



PERU

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional Docente
Madre Niño San Bartolomé

N° 279

2018-DG-HONADOMANI-SB



Resolución Directoral

Lima, 28 de Noviembre de 2018

Visto, el Expediente N° 17508-18 y el Expediente N° 17794-18; y,

CONSIDERANDO:

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842 - Ley General de Salud dispone que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla vigilarla y promoverla;



Que, mediante Ley N° 29664 - "Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres" SINAGERD, se dan lineamientos dirigidos a impedir o reducir los riesgos de desastres, evitar la generación de nuevos riesgos y efectuar una adecuada preparación, atención, rehabilitación y reconstrucción ante situaciones de desastres, así como a minimizar sus efectos adversos sobre la población, la economía y el ambiente;



Que, mediante Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, se aprobó la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA.V.01 "Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres", cuya finalidad es "Normar los lineamientos generales y específicos para la aplicación de la Declaratoria de Alertas ante los casos de emergencias y desastres, en las Direcciones Regionales de Salud, Hospitales o Institutos Especializados a nivel nacional, a fin de disminuir, evitar el nivel del daño y preparar la respuesta";

Que, mediante Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA de fecha 28 de octubre del 2016, se resuelve aprobar el documento denominado "Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", cuyo objetivo general es establecer las disposiciones relacionadas con los procesos de formulación, aprobación, modificación y difusión de los documentos normativos que expide el Ministerio de Salud;

Que, obra en el Expediente de Vistos N° 17508-18 el Memorando N° 208.2018.DA.HONADOMANI.SB. de fecha 08 de noviembre de 2018, mediante el cual el Director Adjunto, en atención al Oficio Circular N° 169-2018-DGOS/MINSA, solicita a la Jefa del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos elaborar el Plan de Contingencia ante la Huelga Médica a realizarse el 25 de octubre de 2018;

Que, obra en el Expediente de Vistos N° 17794-18 el memorando N° 211-2018-DA-HONADOMANI-SB de fecha 13 de noviembre de 2018, a través del cual el Director Adjunto solicita a la Jefa del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos informar acerca de la implementación del Plan de Contingencia frente a la Paralización de los Profesionales de la Salud, en vista de que durante la supervisión que hizo SUSALUD al HONADOMANI el día de la paralización de labores del día 25 de octubre de 2018, se observó que la entidad no contaba con Plan de Contingencia para afrontar el paro;

Que, por intermedio de la Nota Informativa N° 302-2018-DPTO-EMERG.Y C.C.-HONADOMANI-SB de fecha 28 de noviembre de 2018 la Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos remite al Director Adjunto el Plan de Contingencia en relación al anuncio de paralización de los trabajadores, para su revisión, aprobación y para la expedición de la Resolución Directoral correspondiente;

Que, con Memorando N° 342.2018.DG.HONADOMANI.SB de fecha 28 de noviembre de 2018, el Director General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" solicita al Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica la emisión de la Resolución Directoral que aprueba el documento técnico: "PLAN DE



PERU
Ministerio
de Salud

Hospital Nacional Docente
Madre Niño "San Bartolomé"

N° 279 2018-DG-HONADOMANI-SB



Resolución Directoral

Lima, 28 de Noviembre de 2018

CONTINGENCIA DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS ANTE LA HUELGA DE PROFESIONALES DE LA SALUD

del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos;

Que, por los motivos antes expuestos, resulta procedente emitir el acto resolutivo respectivo;

Con la visación de la Dirección Adjunta y de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

En uso de las atribuciones y facultades conferidas al Director General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", mediante Resolución Ministerial N° 083-2018/MINSA y de la Resolución Ministerial N° 884-2003-SA/DM, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

SE RESUELVE:

Artículo Primero.- Aprobar el "PLAN DE CONTINGENCIA DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS ANTE LA HUELGA DE PROFESIONALES DE LA SALUD", el cual consta de once (11) folios, que debidamente visados en anexo adjunto, forma parte integrante de la presente Resolución Directoral.

Artículo Segundo.- Disponer que la Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos implemente la difusión interna del presente "PLAN DE CONTINGENCIA DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS ANTE LA HUELGA DE PROFESIONALES DE LA SALUD".

Artículo Tercero.- Disponer que la Oficina de Estadística e Informática se encargue de la publicación del citado plan aprobado por la presente Resolución Directoral, en la dirección electrónica www.sanbartolome.gob.pe

Regístrese y Comuníquese.

IAS/CCA/CCHR

C.C

- DA
- DEyCC
- OAJ
- OEI
- OCI
- Archivo

MINISTERIO DE SALUD
HQS. DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME"

M.C. ILDAURAGUIRRE SOSA
Director General (a)
CMP 20664 RNE. 10628

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
SAN BARTOLOME
Documento Autenticado

SR. RODOLFO MELCHOR ANICAMA GÓMEZ
FEDATARIO

Reg. N° Fecha: 28 NOV 2018

PLAN DE CONTINGENCIA DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS ANTE LA HUELGA DE PROFESIONALES DE LA SALUD

JEFATURA DEL DEPEARTAMENTO DE EMERGENCIA Y
CUIDADOS CRÍTICOS



NOVIEMBRE 2018

MINSA
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
DPTO. DE EMERGENCIA Y C.C.

AUREA ROSA ROJAS MEDINA
MEDICO JEFE
CME 17804 RNE 18758-83938



I. **TÍTULO : PLAN DE CONTINGENCIA DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE SAN BARTOLOMÉ**
II. **INFORMACIÓN GENERAL**

• **NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:**

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ

• **UBICACIÓN**

AV. ALFONSO UGARTE N° 825 – CERCADO DE LIMA

• **DIRECTOR GENERAL:**

DR. ILDAURO AGUIRRE SOSA

• **MÉDICO JEFE DEL DPTO EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS**

MC AUREA ROSA ROJAS MEDINA

• **MEDICOS JEFES DE SERVICIOS DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA:**

SERVICIO DE EMERGENCIA: MC JOSÉ CHÁVEZ SALAZAR

SERVICIO DE CUIDADOS CRÍTICOS DEL NIÑO Y ADOLESCENTE: MC EMILIA ISHIYAMA NIETO

SERVICIO DE CUIDADOS CRÍTICOS NEO: MC CELSO HUARCAYA HUAYPAR

SERVICIO DE CUIDADOS CRÍTICOS DE LA MUJER: MC JORGE LEYVA GORDILLO

• **COMUNICACIONES**

DIRECCIÓN GENERAL: 01 4315131

CENTRAL TELEFÓNICA : 01 2010400 - 971 142 730

JEFATURA DPTO EMERGENCIA: (01) 2010400 ANEXO : 263 / 145

CELULAR DPTO JEFATURA EMERGENCIA: 985 018 574

JEFATURA SERVICIO EMERGENCIA: (01) 2010400 anexo 147

JEFATURA SERVICIO CUIDADOS CRÍTICOS NIÑO Y ADOLESCENTE: (01) 2010400 ANEXO 277

JEFATURA SERVICIO CUIDADOS CRÍTICOS NEONATO : (01) 2010400 ANEXO 128

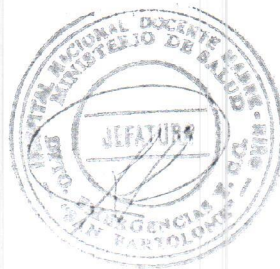
JEFATURA SERVICIO CUIDADOS CRÍTICOS DE LA MUJER: (01) 2010400 ANEXO 287

UNIDAD DE REFERENCIAS – SIS EMERGENCIA : (01) 4316547



INFORMACIÓN DEL TERRITORIO INSTITUCIONAL

Ubicación geográfica.- El Hospital “San Bartolomé” se encuentra ubicado en la Av. Alfonso Ugarte 825 del Distrito de Lima Cercado, en la Provincia de Lima. Sus límites son la Av. Alfonso Ugarte, el Jr. Peñaloza y el Jr. Chota. Contando también con una zona anexa denominada “La Cochera” ubicada entre la Av. Alfonso Ugarte y Jr. Chota donde están ubicados consultorios externos y oficinas administrativas. La población de la provincia de Lima puede trasladarse por transporte público o particular. En el transporte público, es importante mencionar que desde mediados del año 2010, viene funcionando el sistema de transporte Metropolitano, el cual cubre la ruta desde la Av. Túpac Amaru y pasa por la Av. Alfonso Ugarte por el sur, el Metropolitano parte desde Chorrillos por la Vía Expresa,



pasando por la Av. Alfonso Ugarte, por el centro la ruta más accesible corresponde a la Vía Expresa de Grau.

Sus límites distritales son:

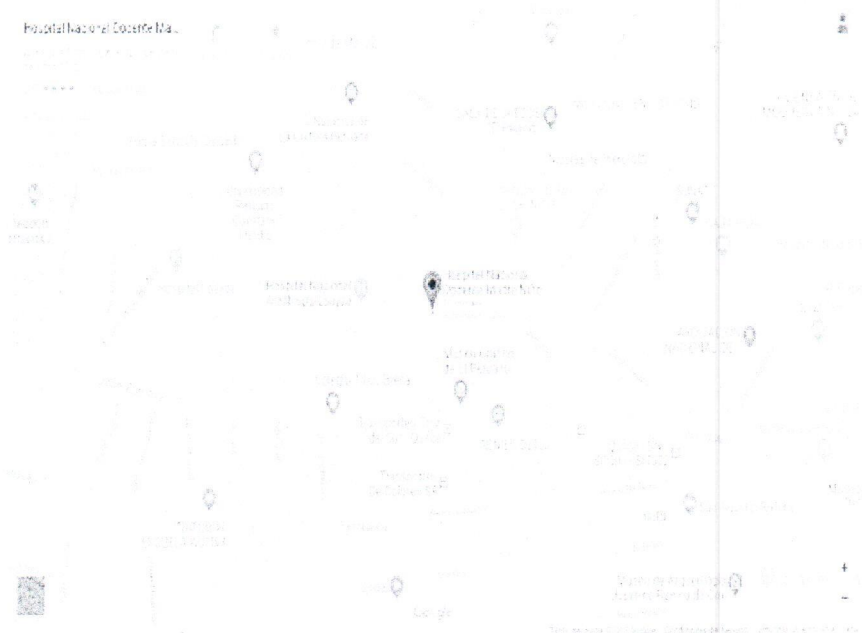
- Al norte con los distritos de San Martín de Porres y el Rímac.
- Al oeste con los distritos de Carmen de la Legua, Callao y Bellavista.
- Al este con el distrito de El Agustino.
- Al sur con los distritos de Breña, La Victoria, Jesús María, Pueblo Libre, San Miguel y Lince.

Su altitud y latitud son:

Altitud: Se ubica a una altitud de 101 m.s.n.m.

Latitud: Ubicada en una zona tropical a 12º latitud sur.

Grafico N°2: Mapa de Ubicación del HONADOMANI "San Bartolomé"



Fuente de Información: ASIS 2017

• **EDIFICACIÓN :**

La edificación del Hospital es de tipo horizontal con un pabellón central vertical, es considerado monumento histórico, fue construido en el año 1960; como sede inicial del Hospital Neoplásicas; siendo sede de nuestra institución desde el 1988.



El Servicio de Emergencia se encuentra situado en el ambiente del sótano con un área de 300 m²., incluyendo 5 zonas de atención asistencial: Tópico de Emergencia Pediátrica, Tópico de Cirugía Pediátrica, Trauma Shock Pediátrico Adulto, Tópico de Gineco Obstetricia, Módulo de Atención de Urgencias Pediátricas. Construyéndose en el momento actual una 6ta área de atención asistencial: Triage Pediátrico.

La UCI materna está ubicada en el 2do. piso con un área aproximada de 120 m².

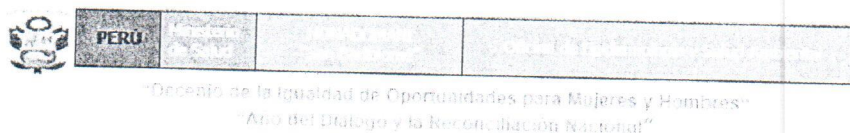
El SCCNYA ubicado en 3er piso con un área aproximada de 140 m².

El Servicio de CCNeonato : ubicado en 3er piso 120 m² aproximadamente.

• ÁREA DE INFLUENCIA

El HONADOMANI "San Bartolomé", pertenece a la jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro el cual se encuentra en la provincia de Lima. Distribución espacial de la población total asignada a la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, es de 2 378 255 habitantes.

El ASIS del año 2017 de la Institución nos brinda la siguiente información en relación a la potencial demanda de las Redes integradas.



Población estimada por distrito de residencia,
Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro

Distritos	Población Total	Menores de 5 años	5 años a más	Nacimientos	Mujeres en Edad Fértil		
					10 a 14 años	15 a 19 años	20 a 49 años
Breña	76,277	4,635	73,638	840	2,380	2,881	17,402
Jesús María	73,807	3,333	70,474	617	1,708	2,406	16,178
La Victoria	177,101	12,266	164,835	2,456	5,824	7,294	41,273
Lima	280,234	17,752	262,482	3,412	8,963	10,786	64,308
Lince	51,784	2,404	49,380	456	1,282	1,724	11,563
Magdalena	56,350	2,916	53,434	549	1,481	1,938	12,517
Miraflores	84,469	3,302	81,167	648	1,638	2,260	18,672
Pueblo Libre	78,472	3,830	74,642	739	2,023	2,699	17,045
San Borja	115,395	5,676	109,719	1,002	2,682	3,810	26,028
San Isidro	55,685	2,253	53,432	422	1,162	1,504	11,794
San Juan de Lurigancho	1,033,219	71,594	961,625	17,983	43,094	41,289	251,539
San Luis	59,384	4,002	55,382	753	1,839	2,359	14,569
San Miguel	139,703	7,889	131,814	1,485	3,945	4,989	32,135
Surquillo	94,175	5,675	88,500	1,074	2,677	3,326	21,693
DIRIS Lima Centro	2,378,255	147,561	2,230,694	32,536	80,698	89,267	556,976

Fuente: INEI - MINSA - 2017

Elaborado: Equipo de Epidemiología - Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro

Fuente : ASIS 2017 . HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ

• DEMANDA DE ATENCIÓN:

La demanda aproximada del Hospital en el año 2017 fue de 77,639; de acuerdo al sexo el 72,37% (56,191) fueron mujeres y el 27.63% (21448) fueron varones. Los menores de 5 años fueron el 39,28% (30,456) del total de la demanda y las mujeres en edad fértil (15-49 años) fueron el 46,675% (36,238) del total de mujeres (56,191). Cabe precisar que el total de



atendidos por grupo de edad se ha obtenido tomando en cuenta solo los consultorios finales, de acuerdo a lo informado por la Oficina de Estadística e Informática.

- **PERFIL DE PROCEDENCIA DE DEMANDA:**



2.1.1.3 Perfil de procedencia de la demanda.

Cuadro N°2: Procedencia de las Atenciones según Departamentos del Perú
Realizadas. HONADOMANI San Bartolomé. 2017

PROCEDENCIA	CANTIDAD	%
LIMA	291576	93.481%
PROVINCIAL CONSTITUCIONAL CALLAO	11256	3.203%
ANCASH	1266	0.361%
ICA	966	0.285%
JUNIN	872	0.268%
CUSCO	643	0.237%
AREQUIPA	630	0.189%
PIURA	612	0.188%
LAMBAYEQUE	591	0.185%
SAN MARTIN	467	0.163%
HUANUCO	461	0.155%
AYAUCUCHO	461	0.147%
LA LIBERTAD	432	0.134%
APURIMAC	403	0.131%
CAJAMARCA	378	0.121%
HUANCAVELICA	363	0.116%
LORETO	361	0.107%
PUNO	302	0.097%
UCAYALI	260	0.090%
PASCO	254	0.074%
MADRE DE DIOS	246	0.069%
AMAZONAS	176	0.060%
TUMBES	124	0.048%
MOQUEGUA	87	0.037%
TACNA	87	0.033%
TOTAL	313,277	100.00%

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Fuente ASIS 2017



PROCEDENCIA DE LAS ATENCIONES POR DISTRITOS

Cuadro N°4: Procedencia de las Atenciones según Lima Metropolitana
HONADOMANI San Bartolomé. 2017

DISTRITO	ENE	FEB.	MAR.	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.	AGO.	SEP.	OCT.	NOV.	DIC.	TOTAL	%
BREÑA	770	712	769	683	676	672	646	712	821	642	704	674	8,375	2.37
EL AGUSTINO	655	392	581	561	512	515	431	449	401	434	452	362	5,083	2.09
INDEPENDENCIA	1,067	1,224	1,211	1,197	1,204	1,025	824	927	1,075	867	947	634	12,503	4.25
LA VICTORIA	614	628	681	737	657	381	510	510	543	460	502	500	7,003	2.42
PLCLSANA	9	11	7	7	22	5	3	3	6	6	6	8	93	0.03
PUEBLO LIBRE (MAGDALENA)	119	94	110	148	117	118	103	127	126	90	103	118	1,362	0.47
SAN BORJA	124	73	79	75	81	83	59	75	81	73	87	80	977	0.34
SAN LUIS	123	94	133	133	124	103	106	110	145	135	120	124	1,450	0.50
SAN MARTÍN DE PORRES	4,465	4,375	4,666	4,099	4,218	4,065	3,200	3,579	3,717	3,254	3,597	3,724	46,987	16.11
SURQUILLO	133	100	108	92	119	100	96	80	123	92	154	105	1,509	0.45
CHACACAYO	31	43	57	45	26	35	15	20	25	28	26	18	363	0.13
COMAS	1,861	1,773	1,778	1,637	1,858	1,799	1,440	1,506	1,568	1,447	1,656	1,579	20,040	6.88
LOS OLIVOS	1,689	1,703	1,841	1,690	1,691	1,736	1,164	1,374	1,555	1,345	1,488	1,512	18,788	6.44
MIRAFLORES	57	36	58	48	27	30	33	68	71	28	22	38	516	0.18
PUNTEPIEDRA	1,283	1,366	1,410	1,262	1,311	1,305	1,067	1,158	1,053	674	1,130	990	14,310	4.91
PLANTA HERMOSA	11	0	12	10	2	3	1	1	3	1	0	4	48	0.02
SAN ISIDRO	11	11	11	10	14	15	14	15	20	15	12	11	169	0.06
SANTA MARIA DEL MAR	4	5	4	3	5	6	1	1	0	0	7	9	45	0.02
SANTA ROSA	22	18	18	30	30	9	28	15	17	15	25	36	260	0.09
VILLA MARÍA DEL TRIUNFO	355	364	428	361	350	373	265	269	335	274	240	242	3,880	1.33
BARRANCO	61	38	54	45	50	48	46	40	30	43	51	40	545	0.19
CARABAYLO	733	714	790	721	733	793	658	619	526	540	658	554	8,059	2.76
CHORRILLOS	317	336	375	354	373	416	361	295	377	273	295	238	4,015	1.38
LURICANCHO (CHOSICA)	94	82	116	88	94	114	112	133	170	123	154	135	1,415	0.49
PACHACAMAC	75	97	73	122	84	77	41	71	87	50	72	75	914	0.32
PUNTA NEGRA	5	7	13	5	4	5	1	10	3	5	3	4	63	0.02
RIMAC	1,101	1,052	1,404	1,678	1,040	1,968	1,530	1,726	1,034	1,814	1,158	1,744	19,267	6.61
SAN BARTOLO	1	1	1	0	0	0	0	4	3	10	1	0	21	0.01
SAN JUAN DE LURICANCHO	2,772	2,818	2,700	1,485	1,562	1,503	1,957	1,131	1,311	1,639	1,078	1,807	22,064	7.57
SAN JUAN DE MIRAFLORES	362	324	325	136	290	298	156	241	245	252	276	239	3,324	1.14
SANTA ANITA	530	460	510	450	512	469	378	441	375	340	418	376	5,260	1.80
VILLA EL SALVADOR	362	362	371	384	360	392	318	317	325	303	300	257	4,055	1.39
ANCON	178	174	178	162	135	160	113	112	116	84	104	96	1,612	0.55
ATE	731	678	711	619	669	730	535	543	630	579	783	583	7,793	2.67
CIENEGUILLA	10	14	23	12	21	22	33	20	21	14	24	20	234	0.08
JESUS MARIA	107	155	225	187	243	218	186	198	178	170	198	172	2,337	0.80
LA MOLINA	95	81	97	97	70	99	96	88	104	62	84	57	1,029	0.35
LIMA	5,316	4,988	5,084	4,625	4,934	4,562	4,265	4,518	5,354	4,634	5,058	4,503	57,842	19.84
LINCE	121	101	136	107	134	125	86	78	90	77	90	110	1,261	0.43
LURIN	68	75	76	79	43	29	21	31	45	38	24	46	579	0.20
MAGDALENA DEL MAR	63	40	53	54	38	40	42	52	46	48	72	67	615	0.21
SAN MIGUEL	228	169	183	196	182	156	172	148	215	160	196	140	2,150	0.74
SANTIAGO DE SURCO	233	185	252	210	217	233	193	189	202	229	187	216	2,543	0.87
TOTAL	28,166	27,052	27,718	24,807	24,816	25,101	21,348	22,097	23,417	21,966	22,601	22,487	291,576	100.00

Fuente: Oficina de Estadística e Informática



III. INTRODUCCIÓN

La Federación Médica Peruana declaró Paro Nacional de Médicos el día 25 de Octubre del presente año. El dirigente nacional aseguró que más de 22 mil profesionales de la salud se sumarían a la medida de fuerza, pero aclaró que no se dejará de atender a los pacientes de las áreas de cuidados intensivos, emergencia y salas de operaciones. Preciso que la paralización será solo a nivel de los consultorios externos.



La Federación de Enfermeras del Ministerio de salud (Minsa) también realizó un paro de 24 horas el día jueves 25 de octubre a nivel nacional; concomitante a la medida de lucha de los médicos del sector Minsa. Así mismo anuncia huelga general indefinida a partir del 28 de Noviembre del presente año; habiéndose presentado a esta Jefatura el rol de retenes así como el rol de guardias que no afectará a las áreas críticas.

Se ha analizado la demanda en los Servicios de Emergencia, antes, durante y después de la huelga de profesionales en el año 2017, meses de Julio y agosto; habiéndose determinado un incremento de aproximadamente un 45% de las atenciones en el Área de Emergencia Pediátrica (de un promedio de 60 pacientes antes del huelga a 87 pacientes luego del inicio de la huelga) ; siendo este incremento casi igual en emergencia obstétrica; aunque el volumen de pacientes es menor; sin embargo el incremento porcentual es muy similar al de pediatría (45% mayor: de 24 pacientes en promedio antes de la huelga a 35 posterior al inicio de la huelga).

Este incremento en ambas áreas es debido a que la oferta en Consulta Externa de Pediatría y de Gineco Obstetricia, sí se ve perjudicada en casos de Huelga Médica.

La Huelga de Enfermeras u Obstetras no afecta la Consulta Externa; y tampoco la oferta de las Unidades Críticas, como lo son los servicios de emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos; personal que labora normalmente en sus turnos de guardia programados.

Actualmente, La Federación de Obstetras viene desarrollando desde el día 22 de Noviembre la Huelga Médica, anunciando al 26 de Noviembre su 5° día de lucha a nivel Nacional.

El Hospital San Bartolomé cuenta con RRHH Obstetras asignado al Servicio de Emergencia, laborando en sistema de guardias. Este recurso está cumpliendo al 100% su labor; por lo que no hay riesgo de alterar la oferta en el servicio de emergencia obstétrica.

El día 28 de Noviembre se anuncia la Huelga Nacional de Enfermeras a nivel Nacional. El Sindicato de Enfermeros del Hospital ha enviado el rol de programación. Aún no hay información precisa en relación a huelga de médicos.

IV. BASE LEGAL

- a) Ley del Sistema Nacional de Defensa Civil Decreto Ley N° 19338 y sus modificaciones decretos legislativos N° 442 735 y 905 Ley N° 25414 y Decreto de Urgencia N° 049 2000
- b) Ley de Movilización Nacional Ley 28101
- c) Ley General de Salud Ley N° 27842
- d) Ley del Ministerio de Salud Ley N° 28842
- e) Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres D.S. N° 001-A 2004-DE/SG.
- f) Reglamento de Organización y Funciones de las Direcciones de Salud y de las Direcciones de salud R.M. N° 108-2001 SA/DM
- g) Constitución de los Comités Hospitalarios de Defensa Civil RM N° 247-95-SA/DM
- h) Procedimientos de aplicación del Formulario/Preliminar de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en Emergencias y Desastres, Directivas N° 035-2004-OGDN/MINSA-V-01 aprobado por RM N° 416-2014/MINSA



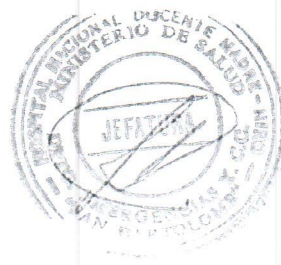
- i) Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres, Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V-01 aprobado por R.M. N° 517-2004-MINSA
- j) Inventario de Recursos del Sector Salud para casos de Emergencias y Desastres, Directiva N° 001-OCN-93 aprobado por R.M. N° 011-93-SA

V. ESTIMACIÓN DEL RIESGO

5.1 IDENTIFICACIÓN Y CARACTERÍSTICA DE LA AMENAZA

A. DENOMINACIÓN ANTRÓPICO Y SOCIAL

- a. Bloqueo de los huelguistas que dificulten el acceso de ingreso de pacientes y personal asistencial y administrativo al establecimiento de salud.
- b. Posible paralización de profesionales de la salud.
- c. Aumento de la demanda en otros establecimientos de la salud que pueda imposibilitar un sistema de apoyo.
- d. Probable concentración o desplazamiento de personas en mítines o marchas dentro del hospital que puedan condicionar incomodidad a los pacientes y trabajadores.
- e. Hostigamiento del personal de huelga a trabajadores o pacientes, que influyan en la atención normal del personal que no acata la huelga.
- f. Radicalización de la huelga con falta de atención que podrían afectar los servicios esenciales.
- g. La creciente demanda en el servicio de emergencia aumenta su complejidad y deficiencia en número de camas.
- h. Sabotaje en líneas vitales (conjunto de sistemas y servicios que son fundamentales para el funcionamiento de la sociedad, como las redes de agua potable, desagüe, de gas, eléctricas, Sistemas de gases medicinales, Sistemas de Ventilación con recambio de aire con filtros hepa, Sistemas de succión / aspiración por red, telecomunicaciones, sistemas de transporte u otros) y en las instalaciones críticas (aquellas que adquieren primordial importancia en los casos de desastres, como son los hospitales, clínicas, bomberos, aeropuertos, Defensa Civil, Policía, Ejército, estaciones de radio y televisión. También se consideran dentro de esta categoría las instalaciones educativas y deportivas, por la gran concentración de personas que podrían estar concentradas allí en el momento de un terremoto y, por otra parte, estas mismas instalaciones, si no han sufrido daños apreciables, pueden servir de refugios de emergencia. Además por la complejidad que cada día va adquiriendo la sociedad, también pueden incluirse los sistemas bancarios y su red de telecomunicaciones).
- i. Renuncia de personal.
- j. Presentación de eventos catastróficos naturales durante la huelga.
- k. Violencia Social
 - Incendios, explosiones, secuestros)
 - Accidentes de tránsito masivos
 - Concentraciones masivas de personas (Centros Comerciales)
 - Celebraciones públicas



Requerimiento masivo de atención médica en Servicio de Emergencias
Requerimiento masivo de hospitalización en áreas críticas.

- B. **FECHA:** 22 de Noviembre en adelante para el caso de los profesionales Obstetras y del 28 de Noviembre en adelante para los profesionales de enfermería. De darse la misma situación para los profesionales médicos; la alerta debe darse desde ese momento.
- C. **MAGNITUD :** De moderada a severa magnitud
- D. **POBLACIÓN MAYORMENTE AFECTADA :** Zonas de mayor procedencia: Breña, El Agustino, Independencia, La Victoria.
- E. **GRUPO PABLACIONAL POSIBLEMENTE AFECTADO :** Gestantes, Puérperas, Neonatos, Lactantes, Niños y Adolescentes.

5.2 ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD

5.2.1. Población

- Población de mujeres gestantes y puérperas que acuden normalmente a la Emergencia : 35 / día.
- Neonatos que acuden a la atención médica por emergencias : 4 / día
- Lactantes, niños y adolescente que acuden a la atención por emergencia pediátrica o Quirúrgica : 70 pacientes / día.
- Pacientes que se encuentran en áreas críticas:
 - TRAUMA SHOCK : 2 pacientes / día
 - Servicio de Cuidados Críticos del Neonato : 11 pacientes / día
 - Servicio de Cuidados Críticos de Niño y Adolescente: 7 pacientes / día
 - Servicio UCI Mujer : 3 pacientes / día
- Personal que se pliega a la Huelga.

5.2.2. Establecimiento de Salud

Del MINSA Nivel III-1

a. Recursos Humanos



PERSONAL MÉDICO QUE LABORA EN EL SERVICIO POR DÍA

ESPECIALIDAD	CARGO FUNCIONAL	'PROPIOS DEL SERVICIO	ASIGNADOS A LA GUARDIA	TOTAL
PEDIATRÍA	MÉDICO JEFE	1	0	1
PEDIATRÍA	ASISTENTE EN MAU	1		1
PEDIATRIA	ASISTENTE EN PEDIATRIA	0	2	2
PEDIATRA O NEONATÓLOGO	ASISTENTE EN RN	0	1	1
GINECO OBSTETRA	AISTENTE EN EMERGENCIA GO	0	1	1



CIRUGÍA PED	ASITENTE EN TÓPICO EMERG	0	1	1
-------------	-----------------------------	---	---	---

PERSONAL PROFESIONAL NO MÉDICO QUE LABORA EN EL SERVICIO

PERSONAL	Propios	Asignados	Total
Enfermería	23	0	23
Técnicos Enferm.	19		19
Trabajadores Sociales	0	6	6
Apoyo Administrativo	02	0	2
Total	44	6	50

PERSONAL Y PROFESIONAL NO MÉDICO QUE LABORA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA POR TURNO

Especialidad	Propios del Servicio	Asignados	Total
Enfermeras	3	0	5
Técnicos	2	0	2
Obstétricas	2	0	2
Trabajadores Sociales	0	2	2
Apoyo administrativo (&)	2	0	2

(&) : Solo turno diurno.

VI. FINALIDAD

El Plan de Contingencia presente tiene por finalidad establecer las acciones asistenciales y administrativas del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, a efectos de racionalizar los recursos humanos y otros para la atención de los pacientes en las áreas críticas como respuesta a la situación devenida como consecuencia de huelga o paralización por parte del personal de salud.

OBJETIVO GENERAL

Garantizar el libre acceso y la cobertura oportuna de los pacientes que demanden atención en los servicios de emergencia y unidades críticas con los recursos humanos y materiales disponibles para brindar su atención, que permita garantizar el adecuado funcionamiento de la Emergencia y las Unidades de Cuidados Intensivos con las que cuenta la institución; durante el periodo de huelga o paralización de los diversos profesionales o no profesionales del Departamento.

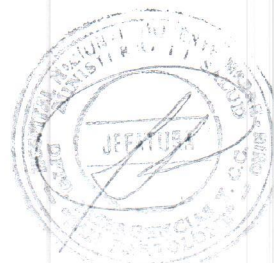


OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Optimizar la respuesta del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos frente a la sobredemanda proveniente de Consulta Externa en caso de huelga médica.
- Optimizar las prestaciones en el Servicio de Emergencia frente a la sobredemanda en caso de huelga médica, implementando Equipos de Atención por prioridades hasta contar con un adecuado triaje. Reforzar estos equipos con piquetes Médicos, Enfermeras u Obstetras, según lo disponga la Dirección Médica.
- Verificación Diaria estricta del Stock de Insumos y Medicamentos.
- Contar con información diaria de los RRHH y físicos que permita la redistribución en las diversas áreas de la Emergencia.
- Garantizar el libre acceso a la atención de emergencia
- Garantizar el funcionamiento de todas las líneas vitales en las Emergencia y las 4 áreas de Cuidados Críticos : Trauma Shock, SCCNYA; SCCN; SCCMUJER.
- Garantizar un Clima adecuado para el personal que no acata la huelga.
- Mantener informada a la Dirección sobre eventos importantes en las diversas áreas del Departamento de ECC.
- Tomar decisiones oportunas de acuerdo al desarrollo de la Huelga.

VIII. ACCIONES DE RSEPUERTA

- Reporte diario de las Jefaturas de Servicios hasta 8:30 horas sobre el número de RRHH que haya podido dejar de laborar en las áreas críticas; así mismo del número de camas y operatividad de equipos, stock de medicamentos e insumos.
- Informar diariamente antes de las 8:30 horas por los jefes de los servicios del Dpto ECC acerca de la situación de las líneas vitales de cada servicio.
- De ser necesario se reprogramará al personal asistencial para cubrir la demanda de las áreas críticas, fortaleciendo la capacidad del servicio de emergencia cuando sea necesario.
- Articular el presente Plan de Contingencia al Plan de Emergencias y Desastres y de las demás Áreas de hospitalización.
- Solicitar a la Dirección la inmediata incorporación del número de RRHH médico Pediatra y Gineco Obstetricia necesario; en caso de que la Huelga Médica, afecte la Consulta Externa y por lo tanto la sobredemanda en Emergencia no pueda ser resuelta con los recursos que esta dispone.
- Los jefes de servicios desarrollarán controles de permanencia del RRHH de cada área las 24 horas del día.
- Realizar reuniones una vez por semana con los jefes de servicios.



- Si el desarrollo de la huelga médica persistiera a la primera quincena de diciembre 2018; los jefes de servicio programados en periodo vacacional, deberán de postergar el mismo, salvo que un personal de su servicio asuma esta responsabilidad.

IX. OBLIGACIONES Y RESPONSABILIDADES



- Es obligación y responsabilidad de todos los Jefes de Servicios y del personal asistencial y administrativo del Departamento cumplir con el presente Plan de Contingencia.
- El presente Plan se ejecutará y tendrá efecto mientras dure la huelga o paralización.

