



Dirección General

RESOLUCION DIRECTORAL

N° 020 -2020-DG-HVLH

Magdalena del Mar, 21 de Febrero de 2020

Visto; la Nota Informativa N° 023-2020-RPPRRVAED-HVLH/MINSA, emitido por el Responsable Técnico del Programa Presupuestal 068 – “Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres” del Hospital Víctor Larco Herrera;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I, II y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla, garantizando una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;



Que, el artículo 4° del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, señala que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha Ley, y que tienen impacto directo en la salud, individual o colectiva;



Que, los literales a) y b) del artículo 5° de la Ley precitada, modificada por la Ley N° 30895, señalan que son funciones rectoras del Ministerio de Salud: formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia aplicables a todos los niveles de gobierno; y, dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales, la gestión de los recursos del sector; así como para el otorgamiento y reconocimiento de derechos, fiscalización, sanción y ejecución coactiva en las materias de su competencia;



Que, mediante Resolución Ministerial N° 039-2020/MINSA, se aprueba el Documento Técnico: Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus 2019-nCoV”, con la finalidad de reducir el impacto sanitario, social y económico en el país, y el objetivo de fortalecer los sistemas de vigilancia, contención y respuesta frente al riesgo de introducción del 2019-nCoV en el territorio peruano; desarrollar acciones de promoción de la salud mediante el apoyo de aliados o alianzas estratégicas, mecanismos de coordinación sectorial e intersectorial y de educación para la salud en la población vulnerable;



Que, mediante documento del Visto, el Responsable Técnico del Programa Presupuestal 068 – “Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres”, remite a la Dirección General del Hospital, el Plan de Contingencia por Coronavirus 2019nCoV, para su aprobación con la finalidad que el Hospital Víctor Larco Herrera, cuente con un protocolo de manejo de pacientes con sospecha de infección por coronavirus 2019nCoV y se pueda evitar su propagación;

Que, asimismo, el Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, mediante Nota Informativa N° 025-2020-OEPE-HVLH/MINSA, indica que el Documento Técnico Denominado: "Plan de Contingencia por Coronavirus 2019nCoV", cumple con la estructura indicada en la Directiva Administrativa N° 271-MINSA/2019/DIGERRD "Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud" aprobada por Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA;

Que, de acuerdo a lo expuesto por convenir a los intereses funcionales que permitan un mejor cumplimiento de los fines y objetivos de la institución, resulta necesario formalizar la aprobación mediante el correspondiente acto de administración;

Estando a lo informado por el Responsable Técnico del Programa Presupuestal 068 – "Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres" del Hospital Víctor Larco Herrera;

Con el visado, del Director Adjunto de la Dirección General, Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, del Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Víctor Larco Herrera; y,

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

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar el documento denominado: "**PLAN DE CONTINGENCIA POR CORONAVIRUS 2019nCoV**" del Hospital Víctor Larco Herrera, el mismo que contiene veinticuatro (24) folios incluido siete (07) anexos, debidamente visados, que en documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2°.- Encargar al Responsable Técnico del Programa Presupuestal 068 – "Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres" del Hospital Víctor Larco Herrera, su implementación y cumplimiento.

Artículo 3°.- Disponer la publicación de la presente Resolución en el Portal Institucional del Hospital Víctor Larco Herrera (www.larcoherrera.gob.pe)

Regístrese y comuníquese

Ministerio de Salud
Hospital Víctor Larco Herrera

Med. Elizabeth M. Rivera Chávez
Directora General
C.M.P. 24232 R.N.E. 10693

EMRCH/MYRV/
c.c. Dirección Adjunta
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
Oficina de Asesoría Jurídica
Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

Programa Presupuestal PpR 068 “Reducción de la
Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por
Desastres”



PLANE DE CONTINGENCIA POR CORONAVIRUS 2019 nCoV

“INICIO: DESDE APROBACIÓN DEL PLAN / FIN: CUANDO SE SUPERE
EPIDEMIA MUNDIAL”

Magdalena del Mar, 2020

Elaborado por:
DR. GUILLERMO E. VARGAS MORENO
RESPONSABLE TECNICO DEL PpR 068 DEL HVLH

Dr. Guillermo E. Vargas Moreno
2020-07-14

INDICE

I.-INTRODUCCIÓN.....	3
II.- FINALIDAD.....	4
III.- OBJETIVOS.....	4
3.1 OBJETIVO GENERAL	
3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	
IV.- BASE LEGAL.....	5
V.- AMBITO DE APLICACIÓN	6
VI.- CONTENIDO.....	6
• DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO.....	6
• IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS.....	6
• ANALISIS DE VULNERABILIDAD.....	7
• ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA.....	8
• GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES.....	8
• SISTEMA DE COMANDO SALUD.....	9
• PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS.....	10
• PROCEDIMIENTO DE PREPARACIÓN PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD...10	
• PROCEDIMIENTO DE ALERTA.....	11
• PROCEDIMIENTO DE COMANDO Y COORDINACIÓN.....	12
• PROCEDIMIENTO DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD.....	12
• PROCEDIMIENTO DE CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS.....	14
• PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO.....	15
• MONITOREO Y EVALUACION.....	15
VII.- ANEXOS.....	16
• ESCENARIO DE RIESGO DE SALUD.....	17
• PROCEDIMIENTO PARA LA DECLARATORIA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES.....	19
• SISTEMA DE COMANDO SALUD HVLH.....	20
• DIRECTORIO TELEFONICO PARA LA COORDINACIÓN INSTIRUCIONAL.....	21
• RED RADIAL VHF Y TETRA DEL HVLH.....	22
• BIBLIOGRAFÍA.....	24



[Handwritten signature]
Dr. Guillermo C. Herrera
15/05/2015

I. INTRODUCCIÓN

El 31 de diciembre de 2019 se comunicaron a la OMS varios casos de neumonía en Wuhan, una ciudad situada en la provincia china de Hubei. Se trataba de un virus distinto a los conocidos, lo cual resulta preocupante porque no sabemos de qué manera los nuevos virus pueden afectar a las personas.

Una semana más tarde, el 7 de enero, las autoridades chinas confirmaron que habían identificado un nuevo coronavirus, una familia de virus que causan el resfriado común y enfermedades como el MERS y el SARS. Este nuevo virus se denominó, provisionalmente, 2019-nCoV.

Desde el momento en que fue informada del brote, la OMS ha estado trabajando con las autoridades chinas y con expertos de todo el mundo para obtener más información sobre el virus, sus efectos sobre las personas infectadas, su tratamiento y las medidas que pueden adoptar los países para hacerle frente.

Habida cuenta de que los coronavirus suelen causar síntomas respiratorios, la OMS ha emitido recomendaciones de protección personal contra la infección, así como para evitar el contagio de otras personas.

Por lo que el Hospital Víctor Larco Herrera, ha elaborado protocolo de manejo de pacientes sospechosos para CORONAVIRUS 2019 n CoV.



Dr. Guillermo de la Cruz
MEDICINA
VICIARIANO

II. FINALIDAD

La finalidad del presente **PLAN DE CONTINGENCIA ANTE EL CORONAVIRUS**, es que El Hospital Víctor Larco Herrera, cuente con un protocolo de manejo de pacientes con sospecha de infección por coronavirus 2019nCoV y de esta manera se pueda evitar su propagación ocasionando una epidemia.

III. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Reducir los riesgos y asegurar una respuesta oportuna en salud a las poblaciones en riesgo y afectadas antes, durante y después de un evento adverso, reduciendo las vulnerabilidades, preparando y atendiendo los daños a la salud de las personas y a los servicios afectados.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Prevenir el contagio de coronavirus entre usuarios y personal del HVLH.
- Evitar la rápida diseminación del virus ocasionando una epidemia.



[Handwritten signature]
Dr. *[Handwritten name]*
MEDICO - CIRUJANO
C.R.P. No. *[Handwritten number]*

IV. BASE LEGAL

- a. Ley N° 26842, Ley General de la Salud y sus modificatorias.
- b. Ley N°27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales y sus modificatorias
- c. Ley N°29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre (SINAGERD)
- d. Ley N° 30779, ley que dispone medidas para el fortalecimiento del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD)
- e. Ley n° 30787, ley que incorpora la aplicación del enfoque de derechos en favor de las personas afectadas o damnificadas por desastres.
- f. Ley N° 30895, ley que fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud.
- g. Decreto Legislativo n°1161 aprueba la ley de Organizaciones y Funciones del Ministerio de Salud.
- h. Ley N°28101, Ley de Movilización Nacional y sus modificatorias.
- i. Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, Reglamento de la Ley N°29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD)
- j. Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organizaciones y Funciones del Ministerio de Salud.
- k. Decreto Supremo N° 031-2014-SA, que aprueba el Reglamento de Infracciones y Sanciones de la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD, y sus modificatorias.
- l. Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 “declaratoria de alertas en situaciones de emergencias y desastres”
- m. Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud.
- n. Resolución Ministerial N° 628-2018/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa “Organización y funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia (COE Salud) y de los espacios de monitoreo de emergencias y desastres del Sector Salud.
- o. Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, que aprueba la Directiva administrativa N°271- MINSAL/2019/DIGERD“Directiva Administrativa para la formulación de planes de contingencia de las entidades e instituciones del sector salud”.



Dr. Guillermo Vargas Maca
MEDICO CIRUJANO
C.O.P. N° 50491

V.- AMBITO DE APLICACIÓN

El presente PLAN DE CONTINGENCIA, se aplicará en todas las unidades orgánicas, departamentos, servicios, oficinas y otras áreas del HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA, desde la aprobación del presente plan hasta que se supere la epidemia mundial.

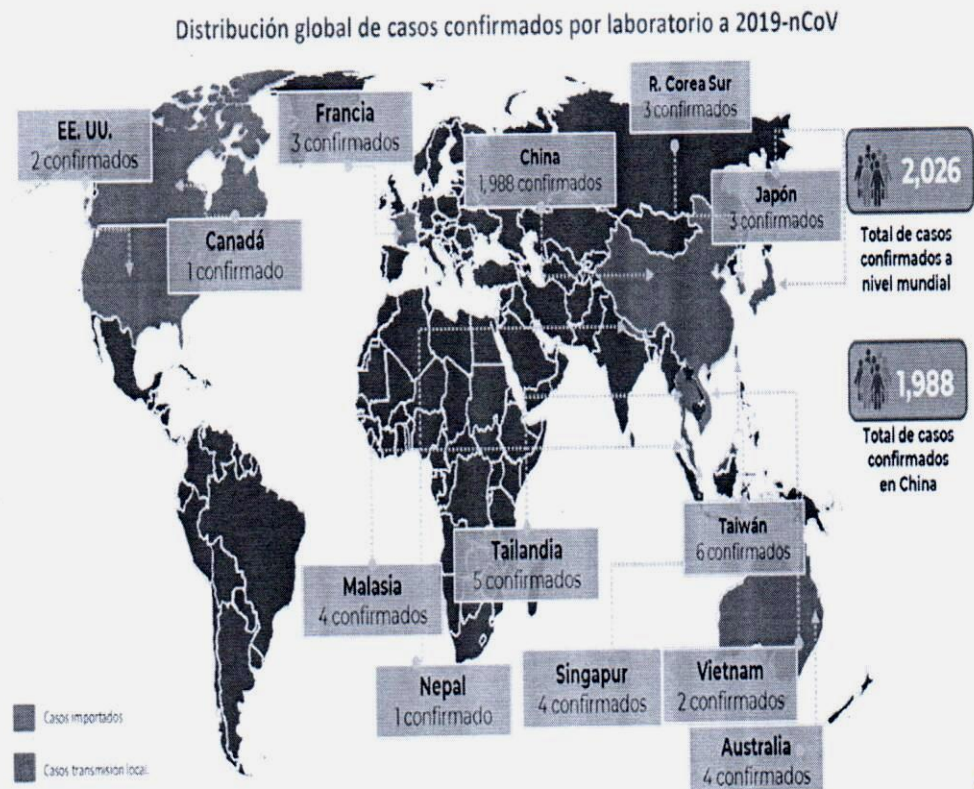
Recae la responsabilidad en la Unidad de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres UGRED y de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental OESA el cumplimiento y monitoreo de las actividades acordadas en este plan.

VI.- CONTENIDO

6.1 DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO

6.1.1.- IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS:

DISTRIBUCIÓN DEL CORONAVIRUS 2019 n COV, A NIVEL MUNDIAL A FEBRERO DEL 2020



Fuente: SHU DISPONIBLE DE MEDICINA Informe técnico Situación de neumonía de 2019-nCoV en China, 23 de febrero de 2020. Datos de WHO, ECDC y CDC.

Como se puede observar el peligro es muy alto ya que este virus se contagia muy fácilmente pudiendo infectar a toda una población rápidamente ocasionando innumerables víctimas mortales.

6.1.2.- ANÁLISIS DE VULNERABILIDADES

VULNERABILIDAD DEL HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA RESULTADOS DEL INDICE DE SEGURIDAD HOSPITALARIA

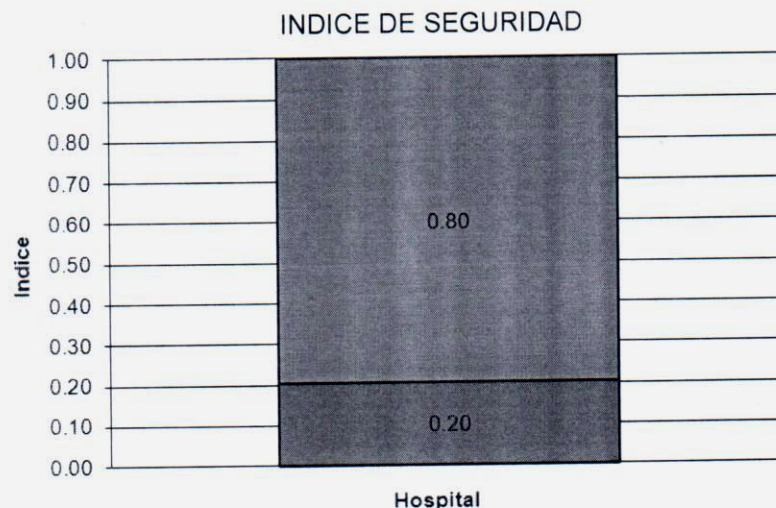
CONCEPTO INDICE DE SEGURIDAD. - El Índice de Seguridad Hospitalaria es una herramienta de evaluación rápida, confiable, que proporciona una idea inmediata de la probabilidad de que un establecimiento de salud continúe funcionando en caso de desastre.

CONCEPTO DE INDICE DE VULNERABILIDAD. - Determina la susceptibilidad o el nivel de un daño esperado en la infraestructura, equipamiento y funcionalidad de un establecimiento hospitalario frente a un desastre determinado.

RESULTADO DEL INDICE DE SEGURIDAD Y VULNERABILIDAD

Índice de Seguridad	0.20
Índice de Vulnerabilidad	0.80

Clasificación del establecimiento: _____C_____



Dr. Guillermo S. Vargas Moreno
MÉDICO - CIRUJANO

El presente gráfico representa el resultado total del ISH para el Hospital Víctor Larco Herrera, en el cual se muestra que prevalece la vulnerabilidad en más del 50% reflejado con un indicador de 0.80, derivando el resultado del modelo matemático a la categoría "C", lo cual nos lleva a considerar acciones inmediatas frente a las observaciones planteadas para cada componente a fin de llegar a la seguridad adecuada que debería tener el establecimiento de salud.

El resultado del índice de seguridad Hospitalaria realizado el 2019 (último realizado actualmente) catalogaba al hospital en una categoría "C" lo cual refleja que se requieren medidas urgentes de manera inmediata ya que los niveles actuales de seguridad del establecimiento no son suficientes para proteger la vida de los pacientes y el personal durante y después de un desastre, así como no son adecuadas para el manejo de pacientes con SINDROMES RESPERATORIOS SEVEROS.

6.2. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA.

6.2.1.- COMPONENTE ESTRATÉGICO:

GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES HVLH


Este grupo de personas, son el componente estratégico en la coordinación y toma de decisiones en todo lo relacionado a la salud frente a un evento adverso, y se reunirán en el ESPACIO DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES HVLH, donde encontrarán área, equipo de rescate, equipo médico, comunicaciones, etc., con lo que podrán iniciar una respuesta inmediata.

El Hospital Víctor Larco Herrera cuenta con el grupo de trabajo de GRD, aprobado por Resolución Directoral n°009-2018-DG-HVLH.

Conformado de la siguiente manera:

- **Director (a) General.** - Presidente.
- **Responsable de Gestión del Riesgo de Desastres:** Secretario




Dr. Guillermo E. Vargas Moreno
MÉDICO - ESPECIALISTA
C.O.P. 10000

Miembros:

- Dirección Adjunta.
- Dirección Administrativa.
- Departamento de Emergencia.
- Departamento de Epidemiología y Salud Ambiental.
- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.
- Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento.
- Oficina de Estadística e Informática.
- Departamento de Farmacia.
- Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria.
- Departamento de Hospitalización Adulto.
- Departamento Psiquiatría del Niño y Adolescente.
- Departamento de Apoyo Médico Complementario (UCE, Laboratorio y RX).
- Departamento de Enfermería.
- Oficina de Comunicaciones.

6.2.2.- COMPONENTE OPERATIVO

SISTEMA DE COMANDO DE SALUD

Grupo de personas que formaran el equipo de primera respuesta del HVLH y se organizaran de la siguiente manera:

- **COMANDANTE DEL INCIDENTE:** Director (a) General o quien asuma sus funciones en caso de no encontrarse presente.
- **JEFE DE OPERACIONES:** Representante del EMED, Miembro del Equipo Técnico del EMED o comandante de brigadas Víctor Larco Herrera.
- **JEFE DE ADMINISTRACIÓN Y LOGÍSTICA:** Director Administrativo, jefe de logística, jefe de planeamiento o quien asuma sus funciones de no encontrarse presente.
- **JEFE DE PLANEAMIENTO:** dirección adjunta o quien asuma sus funciones en caso de no encontrarse presente.
- **OFICIAL DE COMUNICACIONES:** jefe de comunicaciones o quien asuma sus funciones en caso de no encontrarse presente.
- **OFICIAL DE SEGURIDAD:** Brigadistas HVLH, Personal de Seguridad Interna y Externa.



Dr. Guillermo E. Vargas Morán
MÉDICO
C. N. 10001

6.3 PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS

6.3.1.- PROCEDIMIENTOS DE PREPARACIÓN PARA REDUCIR DAÑOS EN LA SALUD.

Los procedimientos de preparación realizados por el personal de la unidad de gestión del riesgo de emergencias y desastres del HVLH, Incluyen:

- Preparación de Plan de Contingencia ante el coronavirus
- Organización de CHARLA INFORMATIVO PREVENTIVA acerca del coronavirus y nuestro Plan de Contingencia si se presentara algún caso sospechoso de infección por coronavirus, mediante la "FERIA DE PREVENCIÓN ANTE CORONAVIRUS", los días 10 y 13 de febrero en el frontis del Pabellón Administrativo, desde las 9:00 am hasta las 02 pm, dirigida a todo el personal y usuarios de la institución.
- Se ha coordinado con el Departamento de Farmacia para la implementación de material para aislar a los casos sospechosos dentro de nuestras instalaciones.
- Coordinación con el GTGRD HVLH, para socializar las acciones y áreas involucradas en la respuesta frente a un caso sospechoso de coronavirus 2019 nCoV.
- La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, ha programado una serie de capacitaciones y campañas sobre bioseguridad del personal de nuestra Institución como lavado de manos, entre otras.




Dr. Guillermo P. ...

6.3.2.- PROCEDIMIENTOS DE ALERTA

ACTIVACIÓN DEL PLAN DE CONTINGENCIA	RESPONSABLE: DIRECTORA (O) GENERAL
<p>ACCIONES:</p> <p>NOTIFICACIÓN DEL EVENTO: Bajo la sospecha de un evento, la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, en coordinación con el Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres del HVLH, analizan la información y determinan la necesidad de informar a Dirección General la declaratoria de alerta.</p> <p>DECLARATORIA DE ALERTA: Confirmada la inminencia u ocurrencia de un CASO SOSPECHOSO de CORONAVIRUS 2019 nCOV, el Director o jefe del EESS gestiona la declaratoria en situación de emergencia, poniendo en marcha los dispositivos de este Plan.</p> <p>Las acciones puestas en marcha, dependerán del tipo de alerta:</p> <p>ALERTA VERDE: existe la probabilidad que un evento adverso cause daño a una población determinada, se establece que el personal de salud se encuentre en sus salas de atención, o si es fuera en horas no laborables, estén accesibles a cualquier llamado a través del flujo de llamadas o bien por medio de otras fuentes de comunicación.</p> <p>ALERTA AMARILLA: Es inminente que un evento adverso cause daños a una población determinada, se establece ACTIVACION DEL PLAN, el personal de salud fuera de servicio, debe presentarse con carácter de obligatoriedad al centro hospitalario y cumplir con las funciones definidas.</p> <p>ALERTA ROJA: Este tipo de alerta se declara al momento del impacto, las condiciones son iguales a las anteriores.</p> <p>Comunicar alarma: mediante perifoneo consecutivo u otro medio alternativo de comunicación con el que cuente la institución. La central de comunicaciones notifica al personal de retén.</p> <p>Activación del Centro de Operaciones de Emergencia y de la cadena de llamadas (anexos) (Art. 5 del reglamento de la ley del SINAGERD); mediante declaratoria amarilla o roja, iniciándose la cadena de llamadas.</p> <ul style="list-style-type: none">• Dar aviso al personal según el nivel de activación del plan (previa autorización de las autoridades correspondientes). El flujo de llamada debe ser autorizado por el responsable de turno.	



[Handwritten signature]
Dr. Guillermo
MEDICO
C.A.P.

- Al declararse cualquier estado de alerta, el teléfono es exclusivo para la atención de la emergencia.
- La recepcionista no está autorizada para dar información a personas ajenas al EESS; ejemplo: (medios de comunicación, prensa hablada o escrita), esto por el riesgo de brindar información inadecuada, que podría causar mayor incertidumbre y distorsión de la información.
- Si la magnitud del evento exige establecer coordinación con los demás centros cercanos para coordinar el sistema de traslados de víctimas y/o pacientes.
- **DATOS A CORROBORAR CON LA CENTRAL TELEFÓNICA:**
 - Identificar a la persona e institución que llama.
 - Naturaleza del desastre.
 - Localización del desastre.
 - Número estimado de víctimas.
 - Posible hora de llegada de las víctimas.
 - Número telefónico de donde llaman para confirmar información.

6.3.3.- PROCEDIMIENTOS DE COMANDO Y COORDINACIÓN

SISTEMA DE COMANDO SALUD HVLH: son el grupo de personas que se encargaran de la respuesta inicial, asistiendo a las víctimas frente a un evento adverso.

La organización y conformación se encuentra en el punto **6.2.2** (comando salud HVLH)

6.3.4.- PROCEDIMIENTOS DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD

Las acciones y actividades que se ejecutarán frente a la sospecha de un caso de CORONAVIRUS 2019 nCOV, serán

A.- ANTES:

Previamente a la puesta en marcha del protocolo, se estableció que en la zona posterior del EMED HVLH, lugar que se encuentra descampado, se instalaran dos módulos de atención de sospechas, los cuales se designaran como:

- TRIAJE DIFERENCIADO:** primer módulo que será el punto de ingreso del paciente sospechoso, donde médicos lo evaluarán para confirmar o descartar sospecha de coronavirus 2019 nCoV, de ser el caso será ingresado en el segundo módulo.

- **SALA DE AISLAMIENTO:** segundo módulo instalado que contendrá personal, mobiliario y equipo médico de soporte básico con lo que se atenderán a los pacientes confirmados de sospecha de infección proveniente del Triage diferenciado. Los pacientes permanecerán en dicha área hasta indicaciones superiores MINSA, DIGERD, DIRIS, ETC.



Lugar donde indica la flecha y zona donde se encuentra el círculo, serán utilizadas para instalar los módulos de Triage y aislamiento, en caso de declararse la emergencia.



B.- DURANTE:

a) IDENTIFICACIÓN DE CASO SOSPECHOSO EN USUARIO

- 1) Aislamiento del caso sospechoso por personal debidamente protegido
- 2) Traslado al área de Triage diferenciado designada.
- 3) Comunicación a Dirección General, así como al EMED el caso sospechoso
- 4) Personal autorizado, comunicará el caso a nivel superior en nuestro caso será a la **DIRIS LIMA CENTRO**.
- 5) Se designará personal para instalar, equipar las áreas y para asistir al paciente hasta que sea trasladado a otro nivel de atención.

Dr. Guillermo E. Vargas Morúa
MÉDICO - CIRUJANO
C.O.P. 60481

b) IDENTIFICACIÓN DE CASO SOSPECHO EN PERSONAL O PACIENTES

- 1) Aislamiento del caso sospechoso por personal debidamente protegido
- 2) Traslado al área de aislamiento previamente designada.
- 3) Aislamiento o cuarentena de la sala de origen del paciente hasta descartar que exista otro infectado.
- 4) Comunicación a Dirección General, así como al EMED el caso sospechoso y sobre la necesidad de aislamiento y control de pacientes y personal en cuarentena.
- 5) Personal autorizado comunicará el caso a nivel superior en nuestro caso será a la DIRIS LIMA CENTRO, y solicitará apoyo logístico y humano.

6.3.5.- PROCEDIMIENTOS DE CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS

- Se continuará con la atención y tratamiento de pacientes en áreas libres de sospecha de contaminación por coronavirus, y de ser necesario se instalarán tiendas de campaña para la atención de pacientes.

6.4 PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

El presupuesto destinado para la puesta en marcha del presente plan será destinado del Programa Presupuestal 068 en lo que refiere al componente logístico y de personal de apoyo, mientras que lo referente a insumos y otros bienes necesarios, se tendría que evaluar en dicho momento la fuente más idónea de financiamiento de acuerdo al contexto actual.



Dr. Guillermo E. Rojas Marcano
MEDICO GENERAL
C.O.P. 12345

6.5 MONITOREO Y EVALUACIÓN

Se realizará por lo menos un simulacro o simulación cada 15 días hasta superar la epidemia mundial.




Dr. Guillermo R. Pizarro Moreno

VII. ANEXOS

- Escenario de riesgo (anexo 1).
- Procedimiento para la declaratoria de alerta del HVLH (anexo 2).
- Sistema comando salud HVLH (anexo 3).
- Directorio telefónico interinstitucional (anexo 4).
- Red radial de la institución, y directorio interinstitucional (anexo 5).
- Bibliografía (anexo 6).



Ministerio de Salud
Dirección Ejecutiva de Promoción y Prevención

Paulina E. Vargas Moreno
TRUJANO
2481

ANEXO 1

ESCENARIO DE RIESGO.

Como podemos observar en el cuadro adjunto, la población estimada para el 2020 en el distrito de Magdalena del Mar es de 39,362 personas, de las cuales aprox. el 50% (19,681) son niños, ancianos o enfermos, los cuales serán severamente afectados.

Tendremos 19,681 vías de transmisión de la enfermedad alrededor de nuestro Hospital, por lo que el riesgo de infección del personal o pacientes será elevado.

FUENTE: DIRECCION TECNICA DE DEMOGRAFIA Y ESTUDIOS SOCIALES

LIMA METROPOLITANA: POBLACION PROYECTADA, SEGUN DISTRITOS 1995 - 2025

PROVINCIAS Y DISTRITOS	POBLACION						
	1995	2000	2005	2010	2015	2020	2025
LIMA METROPOLITANA	6696527	7372355	7984993	8577808	9166542	9732749	10285076
PROVINCIA LIMA	6020212	6621149	7167234	7695968	8221146	8726629	9219702
LIMA	342299	338125	329778	323901	318502	313384	308548
ANCON	21761	28330	30468	34389	38117	41630	44956
ATE	293803	354075	409851	463686	518645	587585	617099
BARRANCO	40321	38225	36207	34333	32593	30961	29429
BREÑA	89046	83989	79150	74673	70529	66656	63038
CARABAYLLO	116163	136980	156115	174575	192760	210237	227225
CHACLACAYO	36890	37974	38698	39383	40109	40777	41429
CHORRILLOS	230707	253257	282901	306640	330153	352674	374576
CIENEGUILLA	9792	11510	13087	14609	16109	17549	18960
COMAS	425554	466047	501501	535610	569545	601960	633491
EL AGUSTINO	159013	166541	172431	178058	183798	189198	194463
INDEPENDENCIA	190077	199707	207352	214663	222093	229097	235922
JESUS MARIA	65517	63346	61195	59181	57299	55513	53816
LA MOLINA	89468	115176	139284	162570	185416	207426	228815
LA VICTORIA	228323	224741	221026	217607	214493	211552	208786
LINCE	61919	57523	53395	49615	46158	42967	40069
LOS OLIVOS	252856	307782	358742	407936	456301	502839	549067
LURIGANCHO	106662	119558	13106	142231	153248	163803	174067
LURIN	37369	44077	50247	56193	62054	67687	73163
MAGDALENA DEL MAR	48749	46682	44663	42779	41022	39362	37793
MIRAFLORES	86903	83637	80424	77419	74614	71954	69434

ANEXO 2.

PROCEDIMIENTO PARA DECLARATORIA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES


ACTIVACIÓN DEL PLAN DE CONTINGENCIA	RESPONSABLE: DIRECTORA (O) GENERAL
<p>ACCIONES:</p> <p>NOTIFICACIÓN DEL EVENTO: Bajo la sospecha de un evento se analiza la información y se hace llegar de inmediato a la autoridad máxima local.</p> <p>DECLARATORIA DE ALERTA: Confirmada la inminencia u ocurrencia de un CASO SOSPECHOSO de CORONAVIRUS 2019 nCOV, el Director o jefe del EESS gestiona la declaratoria en situación de emergencia, poniendo en marcha los dispositivos de este Plan.</p> <p>Las acciones puestas en marcha, dependerán del tipo de alerta:</p> <p>ALERTA VERDE: existe la probabilidad que un evento adverso cause daño a una población determinada, se establece que el personal de salud se encuentre en sus salas de atención, o si es fuera en horas no laborables, estén accesibles a cualquier llamado a través del flujo de llamadas o bien por medio de otras fuentes de comunicación.</p> <p>ALERTA AMARILLA: Es inminente que un evento adverso cause daños a una población determinada, se establece ACTIVACION DEL PLAN, el personal de salud fuera de servicio, debe presentarse con carácter de obligatoriedad al centro hospitalario y cumplir con las funciones definidas.</p> <p>ALERTA ROJA: Este tipo de alerta se declara al momento del impacto, las condiciones son iguales a las anteriores.</p> <p>Comunicar alarma: mediante perifoneo consecutivo u otro medio alternativo de comunicación con el que cuente la institución. La central de comunicaciones notifica al personal de retén</p> <p>Activación del Centro de Operaciones de Emergencia y de la cadena de llamadas (anexos) (Art. 5 del reglamento de la ley del SINAGERD); mediante declaratoria amarilla o roja, iniciándose la cadena de llamadas.</p> <ul style="list-style-type: none">• Dar aviso al personal según el nivel de activación del plan (previa autorización de las autoridades correspondientes). El flujo de llamada debe ser autorizado por el responsable de turno.	



Guillermo S. Vargas Moreno
MEDICO - CIRUJANO
C.M.P. N° 20491

- Al declararse cualquier estado de alerta, el teléfono es exclusivo para la atención de la emergencia.
- La recepcionista no está autorizada para dar información a personas ajenas al EESS; ejemplo: (medios de comunicación, prensa hablada o escrita), esto por el riesgo de brindar información inadecuada, que podría causar mayor incertidumbre y distorsión de la información.
- Si la magnitud del evento exige establecer coordinación con los demás centros cercanos para coordinar el sistema de traslados de víctimas y/o pacientes.
- **DATOS A CORROBORAR CON LA CENTRAL TELEFÓNICA:**
 - Identificar a la persona e institución que llama.
 - Naturaleza del desastre.
 - Localización del desastre.
 - Número estimado de víctimas.
 - Posible hora de llegada de las víctimas.
 - Número telefónico de donde llaman para confirmar información.




Dr. Guillermo E. Vargas Moreno
MÉDICO - CIRUJANO
C. 100000000

ANEXO 3.

SISTEMA DE COMANDO SALUD

Grupo de personas que formaran el equipo de primera respuesta del HVLH y se organizaran de la siguiente manera:

- **COMANDANTE DEL INCIDENTE:**
Director (a) General o quien asuma sus funciones en caso de no encontrarse presente.
Tomará decisión sobre todo lo que ocurra en el evento, indicará cuando activar o desactivar procedimientos del plan según la evaluación de todas sus jefaturas del SCS HVLH.
- **JEFE DE OPERACIONES:**
Representante del EMED, Miembro del Equipo Técnico del EMED o comandante de brigadas Víctor Larco Herrera.
Se encargará de la organización de los equipos de personas para responder en las diferentes áreas (equipo de búsqueda activa y rescate, equipo asistencial, fuerza de tarea y brigada de salud mental durante un desastre.)
- **DIRECTOR/A DE ADMINISTRACIÓN Y JEFE/A DE LOGÍSTICA: Director Administrativo, jefe de logística o quien asuma sus funciones de no encontrarse presente.**
Se encargará de abastecernos de la logística necesaria perteneciente a las diferentes áreas de la Institución que serán de vital importancia para la respuesta frente a eventos adversos.
- **DIRECTOR ADJUNTO Y DIRECTOR DE OEPE: Director adjunto, director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico o quien asuma sus funciones en caso de no encontrarse presente.**
Encargado de verificar y supervisar que todo los procedimientos que se han acordado iniciar, sean cumplidos correctamente.
- **OFICINA DE COMUNICACIONES: jefe de comunicaciones o quien asuma sus funciones en caso de no encontrarse presente.**
Se encargará de la comunicación interna y externa durante el evento adverso, será responsable de la información pública como alertas, lista de víctimas etc., cuando el comandante lo autorice, además servirá de enlace con instituciones de apoyo.
- **OFICIAL DE SEGURIDAD: Brigadistas HVLH, Personal de Seguridad Interna y Externa.**
Se encargarán de la seguridad dentro y fuera de la zona de expansión asistencial.

ANEXO 4.

DIRECTORIO TELEFÓNICO INSTITUCIONAL

Miembros principales del grupo de trabajo de gestión del riesgo de desastres del hospital Víctor Larco Herrera.

Director (a) General:	999665330
Responsable de Gestión del Riesgo de Desastres:	991128226
Dirección Adjunta:	987185977
Dirección Administrativa:	987187384
Departamento de Emergencia:	999666948
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico:	987122462
Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento:	987113373
Oficina de Estadística e Informática:	987184415
Departamento de Farmacia:	950165230
Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental:	987185281
Departamento de Consulta Externa	987185645
Departamento de Hospitalización:	999442199
Departamento de Apoyo Médico Complementario (UCE, Laboratorio y RX):	992728522
Departamento de Enfermería:	987185278
Oficina de Comunicaciones:	999620407




Dr. Guillermo E. Vargas Moreno
MÉDICO - CIRUJANO

ANEXO 5.

RED RADIAL VHF Y TETRA DEL HVLH

- **Sistema VHF:** Se cuenta con una radio base operativa en la unidad de gestión del riesgo de emergencias y desastres HVLH (EMED) y 5 radios portátiles operativas enlazadas

INDICATIVO: OCCA 60

NOS PERMITE COMUNICACIÓN DIRECTA ACTUALMENTE CON LA CENTRAL DE RADIO VHF DEL COE SALUD.

INDICATIVO COE SALUD: OCCA 99

- **Sistema TETRA:** Se cuenta con un equipo de RADIO TETRA N° 3500247 el cual nos permite comunicarnos directamente con la Central de Radio Comunicaciones del Ministerio de Salud.




Dr. Guillermo E. Vargas Moreno
MÉDICO - CIRUJANO
COE SALUD

ANEXO 6.

COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

MUNICIPALIDAD DE MAGDALENA DEL MAR

Dirección: Av. Brasil 3501 Magdalena del Mar

Teléfono de contacto: 261-2637

Responsable: Alcalde

Tipo de apoyo: Recursos Humanos

ESTACION DE BOMBEROS

Dirección: Av. Sucre 899, Pueblo Libre

Teléfono de contacto: 2617139

COMISARÍA ORRANTIA DEL MAR

Dirección: Av. Del Ejercito 2075

Teléfono: 2641932

SAMU (servicio de atención médica de urgencias):

Teléfono: 106

RED DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

HOSPITAL CASIMIRO ULLOA

Dirección: Av. Roosevelt 6355

Teléfono de contacto: 2040900

Servicios disponibles: Emergencias Médicas y Quirúrgicas

Capacidad Hospitalaria: 99 camas aprox.

HOSPITAL SANTA ROSA

Dirección: Av. Bolívar s/n cuadra 8 – Pueblo Libre

Teléfono de contacto: 615-8200

Capacidad Hospitalaria: 11 camas en Emergencia aprox.

HOSPITAL ARZOBISPO LOAIZA

Dirección: Av. Alfonso Ugarte, 848 – Lima

Teléfono de contacto: 614-4646

Capacidad Hospitalaria: 580 camas a nivel de todo el hospital aprox.

CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO

Dirección: Av. Del Ejército 1756

Teléfono: 264-3125

Procedimientos operativos.




Dr. Guillermo E. Vargas Moreno
MEDICO CIRUJANO

ANEXO 7.

BIBLIOGRAFÍA

- Ley N°29664, Ley que crea el Sistema Nacional de gestión del riesgo de Desastre.
- Ley N° 26842, Ley General de la Salud.
- Decreto Supremo N° 027-2007-PCM, aprueba el Plan Nacional de Operaciones de Emergencia.
- Decreto Supremo N° 098-2007-PCM, aprueba el Plan nacional de Operaciones de Emergencia.
- Resolución Ministerial N° 416-2004/MINSA, aprueba la Directiva N° 035-2004-OGDN/MINSA-V.01. "Procedimientos de Aplicación del Formulario Preliminar de evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en emergencias y Desastres".
- Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Organización y Funcionamiento del centro de Operaciones de Emergencia del Sector Salud".
- Resolución Ministerial N° 984-2004/MINSA, aprueba la Directiva N° 044-MINSA/OGDN-V.01 "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de emergencias del Sector Salud".
- Resolución Ministerial N° 247-2010-MINSA, aprueba el documento técnico: "Plan Sectorial de Operaciones de emergencia del Sector Salud".
- Resolución Ministerial N° 502-2010/MINSA, aprueba el "Plan de Gestión del Riesgo del MINSA frente a Terremoto y Maremoto".




Dr. Guillermo E. Vargas Morúa
DIRECTOR GENERAL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES