

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**PLAN DE INTERVENCIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE
CAPACIDADES ANTE EMERGENCIAS PREHOSPITALARIAS EN EL
CORREDOR VIAL CCANO-SIVIA, REGIÓN AYACUCHO 2022**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS
Y DESASTRES**

EDGAR WALTER HUAMAN LIRA

Callao - 2022

PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- DR. HERNÁN OSCAR CORTEZ GUTIERREZ PRESIDENTE
- DRA. ANA ELVIRA LOPEZ DE GOMEZ SECRETARIA
- MG. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPÉN VOCAL

ASESORA: DRA. VILMA MARÍA ARROYO VIGIL

Nº de Libro: 07

Nº de Acta: 099-2022

Fecha de Aprobación del Trabajo Académico: 03 de Agosto del 2022

Resolución de Consejo Universitario N° 099-2021-CU/FCS, de fecha 30 de Junio del 2021, para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

DEDICATORIA

A mis padres por haberme forjado como persona, muchos de mis logros se les debo a ellos, también a mi hijo mi esposa por ser el motor y motivo para seguir adelante y continuar mi proyecto, a mis amistades, docentes por el apoyo incondicional que me han brindado.

AGRADECIMIENTO

A Dios, quien guía nuestro recorrido en nuestra proeza de lograr
satisfacción por las metas alcanzadas

A mis amados padres, por el apoyo moral incondicional en nuestra meta
profesional

A mis estimados docentes, por ser el soporte y guía en la mejora continua
de desarrollo profesional

A la prestigiosa Universidad Nacional del Callao por acercarnos la
oportunidad de crecer académicamente.

ÍNDICE

Introducción	6
Capítulo I. Descripción de la situación problemática	8
Capítulo II. Marco teórico	14
2.1 Antecedentes	14
2.1.1 Antecedentes Internacionales	14
2.1.2 Antecedentes Nacionales	17
2.2 Bases Teóricas	19
2.3 Bases Conceptuales	21
Capítulo III.	
Desarrollo de Actividades para Plan de Mejoramiento en relación a la Situación Problemática.	28
3.1 Justificación	28
3.2 Objetivos	29
3.2.1 Objetivo General	29
3.2.2 Objetivos Específicos	29
3.3 Metas	30
3.4 Programación de Actividades	31
3.5 Recursos	35
3.5.1 Materiales	35
3.5.2 Humanos	38
3.6 Ejecución	39
3.7 Evaluación	41
Conclusiones	45
Recomendaciones	46
Referencia Bibliográfica	47
Anexos	54

INTRODUCCIÓN

La capacidad de respuesta del sistema de salud, es la capacidad de atención frente a las expectativas legítimas de la población en los aspectos de atención médica, valorada por la forma como son atendidas las personas, el entorno donde se atienden como es la infraestructura del establecimiento de salud, la valoración de la experiencia que refleja la capacidad del personal de salud (1); la localización de los centros hospitalarios que cobertura a una población demandante disminuye los tiempos y costos de transporte por parte de los pacientes; en la misma medida los centros hospitalarios deben responder a una ubicación geográfica que permita establecer un balance entre la capacidad de atención y el número de personas a atender, de acuerdo a su especialidad, tamaño y tipo de los servicios y la demanda efectiva del servicio de salud (2).

Por otro lado, según registros de la PNP Huamanga, durante el primer trimestre del 2019, ocurrieron más de 80 accidentes de tránsito de los cuales el 12% ocurrieron en la vía 'Los Libertadores'. Cabe señalar: en el 2013, una volcadura dejó 25 heridos (3); el mismo año, un despiste dejó 5 muertos y 27 heridos, el Hospital Regional de Ayacucho no se dio abasto para atender a los heridos y colapsó; en el 2018, 3 accidentes a diario, dejó un promedio de 7 muertos y más de 100 heridos, el HRA y centros de Salud cercanos colapsaron por falta de camillas y personal médico (4).

Los establecimientos de salud son la primera instancia de apertura al sistema de salud pero no está libre de sufrir las consecuencias de un desastre debido a que puede generar un colapso funcional y muchas veces sobrepasar la capacidad de respuesta del mismo.

El presente trabajo académico titulado Plan de intervención para el fortalecimiento de capacidad ante emergencias pre hospitalarias en el corredor Vial Ccano-Sivia, Región Ayacucho 2022; tiene por finalidad determinar las condiciones actuales de los servicios de salud en el corredor Vila Ccano-Sivia, referido a la capacidad de organización como la infraestructura, recursos humanos, equipamiento para responder ante las emergencias que puedan suscitar en la mencionada vía; una de las razones por las cuales nos motiva proponer esta iniciativa es que en el mencionado corredor se cuenta con 03 establecimientos del primero nivel de atención y un establecimiento del segundo nivel que es el Hospital de Sivia, los cuales presentan limitaciones para afrontar las diversas emergencias suscitadas; por tanto es importante la propuesta porque nos permitirá fortalecer la capacidad de respuesta de los establecimientos de salud y aporte en la disminución de mortalidad por diversas causas de emergencias pre hospitalarias.

El presente trabajo académico consta de los siguientes apartados; Capítulo I: Descripción de la situación problemática, Capítulo II: Marco teórico, Capítulo III: Desarrollo De Actividades para Plan de Mejoramiento en relación a la Situación Problemática, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas, asimismo, contiene un apartado de anexos.

CAPÍTULO I

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Las emergencias es “el estado de daños sobre la vida, el patrimonio y el medio ambiente que es ocasionado por un fenómeno natural o tecnológico que altera el desarrollo de las actividades de la zona afectada”(5), en caso de una falta de atención llevaría a la muerte en minutos, una emergencia es una situación urgente que pone en peligro inmediato la vida del paciente(6); como también una emergencia es aquel suceso que afecta el normal funcionamiento de una población, generando víctimas y/o daños materiales, lo cual va afectar la estructura social y económica de la población afectada, estas deben ser atendidas con los recursos propios de la primera línea de atención o de emergencias de su comunidad(7)

Todos los establecimientos de salud tienen un Plan de Respuesta, donde se detalla las responsabilidades y la organización de las actividades que se desarrollaran durante el desarrollo del evento. Para ello existen dos tipos de respuestas externa e interna; la respuesta externa es la que activará el plan de respuesta de los establecimientos frente a un desastre natural. Los servicios de emergencia reforzarán sus ambientes con personal profesional para la atención permanente en los establecimientos de salud y así mantener la comunicación entre ellos para efectos de la referencia, mientras que el jefe de emergencia o director, declara la situación de emergencia del establecimiento, poniendo en marcha los dispositivos contenidos en el plan de respuesta del centro de salud.

La capacidad de gestión del equipo multidisciplinario se define como la capacidad operativa más la capacidad estratégica de los sistemas y organizaciones

que responden a la situación de desastre, con el fin de minimizar la pérdida de vidas, la invalidez permanente y el impacto socioeconómico sobre la salud.(8)

El nivel organizacional para fortalecer la capacidad de respuesta de los establecimientos de salud y atender las emergencias involucra fortalecer el componente de recursos humanos, la infraestructura de los establecimientos de salud, el equipamiento de las áreas o servicios que atienden las emergencias, esto permitirá mejorar la capacidad de respuesta ante las emergencias suscitadas en el corredor vial Ccano-Sivia

A nivel mundial hemos tenido la ocurrencia de fenómenos naturales y antrópicos que han puesto en riesgo la salud y la vida de las personas, generado por diversos incidentes y accidentes que han demandado que el sistema de salud debe estar presto a brindar atención oportuna y eficaz, esta necesidad se acrecienta cuando los incidentes generan víctimas en masa que muchas veces hace que colapse el sistema de salud; por ende en el mundo podemos considerar algunas de las repercusiones de los fenómenos naturales tales como en Colombia, Mocoa en el 2017 fue afectado por un deslizamiento causado por el desborde de 2 ríos dejando como saldo 200 muertos y más de 200 heridos. (9) Italia en el año 2016 sufrió un devastador terremoto de 6.2 Mw dejando 250 muertos, casi 400 personas heridas y decenas de desaparecidos. (10) Nepal en el 2015 fue azotado por un terremoto de 7.8 Mw dejando 7 040 muertos y 14 398 heridos aproximadamente. (11) Japón en el 2011 fue víctima de un terremoto de 9.0 grados dejando 1800

muerto y aproximadamente 6 000 heridos. (12) Chile en el 2010 fue afectado por un terremoto de 8.8 Mw de magnitud produciendo 156 muertos, decenas de heridos y 25 desaparecidos. (13)

A nivel nacional, han suscitado diversos eventos fenomenológicos que han afectado la integridad, la salud y comprometido la vida de grandes cantidades de personas, entre las causas tenemos fundamentalmente una crecida alarmante de movimientos meteorológicos y sus réplicas respectivas, inundaciones, accidentes de tránsito masivo, incendios, etc. por ende podemos señalar algunos eventos más resaltantes a nivel nacional, en el 2019 en el mes de marzo ocurrió un huaico en la región de Jacas Grande- Huánuco dejando una persona fallecida y tres heridos. (14) En marzo del mismo año se registraron fuertes lluvias que causaron huaycos e inundaciones en toda la selva central, región Junín, causando bloqueos de las principales vías , inundaciones de diferentes instituciones educativas y puestos de salud; así mismo dejó como saldo 4 personas fallecidas y 370 familias damnificadas. (15) En el 2017 entre enero y abril fue azotado por el niño costero el cual afecto principalmente los departamentos de Áncash, La Libertad y Piura dejando un total de 162 muertos, 500 heridos y 19 personas desaparecidas. (16) En la región central del Perú, el 24 de agosto del 2011 ocurrió un sismo de magnitud moderada 7.1 Mw en la localidad de Contamana- Loreto donde dejó 3 muertos y 70 heridos. (17) El 15 de agosto del 2007 Pisco sufrió un terremoto de 7.9 Mw de intensidad con epicentro a 60Km del oeste de dicha ciudad produjo 600 fallecidos, 2 291 heridos y más de 400 000 personas afectadas. (18)

En el Perú, en los últimos años han ido aumentando los accidentes de tránsito en un 10% (19) así como las muertes y lesiones por estos eventos, siendo la causa principal de enfermedad por el alto número de población joven afectada (20) la tasa de fallecidos en accidentes de tránsito por cada 100 000 personas fue de 8.2 en el 2017 comparando con años anteriores, el año 2007 se reportaron 79 972 accidentes y en 2017, la cifra fue de 88 168 accidentes de tránsito. (21)

En la Región Ayacucho, A nivel regional vienen ocurriendo sismos en las diferentes provincias del departamento, si bien estos no son de gran intensidad, representan una advertencia para toda la región, por ejemplo: El 13 de julio del 2019 en la provincia de Cora Cora se registró un sismo de magnitud 4.5. (22) En enero del 2019 se produjo un huaico en el distrito de Ayna provincia la mar centro poblado calicanto dejando como saldo 4 personas desaparecidas y numerosas viviendas damnificadas. (23); por otro lado, los accidentes de tránsito son una de las causas de muerte en personas de 15 y 29 años. Cada año padecen de traumatismos no mortales de 20 a 50 millones y mueren cerca de 1,3 millones de personas a lo largo de las carreteras del mundo entero. Los traumatismos causados por accidente de tránsito siguen representando un significativo problema dentro de la salud pública. (24)

Según el INEI en la región de Ayacucho la tasa de accidentes en el 2016 fue de 229,7 por cada 100 000 habitantes. (25) Como referencia tenemos que durante los últimos años se han aumentado el número de emergencias tales como: en el 2015 en la vía Ayacucho - Quinua se produjo el despiste de una camioneta en el que viajaban técnicos de mantenimiento de una empresa telefónica, dejando como

saldo dos muertos. (4) En el 2019 en la localidad de Guayacondo en el mes de septiembre se produjo un choque entre dos vehículos dejando como saldo dos heridos de gravedad. (26) . En el mismo mes de junio en la localidad de compañía una moto taxi se despisto dejando tres heridos y dos personas muertas los cuales fueron llevados al hospital “Miguel Ángel Mariscal Llerena” de Ayacucho. (26) . En febrero en la vía Ayacucho – Quinua a la altura de la localidad de Chacco un auto se despisto y producto de este accidente una roca se desprendió aplastando al auto dejando como saldo 1 muerto y cuatro personas heridas (27) En el 2018 en la vía Ayacucho – Quinua, un jueves santo una camioneta se despisto y cayó al abismo dejando como resultado 3 fallecidos y 2 personas heridos los cuales fueron transferidos al nosocomio regional. (28)

En el contexto local, en los Valles del Río Apurímac y Ene, la vía de mayor transitabilidad es la vía terrestre Huamanga-Quinua-VRAEM, donde transitan diariamente un promedio de 600-800 vehículos, así mismo por las características geográficas las vías terrestres presentan riesgos continuos de deslizamientos, precipitaciones pluviales, presencia de neblinas y otros, las cuales han sido causales de muchos accidentes que han comprometido la vida de las personas que se movilizan en esa vía; entre la zona de Ccano y Sivia se han reportado mayor número de accidentes de tránsito y bloqueo de carreteras por deslizamiento y esto se acrecienta en las temporadas de invierno que son periodos de lluvia; a razón de estas circunstancias se han reportado centenares de heridos y fallecidos, quienes han sido referidos a los Establecimientos de salud del corredor vial Ccano-Sivia

como son los Establecimientos de Salud Ccano, Machente, Rosario, Hospital de Apoyo Sivia.

Ante estas circunstancias se pudo evidenciar la débil capacidad de respuesta del sistema de salud local ante las emergencias suscitadas en este contexto, reflejado por un déficit de recursos humanos capacitados para atender las emergencias masivas, limitada capacitación de los médicos, enfermeros y otros miembros del equipo de salud en manejo de emergencia pre hospitalarias, débil implementación de equipos móviles como son las ambulancias, servicios de atención de emergencias con bajo nivel de equipamiento, etc. estas circunstancias manifestadas incrementan los riesgos de complicaciones y muerte de personas accidentadas.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del Estudio

2.1.1. Antecedentes Internacionales

YANEZ. J. (2018) en su estudio titulado: “Capacidad de respuesta del personal de emergencia del Hospital San Francisco de Quito del instituto ecuatoriano de seguridad social frente a un evento adverso de víctimas en masa mediante la ejecución de simulacros en el período febrero del 2017 - mayo del 2017”; Quito-Ecuador-el estudio fue mixto utilizando enfoque cuantitativo y cualitativo. El tipo de muestra fue no probabilístico, la población fue setenta y cinco trabajadores del área de emergencia, se halló el 58.67 % del personal que labora no recibió capacitaciones frente a eventos adversos al ingresar a sus funciones, más de la mitad del personal ha recibido capacitaciones en desastres solo ha recibido capacitación solo una vez al año desde su ingreso a la unidad, el equipo que ha recibido más de una capacitación que representa el 42. 67% indica que ha sido fuera de la unidad y tan sólo el 25 % se realizó de forma interinstitucional. En relación a conocimientos frente a desastres el 74.67% de la población desconoce términos relacionados con desastres, así también se evidencia la falta de conocimientos sobre clasificación de triaje.Se evidencia falta de conocimiento por parte del servicio de emergencia sobre el contenido del plan de contingencia para víctimas en masa y la falta de actualización del plan de contingencia para víctimas en masa; concluyendo, el desconocimiento del personal sobre sus funciones frente a eventos adversos para víctimas en masa, se convierte en determinante en el momento de presentarse un desastre debido a que no se cumpliría las funciones ni

tampoco se brindaría atención organizada y establecida en la unidad (29); el presente trabajo se vincula con nuestra propuesta porque la capacidad de los recursos humanos en cuanto al manejo de emergencias pre hospitalarias es deficiente y amerita un plan de intervención para fortalecer las competencias en el manejo de las emergencias

Martínez L. C.A, (2018) en su estudio “Gobernanza y gestión de riesgo por inundaciones; estudio de caso en los municipios de Tonalá y Pijijiapan pertenecientes a la región Istmo-Costa, Chiapas” México; fue un estudio de enfoque cuali-cuantitativo, correlacional, se trabajó 205 familias considerados en condiciones de riesgo por inundaciones a quienes se les aplicó una encuesta y entrevistas directas. Se evidenció a partir de la experiencia vivida por la población ante las emergencias y desastres, el 31% de los habitantes encuestados considera que el gobierno municipal cuenta con capacidad de respuesta para hacer frente a las emergencias o desastres que puedan afectar a la localidad porque escuchan las propuestas comunitarias, el 68% considera que no y el 1% no sabe. Respecto a la gestión local, la población considera que en su mayoría el 45%, que es de manera regular, el 40% opina que es una gestión buena, el 7% que es excelente, el 3% que es mala, el 3% que es muy mala y el 2% no sabe; concluyen, la política pública de protección civil ha manifestado ser un eje rector para resguardar la seguridad de las poblaciones, incluyéndose en los planes de desarrollo en los diferentes niveles de gobierno. Sin embargo, carece de elementos de evaluación en la aplicación de la misma, que permitan evidenciar las realidades que se viven en los contextos lo cual limita el objetivo con el cual fue creada y las mejoras en su diseño y aplicación. (30)

GONZALEZ. C, (2018) en su estudio titulado: "Gestión del riesgo de desastre en el área sanitaria de Guaymallén"-México. fue un estudio de tipo cualitativo basados en técnicas etnográficas como la observación participante en forma pasiva, entrevistas abiertas y semiestructuradas y un componente cuantitativo a través de un estudio descriptivo. El trabajo de campo se llevó a cabo en los veintiún centros de salud que componen el universo estudiado. Se evidenció, solo 6 de los 21 centros de salud refieren poseer protocolos de atención ante emergencias y 7 centros de salud poseen un comité de emergencias y desastres, el centro de salud N° 16 denominado Villa Nueva, N°5 Pascual Lauriente y el N°14 Pedro Molina en conjunto los tres son los que ofrecen la cartera de servicios más completa, coexisten con otros centros de salud con características paupérrimas, como es el caso del centro de salud N°2 que funciona en lo que fue la cantina del club Pedro Molina. La modalidad de comunicación de los centros de salud entre sí y con la coordinación se realiza por medio de telefonía fija en 17 (81%) del total de 21 centros de salud. En algunos casos el personal utiliza su celular particular en caso de urgencia. No se posee otro sistema alternativo como radio. En cuanto a la movilidad poseen una rastrojera, una camioneta, ambos en regulares condiciones, un utilitario y una furgoneta ambos nuevos y en excelente estado de conservación, no tienen ambulancias. 19% centros de salud evaluados solo poseen tanques de abastecimiento de agua potable el resto no posee tanque de agua; llegando a la conclusión de que no se ha desarrollado ningún tipo de planificación específica, se desconoce cómo realizar un plan de contingencia, tampoco disponen de las

herramientas necesarias para la gestión de riesgo de desastres lo que se traduce en la imposibilidad de poder dar una respuesta organizada y oportuna ante desastres de terremoto con características destructivas. (31); la investigación se vincula con la propuesta, porque refleja las limitaciones en cuanto a la implementación del Plan de Gestión de Riesgos y los protocolos para manejo de emergencia pre hospitalarias, como o también el sistema de organización para responder a las emergencias presentan muchas limitaciones.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

MEDINA. B, MESTANZA.Y, (2018) en su estudio titulado: “Nivel de conocimientos y capacidad de respuesta del personal de un centro de salud frente a un sismo Mochumi 2018; fue un estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal, se trabajó con una población muestral de 36 personas a quienes se les aplicó un cuestionario, además de ello se utilizó una lista de chequeo para evaluar la capacidad de respuesta frente a un sismo, se halló, en el 44% de los investigados el nivel de conocimientos sobre aspectos generales de un sismo fue regular; en cuanto a medidas preventivas 61% fue muy bueno y en el 42% de conocimientos en capacidad de respuesta es mala. En cuanto a la capacidad de respuesta interna y externa fue media, concluyendo que existe una relación directa entre el nivel de conocimiento y la capacidad de respuesta del personal. (32)

VIDAL.G. (2019) en su estudio “Conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre atención de víctimas en caso de un sismo, nuevo Chimbote”- Chiclayo, fue un estudio de tipo descriptivo, correlacional de corte transversal con

los profesionales de enfermería del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, la muestra estuvo constituida por 60 profesionales de enfermería, seleccionadas según criterios de inclusión establecidos. Los datos se obtuvieron mediante el empleo de 2 encuestas: sobre nivel de conocimientos de atención de víctimas en caso de un sismo y sobre actitudes del profesional de enfermería en atención en caso de un sismo. Los datos obtenidos fueron tabulados, procesados y presentados en tablas de simple y doble entrada con frecuencias numéricas y porcentuales; hallándose el 58.3% tienen un conocimiento medio y el 46.7% de profesionales tienen una actitud de indiferencia, se concluye que existe una relación significativa entre ambas variables(33); esta propuesta se vincula con nuestro plan, porque refleja las limitaciones en cuanto al conocimiento para manejar las emergencias hospitalarias en el personal de enfermería.

MINSA. (2018) elaboró el “Plan de Respuesta ante Emergencias y Desastres 2018” del Hospital Cayetano Heredia”, cuyo objetivo fue mejorar la capacidad de respuesta institucional y de enlace interinstitucional frente a emergencias de demanda masiva y desastres internos o externos del hospital nacional Cayetano Heredia; garantizar la atención de los pacientes frente a emergencias de víctimas múltiples y/o situaciones de desastres internos o externo que se puedan presentar en el hospital nacional Cayetano Heredia. Aunado a esto se manifiesta las acciones de respuesta antes y después del desastre o emergencia masiva, activación de la respuesta y del plan de emergencias y desastres; se evidenció en el año 2017 se atendieron 107,798 pacientes con un incremento del 34% comparado con el 2016, sin haber aumentado los espacios físicos para la atención de estos pacientes,

generando una sobresaturación y sobrepasando el aforo en todos los ambientes, que indica que contamos con una emergencia peligrosamente congestionada (34); la propuesta se vincula, en el sentido que el estudio evidencia la necesidad de mejorar el sistema de organización para responder a las emergencias pre hospitalarias y hospitalarias.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Teoría del cuidado según Kristen M. Swanson.

A. Ámbito de aplicación

A.1 Comunitario

Teoría del cuidado según Kristen M. Swanson, tiene como finalidad de promover el bienestar de otros mediante el cuidado con compromiso y responsabilidad, teniendo en consideración el bienestar biopsicosocial y espiritual del paciente; esto permite reflexionar acerca de la cosmovisión del cuidado enfermero; la aplicación del proceso de cuidado como proceso terapéutico, aumenta el confort y evita las secuelas sino se maneja el cuidado integral del paciente; durante el cuidado enfermero se tiene en consideración la actitud filosófica de la enfermera, conocimiento informado, transmisión de mensaje, acciones terapéuticas y resultados esperados (34).

B. Meta paradigmas

B.1 Persona: define como seres únicos que están en procesos de creación y cuya integridad se manifiesta en pensamientos, sentimientos y conductas; los seres humanos son seres dinámicos, en crecimiento, espirituales, anhelan estar conectados con otros.

B.2 Cuidado: La enfermería es una disciplina que se basa en el conocimiento empírico, ético, personal y estético derivado de las humanidades, la experiencia clínica y, los valores expectativos personales para brindar al paciente un cuidado holístico.

B.3 Entorno: Swanson define el entorno de manera situacional. Sostiene que el entorno para la enfermería es “cualquier contexto que influye o que es influido por el cliente”. Afirma que hay muchos tipos de influencias sobre el entorno, como los aspectos culturales, sociales, biofísicos, políticos y económicos.

B.4 Salud: Restablecimiento del bienestar como un complejo proceso de cuidado, restableciendo la integridad y el sentimiento de plenitud.

2.3 Bases Conceptuales

Emergencias:

INDECI manifiesta que una emergencia significa “el estado de daños sobre la vida, el patrimonio y el medio ambiente que es ocasionado por un fenómeno natural o

tecnológico que altera el desarrollo de las actividades de la zona afectada”(5), en caso de una falta de atención llevaría a la muerte en minutos, una emergencia es una situación urgente que pone en peligro inmediato la vida del paciente(6).

Una emergencia está relacionada directamente con el acontecimiento de un fenómeno físico violento que requiere de una reacción inmediata que requiere una atención de las instituciones pertinentes y de la comunidad en general. (35)

Tipos de emergencias:

- **Conato de emergencia:** Es una situación que es controlada de manera sencilla y rápida por el personal y medios del mismo establecimiento de salud. Es decir, su atención se realiza con los recursos disponibles en el lugar donde se genera el suceso, solo en algunos casos se requiere apoyo de otras instituciones como: bomberos, policías, etc.(36)
- **Emergencia parcial:** Se realiza a través de la atención de los equipos especiales del establecimiento y medios de los servicios públicos. Para lo cual se utiliza áreas limitadas o zonas que no afectarán áreas colindantes, se activa el comité a través de plan de emergencia y otras acciones de alerta y preparación.(36)
- **Emergencia general:** Es aquel suceso que solicita la acción inmediata de todos los equipos y medios del centro sanitario, necesariamente requiere ayuda exterior. Abarca la evacuación o aislamiento de delimitadas áreas del hospital.(36)

Fases de la emergencia:

- **Pre alerta:** En esta fase se provee de la información oportuna y eficaz a través de organismos involucrados, los cuales ayudan a la población expuesta para colaborar en la toma de decisiones, reduciendo riesgo y preparándose para una respuesta efectiva.
- **Alerta:** Tiene como objetivo generar precauciones puntuales debido a la ocurrencia de un inminente evento adverso. Por lo cual se realiza aviso de alerta oficial, inmediata, clara, coherente y asequible.
- **Alarma:** Es una señal donde se informa a la comunidad y población afectada a cumplir las indicaciones específicas de una emergencia, generada por la presencia inminente o real de una amenaza.

Los grados de intensidad va depender de la gravedad del suceso previsto y a la capacidad de respuesta de la entidad asistencial los cuales son de tres tipos:

- ✓ **Alerta verde:** Es considerada cuando los recursos humanos se preparan para atender una posible emergencia, el resto de agentes quedan disponibles a un llamado de refuerzo.
- ✓ **Alerta amarilla:** La institución dispone de todos recursos existentes, a pesar que no se ha dado iniciado en la atención de las víctimas.
- ✓ **Alerta roja:** Esta alerta puede ir precedida de las anteriores o empezar directamente, se da inicio cuando se instaura la demanda asistencial a raíz del suceso adverso.

Niveles de Preparación del Personal

se realizan de acuerdo con la magnitud del evento adverso y son:

- ✓ **Nivel I:** Los recursos humanos y materiales dispuestos son aptos para enfrentar un evento adverso.
- ✓ **Nivel II:** Es cuando es necesario contar con todos los recursos de la institución de salud para atender de manera eficiente una situación de emergencia.
- ✓ **Nivel III:** Se genera cuando la situación de emergencia excede la capacidad de respuesta y es inevitable solicitar apoyo externo.(36)

Desastres:

Según (OPS) define un desastre como “un evento que ocurre abruptamente e inesperadamente causando disturbios severos a las personas o los objetos, resultando en una pérdida de vida y daño a la salud de la población y del medio, (37)

Así mismo el Instituto Nacional de Defensa Civil enfoca al desastre como una dificultad que afecta la comunidad lo cual genera numerosas pérdidas a nivel humano, material o ambiental; por tanto, un desastre es cualquier suceso que causa alteraciones intensas en las personas, los bienes, los servicios y el medio ambiente, que excede la capacidad de respuesta de la comunidad afectada. A nivel hospitalario involucra que se deben realizar acciones extraordinarias para atender la demanda de servicios.(38)

Tipos de desastres:

La clasificación de los desastres es:

De origen natural:

- **Sismos:** Los sismos son repentinas perturbaciones en el interior de la tierra que dan origen a vibraciones o movimientos del suelo siendo la principal causa y responsable la ruptura de las rocas en las capas más exteriores de la tierra.
- **Erupciones Volcánicas:** Una erupción volcánica sucede debido a una fundición de los materiales piro clástico (gases, ceniza, cristales y rocas) que logran salir a la superficie, a través de grietas, fisuras, orificios y conos volcánicos o algunas veces por la presencia de fumarolas y manantiales de agua caliente, entre otros. Además, se producen por el calentamiento del magma del interior de la Tierra, este fenómeno busca salir a través de los volcanes. Las erupciones volcánicas pueden provocar daños irremediables tales como la pérdida de vidas humanas debido a la salida de lava, gases, o pueden explotar arrojando al aire grandes bloques de tierra y rocas.
- **Inundación:** Están relacionadas con las condiciones atmosféricas, sequías, olas de frente frío y calor que pueden existir en diferentes zonas. Una inundación es un desastre natural causado por la acumulación de lluvias y agua en un lugar específico. Puede provocarse por lluvia continua, una fusión rápida de grandes cantidades de hielo, o ríos que reciben una abundante

precipitación y se desbordan, y en menos ocasiones por la destrucción de una presa.

- **Granizo:** Es una tormenta de granizo considerado un desastre natural donde la tormenta produce grandes cantidades de granizo que afectan la zona donde caen. Los granizos son pedazos de hielo.
- **Terremoto:** Ocurre en las placas tectónicas de la corteza terrestre. Específicamente en la superficie, se manifiesta un movimiento o sacudida del suelo, y puede dañar enormemente a estructuras mal construidas. Los terremotos de alta frecuencia pueden destruir hasta las construcciones mejor diseñadas. Además, logran producir desastres secundarios tales como erupciones volcánicas. Debido a ello se debe de tomar mediada adecuadas ante cualquier situación de emergencia y riesgo que pueda enfrentar la institución educativa.(39)

De Origen socio natural:

- **Deslizamientos:**
- El deslizamiento es un fenómeno natural donde se produce un movimiento lento o repentino de una ladera cargado de materiales naturales o artificiales. Los deslizamientos se provocan especialmente en las épocas de lluvia o después de alguna actividad sísmica. Existen dos tipos de deslizamientos o derrumbes lentos y rápidos. Los lentos casi no se perciben pues sólo se identifican por una serie de características en el terreno y producen algunos centímetros de material al año.

- **Sequía:**
- Una sequía es un fenómeno meteorológico duradero consistente en condiciones climatológicas seco y escaso o nula precipitación causada especialmente por la falta de lluvias. Durante este período, la comida y el agua suelen escasear. Algunas veces ocurren durante años y perjudican áreas donde los residentes dependen de la agricultura para sobrevivir.
- **Tormenta:**
- Una tormenta es ejemplo de tiempo extremo caracterizado por la presencia de rayos, abundante lluvia, fuertes vientos, granizo y en algunas ocasiones nieve y tornados. (39)

Establecimientos de salud:

MINSA señaló que los establecimientos son “aquellos que realizan atención de salud en régimen ambulatorio o de internamiento, con fines de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, para mantener o restablecer el estado de salud de las personas”. Representa una unidad operativa de servicios de salud, según nivel de atención y su categoría; está implementado con recursos humanos, materiales y equipos, desarrollando actividades de promoción de la salud, prevención de riesgos y control de daños a la salud, brindando atenciones de salud a la persona, familia y comunidad.(40)

Niveles de complejidad y Categorías de Establecimientos del Sector Salud en el Primer Nivel de Atención(41)

nivel de atención	niveles de complejidad	categorías de establecimientos de salud
Primer Nivel de Atención	1° Nivel de Complejidad	I-1
	2° Nivel de Complejidad	I-2
	3° Nivel de Complejidad	I-3
	4° Nivel de Complejidad	I-4

Niveles de complejidad y Categorías de Establecimientos del Sector Salud en el Segundo y Tercer Nivel de Atención

Nivel de Atención	Niveles de complejidad	Categorías de Establecimientos de Salud	
		Atención general	Atención especializada
Segundo Nivel de Atención	5° Nivel de Complejidad	II-1	II-E
	6° Nivel de Complejidad	II-2	
Tercer Nivel de Atención	7° Nivel de Complejidad	III-3	III-E
	8° Nivel de Complejidad	III-2

CAPÍTULO III.

DESARROLLO DE ACTIVIDADES PARA PLAN DE MEJORAMIENTO EN RELACIÓN A LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.

PLAN DE INTERVENCIÓN

3.1 JUSTIFICACIÓN

El plan de intervención responde a una necesidad de la población que recorre en el día a día la ruta Ayacucho-Quinua, del cual es parte el corredor vial Ccano- Sivia; donde la tasa de accidentes de tránsito es alta, los problemas climatológicos acrecientan esta problemática, generando deslizamiento de tierra en la vía en mención, los cuales han traído como consecuencia accidentes fatales en la población.

Por ende, el plan de intervención, buscó implementar el sistema de organización para mejorar la capacidad de respuesta de los diversos establecimientos de salud que atienden en dicha jurisdicción.

La problemática a nivel del Corredor vial Ccano-Sivia está reflejada en un riesgo de la infraestructura vial por los derrumbes constantes, las precipitaciones pluviales en gran magnitud durante los meses de invierno, la débil cultura de manejo defensivo de los conductores, la informalidad del sistema de transporte, esto sumado a un sistema desorganizado del sistema de salud para una respuesta oportuna y eficiente, manifestado por falta de un plan de contingencia ante accidentes de tránsito, la limitada capacitación de recursos humanos en manejo de emergencias hospitalarias, el

desconocimiento de las técnicas de rescate básico , etc. estos aspectos incrementan el riesgo de morbimortalidad de la población, los cuales ameritan una atención prioritaria en este sector.

Estas problemáticas identificadas han dado información clave para poder implementar estrategias orientadas a mitigar la problemática central en el corredor vial Ccano-Sivia., el cual nos permitió fortalecer la capacidad de organización, implementar los sistemas de respuesta ante emergencias y desastres que susciten en esta jurisdicción.

3.2 OBJETIVOS

3.1.1 OBJETIVO GENERAL

Fortalecer la capacidad de respuesta de los Establecimientos de Salud ante emergencias y/o desastres en el corredor vial Ccano-Sivia

3.1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✚ Brindar conocimientos y destrezas en el manejo de emergencias pre hospitalarias y rescate básico en los recursos humanos que laboran en los Establecimientos de salud del corredor vial Ccano-Sivia
- ✚ implementar las unidades móviles (ambulancias) de los EE. SS con materiales médicos y equipos médicos y de rescate para garantizar una atención oportuna y eficaz durante la atención de emergencias pre hospitalarias en el corredor vial Ccano-Sivia

- ✚ Implementar y adecuar los servicios de atención de emergencias pre hospitalarias en los EE. SS del corredor vial Ccano-Sivia
- ✚ Elaborar protocolos y guías de atención en emergencias pre hospitalarias para los establecimientos de salud del corredor vial Ccano-Sivia
- ✚ Diseñar el plan de Gestión de riesgos ante emergencias y/o desastres en el corredor vial Ccano-Sivia

3.3 METAS

- ✚ 50 recursos humanos en salud capacitados
- ✚ 50 recursos humanos en salud capacitados en rescate básico
- ✚ 20 médicos que realizan pasantías
- ✚ 30 Lic. en enfermería que participan en la pasantía
- ✚ 20 técnicos en enfermería que realizan pasantía
- ✚ 03 ambulancia equipadas para atención de emergencias pre hospitalarias
- ✚ 25 mochilas con kits de atención de emergencia pre hospitalaria implementadas
- ✚ 04 puesto médicos de contingencia previstos para emergencias masivas
- ✚ 04 establecimientos con servicio de emergencia implementadas
- ✚ 04 planes de gestión de riesgos elaborados y operativos
- ✚ 01 protocolo de emergencias pre hospitalarias elaboradas e implementadas
- ✚ 01 brigada de intervención inicial ante emergencias y desastres operativa

Pasantías en el servicio de emergencias de Hospitales del II o III nivel de atención	pasantías	<p>Número de pasantías ejecutadas/Número de pasantías programadas</p> <p>Número de médicos que participan en la pasantía/Número total de médicos</p> <p>Número de enfermeras que participan en la pasantía/Número total de enfermeras</p> <p>Número de técnicas en enfermería que participan en la pasantía/Número total de técnicas en enfermería</p>	<p>80% de médicos que realizan pasantías</p> <p>90% Lic. en enfermería que participan en la pasantía</p> <p>80% técnicos en enfermería que realizan pasantía</p>	Coordinación EMED-Hospital Sivia
Equipamiento de las ambulancias	ambulancias equipadas con equipo de emergencia y rescate básico	Número de ambulancias equipadas/Número total de ambulancias existentes	03 ambulancia equipadas para atención de emergencias pre hospitalarias y rescate básico	Coordinación EMED-Hospital Sivia

Equipamiento con Mochilas de emergencia pre hospitalaria	Mochilas	Número de Mochilas de emergencias implementadas/Número de mochilas de emergencia programadas	25 mochilas con kits de atención de emergencia pre hospitalaria implementadas	Coordinación EMED-Hospital Sivia
Implementación de Puestos médicos de contingencia ante emergencias masivas en los EE. SS	Puesto Médico	Número de Puestos Médicos de Contingencia implementadas y/o adecuadas/Número total de puestos médicos de contingencia	04 puesto médicos de contingencia previstos para emergencias masivas	Coordinación EMED-Hospital Sivia
Diseño de Plan de gestión de riesgos ante emergencias y desastres	Plan	Número de Planes de gestión de riesgo elaborado/Número de planes programados	04 planes de gestión de riesgos elaborados y operativos	Coordinación EMED-Hospital Sivia
Diseño de protocolos de atención en caso de emergencias pre hospitalarias	Protocolo	Número de protocolos de emergencias pre hospitalarias/número de protocolos programados	01 protocolo de emergencias pre hospitalarias elaboradas e implementadas	Coordinación EMED-Hospital Sivia
Fortalecimiento de las Brigadas de intervención	Brigadas	Número de brigadas de salud/Número de brigadas programadas	01 brigada de intervención inicial ante	Coordinación EMED-Hospital Sivia

inicial ante emergencias y desastres en los EE. SS			emergencias y desastres operativa	
---	--	--	--------------------------------------	--

CRONOGRAMA

ACTIVIDAD	PERIODO 2022											
	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Programa de capacitación en Emergencias pre hospitalarias al personal de salud	■	■	■									
Capacitación al personal en rescate básico para emergencias Pre hospitalarias			■									
Pasantías en el servicio de emergencias de Hospitales del II nivel de atención				■	■							
Implementación de las unidades móviles (ambulancias) con equipo de Emergencias y rescate básico						■	■	■				
Implementación de Mochilas de emergencia pre hospitalaria						■	■	■				
Implementación de Puestos médicos de contingencia ante emergencias masivas en los EE. SS de la Jurisdicción del corredor vial Ccano Sivia								■	■			
Implementación del Servicio de Emergencia de los EE. SS				■	■	■	■	■	■			
Diseño de Plan de gestión de riesgos ante emergencias y desastres		■	■	■								
Diseño de protocolos de atención en caso de emergencias pre hospitalarias						■	■	■	■			
Fortalecimiento de las Brigadas de intervención inicial ante emergencias y desastres en los EE.SS								■	■	■	■	■

3.5 RECURSOS:

3.5.1 MATERIALES

EQUIPOS MEDICOS	U.MEDIDA	CANTIDAD
EQUIPOS MÉDICOS		
ASPIRADOR SECRECIONES, SOBREMESA	UNIDAD	4
NEBULIZADOR	UNIDAD	4
DEFIBRILADOR PORTATIL	UNIDAD	4
PULSIOXIMETRO	UNIDAD	8
INSTRUMENTAL MEDICO QUIRÚRGICO		
PINZA DE DISECCION CON UÑA DE 14 CM	UNIDAD	20
PINZA DE DISECCION SIN UÑA DE 14 CM	UNIDAD	20
TIJERA DE MAYO RECTA DE 14 CM	UNIDAD	20
TIJERA DE MAYO CURVO DE 14 CM	UNIDAD	20
PINZA CRILL RECTO DE 14 CM	UNIDAD	20
PINZA CRILL CURVO DE 14 CM	UNIDAD	20
PORTA AGUJA DE MAYO RECTO DE 14 CM	UNIDAD	20
PORTA AGUJA DE MAYO CURVO DE 14 CM	UNIDAD	20
MANGO DE VISTURI	UNIDAD	20
PINZA COCHER RECTO DE 14 CM	UNIDAD	20
PINZA COCHER CURVO DE 14 CM	UNIDAD	20
EQUIPO COMPLETO DE EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	EQUIPO	1
MOBILIARIO MÉDICO		
CAMILLA DE RESCATE / TABLA RIGIDA	UNIDAD	4
CAMILLA TIPO CUCHARA PLEGABLE	UNIDAD	4
CAMILLA DE EMERGENCIAS TIPO CARRO RODABLE CON BARANDAS LATERALES	UNIDAD	4
MESA RODABLE PARA CURACIONES	UNIDAD	4
PORTASUERO METALICO RODABLE	UNIDAD	4
BIOMBO DE ACERO INOXIDABLE	UNIDAD	4
ESCALINATA METALICA DOS PELDAÑOS	UNIDAD	4
SILLA DE RUEDA	UNIDAD	4
MATERIALES MÉDICOS		
BOLSA DE LUJO PARA TRAUMA	UNIDAD	4
MANTA TERMICA ALUMINIZADA	UNIDAD	16
LAMPARA CUELLO DE GANSO 220 V	UNIDAD	4
ESTETOSCOPIO CLINICO BIAURICULAR COMPLETO ADULTO	UNIDAD	8
ESTETOSCOPIO PEDIATRICO - NEONATAL	UNIDAD	4
TENSIOMETRO ANEROIDE ADULTO	UNIDAD	4

TENSIOMETRO ANEROIDE PEDIATRICO	UNIDAD	4
LARINGOSCOPIO ADULTO	UNIDAD	4
LARINGOSCOPIO PEDIATRICO/NEONATAL	UNIDAD	4
PANTOSCOPIO	UNIDAD	4
RESUCITADOR MANUAL ADULTO SILICONADO	UNIDAD	4
RESUCITADOR MANUAL PEDIATRICO SILICONADO	UNIDAD	4
CILINDRO DE OXIGENO 3.5 M MEDICINAL CON ACCESORIOS-PORTATIL	UNIDAD	4
TACHO DE ACERO INOXIDABLE CON PEDAL	UNIDAD	4
PORTALAVATORIO RODABLE METALICO	UNIDAD	4
CUBETA GRANDE RECTANGULAR CON TAPA DE ACERO	UNIDAD	4
RIÑONERA DE ACERO QUIRURGICO TAMAÑO GRANDE	UNIDAD	4
RIÑONERAS DE ACERO QUIRURGICO MEDIANO	UNIDAD	4
TAMBOR DE ACERO QUIRURGICO 30 X 30	UNIDAD	4
TAMBOR DE ACERO QUIRURGICO 15 X 15	UNIDAD	4
KIT DE FERULAS NEUMATICAS	UNIDAD	8
COLLAR DE EXTRICACION PARA ADULTO	UNIDAD	4
CHALECO DE INMOVILIZACION /EXTRICACION	UNIDAD	4
INMOVILIZADOR DE CABEZA EN CAMILLAS	UNIDAD	4
NEGATOSCOPIO DE UN CAMPO	UNIDAD	4
VESTUARIOS		
CASACA CON LOGO DE EMERGENCIA PREHOSPITALARIA	UNIDAD	16
CHALECO CON LOGO DE EMERGENCIA PREHOSPITALARIA	UNIDAD	16
GORRA CON LOGO DE EMERGENCIA PREHOSPITALARIA	UNIDAD	16
CHAQUETAS CON LOGO DE EMERGENCIA PREHOSPITALARIA	UNIDAD	16
MOCHILAS DE EMERGENCIAS	UNIDAD	20
EQUIPOS DE RESCATE		
CUERDA DINAMICA 60 m DIAMETRO 9-12 MM	UNIDAD	8
MOSQUETONES	UNIDAD	20
OCHOS DE RESCATE	UNIDAD	8
ARNES PARA RESCATE	UNIDAD	12
CASCO DE SEGURIDAD	UNIDAD	20
LENTES DE SEGURIDAD	UNIDAD	40
GUANTES DE SEGURIDAD	UNIDAD	40
LINTERNAS	UNIDAD	8
HANDYS PARA COMUNICACIÓN	UNIDAD	16

Nº	PRODUCTO	CANT
1	Sonda nasogástrica N° 14	50
2	Sonda nasogástrica N° 16	50
3	Sonda nasogástrica N° 18	50
4	Sonda de aspiración N° 12	50

5	Sonda de aspiración N° 14	50
6	Sonda de aspiración N° 16	50
7	Sonda vesical Foley Doble Vía N° 12	20
8	Sonda vesical Foley Doble Vía N° 14	20
9	Bolsa colectora	20
10	equipo de venoclisis	600
11	Extension Dis	200
12	Llaves de triple via	200
13	Abocath N° 18	300
14	Abocath N° 20	300
15	Abocath N° 22	300
16	Abocath N° 24	300
17	Tegader Pediátrico	100
18	Tegader adulto	150
19	Esparadrapo antialérgico 1" X 10 yardas	40
20	Volutrol	200
21	Jeringas Descaratables 1 ml x 100 unid	5000
22	Jeringas Descaratables 3 ml x 100 unid	5000
23	Jeringas Descaratables 5 ml x 100 unid	5000
24	Jeringas Descaratables 10 ml x 100 unid	1000
25	Jeringas Descaratables 20 ml x 50 unid	1000
26	Mandiles descartables estandar	1000
27	Mascarilla N95 x 20 unid	20
28	Mascarilla descartable simple X 50 unid	100
29	Gorros descartables X 100 unid	60
30	Guantes Limpios estandar x 100 unidades	10
31	Guantes Quirúrgico N° 7 1/2 X 50 SOBRES	10
32	Guantes Quirúrgico N° 7 1/2 X 50 SOBRES	10
33	Campos descartables pequeños	70
34	Campos descartables medianos	70
35	Campos descartables grandes	50
36	Hilos de sutura seda negra 2/00	100
37	Hilos de sutura seda negra 0	100
38	hilo sutura vitriol 3/00	100
39	hilo sutura vicryl 4/00	100
40	hilo sutura nylon 4/00	100
41	hilo sutura nylos 5/00	100
42	Tiras de estery strip	100
43	Gasas Pequeños 5 cm X 5cm X 5 UNI	500
44	Gasas medianas 7.5 cm x 7.5 cm x 5 unid	500
45	Gasas grandes 10 cm x 10 cm x 5 unid	500
46	Gasa Furosinada	80
47	Algodón 100 gr	100

48	Vendas elásticas 4 x 5 yardas	500
49	vendas elásticas 5 x 8 yardas	500
50	Vendas elásticas de 2 x 3 yardas	500
51	Vendas autoadhesivas 4 x 5 yardas	100
52	Cloruro de sodio 0.09% x 1 litro	200
53	Cloruro de sodio 0.09% x 100 ml	500
54	yodopovidona solución 10 %x 60 ml	50
55	yodopovidona espuma 8.5 % x 60 ml	50
56	Dextrosa al 5% X 1litro	80
57	alcohol medicinal 70° x litro	50
58	Hoja de visturí N° 21 x 100 unid	50
59	Canula bi nasal pediátrico	50
60	canula bi nasal adulto	50
61	maskarilla con bolsa de reservorio adulto	200
62	maskarilla de venturi	30
63	Humidificador de oxígeno	20
64	Tubo de mayo N° 3	30
65	Tubo de mayo N° 4	30
66	Tubo de mayo N° 5	3

3.5.2 HUMANOS

N°	PERSONAL	CANTIDAD
1	Médico	10
2	Lic. Enfermería	18
3	Técnicos en Enfermería	18
4	Conductores de Ambulancia	04
5	Facilitadores en Emergencias Pre hospitalarias	01
6	Facilitadores en Rescate Básico	02
7	Directivos del EE. SS	08

3.6 EJECUCIÓN

El plan de intervención para el Fortalecimiento de Capacidad ante emergencias Pre hospitalarias en el corredor vial Ccano-Sivia, Región Ayacucho 2022, es una propuesta desde la Coordinación de Emergencias y Desastres del Hospital de Sivia, los cuales se implementaran en los diferentes establecimientos de salud del Corredor Vial Ccano-Sivia, el cual es un ámbito donde la alta incidencia de accidentes de tránsito ha conllevado a las altas tasas de mortalidad producto de las emergencias pre hospitalarias.

La propuesta se viene concretizando a través de la presentación de un Proyecto de Intervención, el cual responde al desarrollo de las siguientes actividades:

- Levantamiento de línea de base: esta información será recabado a través de instrumentos de evaluación: Cuestionario sobre organización del sistema de respuesta ante emergencias y desastres en los establecimientos de salud del corredor vial Ccano-Sivia 2021, el cual evaluará en las siguientes dimensiones: recursos humanos, infraestructura, documentos de gestión, equipamiento.
- Reunión de Coordinación Interinstitucional: se desarrollará reuniones de coordinación con los responsables ante emergencias y desastres de los diversos Establecimientos de salud de la jurisdicción de intervención, a fin de sensibilizar respecto a la necesidad de implementar un Proyecto que responda a las necesidades.

- Reuniones de Trabajo: las reuniones de trabajo se llevarán a cabo para estructurar la propuesta del Proyecto de intervención, donde participarán los responsables ante emergencias y desastres de los 04 Establecimientos de salud para validar la información de diagnóstico y las necesidades que demanden para la implementación.
- Elaboración del Proyecto de Intervención para fortalecer la capacidad de organización y respuesta ante las emergencias y desastres en el corredor vial Ccano-Sivia
- Gestión de Financiamiento: se desarrollará reuniones interinstitucionales entre el sector salud, los Gobiernos Locales a fin de garantizar el financiamiento de la propuesta del Proyecto; se deberá tener presente que los Gobiernos Locales emplearían como instrumento de programación del presupuesto el Programa Presupuestal 0104: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS y el Programa Presupuestal 0068: REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES

3.7 EVALUACIÓN

La implementación del plan de intervención responde a las necesidades que han sido identificadas previa a una evaluación.

La técnica de recolección de datos del estudio de la línea basal fue la observación y la entrevista; para el cual se utilizaron 2 instrumentos de recolección de datos que son las Encuestas: los cuales permitieron evaluar a los recursos humanos en su dimensión nivel de conocimiento, fichas de cotejo: a través del cual se evaluó la capacidad de gestión, recursos materiales (implementación/equipamiento), infraestructura.

Para la recolección de la información requerida con los instrumentos empleados en la línea de base se tuvo en cuenta la ponderación establecida de acuerdo al valor de cada variable, los cuales se categorizaron en concordancia a la propuesta:

Dimensiones	Ponderación
Nivel de Conocimiento	30%
Capacidad de Gestión	25%
Implementación/equipamiento	35%
Infraestructura	20%
Total	100%

Para la determinar de la organización del sistema de respuesta de los establecimientos de salud del corredor vial Ccano - Sivia se sumó los cuatro valores obtenidos previamente, es decir los valores del nivel de conocimiento, plan de respuesta, implementación/ equipamiento e infraestructura.

La determinación del nivel de ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA DE RESPUESTA se realizó en base a la clasificación:

- Organización del Sistema de Respuesta DEFICIENTE (0- 50%)
- Organización del Sistema de Respuesta REGULAR (51% - 75%)
- Organización del Sistema de Respuesta BUENO (75% a 100%)

Cabe precisar, los procesos de evaluación responden a las 4 áreas, donde:

para determinar el nivel de conocimiento de los recursos humanos ante emergencias y desastres del personal de los establecimientos de salud, se utilizó el cuestionario con preguntas abiertas y cerradas, cuyos temas involucran conocimiento genérico de emergencia pre hospitalaria, signos vitales, triaje, ABCDE, RCP y rescate, constituido por 20 preguntas, entre ellas 4 de aspecto genérico y 16 de conocimiento, para el personal de salud (Médicos, Lic. en Enfermería, Técnicos en Enfermería y otros).

Luego para identificar la capacidad de gestión ante emergencias y desastres de los establecimientos de salud del corredor vial Ccano-Sivia se utilizó la ficha de cotejo con preguntas cerradas constituidos por 21 ítems que abarca la formulación del plan de respuesta y la organización del personal de salud.

En la misma medida para determinar la implementación de los recursos materiales y equipos biomédicos de los establecimientos de salud se utilizó la ficha de cotejo con preguntas cerradas constituido por 29 ítems que abarca ambulancias: equipos, insumos y operatividad, tópico o unidad de emergencias: equipamiento e insumos hospitalización o sala de observación: equipamiento.

Finalmente, para identificar la infraestructura de los establecimientos de salud se utilizó la ficha de cotejo con preguntas cerradas constituido por 38 ítems que abarca accesibilidad y terreno, disponibilidad de servicios básicos y seguridad.

El trabajo de campo permitió desplegar recursos humanos para la recolección de la información, para el cual se tomó el siguiente procedimiento:

- Elaboración de instrumentos: participaron profesionales expertos en diseño de instrumentos, desde metodólogos hasta especialistas en el área de emergencias; los cuales fueron validados por otros profesionales de los hospitales dentro de la Región Ayacucho.
- Identificación del personal de campo: se contó con la participación de los recursos humanos en salud, quienes contaban con estudios concluidos en enfermería y tenían conocimientos en aplicación de instrumentos en campo.
- Capacitación para la aplicación de instrumentos: participaron 05 recursos humanos en salud, se realizó entrenamiento previo en campo para verificar la correcta aplicación; al cual respondieron adecuadamente los aplicadores de instrumentos.
- Aplicación de instrumentos: se cumplió con el cronograma previsto del proceso de recolección de información en campo.

- Sistematización de información de campo: primeramente, se desarrolló control de calidad del instrumento, luego se elaboró la base de datos en el programa spss, a partir del cual se elaboraron cuadros de resultados, sobre el cual está sustentado la propuesta del proyecto de intervención.

CONCLUSIONES

- El Plan de intervención para fortalecer la capacidad de respuesta ante emergencias y desastres en el corredor vial Ccano-Sivia responde a las necesidades identificadas previamente en un estudio, con la cual se pretende tener un sistema de organización eficiente para responder a las emergencias pre hospitalarias en una de las zonas con altas tasas de accidentes y/o emergencias.
- El trabajo articulado entre los diferentes sectores como salud, gobiernos locales garantizará el financiamiento y la puesta en marcha de la propuesta, siendo los beneficiarios principales los pobladores, comerciantes, trabajadores del sector público y/o privado que transitan por la vía terrestre de manera continua.
- El fortalecimiento de capacidad de respuesta de los recursos humanos en salud, el equipamiento de los servicios claves de respuesta ante emergencias, las unidades móviles que participan en el soporte inmediato ante emergencias, la implementación de protocolos de manejo de emergencias y/o desastres, el fortalecimiento de la organización para responder ante emergencias y desastres, coadyuvara en la disminución de las tasas de mortalidad a causa de los diversos eventos que ponen en riesgo la salud de las personas.

RECOMENDACIONES

- El sector salud debe fortalecer las coordinaciones ante las emergencias y/o desastres a través de un trabajo articulado entre los diversos equipos de respuesta rápida y las instituciones que tienen competencias en dicha materia.
- A los Gobiernos Locales, emplear los instrumentos de programación presupuestaria para fortalecer las estrategias que se implemente desde el sector salud, defensa civil, Policía Nacional del Perú, quienes son los encargados directos de asistir ante cualquier eventualidad y de esta manera poder coadyuvar en la reducción de la mortalidad a causa de las emergencias suscitadas en el ámbito de intervención.
- A los Gobiernos Locales de la jurisdicción, al sector Transporte a nivel de la Región Ayacucho, promover una cultura de prevención ante los accidentes de tránsito que son comunes en el corredor vial Ccano-Sivia.
- A la Policía nacional del Perú, implementar medidas preventivas eficientes para disminuir los accidentes de tránsito muy frecuente en la zona Ccano-Sivia

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Referencias

1. Sociedad española de Salud Pública y Administración Sanitaria. <https://www.gacetasanitaria.org/> - Artículo "Capacidad de respuesta del sistema de salud en atención primaria valorada por pacientes con enfermedades crónicas". [Online].; 2021 [cited 2022 abril martes. Available from: <https://www.gacetasanitaria.org/es-capacidad-respuesta-del-sistema-salud-articulo-S0213911121000480#:~:text=La%20capacidad%20de%20respu esta%20de%20los%20sistemas%20de%20salud%20se.tratan% 2C%20valorando%20la%20experiencia%20personal.>
2. Cerrada-Torres S. Capacidad de respuesta hospitalaria a emergencias médicas. Caso de estudio: Suroeste de Distrito Capital, Venezuela. [Online].; 2018 [cited 2022 abril martes. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/721/72156172016/72156172016.pdf>.
3. Empresa Televisiva America Noticias. america.tv. [Online].; 2019 [cited 2021 junio martes. Available from: www.americanoticias.com/noticias/actualidad/ayacucho-25-heridos-dejo-volcadura-de-bus-en-la-via-los-libertadores-.
4. CORREO. Dos muertos al volcar camioneta en la via Ayacucho-Quinua. [Online].; 2015 [cited 2019 Septiembre 26]. Available from: <https://diariocorreo.pe/edicion/ayacucho/dos-muertos-al-volcar-camioneta-597882/>.

5. INDECI. Programa de capacitacion para brigadas Lima: MINSA; 2004.
6. C V. Conceptosde urgencias , emergencia, catastrofe y desastre: revision historica y bibliografica Oviedo ; 2013.
7. Salazar Y. Mnografias.com. [Online].; 2013 [cited 2020 junio 10. Available from: <http://www.monografias.com/trabajos96/medidas-preventivas-casoemergencia/medidas-preventivas-caso-emergencia.shtml>).
8. Del Risco Torres MC, Ashley DPA. Capacidad de respuesta de la brigada de emergencia frente a un desastre natural - simulacro en el "Centro de salud materno infantil Marquez - Callao, 2018" Lima; 2018.
9. Marcos A. Una avalancha deja mas de 200 fallecidos en el sur de Colombia. EL PAIS. 2017 Abril.
10. Melguizo S. EL MUNDO. Un devastador terremoto sacude el centro de Italia y causa centenares de muertos. 2016 Agosto.
11. Vidal M. Un potente terremoto causa mas de 1800 muertos en Nepal. [Online].; 2015 [cited 2019 Agosto 17. Available from: https://elpais.com/internacional/2015/04/25/actualidad/1429950325_883537.html).
12. CNN Español. Un sismo de 6,4 sacude Taiwan y el sur de japon. [Online].; 2015 [cited 2019 Agosto 17]. Available from: <http://cnnespanol.cnn.com/2015/04/19/sismo-de-magnitud-6-8-causa-alertade-tsunami-en-el-sur-de-japon/>.
13. Montes R. EL PAIS La Tragedia en el 2010. [Online].; 2015 [cited 2019 Agosto 17]. Available from:

https://elpais.com/internacional/2015/09/17/actualidad/1442457512_019994.

14. El Comercio. Huanuco: un muerto y tres heridos por huaico en distrito de Jacas Grande. [Online].; 2019 [cited 2019 Agosto 17]. Available from: <https://elcomercio.pe/peru/huanuco/huanuco-muerto-tres-heridos-huaico-distrito-jacas-grande-noticia-617374>.
15. CORREO. Chanchamayo: Huaicos, inundaciones y muertos en la Selva Central. [Online].; 2019 [cited 2019 Agosto 17]. Available from: <https://diariocorreo.pe/peru/chanchamayo-huaicos-inundaciones-y-muertos-en-la-selva-central-fotos-878830/>.
16. RPP Noticias. Estas son las cifras de victimas y destruccion que dejo el niño costero en 2017 en el Peru. [Online].; 2017 [cited 2019 Agosto 17]. Available from: <https://rpp.pe/politica/gobierno/estas-son-las-cifras-oficiales-que-dejo-la-emergencia-por-el-nino-costero-a-nivel-nacional-noticia-1085350>.
17. Peru 21. Sismo en Loreto: Los terremotos mas mortales registrados en la selva del Peru. [Online].; 2019 [cited 2019 Agosto 17]. Available from: <https://peru21.pe/peru/sismo-loreto-terremotos-mortales-registrados-selva-peru-nndc-480544-noticia/>.
18. INSTITUTO GEOFISICO DEL PERU. Informe Preliminar Lima Peru Agosto 2007. Informe Tecnico. Lima: Instituto Geofisico Del Peru, Lima; 2007. Report No.: 86.
19. Policia Nacional del Peru. Accidentes de transito. [Online]. Lima; 2018 [cited 2019 Septiembre 26]. Available from:

<https://observatorio.mininter.gob.pe/proyectos/accidentes-de-tr%C3%A1nsito>.

20. OPS. Organización Panamericana de la Salud. [Online].; 2013 [cited 2019 Septiembre 26]. Available from: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=2415:accidentes-transito-son-primera-causa-carga-enfermedad-que-afecta-poblacion-joven&Itemid=900.
21. Lilian Venegas PRYU. Nivel de conocimiento del personal del personal de enfermería sobre manejo de víctimas resultantes de desastres unidad de emergencia general Hospital Central Universitario "Antonio María Pineda" Junio - Noviembre 2004 Barquisimeto: Hospital Central Universitario Antonio María Pineda; 2004.
22. CORREO. Sismo de 5.1 grados se registro esta tarde en ayacucho. [Online].; 2019 [cited 2019 Agosto 17]. Available from: <https://diariocorreo.pe/peru/sismo-de-5-1-grados-se-registro-esta-tarde-en-ayacucho-871959/>.
23. RPP Noticias. Huaico en Ayacucho: Las imágenes del desastre que dejó cuatro personas desaparecidas. [Online].; 2019 [cited 2019 Agosto 17]. Available from: <https://rpp.pe/peru/actualidad/ayacucho-las-imagenes-del-huaico-que-dejo-cuatro-personas-desaparecidas-video-noticia-1175971>.
24. OMS. Accidentes de tránsito. [Online].; 2017 [cited 2019 SEPTIEMBRE 26]. Available from: <https://www.who.int/features/factfiles/roadsafety/es/>.

25. INEI. VI Censo Nacional de Comisarias. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA E INFORMATICA. 2017 NOVIEMBRE .
26. DILO Fuerte Ayacucho. DILO Fuerte Ayacucho. [Online].; 2019 [cited 2019 octubre 14. Available from: <https://www.facebook.com/PeriodismoDigitalDFA/>].
27. DILO Fuerte Ayacucho. Periodismo Digital DFA. [Online].; 2019 [cited 2019 octubre 14]. Available from: <https://www.facebook.com/PeriodismoDigitalDFA/>].
28. RPP NOTICIAS. Tres muertos y dos heridos de accidente en la vía Huanta Huamanga. [Online].; 2018 [cited 2019 septiembre 26]. Available from: <https://rpp.pe/peru/ayacucho/dos-muertos-y-tres-heridos-dejo-accidente-en-la-via-huanta-huamanga-noticia-1113497>.
29. J. Y. Capacidad de respuesta del personal de emergencia de Hospital San Francisco de Quito del instituto ecuatoriano de seguridad social frente a un evento adverso de víctimas en masa mediante la ejecución de simulacros en el periodo febrero del 2017 Quito : Hospital San Francisco de Quito; 2017.
30. Leina CAM. Gobernanza y gestión de riesgo por inundaciones estudio de caso en los municipios de Tonalá y Pijijiapan pertenecientes a la región Istmo-Costa, Chiapas CHIAPAS : UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHIAPAS ; 2017.
31. Medina. B MY. Nivel de conocimiento y capacidad de respuesta del personal de un centro de salud frente a un sismo mochumi 2018 Lambayeque : Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019.

32. G. V. Conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre atención de víctimas en caso de sismo, nuevo chimbote Trujillo : Universidad Nacional de Trujillo ; 2018.
33. Minsa. Plan de Respuesta ante Emergencias y Desastres 2018 del Hospital Cayetano Heredia Lima ; 2018.
34. CENTRO REGIONAL DE INFORMACION SOBRE DESASTRES. VOCABULARIO CONTROLADO SOBRE DESASTRES SAN JOSE : CENTRO REGIONAL DE INFORMACION SOBRE DESASTRES; 2008.
35. Lincol Bautista TF. Evaluación de la capacidad de respuesta ante emergencias y desastres de los establecimientos de salud del corredor vial Los Libertadores Ayacucho- Rumichaca 2015 Ayacucho: Universidad Nacional San Cristobal de Huamanga ; 2015.
36. OPS. Organización Panamericana de la Salud. [Online].; 2010 [cited 2019 octubre 22. Available from: <http://www.saludydesastres.info/index.php?option=com>.
37. INDECI. INDECI. [Online].; 2007 [cited 2019 OCTUBRE 28. Available from: www.indeci.gob.pe.
38. M C. Importancia del plan de riesgos ante posibles desastres naturales en la unidad educativa Victoria Vasconez Cuvi en el bloque norte en el periodo lectivo 2015- 2016 Latacunga - Ecuador : UTC; 2017.
39. M. M. Nivel de conocimiento y su relación con la capacidad de respuesta frente a un sismo del personal de salud del centro de

salud Ciudad Nueva ySan francisco de Tacna 2010 Tacna :
Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.; 2010.

40. ESAN. <https://www.esan.edu.pe/> - Artículo : ¿Cómo funciona la categorización en establecimientos de salud? [Online].; 2018 [cited 2022 Marzo Lunes. Available from: <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/como-funciona-la-categorizacion-en-establecimientos-de-salud>.
41. GONZALES CF. Gestion del riesgo de desastre en el área sanitaria de Guaymallen CIUDAD DE MENDOZA : UNIVERSIDAD DE ACONCAGUA ; 2011.
42. Burgos S. Conocimientos sobre prevencion en desastres de Origen sismico, en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermeria de la UNMSM 2016 [Tesis] , editor. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.

ANEXOS

ENCUESTA
"FICHA DE EVALUACIÓN DE ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA DE
RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES CORREDOR VIAL
CCANO-SIVIA 2022"

I. DATOS GENERALES

NOMBRE DEL EE. SS	
PROFESION/OCUPACIÓN DEL ENTREVISTADO	Licenciado en enfermería () Licenciado en Obstetricia () Médico Cirujano () Técnico en enfermería ()

Marque la respuesta con un aspa (x) en las siguientes preguntas:

1. ¿Ud. recibió cursos de emergencia pre hospitalaria en los últimos 5 años?

- a) Sí b) No

II. FICHA PARA EVALUAR CONOCIMIENTO EN EMERGENCIAS PRE HOSPITALARIAS.

Si Ud. Es Lic. En Enfermería, Lic. En Obstetricia, Médico Cirujano o Técnico en Enfermería, conteste las siguientes preguntas:

1. Si en el lugar de emergencia, tienes a una víctima a quien determinas su atención en un periodo máximo de 2 horas, ¿Qué color de TRIAGE (Clasificación de víctimas) usas para su priorización?

- a) Color verde
 b) Color rojo

- e) Color negro
 - d) Color amarillo
2. Señale la alternativa que contenga de forma correcta el proceso de clasificación de víctimas (TRIAGE) según los colores y la gravedad del paciente:
- a) ROJO: grave-recuperable, VERDE: grave-puede esperar, AMARILLO: Lesiones leves-demorables, NEGRO: moribundos, fallecidos.
 - b) ROJO: grave-recuperable, AMARILLO: grave-puede esperar, VERDE: Lesiones leves-demorables, NEGRO: atención ambulatoria.
 - c) ROJO: grave-recuperable, AMARILLO: grave-puede esperar, VERDE: Lesiones leves-demorables, NEGRO: moribundos, fallecidos.
 - d) ROJO: grave-puede esperar, AMARILLO: lesiones leves-demorables, VERDE: atención ambulatoria, NEGRO: moribundos, fallecidos.
3. Al acudir al lugar de una emergencia, ¿A cuál de estos pacientes Ud. Prioriza para su traslado inmediato?
- a) Paciente con signos de fractura externa con hemorragia leve.
 - b) Paciente con signos de hemorragia interna
 - c) Paciente con hemorragia externa profusa.
 - d) b y c
4. Al evaluar el estado de conciencia de un paciente, se observa apertura ocular al estímulo verbal, respuesta verbal confusa, desorientada y respuesta motora al localizar el dolor, ¿En qué escala de Glasgow lo considera?
- a) Escala 8
 - b) Escala 10
 - e) Escala 12
 - d) Escala 9
5. A continuación, señale la alternativa que esté constituida con los 5 medicamentos más importantes del kit de emergencias:
- a) Insulina, Atropina, Ibuprofeno, Dexametasona, Captopril/Enalapril

- b)** Atropina, Captopril/Enalapril, Diclofenaco, Adrenalina, Dexametasona.
 - c)** Paracetamol, Hioscina, Adrenalina, Diclofenaco, Penicilina.
 - d)** Ninguna de las alternativas anteriores.
6. Al evaluar los signos vitales de una paciente víctima de un accidente, se observa que presenta: Frecuencia Respiratoria: 6 por min., Frecuencia Cardíaca: 30 por min. Señale, ¿Cuál procedimiento haría de manera inmediata?
- a)** Se realiza asistencia ventilatoria
 - b)** Se realiza Reanimación Cardio Pulmonar (RCP)
 - c)** Se realiza masaje cardíaco
 - d)** No se realiza ninguna de las anteriores.
7. Señale la alternativa que considere está acorde con la realidad regional respecto a los valores mínimos y máximos de los siguientes signos vitales:
- a)** FR: 14-22 x' FC: 60-90 x' P.A.: 90/50-140/90
 - b)** FR: 16-20 x' FC: 50-80 x' P.A.: 120/60-130/80
 - c)** FR: 14-20 x' FC: 60-90 x' P.A.: 100/50-130/90
 - d)** FR: 16-20 x' FC: 60-80 x' P.A.: 90/60-140/90
8. ¿Cuál de las siguientes alternativas considera Ud. La indicada para el momento de una valoración inicial según orden de prioridad?
- a)** vía aérea con protección cervical, ventilación, circulación.
 - b)** ventilación, vía aérea con protección cervical, circulación.
 - c)** circulación, vía aérea con protección cervical, ventilación.
 - d)** circulación, ventilación, vía aérea con protección cervical.
9. Señale ¿En cuál de las siguientes alternativas se observa de forma correcta la variación de los signos vitales producto de una HEMORRAGIA INTERNA ABDOMINAL?
- a)** Disminuye la P/A, disminuye la F.C, aumenta la F.R, disminuye la T°
 - b)** Aumenta la P/A, aumenta la F.C, disminuye la F.R, aumenta la T°
 - c)** Disminuye la P/A, aumenta la F.C, aumenta la F.R, disminuye la T°

d) Aumenta la P/A, aumenta la F.C, disminuye la F.R, aumenta la T°

10. Durante el momento de rescate, señale Ud. ¿En cuál de los siguientes casos, debería colocar un torniquete?

- a)** Paciente con signos de mutilación
- b)** Paciente con signos de fractura con hemorragia moderada.
- c)** Paciente con signos de hemorragia incontrolable por compresión directa.
- d)** a y c

A continuación, llene los espacios en blanco en las siguientes preguntas:

11. Mencione 5 casos de emergencia y 5 casos de urgencia (casos relacionados a eventos sísmicos y/o accidentes de tránsito)

EMERGENCIAS	URGENCIA

A través de un esquema, determine de manera ordenada los primeros cuatro (4) procedimientos a seguir para el cuidado inmediato antes de realizar la REFERENCIA y/o traslado de una paciente víctima de desastre.

12. Al llegar Ud. Al lugar de ocurrencia de un accidente, observa a un paciente con signos de FRACTURA EXPUESTA. ¿Cuáles son los primeros 4 procedimientos a seguir?

Paso: 1	Paso:3
Paso:2	Paso:4

13. Al observar a un paciente con signos de HEMORRAGIA EXTERNA PROFUSA a causa de fractura de fémur, determine los 4 primeros procedimientos a seguir:

Paso: 1	Paso:3
Paso:2	Paso:4

14. Si Ud. tiene en sus manos a un paciente con signos de POLITRAUMATISMO, ¿Cuáles son los 4 procedimientos básicos a realizar?

Paso: 1	Paso:3
Paso:2	Paso:4

15. Al participar de forma activa en eventos de desastre masivo, señale Ud., ¿Cuál sería el orden de los colores de triaje para la priorización en el traslado de los mismos?:

Paso: 1	Paso:3
----------------	---------------

Paso:2	Paso:4
---------------	---------------

16. Mencione los cuatro (4) principales materiales que se utilizan para realizar un rescate:

**FICHA DE COTEJO PARA EVALUAR EL SISTEMA DE ORGANIZACIÓN
ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES EN EL CORREDOR VIAL
CCANO-SIVIA**

1. DATOS GENERALES:

EE. SS:.....

2. DATOS ESPECÍFICOS

CAPACIDAD DE GESTION

<i>Formulación de capacidad de gestión:(marcar con un aspa)</i>		SI	NO
1	¿En su establecimiento disponen de un plan ante emergencias y desastres?		
2	¿Disponen de planes de contingencia frente a distintos desastres y/o emergencias?		
3	¿La formulación del plan de contingencia se rige a la normativa establecida para su elaboración?		
4	¿El plan de contingencia está vinculado al plan de emergencias local?		
5	¿El plan de contingencia es actualizado constantemente?		
6	¿El plan de contingencia prevé el modo de traslado de los pacientes?		
7	¿El plan de contingencia fue socializado?		
8	¿En su establecimiento está conformado un comité de emergencias y desastres?		
9	¿El plan de especifica las funciones de cada personal?		

10	¿El plan de respuesta incluye los mapas más importantes de la comunidad y del EE. SS?		
11	¿Disponen de protocolos, guías para la atención de víctimas personales o en masa?		
12	¿Se realiza la ejecución de simulacros de emergencias en el EE. SS?		
Organización del Personal del EE.SS.: (marcar con un aspa)		SI	NO
13	¿El personal de salud conoce el plan de respuesta elaborado?		
14	¿El personal de salud participó activamente en la elaboración del plan de respuesta ante emergencias y desastres?		
15	¿Realizan su requerimiento de necesidades para su establecimiento?		
16	¿Mantienen buena organización y comunicación con el municipio, Defensa Civil y la PNP para responder satisfactoriamente?		
17	¿Existen procedimientos específicos para la referencia y contrareferencia de pacientes?		
18	¿Cada miembro del comité tiene conocimiento de sus responsabilidades específicas?		
19	¿Poseen altavoces/altoparlantes propios del establecimiento?		
20	¿Se cuenta con un sistema de comunicación? a) Radio b) Teléfono fijo/Celular e) ninguno		
21	¿Su sistema de comunicación se encuentra operativo?		

RECURSOS MATERIALES

1	En su EE. SS ¿Cuál es el modo de transporte en caso de emergencias? Ambulancias () moto lineal () otros ()		
2	En caso de una emergencia masiva, ¿Cuál es el medio de transporte que utilizan? Ambulancias () Movilidad Particular ()		
3	¿Cuentan con equipos de protección personal (material de bioseguridad desechable)? a) Si b) No		
AMBULANCIAS (Completar en caso que el medio de transporte sea una ambulancia)			
<i>Operatividad de las ambulancias:</i>			
4	¿La ambulancia se encuentra operativa?		
5	¿Se tiene personal encargado exclusivamente para la conducción del vehículo las 24 horas del día?		
6	¿Se brinda mantenimiento permanente?		
<i>Insumos de la ambulancia: (marcar con un aspa en los siguientes casos)</i>			
7	¿Cuenta con equipo completo para realizar la canalización venosa periférica (Abocat, llave triple vía, equipo de venocclisis, esparadrappo)?		
8	¿Cuenta con equipo completo para la estabilización corporal en caso de traumatismos (collarín, férulas: pediátrico y adulto)?		
9	¿Cuenta con materiales necesarios para la administración de medicamentos (Jeringas, agujas, algodón, alcohol, NaCl)?		
Equipamiento de la ambulancia: (marcar con un aspa)			
10	¿Cuenta con kit de medicamentos básicos?		
11	¿Cuenta con kit de traumatología?		

12	¿Cuenta con equipos necesarios para el control de signos vitales?		
13	¿Cuenta con equipos de Reanimación Cardio-Pulmonar (desfibrilador)?		
14	¿Cuenta con equipos de asistencia ventilatoria (Ambu, mascarillas: pediátrico y adulto, ¿Oxígeno)?		
15	¿Cuenta con equipos principales para casos de rescate (sogas, guantes, linterna, casco)?		
TOPICO/UNIDAD DE EMERGENCIAS			
<i>Medicamentos: (marcar con un aspa según sea el caso)</i>		SI	NO
16	¿El tópico del establecimiento de salud cuenta con el maletín de emergencia?		
<i>Insumas del tópico: (marcar con un aspa si el tópico cuenta con lo siguiente)</i>			
17	¿Cuenta con equipo completo para realizar la canalización venosa periférica (Abocat, llave triple vía, equipo de venoclisis, esparadrapo)?		
18	¿Cuenta con equipo completo para la estabilización corporal en caso de traumatismos (collarín, férulas: pediátrico y adulto)?		
19	¿Cuenta con materiales necesarios para la administración de medicamentos (Jeringas, agujas, algodón, alcohol, NaCl)?		
<i>Equipamiento del tópico: (marcar con un aspa)</i>			
20	¿Cuenta con kit de medicamentos básicos?		
21	¿Cuenta con kit de traumatología?		
22	¿Cuenta con equipos necesarios para el control de signos vitales?		
23	¿Cuenta con equipos de asistencia ventilatoria (Ambu, mascarillas: pediátrico y adulto, ¿Oxígeno)?		
24	¿Cuenta con equipo de curación?		

25	¿Cuenta con materiales que apoyen a la asistencia (soporte)?		
HOSPITALIZACION/INTERNAMIENTO/SALAS DE OBSERVACION			
<i>Equipamiento del ambiente de observación (marcar con un aspa)</i>		SI	NO
26	¿Cuenta con suficiente equipo de traslado (camillas, sillas de ruedas)?		
27	¿Cuenta con camas y colchonetas suficientes?		
28	¿Cuenta con la cantidad suficiente de frazadas?		
29	¿Cuenta con soportes y otros materiales de apoyo de acuerdo a la capacidad de hospitalización?		

INFRAESTRUCTURA DEL EE.SS.

<i>Accesibilidad/Terreno (marcar con un aspa)</i>		SI	NO
1	¿La edificación es antigua?		
2	¿Hay presencia de agrietamiento (daños estructurales)?		
3	¿El terreno está ubicado en lugar vulnerable a fenómenos naturales?		
4	¿Cuenta con el certificado de funcionamiento expedido por Defensa Civil?		
5	¿Se cuenta con planos de construcción?		
6	¿Se cuenta con la tenencia legal del terreno?		
7	¿El terreno es accesible peatonalmente?		
8	¿El espacio de separación entre el EE.SS y la vivienda vecina es adecuado?		
9	¿Los corredores de circulación permiten el paso de camillas y sillas de ruedas?		

10	¿Existen objetos que obstruyan el tráfico y reduzcan el área de circulación?		
11	¿Hay presencia de zonas de evacuación?		
12	¿El terreno es accesible vehicularmente?		
13	¿El diseño del establecimiento zonifica correctamente los servicios?		
14	¿Existe un ambiente para estacionar las camillas y sillas e/ ruedas?		
15	¿Disponen de un espacio físico implementado para montar un centro de operaciones de emergencia?		
Disponibilidad de Servicios Básicos (marcar con un aspa)		SI	NO
16	El establecimiento de salud ¿Tiene agua potable?		
17	¿Cuenta con reservas de Agua, tanques?		
18	¿Se realiza el control de calidad de agua? a) 1 vez/año b) 2 veces/año e) no se realiza		
19	¿Tiene desagüe?		
20	¿Cuenta con electricidad? ¿Las 24 horas del día?		
Seguridad (marcar con un aspa)		SI	NO
21	¿Los pisos, muros, techos y puerta están contruidos con materiales de alta resistencia?		
22	¿Cuenta con puertas de escape o salidas de emergencia?		
23	¿Los ambientes tienen señalización para la evacuación?		
24	¿La señalización es la adecuada? ¿Es visible?		
25	¿Se cuenta con un sistema de drenaje pluvial apropiado?		
26	¿Cuentan con una red de mangueras contra incendios?		
27	¿Tienen buena iluminación y ventilación adecuada?		

28	¿Cuentan con pisos antideslizantes?		
29	¿Los mobiliarios y equipos tienen fijación y se encuentran en lugares seguros?		
30	Los balones de gas y oxígeno~ ¿están almacenados de manera segura y con medios de sujeción?		
31	¿Las ventanas, cuentan con protección?		
32	¿Las llaves de las puertas de salida se encuentran en lugares accesibles y de fácil obtención?		
33	¿Los corredores tienen protección en forma de barandas?		
34	¿Las escaleras poseen pasamanos en ambos lados?		
35	¿Las rampas tienen barandas y son seguras?		
36	¿Se realiza mantenimiento al EE? SS. constantemente?		
37	¿Se cuenta con la cantidad suficiente de extintores?		
38	¿Se cuenta con un directorio telefónico de autoridades y otros contactos, actualizados y disponibles?		



Imagen 1: Vía Ccano-Sivia: zona peligrosa con riesgo de deslizamiento de tierra y riesgo de accidente de tránsito



Imagen 2: vía Ccano-Rosario, derrumbes constantes con riesgo de entierro de unidades móviles



Imagen 3: mapa satelital Ayacucho-VRAE



Imagen 4: mapa satelital del corredor vial Ccabo-Sivia

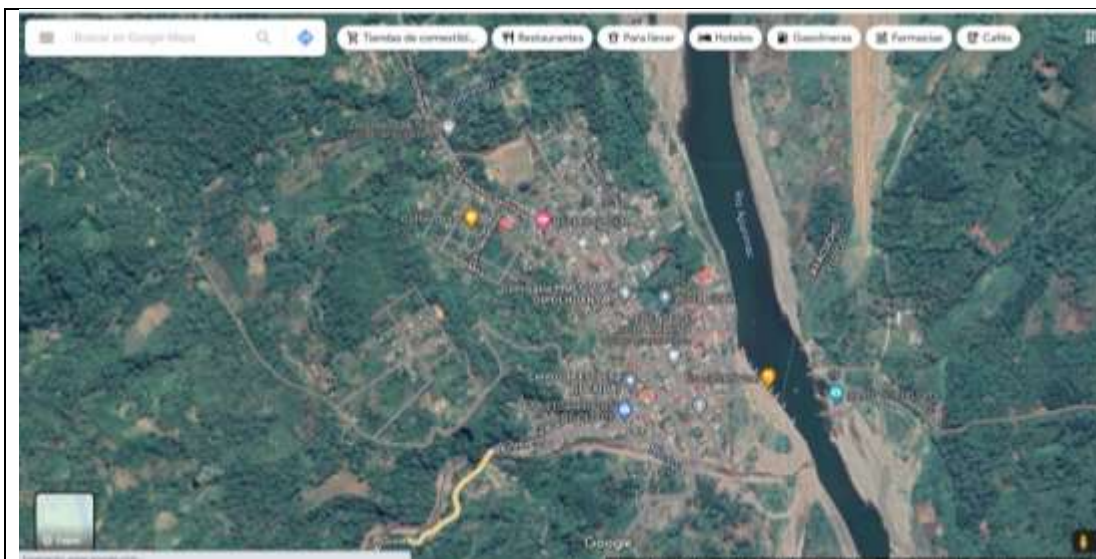


Imagen 5: Distrito de Sivia donde se ubica el Hospital de Apoyo de Sivia, Establecimiento de mayor capacidad resolutiva del corredor vial Ccano-Sivia



Imagen 6: Centro Poblado Machente, donde se ubica el P.S Machente de la categoría I-2

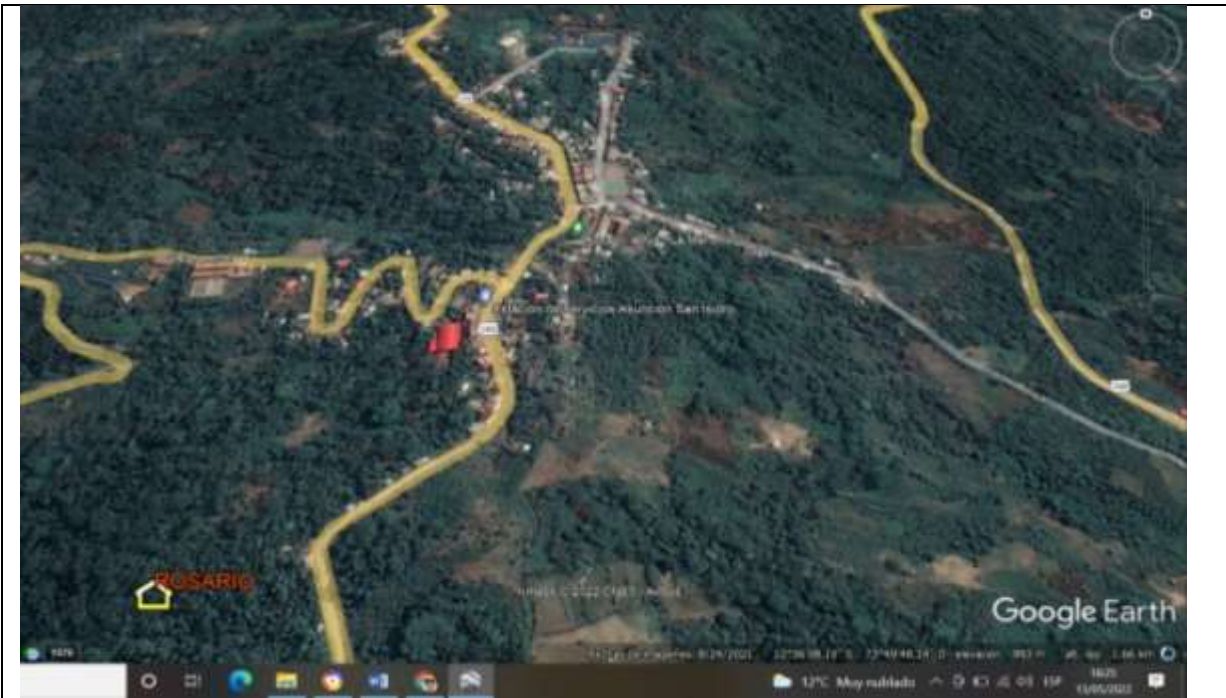


Imagen 7: Centro Poblado de Rosario, se ubica el P.S Rosario de la categoría I-2



Imagen 8: Centro Poblado de Ccano, se ubica el P.S Ccano de la categoría I.1

