



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
Villa El Salvador

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

N° 075 -2020-DE-HEVES

RESOLUCIÓN DIRECTORAL:

Villa El Salvador, 18 MAYO 2020

VISTO:

El Expediente N° 20-006874-001, que contiene la Nota Informativa N° 026-2020-OPP-HEVES de fecha 07.05.20 y el Informe N° 011-2020-OPP/GC-HEVES de fecha 07.05.20, ambos de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto y el Proveído N° 001-2020-UPSEyCC/HEVES de fecha 05.05.20, del Coordinador del Servicio de Emergencia; y

CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto Supremo N°008-2017-SA, modificado por el Decreto Supremo N° 011-2017-SA, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, estableciendo al Hospital de Emergencias Villa El Salvador, como un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, dependiente de la Dirección de Redes Integradas de Salud de su Jurisdicción;

Que, en atención al Informe Técnico N° 005-2020-ACA/HEVES de fecha 05.05.20 y el Proveído N° 001-2020-UPSEyCC/HEVES de fecha 05.05.20, el Coordinador de la Unidad Prestadora de Servicios de Emergencias y Cuidados Críticos remite la propuesta de PLAN DE RESPUESTA ANTE PANDEMIA DE CORONAVIRUS EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR y la opinión técnica que sustenta el referido PLAN, para su aprobación mediante acto resolutivo correspondiente;

Que, la referida propuesta de PLAN tiene por objetivo general fortalecer los sistemas de vigilancia, contención y respuesta frente al incremento de casos diagnosticados con el virus 2019-nCoV, mediante la reorganización de los servicios de salud disponibles y sus recursos, la vigilancia epidemiológica y la disminución de riesgos en salud;

Que, asimismo, mediante Nota Informativa N° 026-2020-OPP-HEVES de fecha 07.05.20, la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, ha emitido pronunciamiento favorable sobre el proyecto de PLAN DE RESPUESTA ANTE PANDEMIA DE CORONAVIRUS EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS, en atención al Informe N° 011-2020-OPP/GC-HEVES de fecha 07.05.20, del responsable de Gestión Clínica, de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto;

Que, asimismo, la referida propuesta de PLAN, cumple con las disposiciones previstas en las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", aprobadas por Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA de fecha 28.10.16;

Que, con la finalidad de continuar con el desarrollo de las actividades y procesos técnico-administrativos a nivel institucional, resulta pertinente atender lo solicitado por la Unidad Prestadora de Servicios de Emergencia y Cuidados Críticos, y en consecuencia emitir el correspondiente acto resolutivo, aprobando el proyecto de PLAN DE RESPUESTA ANTE PANDEMIA DE CORONAVIRUS EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, de acuerdo al marco normativo vigente;

Con la visación de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, el Coordinador de la Unidad Prestadora de Servicios de Emergencias y Cuidados Críticos y el Jefe de la Unidad de Asesoría Jurídica del Hospital de Emergencias Villa El Salvador (HEVES); y

De conformidad a lo establecido en la Ley N° 26842, Ley General de Salud; el Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y su modificatoria mediante Decreto Supremo N° 011-2017-SA; y el Manual de Operaciones (MOP) del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, aprobado con la Resolución Jefatural N° 381-2016/IGSS;





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
Villa El Salvador

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

SE RESUELVE:

Artículo Primero: APROBAR el PLAN DE RESPUESTA ANTE PANDEMIA DE CORONAVIRUS EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR; que en anexo adjunto forman parte de la presente Resolución Directoral.

Artículo Segundo: DISPONER que la Unidad de Comunicaciones e Imagen Institucional, proceda a publicar y difundir la presente Resolución Directoral en la página web del Hospital.

REGÍSTRESE COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

MC. CARLOS IVÁN LEÓN GÓMEZ
Director (a) de Hospital II



S. DONAYRE C.

C.c Unidad Prestadora de Servicios de Emergencias y Cuidados Críticos.
Unidad de Asesoría Jurídica.
Unidad de Comunicaciones e Imagen Institucional.



E. SERVÁN V.



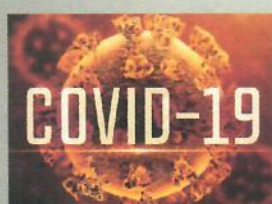
P. LISTER B.

2
0
2
0



HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

PLAN DE RESPUESTA ANTE PANDEMIA DE CORONAVIRUS EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
Villa El Salvador

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades
para Mujeres y Hombres"

"Año de la Universalización de la Salud"

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR – HEVES

Plan de Respuesta ante Pandemia de Coronavirus en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador

DIRECCIÓN EJECUTIVA

M.C. León Gómez Carlos Iván
(Director Ejecutivo)

M.C. Huaroc Arroyo Adjani Yolanda
(Asesora)

ELABORADORES

UPS EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS

M.C. Líster Blondet Pablo César
(Jefe)

PROGRAMA PRESUPUESTAL 068

M.C. Caillaux Alvarez Achsa
(Coordinadora)

SERVICIO DE EPIDEMIOLOGÍA HOSPITALARIA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL

M.C. Valencia Mesías Gustavo Adolfo
Médico Infectólogo
(Coordinador)

EQUIPO TÉCNICO

OFICINA DE PLANIFICACIÓN Y PRESUPUESTO

M.C. Urbina Jara Pedro Alfonso
OBST. Escalante Labajos Margarita

UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

M.C. Flores Guevara Alexander David
(Jefe)

OBST. Velita Fuentes Félix Jesús

UNIDAD DE ARTICULACIÓN PRESTACIONAL

M.C. Munayco Moreno María Isabel

SERVICIO DE FARMACIA

Q.F. García Rojas José Luis

COLABORADORES

UNIDAD DE INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS

ING. Valentín Rojas Erik Jhon
(Jefe)

ARQ. Chamorro Vilca Feliciano Alberto

SERVICIO DE EPIDEMIOLOGÍA HOSPITALARIA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL

ING. Ortiz Zuñiga Iván
LIC. García Loli Gladys Isabel





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
Villa El Salvador"Decenio de la Igualdad de Oportunidades
para Mujeres y Hombres"

"Año de la Universalización de la Salud"

LISTA DE CUADROS, FIGURAS, GRÁFICOS Y TABLAS

CUADROS	Nº PÁGINA
CUADRO Nº 01: ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA AL PEI/POI.	21
CUADRO Nº 02: COMANDO DE INCIDENTES DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR.	25
CUADRO Nº 03: ASISTENCIA MEDICA EN SALUD (Paciente Estable) Escenario Nº 3	36
CUADRO Nº 04: ASISTENCIA MEDICA EN SALUD (Paciente Moderado) Escenario Nº 3.	37
CUADRO Nº 05: ASISTENCIA MEDICA EN SALUD (Paciente Severo) Escenario Nº 3.	38
CUADRO Nº 06: ASISTENCIA MEDICA EN SALUD (Paciente Estable), ESCENARIO Nº 4.	41
CUADRO Nº 07: ASISTENCIA MEDICA EN SALUD (Paciente Moderado), ESCENARIO Nº 4.	42
CUADRO Nº 08: ASISTENCIA MEDICA EN SALUD (Paciente Severo), ESCENARIO Nº 4.	43
CUADRO Nº 09: RESUMEN DE MANEJO ACORDE A LOS ESCENARIOS DE LA PANDEMIA EN EL HEVES.	44
FIGURAS	Nº PÁGINA
FIGURA Nº 01: CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19, AL 01 DE MAYO DEL 2020, SEGÚN LA ORGANIZACIÓN.	12
FIGURA Nº 02: MUERTES NOTIFICADAS POR COVID-19, AL 01 DE MAYO DEL 2020, SEGÚN LA ORGANIZACIÓN.	13
FIGURA Nº 03: ORGANIGRAMA DEL SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES HOSPITALARIO (SCIH).	26
FIGURA Nº 04: HOSPITALIZACIÓN COVID-19, PISO Nº 3, ESCENARIO 3 – HEVES.	35
FIGURA Nº 05: HOSPITALIZACIÓN COVID-19, PISO Nº 4, ESCENARIO 3 – HEVES.	35
FIGURA Nº 06: DISPONIBILIDAD DE CAMAS EN ÁREAS DE CUIDADOS CRÍTICOS, PISO Nº 2. ESCENARIO 3 - HEVES.	36
FIGURA Nº 07: ZONA DE EXPANSIÓN INTRAHOSPITALARIA – ESCENARIO Nº 04.	39
FIGURA Nº 08: HABILITACIÓN DEL AUDITORIO ZONA DE EXPANSIÓN INTRAHOSPITALARIA – ESCENARIO Nº 04.	39
FIGURA Nº 09: ZONA DE ATENCIÓN COVID-19 Y ZONAS DE EXPANSIÓN PARA ATENCIÓN COVID-19.	40
GRÁFICOS	Nº PÁGINA
GRÁFICO Nº 01: EVOLUCIÓN DE CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19, PRIMER CASO "CASO CERO" HASTA EL DÍA 54 (28 DE ABRIL).	15
GRÁFICO Nº 02: EVOLUCIÓN DE PERSONAS FALLECIDAS POR COVID-19, HASTA EL DÍA 54 (28 DE ABRIL), POR DÍA ACUMULATIVO.	15
GRÁFICO Nº 03: FALLECIDOS POR SEXO, AL 30 DE ABRIL DEL 2020.	16
GRÁFICO Nº 04: FALLECIDOS POR ETAPA DE VIDA, AL 30 DE ABRIL DEL 2020.	16
GRÁFICO Nº 05: FALLECIDOS SEGÚN SEXO Y GRUPO DE EDAD, AL 30 DE ABRIL DEL 2020.	16
GRÁFICO Nº 06: PRONÓSTICO DE CASOS ESPERADOS EN EL PERÚ AL DÍA 80 (24 DE MAYO DEL 2020).	19
TABLAS	Nº PÁGINA
TABLA Nº 01: CASOS CONFIRMADOS, FALLECIDOS Y LETALIDAD A NIVEL NACIONAL POR COVID-19, AL 30 DE ABRIL DEL 2020.	14
TABLA Nº 02: CASOS ATENDIDOS CON SOSPECHA DE COVID-19, SEGÚN TIPO DE DIAGNÓSTICO, AL 30 DE ABRIL DEL 2020.	17
TABLA Nº 03: DESTINO DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS CON MUESTRA COVID-19-HEVES, AL 30 DE ABRIL DEL 2020.	18
TABLA Nº 04: PACIENTES FALLECIDOS COVID-19 HEVES, AL 30 DE ABRIL DEL 2020.	18
TABLA Nº 05: CASOS QUE INGRESARON REFERIDOS DE OTROS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, AL 30 DE ABRIL DEL 2020.	19
TABLA Nº 06: POBLACIÓN TOTAL LIMA SUR, PERIODO 2017 – 2027.	20
TABLA Nº 07: CONSOLIDADO DEL PRESUPUESTO.	22
TABLA Nº 08: RECURSOS HUMANOS A CONTRATAR EXCLUSIVOS PARA LA PANDEMIA.	23
TABLA Nº 09: TRANSFERENCIAS Y ANULACIONES EN EL MARCO DE LA PANDEMIA.	24
TABLA Nº 10: CAPACIDAD OPERATIVA INSTALADA PREVIA A LA PANDEMIA DEL nCoV-19, HEVES.	25
TABLA Nº 11: CAPACIDAD OPERATIVA VS BRECHA DE CAPACIDAD HOSPITALARIA POR LA PANDEMIA DEL nCoV-19. ESCENARIO 3.	34
TABLA Nº 12: CAPACIDAD OPERATIVA VS BRECHA DE CAPACIDAD HOSPITALARIA POR LA PANDEMIA DEL nCoV-19, ESCENARIO 4.	40





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
Villa El Salvador"Decenio de la Igualdad de Oportunidades
para Mujeres y Hombres"

"Año de la Universalización de la Salud"

ÍNDICE

I. INTRODUCCION	5
II. FINALIDAD	6
III. OBJETIVOS	6
3.1. OBJETIVO GENERAL	6
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	6
IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN	6
V. BASE LEGAL	6
VI. CONTENIDO	9
6.1. ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES:	9
6.2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL	10
6.2.1. Antecedentes	10
6.2.2. Problema	17
6.2.3. Población	20
6.2.4. Alternativas de Solución	20
6.3. ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA AL PEI/POI	21
6.4. ACTIVIDADES POR OBJETIVO	21
6.5. PRESUPUESTO	22
6.6. FUENTE DE FINANCIAMIENTO	24
6.7. IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN	24
6.7.1. CAPACIDAD INSTALADA DEL HOSPITAL	24
6.7.2. COMANDO DE INCIDENTES DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	25
6.7.3. SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES HOSPITALARIO	25
6.7.4. ESCENARIOS DE ACCIÓN	34
6.7.4.1. ESCENARIO 3: EVENTO ÚNICO CON CASOS DE INCREMENTO COLECTIVO CONFIRMADOS O SOSPECHOSOS ATENDIDOS CON LA CAPACIDAD INSTALADA INTRAHOSPITALARIA	34
6.7.4.2. ESCENARIO 4: EVENTO ÚNICO CON CASOS DE INCREMENTO COLECTIVO CONFIRMADOS O SOSPECHOSOS ATENDIDOS CON LA CAPACIDAD INSTALADA INTRAHOSPITALARIA UTILIZANDO ZONAS DE EXPANSIÓN	39
VII. ANEXOS	43



I. INTRODUCCION

Los coronavirus (CoV) son una gran familia de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV)¹.

El nuevo coronavirus 2019 (2019-nCoV) es un virus identificado como la causa de un brote de enfermedad respiratoria detectado por primera vez en Wuhan, China. Al inicio, muchos de los pacientes en el brote en Wuhan, tenían algún vínculo con un gran mercado de mariscos y animales. Sin embargo, un número creciente de pacientes, no han estado expuestos a los mercados de animales, lo que indica que se está produciendo una propagación de persona a persona².

El 30 de enero de 2020, el director General de la Organización Mundial de la Salud declaró el brote del nuevo coronavirus (2019-nCoV) como una emergencia de salud pública de importancia internacional. Los reportes de situación de la Organización Mundial de la Salud señalan un incremento de casos confirmados de 581 casos a 24'554 casos confirmados, en un periodo de 13 días. Para el 05 de febrero de 2020 el virus alcanzo un total de 492 muertos y 3'243 casos severos³.

Para el 30 de abril de 2020, ha habido 3.059.642 casos confirmados de COVID-19 a nivel mundial, incluidas 211.028 muertes, reportados a la OMS⁴.

El 06 de marzo del presente se reportó el primer caso de 2019-nCoV diagnosticado en el Perú, teniendo a la fecha un incremento de casos. El 11 de marzo la Organización Mundial de la Salud - OMS declaró la Pandemia por COVID 2019, debido al elevado número de casos en 112 países fuera de China.

El Hospital de Emergencias Villa El Salvador (en adelante HEVES) forma parte del sistema de vigilancia, contención y respuesta frente a los casos diagnosticados con el virus 2019-nCoV, buscando mitigar los efectos sobre la salud de las personas frente a la demanda colectiva de atención médica de emergencia. Este aumento en la demanda (masiva y colectiva) que se genera por el 2019-nCoV, genera con el tiempo que la capacidad operativa del sistema de salud en conjunto no pueda hacer frente a la misma, por lo que un incremento exponencial de casos en un corto periodo de tiempo podría llevar al colapso del mismo.

El Hospital de Emergencias Villa El Salvador categorizado como Nivel II-2, beneficia a una población estimada de 1 000 000 de habitantes pertenecientes a los distritos de Villa El Salvador, Lurín, Pachacamac, Punta Hermosa, Punta Negra, San Bartolo, Santa María del Mar y Pucusana. Nuestra jurisdicción es parte de la Dirección de Red de Salud de Lima, recibiendo referencias de puestos y centros de salud, como también de hospitales de Lima y de provincias.

A la luz del contexto epidemiológico y social actual del brote de 2019-nCoV, es necesario establecer lineamientos a los servicios de salud para intensificar y reforzar las acciones de vigilancia, contención, respuesta y control para hacer frente a los casos de pandemia de 2019-nCoV diagnosticados en el Perú, utilizando para ello todos los recursos necesarios y posibles, a fin de reducir el impacto sanitario, social y económico.

Ante el incremento de la demanda de casos diagnosticados de 2019-nCoV, el Hospital de Emergencias Villa El Salvador amplía su capacidad de resolución y reorganiza sus servicios como un hospital dedicado a la atención de pacientes con diagnóstico de nCoV-19, a fin de responder adecuadamente y afrontar la pandemia. Por todo lo mencionado, el presente plan es un instrumento de gestión hospitalaria que busca tener lineamientos específicos a seguir en caso de situaciones de emergencia en el marco la declaratoria de emergencia.

El Plan de Respuesta brinda la continuidad al Plan de Contingencia ante posible Epidemia de Coronavirus del Hospital de Emergencias Villa el Salvador aprobado con Resolución Directoral N° 014-2020-DE-HEVES.

¹ <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/coronavirus>

² <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/about/index.html>

³ https://www.who.int/docs/default-source/coronavirus/situation-reports/20200205-sitrep-16-ncov.pdf?sfvrsn=23af287f_4

⁴ <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>

II. FINALIDAD

El presente Plan tiene por finalidad establecer los lineamientos para enfrentar la pandemia del virus 2019-nCoV, así como reducir el riesgo infección y propagación del virus 2019-nCoV en la población del ámbito de influencia y en los trabajadores del HEVES mediante las coordinaciones con las instancias del Ministerio de Salud a fin que dispongan de los recursos necesarios para enfrentar la pandemia de coronavirus.

III. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Fortalecer los sistemas de vigilancia, contención y respuesta frente al incremento de casos diagnosticados con el virus 2019-nCoV, mediante la reorganización de los servicios de salud disponibles y sus recursos, la vigilancia epidemiológica y la disminución de riesgos en salud.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 3.2.1. Garantizar los Servicios de Salud organizados para brindar atención clínica, tratamiento adecuado y oportuno a los pacientes con sospecha diagnóstica de infección por el SARS-COV2, según gravedad.
- 3.2.2. Minimizar los riesgos de transmisión intrahospitalaria del SARS - COV2 en el personal de salud y administrativo.
- 3.2.3. Fortalecer la vigilancia epidemiológica de las Infecciones Respiratorias Agudas SARS-COV2.
- 3.2.4. Preparar la respuesta de los servicios de salud del hospital mediante la reorganización de los servicios y su gestión, a través del modelo del sistema de Comando de Incidentes Hospitalario.
- 3.2.5. Establecer las estrategias de comunicación y educación a los pacientes afectados por nCov-19 que acudan al Hospital de Emergencias Villa El Salvador, durante la duración del estado de emergencia.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan de Respuesta tiene aplicación obligatoria en todas las Unidades Prestadoras de Salud, siendo de observación obligatoria de todo el personal asistencial y administrativo del HEVES, en tanto se desarrolle la emergencia sanitaria.

Así mismo, el presente documento debe ser remitido a las siguientes instancias del Ministerio de Salud, para conocimiento y aplicación del mismo:

- a) Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED).
- b) Grupos de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres.
- c) Direcciones de Operaciones del Ministerio de Salud.
- d) Brigadistas institucionales del Ministerio de Salud.
- e) Personal de COE- Salud.
- f) Personal de la Dirección General de Gestión de Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud.

V. BASE LEGAL

- 5.1. Constitución Política del Perú.
- 5.2. Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- 5.3. Ley N° 27658, Ley de Modernización de la Gestión del Estado y sus modificatorias.
- 5.4. Ley N° 28478, Ley Sistema de Seguridad y Defensa Nacional.
- 5.5. Ley N° 28551, Ley que establece la obligatoriedad de elaborar Planes de Contingencia.
- 5.6. Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- 5.7. Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
Villa El Salvador"Decenio de la Igualdad de Oportunidades
para Mujeres y Hombres"

"Año de la Universalización de la Salud"

- 5.8. Ley N° 29664, Ley del Sistema Nacional de Gestión de Riesgo Desastres–SINAGERD y modificatorias.
- 5.9. Ley N° 29733, Ley de protección de Datos Personales y su modificatoria.
- 5.10. Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el trabajo y sus modificatorias.
- 5.11. Ley N° 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios y su modificatoria.
- 5.12. Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- 5.13. Decreto Supremo N° 048-2011- PCM que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29664, Ley del Sistema Nacional de Gestión de Riesgo Desastres–SINAGERD y modificatorias.
- 5.14. Decreto Supremo N° 111-2012-PCM, Decreto Supremo que incorpora la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres como Política Nacional de Obligatorio Cumplimiento para las entidades del Gobierno Nacional.
- 5.15. Decreto Supremo N° 034-2014-PCM, Decreto Supremo que aprueba el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - PLANAGERD. 2014-2021.
- 5.16. Decreto Supremo N° 048-2014-SA, Decreto Supremo que aprueba el Texto único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- 5.17. Decreto Supremo N° 008-2017-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de Organización y funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.
- 5.18. Decreto Supremo N° 008-2020-SA, Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a Nivel Nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19.
- 5.19. Decreto Supremo N° 013-2020-SA, Decreto Supremo que establece medidas para asegurar la continuidad de las acciones de prevención, control, diagnóstico y tratamiento del coronavirus – COVID-19.
- 5.20. Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, Decreto Supremo que declara el Estado de Emergencia Nacional, por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID 19.
- 5.21. Decreto de Urgencia N° 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el presupuesto del sector público para el año fiscal 2020.
- 5.22. Decreto de Urgencia N° 025-2020, dictan medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional.
- 5.23. Decreto de Urgencia N° 026-2020, Decreto de Urgencia que establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional.
- 5.24. Decreto de Urgencia N° 031-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas complementarias para reforzar los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el COVID-19.
- 5.25. Decreto de Urgencia 039-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas complementarias para el sector salud en el marco de la emergencia sanitaria por los efectos del coronavirus (COVID-19).
- 5.26. Resolución Suprema N° 009-2004-SA, que aprueba el Plan Sectorial de Prevención y Atención de Emergencias y Desastres del Sector Salud.
- 5.27. Resolución Ministerial N° 1472-2002-SA/DM, que aprueba el Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria.
- 5.28. Resolución Ministerial N° 452-2003-SA/DM, Manual de Aislamiento Hospitalario.
- 5.29. 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.
- 5.30. Resolución Ministerial N° 276-2012-PCM, que aprueba la Directiva N° 001-2012-PCM-SINAGERD "Lineamientos para la Constitución y Funcionamiento de los Grupos de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres en los Tres Niveles de Gobierno" en el marco de la Ley 29664 y su Reglamento.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
Villa El Salvador

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades
para Mujeres y Hombres"

"Año de la Universalización de la Salud"

- 5.31. Resolución Ministerial N° 124-2014-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N°061-MINSA/DGE-V.01 'Directiva Sanitaria para la vigilancia Epidemiológica de las Infecciones respiratorias Agudas (IRA).
- 5.32. Resolución Ministerial N° 154-2014-MINSA, que constituye el Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres del Ministerio de Salud y modificatorias.
- 5.33. Resolución Ministerial N° 028-2015-PCM, que aprueba los Lineamientos para la Gestión de la continuidad Operativa de las entidades públicas en los tres niveles de gobierno.
- 5.34. Resolución Ministerial N° 059-2015-PCM, que aprueba los "Lineamientos para la Organización y Funcionamiento de los Centros de Operaciones de Emergencia-COE".
- 5.35. Resolución Ministerial N° 185-2015-PCM, que aprueba los "Lineamientos para la Implementación de los Procesos de la Gestión Reactiva".
- 5.36. Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- 5.37. Resolución Ministerial N° 1295-2018-MINSA, que aprueba la Norma Técnica N°144-MINSA/DIGESA-V.01 "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación.
- 5.38. Resolución Ministerial N° 095-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID-19".
- 5.39. Resolución Ministerial N° 100-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 087-MINSA/2020/DIGESA, Directiva Sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19.
- 5.40. Resolución Ministerial N° 114-2020/MINSA, que apruébala desagregación de los recursos correspondientes a la Transferencia de Partidas aprobada mediante el numeral 1.1 del artículo 1 del D.S. 057-2020-EF.
- 5.41. Resolución Ministerial N° 116-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 284-MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva de Tele gestión para la implementación y desarrollo de Tele salud".
- 5.42. Resolución Ministerial N° 117-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 285-MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva para la implementación y desarrollo de los servicios de telemedicina síncrona y asíncrona".
- 5.43. Resolución Ministerial N° 129-2020-MINSA, que aprueba la modificación del Anexo 13: Criterios de Elegibilidad en Patologías Infecciosas y No Infecciosas; y el numeral IX Bibliografía, de la Guía Técnica para la Selección del Donante de Sangre Humana y Hemo componentes.
- 5.44. Resolución Ministerial N° 143-2020-MINSA, que aprueba el valor costo-hora para el cálculo de la entrega económica por los servicios complementarios en salud que realicen profesionales de la salud, en la modalidad por turno o procedimiento asistencial, aplicable durante el periodo de vigencia de la Emergencia Sanitaria declarada por el D.S. N° 008-2020-SA.
- 5.45. Resolución Ministerial N° 144-2020-MINSA, que aprueba el "Protocolo para la Recepción, Organización y Distribución de los Traslados de los Pacientes Confirmados o Sospechosos Sintomáticos de COVID-19".
- 5.46. Resolución Ministerial N° 145-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la Enfermedad por Coronavirus (COVID-19) en el Perú.
- 5.47. Resolución Ministerial N° 146-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 286-MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva Administrativa para la Implementación y Desarrollo de los Servicios de Teleorientación y Telemonitoreo".
- 5.48. Resolución Ministerial N° 154-2020/MINSA, que aprueba la Guía Técnica de Atención de Viajeros que provienen del extranjero con sospecha de infección por COVID-19.
- 5.49. Resolución Ministerial N° 161-2020-MINSA, que modifica la "Norma Técnica de los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios", aprobado mediante R.M. N° 489-2005/ MINSA, incorporando en dicha disposición normativa el numeral "9 Disposiciones Finales".
- 5.50. Resolución Ministerial N° 162-2020-MINSA, que aprueba la "Directiva Sanitaria para la Atención de Salud en el Centro de Aislamiento Temporal para pacientes sospechosos



sintomáticos y pacientes confirmados de infección por COVID-19, en el marco del Decreto de Urgencia N° 030- 2020".

- 5.51. Resolución Ministerial N° 171-2020/MINSA, que modifica la Directiva Sanitaria N° 087-2020-DIGESA/MINSA, Directiva Sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19, aprobada por R.M. N° 100-2020-MINSA.
- 5.52. Resolución Ministerial N° 180-2020-MINSA, que aprueba la Guía Técnica para el cuidado de la Salud Mental del personal de la salud en el contexto del COVID-19.
- 5.53. Resolución Ministerial N° 183-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 287-MINSA-2020-DIGESP "Directiva Administrativa que regula los procesos, registros y accesos a la información para garantizar el seguimiento integral de los casos sospechosos y confirmados de COVID-19 (Sistema Integrado para COVID-19 – SICOVID-19).
- 5.54. Resolución Ministerial N° 193-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de Personas afectadas por COVID-19 en el Perú.
- 5.55. Resolución Ministerial N° 226-2020-MINSA, que deroga el subnumeral 6.5.1 del Plan Nacional de Reforzamiento de los Servicios de Salud.
- 5.56. Resolución Ministerial N° 239-2020-MINSA, que aprueba los Lineamientos para la vigilancia de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19.
- 5.57. Resolución Ministerial N° 240-2020-MINSA, que modifica el Documento Técnico: Prevención Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú aprobado por R.M. N° 193-2020-MINSA.
- 5.58. Resolución Directoral N° 005-2020-EF/63.01, que establece disposiciones para la aprobación de inversiones en estado de emergencia y aprueban instructivo para el registro de IOARR - estado de emergencia nacional (COVID 19).
- 5.59. Resolución Jefatural N° 327-2016 IGSS, que crea el establecimiento de salud denominado "Hospital de Emergencias Villa el Salvador.
- 5.60. Resolución Directoral N° 054-2020-DE-HEVES, que conforma el Comando de Incidentes del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.
- 5.61. Resolución Directoral N° 014-2020-DE-HEVES, que aprueba el Plan de Contingencia ante posible epidemia de Coronavirus del Hospital de Emergencias Villa el Salvador.

VI. CONTENIDO

6.1. ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES:

- 6.1.1. **Aislamiento Domiciliario:** El aislamiento domiciliario es el procedimiento por el cual a una persona sospechosa, probable o confirmada a COVID-19, se le restringe el desplazamiento fuera de su vivienda o alojamiento por un lapso de 14 días, contados a partir de la fecha de inicio de síntomas⁵.
- 6.1.2. **Aislamiento hospitalario:** El aislamiento hospitalario es el procedimiento por el cual una persona sintomática con complicaciones se le mantiene en un área separada de otros pacientes por un lapso de 14 días, contados a partir de la fecha de inicio de síntomas⁶.
- 6.1.3. **Contacto directo:** Incluye cualquiera de las siguientes situaciones ante caso confirmado⁶:
 - ✓ Persona que comparte o compartió el mismo ambiente de un caso confirmado de infección por COVID-19 en una distancia menor a 2 metros (incluyendo el lugar de trabajo, aula, hogar, asilos, centros penitenciarios y otros).
 - ✓ Personal de salud que no ha usado equipo de protección personal (EPP) o no ha aplicado el protocolo para colocarse, quitarse y/o desechar el EPP durante la atención o evaluación de un caso confirmado por COVID-19.

⁵ Resolución Ministerial N°193-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de Personas Afectadas por COVID-19 en el Perú.

⁶ Alerta Epidemiológica ante la transmisión de COVID-19 en el Perú, elaborada por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, código: AE-015- 2020.



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
Villa El Salvador"Decenio de la Igualdad de Oportunidades
para Mujeres y Hombres"

"Año de la Universalización de la Salud"

6.1.4. Caso sospechoso: Persona con **Infección Respiratoria Aguda**, que presente dos o más de los siguientes síntomas⁶:

- ✓ Tos.
- ✓ Dolor de garganta.
- ✓ Dificultad para respirar.
- ✓ Congestión nasal.
- ✓ Fiebre.

Y que tenga una de las siguientes condiciones:

- ✓ Contacto directo con un caso confirmado de infección por COVID-19, dentro de los 14 días previos al inicio de los síntomas; o
- ✓ Residencia o historial de viaje, dentro de los 14 días previos al inicio de síntomas, a distritos del Perú con transmisión comunitaria de COVID-19; o
- ✓ Historial de viaje fuera del país, dentro de los 14 días previos al inicio de síntomas.
- ✓ Persona con **Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)**: Fiebre superior a 38°C, tos, dificultad respiratoria y que requiere hospitalización.

6.1.5. Caso confirmado⁶:

- ✓ Caso sospechoso con una prueba de laboratorio positiva para COVID 19, sea una prueba de reacción en cadena de la polimerasa transcriptasa reversa en muestras respiratorias o una prueba rápida de detección de IgM/IgG.
- ✓ Contacto asintomático con una prueba de laboratorio positiva para COVID 19.

6.1.6. Caso descartado⁶:

- ✓ Caso sospechoso, con dos resultados negativos a Prueba Rápida de IgM/IgG para COVID-19, con una diferencia de siete días entre la primera y la segunda, o
- ✓ Caso sospechoso, con un primer resultado negativo a Prueba Rápida de IgM/IgG para COVID-19, dos resultados negativos a RT-PCR en tiempo real con una diferencia de tres días entre la primera y la segunda y además un resultado negativo a Prueba Rápida de IgM/IgG para COVID-19, con una diferencia de siete días entre la primera y la segunda.

6.1.7. Cuarentena: La cuarentena es el procedimiento por el cual, a una persona asintomática se le restringe el desplazamiento fuera de su vivienda o alojamiento, por un lapso de 14 días y que se aplica en las siguientes condiciones⁶:

- ✓ Contacto de un caso confirmado, a partir del último día de exposición con el caso.
- ✓ Personas nacionales o extranjeras, que procedan de otro país, contados a partir del ingreso al país.

6.1.8. Seguimiento clínico: Actividades dirigidas a conocer la evolución clínica del caso e identificar precozmente signos de alarma, identificar la aparición de signos y síntomas respiratorios en otros miembros de la familia e identificar personas con factores de riesgo para el desarrollo de complicaciones por COVID-19⁵.

6.1.9. Seguimiento clínico a distancia: Actividades de seguimiento clínico realizadas a través de llamada telefónica, aplicativo virtual o página web a casos leves en aislamiento domiciliario, contactos en cuarentena, casos hospitalizados que fueron dados de alta⁵.

6.1.10. Seguimiento clínico presencial: Actividades de seguimiento clínico realizadas a través de la visita domiciliar por personal de salud a casos leves con factores de riesgo en aislamiento domiciliario o en aquellos casos en los cuales la condición médica o social lo amerite⁵.

6.2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

6.2.1. Antecedentes

A. A Nivel Internacional

El 31 de diciembre del 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recibió la notificación de un conglomerado de 27 casos de síndrome respiratorio agudo de etiología desconocida, detectado en la ciudad de Wuhan-China. Los casos presentaban fiebre, algunos disnea y cambios neumónicos en las radiografías de tórax (lesiones infiltrativas del pulmón bilateral), todos con antecedentes de exposición en mercado mayorista de productos marinos en Wuhan, que además comercializan animales⁷.

⁷ 1° Párrafo del numeral 6.2.1. Antecedentes, 6.2. Análisis de la Situación Actual, VI. Contenido, Documento Técnico: Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al Riesgo de Introducción del Coronavirus 2019-nCoV.



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
Villa El Salvador"Decenio de la Igualdad de Oportunidades
para Mujeres y Hombres"

"Año de la Universalización de la Salud"

El 07 de enero de 2020 las autoridades chinas identificaron y aislaron un nuevo serotipo de coronavirus, cuya secuencia genética fue puesta a disposición a nivel internacional para su uso métodos diagnósticos específicos⁸.

El 13 de enero de 2020, Tailandia notificó el primer caso confirmado importado de COVID-19. Una semana después, Japón y la República de Corea confirmaron sus primeros casos importados (dos y siete días después del caso identificado en Tailandia, respectivamente)⁹.

Los primeros casos confirmado importados en las Américas fueron notificados en Estados Unidos y Canadá (el 23 y 27 de enero, respectivamente). A fines de enero de 2020, el Comité de Emergencias para el Reglamento Sanitario Internacional de la Organización Mundial de la Salud declaró el brote de "COVID-19" como una "Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII)"¹⁰.

El 11 de marzo, la Organización Mundial de la Salud declaró que el COVID-19 había alcanzado niveles de diseminación a nivel mundial compatibles con una pandemia¹¹.

La Organización Mundial de la Salud en su actualización del 01 de mayo del 2020, a la 1:00am, notifica 3.090.445 casos confirmados de COVID-19, de los cuales 66,430 son casos nuevos en un solo día (ver Figura N° 01)¹². Así mismo, informa de 217.769 muertes notificadas, de los cuales 5,378 son muertes un solo día (ver Figura N° 02)¹³.

B. A Nivel Nacional

El 05 de marzo se confirmó el primer caso importado de COVID-19 en el Perú, denominado "caso cero"¹⁴. El 06 de marzo de 2020, el Presidente de la República anunció el primer caso confirmado en el Perú; correspondiente a un paciente varón de 25 años con Infección Respiratoria Aguda Leve con antecedente de viaje a diferentes países de Europa (Madrid-España, Francia, República Checa y Barcelona-España) dentro de los últimos 14 días previos al inicio de síntomas, que comprende el periodo probable de exposición¹⁵.

El 11 de marzo se indicó la postergación de las clases escolares hasta el 30 de marzo¹⁶.

El 15 de marzo de 2020, el Presidente de la República estableció el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de quince (15) días calendario y se dispone el aislamiento social obligatorio (cuarentena)¹⁷ y el cierre temporal de fronteras en todo territorio nacional¹⁸.

Por la mañana de 16 de marzo, la Ministra de Salud, en un medio periodístico informó que **el Perú ha pasado de la fase de contención a la fase de transmisión comunitaria**¹⁹.

Desde el primer caso importado de COVID-19 "Caso Cero" hasta el 30 de abril de 2020 los casos confirmados aumentaron a 36,976 personas contagiadas a nivel nacional (ver Tabla N° 01)¹⁹.

⁸ 2° Párrafo de 1. Antecedentes, Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Atención de Personas Afectadas por COVID-19 en el Perú.

⁹ 3° Párrafo de 1. Antecedentes, Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Atención de Personas Afectadas por COVID-19 en el Perú.

¹⁰ 4° Párrafo de 1. Antecedentes, Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Atención de Personas Afectadas por COVID-19 en el Perú.

¹¹ 6° Párrafo de 1. Antecedentes, Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Atención de Personas Afectadas por COVID-19 en el Perú.

¹² <https://covid19.who.int/>

¹³ 5° Párrafo de 1. Antecedentes, Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Atención de Personas Afectadas por COVID-19 en el Perú.

¹⁴ 6° párrafo, I. Introducción, Documento Técnico: Plan Nacional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID-19.

¹⁵ 6° párrafo, 6.3 Situación Actual de los Casos COVID-19 en el Perú, VI. Contenido del Plan, Documento Técnico: Plan Nacional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID-19.

¹⁶ Artículo 1.- Declaración de Estado de Emergencia Nacional, Decreto Supremo N° 044-2020-PCM Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19.

¹⁷ Artículo 8.- Cierre Temporal de Fronteras, Decreto Supremo N° 044-2020-PCM Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19.

¹⁸ 11° párrafo, 6.3 Situación Actual de los Casos COVID-19 en el Perú, VI. Contenido del Plan, Documento Técnico: Plan Nacional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID-19.

¹⁹ https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.jsp



PERÚ

Ministerio de Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

FIGURA N° 01: CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19, AL 01 DE MAYO DEL 2020, SEGÚN LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



Coronavirus (COVID-19)

LAST updated: 2020-05-01 1:00am CEST

Search by Country, Territory, or Area

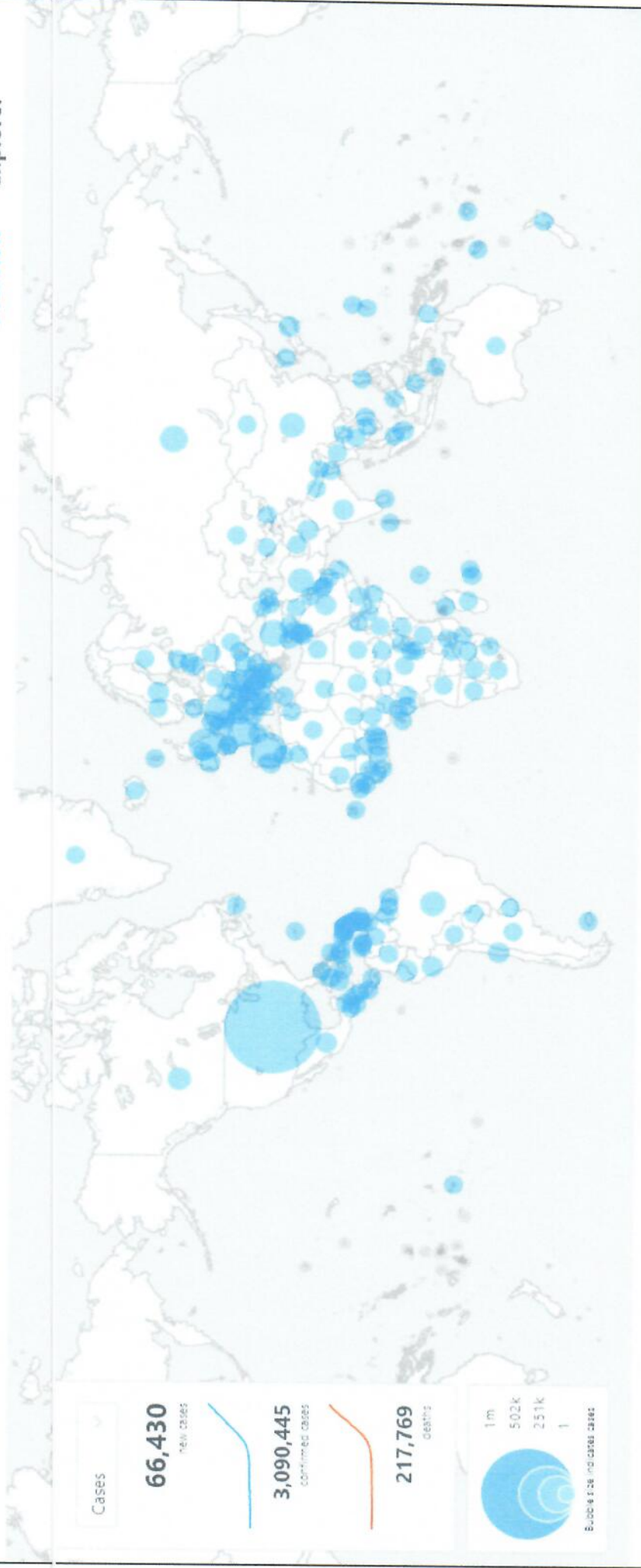
Covid-19 Response Fund



Donate

Overview

Explorer



Source: World Health Organization | Data: Data





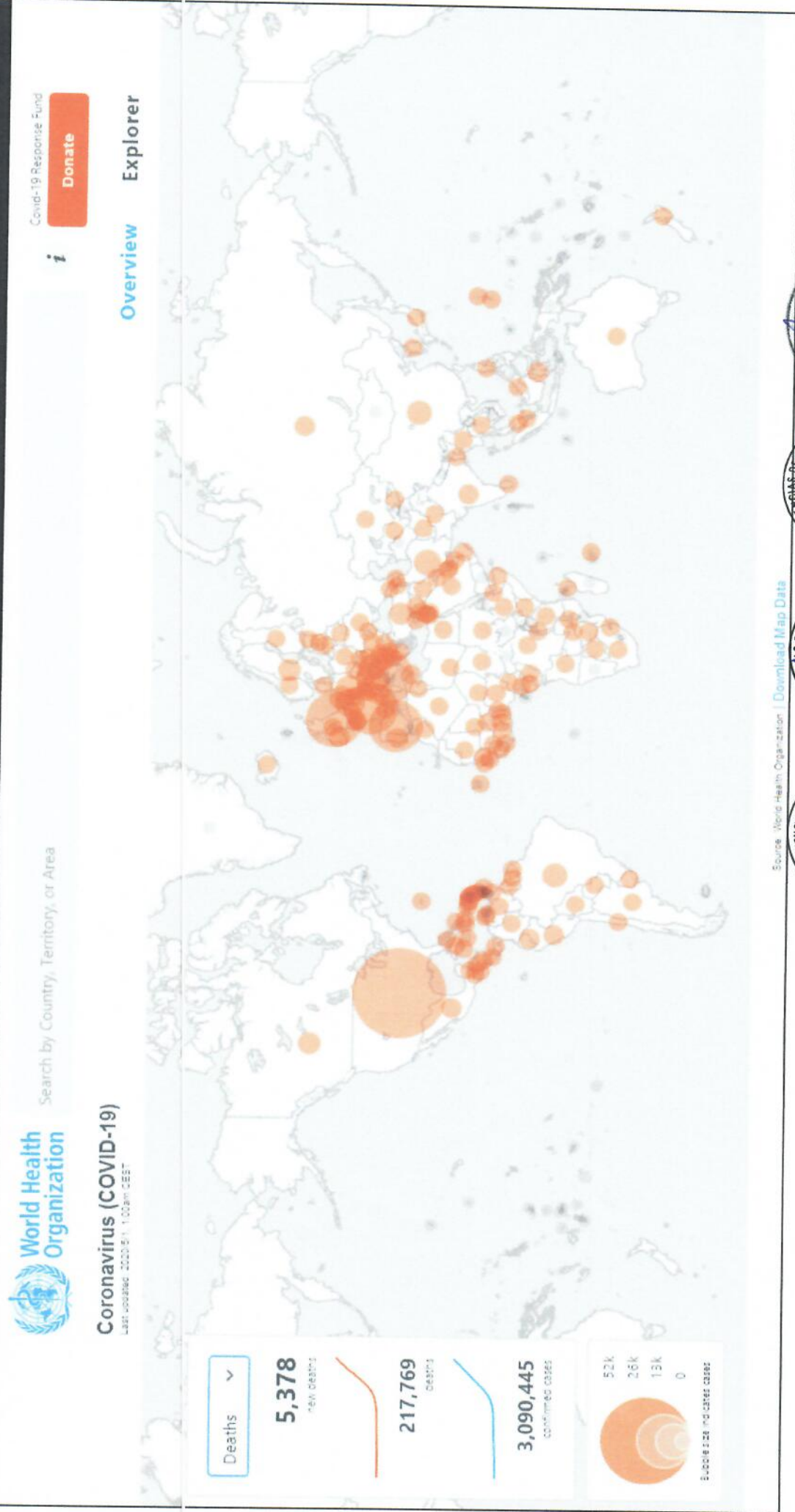
PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias Villa El Salvador

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

FIGURA N° 02: MUERTES NOTIFICADAS POR COVID-19, AL 01 DE MAYO DEL 2020, SEGÚN LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
Villa El Salvador"Decenio de la Igualdad de Oportunidades
para Mujeres y Hombres"

"Año de la Universalización de la Salud"

TABLA N° 01: CASOS CONFIRMADOS, FALLECIDOS Y LETALIDAD A NIVEL NACIONAL POR COVID-19, AL 30 DE ABRIL DEL 2020

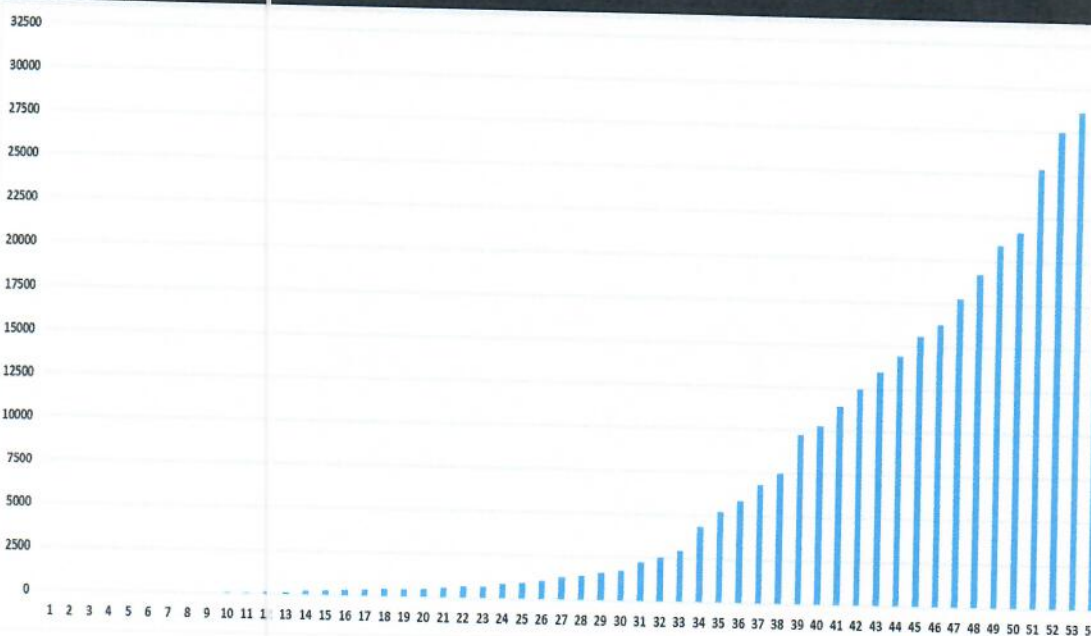
Departamento	PCR(+)	PRUEBA RÁPIDA (+)	TOTAL CASOS (+)	FALLECIDOS	LETALIDAD (%)
LIMA	10.401	13.160	23.561	437	1,85 %
CALLAO	975	2.244	3.219	60	1,86 %
LAMBAYEQUE	803	1.373	2.176	192	8,82 %
PIURA	223	984	1.207	118	9,78 %
LORETO	999	203	1.202	55	4,58 %
ANCASH	221	472	693	56	8,08 %
UCAYALI	95	576	671	38	5,66 %
LA LIBERTAD	213	455	668	23	3,44 %
AREQUIPA	202	369	571	11	1,93 %
ICA	208	342	550	28	5,09 %
JUNIN	151	243	394	4	1,02 %
TUMBES	75	235	310	19	6,13 %
SAN MARTIN	72	166	238	1	0,42 %
CUSCO	79	133	212	3	1,42 %
HUANUCO	11	178	189	0	0,00 %
CAJAMARCA	44	126	170	3	1,76 %
AMAZONAS	22	100	122	0	0,00 %
MOQUEGUA	6	114	120	0	0,00 %
MADRE DE DIOS	17	96	113	0	0,00 %
PASCO	22	91	113	1	0,88 %
TACNA	17	94	111	1	0,90 %
PUNO	13	92	105	0	0,00 %
AYACUCHO	49	46	95	0	0,00 %
HUANCAVELICA	25	63	88	1	1,14 %
APURIMAC	13	65	78	0	0,00 %
Total	14.956	22.020	36.976	1051	2,84 %

En la Tabla N° 01 se muestra los **Casos Confirmados, Fallecidos y Letalidad a Nivel Nacional**; del total de Casos Confirmados (36,976) tenemos 22,020 casos detectados mediante Prueba Rápida (+) y 14,956 casos detectados a través PCR (+). También se evidencia hasta el 30 de abril del presente año 1051 personas fallecidas a causa del COVID-19 y una letalidad de 2.84% a nivel nacional.

Así mismo, la Tabla N° 01 muestra que la mayor concentración de **personas diagnosticadas con COVID-19 se encuentra en el Departamento de LIMA (23,561 casos)**, seguido de la Provincia Constitucional del CALLAO (3,219 casos) y el Departamento de LAMBAYEQUE (2,176 casos), entre otros, y que la mayor cantidad de **personas fallecidas se concentra también en el Departamento de LIMA (437 fallecidos)**, seguido de LAMBAYEQUE (192 fallecidos) y PIURA (118 fallecidos).

En el Gráfico N° 01 se puede revisar como aumentaron los casos confirmados de COVID-19 en el Perú desde el primer caso importado "Caso Cero" hasta el día 54 (28 de abril):

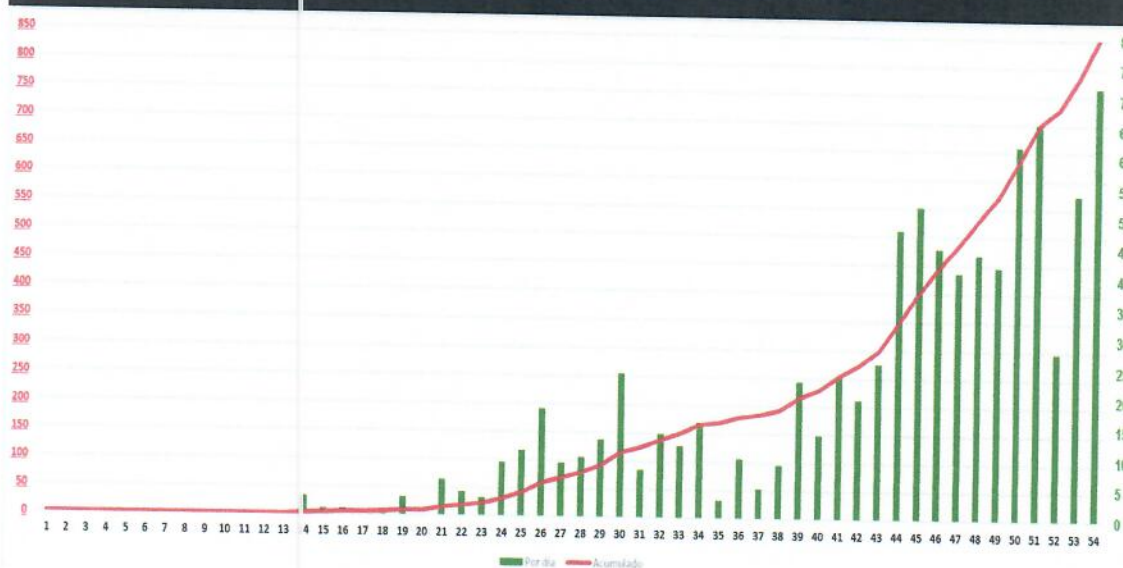
GRÁFICO N° 01: EVOLUCIÓN DE CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 DESDE EL PRIMER CASO "CASO CERO" HASTA EL DÍA 54 (28 DE ABRIL)



Fuente: Sala situacional COVID-19 Perú
Ministerio de Salud

En el Gráfico N° 02 se muestra la Evolución de Personas Fallecidas por COVID-19 desde hasta el día 54 (28 de abril), por día y acumulativo:

GRÁFICO N° 02: EVOLUCIÓN DE PERSONAS FALLECIDAS POR COVID-19 HASTA EL DÍA 54 (28 DE ABRIL), POR DÍA Y ACUMULATIVO



Fuente: Sala situacional COVID-19 Perú
Ministerio de Salud



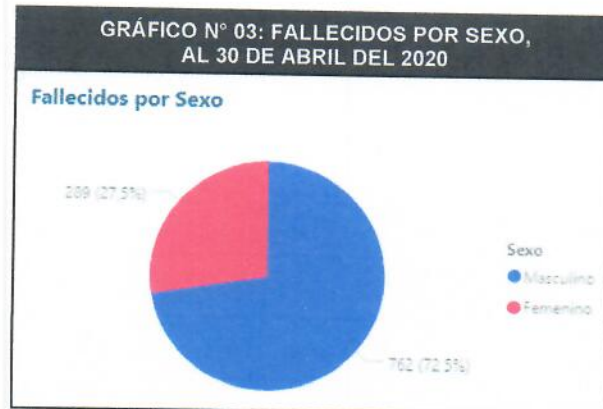


PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
Villa El Salvador"Decenio de la Igualdad de Oportunidades
para Mujeres y Hombres"

"Año de la Universalización de la Salud"

Del total de fallecidos (1051) a nivel nacional, al 30 de abril del 2020: 289 fallecidos son de sexo femenino y 762 de sexo masculino, equivalente al 27.5% y 72.5% respectivamente (ver Gráfico N° 03)²⁰.



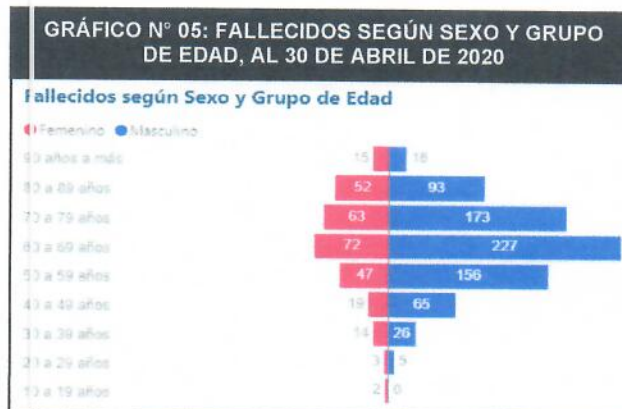
Fuentes: Instituto Nacional de Salud y Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA

Del total de fallecidos (1051) a nivel nacional, al 30 de abril del 2020: 711 fallecidos son de etapa de vida Adulto Mayor, 327 de etapa de vida Adulto, 8 de vida Joven, 4 de etapa de vida Niño y 1 de etapa de vida Adolescente (ver Gráfico N° 04)²⁰.



Fuentes: Instituto Nacional de Salud y Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA

Del total de fallecidos (1051) a nivel nacional, al 30 de abril del 2020: del Total de mujeres fallecidas (289) se evidencia que el mayor número de decesos (72) corresponde al grupo de edad "60 a 69 años" y del Total de varones fallecidos (762) se evidencia que el mayor número de decesos (227) corresponde al grupo de edad "60 a 69 años" (ver Gráfico N° 05)²⁰.



Fuentes: Instituto Nacional de Salud y Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA

6.2.2. Problema

El determinante principal que permitió la introducción del 2019-nCoV al Perú, fue el desplazamiento de viajeros portadores del virus desde áreas afectadas hacia el territorio peruano²⁰. Siendo así, el 05 de marzo del año en curso se confirmó el primer caso importado de COVID-19 en el Perú - denominado "caso cero"¹⁴ - correspondiente a un paciente varón de 25 años con infección Respiratoria Aguda Leve con antecedente de viaje a diferentes países de Europa (Madrid-España, Francia, República Checa y Barcelona-España) dentro de los últimos 14 días previos al inicio de síntomas¹⁵.

Entre los determinantes que favorecieron el incremento de casos de COVID-19 en el Perú tenemos:

- Alto Flujo de viajeros al Perú provenientes de China por motivos económicos y de turismo.
- Población susceptible, con alta densidad poblacional.
- Hacinamiento por sobredemanda en la atención de servicios hospitalarios del Perú.
- Limitada capacidad de oferta de las unidades de cuidado intensivo en el Perú.

En relación al determinante "Alto Flujo de viajeros al Perú provenientes de China por motivos económicos y de turismo" se sustenta en una publicación del Ministerio de Comercio Exterior y Turismo titulado *CHINA ELIGE AL PERÚ COMO "MEJOR DESTINO TURÍSTICO DE LAS AMÉRICAS" POR SEGUNDO AÑO CONSECUTIVO: Nuestro país recibió este reconocimiento durante la feria turística Shanghai World Travel Fair (SWTF), la más importante de esta ciudad de China*²¹.

El Hospital de Emergencias Villa El Salvador (HEVES), al 30 de abril del año en curso, ha realizado el Triage a 3,483 pacientes, identificándose 1049 casos positivos (ver Tabla 02).

TABLA N° 02: CASOS ATENDIDOS CON SOSPECHA DE COVID-19, SEGÚN TIPO DE DIAGNÓSTICO, AL 30 DE ABRIL DEL 2020					
RESUMEN	N° de Casos Notificados según DX			N° de pacientes sin definición casos	N° Pacientes Triajes
	POSITIVO	NEGATIVO	PENDIENTE		
HORA DE CORTE: 10:00 am 30/04/2020	1049	910	122	1396	3483

Fuente: Servicio de Epidemiología Hospitalaria y S.A.

Elaborado: Equipo de notificación SEHSA

Respecto al destino de los pacientes hospitalizados en el HEVES, al 30 de abril del año en curso, se brindó el Alta de Hospitalización con Indicación Médica a 126 pacientes (de los cuales 83 pacientes dieron positivo a COVID-19) y el Alta de Observación con Indicación Médica a 1590 pacientes (de los cuales 680 pacientes dieron positivo a COVID-19), obteniendo un total de 1716 altas médicas realizadas (de las cuales 763 tenían resultado positivo a COVID-19). Asimismo, se cuenta con un total de 162 pacientes hospitalizados en los servicios de hospitalización y emergencia, de los cuales 126 tienen un resultado positivo; y un total de 39 pacientes referidos a otros Establecimientos de Salud, de los cuales 37 son positivos al COVID-19 (ver Tabla N° 03).

²⁰ 6.2.2. Problema, 6.2. Análisis de la Situación Actual, VI. Contenido, Documento Técnico: Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al Riesgo de Introducción del Coronavirus 2019-nCoV".

²¹ <https://www.mincetur.gob.pe/13101-2/>



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
Villa El Salvador"Decenio de la Igualdad de Oportunidades
para Mujeres y Hombres"

"Año de la Universalización de la Salud"

TABLA N° 03: DESTINO DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS CON MUESTRA COVID-19-HEVES, AL 30 DE ABRIL DEL 2020

DESTINO PACIENTE		POSITIVO	PENDIENTE	NEGATIVO	Total
ALTA DE HOSPITALIZACIÓN CON INDICACIÓN MÉDICA		83	2	41	126
ALTA DE OBSERVACIÓN CON INDICACIÓN MÉDICA		680	97	813	1590
N° Altas		763	99	854	1716
HOSPITALIZACIÓN	HOSP. COVID 3ER PISO	62	7	8	77
	HOSP. COVID 4TO PISO	20	3	3	26
	UCI COVID	24	0	2	26
	UCIN PED	0	0	1	1
	UCI PED	2	0	0	2
	UCIN NEO	1	0	0	1
EMERGENCIA	EMER. SALA DE OBSERVACIÓN	9	1	0	10
	TOPICO DE MEDICINA	8	4	5	17
	TRAUMA SHOCK PEDIATRIA	0	0	1	1
	TOPICO PEDIATRIA	0	0	1	1
HOSPITALIZADOS		126	15	21	162
REFERIDOS		37	0	2	39
Total acumulado		926	114	877	1917

Fuente: Servicio de Epidemiología Hospitalaria y S.A
Elaborado: Equipo de notificación SEHSA

Respecto al número de pacientes fallecidos en el Hospital de Emergencias Villa el Salvador, al 30 de abril del año en curso, se cuenta con 169 fallecidos de los cuales 123 tienen un resultado positivo (ver Tabla N° 04).

TABLA N° 04: PACIENTES FALLECIDOS COVID-19 HEVES, AL 30 DE ABRIL DEL 2020

RESULTADOS	Total
POSITIVO	123
PENDIENTE	8
NEGATIVO	33
SIN MUESTRA	5
Total general	169

Fuente: Servicio de Epidemiología Hospitalaria y S.A
Elaborado: Equipo de notificación SEHSA

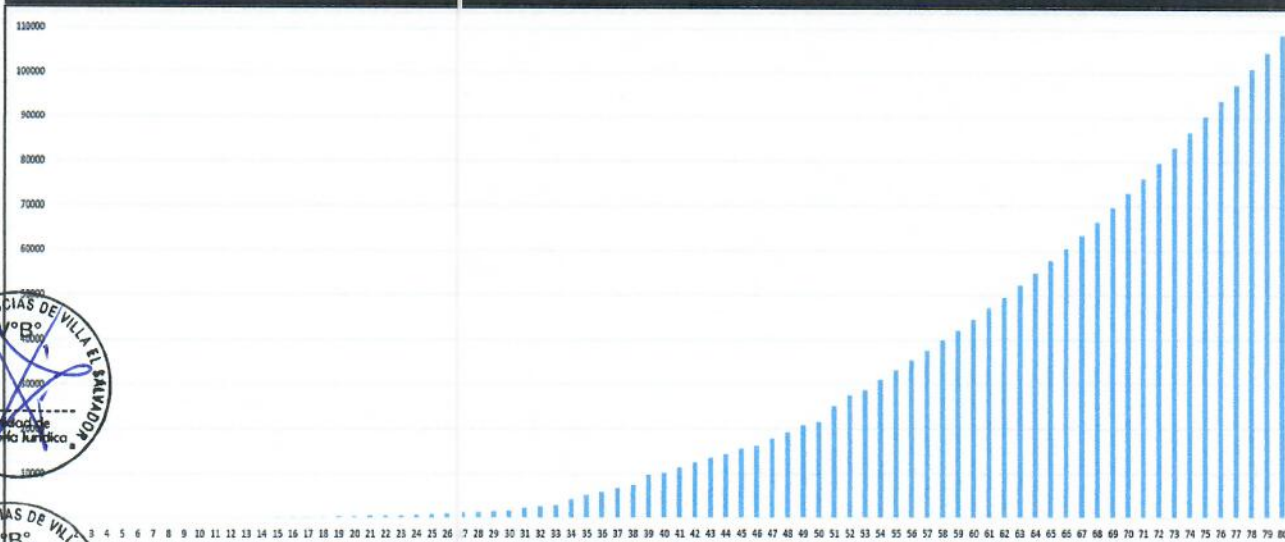
En relación a la atención de pacientes referidos por COVID-19, hasta el 30 de abril del año 2020 ingresaron al Hospital de Emergencias Villa El Salvador 27 referidos de otros establecimientos de salud, de los cuales 15 tuvieron un resultado positivo, 11 negativo y 01 tiene resultado pendiente; asimismo la mayor cantidad de casos referidos provienen de Clínicas de Lima Sur (ver Tabla N° 05).

**TABLA N° 05: CASOS QUE INGRESARON REFERIDOS DE OTROS
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, AL 30 DE ABRIL DEL 2020**

Lugar Toma de Muestra	DESTINO PACIENTE	POSITIVO	PENDIENTE	NEGATIVO	TOTAL
HEVES	HOSP. EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	1034	121	899	2054
Ingresaron de otros EESS	CLINICA S LIMA SUR	2	1	2	5
	C.M.I. CESAR LOPEZ SILVA	2	0	1	3
	HOSP. MARIA AUXILIADORA	1	0	2	3
	HOSPITAL CASIMIRO ULLOA	1	0	1	2
	C.S. SAN JUAN DE MIRAFLORES	2	0	0	2
	C.S. PAC HACAMAC	1	0	1	2
	C.S. JOSE CARLOS MAREATEGUI	1	0	1	2
	HOSP. SAN JOSE ICA	1	0	0	1
	HOSP. ARZOBISPO LOAYZA	1	0	0	1
	CENTRO DE SALUD JOSE GALVEZ	1	0	0	1
	HOSP. REBAGLIATTI	0	0	1	1
	CS JUAN PABLO	1	0	0	1
	HOSPITAL DOS DE MAYO	0	0	1	1
	C.S. VITARTE	1	0	0	1
	HOSPITAL GUILLERMO KALIN	0	0	1	1
Total		1049	122	910	2081

Fuente: Servicio de Epidemiología Hospitalaria y S.A
Elaborado: Equipo de notificación SEHSA

En el Gráfico N° 06 se muestra el Pronóstico de Casos Esperados en el Perú al día 80 (24 de mayo del 2020) desde la confirmación del Caso Cero en el País (06 de marzo del 2020):

GRÁFICO N° 06: PRONÓSTICO DE CASOS ESPERADOS EN EL PERÚ AL DÍA 80 (24 DE MAYO DEL 2020)


Al obtener proyecciones utilizando funciones estadísticas de pronóstico con un horizonte temporal de 80 días de la pandemia en el Perú (considerando el inicio como 6 de marzo, confirmación del caso cero); con un comportamiento de la curva de forma exponencial y un pronóstico de tipo lineal, conforme se observa en el Gráfico N° 06 se espera tener cerca el 24 de mayo del año en curso un aproximado de 110,000 casos confirmados a nivel nacional.

6.2.3. Población

La población de la zona Lima Sur está conformada por 13 distritos: Barranco, Chorrillos, Lurín, Pachacamac, Pucusana, Punta Hermosa, Punta Negra, San Bartolo, San Juan de Miraflores, Santiago de Surco, Santa María del Mar, Villa El Salvador y Villa María del Triunfo. De acuerdo al Censo Nacional 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas, realizado el día 22 de octubre en el área urbana; y del 23 de octubre al 6 de noviembre en el área rural; aplicando la tasa de crecimiento geométrico definido en el Boletín de Análisis Demográfico N° 38 - mayo 2019 del Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI el crecimiento poblacional de estos distritos entre los años 2017 y 2027, se describen a continuación:

Año	Pob. Nacional	Pob. Lima Metropolitana	Barranco	Chorrillos	Lurín	Pachacamac	Pucusana	Punta Hermosa	Punta Negra	San Bartolo	San Juan de Miraflores	Santiago de Surco	Santa María del Mar	Villa El Salvador	Villa María del Triunfo
2017	30,973,992	8,574,974	34,378	31,241	87,769	133,670	17,572	7,845	8,180	7,937	355,219	329,152	1,658	477,356	462,439
2018	31,562,130	8,735,859	34,654	31,203	91,335	143,838	18,599	8,144	8,602	8,162	356,813	335,599	2,107	491,353	474,911
2019	32,131,400	8,891,451	34,899	32,194	94,956	154,626	19,668	8,447	9,037	8,385	358,076	341,852	2,676	505,284	487,261
2020	32,625,948	9,026,300	35,054	32,895	98,464	165,783	20,744	8,739	9,470	8,592	358,406	347,317	3,388	518,257	498,632
2021	33,035,304	9,137,526	35,112	33,196	101,815	177,238	21,818	9,015	9,895	8,780	357,729	351,882	4,279	530,071	508,837
2022	33,396,698	9,235,438	35,113	33,537	105,112	189,172	22,911	9,285	10,323	8,957	356,484	355,940	5,395	541,290	518,425
2023	33,725,844	9,324,390	35,078	33,767	108,400	201,680	24,032	9,553	10,758	9,128	354,860	359,658	6,795	552,150	527,625
2024	34,038,457	9,408,732	35,021	33,816	111,724	214,876	25,194	9,823	11,205	9,297	353,034	363,205	8,552	562,897	536,674
2025	34,350,244	9,492,807	34,961	33,840	115,138	228,896	26,409	10,099	11,669	9,468	351,178	366,747	10,763	573,787	545,818
2026	34,660,114	9,576,315	34,897	34,829	118,638	243,779	27,678	10,382	12,151	9,641	349,280	370,272	13,542	584,803	555,038
2027	34,957,600	9,656,365	34,817	34,680	122,192	259,496	28,996	10,668	12,647	9,813	347,239	373,669	17,030	595,768	564,167

Fuente: Censo 2017 INEI

La población ámbito de influencia se encuentra definida por la Resolución Directoral N° 292-2018-DIRIS-LS-DE, que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-DMYGS-DIRIS-LS/MINSA-V.01 "Directiva Administrativa que establece los flujos de Referencia y Contrareferencia de la Dirección de Redes Integradas Lima Sur".

Mediante la directiva, se ha procedido a organizar la Red de Prestación de Servicios de Salud (REPSIS en adelante), la cual incluye a un conjunto de instituciones prestadoras de servicios de salud que se articulan funcionalmente para brindar una atención de salud continua a una población definida sobre un territorio determinado. En ese sentido, el Hospital María Auxiliadora (HAMA en adelante) es la cabecera de toda la red, por ser la IPRESS de mayor capacidad resolutoria, que a su vez se divide en dos subredes, las cuales son lideradas por el HEVES y por el HAMA respectivamente.

En el marco de la pandemia por nCov-19, el HEVES está enfocado principalmente en la atención de los 13 distritos del ámbito de jurisdicción de la zona Lima Sur. Sin embargo, debido a su capacidad instalada fortalecida en la atención de emergencias y cuidados críticos, realizará también atenciones a toda la población a nivel nacional mediante la transferencia y referencia de pacientes.

6.2.4. Alternativas de Solución

- **Relacionado al Objetivo Específico 1:** Estimar la brecha de los recursos necesarios para la atención de pacientes covid-19.
- **Relacionado al Objetivo Específico 2:** Establecer lineamientos de rutas de circulación del personal y puntos de entrega, colocación y retiro de elementos de protección personal (EPP) para la atención de pacientes covid-19.
- **Relacionado al Objetivo Específico 3:** Establecer procesos de vigilancia y supervisión epidemiológica.
- **Relacionado al Objetivo Específico 4:** Instalar la Sala de Crisis y conformar el Sistema de Comando de Incidentes.
- **Relacionado al Objetivo Específico 4:** Establecer las proyecciones de posibles escenarios para la atención de pacientes covid-19.
- **Relacionado al Objetivo Específico 4:** Reorganizar y rediseñar los procesos y procedimientos asistenciales y administrativos.
- **Relacionado al Objetivo Específico 5:** Establecer procedimientos de comunicación asertiva para la atención de pacientes covid-19.

Líneas de Acción y Actividades

En atención a la Resolución Ministerial N° 039-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al Riesgo de Introducción del Coronavirus 2019-nCoV", se formula el "Marco de las Líneas de Acción y las Actividades" para el presente Plan de respuesta:

- Promoción de la salud.
- Vigilancia epidemiológica e investigación de casos y contactos.
- Vigilancia laboratorial y soporte diagnóstico.
- Organización de los servicios de salud.
- Sensibilización y comunicación del riesgo.
- Protección del ambiente para la salud y salud de los trabajadores.

6.3. ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA AL PEI/POI

A través del Cuadro N° 01, el Hospital de Emergencias Villa El Salvador presenta su Articulación Estratégica al PEI/POI.

CUADRO N° 01: ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA AL PEI/POI			
OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	ACCION ESTRATEGICA INSTITUCIONAL	CATEGORIA PRESUPUESTAL	ACTIVIDAD
OEI. 01. PREVENIR, CONTROLAR Y REDUCIR EL IMPACTO DE LAS ENFERMEDADES, DAÑOS Y CONDICIONES QUE AFECTEN LA SALUD DE LA POBLACION ; CON ENFASIS EN LAS PRIORIDADES NACIONALES	AEI. 01.02 PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES; FORTALECIDOS; CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES SANITARIAS NACIONALES.	9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	5006269. PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS

6.4. ACTIVIDADES POR OBJETIVO

6.4.1. Objetivo Específico 1: Garantizar los Servicios de Salud organizados para brindar atención clínica, tratamiento adecuado y oportuno a los pacientes con sospecha diagnóstica de infección por el SARS-COV2, según gravedad.

- **Actividad 1.1:** Implementar Recursos Humanos para los Servicios de Salud organizados para brindar atención clínica, tratamiento adecuado y oportuno a los pacientes con sospecha diagnóstica de infección por el SARS-COV2, según gravedad.
- **Actividad 1.2:** Implementar el Equipamiento Biomédico y electromecánico para los Servicios de Salud organizados para brindar atención clínica, tratamiento adecuado y oportuno a los pacientes con sospecha diagnóstica de infección por el SARS-COV2, según gravedad.
- **Actividad 1.3:** Implementar el Acondicionamiento de ambientes para los Servicios de Salud organizados para brindar atención clínica, tratamiento adecuado y oportuno a los pacientes con sospecha diagnóstica de infección por el SARS-COV2, según gravedad.
- **Actividad 1.4:** Implementar el control del Sistema de Suministro de Productos Farmacéuticos y Dispositivos médicos.

6.4.2. Objetivo Específico 2: Minimizar los riesgos de transmisión intrahospitalaria del SARS - COV2 en el personal de salud y administrativo.

- **Actividad 2.1:** Garantizar los Equipos de Protección Personal ante el riesgo de transmisión intrahospitalaria del SARS - COV2 en el personal de salud.

6.4.3. Objetivo Específico 3: Fortalecer la vigilancia epidemiológica de las Infecciones Respiratorias Agudas SARS-COV2.

- **Actividad 3.1:** Fortalecer la vigilancia epidemiológica de las Infecciones Respiratorias Agudas SARS-COV2.

6.4.4. Objetivo Específico 4: Preparar la respuesta de los servicios de salud del hospital mediante la reorganización de los servicios y su gestión, a través del modelo del sistema de Comando de Incidentes Hospitalario.

- **Actividad 4.1:** Formular escenarios para expansión de la oferta de servicios de salud en función del aumento de la demanda esperada por la pandemia del nCov-19.
- **Actividad 4.2:** Elaborar y formular un nuevo organigrama funcional y las funciones por cargo (de carácter temporal) de acuerdo al modelo del SCI-H; para la gestión hospitalaria en respuesta a la pandemia causada por nCov-19.



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
Villa El Salvador"Decenio de la Igualdad de Oportunidades
para Mujeres y Hombres"

"Año de la Universalización de la Salud"

6.4.5. Objetivo Especifico 5: Establecer las estrategias de comunicación y educación a los pacientes afectados por nCov-19 que acuden al Hospital de Emergencias Villa El Salvador, durante la duración del estado de emergencia.

- **Actividad 5.1:** Establecer los lineamientos para la difusión de información a los pacientes y familiares sobre la enfermedad y el estado de salud de las personas afectadas.

6.5. PRESUPUESTO

A fin de implementar de manera progresiva las necesidades que se van presentando el Presupuesto Total que se requiere es de S/. 139,531,835.00 soles, los precios del mercado actual son referenciales y cambian mediante la oferta y demanda, más aún, si se tiene en cuenta la escasez que existe en el mundo, asimismo la implementación también es dependiente de la cantidad de Recursos Humanos que se puedan contratar ante esta pandemia, ya que tiene que ser personal joven y sin comorbilidad. Cabe precisar la brecha se incrementaría si se enferman o se contagian con el COVID 19, ya que al ser una enfermedad que se ha contraído en el ejercicio de sus funciones se comporta como enfermedad ocupacional.

Si los escenarios cambian, las necesidades también, por lo que en condiciones de pandemia es necesario ser flexibles en las estimaciones de los gastos.

Para efectos del presupuesto se ha considerado que el COVID 19 con un escenario en que se termina el año sin mayores modificaciones, dado que la vacuna todavía está en pruebas de humanos, y porque las medidas tomadas por el gobierno no se han acatado en su totalidad, y por ser el único hospital en el país que tiene una oferta que tiene todas las especialidades en COVID, nos convertiría en un hospital de referencia para esta pandemia.

Los ajustes al presupuesto se realizarían en función de la evolución de la pandemia, por ello es necesario que se tomar las previsiones presupuestales correspondientes.

TABLA N° 07: CONSOLIDADO DEL PRESUPUESTO

Necesidad	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic	TOTAL
RECURSOS HUMANOS	7,872,900	7,872,900	9,727,549	11,441,352	11,441,352	11,441,352	11,441,352	11,441,352	11,441,352	11,441,352	105,562,817
MEDICAMENTOS		169,618	169,618	169,618	169,618	169,618	169,618	169,618	169,618	169,618	1,526,561
DISPOSITIVOS MÉDICOS		171,935	171,935	171,935	171,935	171,935	171,935	171,935	171,935	171,935	1,547,415
EPP		961,322	961,322	961,322	961,322	961,322	961,322	961,322	961,322	961,322	8,651,901
ACONDICIONAMIENTO			1,949,000								1,949,000
OXIGENO	33,333	33,333	33,333	33,333	33,333	33,333	33,333	33,333	33,333	33,333	333,333
EQUIPOS			15,629,158								15,629,158
COMBUSTIBLE	8,333	8,333	8,333	8,333	8,333	8,333	8,333	8,333	8,333	8,333	83,333
ROPA DE FAENA		235,584									235,584
ALIMENTACIÓN PARA PERSONAL	142,500	142,500	142,500	142,500	142,500	142,500	142,500	142,500	142,500	142,500	1,425,000
TRANSPORTE DE PERSONAL		24,000	210,000	0	24,000	210,000	0	24,000	210,000	0	702,000
ALQUILERES (CONSERVADORAS, EQUIPOS, ALMACENES)		18,000	188,133	188,133	188,133	188,133	188,133	170,133	170,133	170,133	1,469,067
OTROS GASTOS	41,667	41,667	41,667	41,667	41,667	41,667	41,667	41,667	41,667	41,667	416,667
TOTAL	8,098,733	9,679,193	20,232,549	13,158,194	13,182,194	13,368,194	13,158,194	13,164,194	13,350,194	13,140,194	139,531,835





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
Villa El Salvador"Decenio de la Igualdad de Oportunidades
para Mujeres y Hombres"

"Año de la Universalización de la Salud"

TABLA N° 08: RECURSOS HUMANOS A CONTRATAR EXCLUSIVOS PARA LA PANDEMIA

CARGO	CANTIDAD	N° MES	REMUNERACION	ESSALUD	SCTR	TOTAL AL MES
			23.28.11	23.28.12.	23.26.31	
ENFERMERA ESPECIALISTA	175	1	1,540,000	30,476	15,554	1,586,030
ENFERMERA GENERAL	230	1	1,587,000	40,055	16,029	1,643,083
ESPECIALISTA EN SALUD AMBIENTAL	1	1	8,800	174	89	9,063
ESPECIALISTA EPIDEMIOLOGICO	2	1	17,600	348	178	18,126
ESPECIALISTA MEDICO EPIDEMIOLOGICO	1	1	12,900	174	130	13,204
MEDICO ESPECIALISTA (EN PEDIATRIA)	23	1	296,700	4,005	2,997	303,702
MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	37	1	477,300	6,444	4,821	488,564
MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA INTENSIVA	38	1	490,200	6,618	4,951	501,769
MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA INTENSIVA PEDIATRICA	5	1	64,500	871	651	66,022
MEDICO GENERAL	87	1	939,600	15,151	9,490	964,241
MEDICO GINECO- OBSTETRA	18	1	232,200	3,135	2,345	237,680
MEDICO PATOLOGO CLINICO	1	1	12,900	174	130	13,204
MEDICO RADIOLOGO	7	1	90,300	1,219	912	92,431
MEDICOS ANESTESIOLOGOS	19	1	245,100	3,309	2,476	250,884
MEDICOS ESPECIALISTAS	146	1	1,883,400	25,426	19,022	1,927,848
MEDICOS ESPECIALISTAS CIRUJANO GENERAL	10	1	129,000	1,742	1,303	132,044
NUTRICIONISTA	14	1	96,600	2,438	976	100,014
OBSTETRA	14	1	96,600	2,438	976	100,014
OBSTETRA ESPECIALISTA	21	1	184,800	3,657	1,866	190,324
PILOTOS DE AMBULANCIA	10	1	47,000	1,742	475	49,216
QUIMICOS FARMACEUTICOS	24	1	165,600	4,180	1,673	171,452
TECNICO EN LABORATORIO	24	1	112,800	4,180	1,139	118,119
TECNICOS DE ENFERMERIA	406	1	1,908,200	70,705	19,273	1,998,178
TECNICOS EN FARMACIA	32	1	150,400	5,573	1,519	157,492
TECNOLOGO MEDICO EN LABORATORIO Y ANATOMIA PATOLOGICA	16	1	110,400	2,786	1,115	114,301
TECNOLOGO MEDICO EN RADIOLOGIA	17	1	117,300	2,961	1,185	121,445
TOTAL GENERAL	1,378		11,017,200	239,979	111,274	11,368,452

Se evaluará considerar la presencia del siguiente Personal:

- Asistente Social.
- Admisionista.
- Caja.
- Tecnólogo Rehabilitador en Terapia Respiratoria.
- Obstetra para Atención al Usuario.
- Soporte y Mantenimiento.
- Servicio de Limpieza y Seguridad.

6.6. FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Las fuentes de financiamiento están diferenciadas en dos fuentes Recursos Ordinarios y Donaciones y Transferencias, dado que por la emergencia sanitaria la recaudación se ha reducido al mínimo, por lo que se puede financiar medicamentos y dispositivos.

Respecto a Recursos Ordinarios se cuenta con las siguientes transferencias:

TABLA N° 09: TRANSFERENCIAS Y ANULACIONES EN EL MARCO DE LA PANDEMIA				
RESOLUCIONES		FECHA	TRANSFERENCIA	ANULACION
Resolución Ministerial N° 097-2020/MINSA		20.03.2020	758,194	
Resolución Secretarial N° 041-2020/MINSA-SG		17.03.2020		1,905,457
Resolución Ministerial N° 092-2020/MINSA		13.03.2020	1,455,000	
TOTAL			2,213,194	1,905,457

Así mismo, acorde lo establecido en los Decreto de Urgencia N° 025-2020, Decreto de Urgencia N° 026-2020, Decreto de Urgencia N° 031-2020, Decreto de Urgencia 039-2020, que nos asignan recursos y permiten la movilización de recursos de los PPR a fin de poder afrontar esta pandemia, para ello se está modificando el Plan Operativo, se han movilizado el propio presupuesto a fin de cubrir las necesidades urgentes.

Se ha solicitado la compra de equipos por RCC con el DU N° 031-2020 para mejorar la dotación de las UCIs. Hay equipamiento por el DU N° 025-2020 que va a ser adquirido por DIEM, asimismo se ha presentado al MINSA la brecha de S/55,254,250.00 soles que es hasta la cobertura del Decreto Supremo N° 008-2020-SA, que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19, y se seguirá sustentando la brecha según las disposiciones del ente rector.

6.7. IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN

En el presente documento, la "Implementación del Plan" la llamaremos "Organización de la Respuesta ante la Pandemia".

6.7.1. CAPACIDAD INSTALADA DEL HOSPITAL

Actualmente el Hospital de Emergencias Villa El Salvador cuenta con una capacidad instalada de 190 camas hospitalarias, distribuidas en 6 servicios de Hospitalización: Hospitalización Medicina, Hospitalización Cirugía, Hospitalización Salud Mental, Hospitalización Pediatría, Hospitalización Ginecología y Hospitalización Obstetricia.

Hasta diciembre del 2019 las 190 camas hospitalarias estaban distribuidas en 61 ambientes o habitaciones diferenciadas y se encontraban disponibles 182 de ellas. Así mismo, se contaba con 4 camas de aislados, ubicadas en Hospitalización Medicina, Hospitalización Cirugía, Hospitalización Pediatría y Hospitalización Gineco-Obstetricia.

Por otro lado, el HEVES contaba con 71 camas de cuidados críticos disponibles, de las cuales se encontraban en uso 51. Estas camas estaban distribuidas en los siguientes ambientes: 12 camas de UCI General, 4 camas de UCI Pediátrica, 7 camas de UCI Neonatal, 10 camas de UCIN General, 2 camas de UCIN Pediátrica y 16 camas de UCIN Neonatal (ver Tabla N° 10).



TABLA N° 10: CAPACIDAD OPERATIVA INSTALADA PREVIA A LA PANDEMIA DEL nCOV-19, HEVES				
UPSS	Descripción	Ambientes	Camas	
			Disponibles	Totales
Hospitalización	Sala de Internamiento Medicina	17	48	52
	Sala de Internamiento Salud Mental	1	4	4
	Sala de Internamiento Cirugia	15	54	54
	Sala de Internamiento Ginecología	4	12	12
	Sala de Internamiento Obstetricia	14	35	34
	Sala de Internamiento Pediatría	10	24	34
Cuidados Críticos	UCI General	1	12	17
	UCI Pediátrica	1	4	4
	UCI Neonatal	1	7	7
	UCIN General	1	10	20
	UCIN Pediátrica	1	2	7
	UCIN Neonatal	1	16	16
			228	261

6.7.2. COMANDO DE INCIDENTES DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

Ante la Pandemia que azota al País el Hospital de Emergencias Villa El Salvador en cumplimiento con la política nacional ha conformado su "Comando de Incidentes" mediante Resolución Directoral N° 054-2020-DE-HEVES, de fecha 28 de abril del 2020, para dar cumplimiento a las acciones de respuesta previstas (ver Cuadro N° 02).

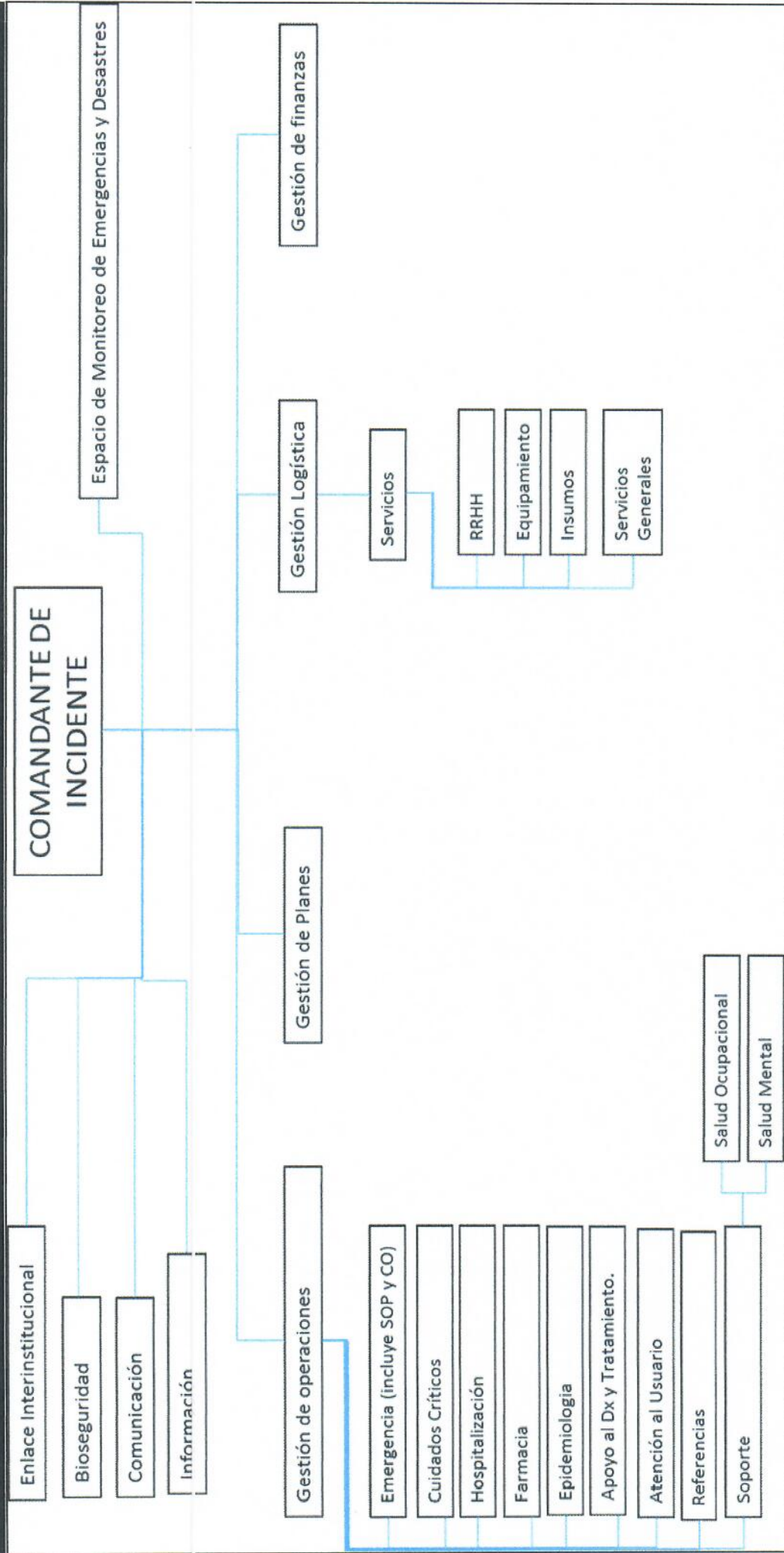
CUADRO N° 02: COMANDO DE INCIDENTES DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR		
	CARGO	RESPONSABLE
	Comandante de Incidente	Dr. Carlos Iván León Gómez
	Comandante Adjunta de Incidente	Dra. Adjani Yolanda Huaroc Arroyo
	Oficial de Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres	Dra. Achsa Caillaux Álvarez
	Oficial de Gestión de Planes	Lic. Obst. Erika Janet Servan Ventura
	Oficial de Gestión de Logística	Abog. Gerardo David Riega Calle
	Oficial de Gestión de Finanzas	Lic. Obst. Erika Janet Servan Ventura
	Jefe de sección de Operaciones	Dra. Adjani Yolanda Huaroc Arroyo
	Oficial de Bioseguridad	Dr. Gustavo Adolfo Valencia Mesias
	Oficial de Comunicaciones	Lic. Renzo Jesús Cruz Magallanes
	Oficial de Enlace Interinstitucional	Dr. Alexander David Flores Guevara

6.7.3. SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES HOSPITALARIO

El Sistema de Comando de Incidentes Hospitalario (SCIH) es la combinación de instalaciones, equipamiento, personal, protocolos, procedimientos y comunicaciones, operando en una estructura organizacional común, con la responsabilidad de administrar los recursos asignados para lograr, efectivamente los objetivos pertinentes a un evento, incidente u operativo. Esta reorganización de la gestión y prestación de los servicios de salud, responden a la necesidad de tener una respuesta rápida flexible y efectiva ante eventos de emergencia, como lo es la pandemia por nCov-19.

Para garantizar una respuesta rápida y oportuna frente a las emergencias que se puedan presentar de acuerdo con los escenarios descritos, la organización a aplicarse está basada en el Sistema de Comando de Incidentes Hospitalario (ver Figura N° 03).

FIGURA N° 03: ORGANIGRAMA DEL SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES HOSPITALARIO (SCIH)





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
Villa El SalvadorDECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES
PARA MUJERES Y HOMBRES
"Año de la Universalización de la Salud"

La estructura del SCIH y las funciones asignadas, se describen a continuación:

a) Comandante en Salud:

Es la más alta función del SCI y consiste en administrar, coordinar, dirigir y controlar los recursos en la escena ya sea por competencia legal, institucional, jerárquica o técnica. Hay dos modos de ejercer el mando, como Mando Único o Comando Unificado de acuerdo a lo establecido en los protocolos. En el SCI, el comandante del Incidente es quien asume inicialmente todas las funciones y va delegándolas de acuerdo a sus necesidades. Desarrolla gradualmente una estructura modular, sin perder su alcance de control. El mando es la única función que siempre será asumida al establecerse el SCI. La delegación de funciones en el SCI se desarrolla en relación a las necesidades del incidente. El Comandante de Incidentes (CI), realiza todas las funciones principales a menos que estas funciones sean delegadas. Cuando se trabaja bajo el modo de Comando Unificado, este asume las mismas responsabilidades del CI.

Función:

- ✓ Asumir el mando y establecer el PC.
- ✓ Evaluar las prioridades del incidente, evento u operativo.
- ✓ Establecer los objetivos, estrategias y prioridades inmediatas.
- ✓ Establecer la estructura apropiada y delegar las funciones necesarias.
- ✓ Revisar el mensaje general de seguridad, verificar que se tomen las medidas apropiadas y que se hayan comunicado a todo el personal. Reúne a jefes y Oficiales y les da sus asignaciones, indicándole sus alcances.
- ✓ Garantizar el desarrollo de todo el proceso de planificación operativa y la efectividad de la organización.
- ✓ Realizar el Cierre del Incidente.
- ✓ Realizar la rendición de cuentas de las actividades desarrolladas bajo su mando (civil, penal, fiscal, entre otros).
- ✓ Aprobar el Plan de Acción del Incidente – PAI y garantizar su implementación.
- ✓ Autorizar la movilización y desmovilización de recursos para la respuesta.
- ✓ Autorizar la difusión de información a los medios noticiosos.
- ✓ Asegurar que los reportes post incidentes estén completos y remitir la información al nivel correspondiente.

b) Comandante de Incidente Adjunto

Reemplaza al Comandante de Incidente cuando este determine que se necesitaran periodos operacionales para afrontar el evento y debe estar igual de calificado como el Comandante de Incidente para poder reemplazarlo en el momento que se determine.

Funciones:

- ✓ Realizar tareas específicas solicitadas por el CI.
- ✓ Asumir la función de mando del incidente como relevo.
- ✓ Representar al CI para las reuniones que se le designe.
- ✓ Recopilar toda la información escrita del incidente.

c) Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres

Es el área o Unidad Funcional que a nivel de su jurisdicción realiza el monitoreo de peligros, emergencias y desastres que afecten a la salud de las personas, a sedes administrativas y establecimientos de salud. Además, gestionan e intercambian la información, para la oportuna toma de decisiones de sus autoridades.

Función:

- ✓ Monitorear de manera permanente las 24 horas en los 365 días del año de los peligros, emergencias o desastres que puedan producir daños a la salud de la población asignada o a su infraestructura, facilitando la gestión e intercambio de la información a fin de contribuir a la oportuna toma de decisiones.
- ✓ Realizar el seguimiento, procesamiento, consolidación y análisis de la información sobre peligros, emergencias o desastres en su jurisdicción que puedan afectar a la salud de las personas, a sedes administrativas y establecimientos de salud; además de suministrar información a las autoridades competentes y a la DIRIS, según corresponda.
- ✓ Establecer de manera permanente un enlace técnico y operativo con el EMED Salud de la DIRIS y otros EMED Salud, según el tipo de evento suscitado.





- ✓ Establecer un enlace directo con el COE Salud en los niveles de emergencia 3, 4 y 5, para la coordinación y reportes.
- ✓ Disponer de un representante de la Seguridad Social de Salud - EsSalud, de la Sanidad de la Fuerza Aérea del Perú, de la Sanidad de la Marina de Guerra del Perú, de la Sanidad Militar del Ejército Peruano y de la Sanidad de la Policía Nacional del Perú en el COE Salud para intercambio de información con sus respectivas sedes, en caso de una emergencia nivel 4 y 5.

d) Operaciones

Es el responsable ante el Comandante de Incidentes de la gestión directa de todas las actividades operativas relacionadas con el incidente. Tiene bajo su cargo todo el componente de la respuesta al incidente. Organiza, asigna y supervisa todos los recursos tácticos o de respuesta asignados al incidente o evento.

Función:

- ✓ Obtener un reporte rápido del CI.
- ✓ Actuar bajo los protocolos locales y teniendo en cuenta el marco legal que aplica (si existe).
- ✓ Establecer las tácticas.
- ✓ Coordinar y preparar la reunión táctica.
- ✓ Liderar la reunión táctica.
- ✓ Ejecutar el Plan de Seguridad.
- ✓ Desarrollar las estructuras internas de la Sección.
- ✓ Implementar la parte operacional del PAI.
- ✓ Desarrollar una estructura interna de su sección.
- ✓ Determinar las necesidades y solicitar recursos adicionales que se requieran.
- ✓ Conformar los equipos de intervención y fuerzas de tarea asignados.
- ✓ Supervisar las operaciones.
- ✓ Mantener informado al CI acerca de las actividades especiales, eventos y ocurrencias.

Tiene su cargo las áreas funcionales de:

- ✓ Emergencia (incluye SOP y Centro Obstétrico) Cuidados críticos- Responsable.
- ✓ Hospitalización.
- ✓ Farmacia.
- ✓ Epidemiología
- ✓ Apoyo al Dx. y Tratamiento.
- ✓ Atención al Usuario.
- ✓ Referencias.
- ✓ Soporte.

Áreas Funcionales de Operaciones

Son los responsables de brindar la atención a las víctimas y de realizar procedimientos de emergencia, aplicarlos con el propósito de salvar la mayor cantidad de vidas y brindar el mejor tratamiento a la salud de las víctimas.

➤ Triage Diferenciado:

Función:

- ✓ Identificar y priorizar la atención según la gravedad de la víctima.
- ✓ Establecer la gravedad de la víctima para priorizar su atención I: Grave II: Moderado III: Leve y registrarla en un formato (Tarjeta de triaje).
- ✓ Destinar cada paciente al ambiente donde será atendido.
- ✓ Identificar a la víctima y registrar el ingreso hospitalario.

➤ Emergencia (incluye Sala De Operaciones y Centro Obstétrico)

Función:

- ✓ Proporcionar soporte avanzado de vida y trauma a víctimas graves:
 - Estabilizar función cardiorrespiratoria en las víctimas graves.
 - Acondicionar a la víctima grave para cirugía mayor urgente o terapia intensiva.
 - Traslado asistido de la víctima al ambiente de atención definitiva.
- ✓ Realizar tratamiento médico de urgencia en pacientes críticos:
 - Realizar diagnósticos, procedimientos invasivos y acondicionamiento clínico de víctimas o pacientes graves (prioridad I) y moderados (prioridad II) con requerimientos médicos.
 - Apoyar labores profesionales en especialidades críticas.
 - Hacer seguimiento de la evolución de pacientes graves.
- ✓ Realizar diagnósticos y cirugía de urgencia:





- Realizar diagnósticos, procedimientos invasivos en víctimas graves (Prioridad I) y moderados (Prioridad II) con necesidad quirúrgica.
- Ejecutar cirugía mayor de urgencia.
- Hacer seguimiento de la evolución de pacientes operados de urgencia.

➤ **Hospitalización**

Función

- ✓ Realizar altas, internamientos y atención en pisos de hospitalización:
 - Hospitalizar a los pacientes que no requieren estabilización o tratamiento quirúrgico.
 - Prestar atención a siniestrados dentro del hospital.
 - Dar altas, actualizar cuadro de camas disponibles e informar al Jefe Guardia.
 - Habilitar ambientes para necesidades específicas de hospitalización.
 - Hospitalizar siniestrados, darles atención y facilidades para contacto con familiares.
 - Apoyar las actividades de evaluación y control de daños en áreas de hospitalización.

➤ **Epidemiología**

Función:

- ✓ Realizar la vigilancia epidemiológica en situaciones de desastres:
 - Estudiar la magnitud del impacto del desastre, identificar los problemas de salud de la población afectada y los grupos de riesgo.
 - Dar información exacta y oportuna sobre el estado de salud de la población afectada.
 - Brindar información actualizada para la toma de decisiones y conducción del desastre.
 - Controlar los riesgos y el manejo oportuno de daños a la salud de la población afectada por el desastre.

➤ **Apoyo al Dx. y Tratamiento**

Función:

- ✓ Radiodiagnóstico-ecografías:
 - Realizar exámenes radiológicos – ecográficos como apoyo diagnóstico para pacientes en estado crítico.
 - Enviar informes médicos al personal asistencial para el manejo adecuado.
- ✓ Realizar exámenes laboratoriales de emergencia como apoyo al diagnóstico:
 - Realizar exámenes de laboratorio (autorizados).
 - Enviar informes médicos al personal asistencial para manejo del paciente crítico.

➤ **Farmacia**

Función:

- ✓ Proveer suministros, equipos, medicamentos y material médico:
 - Evaluación inmediata de daños y pérdidas en almacenes. Informar a jefaturas.
 - Proporcionar suministros, equipos, medicamentos, material médico y otros insumos.
 - Alistar y entregar medicamentos de stock para Emergencias y kits respectivos para la atención.
 - Gestionar y recepcionar recursos extraordinarios de suministros para la contingencia.

➤ **Oficial de Atención al Usuario**

El Oficial de Atención al Usuario, es un miembro del Staff de Comando, responsable del garantizar que se mantenga informado a los familiares de los pacientes el estado de salud de los mismos.

Función:

- ✓ Coordinar todas las áreas los reportes médicos de todos los puntos de atención del paciente.
- ✓ Coordinar con Salud Mental para el soporte psicológico a los familiares.
- ✓ Preparar los reportes de cumplimiento de informes médicos a los familiares al SCI.
- ✓ En caso de abandono coordinar con servicio social a fin de garantizar el destino del paciente.
- ✓ Garantizar que se mantenga una información consolidada y coherente de manera diaria para la toma de decisiones.
- ✓ Apoyar al CI, en la reunión de Objetivos y Estrategias.
- ✓ Asistir a la reunión de Planificación.
- ✓ Investigar los accidentes ocurridos.

De manera telefónica y presencial según lo requiera.

➤ **Oficial de Referencias**



El Oficial de Atención al Usuario, es un miembro del Staff de Comando, responsable de garantizar la gestión de la referencia de los pacientes a solicitud de los tratantes a otros niveles de atención.

Función:

- ✓ Coordinar todas las áreas, las referencias de los pacientes según indicación de los médicos tratantes a establecimientos de alta o baja complejidad según lo solicitado.
- ✓ Coordinar con los diferentes servicios la capacidad de la oferta hospitalaria del HEVES a fin de aceptar las referencias de las otras IPRESS.
- ✓ Disponer los mecanismos necesarios para garantizar la continuidad del proceso de las referencias en todo momento.
- ✓ Realizar el monitoreo de las referencias y Contrarreferencias realizadas en el Hospital.
- ✓ Monitorear el traslado de pacientes referidos de emergencia.
- ✓ Garantizar que se mantenga una información consolidada de manera diaria del estado de las referencias de los pacientes, las aceptadas, rechazadas y en espera de atención.
- ✓ Asistir a la reunión de Planificación.
- ✓ Investigar los accidentes ocurridos.

➤ Soporte**Salud Ocupacional****Función:**

- ✓ Proteger y promocionar la salud del trabajador previendo y controlando las enfermedades y accidentes ocupacionales y eliminando los riesgos ocupacionales y las condiciones de riesgo para la salud y seguridad del trabajador.
- ✓ Identificar y evaluar cualquier tipo de riesgo que pudiere afectar el lugar de trabajo.
- ✓ Analizar los factores que respectan al medio ambiente del trabajo y analizar si alguna práctica que se realiza allí puede dañar la salud o el bienestar de los trabajadores.
- ✓ Brindar asesoramiento en lo que respecta a la salud, a la seguridad e higiene personal, higiene del área de trabajo y a la ergonomía.
- ✓ Difundir la información necesaria y educar a los trabajadores en cuanto a la salud e higiene.

Salud Mental**Función:**

- ✓ Promover conductas saludables y modificar cogniciones negativas.
- ✓ Brindar contención emocional individual o grupal a las víctimas y al personal de salud que fueran afectados por el evento o estén involucrados en la intervención, para restablecer el equilibrio personal en las fases de respuesta y rehabilitación.
- ✓ Brindar los primeros auxilios psicológicos, soporte emocional y acompañamiento en la exposición al evento.
- ✓ Aplicar técnicas para proteger la salud mental de los equipos de primera respuesta.
- ✓ Aplicar técnicas de abordaje en caso de crisis y en manejo de duelo masivo.

e) Planificación

Consolida la información de acuerdo con lo reportado por las secciones, lo analiza y procesa para su uso en la elaboración de Plan de Acción. Ayuda a garantizar que el personal de respuesta cuente con la información precisa y proporciona recursos como mapas planos de los sitios.

Esta sección está a cargo de un Jefe de Sección, que es apoyado según las necesidades por un equipo de trabajo organizado en unidades.

Función General:

- ✓ Prever las necesidades para los periodos operacionales.
- ✓ Recolectar, evaluar, y usar la información acerca del desarrollo del incidente.
- ✓ Llevar control de los recursos.
- ✓ Elaborar el PAI para el siguiente periodo operacional.
- ✓ Recopilar toda la información escrita del incidente.
- ✓ Planificar la desmovilización de todos los recursos del incidente.

Función del Jefe de Sección de Planificación

- ✓ Es el responsable de dirigir el proceso de consolidación de información, análisis y transformación en Planes de Acción del Incidente, así como del control de evolución del mismo en indicadores.
- ✓ Dirigir la recopilación y documentación de todos los datos operativos generados en el incidente.
- ✓ Trabajar sobre los protocolos locales y teniendo en cuenta el marco legal que aplica (si existe).
- ✓ Garantizar la preparación del Plan de Acción del Incidente SCI y su divulgación.
- ✓ Proporcionar información relevante al CI y al JSO en el proceso de preparación del PAI.
- ✓ Llevar a cabo y facilitar las reuniones de planificación.
- ✓ Desarrollar la estructura organizacional de su sección.
- ✓ Recopilar y presentar el análisis de situación del incidente.
- ✓ Proporcionar predicciones periódicas acerca del incidente.
- ✓ Coordinar con el JSO la organización de los recursos del incidente.
- ✓ Determinar la necesidad de recursos especializados.
- ✓ Proporcionar predicciones periódicas sobre eventos asociados.
- ✓ Informar sobre los cambios significativos en el estado de incidente.
- ✓ Recomendar al CI la reasignación de personal de acuerdo con las posiciones definidas para el nuevo Periodo Operacional.
- ✓ Establecer las necesidades de reunión y de información para todas las áreas de la estructura organizacional.
- ✓ Compilar y distribuir información resumida acerca del estado del incidente.
- ✓ Notificar a la Unidad de Recursos todas las áreas que bajo la Sección de Planificación han sido activadas, incluyendo nombre del líder, punto de contacto y asignación. Lo mismo debe ocurrir al desmovilizar dichas áreas.
- ✓ Establecer el mecanismo de información meteorológica oficial para el incidente, evento u operativo, cuando sea necesario.
- ✓ Garantizar que todos los formularios a cargo del personal de su Unidad sean debidamente llenados y entregados a la Unidad de Documentación antes de desmovilizarse, así como los informes.
- ✓ Preparar el Plan de desmovilización.

f) Logística

El responsable de proveer instalaciones, transporte, comunicaciones, suministros, equipo de mantenimiento y abastecimiento de combustible, servicios de alimentación, servicios médicos y en general, los recursos que sean requeridos tanto por la Sección de Operaciones como por el resto de la estructura organizacional, con excepción del apoyo logístico a las operaciones aéreas.

Función

- ✓ Coordinar la provisión de todos los servicios de transporte, comunicaciones, suministros, equipo, mantenimiento y abastecimiento de combustible, para el desarrollo o soporte del incidente.
- ✓ Garantizar la provisión de alimentos y servicios médicos, sanitarios y de entretenimiento o descanso para el personal que trabaja en el incidente.
- ✓ Desarrollar la estructura organizacional de su sección e informar a la Unidad de Recursos.
- ✓ Proporcionar información relativa a la logística a la Sección de Planificación.
- ✓ Dimensionar necesidades de recursos y requerimientos de soporte para el siguiente(s) periodo(s) operacional(s).
- ✓ Solicitar recursos adicionales según sea necesario.
- ✓ Asegurar y supervisar el desarrollo de la atención en comunicaciones, unidades médicas y planes de tráfico, según sea necesario.
- ✓ Revisar y hacer observaciones al Plan de Comunicaciones, Plan Médico y Plan de Circulación.
- ✓ Revisar el Plan de Desmovilización.
- ✓ Supervisar la desmovilización de la Sección de Logística y recursos asociados.
- ✓ Asegurar que todos los recursos de su Sección están inventariados y relevados de uso antes de partir.
- ✓ Garantizar que todos los formularios a cargo del personal de su Sección sean debidamente llenados y entregados a la Unidad de Documentación antes de desmovilizarse, así como los informes.
- ✓ Participar en el Cierre del Incidente.

Comprende las áreas de:



**Servicios**

- Recursos Humanos - Responsable ABOG. Jorge Campos.
- Equipamiento- ING. Erik Valentín.
- Insumos – Responsable Q.F. Norma Jaramillo.
- Servicios – Responsable ING. Erik Valentín.

g) Administración y Finanzas

Es el responsable de transformar en cifras monetarias todo lo invertido interinstitucionalmente para atender la emergencia o el evento y realizar las gestiones financieras que sean necesarias para soportar las operaciones.

Función

- ✓ Llevar el control contable del incidente.
- ✓ Establecer el costo total de las operaciones al cierre del evento.
- ✓ Administrar todos los temas de contratos de suministros y prestación de servicios que sean necesarios.
- ✓ Administrar los recursos económicos disponibles para la atención del incidente.
- ✓ Llevar el control de tiempos de trabajo de los recursos con el fin de hacer cálculos de depreciaciones, horas de trabajo, mantenimientos y demás. Mantiene contacto diario con las instituciones en lo que respecta a asuntos financieros.
- ✓ Obtener información breve del CI.
- ✓ Participar en las de Planificación para obtener información.
- ✓ Participar en toda la Planificación de la desmovilización.
- ✓ Asegurar que todos los documentos de obligaciones iniciados durante el incidente estén debidamente completados.
- ✓ Informar al personal administrativo, sobre asuntos del incidente que requiera atención y proporcionar seguimiento antes de dejar el incidente.
- ✓ Documentar y procesar los reclamos de los accidentes y las lesiones que ocurran en el incidente.
- ✓ Mantener un registro continuo de los costos asociados con el incidente y preparar el informe de gastos.

h) Oficial de Comunicación

El Oficial de Información, es un miembro del Staff de Comando, responsable del flujo de comunicación entre el incidente con el exterior del mismo.

Función

- ✓ Coordinar todas las actividades de Información Pública del Incidente.
- ✓ Actuar bajo los protocolos locales y teniendo en cuenta el marco legal que aplica (si existe).
- ✓ Establecer un centro único de información, siempre que sea posible.
- ✓ Preparar los Comunicados de Prensa y presentarlos al CI/CU para su revisión y aprobación.
- ✓ Preparar los reportes de situación para las autoridades, según solicitud del CI.
- ✓ Coordinar con la Sección Logística para disponer el espacio de trabajo, personal, materiales, equipos y suministros necesarios.
- ✓ Preparar un resumen inicial de comunicación de la información después de iniciar su actividad en el incidente.
- ✓ Garantizar que se mantenga una información consolidada y coherente para entregar a los actores externos al incidente y comunidad en general.
- ✓ Preparar los comunicados para los medios de prensa, instituciones y público en general (toda información a divulgar debe ser autorizada por el C.I.).
- ✓ Participar en las reuniones y actualizar los comunicados.
- ✓ Llevar y/o consolidar el registro fotográfico del incidente, si es solicitado por el CI.
- ✓ Definir los mensajes de seguridad del PAI.
- ✓ Apoyar al CI, en la reunión de Objetivos y Estrategias.
- ✓ Apoyar al JSO en la reunión de tácticas, en lo que corresponde a aspectos de seguridad.
- ✓ Asistir a la reunión de Planificación.
- ✓ Investigar los accidentes ocurridos.



i) Oficial de Enlace

El Oficial de Enlace, es un miembro del Staff de Comando, y es el responsable de articular la información de necesidades de gestión del incidente con actores externos del incidente e inversamente. Este Oficial ejecuta la Función de Enlace.

Es el contacto entre el lugar donde se registran los hechos (Hospital), con las instituciones de apoyo para la respuesta al incidente.

Función

- ✓ Mantener el directorio actualizado de los referentes por institución.
- ✓ Actúa bajo los protocolos locales y teniendo en cuenta el marco legal que aplica (si existe).
- ✓ Contactar y vincular a los representantes de las instituciones presentes o que puedan ser convocadas.
- ✓ Proporcionar un punto de contacto para los representantes de las instituciones de ayuda y cooperación.
- ✓ Desarrollar acciones para resolver requerimientos de gestión del incidente.
- ✓ Monitorear las operaciones para identificar problemas actuales o potenciales entre las diversas organizaciones que se puedan solucionar.

j) Oficial de Seguridad

El Oficial de Seguridad es parte del Staff de Comando y apoya al CI en temas de gestión de la seguridad asociada al personal y los recursos de la estructura organizacional, así como a los riesgos asociados al incidente y la zona de operación

Función

- ✓ Vigilar las condiciones de seguridad y evaluar situaciones peligrosas asociadas con el incidente.
- ✓ Actuar bajo los protocolos locales, teniendo en cuenta el marco legal que aplica (si existe).
- ✓ Desarrollar e implementar medidas que garanticen la seguridad del personal.
- ✓ Identificar, detener o prevenir acciones inseguras, en lo posible a través de la línea normal de mando.
- ✓ Definir los mensajes de seguridad para el PAI.
- ✓ Aprobar el Plan Médico (SCI-206).
- ✓ Apoyar al CI, en la Reunión de Objetivos y Estrategias Operacionales, en lo que corresponde a aspectos de seguridad.
- ✓ Apoyar al JSO, en la Reunión Táctica en lo que corresponde a aspectos de seguridad.
- ✓ Asistir a la Reunión de Planificación.
- ✓ Investigar los accidentes que ocurran en las áreas del incidente.
- ✓ Apoyar al C en la reunión de Objetivos y Estrategias, en lo que corresponde a seguridad.
- ✓ Asistir a la Reunión de Planificación.
- ✓ Investigar los accidentes que ocurran en las áreas del incidente.

k) Oficial de Información

El Oficial de Información, es un miembro del Staff de Comando, responsable del consolidado de información interna que se genera del incidente.

Función

- ✓ Coordinar todas las actividades de Información producto de la atención.
- ✓ Preparar los reportes de situación para el CI y las instancias que lo soliciten.
- ✓ Preparar un resumen inicial de información después de iniciar su actividad en el incidente.
- ✓ Garantizar que se mantenga una información consolidada y coherente de manera diaria para la toma de decisiones.
- ✓ Establecer los mecanismos y medios de reportes a fin de garantizar la adecuada información.
- ✓ Responder a las solicitudes especiales de información.
- ✓ Apoyar al CI, en la reunión de Objetivos y Estrategias.
- ✓ Apoyar al JSO en la reunión de tácticas, en lo que corresponde a aspectos de seguridad.
- ✓ Asistir a la reunión de Planificación.

- ✓ Investigar los accidentes ocurridos.

l) Brigadas del Ministerio de Salud:

Las brigadas tienen como actividades complementar las acciones de respuesta y control de las emergencias, desastres y epidemias a nivel local, regional o nacional.

Función

- ✓ Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades.
- ✓ Atención a las personas.
- ✓ Atención en Salud Ambiental.
- ✓ Vigilancia epidemiológica.
- ✓ Evaluación de la infraestructura de salud.
- ✓ Manejo de suministro y apoyo logístico.
- ✓ Ubica, prepara y traslada a personas que requieran atención médica.

m) Transporte Asistido a Hospitales:

Función

Trasladar asistidamente a pacientes que requiera atención especializada a otros establecimientos de salud.

Responsable

Servicio de referencias y Contrarreferencias.

6.7.4. ESCENARIOS DE ACCIÓN

El Hospital de Emergencias Villa El Salvador, para poder responder ante la pandemia nCov-19, de acuerdo a los escenarios epidemiológicos y a la caracterización del riesgo previamente descrito, ha formulado su respuesta de Asistencia Médica en Salud a través del Escenario 3 y Escenario 4, éste último de corresponder.

6.7.4.1. ESCENARIO 3: EVENTO ÚNICO CON CASOS DE INCREMENTO COLECTIVO CONFIRMADOS O SOSPECHOSOS ATENDIDOS CON LA CAPACIDAD INSTALADA INTRAHOSPITALARIA

En el Tercer Escenario de Respuesta, existe un incremento colectivo de casos confirmados y sospechosos de pacientes sintomáticos respiratorios atendidos por el Servicio de Emergencia, que genera una mayor tasa de hospitalización de casos sospechosos y confirmados. Aparece la necesidad de atender a una mayor cantidad de casos de nCov-19, por lo que se requiere un mayor volumen de camas con aislamiento diferenciado de hospitalización de casos sospechosos y confirmados. Aparece la necesidad de atender a una mayor cantidad de casos de nCov-19. Para este escenario, se mantiene las camas y camillas de las áreas y ambientes hospitalarios, se amplía la oferta de camas hospitalarias, de acuerdo a la capacidad máxima instalada del hospital de la siguiente forma: 190 camas de hospitalización y 51 camas de cuidados críticos, para ello se agiliza el alta de pacientes, se refiere a los pacientes de medicina a otros establecimientos a fin de liberar progresivamente las camas (ver Figura N° 04 y 05). Asimismo, se tendrán que habilitar los recursos necesarios para la operatividad de las camas brecha (ver Tabla N° 11).

TABLA N° 11: CAPACIDAD OPERATIVA VS BRECHA DE CAPACIDAD HOSPITALARIA POR LA PANDEMIA DEL nCOV-19, ESCENARIO 3, HEVES				
	UPSS	Ambientes	Camas Operativas	Camas Brecha
UCI COVID -19		6	51	20
Hospitalización COVID-19		61	177	13
Total		67	228	33

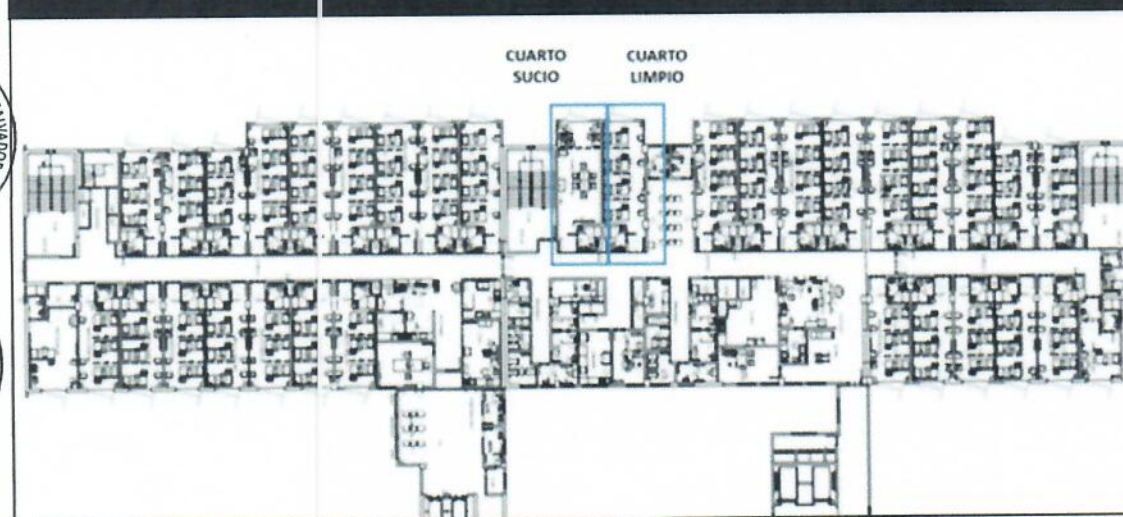
Se puede observar que se requiere habilitar 33 camas brechas (20 UCI COVID-19 y 13 Hospitalización COVID-19) para contar con 51 camas operativas UCI COVID-19 y 190 camas hospitalización covid19, a fin de brindar mayor cantidad de atención de cuidados críticos y hospitalización de casos sospechosos y confirmados de casos de nCov-19.

FIGURA N° 04: HOSPITALIZACIÓN COVID-19, PISO N° 3 - ESCENARIO 3 - HEVES



En la Figura N° 04 se puede observar que el tercer piso de hospitalización de medicina y cirugía se convierte en hospitalización de medicina de aislamiento, contando con una capacidad operativa de 109 camas de casos sospechosos y probables moderados de pacientes COVID – 19.

FIGURA N° 05: HOSPITALIZACIÓN COVID-19, PISO N° 4, ESCENARIO 3 - HEVES



En la Figura N° 05 se puede observar que el cuarto (04) piso de hospitalización de pediatría y Gineco-obstetricia se convierte en hospitalización de medicina, pediatría, cirugía y Gineco-obstetricia de aislamiento, contando con una capacidad operativa de 81 camas de casos sospechosos y probables moderados de pacientes COVID – 19.



La Figura N° 06 muestra la disponibilidad de todas las camas de UCI; 21 camas operativas de 51 camas como capacidad instalada para la atención de pacientes con sospecha y/o diagnosticados con COVID-19. La misma, que se va dando de manera progresiva según la habilitación de los recursos necesarios y la demanda.

FIGURA N° 06: DISPONIBILIDAD DE CAMAS EN ÁREAS DE CUIDADOS CRÍTICOS, PISO N° 2. ESCENARIO 3 - HEVES



A continuación, se detalla el presente Escenario en tres (03) Cuadros de Asistencia Médica en Salud; Cuadro N° 03 (Paciente Estable), Cuadro N° 04 (Paciente Moderado) y Cuadro N° 05 (Paciente Severo).

CUADRO N° 03: ASISTENCIA MEDICA EN SALUD (Paciente Estable) - ESCENARIO N° 3

DEFINICIÓN	Brindar asistencia médica preventiva, recuperativa y de rehabilitación a los usuarios en salud, referidos o auto referidos.
FUNCIONES	1. Verificar el correcto uso de los elementos de protección personal (EPP). 2. Tamizar a los usuarios en salud a fin de brindar atención diferenciada. 3. Entrega de mascarillas quirúrgicas simples a todo paciente o familiar de usuario en salud COVID-19, según corresponda. 4. Realizar la clasificación clínica del usuario en salud en el Triage. 5. Brindar asistencia en salud en el módulo de atención rápida o en tópico según corresponda. 6. Brindar asistencia en salud en apoyo al diagnóstico y/o tratamiento, según corresponda. 7. Realizar el registro de la ficha epidemiológica de los usuarios en salud concurrentes al HEVES. 8. Realizar acciones de promoción en salud al personal asistencial, administrativo y a los usuarios en salud, referente a los cuidados domiciliarios.
OPERACIONES ADMINISTRATIVAS	1. Registrar e identificar al usuario en salud concurrente al HEVES. 2. Realizar acciones de referencia y contrarreferencia de usuarios en salud. 3. Generar reportes de las atenciones, atendidos, fallecidos. 4. Generar reporte de recursos humanos disponibles. 5. Generar reportes de disponibilidad de camas según UPSS. 6. Generar reportes de disponibilidad de equipos biomédicos. 7. Generar reportes de disponibilidad de stock de productos farmacéuticos y dispositivos médicos. 8. Generar reporte de estado desarrollo de los escenarios preestablecidos. 9. Generar reporte epidemiológico de casos confirmados, sospechosos y negativos de los usuarios en salud. 10. Generar reporte epidemiológico de casos confirmados, sospechosos y negativos del personal de salud. 11. Generar reporte de pruebas diagnósticas PCR y serológica. 12. Supervisar la limpieza, desinfección y descontaminación de ambientes COVID. 13. En caso de demanda masiva aguda se implementarán zonas de expansión interna.
UBICACIÓN	La atención en salud de pacientes COVID-19 se realiza en las instalaciones internas del HEVES y la atención diferenciada de pacientes no COVID-19 se realiza en la zona de expansión.



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
Villa El SalvadorDECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES
PARA MUJERES Y HOMBRES
"Año de la Universalización de la Salud"

RECURSOS	Equipo asistencial multidisciplinario (médicos, enfermeros, químicos farmacéuticos, nutricionistas, tecnólogos médicos, epidemiólogos, asistente social, técnicos en general, personal administrativo, otros).
	1. Equipos biomédicos (saturómetro portátil, tensiómetro digital, termómetro infrarrojo, coche de paro básico, entre otros). 2. Productos Farmacéuticos y Dispositivos Médicos. 3. Equipos de Cómputo, Escritorios, impresora multifuncional, entre otros. 4. Ambulancia.
	1. Servicio de acondicionamiento de ambientes para atención de pacientes COVID. 2. Servicio de acondicionamiento de ambientes para personal de salud de atención de pacientes COVID. 3. Servicio de acondicionamiento de ambientes para almacenamiento de productos farmacéuticos y dispositivos médicos. 4. Servicio de acondicionamiento de servicio de mortuorio.
RESPONSABLE OPERATIVO	Sistema de Comando de Incidentes y áreas usuarias.

CUADRO N° 04: ASISTENCIA MEDICA EN SALUD (Paciente Moderado) - ESCENARIO N° 3	
DEFINICIÓN	Brindar asistencia médica preventiva, recuperativa y de rehabilitación a los usuarios en salud, referidos o auto referidos.
FUNCIONES	1. Verificar el correcto uso de los elementos de protección personal (EPP). 2. Tamizar a los usuarios en salud a fin de brindar atención diferenciada. 3. Entrega de mascarillas quirúrgicas simples a todo paciente o familiar de usuario en salud COVID-19, según corresponda. 4. Realizar la clasificación clínica del usuario en salud en el Triage. 5. Brindar asistencia en salud en el tóxico, observación y Hospitalización del HEVES, según corresponda. 6. Brindar asistencia en salud en apoyo al diagnóstico y/o tratamiento, según corresponda. 7. Realizar el registro de la ficha epidemiológica de los usuarios en salud concurrentes al HEVES. 8. Brindar informe médico de los usuarios en salud de las áreas de Tóxico, Observación y Hospitalización del HEVES. 9. Realizar acciones de promoción en salud al personal asistencial y administrativo y a los usuarios en salud.
OPERACIONES ADMINISTRATIVAS	1. Registrar e identificar al usuario en salud concurrente al HEVES. 2. Realizar acciones de referencia y contrarreferencia de usuarios en salud. 3. Generar reportes de las atenciones, atendidos, fallecidos. 4. Generar reporte de recursos humanos disponibles. 5. Generar reportes de disponibilidad de camas según UPSS. 6. Generar reportes de disponibilidad de equipos biomédicos. 7. Generar reportes de disponibilidad de stock de productos farmacéuticos y dispositivos médicos. 8. Generar reporte de estado desarrollo de los escenarios preestablecidos. 9. Generar reporte epidemiológico de casos confirmados, sospechosos y negativos de los usuarios en salud. 10. Generar reporte epidemiológico de casos confirmados, sospechosos y negativos del personal de salud. 11. Generar reporte de pruebas diagnósticas PCR y serológica. 12. Supervisar la limpieza, desinfección y descontaminación de ambientes COVID. 13. En caso de demanda masiva aguda se implementarán zonas de expansión interna.
UBICACIÓN	La atención en salud de pacientes COVID-19 se realiza en las instalaciones internas del HEVES y la atención diferenciada de pacientes no COVID-19 se realiza en la zona de expansión.
RECURSOS	1. Equipo asistencial multidisciplinario (médicos, enfermeros, químicos farmacéuticos, nutricionistas, tecnólogos médicos, epidemiólogos, asistente social, técnicos en general, personal administrativo, otros). 1. Equipos biomédicos (Balón de oxígeno y accesorios, monitor multiparámetro, monitor de transporte, aspirador de secreciones, coches de paro básico, entre otros). 2. Productos Farmacéuticos y Dispositivos Médicos. 3. Equipos de Cómputo, Equipos de comunicación, Escritorios, impresora multifuncional, entre otros. 4. Ambulancia.





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
Villa El SalvadorDECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES
PARA MUJERES Y HOMBRES
"Año de la Universalización de la Salud"

	- Servicio de acondicionamiento de ambientes para atención de pacientes COVID. - Servicio de acondicionamiento de ambientes para personal de salud de atención de pacientes COVID. - Servicio de acondicionamiento de ambientes para almacenamiento de productos farmacéuticos y dispositivos médicos. - Servicio de acondicionamiento de servicio de mortuario.
RESPONSABLE OPERATIVO	Sistema de Comando de Incidentes y áreas usuarias.

CUADRO N° 05: ASISTENCIA MEDICA EN SALUD (Paciente Severo)- ESCENARIO N° 3

DEFINICIÓN	Brindar asistencia médica preventiva, recuperativa y de rehabilitación a los usuarios en salud, referidos o auto referidos.
FUNCIONES	- Verificar el correcto uso de los elementos de protección personal (EPP). - Entrega de mascarillas quirúrgicas simples a todo paciente o familiar de usuario en salud COVID-19, según corresponda. - Realizar la clasificación clínica del usuario en salud en el Triage. - Brindar asistencia en salud en Trauma Shock, Unidades de Cuidados Críticos del HEVES, según corresponda. - Brindar asistencia en salud en apoyo al diagnóstico y/o tratamiento, según corresponda. - Realizar el registro de la ficha epidemiológica de los usuarios en salud concurrentes al HEVES. - Brindar informe médico de los usuarios en salud de las áreas de Trauma Shock, Unidades de Cuidados Críticos del HEVES.
OPERACIONES ADMINISTRATIVAS	- Registrar e identificar al usuario en salud concurrente al HEVES. - Realizar acciones de referencia y contrarreferencia de usuarios en salud. - Generar reportes de las atenciones, atendidos, fallecidos. - Generar reporte de recursos humanos disponibles. - Generar reportes de disponibilidad de camas según UPSS. - Generar reportes de disponibilidad de equipos biomédicos. - Generar reportes de disponibilidad de stock de productos farmacéuticos y dispositivos médicos. - Generar reporte de estado desarrollo de los escenarios preestablecidos. - Generar reporte epidemiológico de casos confirmados, sospechosos y negativos de los usuarios en salud. - Generar reporte epidemiológico de casos confirmados, sospechosos y negativos del personal de salud. - Generar reporte de pruebas diagnósticas PCR y serológica. - Supervisar la limpieza, desinfección y descontaminación de ambientes COVID. - En caso de demanda masiva aguda se implementarán zonas de expansión interna.
UBICACIÓN	La atención en salud de pacientes COVID-19 se realiza en las instalaciones internas del HEVES y la atención diferenciada de pacientes no COVID-19 se realiza en la zona de expansión.
RECURSOS	- Equipo asistencial multidisciplinario (médicos, enfermeros, químicos farmacéuticos, nutricionistas, tecnólogos médicos, epidemiólogos, asistente social, técnicos en general, personal administrativo, otros). - Equipos biomédicos (ventiladores mecánicos, balones de oxígeno y accesorios, monitor multíparámetro, monitor de transporte, aspirador de secreciones, video laringoscopia, coches de paro avanzado, entre otros). - Productos Farmacéuticos y Dispositivos Médicos. - Equipos de Cómputo, Equipos de comunicación, Escritorios, impresora multifuncional, entre otros. - Ambulancia. - Servicio de acondicionamiento de ambientes para atención de pacientes COVID. - Servicio de acondicionamiento de ambientes para personal de salud de atención de pacientes COVID. - Servicio de acondicionamiento de ambientes para almacenamiento de productos farmacéuticos y dispositivos médicos. - Servicio de acondicionamiento de servicio de mortuario.
RESPONSABLES OPERATIVOS	Sistema de Comando de Incidentes y áreas usuarias.



6.7.4.2. ESCENARIO 4: EVENTO ÚNICO CON CASOS DE INCREMENTO COLECTIVO CONFIRMADOS O SOSPECHOSOS ATENDIDOS CON LA CAPACIDAD INSTALADA INTRAHOSPITALARIA UTILIZANDO ZONAS DE EXPANSIÓN

En el cuarto escenario de respuesta, incluyendo el Escenario 3, existe un incremento de casos nCov-19 con cuadros moderados y severos.

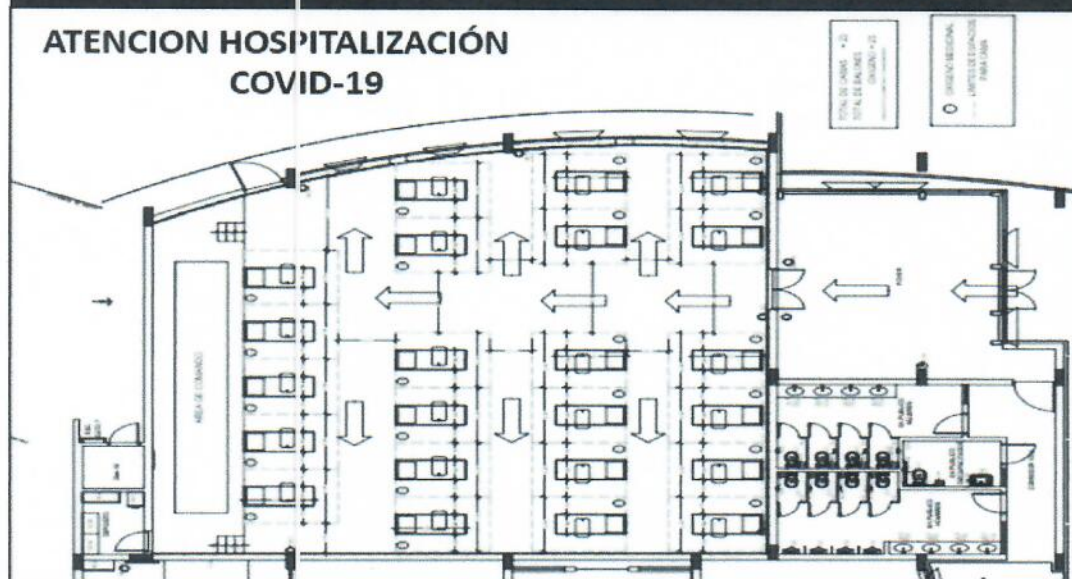
Aparece la necesidad de atender a una mayor cantidad de casos de nCov-19 mediante terapia intensiva y con apoyo ventilatorio, sobre pasando la capacidad instalada del hospital. Para este escenario se utilizará las áreas de expansión para hospitalización, de la siguiente forma: 77 camas de Hospitalización (ver Figura N° 07, Figura N° 08 y Figura N° 09).

FIGURA N° 07: ZONA DE EXPANSIÓN INTRAHOSPITALARIA – ESCENARIO N° 04



En la Figura N° 07 se evidencia la Zona de Expansión lateral (54 camas) y en la Figura N° 08 la Zona de Expansión en el Auditorio (23 camas) para Atención de Hospitalización de pacientes COVID-19.

**FIGURA N° 08: HABILITACIÓN DEL AUDITORIO
ZONA DE EXPANSIÓN INTRAHOSPITALARIA – ESCENARIO N° 04**



En la Figura N° 09 se puede observar la sectorización de acuerdo al riesgo de posición. Así mismo, se visualiza las Áreas de Expansión para Hospitalización de pacientes COVID-19, habilitándose el Área del Auditorio.



En el cuarto Escenario de Respuesta, existe un incremento colectivo de casos confirmados o sospechosos atendidos con la capacidad instalada intrahospitalaria utilizando zonas de expansión. Aparece la necesidad de atender a una mayor cantidad de casos de nCov-19, por lo que se requiere un mayor volumen de camas con aislamiento diferenciado de hospitalización de casos sospechosos y confirmados. Aparece la necesidad de atender a una mayor cantidad de casos de nCov-19. Para este escenario, se mantiene las camas y camillas de las áreas y ambientes hospitalarios, se amplía la oferta de camas hospitalarias en zonas de expansión, incrementando la oferta de camas de la siguiente forma: Hospitalización COVID 190 camas, Hospitalización en zonas de expansión COVID, 54 camas de hospitalización, 23 camas de Hospitalización auditorio COVID, 51 camas de cuidados críticos para ello, se tendrán que habilitar los recursos necesarios para la operatividad de las camas brecha.

TABLA N° 12: CAPACIDAD OPERATIVA VS BRECHA DE CAPACIDAD HOSPITALARIA POR LA PANDEMIA DEL nCOV-19, ESCENARIO 4, HEVES

	UPSS	Ambientes	Camas	Brecha Camas
UCI COVID		6	51	0
Hospitalización COVID		61	190	0
Hospitalización Expansión COVID		3	54	48
Hospitalización Expansión Auditorio COVID		1	23	23
Total		71	318	71



Se puede observar que se requiere habilitar 73 camas brechas para contar con 48 camas de Hospitalización Expansión COVID-19, 23 camas de Hospitalización Expansión Auditorio COVID-19 y 2 camas UCIN Expansión COVID-19, a fin de incrementar la oferta de atención de cuidados críticos y hospitalización de casos sospechosos y confirmados de casos de nCov-19.

A continuación, se detalla el presente Escenario en tres (03) Cuadros de Asistencia Médica en Salud; Cuadro N° 06 (Paciente Estable), Cuadro N° 07 (Paciente Moderado) y Cuadro N° 08 (Paciente Severo).

CUADRO N° 06: ASISTENCIA MEDICA EN SALUD (Paciente Estable) ESCENARIO N° 4	
DEFINICIÓN	Brindar asistencia médica preventiva, recuperativa y de rehabilitación a los usuarios en salud, referidos o auto referidos.
FUNCIONES	1. Verificar el correcto uso de los elementos de protección personal (EPP). 2. Tamizar a los usuarios en salud a fin de brindar atención diferenciada. 3. Entrega de mascarillas quirúrgicas simples a todo paciente o familiar de usuario en salud COVID-19, según corresponda. 4. Realizar la clasificación clínica del usuario en salud en el Triage. 5. Brindar asistencia en salud en el módulo de atención rápida o en tópico según corresponda. 6. Brindar asistencia en salud en apoyo al diagnóstico y/o tratamiento, según corresponda. 7. Realizar el registro de la ficha epidemiológica de los usuarios en salud concurrentes al HEVES. 8. Realizar acciones de promoción en salud al personal asistencial, administrativo y a los usuarios en salud, referente a los cuidados domiciliarios.
OPERACIONES ADMINISTRATIVAS	1. Registrar e identificar al usuario en salud concurrente al HEVES. 2. Realizar acciones de referencia y contrarreferencia de usuarios en salud. 3. Generar reportes de las atenciones, atendidos, fallecidos. 4. Generar reporte de recursos humanos disponibles. 5. Generar reportes de disponibilidad de camas según UPSS. 6. Generar reportes de disponibilidad de equipos biomédicos. 7. Generar reportes de disponibilidad de stock de productos farmacéuticos y dispositivos médicos. 8. Generar reporte de estado desarrollo de los escenarios preestablecidos. 9. Generar reporte epidemiológico de casos confirmados, sospechosos y negativos de los usuarios en salud. 10. Generar reporte epidemiológico de casos confirmados, sospechosos y negativos del personal de salud. 11. Generar reporte de pruebas diagnósticas PCR y serológica. 12. Supervisar la limpieza, desinfección y descontaminación de ambientes COVID. 13. En caso de demanda masiva aguda se implementarán zonas de expansión interna.
UBICACIÓN	La atención en salud de pacientes COVID-19 se realiza en las instalaciones internas del HEVES y la atención diferenciada de pacientes no COVID-19 se realiza en la zona de expansión.
Recursos	1. Equipo asistencial multidisciplinario (médicos, enfermeros, químicos farmacéuticos, nutricionistas, tecnólogos médicos, epidemiólogos, asistente social, técnicos en general, personal administrativo, otros).
	1. Equipos biomédicos (saturómetro portátil, tensiómetro digital, termómetro infrarrojo, coche de paro básico, entre otros). 2. Productos Farmacéuticos y Dispositivos Médicos. 3. Equipos de Cómputo, Escritorios, impresora multifuncional, entre otros. 4. Ambulancia.
RESPONSABLE OPERATIVO	1. Servicio de acondicionamiento de ambientes para atención de pacientes COVID. 2. Servicio de acondicionamiento de ambientes para personal de salud de atención de pacientes COVID. 3. Servicio de acondicionamiento de ambientes para almacenamiento de productos farmacéuticos y dispositivos médicos. 4. Servicio de acondicionamiento de servicio de mortuario.
	Sistema de Comando de Incidentes y áreas usuarias.





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
Villa El SalvadorDECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES
PARA MUJERES Y HOMBRES
"Año de la Universalización de la Salud"**CUADRO N° 07: ASISTENCIA MEDICA EN SALUD (Paciente Moderado)
ESCENARIO N° 4**

DEFINICIÓN	Brindar asistencia médica preventiva, recuperativa y de rehabilitación a los usuarios en salud, referidos o auto referidos.
FUNCIONES	1. Verificar el correcto uso de los elementos de protección personal (EPP). 2. Tamizar a los usuarios en salud a fin de brindar atención diferenciada. 3. Entrega de mascarillas quirúrgicas simples a todo paciente o familiar de usuario en salud COVID-19, según corresponda. 4. Realizar la clasificación clínica del usuario en salud en el Triage. 5. Brindar asistencia en salud en el tóxico, observación y Hospitalización del HEVES, según corresponda. 6. Brindar asistencia en salud en apoyo al diagnóstico y/o tratamiento, según corresponda. 7. Realizar el registro de la ficha epidemiológica de los usuarios en salud concurrentes al HEVES. 8. Brindar informe médico de los usuarios en salud de las áreas de Tóxico, Observación y Hospitalización del HEVES. 9. Realizar acciones de promoción en salud al personal asistencial y administrativo y a los usuarios en salud.
OPERACIONES ADMINISTRATIVAS	1. Registrar e identificar al usuario en salud concurrente al HEVES. 2. Realizar acciones de referencia y contrarreferencia de usuarios en salud. 3. Generar reportes de las atenciones, atendidos, fallecidos. 4. Generar reporte de recursos humanos disponibles. 5. Generar reportes de disponibilidad de camas según UPSS. 6. Generar reportes de disponibilidad de equipos biomédicos. 7. Generar reportes de disponibilidad de stock de productos farmacéuticos y dispositivos médicos. 8. Generar reporte de estado desarrollo de los escenarios preestablecidos. 9. Generar reporte epidemiológico de casos confirmados, sospechosos y negativos de los usuarios en salud. 10. Generar reporte epidemiológico de casos confirmados, sospechosos y negativos del personal de salud. 11. Generar reporte de pruebas diagnósticas PCR y serológica. 12. Supervisar la limpieza, desinfección y descontaminación de ambientes COVID. 13. En caso de demanda masiva aguda se implementarán zonas de expansión interna. 14. Se utilizará el margen izquierdo del HEVES, donde se implementará zonas de expansión tipo modulo para la observación, Hospitalización del paciente COVID.
UBICACIÓN	La atención en salud de pacientes COVID-19 se realiza en las instalaciones internas del HEVES y la atención diferenciada de pacientes no COVID-19 se realiza en la zona de expansión.
RECURSOS	1. Equipo asistencial multidisciplinario (médicos, enfermeros, químicos farmacéuticos, nutricionistas, tecnólogos médicos, epidemiólogos, asistente social, técnicos en general, personal administrativo, otros). 1. Equipos biomédicos (Balón de oxígeno y accesorios, monitor multiparámetro, monitor de transporte, aspirador de secreciones, coches de paro básico, entre otros). 2. Productos Farmacéuticos y Dispositivos Médicos. 3. Equipos de Cómputo, Equipos de comunicación, Escritorios, impresora multifuncional, entre otros. 4. Ambulancia. 1. Servicio de acondicionamiento de ambientes para atención de pacientes COVID. 2. Servicio de acondicionamiento de ambientes para personal de salud de atención de pacientes COVID. 3. Servicio de acondicionamiento de ambientes para almacenamiento de productos farmacéuticos y dispositivos médicos. 4. Servicio de acondicionamiento de servicio de mortuario.
RESPONSABLE OPERATIVO	Sistema de Comando de Incidentes y áreas usuarias.





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
Villa El SalvadorDECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES
PARA MUJERES Y HOMBRES
"Año de la Universalización de la Salud"**CUADRO N° 08: ASISTENCIA MEDICA EN SALUD (Paciente Severo)
ESCENARIO N° 4**

DEFINICIÓN	Brindar asistencia médica preventiva, recuperativa y de rehabilitación a los usuarios en salud, referidos o auto referidos.
FUNCIONES	1. Verificar el correcto uso de los elementos de protección personal (EPP). 2. Entrega de mascarillas quirúrgicas simples a todo paciente o familiar de usuario en salud COVID-19, según corresponda. 3. Realizar la clasificación clínica del usuario en salud en el Triage. 4. Brindar asistencia en salud en Trauma Shock, Unidades de Cuidados Críticos del HEVES, según corresponda. 5. Brindar asistencia en salud en apoyo al diagnóstico y/o tratamiento, según corresponda. 6. Realizar el registro de la ficha epidemiológica de los usuarios en salud concurrentes al HEVES. 7. Brindar informe médico de los usuarios en salud de las áreas de Trauma Shock, Unidades de Cuidados Críticos del HEVES.
OPERACIONES ADMINISTRATIVAS	1. Registrar e identificar al usuario en salud concurrente al HEVES. 2. Realizar acciones de referencia y contrarreferencia de usuarios en salud. 3. Generar reportes de las atenciones, atendidos, fallecidos. 4. Generar reporte de recursos humanos disponibles. 5. Generar reportes de disponibilidad de camas según UPSS. 6. Generar reportes de disponibilidad de equipos biomédicos. 7. Generar reportes de disponibilidad de stock de productos farmacéuticos y dispositivos médicos. 8. Generar reporte de estado desarrollo de los escenarios preestablecidos. 9. Generar reporte epidemiológico de casos confirmados, sospechosos y negativos de los usuarios en salud. 10. Generar reporte epidemiológico de casos confirmados, sospechosos y negativos del personal de salud. 11. Generar reporte de pruebas diagnósticas PCR y serológica. 12. Supervisar la limpieza, desinfección y descontaminación de ambientes COVID. 13. En caso de demanda masiva se implementarían zonas de expansión interna. 14. Se utilizará el margen izquierdo del HEVES, donde se implementará zonas de expansión tipo modulo para los servicios de cuidados críticos.
UBICACIÓN	La atención en salud de pacientes COVID-19 se realiza en las instalaciones internas del HEVES y la atención diferenciada de pacientes no COVID-19 se realiza en la zona de expansión.
RECURSOS	1. Equipo asistencial multidisciplinario (médicos, enfermeros, químicos farmacéuticos, nutricionistas, tecnólogos médicos, epidemiólogos, asistente social, técnicos en general, personal administrativo, otros).
	1. Equipos biomédicos (ventiladores mecánicos, balones de oxígeno y accesorios, monitor multiparametro, monitor de transporte, aspirador de secreciones, videolaringoscopio, coches de paro avanzado, entre otros). 2. Productos Farmacéuticos y Dispositivos Médicos. 3. Equipos de Cómputo, Equipos de comunicación, Escritorios, impresora multifuncional, entre otros. 4. Ambulancia.
	1. Servicio de acondicionamiento de ambientes para atención de pacientes COVID. 2. Servicio de acondicionamiento de ambientes para personal de salud de atención de pacientes COVID. 3. Servicio de acondicionamiento de ambientes para almacenamiento de productos farmacéuticos y dispositivos médicos. 4. Servicio de acondicionamiento de servicio de mortuario.
RESPONSABLES OPERATIVOS	Sistema de Comando de Incidentes y áreas usuarias.

VII. ANEXOS



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
Villa El Salvador

DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES
PARA MUJERES Y HOMBRES
"Año de la Universalización de la Salud"

CUADRO N° 09: RESUMEN DE MANEJO ACORDE A LOS ESCENARIOS DE LA PANDEMIA EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

ESCENARIO	NIVEL DE IMPLICANCIA	CASOS TIPO	GRADO DE ATENCION	NIVEL DE MANEJO
Escenario Nro. 3	Nacional	Casos de incremento colectivos sospechosos y conformados atendidos con la capacidad instalada intrahospitalaria	Leve:	Triaje diferenciado
				Nivel de contención en ambientes y áreas hospitalarias
				Articulación con primer nivel o interinstitucional para referencia o contrarreferencia
			Triaje diferenciado	
				Nivel de contención en ambientes y áreas hospitalarias
				Asistencia en salud en áreas de observación y hospitalización intrahospitalaria.
				Asistencia de apoyo al diagnóstico y tratamiento
				Articulación interinstitucional para referencia o contrarreferencia
				Referencia de usuarios en salud NO COVID 19
				Nivel de contención en ambientes y áreas hospitalarias
Escenario Nro. 4	Nacional	Casos de incremento colectivos sospechosos y conformados atendidos con la capacidad instalada intrahospitalaria utilizando zonas de expansión Casos colectivos Confirmados.	Grave:	Asistencia en salud en áreas de cuidados críticos.
				Asistencia de apoyo al diagnóstico y tratamiento
				Articulación interinstitucional para referencia o contrarreferencia
				Referencia de usuarios en salud NO COVID 19
			Triaje diferenciado	
				Nivel de contención en ambientes y áreas hospitalarias
				Asistencia en salud de apoyo al diagnóstico y tratamiento
				Asistencia en salud en módulos de expansión de observación y hospitalización
				Articulación con primer nivel o interinstitucional para referencia o contrarreferencia
				Triaje diferenciado
Escenario Nro. 4	Nacional	Casos de incremento colectivos sospechosos y conformados atendidos con la capacidad instalada intrahospitalaria utilizando zonas de expansión Casos colectivos Confirmados.	Leve:	Nivel de contención en ambientes y áreas hospitalarias
				Asistencia en salud de apoyo al diagnóstico y tratamiento
				Asistencia en salud en módulos de expansión de observación y hospitalización
				Asistencia en salud diferenciada para pacientes NO COVID 19 en áreas de atención ambulatorias
				Articulación con primer nivel o interinstitucional para referencia o contrarreferencia
				Nivel de contención en ambientes y áreas hospitalarias
				Asistencia en salud de apoyo al diagnóstico y tratamiento
				Asistencia en salud en módulos de expansión de UCI
				Articulación con otros establecimientos para referencias de pacientes hospitalizados en UCI no COVID
				Triaje diferenciado





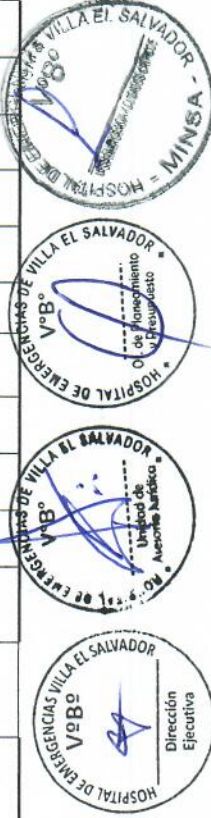
PERÚ

Ministerio
de SaludHospital de Emergencias
Villa El SalvadorDECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES
PARA MUJERES Y HOMBRES
"Año de la Universalización de la Salud"

PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS

Objetivos Específico 1: Garantizar los Servicios de Salud organizados para brindar atención clínica, tratamiento adecuado y oportuno a los pacientes con sospecha diagnóstica de infección por el SARS-COV2, según gravedad

GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	PROCESO	Actividad 1.1: Implementar Recursos Humanos para los Servicios de Salud organizados para brindar atención clínica, tratamiento adecuado y oportuno a los pacientes con sospecha diagnóstica de infección por el SARS-COV2, según gravedad	Línea de Acción	Unidad de medida	Cronograma												Presupuesto	Fuente Financiamiento	Genérica de Gasto
					Meta	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	RESPUESTA	Tarea 1: Disponer de recursos humano para el servicio de triaje diferenciado (Personal Médico, Licenciada de enfermería, Técnica de Enfermería, etc.)	Organización de los Servicios de Salud	PEAS	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	700,000	RO	2.3	
		Tarea 2: Disponer de recursos humano para Salas de Hospitalización (Personal Médico, Licenciada de enfermería, Técnica de Enfermería, etc.)		PEAS	429	135	204	358	429	429	429	358	358	358	135	40,053,816	RO	2.3	
		Tarea 3: Disponer de recursos humano para Salas de Cuidados Críticos (Personal Médico, Licenciada de enfermería, Técnica de Enfermería, etc.)		PEAS	388	235	275	305	388	388	388	305	305	305	305	56,187,000	RO	2.3	
		Tarea 4: Disponer de recursos humano para áreas de apoyo al diagnóstico y tratamiento (Patología Clínica, Apoyo al Diagnóstico, etc.) y servicios complementarios.		PEAS	160	140	160	160	160	160	160	160	160	160	160	7,893,000	RO	2.3	
		Actividad 1.2: Implementar el Equipamiento Biomédico para los Servicios de Salud organizados para brindar atención clínica, tratamiento adecuado y oportuno a los pacientes con sospecha diagnóstica de infección por el SARS-COV2, según gravedad		Organización de los Servicios de Salud	EQUIPO	4	4											11,500	RO
Tarea 1: Implementar equipamiento biomédico para servicio de triaje diferenciado	EQUIPO	600				600									2,293,822	RO	2.6		
Tarea 2: Implementar equipamiento biomédico para Salas de Hospitalización	EQUIPO	384	13			329	42								13,323,836	RO	2.6		
Tarea 3: Implementar equipamiento biomédico para Salas de Cuidados Críticos	EQUIPO	0																	
Tarea 4: Implementar equipamiento biomédico para áreas de apoyo al diagnóstico y tratamiento (Patología Clínica, Apoyo al Diagnóstico, etc.)	EQUIPO																		
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES																			





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
Villa El Salvador

DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES
PARA MUJERES Y HOMBRES
"Año de la Universalización de la Salud"

PROCESO	Actividad 1.3: Implementar el Acondicionamiento de ambientes para los Servicios de Salud organizados para brindar atención clínica, tratamiento adecuado y oportuno a los pacientes con sospecha diagnóstica de infección por el SARS-COV2, según gravedad	Línea de Acción	Unidad de medida	Cronograma												Presupuesto	Fuente Financiamiento	Genérica de Gasto		
				Meta	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic						
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	Tarea 1: Acondicionar servicio de triaje diferenciado (Sistema de Gases Medicinales y/o Sistema de Oxígeno en Balón, etc.)	Organización de los Servicios de Salud	SERVICIO	0																
	Tarea 2: Acondicionar Salas de Hospitalización (Sistema de Gases Medicinales y/o Sistema de Oxígeno en Balón, extracción de aire y presión negativa, etc.)		SERVICIO	1			1									1,500,000	RO	2.3		
	Tarea 3: Acondicionar Salas de Cuidados Críticos (Sistema de Gases Medicinales y/o Sistema de Oxígeno en Balón, Sistema de vacío y/o aspirador de secreciones, extracción de aire y presión negativa, etc.)		SERVICIO	1			1									449,000	RO	2.6 2.3		
	Tarea 4: Acondicionar áreas de apoyo al diagnóstico y tratamiento (Patología Clínica, Apoyo al Diagnóstico, etc.)		SERVICIO	0																
	Tarea 5: Acondicionar el mortuario de la IPRESS (según necesidad)		SERVICIO	2		1	1									228,000	RO	2.3		
	Tarea 5: Acondicionar áreas del almacén especializado de medicamentos		SERVICIO	1				1							800,000	RO	2.3			
PROCESO	Actividad 1.4: Implementar el control del Sistema de Suministro de Productos Farmacéuticos y Dispositivos médicos	Línea de Acción	Unidad de medida	Cronograma												Presupuesto	Fuente Financiamiento	Genérica de Gasto		
REDUCCION	Tarea 1: Monitoreo diario del stock y de la disponibilidad física de los PF y DM.	Organización de los Servicios de Salud	informe	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	S/. 2,873,976	R.O. y DyT	2.3
	Tarea 2: Monitoreo de las BPA y BPM		Informe	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	S/. 200,000	R.O y DyT	2.3





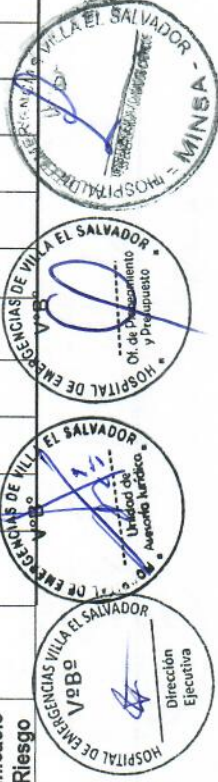
PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
Villa El Salvador

DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES
PARA MUJERES Y HOMBRES
"Año de la Universalización de la Salud"

MACROPROCESO		PROCESO	Objetivos Específico 2: Minimizar los riesgos de transmisión intrahospitalaria del SARS - COV2 en el personal de salud y administrativo																	Fuente Financiamiento	Genérica de Gasto
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES		RESPUESTA	Línea de Acción	Unidad de medida	Cronograma												Presupuesto	Fuente Financiamiento	Genérica de Gasto		
					Meta	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic						
						15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15					
				PEAS	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	S/. 58,509.48	RO	2.3		
				PEAS	135	204	358	429	429	429	429	429	358	358	135	S/. 1,237,611.12	RO	2.3			
				PEAS	235	275	305	388	388	388	388	388	305	305	305	S/. 6,706,151.04	RO	2.3			
				PEAS	140	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	S/. 612,605.88	RO	2.3			
				PEAS	150	200	200	200	200	231	231	231	231	231	231	S/. 37,023.48	RO	2.3			
MACROPROCESO		PROCESO	Objetivos Específico 3: Fortalecer la vigilancia epidemiológica de las Infecciones Respiratorias Agudas SARS-COV2																	Fuente Financiamiento	Genérica de Gasto
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES		PREPARACION	Línea de Acción	Unidad de medida	Cronograma												Presupuesto	Fuente Financiamiento	Genérica de Gasto		
					Meta	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic						
						4		4													
				PEAS	4												261,200	RO	2.3		
				PEAS	1	1											90,300	RO	2.3		
				PEAS	1	1											79,200	RO	2.3		
				PEAS	2	1		1									158,400	RO	2.3		
				PEAS	3	3											139,500	RO	3.3		



MACROPROCESO		PROCESO	Objetivos Específico 4: Preparar la respuesta de los servicios de salud del hospital mediante la reorganización de los servicios y su gestión, a través del modelo del sistema de Comando de Incidentes Hospitalario													Fuente Financiamiento	Presupuesto	Genérica de Gasto	
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES		PREPARACION	Actividad 4.1: Formular escenarios para expansión de la oferta de servicios de salud en función del aumento de la demanda esperada por la pandemia del nCov-19	Línea de Acción	Unidad de medida	Cronograma												Presupuesto	Genérica de Gasto
			Tarea 1: Realizar un análisis situacional de la capacidad instalada y las posibles áreas de expansión con las que cuentan en el hospital	Organización de los Servicios de Salud	INFORME	Meta	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic			
						2	1		1										
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES		PREPARACION	Tarea 2: Formular escenarios de expansión de la oferta en base a los escenarios epidemiológicos y la capacidad de expansión hospitalaria	Organización de los Servicios de Salud	PLAN	3	1		1	1							0		
			Cronograma													Presupuesto	Genérica de Gasto		
			Línea de Acción	Unidad de medida	Meta	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic				
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES		PREPARACION	Actividad 4.2: Elaborar y formular un nuevo organigrama funcional y las funciones por cargo (de carácter temporal) de acuerdo al modelo del SCI-H; para la gestión hospitalaria en respuesta a la pandemia causada por nCov-19	Línea de Acción	Unidad de medida	Cronograma												Presupuesto	Genérica de Gasto
			Tarea 1: Establecer un Sistema de Vigilancia epidemiológica activa de los Síndromes gripales en el personal de salud	Organización de los Servicios de Salud	INFORME	Meta	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic			
						10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES		PREPARACION	Tarea 2: Establecer vigilancia epidemiológica de los factores de riesgo de transmisión intrahospitalaria del SARS-COV2	Organización de los Servicios de Salud	INFORME	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0		
			Cronograma													Presupuesto	Genérica de Gasto		
			Línea de Acción	Unidad de medida	Meta	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic				
MACROPROCESO		PROCESO	Objetivos Específico 5: Establecer las estrategias de comunicación y educación a los pacientes afectados por nCov-19 que acudan al Hospital de Emergencias Villa El Salvador, durante la duración del estado de emergencia.																
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES		RESPUESTA	Actividad 5.1: Establecer los lineamientos para la difusión de información a los pacientes y familiares sobre la enfermedad y el estado de salud de las personas afectadas	Línea de Acción	Unidad de medida	Cronograma												Presupuesto	Genérica de Gasto
			Tarea 1: Proponer lineamientos para la transmisión de información de manera adecuada hacia los pacientes, familiares y la comunidad en general sobre la situación actual del hospital	DOCUMENTO	1	Meta	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic			
									1										
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES		PREPARACION	Tarea 2: Formular un Plan de Comunicaciones para establecer los medios adecuados para la difusión de información respecto a la enfermedad y el estado de salud de las personas afectadas por nCov-19 atendidas en el hospital	Promoción de la Salud	PLAN				1								300	2.3	
			Cronograma													Presupuesto	Genérica de Gasto		
			Línea de Acción	Unidad de medida	Meta	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic				

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR
VºBº
Dirección Ejecutiva

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR
VºBº
Unidad de Asesoría Jurídica

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR
VºBº
Oficina de Planeamiento y Presupuesto

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR
VºBº
MINSA