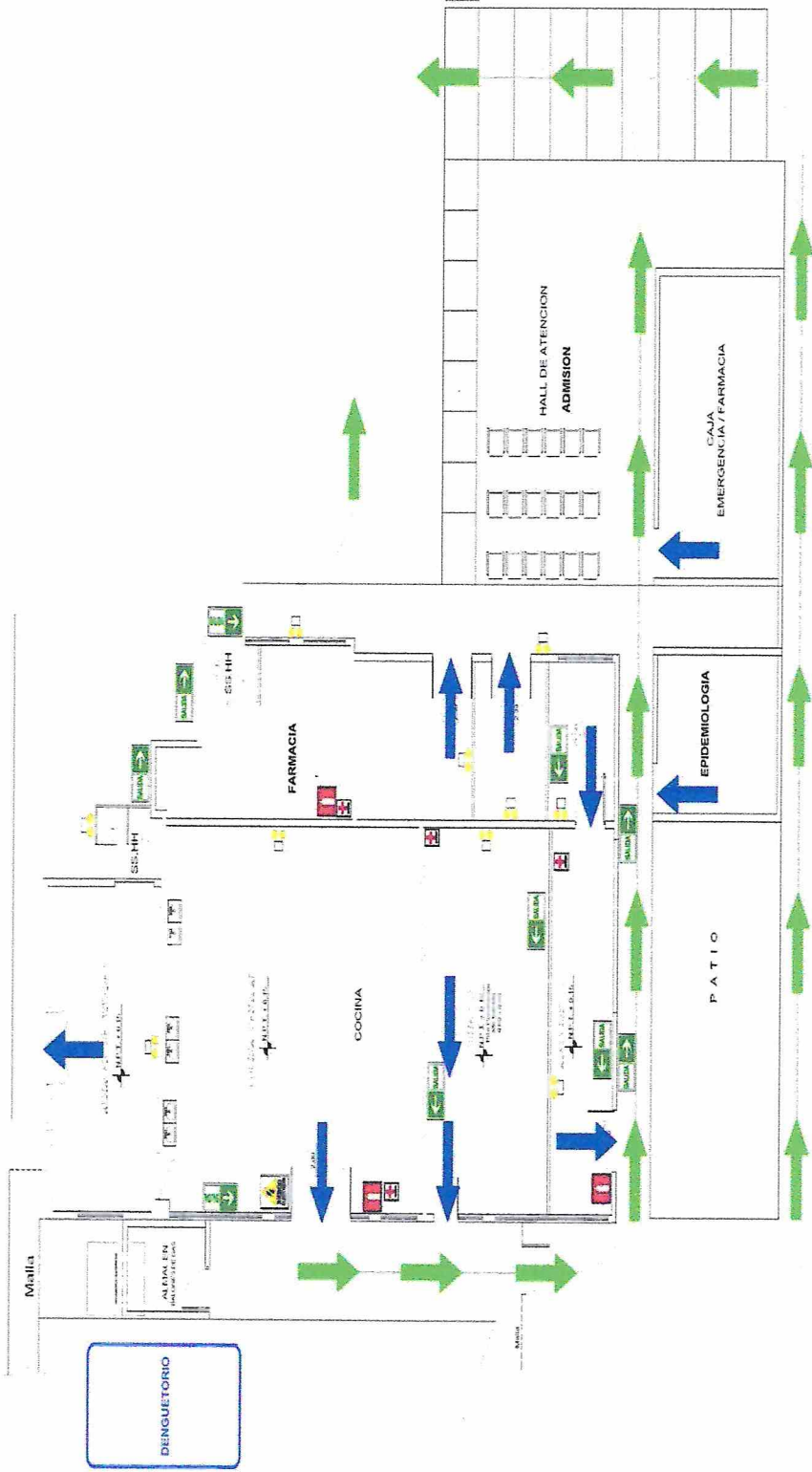


CARPA 1 TRIAJE COVID19

ALBERTEO CON EQUIPO COVID19 CARPA 2

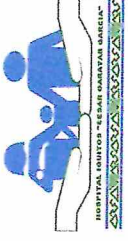


CROQUIS ADMISION-FARMACIA

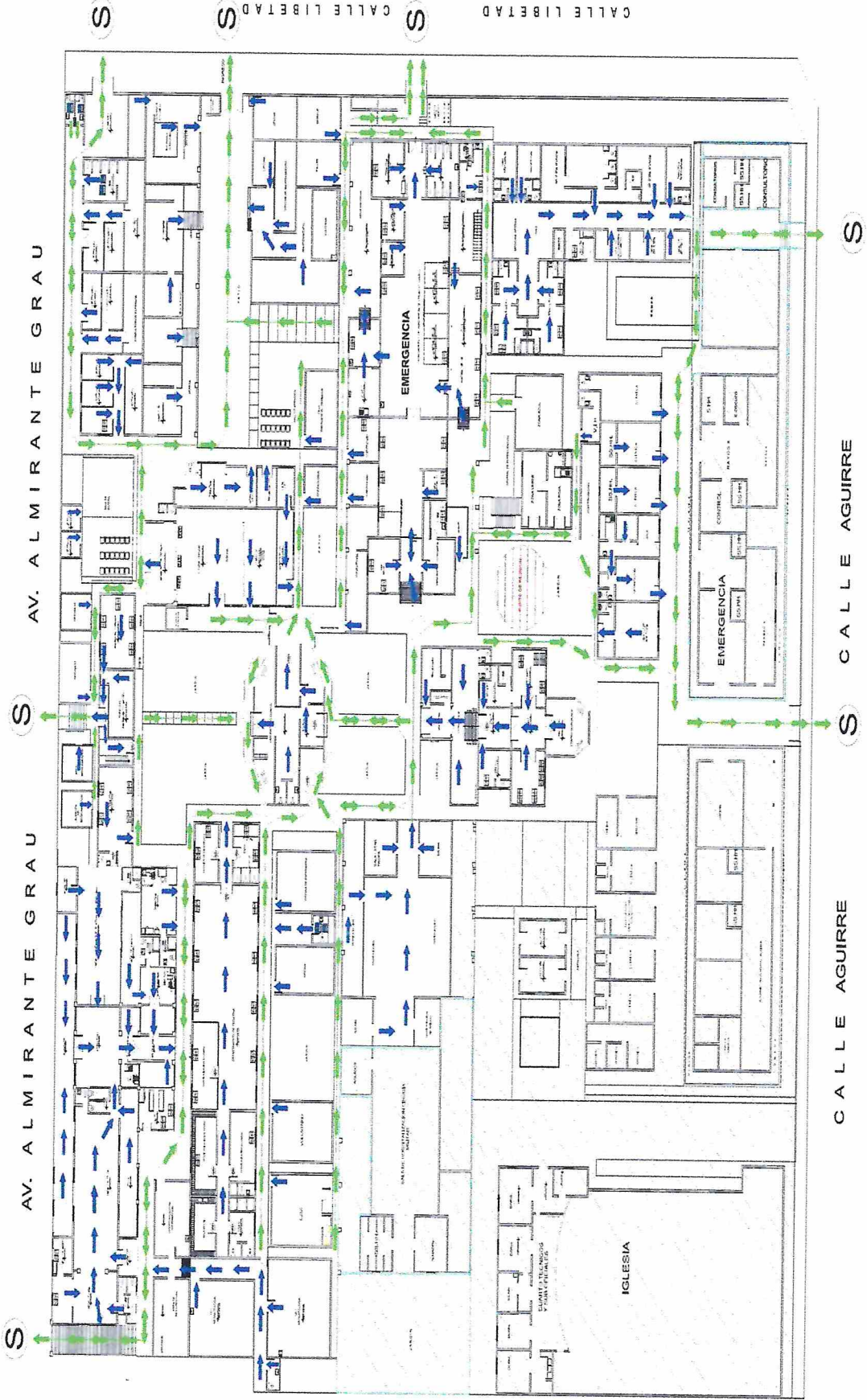




PLAN DE CONTINGENCIA ANTE PARA NACIONAL DEL SECTOR SALUD - 2024
UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRE Y DEFENSA NACIONAL



CROQUIS EVACUACIÓN HOSPITAL IQUITOS



HOSPITAL IQUITOS CESAR GARAYAR GARCIA
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS



EMERGENCIA GINECO-OBSTETRICIA
AMEU

PERSONAL: TÉCNICOS EN ENFERMERÍA

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	OCTUBRE 2024																												TOTAL DE TURNOS	TOTAL DE HORAS			
		M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L			M	M	J
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28			29	30	31
1	MILKA WEYS TEAGUA	D	N	L	L	L	D	N	L	L	D	N	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	D	12.5	150
2	KARINA ALVAREZ GREFA	L	D	N	L	L	L	D	N	L	L	D	N	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	12.5	150
3	BETH OLIVEIRA PADILLA	L	L	D	N	L	L	L	D	N	L	L	D	N	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	12.5	150
4	EDELMIRA SIMARRA TAPULLIMA	L	L	L	D	N	L	L	L	D	N	L	L	D	N	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	12.5	150
5	AMALIA SALAS CHIRINOS	N	L	L	L	D	N	L	L	D	N	L	L	M	N	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	N	12.5	150
6	SOFIA AMAYO MENDOZA	L	M	D	N	L	L	L	D	N	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	N	6.5	78
7	CARMEN AREVALO DEL CASTILLO	VACACIONES																												M	6			
8	ROSARIO GONZALES RENGIFO	VACACIONES																												M	6			



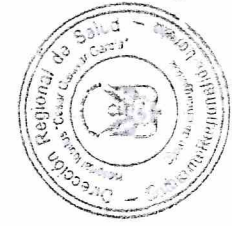
LICENCIADA ENFERMERIA

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	AGOSTO 2024																												TOTAL DE TURNOS	TOTAL DE HORAS			
		M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L			M	M	J
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28			29	30	31
1	SARA TRENEMAN NASCIMENTO	M	D	L	D	L	L	L	L	D	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	D	12.5	150	

LEYENDA:

D: 7AM A 19 HORAS
N: 19 HORAS- 7AM

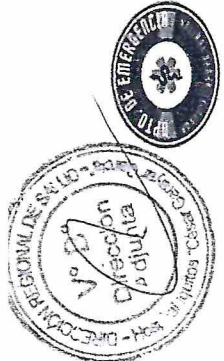
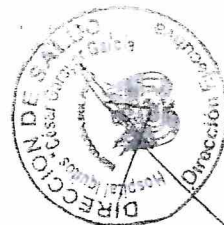
M: TURNO MAÑANA: DE 7.00 A. M a 13 HORAS
T: TURNO TARDE DE 13 A 19 HORAS.



GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE LORETO
Hospital Iquitos "Cesar Garayar Garcia"
Lic. Enf. Esp. J. COCHUYA PINEDO TELLO
C.E.P. N° 25445
Coordinadora del Departamento
Emergencia - UC



GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE LORETO
Hospital Iquitos "Cesar Garayar Garcia"
Lic. Enf. Esp. TERESA MONTAÑA LLERENA
C.E.P. N° 22969 REC N° 010734
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA



**HOSPITAL IQUITOS CESAR GARAYAR GARCIA
ROL DE TRABAJO - ENFERMERIA
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS**

PERSONAL NOMBRADO
PERSONAL: LICENCIADOS DE ENFERMERIA **SERVICIO: EMERGENCIA - TÓPICO**

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	OCTUBRE 2024												TOTAL DE TURNOS	TOTAL DE HORAS																			
		M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S			D	L	M	M	J														
1	ANA MARIA PAREDES VELA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	12.5	150
2	CINTHIA PEREZ SERRANTES	L	D	L	D	L	N	L	L	D	L	D	L	N	L	L	D	L	D	L	N	L	L	D	L	D	L	N	L	L	M	L	12.5	150
3	DIANA FIORELA LEMOS GIL	L	D	L	D	L	N	L	L	D	L	D	L	N	L	L	D	L	D	L	N	L	L	D	L	D	L	N	L	L	M	L	12.5	150

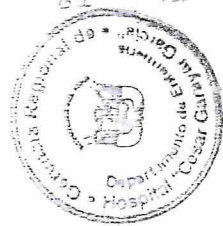
LEYENDA:

D: 7AM A 19 HORAS

M: TURNO MAÑANA: DE 7.00 A. M a 13 HORAS



GOBIERNO REGIONAL DE CESAR
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
Hospital Iquitos Cesar Garayar Garcia
Lic. Enf. ESP. ACQUELYNE PINEDO TELLO
C.C. N° 33041 REE N° 25445
Coordinadora del Departamento
Emergencia (DC)



GOBIERNO REGIONAL DE CESAR
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
Hospital Iquitos Cesar Garayar Garcia
Lic. Enf. ESP. M. JESSIE RIE N° 019734
Jefa del Departamento de Enfermería





GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD - LORETO
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

MEMORANDO N° 911-2024-GRL-GRS-L-HICGG/30.17.01

PARA : C.P.C. **Gabriela PEREZ PADILLA**
Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico

ASUNTO : PROYECCIÓN DE RESOLUCIÓN

REFERENCIA : Oficio N° 126-2024-GRL-GRS-L-HICGG/30.17.18.06

FECHA : Iquitos, 28 de octubre del 2024

En atención al documento de la referencia sírvase proyectar la Resolución Directoral; a fin de Aprobar el "PLAN DE CONTINGENCIA POR PARO NACIONAL DEL SECTOR SALUD 2024".

Atentamente;



GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD - LORETO
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"

M.C. CARLOS ALBERTO CORAL GONZALES
Director Ejecutivo (c)
C.M.P. N° 030488

C.c.
- Oficina de Planeamiento Estratégico
- Archivo

CACG/NJBG/CLER/GPP/GM/JD/CC/wcpm