



Hospital de Emergencias
VILLA EL SALVADOR

**PLAN DE CONTINGENCIA POR SEMANA SANTA
DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR**

Lima – Perú

2023

INDICE

I. INTRODUCCIÓN	3
II. FINALIDAD	4
III. OBJETIVOS	4
IV. BASE LEGAL	4
V. ÁMBITO DE APLICACIÓN	6
VI. CONTENIDO	6
6.1. Determinación del escenario de riesgo	6
6.1.1. Identificación del peligro.....	7
6.1.2. Análisis de la vulnerabilidad.....	7
6.1.3. Análisis de la vulnerabilidad del HEVES	10
6.1.4. Determinación del nivel de riesgo.....	16
6.2. Organización frente a una emergencia	17
6.2.1. Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres (GT-GRD).....	17
6.2.2. Sistema de Comando de Salud	18
6.3. Procedimientos Específicos	18
6.3.1. Procedimiento de preparación para reducir daños en salud	18
6.3.2. Procedimiento de alerta	20
6.3.3. Procedimiento de comando y coordinación	23
6.3.4. Procedimiento de respuesta para la organización de la atención de salud	23
6.3.5. Procedimiento de continuidad de servicios	27
6.4. Actividades articuladas a los procesos y líneas de acción	29
6.5. Presupuesto y financiamiento	30
6.6. Monitoreo y evaluación	31
VII. ANEXOS	32
7.1. Escenario de Riesgo en Salud	32
7.2. Procedimientos para la declaratoria de alerta frente a emergencias y desastres	34
7.3. Sistema de Comando de Salud	35
7.4. Matriz de actividades y tareas	44
7.5. Directorio telefónico para la coordinación interinstitucional ..	49
7.6. Red radial y de telefonía, incluyendo los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED) y COE Salud	50
7.7. Bibliografía.....	54

I. INTRODUCCIÓN

El Hospital de Emergencias Villa El Salvador (HEVES) categorizado como nivel II-2, se encuentra ubicado en la intersección de la avenida Pastor Sevilla y la avenida 200 Millas, éste moderno hospital está construido sobre un área de 39,830.72 m², el inicio de la obra fue en el 2012 e inaugurada el 07 de abril del 2016, es una de las edificaciones más modernas del Ministerio de Salud y 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, estos distritos pertenecen a la jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur (DIRIS Lima Sur), por lo que se reciben referencias de puestos y centros de salud como el Centro de Salud Juan Pablo, Centro de Salud César López Silva y Centro de Salud San José, así como también de hospitales de Lima y de provincias.

Durante todo el año en el territorio peruano se presentan muchos eventos y/o celebraciones de diferentes índoles que concentran a grandes grupos de personas como son: la celebración por Semana Santa, fiestas patrias, el señor de los milagros, fiestas navideñas y de fin de año, entre otros, así como también eventos que no previstos como huelgas, protestas, manifestaciones, conciertos, etc.

La celebración de Semana Santa es la festividad religiosa católica más importante de todos los tiempos, en el que cada año en el mes de abril muchas personas demuestran con devoción su fe, celebrando a gran escala, lo cual genera grandes concentraciones de personas que realizan costumbres propias de la fecha y según la tradición, movidos por su fervor religioso.

Esto ocasiona una gran movilización al interior y exterior del país a lugares públicos y privados que suele pasar su capacidad según aforo, convirtiéndose en el centro de atención de peruanos y extranjeros. Por ende, durante el tiempo que se llevará a cabo esta celebración, incrementan los riesgos y peligros provocados por la acción humana, teniendo consecuencias adversas para la vida y salud, entre ellas tenemos los accidentes diversos y alteración del turismo interno y externo, accidente de tránsito, delincuencia (entre las más comunes están el hurto, homicidios y secuestros), violencia social, incremento de consumo de productos alimenticios ambulatorios que no tienen un correcto control de higiene, el incremento de contagios por covid-19, Viruela Símica y fallecimientos entre otros

En tal sentido en el HEVES a través del área de Gestión de Riesgos de Desastres (GRD) y en colaboración con la DIRIS Lima Sur, estamos en la necesidad de tomar medidas y acciones inmediatas que nos permitan actuar en forma correcta, eficaz y eficiente ante la probable ocurrencia de un evento masivo. Por lo que es necesario hacer frente a cualquier eventualidad y con fin de poder brindar una oportuna respuesta, se ha elaborado el presente Plan de Contingencia por Semana Santa del 2023.

II. FINALIDAD

Proponer estrategias que permitan continuar con la operatividad y atención adecuada de la institución ante el posible incremento de pacientes y emergencias que pudieran suscitarse por la celebración de Semana Santa del 2023.

III. OBJETIVOS

3.1. Objetivo General:

3.1.1. Garantizar la respuesta oportuna para reducir los riesgos en las actividades religiosas por la celebración de Semana Santa en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador ante cualquier incidencia.

3.2. Objetivos Específicos:

3.2.1. Mitigar la demanda masiva de pacientes, aumentando la capacidad de recursos necesarios para la atención.

3.2.2. Brindar una adecuada respuesta por parte del personal del Hospital de Emergencias Villa El Salvador frente a los eventos adicionales que se puedan presentar.

3.2.3. Ejecutar un correcto control sobre los recursos utilizados para poder gestionar equitativamente los recursos médicos y farmacológicos a todos los pacientes que son atendidos en el hospital.

IV. BASE LEGAL

4.1. Ley N° 26842, Ley General de Salud y modificatoria.

4.2. Ley N° 31061, Ley de movilización para la defensa nacional y el orden interno.

4.3. Ley N° 28551, Ley que establece la obligación de elaborar Planes de Contingencia.

4.4. Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión de Riesgo Desastres (SINAGERD) y modificatorias.

4.5. Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.

4.6. Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.

4.7. Decreto Supremo N° 001-A-2004-DE/SG, que aprueba Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres.

4.8. Decreto Supremo N° 017-2008-DE, que aprueba la Directiva N° 001-2008-MD-DIGEPE Directiva Nacional de Movilización.

4.9. Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).

4.10. Decreto Supremo N° 005-2012-TR, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.

4.11. Decreto Supremo N° 034-2014-PCM, que aprueba el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - PLANAGERD 2014-2021.

- 4.12. Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y modificatorias.
- 4.13. Decreto Supremo N° 038-2021-PCM, que aprueba la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres al 2050.
- 4.14. Resolución Suprema N° 009-2004-SA, que aprueba Plan Sectorial de Prevención y Atención de Emergencias y Desastres del Sector Salud.
- 4.15. Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 “Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres”.
- 4.16. 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 de Riesgo de Desastres en los Tres Niveles de Gobierno”.
- 4.17. Resolución Ministerial N° 154-2014-MINSA, que constituye el Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres del Ministerio de Salud.
- 4.18. 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.
- 4.19. Resolución Ministerial N° 059-2015-PCM, que aprueba los “Lineamientos para la Organización y Funcionamiento de los Centros de Operaciones de Emergencia-COE”.
- 4.20. Resolución Ministerial N° 185-2015-PCM, que aprueba los “Lineamientos para la Implementación de los Procesos de la Gestión Reactiva”.
- 4.21. Resolución Ministerial N° 188-2015-PCM, que aprueba los “Lineamientos para la Formulación y Aprobación de Planes de Contingencia”.
- 4.22. Resolución Ministerial N° 945-2016-MINSA, que aprueba documento “Mapa de Procesos Institucionales del Ministerio de Salud” y la “Matriz de Alineamiento de los macroprocesos sectoriales a los macroprocesos institucionales del Ministerio de Salud”.
- 4.23. Resolución Ministerial N° 628-2018-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 250-2018-MINSA/DIGERD, “Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia (COE Salud) y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud”
- 4.24. Resolución Ministerial N° 643-2019-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 271 – MINSA/2019/DIGERD, Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud.
- 4.25. Resolución Jefatural N° 327-2016/IGSS, que crea el establecimiento de salud denominado Hospital de Emergencias Villa El Salvador.
- 4.26. Resolución Directoral N° 66-2022-DE-HEVES, reconfirma el “Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastre (GT-GRD) del Hospital de Emergencia Villa El Salvador”.

V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El plan será ejecutado por los siguientes departamentos y unidades: Departamento de Atención Ambulatoria y de Hospitalización, Departamento de Atención de Emergencias y Cuidados Críticos, Departamento de Atención de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, Departamento de Articulación Prestacional, Servicio de Enfermería (todas las áreas), Unidad de Tecnología de la Información y Unidad Ingeniería Clínica, Hospitalaria y de Servicios del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, en el evento masivo.

VI. CONTENIDO

6.1. Determinación del escenario de riesgo

El escenario de riesgo está determinado por la amenaza y la vulnerabilidad, que podría suscitarse en la jurisdicción del distrito de Villa El Salvador ante eventos adversos producto de la celebración de Semana Santa como disturbios, manifestaciones, accidentes del transporte masivo en carreteras, violencia social (delincuencia entre otros) y patológicas específicas (COVID -19, Viruela Símica).

Es así que la posibilidad que se pueda presentar un evento de cualquier origen es alta, siendo necesario implementar acciones que incluyan medidas de prevención y reducción del riesgo.

Tabla 1

Identificación y caracterización del escenario de riesgo

Evento	Semana Santa
Tipo	Antrópico - Social
Ocurrencia	Muy probable
Magnitud	Moderada - Alta
Duración	Del 06 al 10 de abril del 2023
Lugares Afectados	Villa El Salvador y zonas aledañas

Dentro de los eventos masivos más resaltantes que se registraron en el hospital podemos citar los siguientes:

Tabla 2

Registro de eventos

N°	Fecha y hora	Lugar de incidente	N° pacientes	Evento	Descripción
1	03/10/19 a las 18:00 horas	Institución Educativa Rodrigo Lara Bonilla de Lurín	25	Intoxicación	Se manifiesta a través de vómitos y dolor abdominal

N°	Fecha y hora	Lugar de incidente	N° pacientes	Evento	Descripción
2	23/01/20 a las 07:30 horas	Av. Villa del Mar con Mariano Pastor Sevilla ruta C de Villa El Salvador	39	Deflagración	Pacientes con quemaduras de II y III grado
3	03/02/22 a las 09:00 horas	Distrito de Lurín	18	Accidente vehicular	Pacientes politraumatizados
4	01/07/22 a las 18:00 horas	Distrito de Villa El Salvador	10	Accidente vehicular	Pacientes politraumatizados
5	23/07/22 a las 18:00 horas	Distrito de Lurín	15	Accidente vehicular	Pacientes politraumatizados

6.1.1. Identificación del peligro

El distrito de Villa El Salvador está ubicado al sur de Lima, entre los kilómetros 15.5 y 25 de la carretera Panamericana Sur. Ocupa un área de 35, 460 km², subdividido en territorios, urbanizaciones, sectores, grupos y manzanas.

Está asentado sobre el desierto de la Tablada de Lurín, en la zona de intercuenca de Lurín y Rímac.

La ocupación principal de la población económicamente activa son los trabajadores de servicios personales, vendedores de comercio formal y de mercado la cual representan el 22,5% y los trabajadores no calificados, peones, vendedores ambulantes y afines representan el 22,4%.

El 17,1% de la ocupación de la población económicamente activa son obreros en fábricas e industrias manufactureras y el 15,7% son obreros de construcción y afines. Se estima un alto flujo de personas fuera de sus domicilios, incrementando significativamente la movilización de personas en el distrito, generando probablemente concentración de grupos en espacios públicos, exponiéndose a accidentes de tránsito, lesiones, asfixia, sincopes, lipotimia y el frío excesivo por bajas temperaturas.

Asimismo, conflictos sociales por la coyuntura política actual, por lo que nos permite identificar amenazas y peligros a los que están expuestos la población, los servicios y los bienes.

6.1.2. Análisis de la vulnerabilidad

6.1.2.1. Población

El incremento de la población (porcentaje) es similar al incremento nacional en el mismo periodo. Se calculó la tasa de crecimiento intercensal la cual fue de 2.05% anual, siendo mayor en los distritos de Pachacamac y balnearios.

PLAN DE CONTINGENCIA POR SEMANA SANTA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

Tabla 3
Población de la jurisdicción que corresponde al HEVES

Distritos	Población
Villa El Salvador	441,794
Pachacamac	153,189
Lurín	115,330
San Bartolo	9,424
Punta Hermosa	23,080
Pucusana	17,885
Punta Negra	8,914
Santa María del Mar	1,251
Total	770,867

Fuente: Población DIRIS Lima Sur -2023

Tabla 4
Análisis de vulnerabilidad de la población

Población	Población total expuesta	Niño (0 a 12 años)	Adolescente (13 a 18 años)	Adulto (18 a 60 años)	Adulto mayor (60 a más años)
		768,116	137,326	49,402	220,400
Población más vulnerable	Adulto y adulto mayor				
Perfil epidemiológico	Enfermedades Transmisibles	Enfermedades No Transmisibles		Causa Externa	
	Enfermedades digestivas Enfermedades respiratorias (COVID-19)	Crónicos de hipertensión arterial Diabetes mellitus Obesidad Episodio depresivo moderado/grave Intento suicida		Intoxicaciones alimentarias Intoxicaciones alcohólicas Mala higiene Ausencia del uso de elementos de bioseguridad	
Antecedentes epidemiológicos relacionados al evento	Hipertensión arterial - Contusiones - Accidentes de tránsito - Etilismo - Pérdida de conciencia				
Principales actividades económicas	Sector metal mecánico – Sector confecciones - Sector carpintería Sector de calzado y cuero - Sector alimentos – Sector artesanía y afines				
Población en riesgo social	Pobreza		Pobreza extrema		
	35%		13%		
Preparación y capacitación de la comunidad para casos de desastre	La que está difundida por los medios de comunicación, comunicaciones oficiales sobre viajes seguros, promoción de la salud y prevención de enfermedades.				

Fuente: DIRIS Lima Sur / Análisis de situación de salud 2019 / Análisis de situación de salud hospitalario (ASISHO) 2020 HEVES

6.1.2.2. Aseguramiento en salud

Según el censo del año 2017 el porcentaje de población de los distritos de influencia del Hospital de Emergencias Villa El Salvador que cuentan con el seguro del SIS fue de 36.2%.

Tabla 5

Cobertura de afiliación al Seguro Integral de Salud (SIS) por distritos – 2017

Distrito	% de asegurados al SIS
Pucusana	47%
Pachacamac	41.3%
Villa El Salvador	35.7%
Punta Negra	34.8%
San Bartolo	33.5%
Punta Hermosa	32.4%
Lurín	31.5%
Santa María del Mar	22.7%

Fuente: Censo nacional XII de población, VII de vivienda 2017 y III de comunidades indígenas

En la atención de asegurados por SIS y particulares en HEVES se observa que tiene tendencia al crecimiento, registrándose para el 2020 en SIS (120, 990) y como fuente de financiamiento particular (10,841).

6.1.2.3. Alteraciones sociales

Se constituye una amenaza que se manifiesta como ocurrencia de desplazamientos súbitos y violentos de las personas. La probable ocurrencia de accidentes y alteraciones súbitas en la salud de las personas puede deberse a una o la combinación de más de una de las siguientes causas:

- Actos antisociales producto del desorden, confusión y protesta, actos violentistas, terrorismo (bombas, incendios, entre otros).
- Actos vandálicos, saqueos, robos, agresiones físicas, pandillaje, explosiones, entre otros.
- Accidentes de tránsito en calles y carreteras de la ciudad.
- Eventos aleatorios que pueden alterar el orden y la tranquilidad de la masa humana: falsas alarmas de peligro.
- Aglomeración de personas en calles, centros comerciales, plazas de Lima y Callao, así mismo hacia el interior del país y reuniones no permitidas de alta afluencia.
- Presencia de vendedores ambulantes para venta masiva de alimentos, bebidas sin las medidas sanitarias adecuadas de conservación y/o adulterados sin respeto a las normas de seguridad sanitaria.
- Competencia por lugares preferentes para el comercio ambulatorio.
- Colapso de estructuras temporales (cercos u otros) por tránsito masivo de personas, con incremento de aforos no permisibles.

- Eventos naturales no previsibles, que desencadenen un evento de movilización en masa de personas en lugares públicos y privados.

6.1.2.4. Accidente del transporte masivo

Por desplazamiento masivo con alto tránsito vehicular hacia y desde el interior del país, genera un riesgo potencial de ocurrencia de accidentes y consiguiente a daño a la salud e integridad de las personas, bienes, comunidad y medio ambiente.

6.1.2.5. Factores adversos

- Insuficiente cultura de prevención de la población que se moviliza en vehículos que no cuentan con la mínima seguridad.
- Falta de prácticas higiénicas en la preparación y manipulación de alimentos.
- Comerciantes en lugares de afluencia masiva.

6.1.3. Análisis de la vulnerabilidad del HEVES

El Hospital de Emergencias Villa El Salvador se encuentra ubicado en la avenida 200 millas S/N con la avenida Pastor Sevilla en el distrito de Villa El Salvador bajo la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur, en la provincia de Lima y departamento del mismo nombre. Este asignado con la categoría de establecimiento nivel II-2, realiza actividades de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, control de riesgos y gestión.

6.1.3.1 Equipos hospitalarios

El Hospital de Emergencias Villa El Salvador ha sido equipado con los siguientes equipos:

- 1,480 equipos biomédicos.
- 2,647 equipos complementarios.
- 4,006 mobiliarios clínicos.
- 3,341 mobiliarios administrativo.
- 3 unidades móviles.

A la fecha se tiene 1480 equipos biomédicos propios de los cuales 810 equipos fueron instalados por el Consorcio Equipador VES y durante la pandemia han ingresado más equipos para la atención de los pacientes COVID-19 como ventiladores volumétricos y monitores de funciones vitales.

6.1.3.2. Las zonas de atención hospitalaria

Están organizados y posicionados en las siguientes torres tanto asistencial como administrativa:

Tabla 6
Distribución de áreas en la torre hospitalaria

PISO	ÁREAS
1	<ul style="list-style-type: none"> - Departamento de Atención de Emergencias y Cuidados Críticos. - Gestión de Riesgos y Desastres – Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres. - Emergencia Adulto. - Emergencia Pediátrica. - UCE Unidad de Cuidados de Emergencia. - Admisión de Emergencia. - Caja de Emergencia. - Farmacia de Emergencia. - Farmacia Central. - Departamento de Articulación Prestacional. - Unidad de Nutrición y Dietética. - Unidad de Diagnóstico por Imágenes. - Unidad de Patología Clínica. - Anatomía Patológica. - Hemoterapia. - Banco de Sangre. - Consultorios Externos con todas las especialidades. - Unidad de Seguros, Archivos, Historias Clínicas. - Unidas de Medicina Física y Rehabilitación.
2	<ul style="list-style-type: none"> - UCI Adulto. - UCI Pediátrico. - UCI Neonatal. - Unidad De Recuperación Post Anestésica (URPA). - Centro Quirúrgico. - Central de Esterilización. - Centro Obstétrico. - Alojamiento Conjunto
3	<ul style="list-style-type: none"> - Hospitalización de Medicina. - Cirugía y Salud Mental.
4	<ul style="list-style-type: none"> - Hospitalización de Gineco-Obstetricia. - Hospitalización Ginecología. - Hospitalización Ginecología Oncológica. - Neonatología. - Hospitalización Pediátrica.

Tabla 7

Distribución de áreas en la torre administrativa

PISO	ÁREAS
1	<ul style="list-style-type: none"> - Unidad de Tecnologías de la Información. - Área de Patrimonio. - Unidad de Gestión de la Calidad. - Unidad de Pediatría. - Departamento de Atención Ambulatoria y de Hospitalización. - Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación Bienestar Social.
2	<ul style="list-style-type: none"> - Oficina de Gestión de Recursos Humanos. - Oficina de Administración. - Oficina de Planeamiento y Presupuesto. - Unidad de Economía. - Unidad de Asesoría Jurídica. - Unidad de Logística. - Unidad de Ingeniería Clínica Hospitalaria y de Servicios. - Unidad de Comunicaciones e Imagen Institucional.
3	<ul style="list-style-type: none"> - Unidad de Inteligencia Sanitaria. - Dirección Ejecutiva. - Coordinación Técnica y - Secretaria Técnica de los Órganos Instructores de los Procedimientos Administrativos Disciplinarios.

6.1.3.3. Capacidad hospitalaria:

El Hospital de Emergencias Villa El Salvador cuenta con la siguiente disposición de áreas y camas para hacer frente a emergencias y desastres que puedan ocurrir durante el evento masivo.

Tabla 8

Capacidad hospitalaria del Ambiente de aislados

Áreas	Camas Habilitadas	Operatividad
Ambiente aislado	6	100%

Fuente: Reportador del HEVES – 14/03/2023

Tabla 9
Capacidad hospitalaria del Servicio de Emergencia

Servicio		Área	Camas habilitadas	Chailones habilitados	Silla Habilitada
Servicio de Emergencia	Emergencia Adulto	Unidad de Trauma Shock Adulto	4	-	-
		UCE 1	10	-	-
		UCE 2	9	-	-
		Observación Quirúrgica	2	9	14
		Observación Medicina 1	3	8	-
		Observación Medicina 2	7	-	-
		Observación Medicina 3	2	7	11
		Observación Medicina 4	3	3	-
		Observación Gineco-Obstetricia	4	-	-
	Emergencia Pediátrica	Unidad de Trauma Shock Pediatría	3	-	-
		Observación Pediatría	6	-	-
Unidad de Cirugía Ambulatoria	UCA	4	13	-	

Fuente: Reportador del HEVES – 14/03/2023

Tabla 10
Capacidad hospitalaria del Servicio de Cuidados Críticos

Servicio		Área	Camas habilitadas
Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)	UCI Adulto	UCI Adultos A	12
		UCI Adultos B2	0
	UCI Pediátrica	UCI Pediátrica	6
	UCI Neonatología	UCI Neonatología sala 2	8
Unidad de Cuidados Intermedios (UCIN)	UCIN Adulto	UCIN Adultos C	8
		UCIN Pediátrica	UCIN Pediátrica
	UCIN Neonatología	UCIN Neonatología sala 1	14
		UCIN Neonatología sala 3	8
Sala de Atención Inmediata			7

Fuente: Reportador del HEVES – 14/03/2023

Tabla 11
Capacidad hospitalaria del Servicio de Anestesiología y Centro Quirúrgico

Servicio	Área	Camas habilitadas
Centro Quirúrgico	Sala de Operaciones	6
	URPA (Unidad de Recuperación Post Anestésica)	12

Fuente: Reportador del HEVES – 14/03/2023

Tabla 12

Capacidad hospitalaria del Servicio de Hospitalización Clínico Quirúrgico

Servicio	Área	Camas habilitadas
Hospitalización segundo piso	Hospitalización Obstetricia ARO	6
Hospitalización tercer piso	Hospitalización Medicina No COVID-19	48
	Hospitalización Cirugía No COVID-19	50
	Hospitalización Salud Mental	4
Hospitalización cuarto piso	Hospitalización 2 Gineco-Obstetricia No COVID-19	36
	Hospitalización Ginecología No COVID-19	9
	Hospitalización Ginecología Oncológica	3
	Hospitalización Pediatría No COVID-19	25
	Alojamiento Conjunto 2	36

Fuente: Reportador del HEVES – RESUMEN DE CAMAS POR PISO 14/03/2023

6.1.3.4. Capacidad estructural y funcional

El Índice de Seguridad Hospitalaria es una herramienta de evaluación rápida confiable que proporciona una idea inmediata de la operatividad de un establecimiento de salud ante el caso o probabilidad de un desastre.

Los resultados del Índice de Seguridad Hospitalaria 2021, realizado en el HEVES, mencionan lo siguientes componentes:

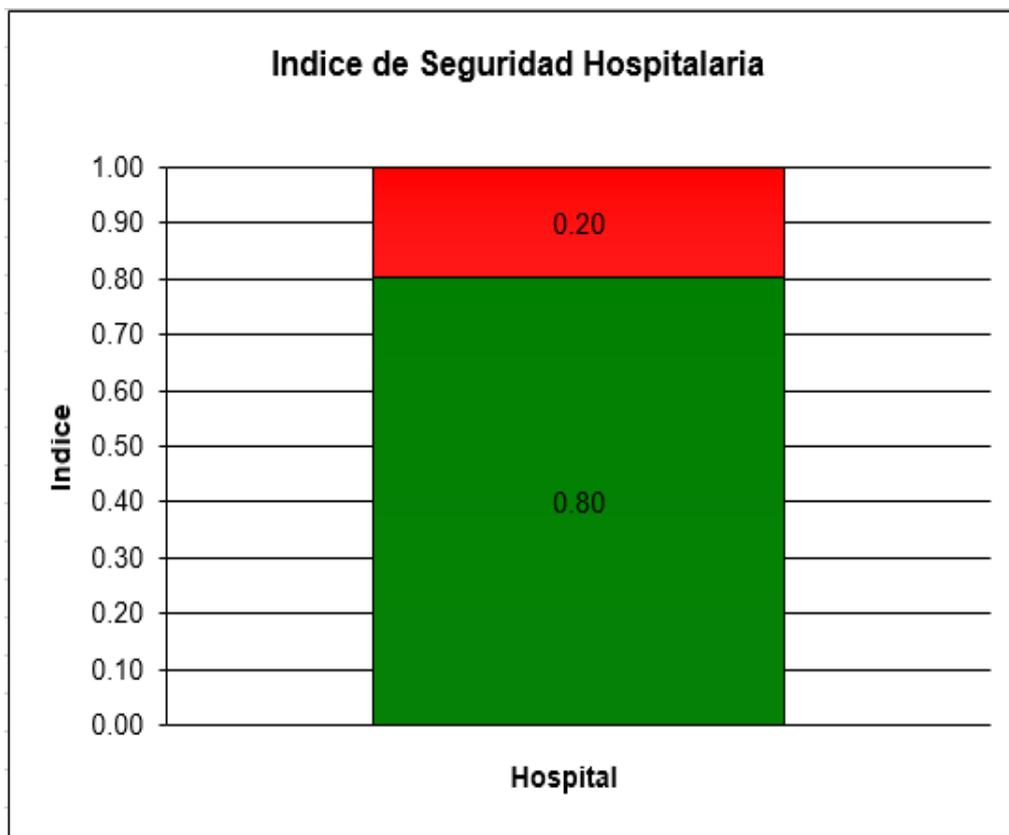
Tabla 13

Capacidad estructural y funcional del Índice de Seguridad Hospitalaria

N°	Componentes	Alto	Medio	Bajo
1	Estructural (infraestructura de edificaciones)	85%	15%	0%
2	No estructural	50%	49%	2%
3	Funcional	68%	29%	3%

Fuente: Índice de Seguridad Hospitalaria HEVES – 2021

Tabla 14
Resultado del Índice de Seguridad Hospitalaria – HEVES 2021



Clasificación del establecimiento de salud: Categoría A

Fuente: Índice de Seguridad Hospitalaria HEVES – 2021

Tabla 15
Comparación de índice de seguridad con recomendaciones

Índice seguridad	Tipo de categoría	¿Qué se tiene que hacer?
0 – 0.35	Categoría C	Medidas urgentes son requeridas inmediatamente ya que el estado integral de la instalación de salud no está en condiciones de proteger adecuadamente a los pacientes y empleados durante y después de un desastre.
0.36 – 0.65	Categoría B	Medidas necesarias son requeridas en algún momento ya que el estado integral de la instalación de salud puede potencialmente poner en riesgo las vidas de pacientes y empleados durante y después de un desastre.
0.66 – 1	Categoría A	Medidas preventivas son sugeridas en algún momento ya que el estado de la instalación de salud puede permitir que daños aceptables ocurran después de un desastre, reduciendo la seguridad integral de la instalación de salud.

Fuente: Índice de Seguridad Hospitalaria HEVES – 2021

6.1.4 Determinación del nivel de riesgo

En relación con la información de los peligros y vulnerabilidades se han establecido los determinantes sociales identificados, tanto sus causas como consecuencias que se presentan en el siguiente cuadro:

Tabla 16

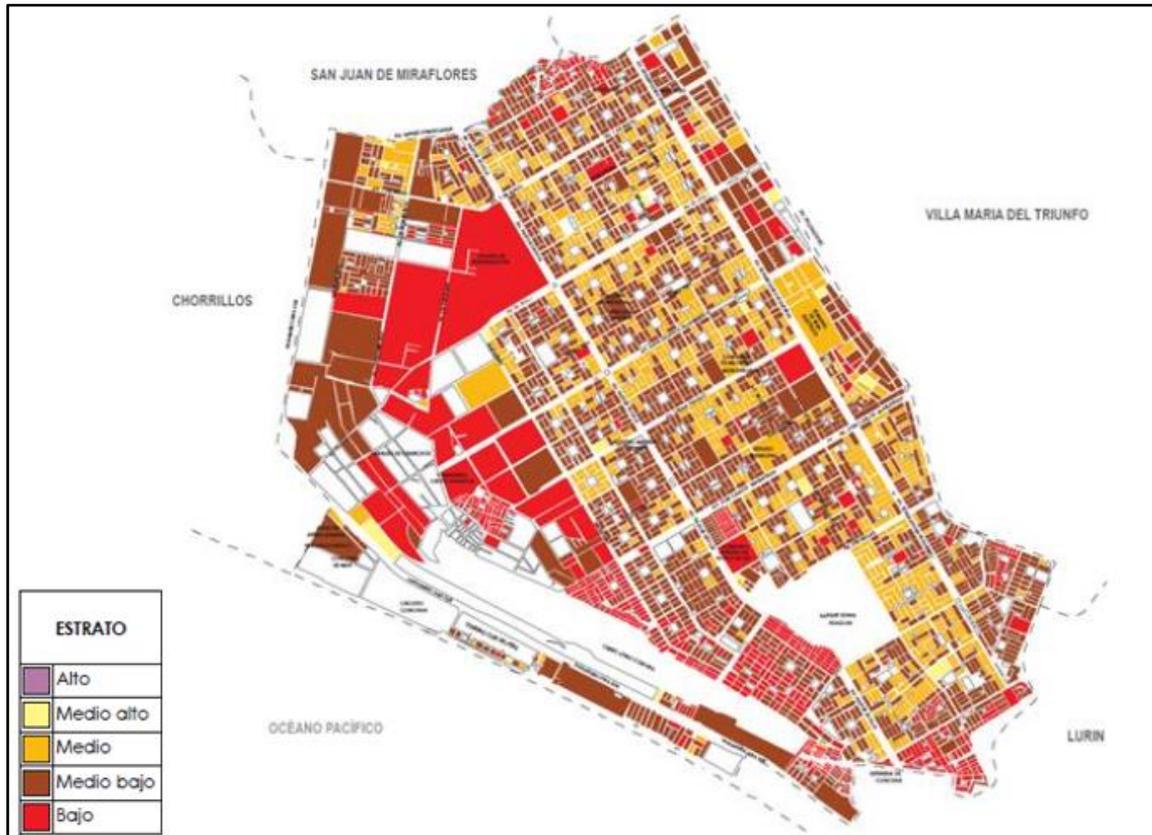
Determinantes sociales de la salud del distrito de Villa El Salvador

Determinante	Causa	Consecuencia
Delincuencia	Falta de empleo Drogadicción Falta de educación. Programación televisiva con contenido violento Aumento de deserción escolar	Robos, asaltos. Asesinatos Violencia
Inadecuada eliminación de residuos sólidos	Desconocimiento del horario de recolección de basura. Insuficientes camiones recolectores de basura municipal Falta de educación de las personas en relación al buen desecho de la basura.	Propagación de enfermedades Contaminación ambiental por acumulo de basura
Hacinamiento en la población inmigrante extranjera	Incremento poblacional inmigrante extranjera	Propagación de enfermedades Incremento de enfermedades infectocontagiosas

Fuente: Análisis de Situación de Salud Villa El Salvador 2019 – DIRIS Lima Sur

Se analizó la distribución presentada en el plano estratificado de Villa El Salvador, se determinó como válido solo tres estratos socioeconómicos en el distrito de Villa El Salvador, los cuales son: medio, medio bajo y bajo.

Figura 1
Plano estratificado de Villa El Salvador



Fuente: Municipalidad Villa El Salvador -2022

6.2. Organización frente a una emergencia

6.2.1. Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres (GT-GRD)

Con la finalidad de responder ante cualquier tipo de evento adverso que pueda producirse durante la celebración de Semana Santa del 2023 y garantizar el flujo de atención de víctimas las 24 horas del día, el Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Desastres (GT-GRD) iniciará coordinaciones para activar la Brigada Hospitalaria institucional en caso sea necesaria su acción y a su vez realizarán coordinaciones con cada una de las áreas hospitalarias para garantizar la atención de pacientes según los procedimientos constituidos en el presente plan.

Funciones del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres:

- Convocar sesiones de GT-GRD, organizadas por el presidente (Director Ejecutivo).
- Cumplir y hacer cumplir las funciones establecidas en el grupo de trabajo.
- Declarar en sesión permanente la GT-GRD, en caso de emergencia o desastre.
- Promover acciones con juntas con otras instancias de articulación y participación en la Gestión de Riesgo de Desastres.

- Coordinar con los integrantes de GT-GRD, la agenda de sesiones y llevar actas de acuerdos.
- Participar de acuerdo con sus competencias, en la formulación de normas y planes para los procesos de la GRD: estimación, prevención, reducción del riesgo, preparación, respuesta, rehabilitación y construcción.
- Desarrollar permanentemente programas de capacitación y entrenamiento.
- Mantener la máxima capacidad operativa de respuesta del hospital, en base a capacitación, simulaciones y simulacros.
- Tomar decisiones para el registro y vigilancia de emergencias y desastres, corroborado con información actualizada de las entidades especializadas en el monitoreo climatológico y geológico.
- Realizar las acciones para la observación, control y supervisión de las emergencias y desastres.
- Realizar comunicación activa con el Ministerio de Salud sobre el evento presentado y las coordinaciones que se realizarán.
- Mantener una comunicación constante con las demás instituciones del Sector Salud y Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre (SINAGERD).

6.2.2 Sistema de Comando de Salud

Es un sistema que adopta la metodología del Sistema de Comando de Incidentes – SCI para el sector salud, permite una organización funcional y modular con el objetivo de garantizar el control de la respuesta en salud ante la ocurrencia de un incidente (evento adverso, emergencia o desastre), se adapta a las funciones críticas del sector salud y se activa en una emergencia o desastre, dispone de herramientas (formatos, planes y mapas) para facilitar la toma de decisiones.

6.3 Procedimientos Específicos

6.3.1 Procedimiento de preparación para reducir daños en salud

En conjunto con la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación, se han realizado diversas capacitaciones a todo el personal asistencial y administrativo, al Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres y a las respectivas brigadas de la institución, difundiendo así el correcto desarrollo y fortalecimiento de sus capacidades en temas de:

- Sistema de Comando de Incidentes
- RCP básico
- OVACE
- Rescate y traslado de paciente
- Uso y manejo de extintores
- Formato EDAN
- Primeros auxilios
- Plan familiar de emergencia
- Mochila de emergencia y caja de reserva
- Rutas de evacuación ante sismos
- Lucha contra incendios

- Flujo de plan de respuesta
- Códigos ante emergencias y desastres

Tabla 17

Identificación de la operatividad de las áreas del HEVES

Áreas críticas						
	SOP	UCI	Tópico de ginecología	Emergencia	Casa de fuerza	Otras
Número	02 ambientes	Ped:01 Adulto:04 Neo:04	01	02	01	-
Operatividad	Si	Si	Si	Si	Si	-
Comunicación						
	Radio UHF	Radio VHF	Teléfono	Fax	Otras	
Operatividad	No	Si	953301774	-	-	-
Disponibilidad	No	Si	Si	-	-	-
Abastecimiento y almacenamiento de agua						
	Abastecimiento a red pública	Cisterna	Tanque		Otros	
Operatividad	Si	Si	Si		Calderos	
Energía eléctrica						
	Abastecimiento a red pública			Grupo electrógeno		
Operatividad	Si			Si		
Medios de transporte						
	Ambulancias	Vehículos	Motos		Otros	
Número	02	-	-		-	
Operatividad	Si	No	No		No	
Medicamentos e insumos médicos						
Se cuenta con maletines de primera respuesta, kits de sutura de emergencias, kits de curación menor y entre otros para adicionar.						
Organización y preparación en emergencias y desastres						
*Grupo de trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres *Área Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres *Personal capacitado *Brigadistas						

Fuente: Índice de Seguridad Hospitalaria 2021

Tabla 18

Identificación de la operatividad de las áreas del HEVES

Capacidad de redundancia de líneas vitales		
Línea Vital	Cantidad	Observaciones
Agua		
Tanque cisterna	2	1 con capacidad de 200 mt3 1 con capacidad de 200 mt3
Cisterna contra incendio	1	Capacidad de 100 mt3
Electricidad		
Grupo electrógeno	2	1 con capacidad de 550 kva 1 con capacidad de 5500 kw
Otras líneas vitales		
Central de oxígeno	1	Con: 3 días de duración (9000 mt3)
Sistema de desagüe	1	Operativo

Fuente: Índice de Seguridad Hospitalaria 2021

Tabla 19

Identificación de operatividad de la ambulancia

Sistema de transporte				
Ambulancias				
Marca	Placa	Ubicación	Estado	Tipo
FIAT	EUH - 413	HEVES	operativo	II
FIAT	EUE - 468	HEVES	operativo	III

Fuente: Patrimonio HEVES - 2023

6.3.2 Procedimiento de alerta

Notificaciones del evento:

a. Emergencia o desastre externo al hospital:

La llamada telefónica recibida por personal del hospital, debe registrar la siguiente información básica del evento: Tipo de evento adverso, fecha y hora de ocurrencia, daños registrados, cantidad y gravedad de heridos que están camino al hospital (hora de salida), nombre del informante y otros datos relevantes.

Luego de recibir la información sobre un evento, es fundamental establecer la validez de los datos recibidos, mediante la confirmación del EMED (anexo 1053/celular: 953301774), ellos se encargarán de confirmarlo con las siguientes organizaciones de respuesta (GT-GRD, INDECI, Bomberos, PNP, DIRIS).

b. Emergencia interna hospitalaria:

Toda comunicación de emergencia dentro del hospital tiene que ser reportado por el área afectada al Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres - EMED (anexo 1053 /celular: 953301774) y a su jefe directo seguidamente.

Dentro de esta información se debe proporcionar datos como: ¿cuál es el evento?, ¿que está sucediendo?, ¿dónde es exactamente?, ¿hora exacta del evento?, ¿cómo empezó?, ¿cuántos afectados existen?, ¿cuántas personas atrapadas existen? y el nombre de la persona que reporta. Como la información es interna, se considerará una fuente confiable, se procederá a darla por confirmada la emergencia.

Tabla 20

Identificación de operatividad de comunicación

Sistema de comunicación				
Equipo	Denominación	Número	Cantidad	Operatividad
Radio	Tetra	-	1	100%
Teléfono	Central	(01) 6409875	1	100%
Celular	EMED	953301774	1	100%
Perifoneo	HEVES	ANEXO :720	1	100%
Radio	VHF-móvil	-	10	100%
Radio	VHF-fijo	-	1	100%

Fuente: Índice de Seguridad Hospitalaria HEVES – 2021

c. Alerta

La alerta es la situación declarada por la autoridad de salud con el fin de adoptar las acciones que aseguren la atención adecuada y oportuna de los daños a la salud de la población, así como la protección de la infraestructura y la operatividad de los establecimientos de salud ante la ocurrencia de emergencias o desastre.

- **Alerta verde:** situación de expectativa ante la posible ocurrencia de un evento adverso o destructivo.
- **Alerta amarilla:** situación que se establece cuando se recibe información sobre la inminente o alta probabilidad de ocurrencia de un evento adverso o destructivo.
- **Alerta roja:** situación que se establece cuando se han producido daños a la población, sus bienes y su entorno debido a un evento adverso o destructivo, lo que determina que las dependencias de salud efectúen en forma inmediata las intervenciones y acciones de respuesta que sean necesarias.

El EMED del HEVES, toma conocimiento de la ocurrencia de un evento, sea interno o externo que representa un riesgo al establecimiento o conlleva la llegada masiva de víctimas, por lo tanto, el EMED es el encargado de la activación de la alerta.

La alerta se activará a través del perifoneo (**anexo: 720**) o a través del megáfono en caso el perifoneo no esté operativo.

Según el tipo de alerta se tomará las siguientes medidas:

En caso de alerta verde:

- Actualizar y revisar los recursos necesarios de personal, medicamentos, camas y otros con el fin de hacer frente al evento adverso.
- Difundir el rol de retenes de personal.
- Evaluar la operatividad del sistema de comunicación y transporte.
- Evaluar la operatividad de los servicios críticos: Emergencia, Cuidados Críticos y Centro Quirúrgico.
- Disponer el directorio del personal del Servicio de Emergencia al Jefe de Guardia.

En caso de alerta amarilla:

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

En caso de alerta roja:

- Activar el COE
- Realizar la evaluación de daños y análisis de necesidades ante la situación presentada.
- Activar al personal que figure como retén en cada área, debe estar presente en el establecimiento de salud.
- Incrementar el número de camas operativas y hacer uso efectivo de todas las camas disponibles del hospital.
- Mantener el control de las líneas vitales y servicios básicos.

Tabla 21

Cuadro de procedimientos para la respuesta hospitalaria

ALERTA VERDE	Situación de expectativa ante la posible ocurrencia de un evento adverso o destructivo.
ALERTA AMARILLA	Situación que se establece cuando se recibe información sobre la inminente o alta probabilidad de ocurrencia de un evento adverso o destructivo.
ALERTA ROJA	Situación que se establece cuando se han producido daños a la población, sus bienes y su entorno debido a un evento adverso o destructivo, lo que determina que las dependencias de salud efectúen en forma inmediata las intervenciones y acciones de respuesta que sean necesarias.

Fuente: Plan de Respuesta de Heves – 2021-2022 RD-344-2021-DE-HEVES

6.3.3 Procedimiento de comando y coordinación

Comprende las acciones que se desarrollaran entre las entidades o instituciones del sector salud, para lograr una adecuada organización funcional y modular con el objetivo de garantizar el control de la respuesta en salud ante la ocurrencia de un evento adverso, emergencia o desastre, la cual será abordada por el Sistema de Comando de Salud (SCS).

Asimismo, se garantizará la comunicación entre el Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres la cual ayudará a realizar una correcta coordinación de acciones durante las emergencias o desastres que se presenten. Del mismo modo se coordinará de forma inmediata y constante con las instituciones públicas especializadas en emergencias y desastres, los cuales nos ayudarán a poder establecer una red de información que nos ayude con el registro, seguimiento y traslado de pacientes.

6.3.4 Procedimiento de respuesta para la organización de la atención de salud

a. Responsables de la declaración de alerta ante eventos de gran magnitud:

- Cuando la zona afectada sea un nivel de emergencia tipo 3,4,5 el responsable de la activación es la Alta Dirección del MINSA, y la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres (DIGERD) es la encargada de la difusión.
- Cuando la zona afectada sea un nivel de emergencia tipo 1 y 2 el responsable de la declaración de alertas corresponde al Director General de la DIRIS en coordinación con la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres (DIGERD) y Defensa Nacional en Salud.

b. Responsables de la declaración de alerta y activación del plan de contingencia en el HEVES:

- La declaración de alerta será responsabilidad del Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres, se activará el presente plan de contingencia y

luego se iniciará con las llamadas en cascada, se comunicará con el Director (de estar ausente se seguirá la tabla N° 21, que se encuentra dentro de organización de la contingencia), todos los miembros del GT-GRD y con los responsables de las áreas que nos puedan apoyar según sea el evento.

- El personal del HEVES debe estar capacitado para procesos de activación del plan, se deberá seguir las siguientes etapas mostradas en la tabla N°23 que también se encuentra dentro de organización de la contingencia.

Tabla 22

Responsables de la activación del plan de contingencia HEVES

N°	Llamada de Cascada	¿Cuándo?
1	Director del Hospital de Emergencias Villa El Salvador	En caso se presente una emergencia o desastre del miércoles 6 al lunes 10 de abril del 2023.
2	Director Adjunto	
3	Jefe del Servicio de Emergencia	
4	Jefe de Guardia	

Tabla 23

Procedimientos de alerta y activación del plan de contingencia HEVES

Etapas	Actividad	Responsable
Alerta	1.1 Evalúa la situación y efectos del evento	Área afectada
	1.2 Coordinar por vía telefónica el EMED con el área afectada, recabar datos.	Área afectada/EMED
	1.3 Declara la alerta a través de los códigos por perifoneo.	EMED GRD
	1.4 Activa la alarma (sirena)	EMED GRD
	1.5 Activa el plan de contingencia del HEVES	EMED GRD
	1.6 Llamada en cascada	Ver tabla N°22
	1.7 Instala el puesto comando	Comandante de Incidente (Director/ Jefe de Guardia)
	1.8 Inicia operación de respuesta	SCI-HEVES

c. Procedimiento ante el evento:

- **Fase de alerta:** Cuando se ha establecido la existencia de una emergencia interna, se iniciará con las llamadas de alerta al Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres, se recabará los datos necesarios de la emergencia. Se dará la alerta a través del perifoneo con los códigos de colores que se designen (anexo N° 4), se activará la alarma con el sonido de la sirena para la evaluación del personal. En caso sea una emergencia externa al HEVES, al Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres una vez identificada la emergencia, se comunicará con el Director o quien se encuentre al mando en ese momento (ver tabla N°21) para poder activar el plan.

- **Fase de acción:** Se activa el SCS, mediante las tarjetas de acción cada personal tiene asignadas funciones que le corresponden y en base a las cuales debe actuar, para esto es necesario realizar capacitaciones para que el personal involucrado tenga conocimiento de sus funciones y los roles establecidos en el plan.
- **Fase de cierre o desactivación:** Una vez culminada la emergencia se debe evaluar las acciones realizadas durante la emergencia, para así poder analizar las modificaciones necesarias, errores que hubieron, deficiencias, etc. para poder mejorar el plan.

d. Procedimiento para la habilitación de espacios de expansión y aumento de la capacidad de camas del Servicio de Emergencia y otras áreas críticas:

Se identifican varias áreas del HEVES que tengan características en sus ambientes para poder ser transformados en espacios que podrían ser utilizados para aumentar la capacidad del establecimiento en caso se requiera, por causa de una emergencia o desastre.

Para poder habilitar estas áreas es necesario tener en consideración:

- Habilitar conexiones temporales de corriente eléctrica para los equipos que se utilicen.
- Implementar conexiones para abastecer de agua el área de expansión.
- Contar con carpas necesarias para la instalación SCI en el área de expansión.
- Ubicar las instalaciones para verificar las emergencia y desastres.

Tabla 24

Instalaciones se activarán en desastres

Ambiente	Tamaño	Uso en Caso de Desastres	Agua		Luz	
			Sí	No	Sí	No
Carpa Iglú beige	6m x 4m x 2.7m	Triaje	X		X	
Servicio de Emergencia	32 m ²	Prioridad I Shock trauma	X		X	
Carpa Iglú marrón	8m x 5m x 2.8m	Hospital de campaña - Prioridad II	X		X	
Carpa Iglú marrón	8m x 5m x 2.8m	Hospital de campaña - Prioridad III	X		X	
Carpa Iglú blanca	10m x 4m x 2.7m	Sistema de Comando de Incidencia	X		X	
Carpa Iglú blanca	15m x 6m x 3.3m	Hospitalización	X		X	
Servicio de Emergencia	5 m ²	EMED	X		X	

Para garantizar la respuesta oportuna y adecuada, actualmente tenemos dos carpas armadas en el área de expansión de emergencia las cuales están listas para ser usadas en caso de una contingencia y/o desastres, de ser necesario aumentar la capacidad de atención de pacientes durante los días de contingencia por Semana Santa, se armarán las carpas que se encuentran en almacén de respuesta.

e. Procedimiento para admisión en emergencias y desastres:

De acuerdo con la Ley General de Salud, todos los establecimientos de salud, sin excepción, están obligados a prestar atención inmediata a toda persona en situación de emergencia la cual se efectuará de acuerdo a su nivel de atención. En caso de que ocurriera una emergencia o desastre, la admisión será inmediata en el proceso operativo como resolución.

Tabla 25
Flujo de atención de pacientes

Acción	Actividad	Responsable
Ingresar el paciente	Se le dirige al área de triaje	Personal de seguridad
*Triage/Apertura de cuenta	Se clasifica y se asigna una prioridad (tarjeta roja, amarilla, verde y negro) y se genera el número de cuenta	Personal de salud/Brigadista institucional/Personal de admisión
Atención de pacientes	Se brindará la atención según prioridad	Personal de salud
<p>OBS: El área de admisión generará el número de cuenta de manera manual o digital las cuales deberán tener los datos mínimos necesarios, ser fácil de aplicar y contar con una reserva de estos documentos para casos de desastres.</p> <p>Prioridad I (ROJOS) Personal médico, residente, interno, enfermera, obstetra, de guardia. Apoyo: Personal asistencial de otras áreas críticas.</p> <p>Prioridad II (AMARILLOS): Personal médico, residente, interno, enfermero, obstetra, de guardia de emergencias. Apoyo: Personal asistencial de hospitalización</p> <p>Prioridad III (VERDE): Personal médico, residente, enfermera obstetra de guardia de emergencia. Apoyo: Personal de consultorios externos.</p> <p>Prioridad IV (NEGRO) Paciente fallecido, personal de la Unidad de Anatomía Patológica.</p>		

*El HEVES cuenta con tarjetas de admisión en caso de desastres (ANEXO 6.7)

f. Procedimiento para triaje, reanimación, estabilización y tratamiento:

El triaje es el método que nos ayuda a la clasificación de víctimas de acuerdo su gravedad y pronóstico, en situaciones en las que hay desequilibrio entre el número de víctimas y el de rescatadores.

El objetivo del triaje es establecer las actividades que se realizará para la valoración y clasificación rápida de los pacientes adultos y niños que ingresan en situaciones de emergencias y desastres.

En el caso del HEVES, en un evento masivo, el triaje se realizará por el personal asistencial que se encuentre en ese momento, se designará la atención un equipo que se encargue netamente de triaje. El jefe del Departamento de

Emergencia y Cuidados Críticos, en calidad de coordinador se hará cargo de la comisión de salud.

g. Descripción de los pasos:

- El equipo de triaje recibirá a la víctima en un lugar determinado (el ingreso será por la puerta de emergencia N° 1).
- El médico o personal de salud capacitado evaluará y clasificará a la víctima (color rojo, amarillo, verde, negro). En caso de víctimas adultas se utiliza el sistema START y el JUMP START para niños. (figura 6)
- El personal responsable del triaje colocará la tarjeta o cinta con el color que le corresponde (figura 7).
- El personal de la unidad de registros médicos apunta los datos personales de la víctima evaluada (nombres y apellidos, DNI, señales personales, color asignado y destino para atención).
- El técnico de enfermería trasladará al paciente a las áreas de atención según prioridades.
- Los pacientes designados con color negro, serán dispuestos en el mortuario.
- En cada instalación se contará con personal hospitalario y de brigadas del HEVES, quienes apoyarán en la atención de pacientes.
- El requerimiento de insumos y medicinas será emitido por el Jefe de la Sección de Operaciones a la Unidad de Farmacia, quienes en coordinación con Unidad de Logística se encargarán de abastecer los kits de atención para desastres.

h. Mecanismos para elaborar un censo de pacientes en desastres:

El proceso de poder llevar la cuenta de pacientes de las respectivas áreas estará a cargo del servicio de estadística del HEVES. Se usará el formulario de registro de víctimas del Plan de Contingencia por Semana Santa (formato N° 1).

6.3.5 Procedimiento de continuidad de servicios

Luego que disminuya el flujo de heridos y los pacientes ingresados hayan sido atendidos en su totalidad, la máxima autoridad hospitalaria debe dar por finalizada la respuesta y debe ser difundida inmediatamente a todo el personal del hospital.

La emergencia se finaliza una vez controlada la situación que llevo a declarar la alerta. El Director del hospital como encargado del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres, una vez que se haya controlado el evento, dará por finalizado la situación de emergencia a través de los altoparlantes del hospital. Luego que se ha declarado el final de la emergencia, se recomienda efectuar las siguientes acciones:

- Consolidar la información de las personas atendidas para preparar los informes respectivos y estadísticas.
- Cada jefe de servicio/Jefe de Guardia redactará un informe de las actividades realizadas.
- Complementar los registros médicos y la documentación requerida para trámites administrativos.
- Dar salida a los pacientes en condiciones de alta.
- Reubicar los pacientes de las áreas de expansión hacia las áreas de atención normal.
- Normalizar los turnos del personal asistencial, administrativo y de apoyo.
- Reiniciar la prestación de los servicios que se hayan suspendidos momentáneamente por el evento.
- Levantar un cuadro de necesidades que se deban cubrir a corto, mediano y largo plazo.
- Gestionar recursos necesarios para la reparación del material médico utilizado en la mitigación del evento.

6.4 Actividades articuladas a los procesos y líneas de acción

Tabla 26

Actividades articuladas y objetivos de líneas de acción

Objetivo	Actividad	Acción	Proceso	Responsable	Programación					
					Enero	Febrero	Marzo	Abril		
Mitigar la demanda masiva de pacientes, aumentando la capacidad de recursos necesarios para la atención.	Administración y almacenamiento de infraestructura móvil para la asistencia frente a emergencias y desastres	Identificación y organización de las áreas de expansión	Preparación	GT-GRD	×					
		Equipamiento de las áreas de expansión			×					
Brindar una adecuada respuesta por parte del personal del Hospital de Emergencias Villa El Salvador frente a los eventos adicionales que se puedan presentar.	Formación y capacitación en materia de gestión de riesgos de desastres	Sensibilización y capacitación al personal en las acciones de respuesta frente a emergencias y desastres.					×	×		
		Implementación de brigadas para la atención frente a emergencias y desastres			Formación de las brigadas especializadas			×	×	
		Desarrollo de simulacros en gestión reactiva			Realización de ejercicios de simulaciones y simulacros				×	
Ejecutar un correcto control sobre los recursos utilizados para poder gestionar equitativamente los recursos médicos y farmacológicos a todos los pacientes que son atendidos en el hospital.	Desarrollo de los centros de monitoreo de emergencias y desastres	Actualización del inventario de manera constante e identificación de recursos médicos y farmacológicos					×	×	×	×

6.5 Presupuesto y financiamiento

El presupuesto visto para la ejecución del presente plan es financiado por el Programa Presupuestal por Resultados para la Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres 068 del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

Tabla 27
Financiamiento

Fuente de financiamiento	Programa presupuestal	Genérica de gasto	Meta	Clasificador	Descripción	S/. Ppto 2023
Recursos ordinarios	0068. Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres	2.3	Desarrollo de instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo de desastres	2.3. 1 5. 1 2	Papelería en general, útiles y materiales de oficina	358
			Administración y almacenamiento de infraestructura móvil para la asistencia frente a emergencia y desastre	2.3. 1 5. 4 1	Electricidad, iluminación y electrónica	1,593
				2.3. 1 8. 2 1	Material, insumos, instrumental y accesorios médicos, quirúrgicos, odontológicos y de laboratorio	5.000
				2.3. 1 99. 1 99	Otros bienes	16,252
			Desarrollo de los centro y espacios de monitoreo de emergencias y desastres	2.3. 1 5. 1 2	Papelería en general, útiles y materiales de oficina	250
				23.11.11	Alimentos	150
			Total			

6.6 Monitoreo y evaluación

Las actividades de monitoreo, seguimiento y evaluación para la implementación del presente plan, estarán a cargo del Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres, cada mes se presentará un informe de avance y al final se presentará un informe de evaluación.

Coordinación

- El Director Ejecutivo del HEVES será el responsable de llevar a cabo las coordinaciones necesarias o a quien delegue.
- El Departamento de Atención de Emergencias y Cuidados Críticos coordinará con la Central Nacional de Referencias de Emergencias para asegurar las referencias de pacientes críticos durante el evento masivo.
- Se coordinará toda la información a través de la Unidad de Comunicaciones e Imagen Institucional del HEVES.

VII. ANEXOS

7.1. Escenario de Riesgo en Salud

Figura 2

Rutas de evacuación y zonas seguras

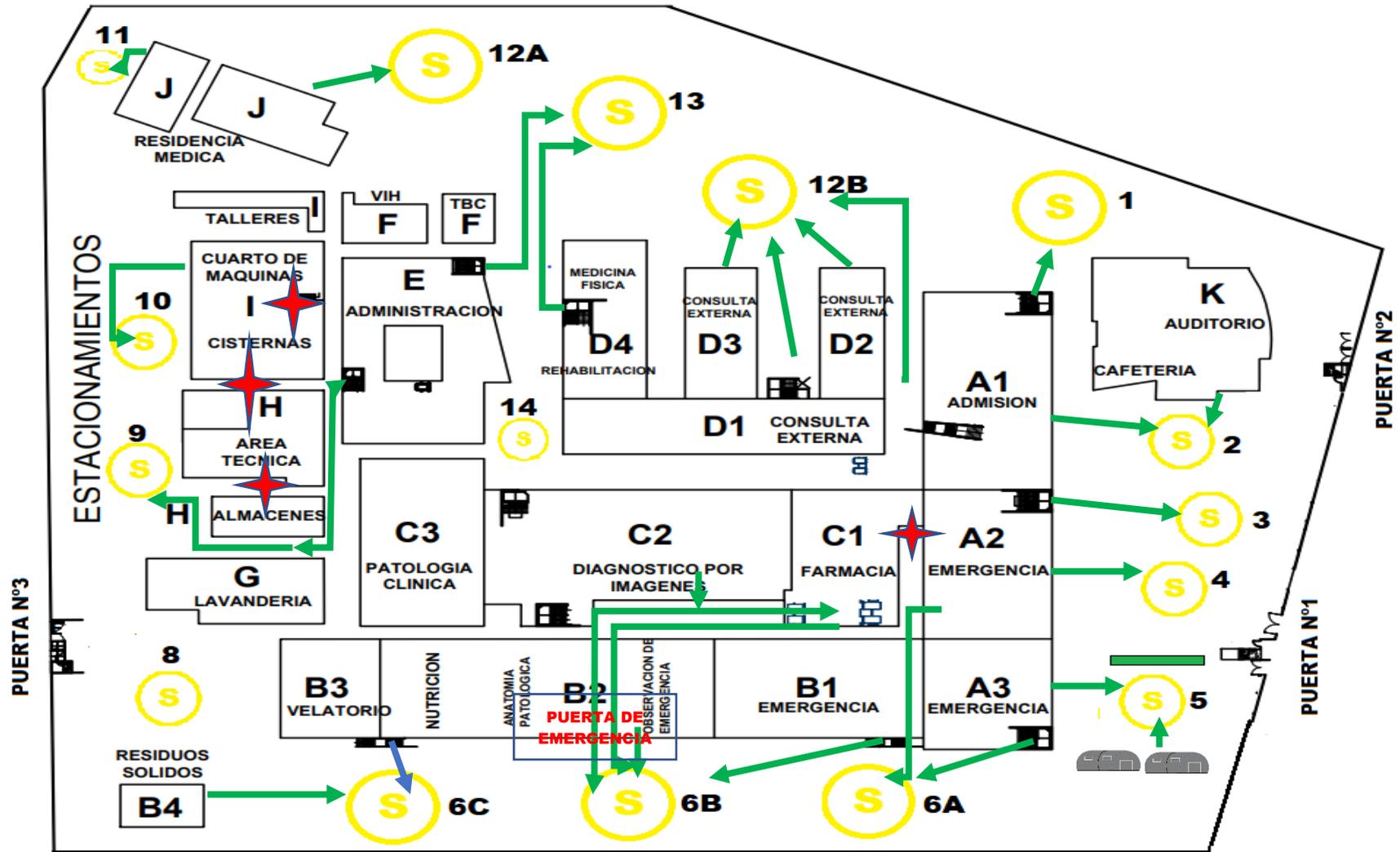
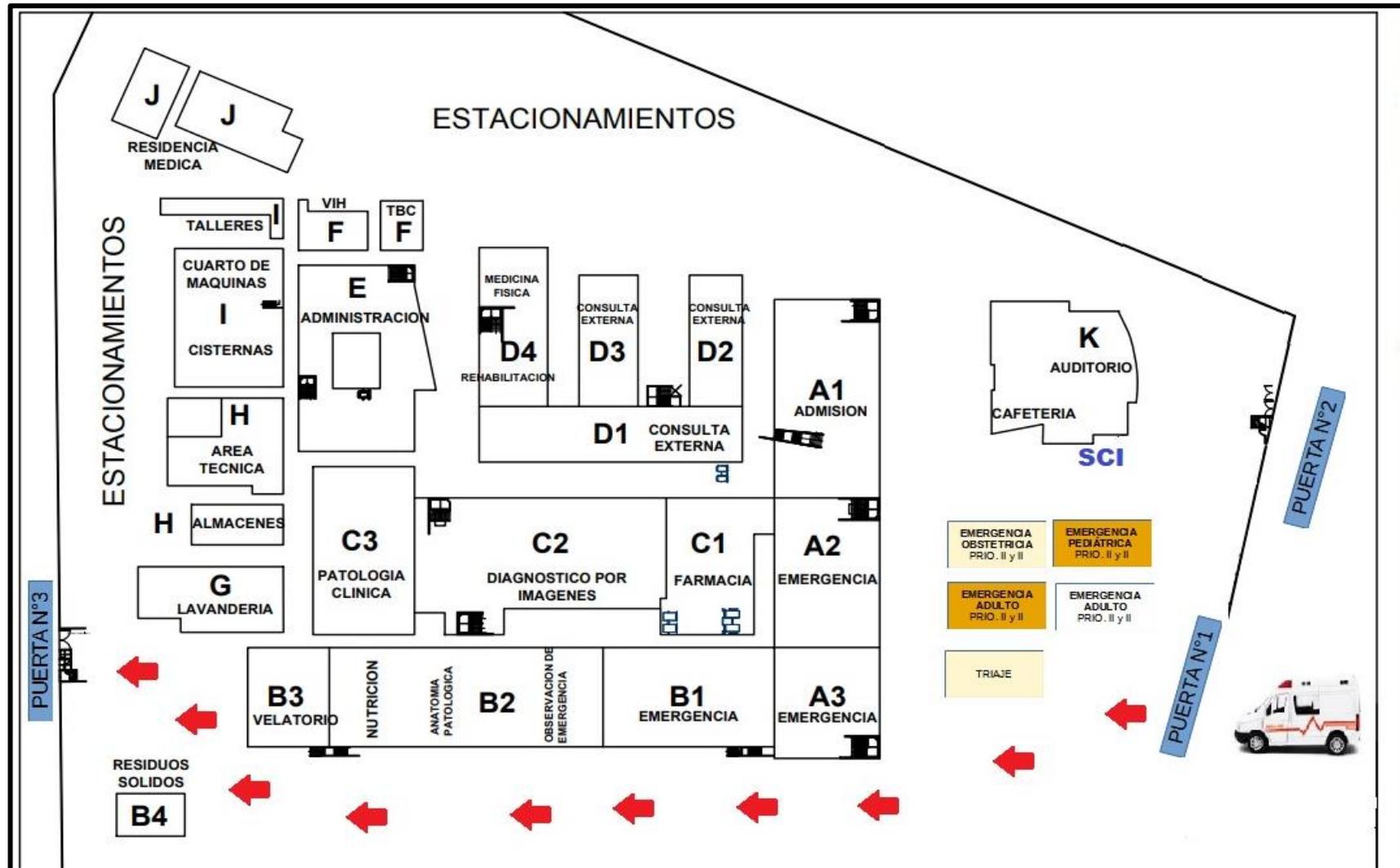


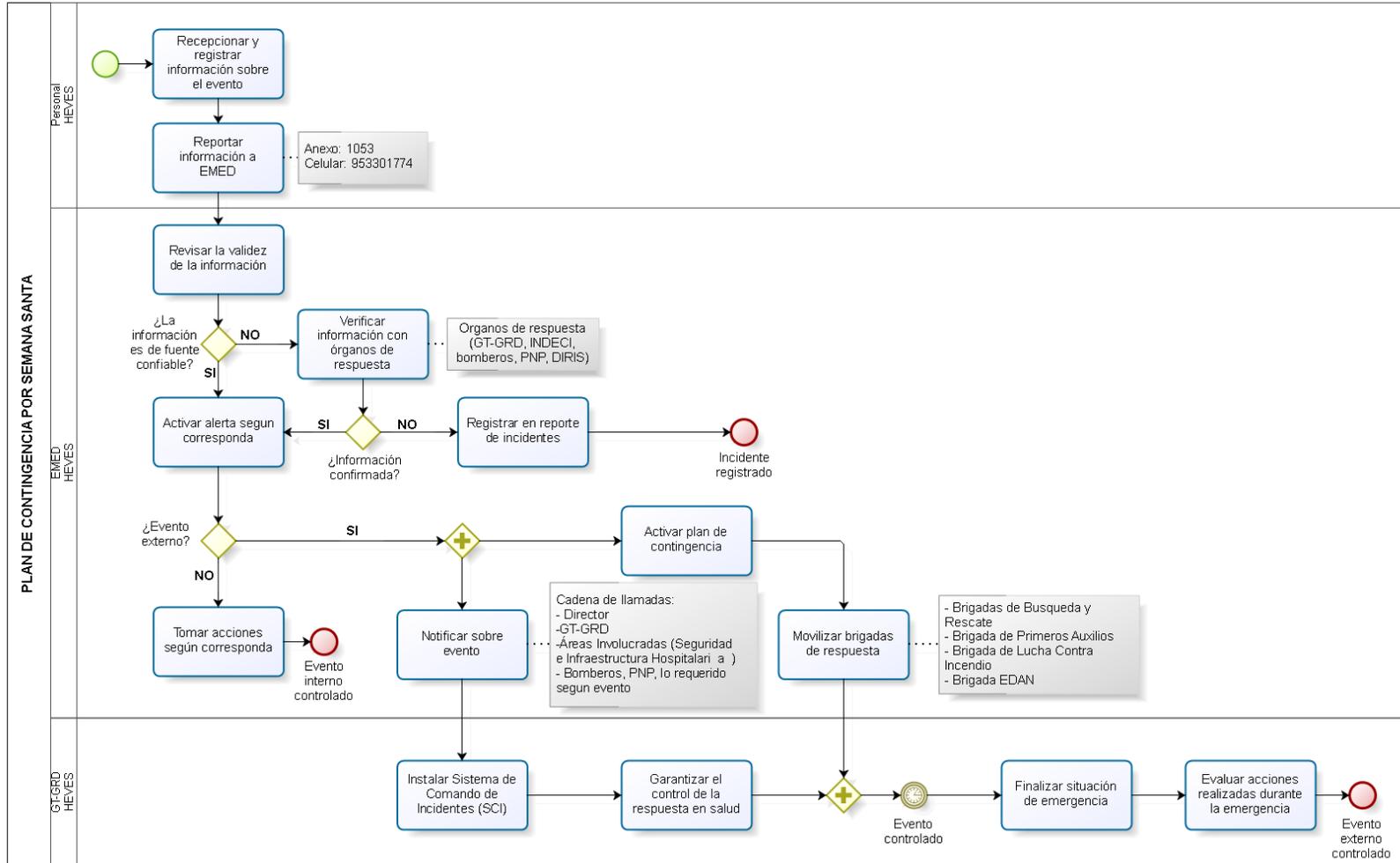
Figura 3
Zonas de expansión



Elaborado por: Equipo Técnico de área de Gestión del Riesgo y Desastre

7.2. Procedimientos para la declaratoria de alerta frente a emergencias y desastres

Figura 4
Flujo de notificación y procedimientos para la declaratoria de alerta frente a emergencias y desastres

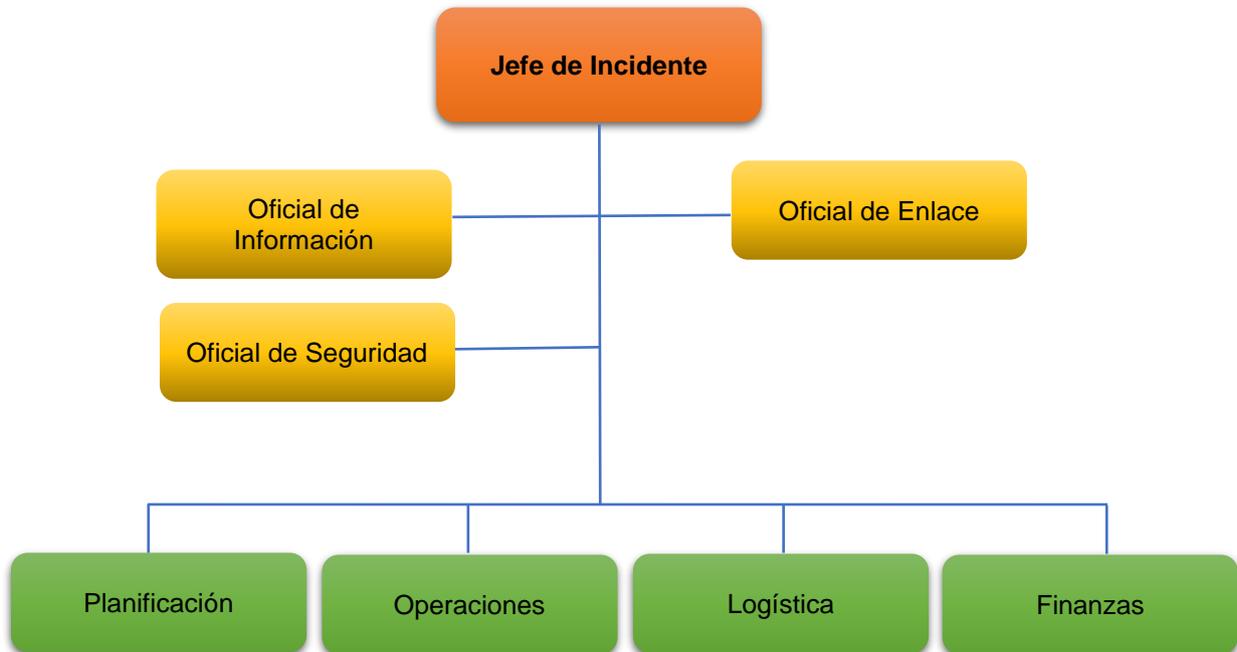


7.3. Sistema de Comando de Salud

7.3.1 Organigrama del sistema de Comando de Salud

Figura 5

Organigrama del *Sistema de Comando Salud*

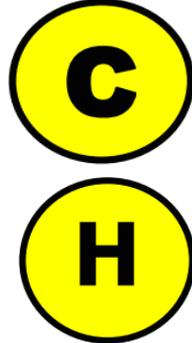


Fuente: Plan de Respuesta de Heves – 2021-2022 RD-344-2021-DE-HEVES

7.3.2 Instalaciones del Sistema de Comando de Salud

Tabla 28

Instalaciones del Sistema de Comando de Salud

Instalación	Pictograma de identificación
<p>PUESTO COMANDO: Es un lugar fijo o móvil, bien señalizado (vehículo, carpa, remolque, camión u otro que pueda ser fácil y rápidamente reubicado). Lo establece el comandante del Incidente cuando la situación lo exige, sea por la complejidad del incidente, por cantidad de recursos que deberá administrar para controlarlo o por su duración. Cuando es posible y no se compromete la seguridad, el PC se ubica en línea visual con el incidente. En el PC se instalan el comandante del Incidente, los Oficiales del Staff de Comando y los jefes de sección.</p>	
<p>ÁREA DE CONCENTRACIÓN DE VÍCTIMAS: Las ACV serán necesarias en incidentes que involucran víctimas que exceden la capacidad de atención. Al llegar la primera noticia confirmada de víctimas y debido a que el tiempo puede ser crítico, un ACV debe ser instalado rápidamente para tratamiento de emergencia.</p>	
<p>ÁREA DE ESPERA: Lugar donde se concentran los recursos disponibles mientras espera sus asignaciones. La implementación de un Área de Espera es variable en función de las conformaciones de la estructura del SCI. Es un área de retención, cercana a la escena, donde permanecen los recursos hasta que son asignados.</p>	
<p>BASE: La Base está bajo la responsabilidad de la Sección de Logística. Sólo hay una Base por cada incidente, aunque no se descarta que puedan activarse bases auxiliares (el nombre del incidente u otra designación se agregará al término Base). Las funciones logísticas primarias son hidratación, alimentación, suministro de materiales y equipos, servicios sanitarios, área de descanso (no para dormir). El Puesto de Comando puede estar en la Base.</p>	
<p>CAMPAMENTO: Lugar con instalaciones sanitarias equipado y atendido para proporcionar al personal a un lugar para alojamiento, alimentación, higiene y descanso. Los Campamentos están separados de la Base y están localizados a manera de satélites desde donde podrán apoyar mejor las operaciones. Los Campamentos proveen apoyo, tal como alimentos, áreas para dormir e instalaciones sanitarias. También proveen mantenimiento menor y servicio a los equipos. Los Campamentos podrán ser reubicados para cumplir con los cambiantes requerimientos operacionales.</p> <p>HELIBASE: Instalación fija de estacionamiento, reabastecimiento, mantenimiento, reparación y equipamiento de helicópteros.</p>	
<p>HELIPUNTO (HELIPUERTO, HELIPISTA): Lugar temporal preparado para que los helicópteros puedan aterrizar, despegar, cargar y descargar personal, equipo y materiales. El Hospital de Emergencias Villa El Salvador cuenta actualmente con un helipuerto en caso de emergencias que se ubica fuera del hospital, en el Parque Zonal Huáscar, para el traslado del hospital al helipunto o viceversa se contará con ayuda del SAMU, para el traslado.</p>	

Fuente: Curso Básico de Sistema de Comando de Incidentes-USAID

7.3.3 Equipamiento para el Sistema de Comando de Salud

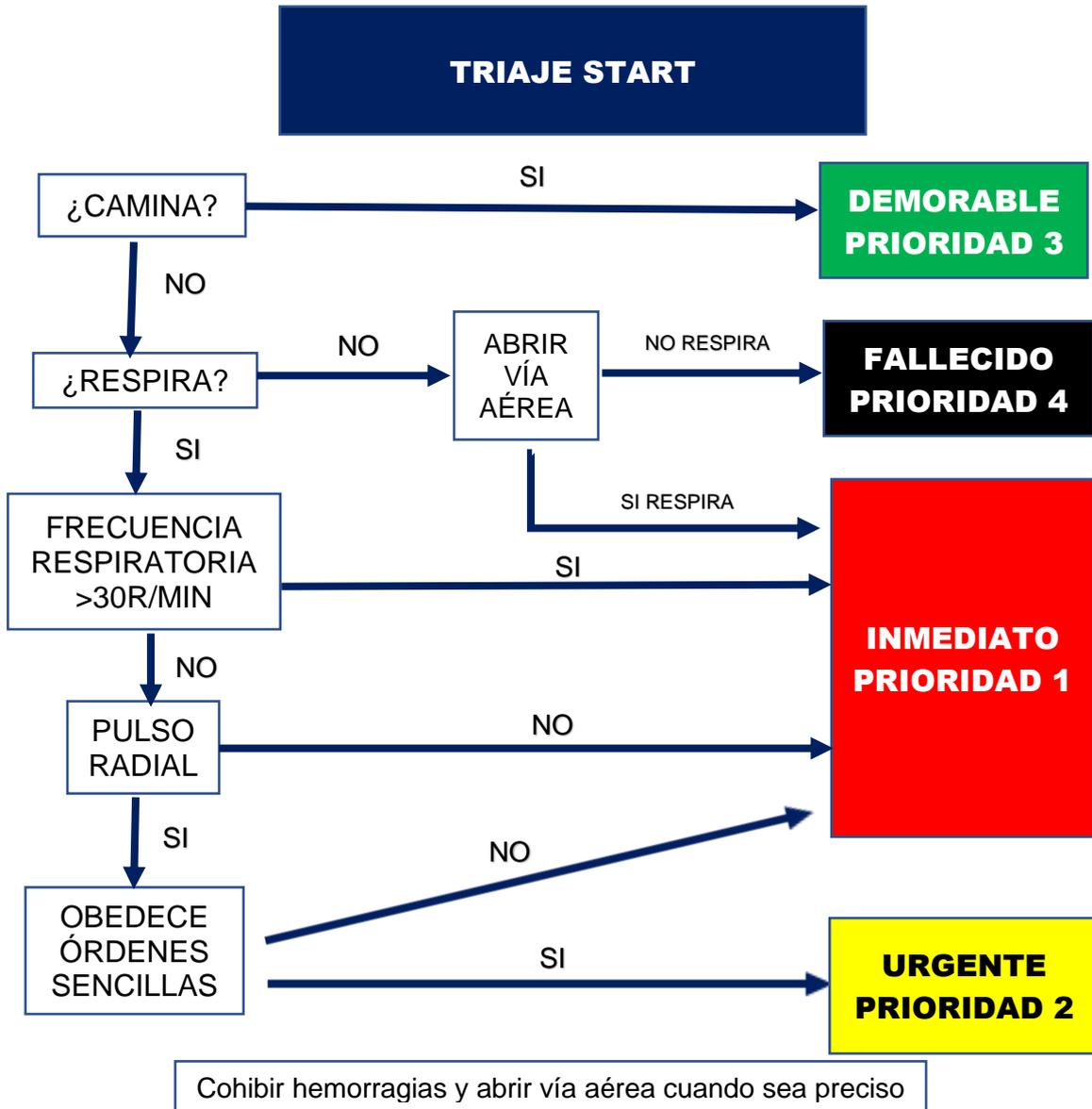
Tabla 29

Equipamiento para el Sistema de Comando de Salud

Materiales	Destino
Carpas	a) 01 carpa para el puesto de comando. b) 03 carpas para el área de concentración de c) víctimas. d) 02 carpas para el área de espera. e) 01 carpa para la base. f) 01 carpa para el campamento.
Letreros para las instalaciones del SCS	Área de concentración de víctimas, triaje (área roja, amarilla, verde, negro), Puesto de Comando, Base, Campamento, Puesto Medico Avanzada y Espera.
Sillas de plástico	Para las instalaciones del SCS
Mesas de plástico para cada área	Para las instalaciones del SCS
Material de oficina y utensilios para la instalación del SCS	Pizarras, papelógrafos, plumones y lapiceros, hojas bond, tableros, tarjetas de triaje, tarjetas SCS, televisor, internet, radios y planos arquitectónicos del HEVES
Iluminación para las carpas	Fluorescentes LED y tomacorrientes con cable vulcanizado.
Porta sueros	Soporte porta suero con ruedas de 2 a 4 ganchos. (6 porta sueros)
Camillas	30
Equipo aspirador de secreciones	4
Guantes x caja y tallas S, M, L	100
Formatos	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de pacientes. • Tratamiento • Censo de pacientes • Tarjetas de triaje • Tarjetas de acción del personal • Informe preliminar por área al PC • Identificación de pacientes • Inventarios de equipos e insumos • Vigilancia epidemiológica en desastres
Kits de medicinas	Destinado para la atención de: Primeros Auxilios, Soporte Básico, Trauma Kit de parto, Quemados, Kit para SOP

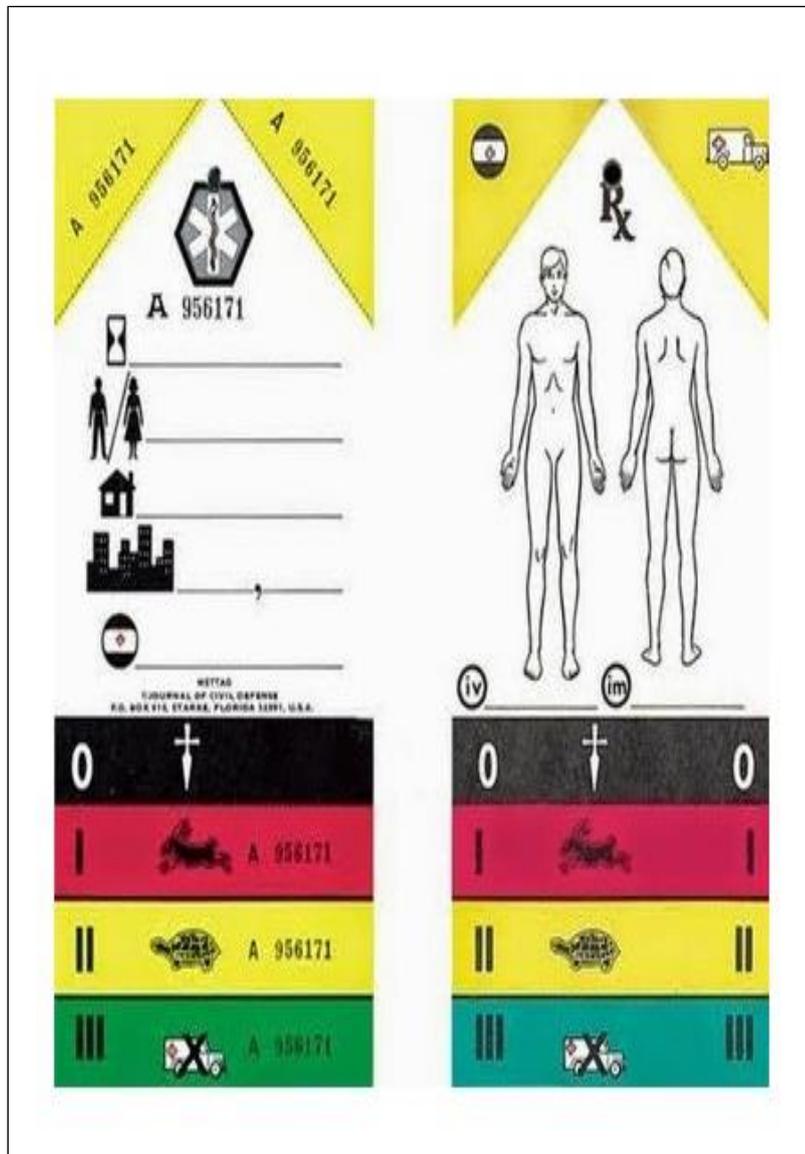
7.3.4 Flujograma y tarjetas de acción

Figura 6
Flujograma de Triage START



Fuente: Plan de Respuesta de Heves – 2021-2022 RD-344-2021-DE-HEVES

Figura 7
Tarjeta de triaje



Fuente: Plan de Respuesta de Heves – 2021-2022 RD-344-2021-DE-HEVES

Tabla 30

Tarjeta de acción de triaje

Equipo: Triage		
Procedimiento: Determinar la prioridad y el lugar de atención de las víctimas del desastre según el sistema de triaje START		
Tareas	Integrantes del Equipo	Equipamiento Básico
a. Organizar el área de atención. b. Administrar los recursos. c. Realizar una evaluación inicial rápida a las víctimas del desastre con la finalidad de determinar su gravedad. d. Determinar el lugar de atención de cada víctima según su prioridad de atención. e. Realizar la identificación y etiquetado de cada víctima que solicita una atención médica.	- Médico General - Licenciados en Enfermería - Técnicos de Enfermería Nota: La cantidad dependerá de la magnitud del evento.	- Equipo de protección personal y bioseguridad - Linterna de mano - Megáfono - Equipo de radio - Luces de emergencia - Tableros - Cuaderno de registro - Materiales de escritorio - Tarjetas de triaje - Pizarra - Papelógrafos - Camillas con correajes - Sillas de ruedas

Fuente: Plan de Respuesta de Heves – 2021-2022 RD-344-2021-DE-HEVES

Tabla 31

Tarjeta de acción de atención de Prioridad I (Rojo)

Procedimiento: Atención inmediata y oportuna a los pacientes Prioridad I (Rojo)		
Tareas:	Integrantes del Equipo	Equipamiento Básico
a) Organizar el área de Atención. b) Administrar los recursos. c) Brindar atención médica para víctimas con Prioridad I (Rojo). d) Verificar la identificación y el número de víctimas. e) Notificar al supervisor.	- Médicos Emergenciólogos - Médicos Intensivistas - Médicos Pediatras - Médicos Cirujanos - Cirujanos Pediatras - Médicos Traumatólogos - Médicos Neurocirujanos - Médicos Ginecólogos - Licenciados en Enfermería - Licenciados en Obstetricia - Técnicos de Enfermería Nota: La cantidad dependerá de la magnitud del evento.	- Equipo de protección personal y bioseguridad - Linterna de mano - Megáfono - Equipo de radio - Luces de emergencia - Tableros - Cuaderno de registro - Collarines (Adulto y Pediátrico) - Camillas con correajes - Pizarra - Papelógrafos - Porta Sueros - Equipos Biomédicos - Fármacos e Insumos - Materiales de escritorio - Formatos de historia clínica - férulas

Fuente: Plan de Respuesta de Heves – 2021-2022 RD-344-2021-DE-HEVES

Tabla 32

Tarjeta de acción de atención Prioridad II (Amarillo)

Fuente: Plan de Respuesta de Heves – 2021-2022 RD-344-2021-DE-HEVES

Procedimiento: Atención inmediata y oportuna a los pacientes Prioridad II (amarillo).		
Tareas:	Integrantes del Equipo	Equipamiento Básico
a) Organizar el área de atención. b) Administrar los recursos. c) Brindar atención médica para víctimas con Prioridad II (Amarillo). d) Verificar la identificación y el número de víctimas. e) Notificar al supervisor.	- Médicos Internistas y de otras especialidades clínicas y quirúrgicas - Médicos Psiquiatras - Psicólogos Clínicos - Servicio de Enfermería de consulta externa.	- Equipo de protección personal y bioseguridad - Linterna de mano - Megáfono - Equipo de radio - Luces de emergencia - Tableros - Cuaderno de registro - Pizarra - Papelógrafos - Fármacos e Insumos - Materiales de escritorio - Formatos de historia clínica - Férulas

Fuente: Plan de Respuesta de Heves – 2021-2022 RD-344-2021-DE-HEVES

Tabla 33

Tarjeta de acción de atención de Prioridad III (Verde)

Procedimiento: Atención inmediata y oportuna a los pacientes Prioridad III (Verde).		
Tareas:	Integrantes del Equipo	Equipamiento Básico
a) Organizar el área de atención. b) Administrar los recursos. c) Brindar atención médica para víctimas con Prioridad III (Verde). d) Verificar la identificación y el número de víctimas. e) Notificar al supervisor.	- Médicos Internistas y de otras especialidades clínicas y quirúrgicas - Médicos Psiquiatras - Psicólogos Clínicos - Servicio de Enfermería de consulta externa.	- Equipo de protección personal y bioseguridad - Linterna de mano - Megáfono - Equipo de radio - Luces de emergencia - Tableros - Cuaderno de registro - Pizarra - Papelógrafos - Fármacos e Insumos - Materiales de escritorio - Formatos de historia clínica - Férulas

Fuente: Plan de Respuesta de Heves – 2021-2022 RD-344-2021-DE-HEVES

Tabla 34

Tarjeta de acción de Equipo de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED)

Procedimiento: Activación del comando de incidentes		
Tareas:	Integrantes del Equipo	Equipamiento Básico
a) Activación de la alarma. b) Organizar el área de atención. c) Administrar los recursos de EMED. d) Desplazamiento del EDAN a los 4 puntos del hospital. e) Formación de equipos de armado de carpas. f) Preparación para la activación del SCI.	- El equipo de EMED. - Brigadistas de rescate, EDAN y primeros auxilios. - Equipo multidisciplinario. - Voluntarios.	- Equipo de protección personal y bioseguridad - Linterna de mano - Megáfono - Equipo de radio - Luces de emergencia - Tableros - Cuaderno de registro - Pizarra - Papelógrafos - Fármacos e Insumos - Materiales de escritorio - Formatos de historia clínica - Férulas

Fuente: Plan de Respuesta de Heves – 2021-2022 RD-344-2021-DE-HEVES

Tabla 35

Tarjeta de acción de Brigada EDAN

Procedimiento: movilización y desmovilización		
Tareas:	Integrantes del Equipo	Equipamiento Básico
a) Cada grupo se organizará en el área designada. b) Activar la alarma de las bocinas. c) Comunicarse por vía radio tetra con el EMED de víctimas atrapadas. d) Brindar información de estructuras colapsadas. e) Comunicación de cadáveres encontrados.	- Brigadistas EDAN - Equipo multidisciplinario - Seguridad	- Equipo de protección personal y bioseguridad - Linterna de mano - Megáfono - Equipo de radio - Luces de emergencia

Fuente: Plan de Respuesta de Heves – 2021-2022 RD-344-2021-DE-HEVES

Tabla 36

Tarjeta de acción de Brigada de rescate

Procedimiento: rescate de víctimas		
Tareas:	Integrantes del Equipo	Equipamiento Básico
a) Preparación de los implementos para el rescate designado b) Esperar la ubicación de EDAN. c) Presentarse en el lugar se encuentra la víctima que le llevaran a buen recaudo. d) Si es posible identificar que prioridad se considera en el momento (colocando una pulsera de color: amarillo, rojo o verde). e) Preparación de los implementos para el rescate designado. f) Esperar la ubicación de EDAN. g) Presentarse en el lugar se encuentra la víctima que le llevaran a buen recaudo. h) Si es posible identificar que prioridad se considera en el momento (colocando una pulsera de color: amarillo, rojo o verde).	- Brigadistas Rescate - Equipo multidisciplinario	- Equipo de protección personal y bioseguridad - Linterna de mano - Equipo de radio - Luces de emergencia - Tabla rígida - Maletín de rescate

Fuente: Plan de Respuesta de Heves – 2021-2022 RD-344-2021-DE-HEVES

Tabla 37

Tarjeta de acción de Brigada de Primeros Auxilios

Procedimiento: atención medica ambulatoria		
Tareas:	Integrantes del Equipo	Equipamiento Básico
a) Preparación de los implementos para la atención a las víctimas. b) Dirigirse a los 4 puntos de designación del hospital. c) Presentarse en el lugar de la víctima en la cual se brindará la atención. d) Si es posible identificar por prioridades considerando a las víctimas colocando una pulsera de color: amarillo, rojo, verde y negro (fallecido). e) Si necesita un traslado comunicarse con el equipo de rescate.	- Brigadistas primeros auxilios - Equipo multidisciplinario	- Equipo de protección personal y bioseguridad - Linterna de mano - Equipo de radio - Luces de emergencia - Maletín de primeros auxilios - Férulas - Collarines - Cintas de colores para el triaje - Tarjetas de triaje

Fuente: Plan de Respuesta de Heves – 2021-2022 RD-344-2021-DE-HEVES

Tabla 38

Tarjeta de acción de Referencia y Contrareferencia

Procedimiento: atención medica ambulatoria		
Tareas:	Integrantes del Equipo	Equipamiento Básico
a) Tener la operatividad de las ambulancias tipo II y III. b) Preparación de la lista de los pacientes que necesitan traslado. c) Comunicarse con otros hospitales para su derivación pZ>or prioridades. d) Solicitar refuerzos de ambulancias tipo II y III. e) Tener la información de los pacientes referidos del hospital. f) Solicitar el traslado por vía área de los pacientes de prioridades I y II.	- Medico Emergenciólogo - Medico Gineco Obstétrico - Licenciada en Enfermería - Enfermera con Especialidad de Emergencia y Desastres - Licenciada en Obstetricia - Técnico en Enfermería - Piloto de Ambulancia	- Equipo de protección personal y bioseguridad - Equipos biomédicos operativos - Documentos llenados correctamente - El nombre del médico que lo va recibir

Fuente: Plan de Respuesta de Heves – 2021-2022 RD-344-2021-DE-HEVES

7.4. Matriz de actividades y tareas

Tabla 39

Procedimiento de comando y coordinación

<p>Propósito ¿Para qué?</p>	<p>Implementar acciones orientadas a brindar la atención de salud en situaciones de emergencias y desastres a las personas afectadas, así como cubrir necesidades de salud pública, mediante un sistema organizado y articulado.</p>
<p>Alcances y operaciones ¿Qué se hace?</p>	<p>Inicia ante la ocurrencia de una emergencia, con la movilización de personal, bienes, equipos e insumos a la zona de impacto, selección de pacientes y traslado respectivo (de acuerdo al nivel de complejidad) según los planes preestablecidos hasta el fin de la emergencia. Incluye la atención hospitalaria, la vigilancia epidemiológica, salud ambiental, salud mental y manejo de cadáveres.</p> <p>Tareas en la respuesta en materia de Salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tarea 1: Atención Hospitalaria (Activación de las 5 fases de respuesta) ➤ Tarea 2: Organización en la Atención de Salud ➤ Tarea 3: Procedimiento de los Equipos de Respuesta ➤ Tarea 4: Vigilancia Epidemiológica ➤ Tarea 5: Manejo de Cadáveres ➤ Tarea 6: Salud Mental ➤ Tarea 7: Continuidad de Actividades
<p>Espacio de coordinación</p>	<p>SALA DE CRISIS EMED / GT-GRD</p>
<p>Coordinador</p>	<p>Jefe de Guardia de Emergencia - HEVES</p>

Fuente: Plan de Preparación para la Respuesta y Rehabilitación - Municipalidad Villa El Salvador - 2022

PLAN DE CONTINGENCIA POR SEMANA SANTA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

Tabla 40
Vigilancia Sanitaria Hospitalaria

Propósito ¿Para qué?	Determinar el patrón epidemiológico de la demanda de atención con posterioridad a desastres, detectando oportunamente la aparición de brotes, con el fin de salvaguardar la salud de las personas que sobrevivieron al evento.		
Alcances / conceptos de operación ¿Qué se hace?	Implementación de medidas de recolección sistemática, continua, oportuna y confiable de información relevante y necesaria sobre algunas condiciones hospitalaria post desastre <ul style="list-style-type: none"> ➤ Evaluación del manejo de la bioseguridad e higiene de manos. ➤ Evaluación del riesgo potencial epidémico hospitalario. ➤ Implementación del sistema de vigilancia post- desastres. ➤ Efectivizar el manejo de los residuos sólidos. ➤ Investigar e intervenir los brotes epidémicos en las zonas aledañas del distrito. ➤ Disminuir el riesgo eventos adversos. 		
Observaciones	Los principales factores que generalmente cambian y que están relacionados con la aparición de enfermedades o brotes epidémicos son los siguientes: Cambios en la morbilidad preexistente, cambios ecológicos resultantes del desastre, desplazamiento de poblaciones (migración), cambios en la densidad de la población (hacinamiento en locales públicos y refugios), interrupción de los servicios públicos y de los servicios básicos de salud pública.		
Coordinador	GT-GRD / HEVES		
Tarea	Actividades	Responsables	Apoyo
Evaluación del riesgo potencial epidémico	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Analizar la información sobre la actividad epidémica previa en el área afectada. ➤ Evaluar el nivel endémico de las principales enfermedades. 	Unidad de Inteligencia Sanitaria	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Profesional de Salud - HEVES
Implementación del sistema de vigilancia post- desastres	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Se activa el protocolo de vigilancia epidemiológica y se implementan tareas de vigilancia centinela en el ambiente hospitalario. ➤ Vigilancia epidemiológica en las áreas de atención. ➤ Coordinan con los centros y puestos de salud a fin de recibir los reportes sobre casos identificados. 	Unidad de Inteligencia Sanitaria	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Profesionales de Salud - HEVES ➤ Centros de Salud del distrito ➤ Brigadas de Defensa Nacional
Intervención de brotes epidémicos	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Investigación de brotes ➤ Alertar sobre brote ➤ Coordinan con los centros y puestos de salud a fin de recibir los reportes de daños sanitarios presentados. ➤ Promover estrategias y medidas para el control de brotes, según plan de acción. ➤ Consolidan la información y analizan las tendencias de las enfermedades reportadas. ➤ Se procede a intervenir en las zonas identificadas de acuerdo los tipos problemática encontradas. ➤ Seguimiento y monitoreo constante hasta la recuperación de las zonas afectadas. ➤ Elaborar informes del monitoreo permanente de las epidemias. 	Unidad de Inteligencia Sanitaria	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Centros de Salud del distrito ➤ Brigadas de Defensa Nacional
Cierre de las operaciones de emergencia	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Reporte de las acciones desarrolladas al EMED / GT-GRD para el registro de la respuesta. ➤ Realizar el informe final. 	Unidad de Inteligencia Sanitaria	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Centros de Salud del distrito

Fuente: Plan de Preparación para la Respuesta y Rehabilitación - Municipalidad Villa El Salvador - 2022

PLAN DE CONTINGENCIA POR SEMANA SANTA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

Tabla 41

Manejo de cadáveres

Propósito ¿Para qué?	Búsqueda, ubicación, recuperación y recepción de cadáveres, traslado y disposición en áreas predeterminadas para el manejo.		
Conceptos de operación	Manejo: es la preparación, recojo y traslado del cadáver para su cremación o inhumación. Cadáver: es el cuerpo de una persona fallecida o sin vida. Cadáver NN: cadáver de persona no identificado. Muerte violenta: cuando un fallecimiento de una persona ocurre por una fuerza extraña al organismo, que puede ser intencional como suicidio o el homicidio, o no intencional como los accidentes o los hechos fortuitos, o por intervención legal (en enfrentamientos de la policía u otros agentes del estado contra delincuentes, por operaciones de guerra).		
Alcances ¿Qué se hace?	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Los cadáveres deben recolectarse tan pronto como sea posible y llevarlos al sitio de identificación. ➤ La correcta identificación de los cadáveres ➤ Se debe anotar el sitio exacto y la fecha cuando se encontró el cuerpo. 		
Observaciones	Deben usarse medidas de bioseguridad para el desplazamiento de los cadáveres La identificación de los cadáveres debe ser con letra legible colocando el lugar donde se encontró. fecha, hora y sus pertenencias en una bolsa colocando en una lista los objetos encontrados		
Coordinador	GT-GRD / HEVES		
Tarea	Actividades		Responsables
Activar e instalar	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Coordinaciones desde el GT-GRD, con los responsables de la implementación de las tareas para el manejo de cadáveres ➤ Preparar áreas de depósito temporal de cadáveres. ➤ Activación Brigadas de EDANS para la ubicación de los cadáveres. ➤ El Jefe de Guardia del Servicio de Emergencia se comunicará con la Comisaria PNP de Villa El Salvador para la evaluación de los cadáveres encontrados y así mismo los policías notificaran al fiscal correspondiente. 		GT-DRD – HEVES
Desarrollo de actividades	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ubicación, identificación y recuperación de los cadáveres por parte de los equipos de EDANS y rescate. ➤ Registro de los cadáveres se realizarán en el mismo lugar encontrado, considerando los detalles como por ejemplo los colores de tipo de ropa, accesorios, DNI, fotocheck, tatuajes, cicatriz, entre otros; rotularlos bien y guardarlos con su tarjeta de identificación. ➤ Traslado de los cadáveres será en las zonas predeterminadas para el depósito temporal. ➤ Identificación de los cuerpos y aplicación de la ficha de identificación. ➤ Si no se han podido identificar los cadáveres, se coordinará con el DIRIS LIMA SUR para que pueda solicitar la intervención del Equipo de Identificación de Víctimas por Desastres (IVD) del Ministerio Público. ➤ Los cadáveres que no fueron identificados estarán en estado de refrigeración. ➤ Por el tiempo de almacenamiento serán notificados y se llamara a la policía, lo cual notificara al fiscal de la jurisdicción para su trabajo correspondiente. ➤ El Servicio de Estadística (Unidad de Inteligencia Sanitaria), verificará las causas de muerte de acuerdo a los establecido por las normas referidas para la clasificación internacional de enfermedades – CIE10. ➤ En caso que el hospital no cuente con el codificador, esta actividad deberá ser realizada por la oficina de estadística e informática de la DIRIS Lima Sur o las que haga sus veces (en cumplimiento a la Directiva N° 216-MINSA/OGTI-V-01) 		GT-DRD – HEVES
			Apoyo
			<ul style="list-style-type: none"> ➤ Comisaría PNP VES ➤ Otro apoyo
			<ul style="list-style-type: none"> ➤ Comisaría PNP VES ➤ Otro apoyo

PLAN DE CONTINGENCIA POR SEMANA SANTA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

<p>Cierre de las operaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Instalación de carpa para el almacenamiento de cadáveres. ➤ Se realizará la base de datos de todos los cadáveres encontrados y se mandará la información a coordinación con el GT-GRD – Unidad de Inteligencia Sanitaria - HEVES. ➤ Para los casos de muertes extrahospitalaria e intrahospitalaria por muerte violenta o causas externas, se deberán comunicar al Ministerio Público para que este disponga la derivación del cadáver a las divisiones médicos legales y procedan a realizar la necropsia y la certificación de la defunción, conforme a ley. 	<p align="center">GT-DRD – HEVES</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Comisaría PNP VES ➤ Ministerio Público ➤ Otro apoyo
---	--	--	---

Fuente: Plan de Preparación para la Respuesta y Rehabilitación - Municipalidad Villa El Salvador - 2022

PLAN DE CONTINGENCIA POR SEMANA SANTA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

Tabla 42
Salud Mental

Tarea 4: (Recuperación Emocional)			
Propósito ¿Para qué?	Brindar atención de la salud mental oportuna y necesaria a las personas afectadas en una emergencia con la finalidad de minimizar los efectos y probable deterioro de sus funciones mentales.		
Alcances / conceptos de operación ¿Qué se hace?	<p>Se inicia con la implementación de programas de recuperación emocional para niñas y niños, así como la atención de salud mental en adultos con la finalidad de recuperar el bienestar emocional de las personas.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Brindar atención en salud mental a la población afectada por pérdida de familiares. ➤ Atención en salud mental individual y colectiva a grupos vulnerables a graves de juegos y actividades grupales. ➤ Atención en salud mental a población en riesgo. 		
Observaciones	La respuesta institucional en el campo de la salud mental es compleja, ya que no solamente se trata de atender las consecuencias emocionales directas del evento (miedo, ansiedad, tristeza, rabia, etc.), sino, también, otros efectos indirectos en la dinámica interpersonal y social, así como en el entorno de las víctimas, en la medida en que se produce un deterioro del tejido social y una desestructuración de la vida familiar, es por eso que estas medidas son estratégicas.		
Coordinador	GT-GRD / HEVES		
Tarea	Actividades	Responsables	Apoyo
Coordinaciones para la intervención	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Coordinación con el GT-GRD, sobre la identificación zona afectada y los impactos en la salud mental como parte reporte de Evaluación de Daños de Salud. ➤ Coordinar la convocatoria y recurso humano necesario para la atención en salud mental en las zonas afectadas y establecer un plan de intervención para: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Equipos de primera respuesta. ✓ Niños, niñas y adolescentes. ✓ Grupos especiales, ancianos y mujeres. ✓ Manejo del duelo masivo. ✓ Comunidades en riesgo. 	Equipo de Salud Mental – HEVES	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sala de Toma de Decisiones – GT-GRD ➤ Sala de Crisis del EMED – HEVES
Activación y movilización brigadas intervención	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Movilización a los equipos de asistencia a las zonas identificadas ➤ Realizar actividades de recuperación emocional, salud mental, según el tipo de afectaciones. ➤ Desarrollar acciones de asesoramiento psicológico, psicoterapia a los afectados y grupos de intervención que lo requieran. ➤ Analizar la sintomatología en el transcurso del tiempo e identificar reacciones retardadas. ➤ Seguimiento y monitoreo del comportamiento de la población post desastre. 	Equipo de Salud Mental – HEVES	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Área de Salud Mental ➤ Brigadas de Psicólogos DIRIS LIMA SUR
Cierre de las operaciones	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Entrega de reportes al GT-GRD - HEVES sobre las acciones desarrolladas. ➤ Elaboración y presentación del informe final. 	Equipo de Salud Mental – HEVES	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Área de Salud Mental

Fuente: Plan de Preparación para la Respuesta y Rehabilitación - Municipalidad Villa El Salvador - 2022

7.5. Directorio telefónico para la coordinación interinstitucional

Tabla 43

Directorio de Instituciones

Organización	Recursos	Datos de contacto
Dirección General GRD Y Defensa Nacional (DIGERD)	Recursos varios	COE-Salud (01) 6119930 – 6119933 - 946 285 617
Dirección De Redes Integradas De Salud (DIRIS -Lima Sur)	Recursos varios	(01) 477 5360 - 477 5770 EMED DIRIS: 966 249 010
Compañía General de Bomberos Villa El Salvador	Rescate y lucha contra incendios	287-3087/ 287-7423 Central BOMBEROS: 116
Municipalidad de Villa El Salvador	Recursos varios	(01)3192530
Serenazgo Villa El Salvador	Seguridad y rescate	319-2530 - *2000
Policía Nacional del Perú Comisaria de Villa El Salvador	Seguridad, rescate, aerotransporte	CENTRAL PNP: 105 COMISARIA: (01) 2873804
SEDAPAL	Agua, cisternas	(01) 317-8000
SAMU	Transporte asistido de víctimas	Central SAMU: 106
Luz del Sur	Electricidad	(01)617-5000
SEDAPAL	Agua, cisternas	(01)317-8000
Morgue Central de Lima	Manejo de cadáveres	(01) 6255578

Fuente: Plan de Respuesta de Heves – 2021-2022 RD-344-2021-DE-HEVES

Tabla 44

Directorio de las Áreas GT- GRD

Áreas	Teléfonos
Director Ejecutivo	(01) 6409875 - 3022
Jefe del Departamento de Atención de Emergencias y Cuidados Críticos	(01) 6409875 - 1054
Coordinación Técnica	(01) 6409875 - 3020 / 3040
Jefe de la Oficina de Administración	(01) 6409875 - 2048 / 2036 / 2035
Jefe de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto	(01) 6409875 - 2017 /2011
Jefe de la Unidad de Gestión de Calidad	(01) 6409875 - 2028/2023
Jefe de la Unidad de Comunicación e Imagen Institucional	(01) 6409875 - 2031
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación	(01) 6409875
Jefe del Departamento de Articulación Prestacional	(01) 6409875- 1028/1030
Jefe de la Unidad de Hospitalización de Gineco-Obstetricia	(01) 6409875 - 2203
Jefe de la Unidad de Hospitalización de Pediatría y Neonatología	(01) 6409875 - 4008

PLAN DE CONTINGENCIA POR SEMANA SANTA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

Áreas	Teléfonos
Jefe del Servicio de Hospitalización Clínico Quirúrgico.	(01) 6409875 - 1005
Responsable del Departamento de Atención y Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento	(01) 6409875 - 1112/1073
Responsable del Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental	(01) 6409875 - 3017
Responsable del Servicio de Farmacia	(01) 6409875 - 1190
Jefa del Servicio de Enfermería	(01) 6409875 -1031
Jefe de la Unidad de Tecnología de la Información	(01) 6409875 - 1251 / 1103
Jefe del Departamento de Atención Ambulatoria y de Hospitalización	(01) 6409875 - 1124 /1005

Fuente: Plan de Respuesta de Heves – 2021-2022 RD-344-2021-DE-HEVES

7.6. Red radial y de telefonía, incluyendo los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED) y COE Salud

Tabla 45

Directorio de radiocomunicaciones

Dependencia	Equipo- Frecuencia	Teléfono	Correo electrónico
HEVES	Radio VHF	953301774	emedgrdheves@heves.gob.pe
DIGERD-MINSA	Radio VHF	01 6119930	mesadepartes.digerd@minsa.gob.pe informes.digerd@minsa.gob.pe

Fuente: Plan de Respuesta de Heves – 2021-2022 RD-344-2021-DE-HEVES

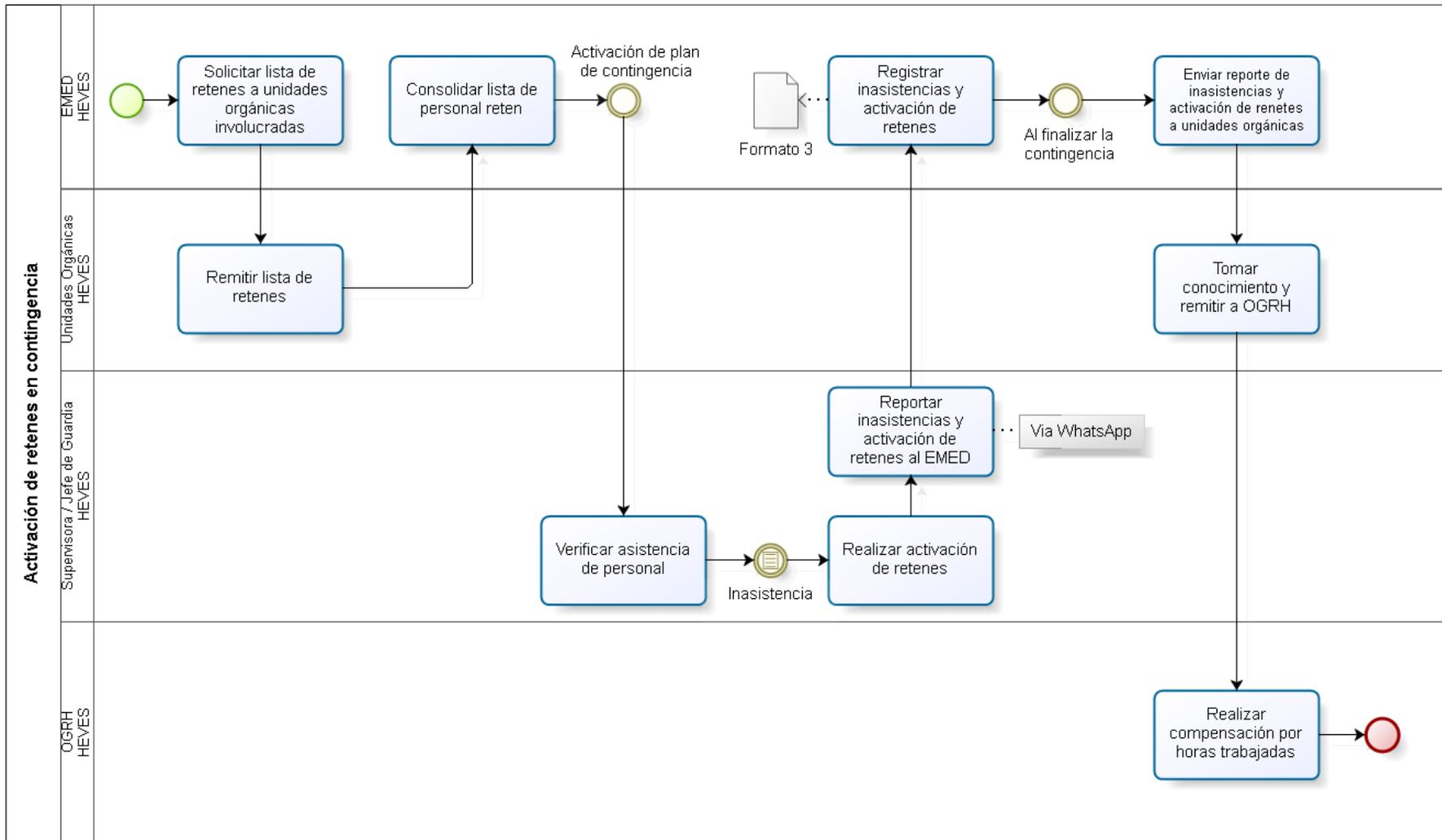
Tabla 46

Frecuencia radial – MINSA

Canal	Frecuencia		Jurisdicción
Canal 1	166.93	171.93	MINSA (repetidoras)
Canal 2	166.93	-	MINSA
Canal 3	170.61	-	MINSA
Canal 4	171.93	-	MINSA

Fuente: Plan de Respuesta de Heves – 2021-2022 RD-344-2021-DE-HEVES

Figura 8
Flujograma de activación de retenes en contingencia



7.7. Bibliografía

7.8.1. Sistema de [Alerta](#) Permanente SAP (INDECI, 2015)

7.8.2. Informe técnico de análisis de vulnerabilidad [C:\Users\grd.emed\Desktop\SD\EVAR-ANALISIS-DE-VULNERABILIDAD-1VES_19_09.pdf](#) frente a la activación de procesos geodinámicos (Fovida.org, 2017)

7.8.3 Análisis de [situación](#) de salud de Villa El Salvador (Pacheco, 2019)

7.8.4 Vulnerabilidad de hombres y mujeres del distrito de Villa El Salvador frente al cambio climático [C:\Users\grd.emed\Desktop\SD\ASIS_DISTRITO_VILLA_EL_SALVADOR 3.pdf](#)(Quintana, 2020)

7.8.5 Plan de Desarrollo del Análisis de Situación de Salud Hospitalario del Hospital de Emergencias Villa El [Salvador](#) – Año 2021.

7.8.6 Análisis de [Situación](#) de Salud del distrito Villa El Salvador – ASIS, año 2019.