



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
Villa El Salvador

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

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

N° 112-2023-DE-HEVES

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Villa El Salvador, 28 JUN. 2023

VISTO:

La Nota Informativa N° 00532-2023/DAEYCC/HEVES (E) del Jefe del Departamento de Atención de Emergencia y Cuidados Críticos, el Memorandum N° 00120-2023/OPP/HEVES (E) de la Jefa de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, y el Informe N° 00030/2023/UAJ/HEVES (E) del Jefe de la Unidad de Asesoría Jurídica;

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, el Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud del Ministerio de Salud mediante Resolución Viceministerial N° 055-2021-SA/DVMPAS, designa al M.C. CARLOS LUIS URBANO DURAND en el cargo de Director Adjunto (CAP-P N° 002) de la Dirección Ejecutiva del Hospital de Emergencias Villa El Salvador del Ministerio de Salud;

Que, el Ministro de Salud del Ministerio de Salud mediante Resolución Ministerial N° 1130-2021/MINSA, designa temporalmente al M.C. CARLOS LUIS URBANO DURAND en el cargo de Director de Hospital (CAP-P N° 001) de la Dirección Ejecutiva del Hospital de Emergencias Villa El Salvador del Ministerio de Salud, en adición a sus funciones de Director Adjunto;

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

Que, la Ley 28551, establece la obligatoriedad de elaborar Planes de Contingencia, cuyo objeto establece la obligación y procedimiento para la elaboración y presentación de planes de contingencia, con sujeción a los objetivos, principios y estrategias del Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres;

Que, la Ley N° 29664, "Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión de Riesgo Desastres (SINAGERD)" y modificatorias, tiene la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos, y preparación y atención ante situaciones de desastres mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastres;

Que, la Resolución Ministerial N° 188-2015-PCM, que aprueba los "Lineamientos para la Formulación y Aprobación de Planes de Contingencia", establece las disposiciones relacionadas a la formulación, aprobación, difusión y evaluación de los planes de contingencia ante la inminencia u ocurrencia de un evento particular, en concordancia con la normativa vigente;





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
Villa El Salvador

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

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Que, con Resolución Ministerial N° 643-2019-MINSA, se aprueba la Directiva N° 271-MINSA-2019-DIGERD, Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud, cuyo objetivo es establecer los procedimientos específicos del sector salud, para la formulación de planes de contingencia ante la inminencia u ocurrencia de un evento adverso, emergencia o desastre, en el marco de la Ley 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD);

Que, mediante Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, se aprobó las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", con el objetivo de establecer las disposiciones relacionadas con las etapas de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los documentos normativos, que expide el Ministerio de Salud, en el marco de sus funciones rectoras;

Que, mediante Resolución Directoral N° 160-2021-HEVES, de fecha 19 de julio del 2021, se aprobó la Directiva Administrativa N° 001-HEVES/2021/OPP/V.01 "Directiva Administrativa para la Elaboración de Documentos Normativos en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador", que tiene por finalidad contribuir en el adecuado proceso de elaboración de los Documentos Normativos en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador;

Que, mediante Informe Técnico N° 033-2023/CPPR068-SE-DAEYCC-HEVES, de fecha 20 de junio de 2023, el Área de Gestión de Riesgo de Desastres remite a la Jefa del Servicio de Emergencia el Proyecto de Documento Técnico: "Plan de Contingencia por Festividad de San Pedro y San Pablo del Hospital de Emergencias Villa El Salvador- 2023", así como el sustento técnico correspondiente, para su aprobación mediante acto resolutivo correspondiente;

Que, el referido Plan tiene por finalidad establecer un plan de contingencia sólido con el propósito de salvaguardar la integridad de la comunidad, brindando una respuesta oportuna y eficaz ante posibles emergencias durante las festividades de San Pedro y San Pablo;

Que, con Nota Informativa N° 00532-2023/DAEYCC/HEVES (E) de fecha 21 de junio de 2023, el Jefe del Departamento de Atención de Emergencia y Cuidados Críticos eleva a la Dirección Ejecutiva el Proyecto de Documento Técnico: "Plan de Contingencia por Festividad de San Pedro y San Pablo del Hospital de Emergencias Villa El Salvador- 2023", para su respectiva revisión y aprobación;

Que, mediante Memorándum N° 00120-2023/OPP/HEVES (E), de fecha 27 de junio de 2023, la Jefa de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, ha emitido pronunciamiento favorable sobre el Proyecto de Documento Técnico: "Plan de Contingencia por Festividad de San Pedro y San Pablo del Hospital de Emergencias Villa El Salvador- 2023", en atención al Informe N° 0032-2023-AP-OPP-HEVES del Jefe del Área de Planeamiento de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto;

Que, en el citado Informe se concluye que el financiamiento del citado plan será atendido de acuerdo a la disponibilidad presupuestal, de ser necesario y prioritario se realizarán las modificaciones presupuestales, a fin de atender lo solicitado;

Que, la referida propuesta de documento técnico, cumple con los criterios establecidos en la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA "Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", así como lo establecido en la Resolución Directoral N° 160-2021-HEVES, que aprobó la Directiva Administrativa N° 001-HEVES/2021/OPP/V.01 "Directiva Administrativa para la Elaboración de Documentos Normativos 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 unidad, la paz y el desarrollo"

Que, el Plan de Contingencia, contribuirá a la mejora de los procesos asistenciales y administrativos, y a fin de alcanzar los objetivos y metas programadas, resulta pertinente emitir el acto resolutivo correspondiente y aprobar el Documento Técnico: "Plan de Contingencia por Festividad de San Pedro y San Pablo del Hospital de Emergencias Villa El Salvador- 2023";

Con la visación de la Jefa de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, el Jefe (e) de la Unidad de Asesoría Jurídica y el Jefe del Departamento de Atención de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador;

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 008-2017-SA y su modificatoria que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud; el inciso c) del artículo 10° del Manual de Operaciones del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, aprobado con Resolución Jefatural N° 381-2016/IGSS, la cual faculta al Director Ejecutivo, la atribución y responsabilidad de expedir Resoluciones Directorales en asuntos de su competencia, y, las conferidas mediante Resolución Viceministerial N° 055-2021-SADVMPAS y Resolución Ministerial N° 1130-2021/MINSA;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR el Documento Técnico "Plan de Contingencia por Festividad de San Pedro y San Pablo del Hospital de Emergencias Villa El Salvador- 2023", que forma parte integrante de la presente Resolución Directoral.

ARTÍCULO SEGUNDO.- DISPONER que la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, en mérito a sus funciones establecidas en el Manual de Operaciones del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, gestione el financiamiento presupuestario para el logro de los objetivos y metas programadas por el Hospital, y así mismo efectúe los trámites necesarios para otorgar la disponibilidad presupuestal, conforme a la normativa vigente, según corresponda.

ARTÍCULO TERCERO.- DISPONER que la Unidad de Comunicaciones e Imagen Institucional publique la presente Resolución Directoral, en el Portal Institucional del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

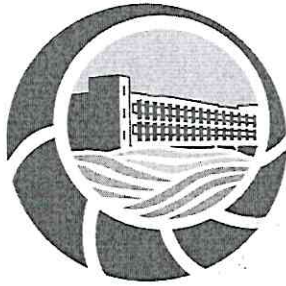


MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIA VILLA EL SALVADOR
M.C. CARLOS LUIS URBANO DURAND
CMP: 018710 RNE: 018686
DIRECTOR DEL HOSPITAL II

CLUDI/EJSV/SCDC/JPRV/kmhb

Distribución:

- () Oficina de Planeamiento y Presupuesto
- () Departamento de Atención de Emergencia y Cuidados Críticos
- () Unidad de Asesoría Jurídica
- () Unidad de Comunicaciones e Imagen Institucional



Hospital de Emergencias
VILLA EL SALVADOR

**PLAN DE CONTINGENCIA POR FESTIVIDAD DE SAN PEDRO Y SAN PABLO
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	5
VI. CONTENIDO.....	5
6.1. Determinación del escenario de riesgo	5
6.1.1. Identificación del peligro	6
6.1.2. Análisis de la vulnerabilidad	7
6.1.3. Análisis de la vulnerabilidad del HEVES.....	9
6.1.4. Determinación del nivel de riesgo	15
6.2. Organización frente a una emergencia	16
6.2.1. Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres (GT-GRD) ..	16
6.2.2. Sistema de Comando de Salud.....	16
6.3. Procedimientos Específicos	16
6.3.1. Procedimiento de preparación para reducir daños en salud	16
6.3.2. Procedimiento de alerta.....	18
6.3.3. Procedimiento de comando y coordinación	20
6.3.4. Procedimiento de respuesta para la organización de la atención de salud.....	21
6.3.5. Procedimiento de continuidad de servicios.....	25
6.4. Actividades articuladas a los procesos y líneas de acción.....	26
6.5. Presupuesto y financiamiento	27
6.6. Monitoreo y evaluación	28
VII. ANEXOS	29
7.1. Escenario de Riesgo en Salud	29
7.2. Procedimientos para la declaratoria de alerta frente a emergencias y desastres	31
7.3. Sistema de Comando de Salud.....	32
7.4. Matriz de actividades y tareas.....	40
7.5. Directorio telefónico para la coordinación interinstitucional.....	45
7.6. Red radial y de telefonía, incluyendo los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED) y COE Salud	47
7.7. Bibliografía	51



I. INTRODUCCIÓN

El Hospital de Emergencias Villa El Salvador (HEVES) es un hospital categorizado como nivel II-2 que se encuentra ubicado entre la avenida Pastor Sevilla y la avenida 200 Millas. La construcción del hospital comenzó en el año 2012 y fue inaugurado el 07 de abril del 2016. Es una de las edificaciones más modernas del Ministerio de Salud y beneficia a una población estimada de 432.170 de habitantes pertenecientes a los distritos de Villa El Salvador.

Cada año se conmemora el martirio de Roma de los apóstoles Simón Pedro y Pablo de Tarso es cada 29 de junio.

En Perú, este día es un feriado que se celebra con diversas manifestaciones de devoción, entre las cuales destaca la pesca artesanal y tradicional procesión en el mar de los apóstoles.

Durante esta festividad, tanto fieles como turistas tienen la oportunidad de participar en diferentes puertos de nuestro país para rendir tributo a esta festividad religiosa.

Por nuestra jurisdicción estamos cercanos al mar en lo cual muchos pescadores rendirán su devoción y los distritos aledaños son San Bartolo, Punta Hermosa, Punta Negra y Lurín en donde atenderemos ante cualquier suceso que pueda surgir con el objetivo de responder de manera rápida y eficiente a cualquier situación de emergencia que se presente.

Finalmente, es importante tomar medidas y acciones inmediatas que 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 Festividad de San Pedro y San Pablo del 2023 en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador a través del área de Gestión de Riesgos de Desastres (GRD) y en colaboración con la DIRIS Lima Sur.



II. FINALIDAD

Establecer un plan de contingencia sólido con el propósito de salvaguardar la integridad de la comunidad, brindando una respuesta oportuna y eficaz ante posibles emergencias durante las festividades de San Pedro y San Pablo.

III. OBJETIVOS

3.1. Objetivo General:

3.1.1. Establecer una respuesta ante posibles incidencias durante las actividades de la festividad de San Pedro y San Pablo en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador, asegurando una gestión eficiente de los riesgos para salvaguardar la seguridad, el bienestar de los pacientes y el personal de salud.

3.2. Objetivos Específicos:

3.2.1. Adecuar las áreas de atención médica para responder ante una posible demanda de pacientes que puedan saturar las áreas y servicios del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

3.2.2. Instalar las áreas de expansión interna y externa para evitar la aglomeración de pacientes clasificados con prioridad I, II, III y IV.

3.2.3. Gestionar correctamente el uso de recursos médicos y farmacológicos para 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 Supremo N° 001-A-2004-DE/SG, que aprueba Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres.

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

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

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

4.10. Decreto Supremo N° 038-2021-PCM, que aprueba la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres al 2050.

4.11. Resolución Suprema N° 009-2004-SA, que aprueba Plan Sectorial de Prevención y Atención de Emergencias y Desastres del Sector Salud.



- 4.12. 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".
- 4.13. 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".
- 4.14. Resolución Ministerial N° 154-2014-MINSA, que constituye el Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres del Ministerio de Salud.
- 4.15. 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.
- 4.16. Resolución Ministerial N° 185-2015-PCM, que aprueba los "Lineamientos para la Implementación de los Procesos de la Gestión Reactiva".
- 4.17. Resolución Ministerial N° 188-2015-PCM, que aprueba los "Lineamientos para la Formulación y Aprobación de Planes de Contingencia".
- 4.18. 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.
- 4.19. 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 todas las Unidades de Organización del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

VI. CONTENIDO

6.1. Determinación del escenario de riesgo

El distrito de Villa El Salvador enfrenta distintos escenarios de riesgo ante posibles eventos adversos derivados en la festividad de San Pedro y San Pablo, los cuales están denominados por la amenaza y la vulnerabilidad de la zona. Entre dichos riesgos se encuentran disturbios, manifestaciones, accidentes de transporte masivo en carreteras y violencia social (como delincuencia).

Tabla 1

Identificación y caracterización del escenario de riesgo

Evento	Festividad de San Pedro y San Pablo
Tipo	Antrópico - Social
Ocurrencia	Muy probable
Magnitud	Moderada - Alta
Duración	Del 29 de junio al 2 de julio del 2023
Lugares Afectados	Villa El Salvador y zonas aledañas

PLAN DE CONTINGENCIA POR FESTIVIDAD DE SAN PEDRO Y SAN PABLO DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

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

Tabla 2
Registro de eventos

Nº	Fecha y hora	Lugar de incidente	Nº 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
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	30/04/23 a las 10:10 horas	Distrito de Villa El Salvador	12	Accidente vehicular	Traumatismos múltiples

6.1.1. Identificación del peligro

El distrito de Villa El Salvador se encuentra en la zona sur de Lima, entre los kilómetros 15.5 y 25 de la carretera Panamericana Sur, y tiene una extensión de 35,460 km². Está situado en el desierto de la Tablada de Lurín, en la intercuenca de Lurín y Rímac.

La población económicamente activa se dedica principalmente a servicios personales y ventas, tanto en comercios formales como informales, representando el 22.5% de la ocupación, mientras que los trabajadores no calificados, peones y vendedores ambulantes representan el 22.4%. Un 17.1% trabaja como obreros en fábricas e industrias, y el 15.7% son obreros de construcción y otros afines.

Así mismo en las festividades se estima que las personas se desplazan fuera de sus hogares dirigiéndose a lugares recreativos y centros turísticos por lo que aumenta significativamente y puede generar diversos riesgos como accidentes de tránsito, lesiones, asaltos, entre otros.

6.1.2. Análisis de la vulnerabilidad

6.1.2.1. Población

El incremento de la población es un factor clave al analizar la vulnerabilidad en cualquier localidad, debido a su alta exposición, fragilidad y resiliencia de acuerdo a características epidemiológicas, demográficas y socio-culturales.

Tabla 3

Población de la jurisdicción que corresponde al Hospital de Emergencias Villa El Salvador

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	106,34
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 - Perdida 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 realizado en 2017, el porcentaje de la población de los distritos de influencia del Hospital de Emergencias Villa El Salvador que cuenta con el seguro del SIS fue del 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

6.1.2.3. Alteraciones sociales

La amenaza se manifiesta como la ocurrencia de desplazamientos súbitos y violentos de las personas, lo cual puede afectar su integridad física y salud. Algunas de estas consecuencias pueden incluir las siguientes:

- 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

Se presenta un alto tránsito vehicular hacia y desde el interior del país, lo cual genera un riesgo potencial 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

Estos pueden presentarse según el tipo de localidad, algunos de estos son los siguientes:

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

6.1.3. Análisis de la vulnerabilidad del HEVES

La infraestructura instalada se distribuye en 07 bloques predominantes, con niveles o pisos variables desde el primero hasta el cuarto, en las cuales se distribuyen los diferentes ambientes hospitalarios y administrativos.

El Hospital de Emergencias Villa El Salvador se encuentra

6.1.3.1 Equipos hospitalarios

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

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

Hasta la fecha, se cuentan con 1480 equipos biomédicos, de los cuales 810 fueron instalados por el Consorcio Equipador VES. Durante la pandemia, se han adquirido más equipos para la atención de los pacientes con COVID-19, tales como ventiladores volumétricos y monitores de funciones vitales.

6.1.3.2. Las zonas de atención hospitalaria

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



Tabla 6

Distribución de áreas en la torre hospitalaria

PISO	ÁREAS
1	- Departamento de Atención de Emergencias y Cuidados Críticos. - Gestión de Riesgos y Desastres – Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres. - Emergencia Adulto. - Emergencia Pediátrica. - 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	- UCI Adulto. - UCI Pediátrico. - UCI Neonatal. - Unidad de Pediatría - Unidad de Recuperación Post Anestésica (URPA). - Centro Quirúrgico. - Central de Esterilización. - Centro Obstétrico. - Alojamiento Conjunto
3	- Hospitalización de Medicina. - Cirugía y Salud Mental.
4	- Hospitalización de Gineco-Obstetricia. - Hospitalización Ginecología. - Hospitalización Ginecología Oncológica. - Neonatología. - Hospitalización Pediátrica.



Tabla 7

Distribución de áreas en la torre administrativa

PISO	ÁREAS
1	- Unidad de Tecnologías de la Información. - Área de Patrimonio. - Unidad de Gestión de la Calidad. - Departamento de Atención Ambulatoria y de Hospitalización. - Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación Bienestar Social.
2	- 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	- Unidad de Inteligencia Sanitaria. - Dirección Ejecutiva. - Coordinación Técnica - Secretaría 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 por fiestas del Día San Pedro y San Pablo.

PLAN DE CONTINGENCIA POR FESTIVIDAD DE SAN PEDRO Y SAN PABLO DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

Tabla 8
Capacidad hospitalaria del Servicio de Emergencia

Servicio		Área	Camas habilitadas	Chailones habilitados	Silla Habilitada
Servicio de Emergencia	Emergencia Adulto	Unidad de Trauma Shock Adulto	6	-	-
		Obs. Varones	10	-	-
		Obs. Mujeres	9	-	-
		Observación Quirúrgica	2	14	18
		Observación Medicina 1	3	8	-
		Observación Medicina 2	-	-	-
		Observación Medicina 3	2	7	16
		Observación Medicina 4	6	-	-
		Observación Gineco-Obstetricia	4	-	-
		Ambiente Aislados	6	-	-
	Emergencia Pediátrica	Unidad de Trauma Shock Pediatría	3	-	-
		Observación Pediatría	9	3	-
		Observación Aislado 1	1	-	-
		Observación Aislado 2	1	-	-
Unidad de Cirugía Ambulatoria		UCA	2	11	-

Fuente: Reportador del HEVES – 06/06/2023

Tabla 9
Capacidad hospitalaria del Servicio de Cuidados Críticos

Servicio		Área	Camas habilitadas
Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)	UCI Adulto	UCI Adultos A	18
		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	10
	UCIN Pediátrica	UCIN Pediátrica	6
	UCIN Neonatología	UCIN Neonatología sala 1	13
		UCIN Neonatología sala 3	8
Sala de Atención Inmediata			7

Fuente: Reportador del HEVES – 06/06/2023

PLAN DE CONTINGENCIA POR FESTIVIDAD DE SAN PEDRO Y SAN PABLO DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

Tabla 10

Capacidad hospitalaria del Servicio de Anestesiología y Centro Quirúrgico

Servicio	Área	Camas habilitadas
Centro Quirúrgico	Sala de Operaciones	7
	URPA (Unidad de Recuperación Post Anestésica)	12

Fuente: Reportador del HEVES – 06/06/2023

Tabla 11

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	52
	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	37
	Alojamiento Conjunto 2	36

Fuente: Reportador del HEVES – RESUMEN DE CAMAS POR PISO 06/06/2023

6.1.3.4. Capacidad estructural y funcional

Los resultados del Índice de Seguridad Hospitalaria 2021, realizado en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador, mencionan los siguientes componentes:

Tabla 12

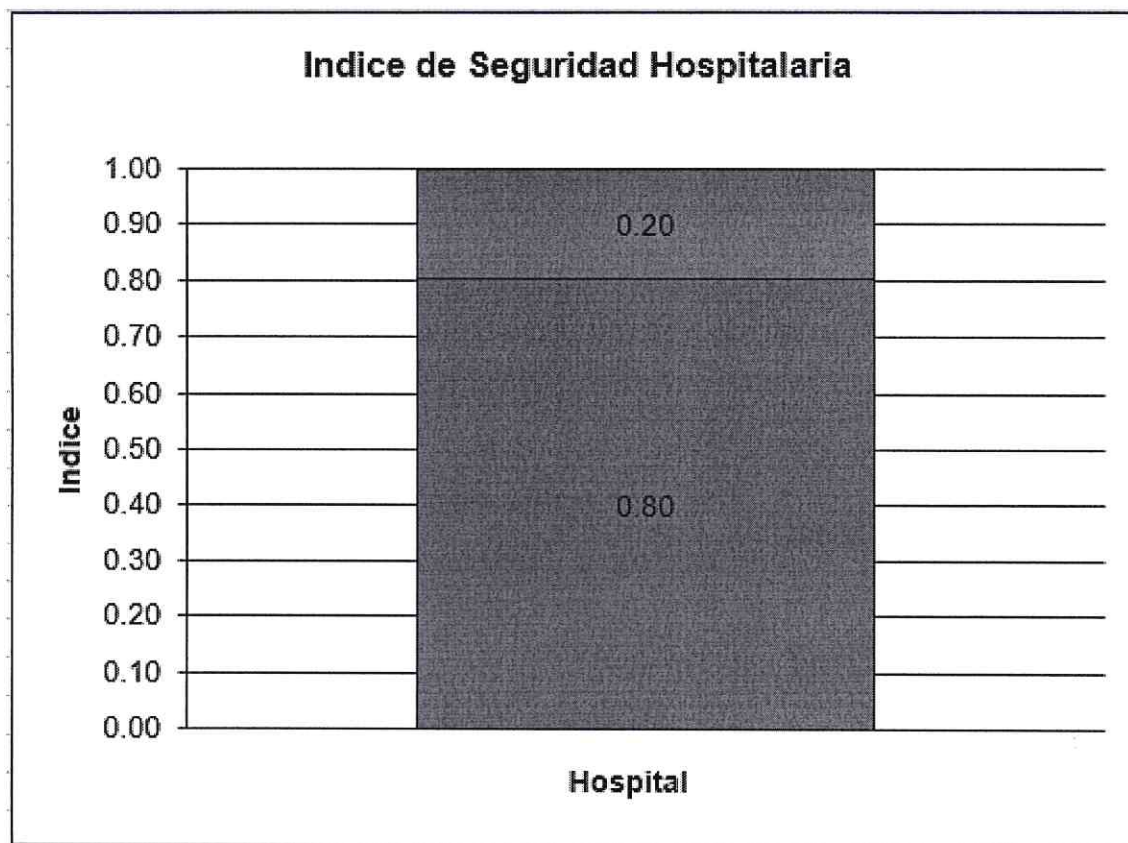
Capacidad estructural y funcional del Índice de Seguridad Hospitalaria

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

Fuente: Índice de Seguridad Hospitalaria HEVES – 2021

Tabla 13

Resultado del Índice de Seguridad Hospitalaria – HEVES 2021



Clasificación del establecimiento de salud: Categoría A

Fuente: Índice de Seguridad Hospitalaria HEVES – 2021

Tabla 14

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

El siguiente cuadro presentado muestra la identificación de los determinantes sociales relacionados con los peligros y vulnerabilidades, así como sus causas y consecuencias correspondientes.

Tabla 15

Determinantes sociales de la salud del distrito de Villa El Salvador

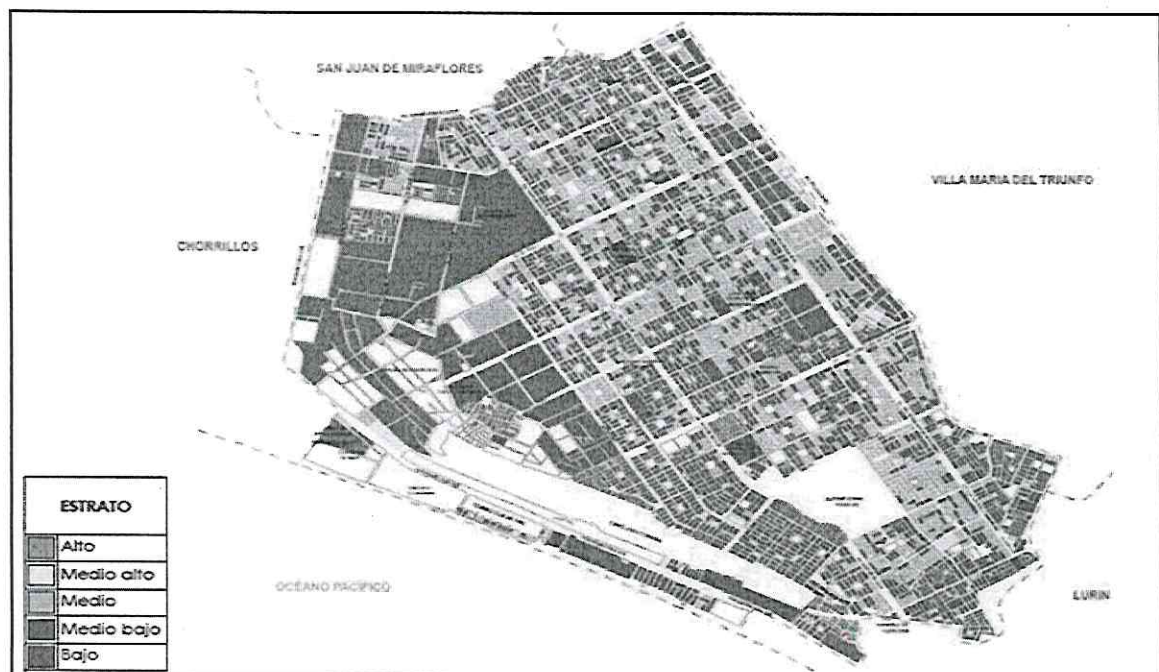
Determinante	Causa	Consecuencia
Delincuencia	Falta de empleo Drogadicción Falta de educación. Programación televisiva con contenido violento Aumento de deserción escolar	Robos, asaltos. Asesinatos Violencia
Inadecuada eliminación de residuos sólidos	Desconocimiento del horario de recolección de basura. 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 llevó a cabo un análisis de la distribución que se muestra en el plano estratificado de Villa El Salvador, y se concluyó que solo existen tres estratos socioeconómicos válidos en este distrito: 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 festividad de San Pedro y San Pablo 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.

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

El Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED) tiene como función la identificación y supervisión de la operatividad de las líneas vitales, áreas e implementos que ayudan a obtener una adecuada respuesta ante emergencias y desastres, dentro de estas tenemos lo siguiente:

Tabla 16

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	-
Comunicación						
	Radio UHF	Radio VHF	Teléfono	Fax	Otras	
Operatividad	No	Si	953301774	-	-	-
Disponibilidad	No	Si	Si	-	-	-

PLAN DE CONTINGENCIA POR FESTIVIDAD DE SAN PEDRO Y SAN PABLO DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

Abastecimiento y almacenamiento de agua				
	Abastecimiento a red publica	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 17

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 18

Identificación de operatividad de la ambulancia

Sistema de transporte				
Ambulancias				
Marca	Placa	Ubicación	Estado	Tipo
PEUGEOT	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:

Durante la llamada al personal del hospital, se tendrán en cuenta los siguientes datos:

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.

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

b. Emergencia interna hospitalaria:

Todo tipo de comunicación de emergencia dentro del hospital debe 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 19

Identificación de operatividad de comunicación

Sistema de comunicación				
Equipo	Denominación	Número	Cantidad	Operatividad
Radio	Tetra	-	1	100%
Teléfono	Central	(01) 6409875 - 1053	1	100%
Celular	EMED	953301774	1	100%

Sistema de comunicación				
Equipo	Denominación	Número	Cantidad	Operatividad
Perifoneo	HEVES	ANEXO :720	1	100%
Radio	VHF-móvil	-	10	100%
Radio	VHF-móvil (iCom)	-	6	50%
Radio	VHF-fijo	-	1	Sin operador
Radio	HF-fijo	-	1	Sin operador

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 Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, 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 20

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

Este plan comprende las acciones que se desarrollarán entre las entidades o instituciones del sector salud con el objetivo de garantizar una adecuada organización funcional y modular para el control de la respuesta en salud ante la ocurrencia de un evento adverso, emergencia o desastre.

Esta estrategia será abordada por el Sistema de Comando de Salud (SCS). Además, se garantizará una comunicación efectiva entre el Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres para asegurar una correcta coordinación de acciones durante emergencias o desastres.

Asimismo, se coordinará de manera inmediata y constante con las instituciones públicas especializadas en emergencias y desastres para establecer una red de información que facilite 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°22 que también se encuentra dentro de organización de la contingencia.

Tabla 21

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 jueves 29 de junio al domingo 02 de julio del 2023.
2	Director Adjunto	
3	Jefe del Servicio de Emergencia	
4	Jefe de Guardia	

Tabla 22

Procedimientos de alerta y activación del plan de contingencia HEVES

Etapa	Actividad	Responsable
Alerta	1.1 Evalúa la situación y efectos del evento	Área afectada
	1.2 Coordina 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:** El SCS se activa, luego 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 finalizada 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 Hospital de Emergencias Villa El Salvador que tengan espacios para poder ser transformados y 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 23

Instalaciones se activarán en desastres

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

Para asegurar una respuesta oportuna y adecuada, actualmente contamos con dos carpas instaladas en el área de expansión de emergencia, listas para ser utilizadas en caso de contingencias o desastres. En caso de ser necesario aumentar la capacidad de atención de pacientes durante los días de contingencia por el Día del Trabajador, se armarán las carpas que se encuentran almacenadas para este fin.

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 brindar atención inmediata a toda persona en situación de emergencia, la cual será proporcionada de acuerdo a su nivel de atención.

En caso de ocurrir una emergencia o desastre, la admisión será inmediata como parte del proceso operativo para su resolución.

Tabla 24

Flujo de atención de pacientes

Acción	Actividad	Responsable
Ingresa 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

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.

Prioridad I (ROJOS)

Personal médico, residente, interno, enfermera, obstetra, de guardia.

Apoyo: Personal asistencial de otras áreas críticas.

Prioridad II (AMARILLOS):

Personal médico, residente, interno, enfermero, obstetra, de guardia de emergencias.

Apoyo: Personal asistencial de hospitalización

Prioridad III (VERDE):

Personal médico, residente, enfermera obstetra de guardia de emergencia.

Apoyo: Personal de consultorios externos.

Prioridad IV (NEGRO)

Paciente fallecido, personal de la Unidad de Anatomía Patológica.

*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 un método que nos ayuda en la clasificación de víctimas de acuerdo a su gravedad y pronóstico, en situaciones en las que hay desequilibrio entre el número de víctimas y el de rescatadores. El triaje tiene como objetivo 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 Hospital de Emergencias Villa El Salvador, en un evento masivo, el triaje será realizado por el personal asistencial que se encuentre en ese momento y 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 (formato N° 1).

6.3.5 Procedimiento de continuidad de servicios

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 25
Actividades articuladas y objetivos de líneas de acción

Objetivo	Actividad	Acción	Proceso	Responsable	Programación		
					Junio	Julio	
					29	30	01
Organizar eficazmente las áreas de atención médica para responder ante una posible demanda de pacientes que puedan saturar las áreas y servicios del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.	Administración y almacenamiento de infraestructura móvil para la asistencia frente a emergencias y desastres	Organización de las áreas de expansión	Preparación	GT-GRD	✖		
		Equipamiento de las áreas de expansión			✖		
		Capacitación al personal en las acciones de respuesta frente a emergencias y desastres.			✖		
Establecer adecuadamente las áreas de expansión interna y externa para evitar la aglomeración de pacientes clasificados con prioridad I, II, III y IV.	Formación y capacitación en materia de gestión de riesgos de desastres	Activación de las brigadas			✖	✖	✖
	Implementación de brigadas para la atención frente a emergencias y desastres	Actualización del inventario de insumos y equipos.			✖		✖
Gestionar correctamente el uso de recursos médicos y farmacológicos para todos los pacientes que son atendidos en el hospital.	Desarrollo de los centros de monitoreo de emergencias y desastres						

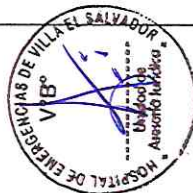
6.5 Presupuesto y financiamiento



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 26
Financiamiento

Centro de costo	OEI	AEI	Categoría Presupuestal	Producto	Actividad	Actividad Operativa	Bienes y Servicios		Presupuesto		FF	Observaciones							
							Cod. Clasificador	Cod. SIGA	Precio Unit.	Cant.			Total (\$/)						
SERVICIO DE EMERGENCIA	OEL08 FORTALECER LA GESTION DEL RIESGO Y DEFENSA ANTES EMERGENCIAS Y DESASTRES	AEI08.04 ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y AUMENTO DE LA RESILIENCIA DE LAS COMUNIDADES ORGANIZADAS FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES FORTALECIDO		3000001 - ACCIONES COMUNES	5004280 - DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	5004280 - DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	B	2.3.1 5.12	716000010208	Boligrato de tinta seca azul	0.74	35	25.90	RO	1				
									716000040045	Lápiz negro n°2 con borrador	3.00	35	105.00	RO	1				
									717200050230	Papel bond de 75 g. tamaño a4 de color. empaque x 500	10.36	3	31.08	RO	1				
									9100070097	Agua de mesa sin gas x 625 ml	1.50	50	75.00	RO	1				
									96800010173	Galleta de soda x 48 gr	0.65	25	16.25	RO	1				
							</												



6.6 Monitoreo y evaluación

El Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres será responsable de realizar las actividades de monitoreo, seguimiento y evaluación para la implementación del plan. Se presentará un informe de avance cada mes y, al final, se presentará un informe de evaluación.

Tabla 27
Coordinación

Departamentos / Unidad	Coordinaciones
Dirección Ejecutiva	Llevará a cabo las coordinaciones necesarias o a quien delegue.
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.
Unidad de Comunicaciones e Imagen Institucional	Se Coordinará toda la información



VII. ANEXOS

7.1. Escenario de Riesgo en Salud

Figura 2
Rutas de evacuación y zonas seguras

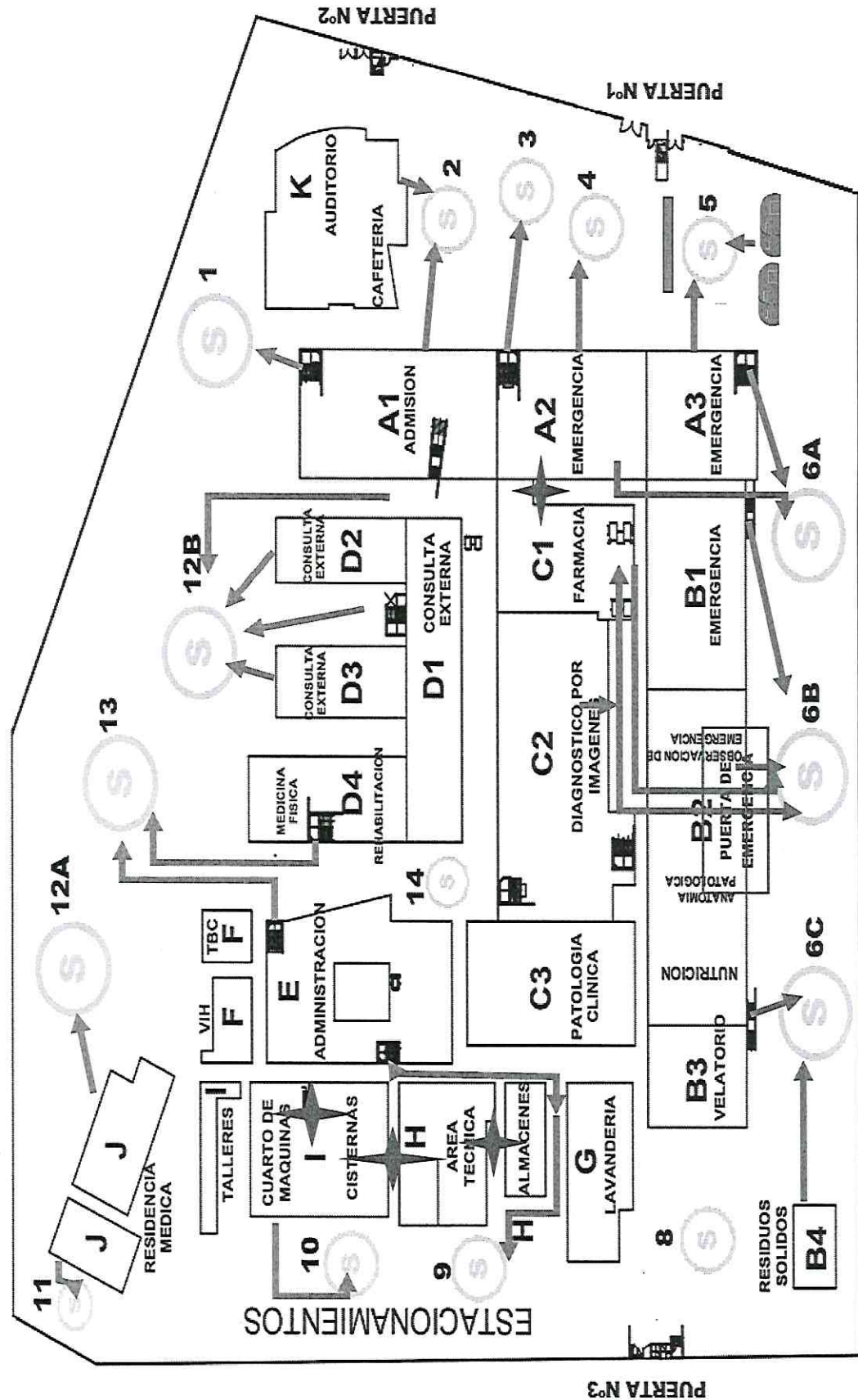
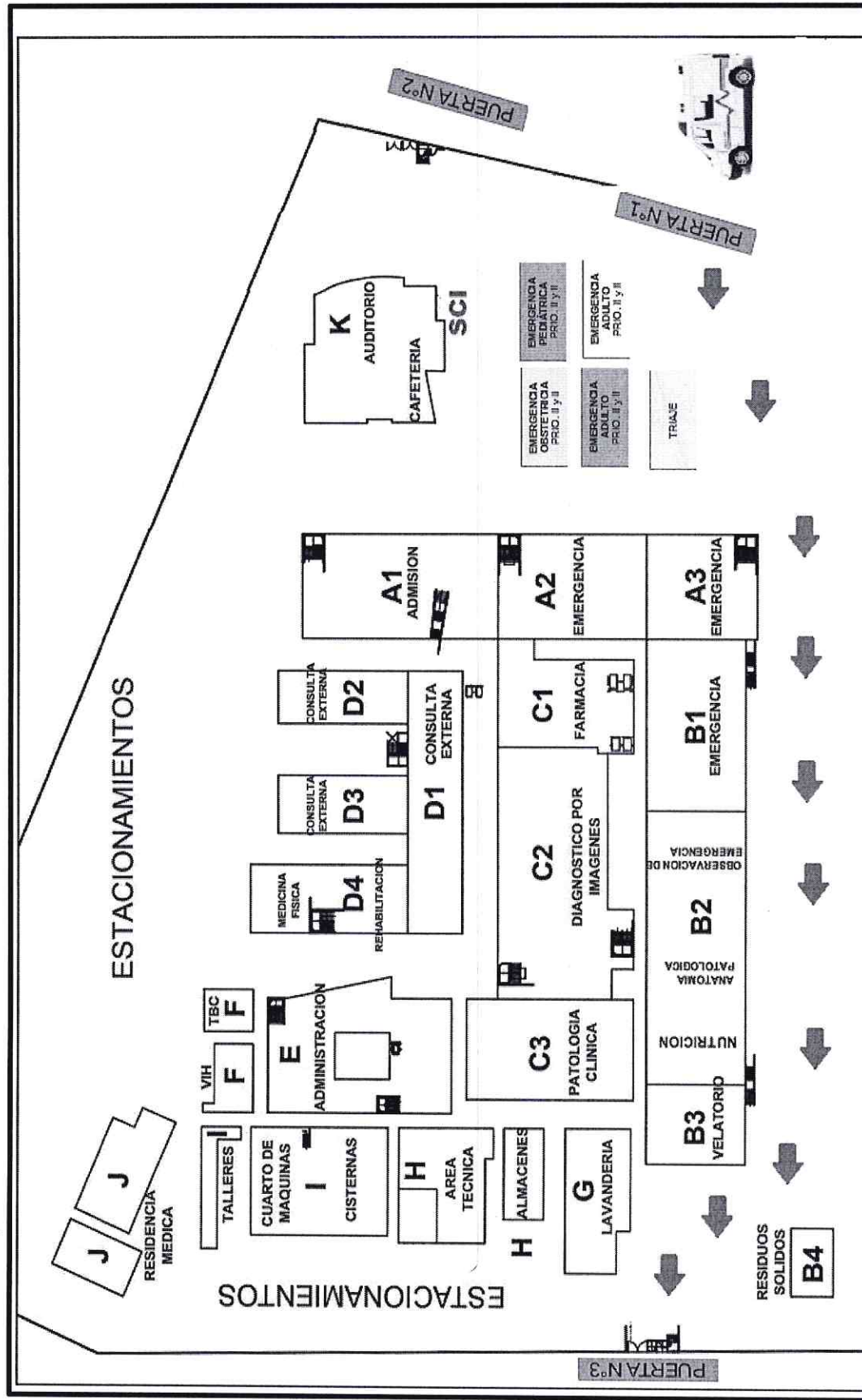


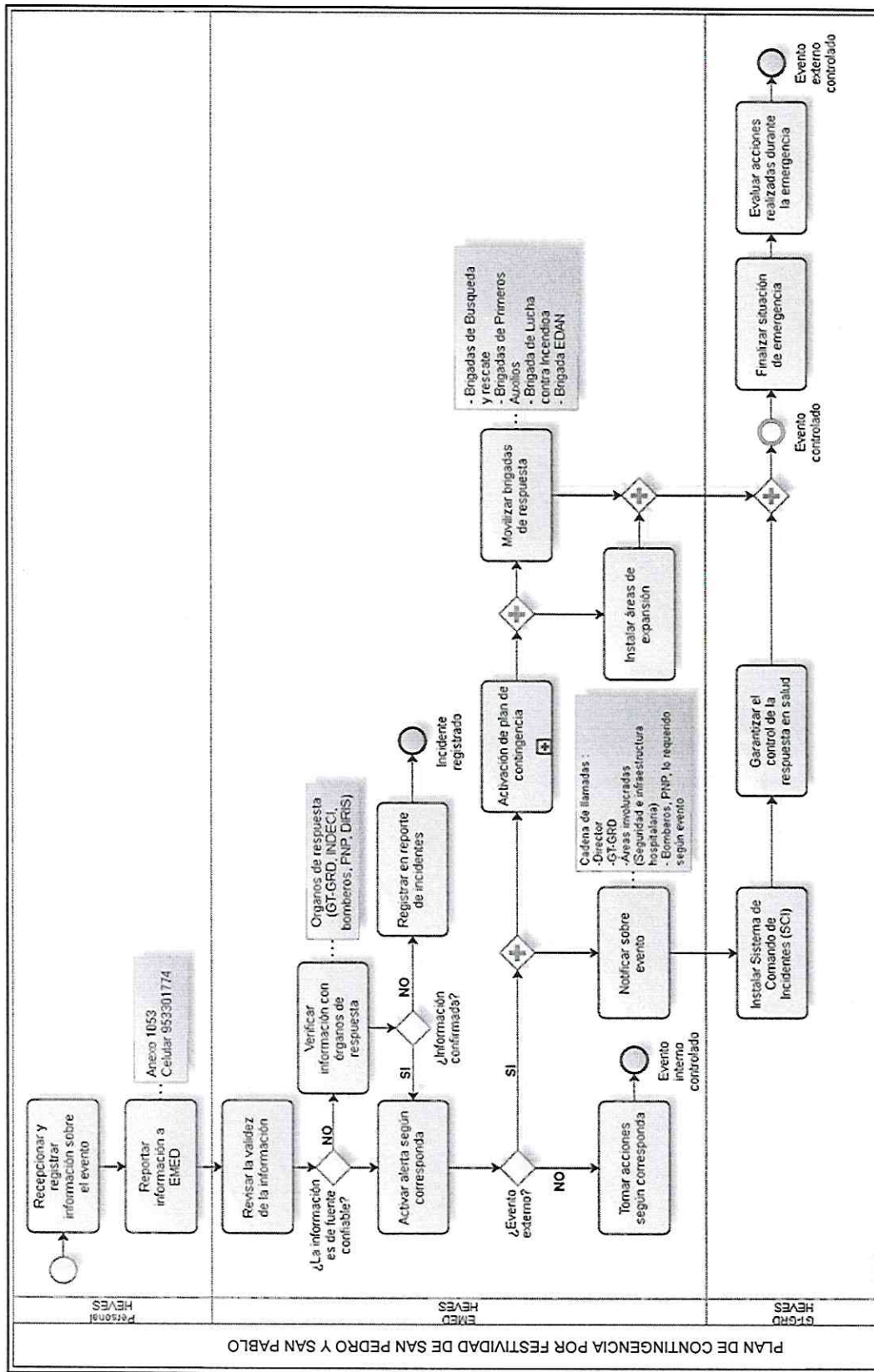
Figura 3
Zonas de expansión



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

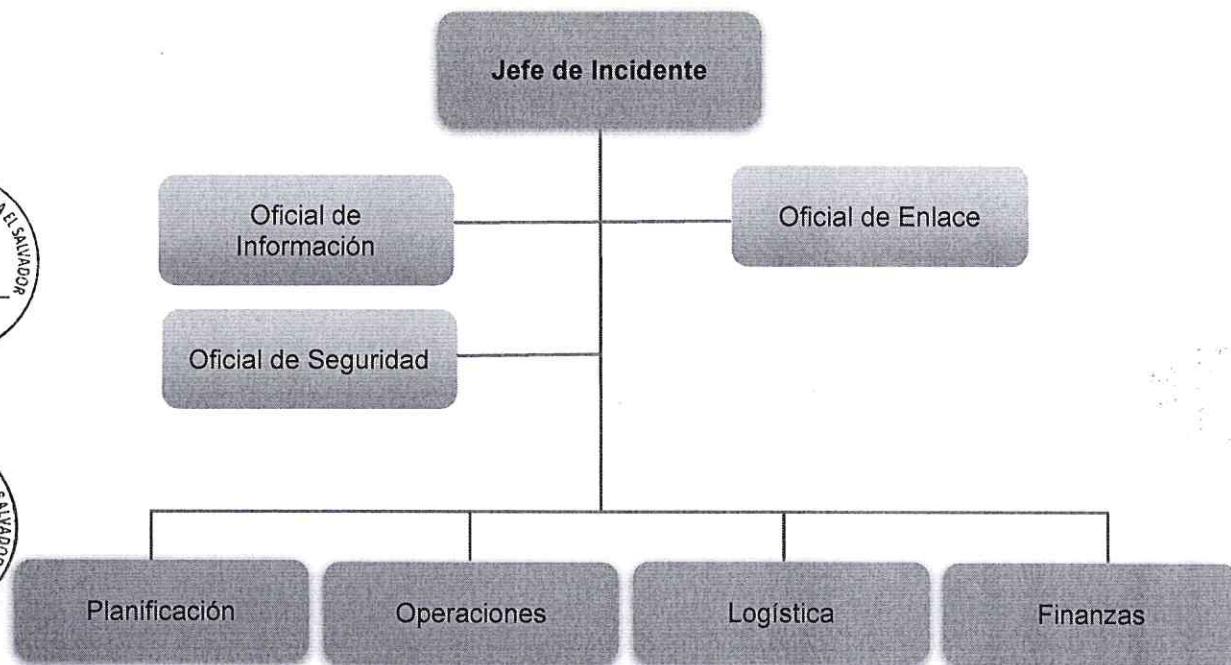


7.3. Sistema de Comando de Salud

7.3.1 Organigrama del sistema de Comando de Salud

Figura 5

Organigrama del Sistema de Comando Salud

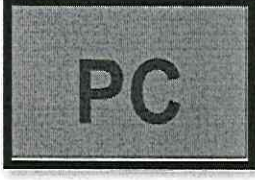


Fuente: Plan de Respuesta de Heves – 2021-2022 RD-344-2021-DE-HEVES

7.3.2 Instalaciones del Sistema de Comando de Salud

Tabla 28

Instalaciones del Sistema de Comando de Salud

Instalación	Pictograma de identificación
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.	
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.	
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.	
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.	
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.	 
HELIBASE: Instalación fija de estacionamiento, reabastecimiento, mantenimiento, reparación y equipamiento de helicópteros.	
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.	

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

7.3.3 Equipamiento para el Sistema de Comando de Salud

Tabla 29

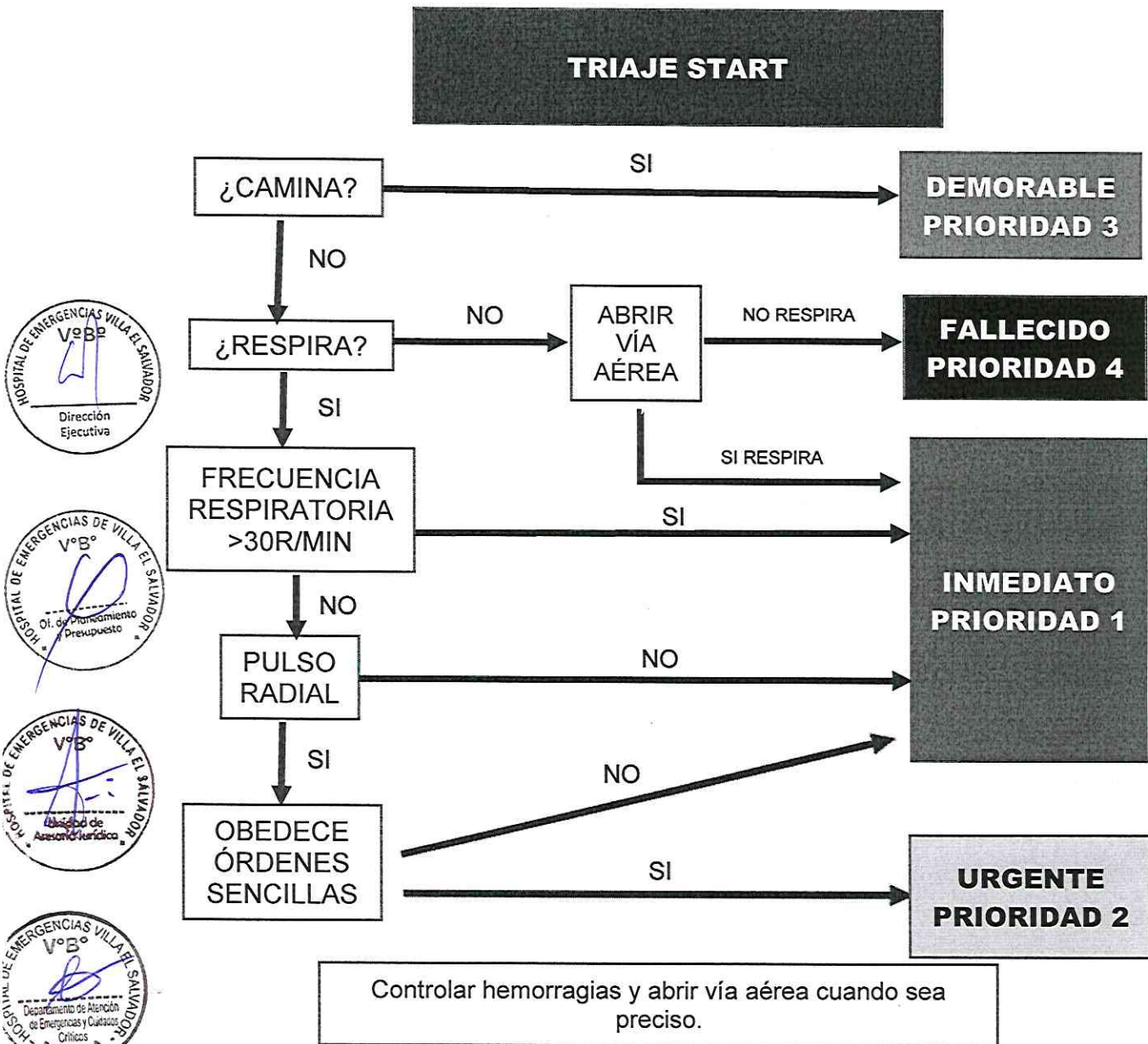
Equipamiento para el Sistema de Comando de Salud

Materiales	Destino
PMA's	a) 01 PMA para el puesto de comando. b) 03 PMA's para el área de concentración de c) víctimas. d) 02 PMA's para el área de espera. e) 01 PMA para la base. f) 01 PMA 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 PMA's	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	• 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



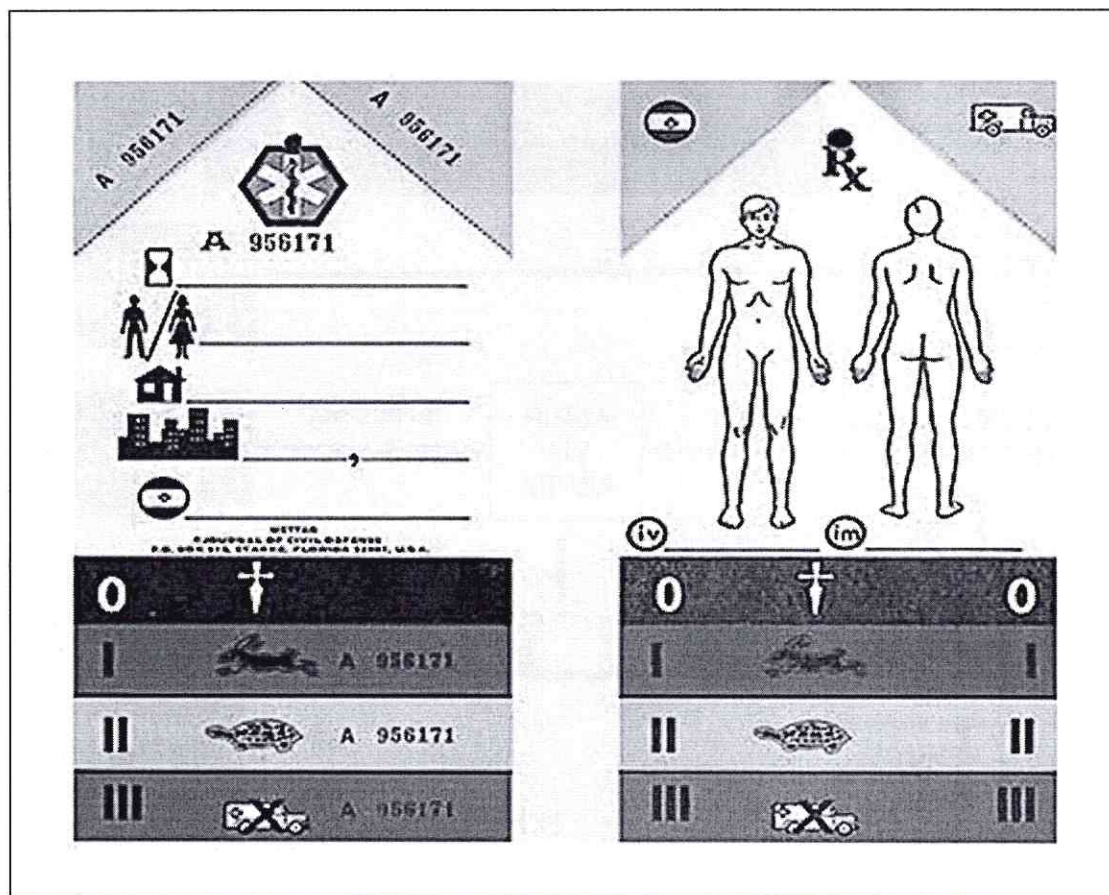
7.3.4 Flujograma y tarjetas de acción

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

PLAN DE CONTINGENCIA POR FESTIVIDAD DE SAN PEDRO Y SAN PABLO DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

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)

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 - Licenciadas de Enfermería de consultorios externos.	- 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

PLAN DE CONTINGENCIA POR FESTIVIDAD DE SAN PEDRO Y SAN PABLO DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

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 - Licenciadas de Enfermería de consultorios externos.	- 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

PLAN DE CONTINGENCIA POR FESTIVIDAD DE SAN PEDRO Y SAN PABLO DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

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 llevarán 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 llevarán 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 médica 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 médica 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 por 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 aérea de los pacientes de prioridades I y II.	- Médico Emergenciólogo - Médico 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

Propósito ¿Para qué?	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.
Alcances y operaciones ¿Qué se hace?	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. Tareas en la respuesta en materia de Salud: ➤ 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
Espacio de coordinación	SALA DE CRISIS EMED / GT-GRD
Coordinador	Jefe de Guardia de Emergencia - HEVES

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



Tabla 40
Vigilancia Sanitaria Hospitalaria

Propósito ¿Para qué?	Vigilancia Sanitaria Hospitalaria		
Alcances / conceptos de operación ¿Qué se hace?	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.		
	Implementación de medidas de recolección sistemática, continua, oportuna y confiable de información relevante y necesaria sobre algunas condiciones hospitalaria post desastre ➤ 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		
Evaluación del riesgo potencial epidémico	➤ Analizar la información sobre la actividad epidémica previa en el área afectada. ➤ Evaluar el nivel endémico de las principales enfermedades.	Responsables Unidad de Inteligencia Sanitaria	Apoyo ➤ Profesional de Salud - HEVES
Implementación del sistema de vigilancia post-desastres	➤ 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	➤ Profesionales de Salud - HEVES ➤ Centros de Salud del distrito ➤ Brigadas de Defensa Nacional
Intervención de brotes epidémicos	➤ 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	➤ Centros de Salud del distrito ➤ Brigadas de Defensa Nacional
Cierre de las operaciones emergencia	➤ Reporte de las acciones desarrolladas al EMED / GT-GRD para el registro de la respuesta. ➤ Realizar el informe final.	Unidad de Inteligencia Sanitaria	➤ Centros de Salud del distrito

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

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?	➢ 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	Apoyo
Activar e instalar	➢ 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 Comisaría PNP de Villa El Salvador para la evaluación de los cadáveres encontrados y así mismo los policías notificaran al fiscal correspondiente.	GT-DRD – HEVES	➢ Comisaría PNP VES ➢ Otro apoyo



PLAN DE CONTINGENCIA POR FESTIVIDAD DE SAN PEDRO Y SAN PABLO DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

Desarrollo de actividades	> 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 notificará 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	> Comisaría PNP VES > Otro apoyo
Cierre de las operaciones	> 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.	GT-DRD – HEVES	> Comisaría PNP VES > Ministerio Público > Otro apoyo

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



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?	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. ➤ 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	➤ Coordinación con el GT-GRD, sobre la identificación zona afectada y los impactos en la salud mental como parte 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: ✓ 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	➤ Sala de Toma de Decisiones – GT-GRD ➤ Sala de Crisis del EMED – HEVES
Activación y movilización brigadas intervención	➤ 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	➤ Área de Salud Mental ➤ Brigadas de Psicólogos DIRIS LIMA SUR
Cierre de las operaciones	➤ Entrega de reportes al GT-GRD - HEVES sobre las acciones desarrolladas. ➤ Elaboración y presentación del informe final.	Equipo de Salud Mental – HEVES	➤ 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

PLAN DE CONTINGENCIA POR FESTIVIDAD DE SAN PEDRO Y SAN PABLO DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

Tabla 44

Directorio de las Áreas GT- GRD

DIRECTORIO DE RESPONSABLES DE ÁREAS - GTGRD		
CARGO	RESPONSABLE	ANEXOS
Presidente	Director Ejecutivo	3023/3022
Vicepresidente	Coordinador Técnico	3040
Secretario	Jefe (a) del Departamento de Atención de Emergencias y Cuidado Críticos	1052/1054
Miembro	Jefe (a) de la Oficina de Administración	2048/2036/2035
Miembro	Responsable de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto	2017/2011
Miembro	Jefe de la Unidad de Comunicaciones e Imagen Institucional	2031
Miembro	Jefe (a) de la Unidad de Tecnologías de la Información	1103/1095/1252
Miembro	Jefe (a) de la Unidad de Inteligencia Sanitaria	3011
Miembro	Jefe (a) de la Unidad de Gestión de la Calidad	2028/2023
Miembro	Jefe del Departamento de Articulación Prestacional	1028/1030
Miembro	Jefe (a) del Departamento de Atención Ambulatoria y de Hospitalización	1124 - 1005
Miembro	Jefe (a) de la Unidad Prestadora de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento	1112-1073
Miembro	Jefe (a) del Servicio de Enfermería	1031
Miembro	Coordinador (a) del Programa Presupuestal 068	1053

Fuente: Resolución Directoral-142-2022-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

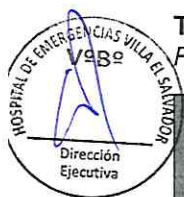
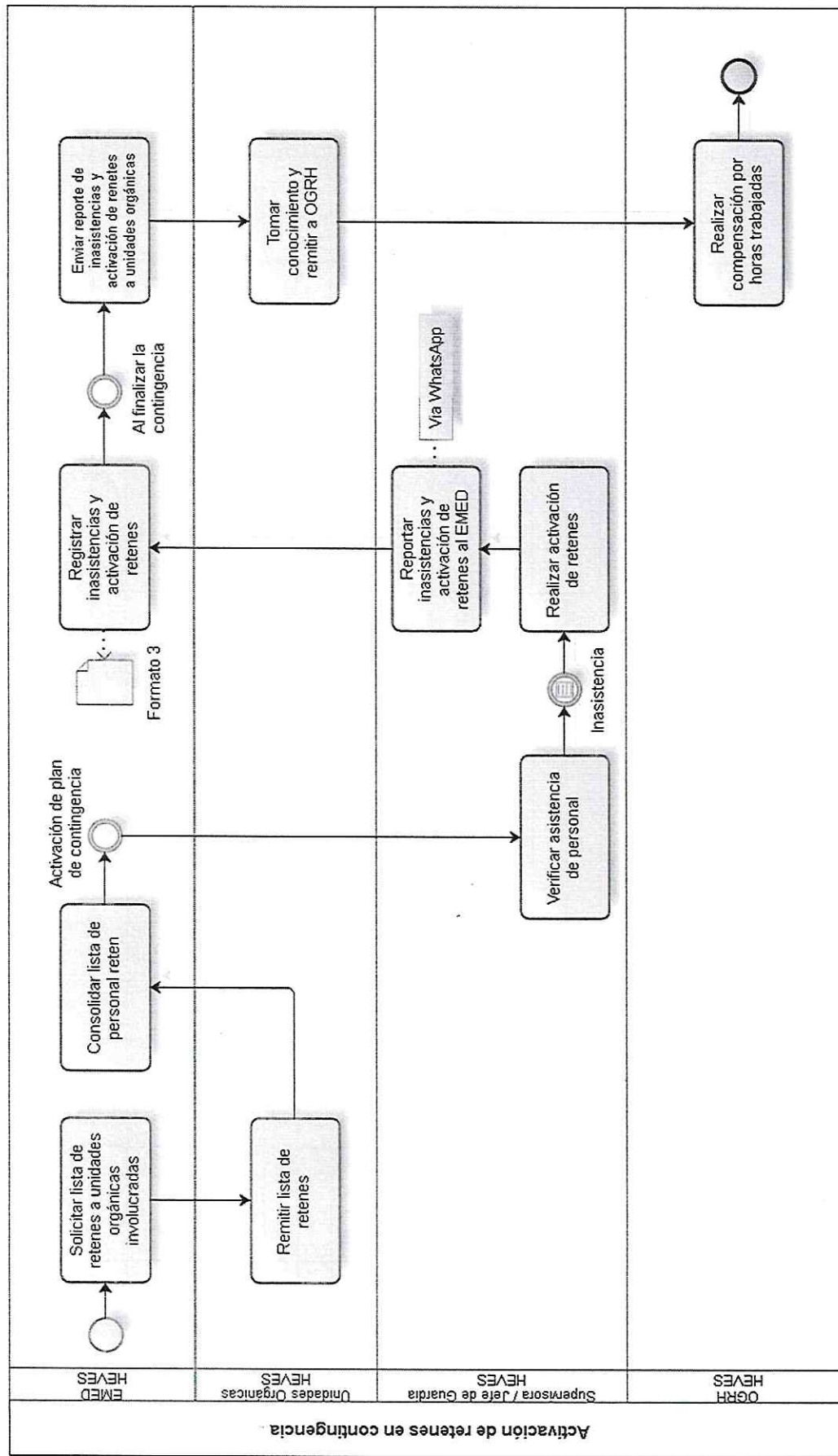


Figura 8
Flujograma de activación de retenes en contingencia



7.7. Bibliografía

7.7.1. Sistema de Alerta Permanente SAP (INDECI, 2015)

7.7.2. Informe técnico de análisis de vulnerabilidad frente a la activación de procesos geodinámicos (Fovida.org, 2017)

7.7.3 Análisis de situación de salud de Villa El Salvador (Pacheco, 2019)

7.7.4 Vulnerabilidad de hombres y mujeres del distrito de Villa El Salvador frente al cambio climático (Quintana, 2020)

7.7.5 Plan de Desarrollo del Análisis de Situación de Salud Hospitalario del Hospital de Emergencias Villa El Salvador – Año 2021.

7.7.6 Análisis de Situación de Salud del distrito Villa El Salvador – ASIS, año 2019.



