

MINISTERIO DE SALUD



Dirección General

RESOLUCION DIRECTORAL

N° 366-2012-DG-HVLH

Magdalena del Mar 31 de octubre de 2012.

Vistos; la Nota Informativa N°158-DPTO DE EMERGENCIA-HVLH-2012 y el Acta N° 25 Sesión Extraordinaria del Comité de Defensa Civil del Hospital "Víctor Larco Herrera" y la Resolución Ministerial N° 869-2012/MINSA;

CONSIDERANDO:

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", cuyo objeto es establecer los lineamientos y procedimientos para la aplicación de la Declaratoria de Alertas ante emergencias y desastres a nivel nacional;

Que, la Directiva citada establece que la Alerta Verde es la situación de expectativa ante la posible ocurrencia de un evento adverso o destructivo, lo cual determina que las dependencias de salud efectúen las acciones preparativas.

Que, la Resolución Ministerial N° 869-2012/MINSA, dispone que las direcciones de salud/ direcciones regionales de salud o las que hagan sus veces, de conformidad a lo dispuesto en la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01, "Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres", aprobado por Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, puedan incrementar la alerta al nivel que corresponda, siempre que el área comprometida corresponda a su jurisdicción;

Que, mediante el Acta N° 25 Sesión Ordinaria del Comité de Defensa Civil del Hospital "Víctor Larco Herrera", han presentado la propuesta de "Plan de Contingencia por Alerta Verde" Hospital Víctor Larco Herrera, para su aprobación correspondiente;

Que, el presente plan tiene por objetivo general, responder oportunamente a estar preparados ante cualquier contingencia y/o emergencia que produzca el incremento de la demanda de salud y garantizar la atención médica, en las fechas y horas antes mencionadas, en el ámbito de la jurisdicción del Hospital Víctor Larco Herrera;

Que, para el regular cumplimiento de las disposiciones emanadas en la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud, el Plan Sectorial de Prevención y Atención de Emergencias y Desastres del Sector Salud, aprobado por Resolución Suprema N° 009-2004-SA, la Directiva N° 040-2004-OGDN/MINSA-V.01 sobre "Procedimiento para la elaboración de Planes de Contingencias para Emergencias y Desastres" aprobado por Resolución Ministerial N° 768-2004-MINSA, es necesario aprobar el "Plan de Contingencia del Víctor Larco Herrera";

Que, en consecuencia por convenir a los intereses funcionales institucionales que permitan un mejor cumplimiento de los fines y objetivos de la institución; resulta necesario, formalizar declarar la "Alerta Verde" y la aprobación del Plan de Contingencias 2012 en el Hospital Víctor Larco Herrera, mediante la emisión del correspondiente acto de administración;



Con el visto bueno del Director Adjunto y del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración, de la Directora de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital "Victor Larco Herrera";y,

De conformidad con lo previsto en el literal c) del artículo 11º del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Victor Larco Herrera" aprobado por Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA, y la Ley N° 27657;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Declarar la "Alerta Verde" en el Hospital Víctor Larco Herrera, desde las 20:00 horas del día 31 de octubre de 2012 hasta las 08:00 horas del día 05 de noviembre de 2012, por las consideraciones expuestas en la presente resolución.

Artículo 2º.- Disponer en tanto dure la "Alerta Verde", el Hospital Víctor Larco Herrera preste las facilidades de recursos humanos, materiales, médicos y medicamentos.

Artículo 3º.- Aprobar el Documento Denominado: "**PLAN DE CONTINGENCIA 2012**", para su aplicación, el mismo que en documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 4º.- Disponer que la Dirección Adjunta, a través del Comité de Defensa Civil del Hospital "Victor Larco Herrera", se encarguen de difundir, supervisar y evaluar la aplicación de la presente Resolución.

Artículo 5º.- Dispóngase a la Oficina de Comunicaciones, publicar el referido Documento Técnico en el portal de internet del Hospital "Victor Larco Herrera".

Regístrese y Comuníquese

Ministerio De Salud
Hospital "Victor Larco Herrera"

Med. Cristina Esguerra Li
Directora General
C.M.P. 17899 - R.N.E. 8270

CAEL/JRSG/JWBV/AECHY/MYRV.

Distribución:

- Dirección Adjunta
- Oficina de Administración
- Oficina de Planeamiento Estratégico
- Oficina de Asesoría Jurídica
- Oficina de Comunicaciones
- Unidades Orgánicas.

SALUD

Declaran "Alerta Verde" en los establecimientos de salud a nivel nacionalRESOLUCIÓN MINISTERIAL
N° 869-2012/MINSA

Lima, 30 de octubre del 2012

Visto el Expediente N° 12-103873-001, que contiene el Informe Técnico N° 05-2012-WAMV-COE-OMDC-OGDN/MINSA, de la Oficina General de Defensa Nacional del Ministerio de Salud;

CONSIDERANDO:

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", cuyo objeto es establecer los lineamientos y procedimientos para la aplicación de la declaratoria de alertas ante emergencias y desastres a nivel nacional;

Que, la Directiva antes citada establece que la Alerta Verde es la situación de expectativa ante la posible ocurrencia de un evento adverso o destructivo, lo cual determina que las dependencias de salud efectúen las acciones preparativas;

Que, mediante el Informe Técnico del visto, la Oficina General de Defensa Nacional señala que el feriado del día 1 de noviembre, aunado a que el día 2 de noviembre del presente año ha sido declarado día no laborable mediante Decreto Supremo N° 099-2011-PCM, condicionan feriados largos que constituyen días de alta probabilidad de ocurrencia de eventos masivos que comprometan la salud de las personas debido al alto flujo de desplazamiento de personas al interior del país;

Que, en ese sentido, es necesario adecuar la capacidad resolutive de los establecimientos de salud a nivel nacional, a fin de poder atender de forma oportuna y adecuada a las personas que pudieran resultar afectadas por cualquier evento que se produzca durante el feriado largo;

Estando a lo propuesto por la Oficina General de Defensa Nacional;

Con el visado del Director General de la Oficina General de Defensa Nacional, de la Directora General (e) de la Oficina General de Asesoría Jurídica y del Viceministro de Salud; y,

De conformidad con lo dispuesto en el literal l) del artículo 8° de la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Declarar la "Alerta Verde" en los establecimientos de salud a nivel nacional, a partir de las 20:00 horas del día 31 de octubre del 2012 hasta las 08:00 horas del día 5 de noviembre de 2012.

Artículo 2°.- Disponer que las direcciones de salud/direcciones regionales de salud o las que hagan sus veces, de conformidad a lo dispuesto en la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01, "Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres", aprobada con Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, puedan incrementar la alerta al nivel que corresponda, siempre que el área comprometida corresponda a su jurisdicción.

Artículo 3°.- Disponer que la Oficina General de Defensa Nacional, a través de las direcciones de salud/direcciones regionales de salud o las que hagan sus veces, se encarguen de difundir, supervisar y evaluar la aplicación de la presente Resolución Ministerial.

Artículo 4°.- Las acciones que se deriven de la aplicación de la presente Resolución Ministerial se sujetarán a las normas legales vigentes.

Artículo 5°.- Encargar a la Oficina General de Comunicaciones la publicación de la presente Resolución Ministerial en el portal de internet del Ministerio de Salud, en la dirección electrónica: http://www.minsa.gob.pe/transparencia/dqe_normas.asp.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

MIDORI DE HABICH ROSPIGLIOSI
Ministra de Salud

860896-1

TRANSPORTES Y
COMUNICACIONES**Otorgan autorización a persona natural para prestar servicio de radiodifusión comercial por televisión en la localidad de Ananea, departamento de Puno**RESOLUCIÓN VICEMINISTERIAL
N° 370-2012-MTC/03

Lima, 24 de octubre de 2012

VISTO, el Expediente N° 2012-032852 presentado por la señora ANGELICA TORRES QUISPE, sobre otorgamiento de autorización para la prestación del servicio de radiodifusión comercial por televisión en la banda VHF en la localidad de Ananea, departamento de Puno;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 14° de la Ley de Radio y Televisión – Ley N° 28278, establece que para la prestación del servicio de radiodifusión, en cualquiera de sus modalidades, se requiere contar con autorización, la cual se otorga por Resolución del Viceministro de Comunicaciones, según lo previsto en el artículo 19° del Reglamento de la Ley de Radio y Televisión, aprobado mediante Decreto Supremo N° 005-2005-MTC;

Que, asimismo el artículo 14° de la Ley de Radio y Televisión indica que la autorización es la facultad que otorga el Estado a personas naturales o jurídicas para establecer un servicio de radiodifusión. Además, el citado artículo señala que la instalación de equipos en una estación de radiodifusión requiere de un Permiso, el mismo que es definido como la facultad que otorga el Estado, a personas naturales o jurídicas, para instalar en un lugar determinado equipos de radiodifusión;

Que, el artículo 26° de la Ley de Radio y Televisión establece que otorgada la autorización para prestar el servicio de radiodifusión, se inicia un periodo de instalación y prueba que tiene una duración improrrogable de doce (12) meses contados a partir de la fecha de notificación de la Resolución de Autorización;

Que, el artículo 48° del Reglamento de la Ley de Radio y Televisión señala que para obtener autorización para prestar el servicio de radiodifusión comunitaria, en zonas rurales, lugares de preferente interés social y localidades fronterizas se requiere presentar una solicitud la misma que se debe acompañar con la información y documentación que en dicho artículo se detalla;

Que, con Resolución Directoral N° 975-2005-MTC/17, de fecha 26 de mayo de 2005 se aprobó el listado de localidades consideradas como fronterizas, comprendiendo en ellas a la localidad de Ananea, en el distrito de Ananea, provincia de San Antonio de Putina, departamento de Puno;

Que, con Resolución Viceministerial N° 345-2005-MTC/03, ratificada mediante Resolución Viceministerial N° 746-2008-MTC/03 y modificada por Resoluciones Viceministeriales N° 132-2009-MTC/03, N° 209-2010-MTC/03 y N° 221-2011-MTC/03, se aprobaron los Planes de Canalización y Asignación de Frecuencias en la banda de VHF para diversas localidades del departamento de Puno, entre las cuales se encuentra la localidad de Ananea;

Que, el artículo 40° del Reglamento de la Ley de Radio y Televisión, modificado por Decreto Supremo N° 017-2010-MTC, establece que, excepcionalmente, siempre que no hubiera restricciones de espectro radioeléctrico, se podrá otorgar, a pedido de parte, nuevas autorizaciones para la prestación del servicio de radiodifusión por televisión con tecnología analógica, cuando esta decisión promueva el desarrollo del servicio en áreas rurales, de preferente interés social en zonas de frontera; de acuerdo a las condiciones, plazos y en las localidades que establezca el Ministerio;

Que, con Informe N° 1612-2012-MTC/28, la Dirección General de Autorizaciones en Telecomunicaciones señala que se considera viable otorgar la autorización solicitada por la señora ANGELICA TORRES QUISPE para prestar el servicio de radiodifusión comercial por televisión en la banda VHF, en la localidad de Ananea, departamento de Puno, en el marco del procedimiento para la prestación del servicio de radiodifusión en localidades fronterizas;



PERÚ

Ministerio de Salud

Ministerio de Salud
Hospital Víctor Larco Herrera
Comité de Defensa Civil



**PLAN DE CONTINGENCIA POR ALERTA VERDE
R.M. N° 869-2012/MINSA, 30-10-2012
HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

1. PLAN DE CONTINGENCIA POR ALERTA VERDE R.M. N° 869-2012/MINSA, 30-10-2012 HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA	
2. INFORMACION GENERAL	
DISA / DIRESA:	DIRECCIÓN DE SALUD V LIMA CIUDAD
Establecimiento de Salud:	HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA
Fecha de elaboración:	OCTUBRE 2012
Fecha de aprobación:	OCTUBRE 2012
Fecha de actualización:	OCTUBRE 2012
Responsable:	COMITÉ OPERATIVO DE EMERGENCIA – HVLH
3. INTRODUCCION	
<p>Mediante la Resolución Ministerial N° 869-2012/MINSA, se declara ALERTA VERDE a desarrollarse a partir de las 20:00 horas del 31 de OCTUBRE de 2012 hasta las 08 horas del 05 de NOVIEMBRE de 2012 y que comprenderá todos los Establecimientos de Salud a nivel nacional; propuesto por la Oficina General de Defensa Nacional, con el Visado del Director General de la Oficina General de Defensa Nacional, de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica y del Vice Ministro de Salud, de conformidad con lo dispuesto en el literal I, del Artículo 8 de la Ley N° 17657, Ley del Ministerio de Salud.</p>	
4.BASE LEGAL	



- Constitución Política del Estado
- Decreto Ley 19338, "Creación del Sistema de Defensa Civil, modificado por Decreto Legislativo 442
- Ley N° 26842, Ley General de Salud
- Ley N° 27813, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.
- Ley N° 28101 Ley de Movilización Nacional y su reglamento.
- Ley N° 28478 Ley del Sistema de seguridad y Defensa Nacional.
- Decreto Supremo N° 013-2002-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 014-2002-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio del Salud.
- Decreto Supremo N° 0812002-PCM Crean la Comisión Multisectorial de Prevención y Atención de Desastres.
- Decreto Supremo N° 001-A-2004-DE/SG, aprueba el Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres.
- Resolución Suprema N° 009-2004, aprueba el Plan Sectorial de Prevención y Atención de Emergencias y Desastres del Sector Salud.
- Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA, del 16 de febrero del 2005, en donde se aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera.
- Resolución Ministerial N° 827.2003-SA/DM, Reglamento de Organización y Funciones de la Dirección de Salud V Lima Ciudad.
- Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 que norma la Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres.
- Resolución Ministerial N° 974-2004 que aprueba la Directiva N° 043-2004 MINSA/OGDN V.01 "Procedimiento para la elaboración de Planes de Respuesta Frente a Emergencias y Desastres"
- Resolución Ministerial N° 768-2004 MINSA/OGDN "Aprueban Procedimientos para la elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres"
- Resolución Ministerial N° 517-2004 MINSA/OGDN Aprueban Directiva 036-2004 OGDN/MINSA -V.01. "Declaratoria de Alerta en Situaciones de Emergencias y Desastres"
- Resolución Ministerial N° 765-2012/MINSA del 30 de Setiembre del 2012, que declara la Alerta Verde en todos los Establecimientos de Salud a nivel nacional.

5. ESTIMACIÓN DEL RIESGO

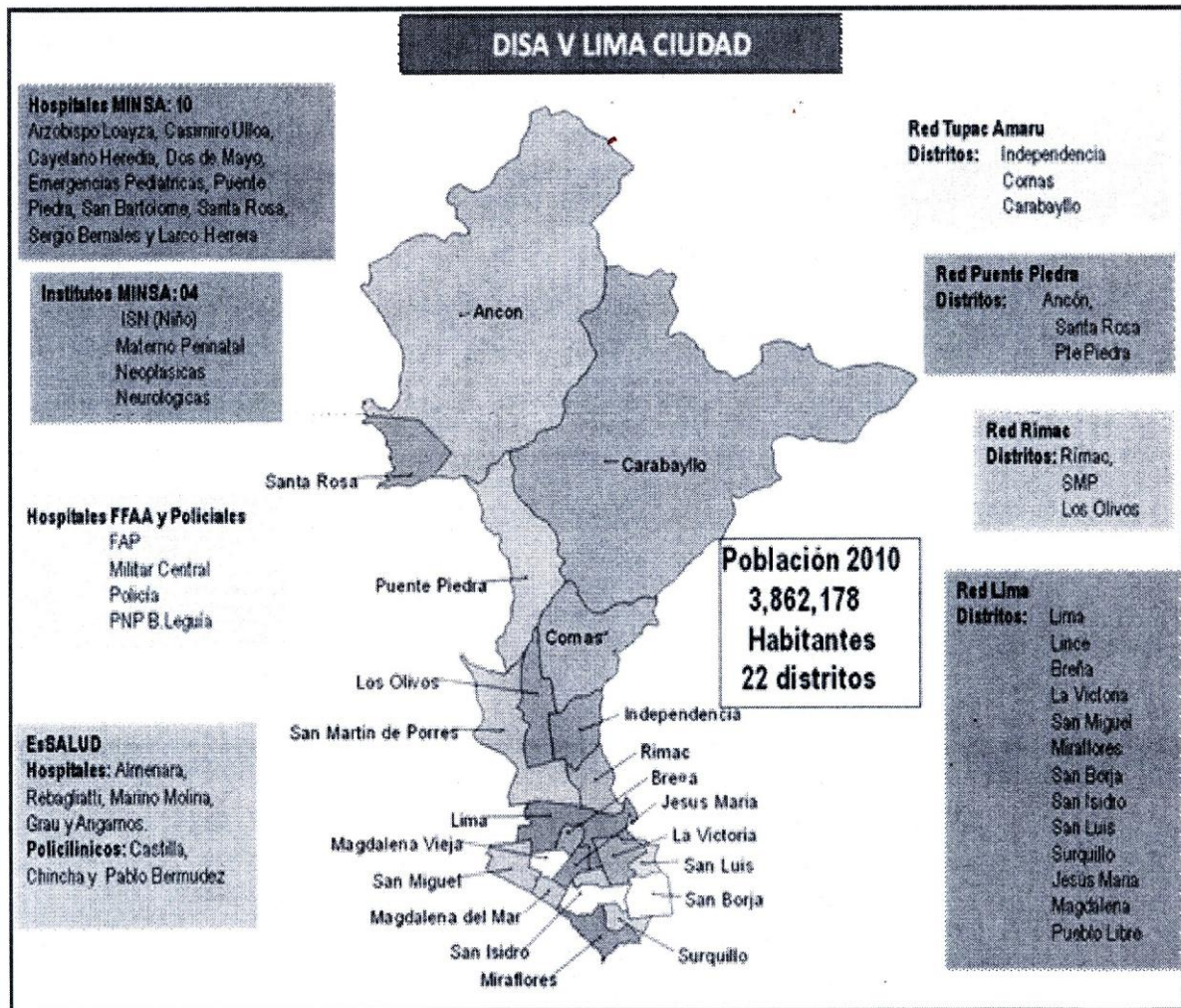
5.1. IDENTIFICACION Y CARACTERIZACION DE LA AMENAZA/PELIGRO.



a. Suceso previsible: Situaciones de Emergencia y/o desastres que se presenten a nivel nacional.		Natural	Antrópico	Social
		Si	Si	Si
b. Fecha de ocurrencia	c. Magnitud	d. Duración	e. Lugares afectables	f. Población afectable
OCTUBRE	GRANDE	05 DIAS	JURISDICCION DEL Hospital Víctor Larco Herrera	18.2%

AREA DE INFLUENCIA: (SEGÚN RM N° 1922-85 DEL 08 DE AGOSTO DE 1985) EN 18 DISTRITOS, QUE SON: BARRANCO, CHORRILLOS, LINCE, LURÍN, MAGDALENA DEL MAR, MIRAFLORES, PACHACAMAC, PUCUSANA, PUEBLO LIBRE, PUNTA NEGRA, PUNTA HERMOSA, SAN BARTOLO, SAN ISIDRO, SAN JUAN DE MIRAFLORES, SAN MIGUEL, VILLA EL SALVADOR, CALLAO.

LA DIRECCION DE SALUD LIMA CIUDAD TIENE SU AREA DE INFLUENCIA EN 22 DISTRITOS: BREÑA. LA VICTORIA, JESÚS MARÍA, MAGDALENA, MIRAFLORES, SAN ISIDRO, SAN LUIS, SAN MIGUEL, SANTIAGO DE SURCO, SAN BORJA, SURQUILLO, LIMA CERCADO, LINCE, PUEBLO LIBRE, RÍMAC, SAN MARTÍN DE PORRES, LOS OLIVOS, RED TUPAC AMARU Y RED PUENTE PIEDRA. POBLACIÓN ADSCRITA DE 3,862,178 HABITANTES DE LIMA CIUDAD.





5.2. ANALISIS DE VULNERABILIDAD

Salud es un concepto amplio, que incluye diversas interpretaciones subjetivas de lo que significa "sentirse bien" y que por cierto es mucho más amplio que simplemente "no sufrir de enfermedad alguna".

Curiosamente sin embargo, a veces olvidamos que la salud mental es parte integral de "sentirse bien", consecuentemente, cuando reclamamos el derecho a la salud, con sus componentes de atención oportuna y adecuada de la salud física y mental y de los determinantes que le subyacen (educación, por ejemplo), olvidamos el derecho a la salud mental.

La salud mental, según la definición propuesta por la OMS es el estado de bienestar que permite a cada individuo realizar su potencial, enfrentarse a las dificultades usuales de la vida, trabajar productiva y fructíferamente y contribuir con su comunidad. Si analizamos esta definición, notaremos que la falta de salud mental impide que las personas lleguen a ser lo que desean ser, no les permite superar los obstáculos cotidianos y avanzar con su proyecto de vida y da lugar a falta de productividad y de compromiso cívico con la nación. El resultado: frustración, pobreza y violencia, junto con la incapacidad de desarrollar en democracia y de considerar el bien común.

A nivel mundial:

- Una de cada cuatro personas padece alguna enfermedad mental a lo largo de su vida.
- Unos 450 millones de personas en todo el mundo padecen alguna enfermedad mental.
- Un tercio de los años vividos con discapacidad pueden atribuirse a trastornos neuropsiquiátricos. Globalmente, el 12% de ellos se deben únicamente a la depresión.
- Se espera que en 2020 la depresión sea la causa de enfermedad número uno en el mundo desarrollado.

En Europa:

- La depresión unipolar figura como tercera causa de carga de enfermedad, detrás de la isquemia coronaria y de los accidentes cerebrovasculares, explicando el 6,2% de la carga causada por todas las enfermedades.
- En la Unión Europea, 18,4 millones de personas con edades comprendidas entre los 18 y los 65 años padecen cada año una depresión importante.

En España

- En España, algo más del 19% de la población padecerá un trastorno mental a lo largo de su vida, cifra que se incrementará considerablemente en el futuro.
- La tasa de mortalidad por suicidio ajustada para la edad y el sexo de las personas que padecen un trastorno esquizofrénico, es 9 veces mayor que la de la población general. En la depresión mayor, el riesgo de suicidio se multiplica por 21, en los trastornos de la alimentación, por 33 y en las toxicomanías, por 86.
- Las personas con enfermedad mental, como sus familiares y los profesionales que las atienden, consideran que existen estereotipos "de peligrosidad" asociados a la enfermedad mental.
- Los trastornos que aparecen con mayor frecuencia a lo largo de la vida, son los trastornos depresivos: 26,23% (12,98% en el último año; a continuación los Trastornos de Ansiedad: el 17,48% y el 12,91%, respectivamente. La prevalencia de la Esquizofrenia es del 1,02%.
- De 2002 a 2005, el número de pacientes atendidos creció un 17,78%. El incremento en hombres fue del 20,81%, y el de mujeres, del 15,83%. El grupo de edad con un mayor incremento fue el de hombres (38,86%) y mujeres (46,02%) menores de 18 años.
- De 2002 a 2005, los grupos diagnósticos que más crecieron fueron "Sin patología psiquiátrica" (183,44%), trastornos neuróticos (51,63%) y trastornos por consumo de sustancias tóxicas (48,9%). Los grupos con menor subida fueron trastornos del humor (33,57%) y trastornos somáticos (32,89%).



En el Perú:

(Estudio realizado por Marta Rondón: Rev Perú Med Exp Salud Publica 23(4), 2006)

Las enfermedades mentales y los trastornos mentales comunes (ansiedad y depresión) son frecuentes. Los estudios epidemiológicos recientes realizados en el Perú por el Instituto Especializado de Salud Mental Honorio Delgado - Hideyo Noguchi confirman los hallazgos de otros países: hasta el 37% de la población tiene la probabilidad de sufrir un trastorno mental alguna vez en su vida. La prevalencia de depresión en Lima Metropolitana es de 18,2%, en la sierra peruana de 16,2% y en la Selva de 21,4%. La depresión y otras enfermedades mentales no atendidas, así como el alto nivel de sentimientos negativos dan como resultado que en un mes 1% de las personas de Lima Metropolitana, 0,7% en la sierra y 0,6% en la selva presenten intentos suicidas.

La violencia contra mujeres y niñas es uno de los indicadores de cuan desatendida esta la salud mental en el Perú. En el reciente estudio multicéntrico de OMS, que se llevó a cabo en diez países, con 12 lugares estudiados, se encontró que las mujeres cuzqueñas eran las segundas más violentadas del mundo, después de las de Etiopía.

Podemos argumentar algunas razones culturales, enraizadas en la compleja experiencia del mestizaje y el patriarcalismo, pero no podemos pasar por alto que la incapacidad de considerar a la otra persona como igual y por tanto, merecedora de buen trato y respeto, es un reflejo de la falta de salud mental. A su vez la exposición a la violencia es un factor de riesgo para enfermedades mentales: casi 50% de la población ayacuchana, sometida a la violencia política, tiene riesgo de presentar enfermedades mentales, tales como la depresión o el trastorno de estrés postraumático. Esto se traduce en mayores tasas de abuso de alcohol y de violencia callejera y doméstica, que impiden que las familias y las comunidades se reorganicen una vez cesado el conflicto armado.

Las enfermedades mentales son causa de gran sufrimiento personal para quienes las padecen y para las personas de su entorno. En un país donde la atención psiquiátrica no está disponible en varias regiones y donde los seguros privados no están obligados por ley a cubrir tales atenciones, la enfermedad mental empobrece rápidamente a la familia. Por otro lado, la falta de un sistema de atención y rehabilitación con base en la comunidad, obliga a que pacientes con síntomas graves, que dificultan significativamente la interacción familiar, deban vivir y permanecer todo el día en sus casas, el resultado es el rechazo familiar, la discriminación y exclusión del enfermo y del familiar que lo cuida, con graves consecuencias para la salud mental del cuidador. Del mismo modo, las enfermedades mentales son causa de discapacidad y por tanto, de empobrecimiento y detención del desarrollo. Las mujeres jóvenes deprimidas, por ejemplo, alcanzaron, en un estudio realizado en Norteamérica, un menor nivel de ingresos y un nivel académico inferior en comparación con mujeres jóvenes que no habían tenido depresión. Las pérdidas en términos de años de vida sana son también importantes, se sabe que para el año 2002 los DALY (disability adjusted life year) perdidos por enfermedades neuropsiquiátricas en el Perú (estimados por OMS) eran del orden de 1078, de los cuales 336 correspondían a las pérdidas por depresión unipolar. La complejidad multifacética del sistema nervioso central es tal que se puede aceptar que es el sustrato de toda la vida mental y de la conducta humana. Partiendo del reconocimiento que todas las experiencias psicológicas son finalmente codificadas en el cerebro, y que todos los fenómenos psicológicos representan procesos biológicos, la moderna neurociencia de la mente ofrece un entendimiento enriquecido de la inseparabilidad de la experiencia humana, el cerebro y la mente. Por lo tanto, las repercusiones de la exposición a la pobreza, la violencia, la frustración se traducen en alteraciones del sistema nervioso central. Las manifestaciones de estas modificaciones, que son las enfermedades mentales deben ser atendidas prioritariamente, con una perspectiva de salud pública, equidad y derechos humanos, pues su alta prevalencia y su impacto individual y colectivo hacen de los trastornos mentales un verdadero problema de salud pública en el Perú.



5.2.1. COMUNIDAD				
A. Población:				
	Niño:	Adolescente:	Adulto:	Adulto mayor:
a. Población total expuesta:	12,031	12,809	37,947	6,730
Grupos de la población más vulnerables: Toda la población				
b. Perfil Epidemiológico:				
E. Transmisibles: No Aplica	E. No Transmisibles: 18.1% de población en riesgo por depresión, ansiedad (angustia) y exacerbación de enfermedades psiquiátricas		Causa Externa: Otros: 1% (Daño autoinflingido)	
Antecedentes epidemiológicos relacionados al evento				
<ul style="list-style-type: none"> • Depresiones • Ansiedad • Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de múltiples drogas • Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de alcohol • Reacción al Stress grave • Trastornos psicóticos agudos y transitorios • Exacerbación de enfermedades mentales crónicas 				
b. Principales actividades económicas: Desempleados, subempleados, marginales Comercio. Transporte publico			Población en situación de pobreza:	
			Pobreza: 51%	Pobreza extrema: 24%
B. Servicios Básicos:				
a. Vías de acceso a la localidad: Terrestre.		Condiciones de vulnerabilidad: Media Fácil acceso a la Avenida Augusto Pérez Aranibar por parte de población de Lima y Callao. Pistas con poca iluminación Dificultad por ambulancia en estado defectuoso.		
Medios de transporte disponibles o cercanos: Microbuses, Combis Metropolitanas, Automóviles, Mototaxis, taxis en la localidad.		Condiciones de vulnerabilidad: Alta Excesiva velocidad y falta de control de tránsito en las zonas de mayor riesgo Ambulancia defectuosa		
b. Sistemas de comunicación existentes: Telefonía Fija, Fax, Radiofonía, Internet.		Condiciones de vulnerabilidad: Alta Manejo inadecuado de los sistemas de comunicación, inoperatividad pasada las 12 p.m.		
c. Energía eléctrica:				
Disponibile localmente: Si (x) No ()	Alumbrado público: Si (x) No ()	Población con servicio domiciliari	Condiciones de vulnerabilidad: Alta: posibilidad de que las torres principales de alumbrado público, Mini-centrales de luz o cables de alta tensión	



		o (>90 %)	puedan ser arrasados, cortados o comprometidos total o parcialmente ante la presencia de personas ligado a actos vandálicos o terrorismo.	
d. Agua potable:				
Servicio disponible: Si (x) No ()	Población con servicio domiciliario (> 90%)	Calidad del agua: Agua: Es apta para consumo humano	Condiciones de vulnerabilidad: Mediana: Ante la necesidad masiva de su Uso para aplacar otros eventos	
e. Disposición de desechos:				
Sistemas disponibles: Desagüe Camión Recolector para recojo de residuos sólidos	Población con servicio domiciliario (>99%):	Condiciones de vulnerabilidad: Baja: ante la inminencia del bloqueo total o parcial de carreteras y vías de acceso. Ante la posibilidad de colapso de las vías principales de desagües.		
C. Recursos locales para la respuesta:				
INSTITUCIONES QUE PODRÍAN APOYAR:				
INSTITUCIÓN	TIPO DE APOYO	RESPONSABLE	DIRECCIÓN	TELÉFONO/E-MAIL
Cuerpo de Bomberos	Central Compañía de Bomberos Voluntarios Magdalena 36	Cmdte. Región Brig.CBP Fernando Vidal de Lama	Av. Sucre 899, distrito de Pueblo Libre – Lima - Peru	2220222 Telefax: 261-7139, Nextel: 815*4010 815*4894
Policía Nacional	Policial	Comisario	Jirón Cusco 756 – Magdalena del Mar	Telf Comisaría 2631018 RPM: #422493 Central: 225- 0402 225- 0202 Emergencias: 105
Cruz Roja Peruana	Atención Con Voluntarios	Representante Oficial de Cruz Roja	Av. Arequipa cdra. 15	298-0898
Municipalidad de Magdalena del Mar	Encargado local de COE Serenazgo	Francis Allison Oyague	Av. Brasil 3501 – Magdalena Del Mar	4180700 4180710
OGDN	MINSA	Director Dr. Luis Honorio Arroyo Quispe - OGDN	Guillermo Marconi 317 San Isidro	2222059
Director COE DISA V LIMA CIUDAD	DISA V LIMA CIUDAD	Directora ODN Monzón Villegas, Shirley	Paseo de La República 3820 San Isidro	#304840



D. Otra información de importancia:

Apoyo con medio de Transporte (Ambulancias) y Medicamentos

5.2.2. ESTABLECIMIENTOS DE SALUD (DISA LIMA CIUDAD)

a. Establecimientos	MINSA	EsSalud	FFAA	Privados		
Puestos	01	01		Se desconoce		
Centros	42		04	-		
Hospitales	10	05	04	-		
Institutos	04		-	-		
Otros (policlínicos)		08	-	-		
b. Recursos Humanos	MINSA	EsSalud	FFAA	Privados		
Médicos Generales	-	-	-	-		
Médicos Especialistas (especificar:.....)	-	-	-	-		
Enfermeras	-	-	-	-		
Obstetrices	-	-	-	-		
Otros.....	-	-	-	-		
c. Áreas Críticas	SOP	UCE	Sala de Partos	Emergencia	Casa de fuerza	Otras
Número	0	01	0	01	01	
Operatividad (Si / No)	-	si	No existe por ser Hospital Especializado	si	Si	
d. Comunicación	Radio UHF	Radio VHF	Teléfono		Fax	Otros
Existencia	03	-	134 ANEXOS 07 DIRECTOS CENTRAL TELEFÓNICA DE EMRGENCIAS		04 (LOGISTICA , DG, OEA, ECONOMIA)	Internet
Operatividad (Si / No)	-	-	Si		Si	No
e. Abastecimiento y almacenamiento H2O	Conexión a red pública	Cisterna	Tanque		Otros	
Operatividad (Si / No)	Si	No	Si		Calderos	
f. Energía Eléctrica	Conexión a red pública	Grupo Electrónico			Otros	
Operatividad (Si / No)	si	si			-	
g. Medios de transporte	Ambulancias	Vehículos	Motos		Otros	
Número	02	04 camionetas	-		-	
Operatividad (Si / No)	No	02 operativa	-		-	

h. Medicamentos e insumos médicos:

Se dispondrá Kits de Farmacia para Emergencia.



i. Organización y preparación en Emergencias y Desastres:

- Comité Hospitalario de Emergencia.
- Personal capacitado
- Brigadistas

j. Vulnerabilidad de los Establecimientos:

Estructural : Alta
No Estructural : Alta
Funcional : SI

Otra información de importancia:

El recojo de la información está a cargo de la Dirección del Hospital Especializado Víctor Larco Herrera y su reporte inmediato a la Dirección General de la DISA V Lima Ciudad y a la Oficina General de Defensa Nacional.

5.3. ESTIMACION DEL RIESGO

5.3.1. SOBRE LA COMUNIDAD

a. Muertos

b. Lesiones traumáticas:

Tipo: Lesiones por Intento de suicidio (Fracturas contusiones, heridas, envenenamiento o otros). Lesiones autoinflingidas	Grave: No reporta	Moderado: No reporta	Leve No reporta

c. Enfermedades transmisibles:

Enfermedad:	Grave/moderado: Requirieron hospitalización	Leve
No aplica	No aplica	No aplica

d. Problemas de salud mental: No transmisibles

Tipo: Ansiedad (10), Depresión (16), Pánico(10) Trastornos mentales debido al uso de drogas (04) Trastornos mentales del comportamiento debido al alcohol (2) Enfermedad mental crónica reagudizada (70) Sin diagnóstico (16)	1 1 22 24		9 15 10 04 02 48 16 104
--	----------------------------	--	--

e. Desplazamiento de la población:

Origen:	Destino:	Población:
Interior del país Lima	Lima Interior del país	

f. Daños a los servicios básicos:

Servicio dañado: Luz Agua Desagüe Telefonía	Tipo de daño: Corte Corte total y/o parcial Colapso Corte	Severidad del daño: Alta a Moderada Alta Alta Alta
---	---	--



g. Daños a la infraestructura productiva:		
No aplica	Tipo de daño: No aplica	Severidad del daño: No aplica
Lugares Públicos: Org Publicas	Dstrucción : No aplica	
h. Escasez de alimentos: No aplica		
i. Daños al medio ambiente: Contaminación		
Elemento dañado:	Tipo de daño:	Severidad del daño:
No aplica	No aplica	No aplica
<p>Otros daños de importancia: Paralización de la Actividad Productiva Paralización de actividades Públicas y Privadas Bloqueo de Carreteras y caminos Incendios en locales comerciales Actos vandálicos Posibles situaciones de Emergencias y/o desastres que pudieran presentarse durante el referido evento.</p>		
5.3.1. SOBRE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD		
a. Daños sobre la infraestructura de salud:		
Área dañada:	Tipo de daño:	Severidad del daño:
no	No	No
b. Daños sobre los servicios básicos y el equipamiento:		
Elemento dañado:	Tipo de daño:	Severidad del daño:
no	No	No
c. Daños sobre la población (cantidad): Indeterminado.		
Tipo de daño:		
<ul style="list-style-type: none"> Lesiones por Intento de suicidio (Fracturas contusiones, heridas, envenenamiento o otros). Lesiones autoinflingidas. Lesiones por actos vandálicos 	No se reportan las Atenciones, los pacientes con problemas quirúrgicos son transferidos hacia otros Hospitales para la atención respectiva	
<p>Otros daños de importancia: Funcionamiento Parcial del Hospital Víctor Larco Herrera.</p>		



6. OBJETIVO GENERAL DEL PLAN DE CONTINGENCIA

Responder oportunamente ante la posible ocurrencia de un evento adverso o destructivo y conforme a lo previsto en el Decreto Supremo N° 099-2011-PCM, traen consigo la posibilidad que se presenten daños a la salud y a la vida de las personas, que el 1° y 2 de octubre del presente año se desarrollará en la ciudad de Lima, la III Cumbre de Jefes de Estado y de Gobierno del Foro América del Sur y Países Arabes (ASPA), así como la Reunión del Consejo de Ministros de Relaciones Exteriores de esos países, eventos que estarán acompañados de una serie de importantes actividades culturales y de un Foro Empresarial árabe-sudamericano: que en ese sentido y considerando posibles situaciones de emergencia y/o desastre, es necesario que se adopten las medidas correspondientes, a efecto de garantizar y brindar en forma oportuna la atención de salud de las personas en general:

7. OBJETIVOS ESPECIFICOS Y ACTIVIDADES SEGÚN MOMENTOS

7.1. MOMENTO ANTES

7.1.1. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

Optimizar la capacidad de Respuesta del Hospital Especializado Víctor Larco Herrera, ante la afluencia masiva de personas.

7.1.2. ACTIVIDADES:

Actividades de Prevención	Unidad de medida	Meta	Cronograma	Responsable	Presupuesto
---------------------------	------------------	------	------------	-------------	-------------



Monitoreo de la Alerta verde.	Informe	1	29.07.2012 al 03.09.2012	Representante del COE
Revisar el Plan de Contingencia	Informe	1	28.08.2012	Jefe de Emergencia/ COE Planificación
Revisar los recursos necesarios de personal, medicamentos, camas ambulancias	Informe.	2	24.09.2012 al 03.10.2012	Emergencias/ Hospitalización/ OEA/ Farmacia
Evaluar la operatividad del sistema de referencia y contrarreferencia	Acción	2	24.09.2012 al 03.10.2012	Encargado Ref/ Contrarreferencia/ Emergencia
Elaborar y difundir el rol de personal programado	Acción	2	24.09.2012 al 03.10.2012	Oficina de Personal
Evaluar la operatividad del sistema de comunicación y transporte del Hospital Víctor Larco Herrera	Acción	2	24.09.2012 al 03.10.2012	Comunicaciones OEA/ Servicios Generales/ Transporte
Evaluar la operatividad de los servicios críticos emergencia psiquiátrica.	Acción	2	24.09.2012 al 03.10.2012	Jefe de Emergencia/ COE
Verificar el directorio del personal actualizado	Acción	1	24.09.2012	Oficina de Personal

7.2. MOMENTO DURANTE

7.2.1. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

Brindar atención médica especializada en forma oportuna y sostenida a la población afectada como consecuencia de eventos adversos, que se presenten en la jurisdicción durante las fechas comprendidas, por la presente Alerta Verde.

7.2.2. ACCIONES DE RESPUESTA:

Acción	Unidad de Medida	Responsable	Presupuesto
Activación del COE	Reunión	Presidente del COE	COE
Activación el Plan de contingencia- hospitalario	Documento	Directora del Hospital	

7.2.3. ACTIVACION DE LA RESPUESTA:



¿Quién? La Máxima Autoridad de Salud en donde se presente el evento.	¿Cuándo? Ante la activación del evento.	¿Cómo? Ante la información de un suceso que genere daño a la salud de las personas en la jurisdicción y lanzando el alerta respectiva según magnitud
---	--	---

7.2.4. COMANDO Y COMUNICACIONES:

Comando:

Integrantes: Directora General	Funciones: Autoriza, Dirige, Lidera las acciones de respuesta.	Área de trabajo: Punto sede Central. y/o Lugar del Evento en caso de ser necesario
Jefa del Departamento de Emergencia	Jefe Operativo, Organiza Dirige, Ejecuta.	Lugar del Evento en caso de ser necesario
Miembros del COE	Prestan sus servicios apoyando las acciones de su competencia	Lugar del Evento en caso de ser necesario.

COMUNICACIONES:

Radiocomunicación: Si contamos con 01 equipo	<p>Telefonía:</p> <p>*985792 / 945006495 *985787 / 945006509 *985794 / 945006494 *985797 / 945006501</p> <p>*985774 / 945006489 *985724 / 945006528 *985732 / 945006514 *985749 / 945006553 *985742 / 945006547 *985751 / 945006558</p> <p>TELEFONO DE EMERGENCIA DIRECTOR</p> <p>*388928 *388929</p>	<p>Dirección General/Presidente COE Dirección Administrativa/Miembro COE Oficina de Estadística Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento Oficina de Epidemiología Oficina de Comunicación Unidad de Servicios Generales Servicio de transporte Coordinación de Ambulancia Departamento de Farmacia</p> <p>Jefe de emergencia Médico encargado de la guardia</p>
---	---	---

7.2.5. RED DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Establecimiento de Salud	Daños que pueden recibir	Capacidad	Responsable	Dirección	Teléfono
Hospital Casimiro Ulloa	EMERGENCIA MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS	99 camas	Dr. Manuel Aurelio Vilchez Zaldívar	Av. Roosevelt 6355 – 6357 Miraflores	2040900

***Al ser un Hospital Especializado, acuden sólo las emergencias propias de la especialización**

7.2.6. INSTITUCIONES DE APOYO

Institución	Tipo de apoyo	Responsable	Dirección	Teléfono
-------------	---------------	-------------	-----------	----------



Cuerpo de Bomberos	Central Compañía de Bomberos Voluntarios Magdalena 36	Cmdte. Región Brig.CBP Fernando Vidal de Lama 2010-2011	Av. Sucre 899, distrito de Pueblo Libre-Lima-Peru	2220222 Telefax: 261-7139, Nextel: 815*4010 815*4894
Policía Nacional	Policial	Comisario	Jirón Cusco 756 – Magdalena del Mar	Telf. Comisaría 2631018 RPM Comisario: #422493 Central Teléfono: 225 0402 – 225 0202 Emergencia: 105
Cruz Roja Peruana	Atención Con Voluntarios	Representante Oficial de Cruz Roja	Av. Arequipa cuadra 15	298-0898
Municipalidad de Magdalena del Mar	Encargado local de COE Serenazgo	Francis Allison Oyague	Av. Brasil 3501 – Magdalena Del Mar	4180700 4180710
OGDN	MINSA	Director Dr. Luis Honorio Arroyo Quispe OGDN	Marconi 317 San Isidro	2222059
Director COE DISA V LIMA CIUDAD	DISA V LIMA CIUDAD	Directora ODN Monzón Villegas, Shirley	Paseo de La República 3820 San Isidro	#304840

7.2.7. FIN DE LA EMERGENCIA:

¿Quién?	¿Cuándo?	¿Cómo?
La Autoridad Máxima de Salud.	Cuando se reduzcan los efectos del fenómeno.	Fin de la Alerta , según corresponda

7.3. MOMENTO DESPUES: Desmovilización del todo el personal que participo en la emergencia.

7.3.1. OBJETIVOS ESPECIFICOS: Desactivar el Plan de Contingencia

7.3.2. ESTRATEGIAS:

Emitir el Documento Oficial de desmovilización del personal y fin de la Emergencia



8. ANEXOS: RELATO CRONOLOGICO DE ACCIONES

INICIO

Acciones iniciadas, se dará inicio ante la activación del evento (**ALERTA VERDE**) en la cuarta semana de OCTUBRE del 2012.

TERMINO PROGRAMADO

Al disminuir o no existir posibilidad de daños a la salud pasado el evento.

TERMINO TENTATIVO EN CASO DE PERMANECER TODO EN CALMA

Al no existir posibilidad de daños a la salud pasado el evento.

INDICACIONES ANTES

- Integración del accionar con la Dirección de Administración-Transporte, garantizando operatividad y combustible para 24 hrs. de la Ambulancia.
 - Mantener los Kits de Emergencia de medicamentos (Farmacia).
 - Se establece el Flujo de la Información a cargo del COE.
 - Presentar al análisis de situación de salud del evento.

DURANTE

- Ante la presencia del evento y posterior a la instalación del COE se procede a la organización del comité de salud.
- Deberán constituirse al Hospital los brigadistas y el personal programado.
- Mantener actualizada la información en sala situacional de los daños y riesgos atendidos

DESPUES

- Se realiza el documento, que sugiere al Despacho de la Dirección General poner fin a la Alerta Declarada.
- Se procede a la desmovilización de los Brigadistas y personal programado.
- Análisis de la información presentada por el evento para propuestas de mejora continúa.
- Se redacta el Informe Final

9. RECURSOS: HUMANOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS



INICIO

Las acciones se darán inicio, ante la activación del evento.

La alerta se iniciará desde las 20:00 horas del día 31 de OCTUBRE del 2012 hasta las 08.00 horas del 05 de NOVIEMBRE de 2012.

TERMINO PROGRAMADO

La alerta culminará el día 05 de NOVIEMBRE 2012 a las 08:00 horas

RECURSOS.-

Se deberá proveer los recursos que sean necesarios para que participen en el antes, durante y después del evento.

HUMANOS.-

- 807 servidores entre asistenciales y administrativos (793 Nombrados, 11 Médicos Residentes y 03 Destacados).
- 169 servidores contratados (CAS) entre asistenciales y administrativos.
- Participación del personal que se encuentren laborando al 30 de SETIEMBRE del 2012.
- No participación del personal que se encuentre tomando sus vacaciones, permisos y descansos
- médicos.

LOGISTICOS.-

- Se movilizará los recursos que dispone el Hospital Víctor Larco Herrera según la magnitud del daño, en lo que respecta a medicamentos e insumos médico quirúrgicos la Fuente será el SISMED.
- Se seguirán los movimientos de movilización de personal y recursos considerados en la presente y los existentes en la normatividad vigente mediante el monitoreo por parte de los funcionarios del Hospital.

ECONOMICOS.-

- Esta presente **ALERTA VERDE**, no será remunerado.



ANEXO 1

**PRESUPUESTO SEGÚN ACTIVIDADES
HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA**

Actividad momento antes	DIRECCIONES Y OFICINAS RESPONSABLES	PRESUPUESTO
Monitoreo de la Alerta verde	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dirección General 2. COE 3. Oficina Ejecutiva de Administración 	
Revisar el Plan de contingencia	<ol style="list-style-type: none"> 1. COE 2. Dirección Ejecutiva de Administración 3. Oficina de Logística. 4. Oficina de Economía 	
Revisar los recursos necesarios de personal, medicamentos, camas ambulancias	<ol style="list-style-type: none"> 1. COE 2. Oficina de Planeamiento. 3. Oficina de Personal. 	
Evaluar la operatividad de los recursos asistenciales, el sistema de referencia y contra referencia	<ol style="list-style-type: none"> 1. COE 2. Oficina de Planificación 3. Oficina de Docencia e Investigación 	
Elaborar y difundir el rol de personal programado.	<ol style="list-style-type: none"> 1. COE. 2. Departamentos: Finales, Intermedios y de Apoyo 3. Oficina de Personal 	
Evaluar la operatividad del sistema de comunicación y transporte	<ol style="list-style-type: none"> 1. COE 2. Oficina de Epidemiología 3. Oficina de Asesoría Jurídica. 	
Evaluar la operatividad de los servicios críticos UCE, Emergencia, Hospitalización	<ol style="list-style-type: none"> 1. COE 2. Oficina de Epidemiología 3. Oficina de Gestión de la Calidad. 4. Oficina de Servicios Generales 5. Departamentos: Finales, Intermedios y de Apoyo 	
Verificar el directorio del personal actualizado	<ol style="list-style-type: none"> 1. COE 2. Seguro Integral de Salud. 3. Oficina de Comunicaciones 	
Efectuar el monitoreo permanente de la ejecución del Plan	<ol style="list-style-type: none"> 1. COE 	



ACTA N° 25: SESION EXTRAORDINARIA DEL COMITÉ DE DEFENSA CIVIL

Siendo el día Martes 30 de octubre a horas 3.p.m. asisten a la Sala de Reuniones de la Dirección General los miembros confortantes del Comité de Defensa Civil, encontrándose presentes:

- ❖ Méd. Cristina Eguiguren Li (Presidenta)
- ❖ Méd. Julián Sarria Garcia (Vice – Presidente)
- ❖ Méd. María Esther Cavero Trucios (Coordinador 1)
- ❖ Méd. Augusto Galarza Anglas (Coordinador 2)
- ❖ Méd. Ana María Boza Huamaní (Miembro)
- ❖ Méd. José Ranilla Collado (Miembro)
- ❖ Méd. Walter Contreras Juárez (Miembro)
- ❖ Ing. Hugo García Varga (Miembro)
- ❖ Lic. Florencia Alendez Peralta (Miembro)

La Presidenta del Comité de Defensa Civil, da por iniciada la reunión, luego de verificado el quórum reglamentado.

1. DESPACHO

Se lee el Acta N° 25 del día Martes 30 de Octubre del 2012, dando por aprobada la presente acta, la cual refrendan con su firma.

2. INFORMES

Se inicia la sesión presidida por la Méd. Cristina Eguiguren Lí, Directora General, el Méd. María E. Cavero Trucios, da lectura a la R.M. N° 869-2012/MINSA, que declara ALERTA VERDE, en todos los Establecimientos de Salud a Nivel Nacional a partir de las 08.00 horas del día 31 de Octubre del 2012, hasta las 08.00 horas del día 05 de Noviembre del 2012, propuesto por la Oficina General de Defensa Nacional, con el visado del Director General de la oficina General de Defensa Nacional, de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica y del Vice Ministro de Salud.

3. Declarar la ALERTA VERDE no remunerada en el Hospital "Víctor Larco Herrera" a partir de las 20.00 del día miércoles 31 de octubre hasta las 08.00 horas del día 05 de Noviembre del 2012.

ACUERDOS

Elaborar el Plan de Alerta Verde, establecido por los días 31-10-2012 de 20.00 horas ,hasta las 8.00 horas del 05 de Noviembre de 2012 según Resolución Ministerial N° 869-2012/MINSA





PERSONAL DE LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

MIÉRCOLES 31 DE OCTUBRE DE 2012:

- SRA. MARÍA CHING CONTRERAS

JUEVES 1º DE NOVIEMBRE DE 2012:

- SR. JORGE CASIQUE CELIS

VIERNES 02 DE NOVIEMBRE DE 2012:

- SR. SAMUEL REÁTEGUI GONZALES

SÁBADO 03 DE NOVIEMBRE DE 2012

- MED. AUGUSTO GALARZA ANGLAS

DOMINGO 04 DE NOVIEMBRE DE 2012:

- SR. EDGAR TUESTA RAMOS

LUNES 05 DE NOVIEMBRE DE 2012:

- SR. JOSÉ LUIS SANTOS BAUTISTA

MÉDICO DE RETÉN DEL 31 DE OCTUBRE AL 05 DE NOVIEMBRE DE 2012:

- **MED. AUGUSTO ANDRÉS GALARZA ANGLAS.**

Ministerio De Salud
Hospital "Victor Larco Herrera"

.....
Dr Augusto Andrés Galarza Anglas
C.M.P N° 8886 - R.N.E. N° 7219
Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental



PERSONAL DE GUARDIA EN EMERGENCIA Y RETENES

MIERCOLES 31-10-12 (GN)

Dr. Carlos Ramos-Gisella Vargas

RETEN: Dra. María E. Cavero Trucios

JUEVES 01-11-12

Dr. Roger Abanto-Dra. Juana Aban -Dra. Vilchez (GD)

Dr. Andrés Zevallos-Dr. Jorge Larco (GN)

Reten: Aist.Social Enma Cueva

Reten: Dra. María E. Cavero

VIERNES 02-11-12:

Dr. Boggiano-Dr. Bonelli- Dr.Chirinos (GD)

Dr. Felipa-DR. Villanueva Padilla (GN)

Reten: Asist.Social: Flor Narvaez

SABADO 03-11-12.

Dr. Lecaros-Dr. Abanto-Dra.Laos (GD)

Dr. Ñaupari-Dr.Velez (GN)

Reten: Jorge Jacinto

Reten: Asist.Social Enna Sacsquispe

DOMINGO 04-11-12:

Dr. Bustamante A.-Dr. Carreño-Dra. Anticona (GD)

Dr.Boggiano-Dr-Rodriguez M. (GN)

Reten: Dra. Cavero

Reten: Asit.Social U.Valdivia.

Atentamente,

Ministerio De Salud
Hospital "Victor Larco Herrera"
Dpto. de Emergencia
M. Cavero
.....
Dra. Marta Esther Cavero Trucios
Jefa del Departamento de Emergencia
C.M.P. N° 11135

MECT/juanita.
C.C. Archivo.

GUARDIAS DE RETEN DEL PERSONAL DE ENFERMERIA

31 de octubre 2012

_Lic. Claudia Medina Ayauja (GD)

Lic. Dionisia Carrasco Jacinto (GD)

-Lic. Ana María León N. (GN)

- Lic. Victoria García Bellota (GN)

1 de Noviembre 2012

-Lic. Claudia Medina Ayauja (GD)

Lic. Elena Miyadi Nishizawa (GD)

-Lic. Elsa Montufar Lezama (GN)

- Lic. María Luz Quispe Manco (GN)

2 de Noviembre 2012

Lic. Víctor Altamirano C. (GD)

Lic. Flor Reyes Reyes (GD)

-Lic. Carmen Curahua R. (GN)

- Lic. María Quispe Manco, (GN)

3 de Noviembre 2012

Lic. Carmen Pinto Santome (GD)

Lic. Lupe Barrionuevo T. (GD)

-Lic. Alicia Gonzales Quispe (GN)

- Lic. Marlon Paredes Del Mazzo (GN)

4 de Noviembre 2012

Lic. Luz Vásquez Bardales (GD)

Lic. Luis Huertas Anyosa (GD)

-Lic. Valeria Márquez Agama (GN)

- Lic. Carmen Pinto Santome (GN)

**MINISTERIO DE SALUD**
HOSPITAL "VICTOR LARCO HERRERA"

.....
M^g. FLORENCIA ANTONIA ALENZUZ PERALTA
DIRECTORA DEL PROGRAMA SECTORIAL - I
DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
C.E.P. 12175

PERSONAL DE RETEN- GUARDIAS EN EMERGENCIA

31-10 12-

- Eduardo Arévalo Zapata (GN)
- Águeda Carrión Zumaeta (GN)

01-NOVIEMBRE 2012

- Yossef Tuesta Sauñe (GD)
- Dina Borda Miranda (GD)
- Wagner Chochabot P (GN)
- Águeda Carrión Zumaeta (GN)

02-NOVIEMBRE-2012

- Jorge Quispe Correa (GD)
- Anicia Cáceres Miranda (GD)
- Osiel Pérez Vásquez (GN)
- Doris Yataco Salvador (GN)

03--NOVIEMBRE-2012

- Yolanda Linares Roque (GD)
- Herly Seijas Pérez (GD)
- Eduardo Arévalo Zapata (GN)
- Noemí Sangama C (GN)

04--NOVIEMBRE-2012

- Herly Seijas Pérez (GD)
- Yulissa Gutierrez Aldave (GD)
- Jorge Quispe Correa (GN)
- Dina Borda Miranda (GN)




MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

Mg. FLORENCIA ANTONIA ALENDEZ PERALTA
DIRECTORA DEL PROGRAMA SECTORIAL - I

Rol de Emergencia del mes de Noviembre del 2012

G U A R D I A D I U R N A						
LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES 01	VIERNES 02	SABADO 03	DOMINGO 04
			Elva Aguirre Julia Chavez	Amalia Amaya Isabel Chavez	Rosaura Rosales Nancy Ontaneda	Lida Escudero Vituca Zegarra
COORDINACION						
G U A R D I A D I U R N A						
LUNES 05	MARTES06	MIERCOLES 07	JUEVES 08	VIERNES 09	SABADO 10	DOMINGO 11
Amalia Amaya Isabel Chavez	Elva Aguirre Rosaura Rosales	MariaCipra Enna Sacsquispe	Rosaura Rosales Lida Escudero	Amalia Amaya Isabel Chavez	Elva Aguirre Enna Sacsquispe	Rosaura Rosales Isabel Chavez
COORDINACION						
Elva Aguirre	Elva Aguirre	Patricia Canorio	Elva Aguirre	Patricia Canorio		
G U A R D I A D I U R N A						
LUNES 12	MARTES13	MIERCOLES 14	JUEVES 15	VIERNES 16	SABADO 17	DOMINGO 18
Lida Escudero Enna Sacsquispe	Isabel ChavezNancy Ontaneda	Elva Aguirre Amalia Amaya	Nancy Ontaneda MariaCipra	Amalia amaya Lida Escudero	Rosaura Rosales MariaCipra	Elva AgurreVituca Zegarra
COORDINACION						
Elva Aguirre	Patricia Canorio	Elva Aguirre	Patricia Canorio	Elva Aguirre		
G U A R D I A D I U R N A						
LUNES 19	MARTES20	MIERCOLES 21	JUEVES 22	VIERNES 23	SABADO 24	DOMINGO 25
Amalia Amaya MariaCipra	Rosaura Rosales Lida Escudero	Amalia Amaya Julia Chavez	Rosaura Rosales MariaCipra	Elva Aguirre / Isabel Chavez	Lida Escudero / Julia Chavez	Nancy Ontaneda Enna Sacsquispe
COORDINACION						
Patricia Canorio	Elva Aguirre	Elva Aguirre	Elva Aguirre	Elva Aguirre		
G U A R D I A D I U R N A						
LUNES 26	MARTES27	MIERCOLES 28	JUEVES 29	VIERNES 30		
Elva Aguirre MariaCipra	Isabel Chavez Lida Escudero	Rosaura Rosales MariaCipra	Nancy Ontaneda Lida Escudero	Elva Aguirre / Amalia Amaya		
COORDINACION						
Elva Aguirre	Patricia Canorio	Elva Aguirre	Elva Aguirre	Elva Aguirre		

Ministerio De Salud
Hospital "Victor Larco Herrera"


 Lic. Maria Yari De la Cruz
 CTS# 2069
 Jefa del Dpto. de Trabajo Social

Empleados

**PROGRAMACION DE GUARDIAS Y TURNOS
SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL DPTO. DE APOYO MEDICO COMPLEMENTARIO
MES DE NOVIEMBRE DE 2012**

APELLIDOS Y NOMBRES	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	V		
	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		
ESPINOZA CUESTAS, Walter	D	M	D	D	M	M	M	M	D	D	M	M	M	M	D	D	M	M	M	M	M	D	D	M	M	M	M	M	M	M		
MUÑOZ DUEÑAS, Marcial	D	GD	GN	D	M	T	D	GD	D	D	D	GD	D	D	GN	D	D	D	D	D	M	M	M	M	D	D	M	M	M	M		
MIRANDA FLORES, Carlos	D	GN	D	D	M	GN	D	M	D	M	D	D	M	D	M	D	GN	D	D	GD	D	M	D	M	GN	D	D	D	M	M		
OCROSPOMA CABALLERO, José	D	D	D	D	M	GN	D	T	D	M	GN	D	M	D	GD	D	D	GN	D	M	D	GN	D	D	GN	D	GD	D	M	M		
PAJUELO ROMERO, Moisés A.	D	M	D	D	M	M	M	M	M	D	D	M	M	M	M	M	D	D	VAC. 2012 DEL 19 NOV. AL 03 DE DIC.													
PRIALE DE LA PEÑA, Percy	D	M	D	D	M	M	M	M	M	D	D	M	M	M	M	M	D	D	M	M	M	M	M	D	D	M	M	M	M	M		
RAMOS SAENZ, Juan	GD	D	GD	GN	D	T	D	GN	D	GN	D	D	T	D	M	VACACIONES AÑO 2012																
RUIZ DIAZ, Luis Eduardo	D	M	D	D	M	M	M	M	M	D	D	M	M	M	M	M	D	D	M	M	M	M	M	D	D	M	M	M	M	M		
VELASQUEZ ACOSTA, Alvaro	GN	D	M	GD	D	D	M	D	D	GD	D	T	D	M	GN	D	M	GN	D	D	T	D	M	GN	D	GD	D	T	D	M	GN	D

Magdalena del Mar, 16 de Octubre de 2012.


 Ministerio De Salud
 Hospital "Victor Larco Herrera"
 Dr. Luis Eduardo Ruiz Diaz
 C.M.P. 12499 - R.N.E. 4187/7688
 Jefe del Dpto. de Apoyo Médico Complementario



RELACION DE PERSONAL DE ENFERMEROS Y TECNICOS DPTO.EMERGENCIA

01-11-12 (GD)

Daniel Cavero
Ines Rodriguez
Yolanda Linarez
Noemi Sangama
Herly Seijas
Eduardo Arevalo
Lucia Aguilar (GN)
Cecilia Godoy
Gladys Panduro
Doris Yataco
Osiel Perez

02-11-12 (GD)

Renato Manrique
Julio Gamboa MT
Basilia Carmelino
Dina Borda MT
Yulissa Gutierrez
Marcela Alfaro
Frida Portal (GN)
Ines Rodriguez
Yolanda Linarez
Noemi Sangama
Eduardo Arevalo
Herly Seijas

03-11-12 GD

Renato Manrique
Luica Aguilar
Anicia Caceres
Ageda Carrión
Yosef Tuesta
Gustavo Rojas
Cecilia Godoy (GN)
Dina Borda
Yulisa Gutierrez
Juan Reyes
Wagner Chochabot

04-11-12 GD

Daniel Cavero
Frida Portal
Hilda Flores
Silvia Rejas
Osiel Perez

Lucia Aguilar GN
Anicia Caceres
Ageda Carrión
Gustavo Rojas
Yosef Tuesta

05-11-12 (GD)

Rosa Arce
Julio Gamboa
Eduardo Arevalo
Gladys Panduro
Doris Yataco
Marcela Alfaro.

Atentamente,

Ministerio De Salud
Hospital "Victor Larco Herrera"
Dpto. de Emergencia

M. Caceres
.....
Dra. Maria Esther Cavero Trujos
Jefa del Departamento de Emergencia
C.M.P. N° 11135

MECT/juanita.
C.C. Archivo.