

# BOLETÍN SEMESTRAL

Enero - Junio 2024

## GESTIÓN DE RIESGOS Y ATENCIÓN DE LAS EMERGENCIAS Y URGENCIAS EN SALUD

**GERENCIA REGIONAL DE SALUD**

Med. Ernesto Choquehuayta Morales

Gerente Regional de Salud Cusco

**DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INTELIGENCIA  
SANITARIA**

Med. Efraín Alcázar Gómez

Director Ejecutivo de Inteligencia Sanitaria

**DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL  
DE EMERGENCIAS Y DESASTRES**

Lic. Hilda Pillco Ortega

Directora de Prevención y Control de  
Emergencias y Desastres

## **EQUIPO TÉCNICO**

Lic. Enf. Hilda Pillco Ortega

Med. Darío Navarro Mendoza

Lic. Rosmi Rivas Hurtado

Med. Percy Thomas Rodríguez Luque

Lic. Wendy Carol Collantes Peralta

Lic. Gabriela Flórez Sánchez

Econ. Benjamín Palomino Huayhua

TAP. Anghie Angulo Lasteros

Tec. Enf. Ernestina Fernández Batállanos

Tec. Inf. Marco Antonio Muñiz Silva

Coordinador Médico SAMU

Med. Grace Vargas Ramírez

## **Presentación**

El Programa Presupuestal 068 “Reducción de la vulnerabilidad y atención de las emergencias y desastres por desastres”, en un programa transversal que se encarga de gestionar los riesgos en sus componentes prospectivo, reactivo y correctivo, en el marco de la Ley N°29664, Ley del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, el sector salud de acuerdo viene implementado, paulatinamente los productos y actividades inherentes a su competencia en la prevención, reducción y de los riesgos para la salud e integridad de las personas, así como dar la respuesta oportuna a las emergencias y desastres para reducir los efectos en la salud de la población afectada, en el ámbito de la Gerencia Regional de Salud Cusco (GERESA), está a cargo de la Dirección de Prevención y Control de Emergencias y Desastres.

En ese contexto, a nivel de la región se va implementando progresivamente, uno de los productos que es el “Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres”(EMED), a nivel de todas las Unidades Ejecutoras en el marco de la D.A. N° 250-2018- MINS/DIGERD, estas son unidades que deberían funcionar de manera continua las 24 horas del día, los 365 días del año en el monitoreo de peligros, emergencias y desastres, así como gestionar e intercambiar información sobre los eventos adversos u ocurrencias que pongan en peligro la salud de las personas, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) y sedes administrativas con el objetivo de brindar la atención oportuna de los daños a la población e IPRESS.

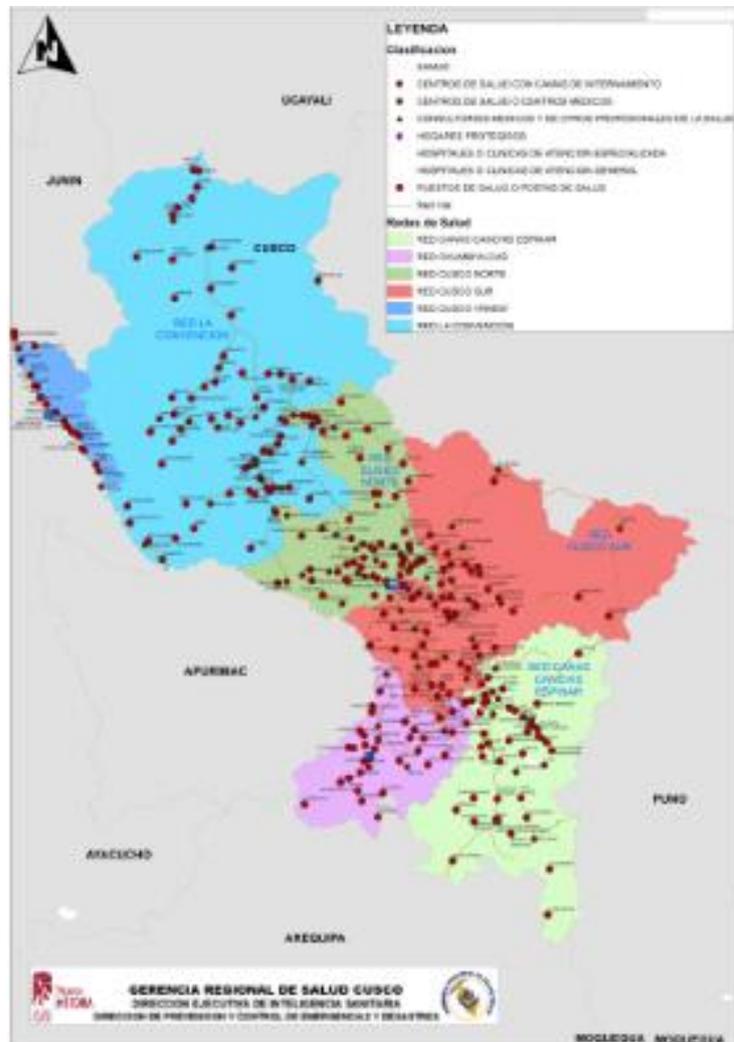
El EMED de la GERESA Cusco para cumplir con sus funciones, establece un enlace directo con el Centro de Operaciones de Emergencia Salud- COES, así como con los EMED de las Redes y Hospitales de la región, también con las entidades técnico científicas que alertan sobre los peligros que pueden causar daños a la población, siendo necesario gestionar dicha información, procesando, consolidando, validando y sobre todo socializar para conocimiento del personal de salud, entidades públicas y privadas y población en general. Asimismo, se integra las acciones del SAMU Cusco, que cumple funciones de atención de las emergencias y urgencias a nivel individual y en situaciones de desastres o peligro inminente que pueden dañar la salud de la población en forma masiva, siendo estos escenarios donde se articulan con las acciones del PP-068.

En ese sentido, el presente boletín de “Gestión de Riesgos y Atención de las Emergencias y Desastres en Salud” de carácter informativo presenta un resumen de los eventos adversos reportados y/o atendidos y las acciones más representativas en el periodo de enero a junio del 2024, información que pueda ser útil para la toma de decisiones en las funciones competentes de las entidades públicas, privadas, sectores, gobierno regional – local y población en general.

Hilda Pillco Ortega

**Directora de Prevención y Control de Emergencias y Desastres**

**Grafico N° 1: Órganos Desconcentrados de Salud de la Gerencia Regional de Salud Cusco**



**REDES DE SALUD**

- Red de Servicios de Salud Canas Canchis Espinar.
- Red de Servicios de Salud Cusco Sur.
- Red de Servicios de Salud Cusco Norte.
- Red de Servicios de Salud Cusco VRAEM.
- Red de Servicios de Salud Chumbivilcas.
- Red de Servicios de Salud La Convención.

**HOSPITALES**

- Hospital Regional Cusco.
- Hospital Antonio Lorena.
- Hospital Alfredo Callo Rodríguez.
- Hospital Quillabamba.
- Hospital Espinar.

# **I. REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y LA ATENCIÓN DE LAS EMERGENCIAS POR DESASTRES**

# 1.1. Plan de Contingencia Frente a los Efectos de las Bajas Temperaturas de la Gerencia Regional de Salud cusco

*Med. Darío Navarro Mendoza*

**Grafico N° 2: Plan de Contingencia Frente a los Efectos de las Bajas Temperaturas de la Gerencia Regional de Salud**

**2024**

**Plan de Contingencia Frente a los Efectos de las Bajas Temperaturas de la Gerencia Regional de Salud Cusco**

REPUBLICA DEL PERU  
GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
Hagamos **HISTORIA**

### Grafico N° 3: Resolución Gerencial Regional



**Gobierno Regional del Cusco**      **Gerencia Regional de Salud Cusco**

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"  
"CUSCO CAPITAL HISTÓRICA DEL PERÚ"

---

## **RESOLUCIÓN GERENCIAL REGIONAL**

**N° 0378 -2024- GR CUSCO/GERESA**

Cusco, **16 ABR 2024**

**EL GERENTE REGIONAL DE SALUD DEL GOBIERNO REGIONAL DE CUSCO;**

**VISTO:** El INFORME N° 002-2024-GR-CUSCO-GRSC-DEIS-DPCED del 12 de abril de 2024 y el INFORME N° 016-2024-GR-CUSCO-GRSC-DEIS-DPCED del 11 de abril de 2024, sobre la aprobación del "Plan de Contingencia frente a efectos de las Bajas Temperaturas de la Gerencia Regional de Salud Cusco - 2024" y;

**CONSIDERANDO:**

Que la Unidad Ejecutora 400 Sede Gerencia Regional de Salud Cusco, es una instancia correspondiente al Órgano Sectorial de Salud del Gobierno Regional de Cusco, de acuerdo a los establecido en la duodécima Disposición y final de la Ley N° 27867- Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, modificada por el Artículo 2 de la Ley N° 28925; en ese sentido, tiene a cargo las funciones específicas del sector en el ámbito de sus competencia y jurisdicción.

Que, la comisión permanente del Congreso de la República aprobó la Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) como sistema interinstitucional, sinérgico, descentralizado, transversal y participativo con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligro o minimizar sus efectos así como evitar la generación de nuevos riesgos y preparación y atención ante situaciones de desastre mediante el establecimiento de Principios, Lineamientos de Política, Componentes, Procesos, e Instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastres.

Que, mediante el artículo 1° del Decreto Supremo N° 038-2021-PCM, se aprueba la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres al 2050 y el Artículo 2° refiere que su aplicación es inmediata por todas las entidades de la administración pública señaladas en el artículo I del Título Preliminar del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS en el marco de sus competencias

Que, el Decreto Supremo 1150-2022-PCM aprueba el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - PLANAGERD 2022 - 2030 como instrumento del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), que como Anexo forma parte integrante del Presente Decreto Supremo.

Que, con Resolución Ministerial N.º 628-2018/MINSA, aprueba la Directiva Administrativa N.º 250-2018/MINSA/DIGERD "Organización y funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencias (COE Salud) y de los espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud" aprueba el Documento Técnico de Definiciones Operacionales y Criterios de Programación y de Medición de Avances de los Programas Presupuestales;

Que, el Decreto Supremo N° 028-2024-PCM, decreta actualiza el "Plan Multisectorial ante Heladas y Friaje 2022-2024", aprobado mediante el Decreto Supremo N° 047-2022-PCM, para el año 2024;

Que, mediante el INFORME N.º 016-2024-GR-CUSCO-GRSC-DEIS-DPCED del 11 de abril de 2024, la Dirección de Prevención y Control de Emergencias y Desastres remite el "Plan de Contingencia frente a los efectos de las Bajas Temperaturas de la Gerencia Regional de Salud Cusco 2024";

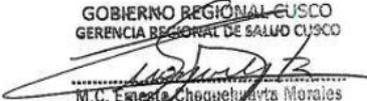

**Hagamos  
HISTORIA**

**ES COPIA FIEL  
DEL ORIGINAL**

Av. De la Cultura S/N – Distrito de Cusco, Cusco – Perú  
Central Telefónica (084) 581560  
[www.gob.pe/regioncusco-geresa](http://www.gob.pe/regioncusco-geresa)

Página 1 | 2

## Grafico N° 4: Resolución Gerencial Regional

 	 	 
<p>"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO" "CUSCO CAPITAL HISTÓRICA DEL PERÚ"</p>		
<p>Que, con INFORME N.º 002-2024-GR-CUSCO-GRSC-DEIS-DPCED del 12 de abril de 2024, la Dirección Ejecutiva de Inteligencia Sanitaria solicita la emisión de Resolución Gerencial de aprobación del "Plan de Contingencia frente a los efectos de las bajas Temperaturas de la Gerencia Regional de Salud Cusco 2024";</p>		
<p>Estando a lo solicitado por la Dirección Ejecutiva de Inteligencia Sanitaria y con el visto bueno de la Oficina de Secretaría General, Oficina de Asesoría Jurídica, Dirección Ejecutiva de Atención Integral de Salud y la Dirección Ejecutiva de Saneamiento Ambiental de la Gerencia Regional de Salud Cusco;</p>		
<p>En uso de las facultades administrativas conferidas por la Ley Nro. 27783 "Ley de Bases de la Descentralización" Ley Nro. 27867 "Ley Orgánica de Gobiernos Regionales" modificado por la Ley Nro. 27902 y en mérito a las atribuciones conferidas por RESOLUCIÓN EJECUTIVA REGIONAL N° 547 - 2023-GR CUSCO/GR del 31 de octubre del 2023;</p>		
<p><b>SE RESUELVE:</b></p>		
<p><b>ARTICULO PRIMERO. - APROBAR, el "Plan de Contingencia Frente a los Efectos de las Bajas Temperaturas de la Gerencia Regional de Salud Cusco - 2024", que consta de VII Títulos.</b></p>		
<p><b>ARTICULO SEGUNDO. - TRANSCRIBIR</b> la presente Resolución a los interesados e instancias administrativas pertinentes de la Gerencia Regional de Salud Cusco.</p>		
<p><b>ARTICULO TERCERO. - DISPONE</b> que el encargado del Portal de Transparencia, realice la publicación de la presente Resolución Gerencial en el portal electrónico de la Gerencia Regional de Salud Cusco.</p>		
<p><b>REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE</b></p>		
  	<p>GOBIERNO REGIONAL CUSCO GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO</p>  <p>M.C. Ernesto Choquehuayta Morales GERENTE REGIONAL CMP: 64016 - RNA: 11265</p>	<p>ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL Lo que transcribo a Ud. para su conocimiento y fines consiguientes Cusco, 16 ABR 2024</p>
<p>GOBIERNO REGIONAL CUSCO GERENCIA REGIONAL DE SALUD</p>  <p>Abog. María Pilar Yucra Pasco SECRETARIA GENERAL ICAC 8496</p>		
<p>Av. De la Cultura S/N - Distrito de Cusco, Cusco - Perú Central Telefónica (084) 581560 <a href="http://www.gob.pe/regioncusco-geresa">www.gob.pe/regioncusco-geresa</a></p>		
<p>Hagamos <b>HISTORIA</b></p>		
<p>Página 2   2</p>		

## **1.2. IMPLEMENTACION DE LOS PLANES DE RESPUESTA EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES**

*M.C. Percy Thomas Rodríguez Luque*

Los efectos de los diferentes tipos de eventos pueden generar daños e interrumpir la atención de salud, dejando a la población sin acceso a los servicios de salud durante situaciones de emergencias y desastres, asimismo ante el riesgo de ocurrencia de desastres internos y externos, el establecimiento de salud debe contar con planes que aseguren la continuidad de los servicios, así como atender a las víctimas que lleguen al establecimiento de salud.

El establecimiento de salud debe garantizar la continuidad de los servicios, para lo cual deben implementar procedimientos operativos que orienten la actuación de la organización ante emergencias y desastres.

En ese sentido se hace necesario contar con una planificación estratégica en los establecimientos de salud, ante situaciones de emergencias y desastres, dirigida a afrontar los riesgos y daños al establecimiento de salud y sus ocupantes, para lo cual es necesario establecer procedimientos que orienten la respuesta ante estos eventos, como realizar una adecuada evaluación de riesgo del establecimiento de salud, contar con una organización para la respuesta, identificar los procedimientos para la activación de la respuesta, conducir las actividades para la respuesta, gestionar la información para la toma de decisiones, continuar la atención en salud, realizar la referencia y transporte asistido de pacientes, establecer las coordinaciones interinstitucionales e instituciones de apoyo, gestionar los recursos e identificar los procedimientos para la finalización de la respuesta.

Debido a su especial conformación climática, hidrológica y geotectónica, la región Cusco se encuentra expuesto a distintos tipos de eventos de origen natural, a lo que se suman los crecientes eventos adversos de origen antrópico y resultantes de las dinámicas sociodemográficas. Estos han ocasionado situaciones de emergencias y desastres que han derivado en pérdidas de vidas humanas, afectación de la salud y gran impacto económico.

La experiencia demuestra que la primera respuesta en salud a una situación de emergencia en un territorio específico suele darse por parte de los establecimientos de salud de atención primaria. Las comunidades, los equipos de salud, la misma infraestructura sanitaria, puede verse afectada de diversas formas, aumentando la brecha entre una oferta disminuida y una demanda incrementada y compleja. Todos estos son sucesos que ocurren en un escenario que, con frecuencia, es de desorden y confusión, por lo que, se precisa de una adecuada planificación y preparación.

La Dirección de Prevención y Control de Emergencias y Desastres, de la GERESA Cusco, en cumplimiento con la RM N° 813 – 2023/MINSA. Documento Técnico: Procedimientos para implementar la respuesta en los establecimientos de salud frente

a emergencias y desastres, en cumplimiento a la Resolución Ministerial, la Dirección de Prevención y Control de Emergencias y Desastres, de la GERESA Cusco, en los talleres de capacitación a las Redes de Servicios de Salud de la región, se socializó el documento técnico para que cada establecimiento de salud elabore su plan de respuesta frente a las emergencias y desastres.

Este plan será enfocado a los eventos que se presentaron en la localidad de su jurisdicción y el propio establecimiento, como incendios accidentes de tránsito, sequías, deslizamiento de tierras, enfermedad transmitida por alimentos, cortes de energía eléctrica, interrupción de suministro de agua, etc, etc.

El plan de respuesta establecerá las generalidades para abordar la respuesta ante una emergencia y/o desastre interno y/o externo, definiendo la conformación del Comité de Gestión del Riesgo de Desastres del Establecimiento, los roles de sus integrantes, la forma de trabajar de este, las coordinaciones internas y externas, los flujos de comunicación, entre otros. En consecuencia, cualquier emergencia o evento adverso. Con la finalidad, de contribuir a la protección de la vida y la salud de las personas y la operatividad de los establecimientos de salud frente a emergencias y desastres.

Este plan se desarrollará de forma virtual modalidad, sincrónica y asincrónica semanalmente, en 10 sesiones programadas y al final se hará una simulación con todos los actores sociales. Las Redes de Servicios de Salud que están cumpliendo en la elaboración de sus planes son RSS Chumbivilcas, RSS Cusco VRAEM, RSS Canas Canchis Espinar, RSS Cusco Sur, siempre con el acompañamiento de los coordinadores del PP068, de cada Red y el Equipo Técnico de la DPCED de la GERESA Cusco.

La población objetivo para este 2024, son los establecimientos priorizados del primer nivel de atención I – 3 Y I – 4.

La Dirección de Prevención y Control de Emergencias y Desastres, viene coordinando con los establecimientos de salud de la región en la elaboración de planes concretos que respondan de manera oportuna eficaz y de calidad con el único fin de salvar vidas.

# 1.3. PARTICIPACION DE LAS BRIGADAS DE SALUD EN LA FESTIVIDAD DEL INTIRAYMI 2024

*M.C. Percy Thomas Rodríguez Luque*

Muchos países en América Latina, han conformado brigadas de salud para situaciones de emergencia, del nivel hospitalario o sanitarias; actualmente se sabe que toma mucha importancia el atender emergencias confirmadas a través del personal local de salud dentro de una respuesta escalonada del Sistema de Salud.

Los brigadistas de Salud tienen como misión desarrollar acciones oportunas y eficaces para la atención y control de los daños a la salud en situaciones de emergencias y desastres, por tanto, necesitan nuevas experiencias de respuesta rápida de acuerdo a la realidad para fortalecer su eficiente desempeño en salvaguarda de la salud y la vida del afectado.

La Dirección de Prevención y Control de Emergencias por Desastres, formo la primera promoción de Brigadistas de Salud, en coordinación con la DIGERD – MINSA, el 2009 y a partir del 2013 sigue formando ininterrumpidamente, a la actualidad se formaron 300 brigadistas y Brigadistas activos 158 que se encuentran en toda la Región del Cusco.

En la escenificación del Inti Raymi, 2024 asistieron más de 150.000 espectadores, para lo cual la DPCED de la GERESA Cusco, convoco a los Brigadistas de Salud, de diferentes grupos ocupacionales.

**Tabla N° 1: Brigadistas de salud desplazados a la escenificación del Inti Raymi, junio 2024**

<b>Profesión</b>	<b>Personal de salud N°</b>
Médico Cirujano	02
Lic. Enfermería	07
Cirujano Dentista	01
Psicólogo	01
Sociólogo	01
Tec. Enfermería	04
Tec. Informática	01
Total	15

Fuente: DPCED GERESA Cusco, 2024

En el sector de Llaullipata, nos instalamos con 01 Puesto Medico de Avanzada y la presencia de 01 unidad móvil Ambulancia del SAMU Cusco, con tripulación completa (Medico, Lic. Enfermería y Piloto), 01 Drone y personal capacitado para su manejo, para mapear la accesibilidad y los flujos de evacuación de cualquier incidente, se articularon acciones de respuesta con la Compañía de Bomberos, Cruz Roja, Defensa Civil, Policía Nacional, EMUFEC y otras instituciones, con la finalidad que la atención de salud sea

oportuna y coordinada, en todos los flujos de la emergencia a los asistentes a dicho evento.

Las atenciones que se realizaron fueron a turistas extranjeros y nacionales como efectivos policiales, así como a los artistas que participaron en la escenificación del Inti Raymi.

**Tabla N° 2: Personas atendidas en el Puesto Medico Intermedio, escenificación Inti Raymi junio, 2024**

Personas atendidas	Atenciones
Turistas extranjeros	16
Turistas nacionales	34
Policía Nacional	04
Artistas	28
Cusqueños	18
Total	70

Fuente: DPCED GERESA Cusco, 2024

Las atenciones en toda la explanada de Sacsayhuaman, se realizaron con equipos itinerantes de las Brigadas de Salud, para tener mayor efectividad en la atención *in situ*.

**Tabla N° 3: Diagnósticos atendidos en el Puesto Medico Intermedio, escenificación Inti Raymi junio, 2024**

Diagnostico	Atendidos
Mal de altura	22
Lipotimia	04
Disnea	06
Cefalea	10
Cólico Abdominal	04*
Flictena	16
Faringoamigdalitis	03
Estatus convulsivo	02*
Contusión en miembros inferiores	02
Abdomen agudo	01*
Total	70

Fuente: DPCED GERESA Cusco, 2024 \* pacientes referidos al hospital Regional de Cusco.

En la tabla 3, de las 70 atenciones 04 pacientes fueron referidos al Hospital Regional de Cusco 02 estatus convulsivo, 01 cólico abdominal y 01 abdomen agudo.

Nuestros brigadistas de salud estuvieron en alerta para reducir los riesgos de daños a la salud por posibles emergencias, desastres naturales o factores climatológicos. Asimismo, durante la escenificación del Inti Raymi, garantizamos la permanencia del personal de salud y la disponibilidad de medicamentos, insumos y materiales médicos y una ambulancia del SAMU, para afrontar de manera inmediata cualquier emergencia, las atenciones fueron oportunas, así como la coordinación de las referencias, la DPCED de la GERESA Cusco gestionara para la adquisición de 02 Puesto médicos de avanzada para este tipo de actividades es vital contar con este tipo de infraestructura móvil.

# 1.4. R.M 050-2024 – FORMACIÓN DE BRIGADAS 2024

## “CURSO TALLER DE FORMACION DE BRIGADAS DE INTERVENCION INICIAL PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES”

*Lic. Rosmi Rivas Hurtado*

### I. DATOS GENERALES.

Nombre de la actividad : Curso Taller “Formación de Brigadas de Intervención Inicial”  
Sede : Localidad de Tipón Oropesa.  
Organización : GERESA Cusco – DPCED.  
Dirigido a : Personal de salud.  
Docentes responsables : Marisol Gamboa Vila/ Peter Ardiles Espinoza/ Liliana María Sotomayor Orellana/ Rosmi Rivas Hurtado  
Financiamiento : GERESA Cusco.  
Créditos : 5.3  
Fecha : Del 15 al 19 de abril del 2024.  
Horario : De 8:00 a 24:00 horas.

### II. FINALIDAD

El curso desarrollado, tuvo como finalidad de captar y capacitar al personal de salud asistencial y administrativo como Brigadas de Intervención Inicial para la atención de emergencias y desastres que se susciten en el ámbito de la GERESA Cusco.

**Grafico N° 5: Presentación del equipo**



**Grafico N° 6: Transporte de victimas**



**Grafico N° 7: Promoción “Ángeles Azules De Shimohira abril 2024.”**

**Cusco**



## 1.5. MOVILIZACIÓN DE BRIGADISTAS DE LORETO

*Lic. Rosmi Rivas Hurtado*

En el mes de abril hemos recibido la visita de hermanos brigadistas de la Región Loreto, quienes realizaron visitas a los 2 hospitales de cusco, y las redes Cusco Sur y Cusco norte, a conocer y compartir las experiencias durante la intervención del 2020 durante la pandemia.

**Grafico N° 8: Visita en la Red Cusco Sur guiada por el hermano Brigadista Julian Chahuayo**



**Grafico N° 9: Visita en el hospital Antonio Lorena**



**Grafico N° 10: Visita al hospital regional**



## 1.6. EMED GERESA CUSCO

*Equipo EMED GERESA Cusco*

Los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED), son órganos que funcionan de manera continua en el monitoreo de peligros, emergencias y desastres, así como gestiona e intercambia información sobre los eventos adversos u ocurrencias que pongan en peligro la salud de las personas, sedes administrativas o IPRESS, con el objetivo de brindar la atención oportuna a dichos eventos, en base a la evaluación de los daños y el análisis de necesidades (EDAN), que determinará la oportuna toma de decisiones, movilización de los recursos humanos y logísticos según la magnitud del daño; conforme al Capítulo IV, art. 50 del Reglamento de la Ley N°29664, Ley del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.

Los EMED en el Sector, son implementados en el marco de la D.A. N° 250-2018-MINSA/DIGERD, los que deben contar con un propio espacio físico, con medios de comunicación radio comunicaciones, radio transmisor portátil, televisión, computadoras, telefonía fija y móvil, otros equipos y el potencial humano con los conocimientos y habilidades pertinentes.

El EMED de la GERESA Cusco monitoriza las Emergencias y Desastres y otros eventos durante las 24 horas del día, asimismo se cuenta con los EMED en las Redes de Salud y Hospitales, todos ellos con horario de atención diurna, por limitación del recurso humano, sin embargo, la facilidad de la telefonía móvil permite que la mayoría de los EMED de las Redes de Salud están pendientes y alertas ante la ocurrencia de algún evento adverso; de forma que, en los últimos años, ha mejorado la oportunidad y la calidad de la atención de las Emergencias y/o Desastres, los accidentes de tránsito con heridos en masa, ya no llegan a los hospitales en unidades que no sean ambulancias producto de una notificación rápida, coordinación fluida con los EMED involucrados y si es preciso integra la participación de recursos de otras Redes y Hospitales de acuerdo a la magnitud de los daños.

El EMED de la GERESA Cusco, establece un enlace directo con el COE-Centro de Operaciones de Emergencia Salud y está en permanente interacción con los EMED de las Redes y Hospitales, así como con las entidades técnico científicas que alertan sobre los peligros que pueden causar daños a la población, del mismo modo realiza el seguimiento, procesamiento, validación, consolidación y análisis de la información de las capacidades de respuesta sectoriales.

## EVENTOS ADVERSOS NOTIFICADOS POR LAS UNIDADES EJECUTORAS

Tabla N° 4: Eventos naturales

TIPO	DETALLE EVENTO	CANTIDAD
Natural	Lluvias intensas	116
Natural	Sismo	13
Natural	Descarga electrica	12
Natural	Granizada	10
Natural	Inundación - anegamiento	10
Natural	Derrumbe	9
Natural	Nevada	6
Natural	Deslizamiento de tierra	5
Natural	Helada	3
Natural	Aluvion (Huayco)	1
Natural	Desprendimiento de Rocas	1
Natural	Incendio forestal	1
Natural	Vientos fuertes	1
Natural	Otros eventos	1

Fuente: Plataforma Drive Registro de Eventos de Emergencias y Desastres de Salud - 2024

Tabla N° 5: Eventos antrópicos

TIPO	DETALLE EVENTO	CANTIDAD
Antropico	Accidente de tránsito	88
Antropico	Incendio	4
Antropico	Intoxicación	4
Antropico	Accidente laboral	2
Antropico	Derrumbe	2
Antropico	Colapso de estructura	1
Antropico	Delincuencia común	1
Antropico	Explosión	1
Antropico	Otros eventos	1

Fuente: Plataforma Drive Registro de Eventos de Emergencias y Desastres de Salud - 2024

**EVENTOS DE MAYOR IMPACTO ENERO – JUNIO 2024**

**Figura N° 11**



31 de enero  
Accidente de tránsito 31 de enero  
Canchis – Sicuani  
5 lesionados

**Figura N° 12**



26 de febrero  
Lluvias intensas  
Espinar – Coporaque  
Filtraciones en la IPRESS Urinsaya

**Figura N° 13**



20 de febrero  
Accidente de tránsito  
Quipicanchi - Ocongate – Yanacancha  
2 Lesionados

**Figura N° 14**



9 de marzo  
Explosión  
Espinar – Espinar  
4 Lesionados

**Figura N° 15**



30 de abril  
Sismo  
Quispicanchi - Huaro

**Figura N° 16**



8 de abril  
Intoxicación alimentaria  
Chumbivilcas – Livitaca  
44 Pacientes

**Figura N° 17**



15 de mayo  
Accidente de tránsito  
Calca – Calca  
5 Lesionados

## **II. REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS**

## 2.1 Ambulancias

*Lic. Wendy Carol Collantes Peralta*

**2.1.1 ESTADO SITUACIONAL DE AMBULANCIAS EN LA REGION CUSCO.** - En el cuadro adjunto se evidencia la cantidad de ambulancias operativas e inoperativas del ámbito de la Gerencia Regional de Salud Cusco, de las cuales muchas ya cumplieron su tiempo de vida útil y otras se encuentran inoperativas por falta de mantenimiento preventivo y correctivo.

**Tabla N° 6: Situación de las ambulancias en la región cusco**

RED EJECUTORA	OPERATIVAS	INOPERATIVAS	TOTAL
RED CANAS-CANCHIS-ESPINAR	17	27	44
CUSCO NORTE	10	16	26
CUSCO SUR	24	27	51
CONVENCION	12	5	17
CHUMBIVILCAS	14	10	24
VRAEM	4	7	11
H.REGIONAL	3	2	5
H.LORENA	1	3	4
H.SICUANI	4	1	5
H.QUILLABAMBA	1	2	3
H.ESPINAR	2	1	3
SAMUE	3	1	4
<b>TOTAL</b>	<b>95</b>	<b>102</b>	<b>197</b>

*Fuente: DPCED-Dirección de Prevención de Emergencias y Desastres de la GERESA Cusco*

Del total de ambulancias sólo el 48% de ambulancias de las diferentes Unidades Ejecutoras se encuentran operativas, por lo cual el Gobierno Regional de Cusco se encuentra en proceso de adquisición de 62 ambulancias por reposición u optimización para los establecimientos del primer nivel de atención priorizados; lo cual disminuirá la brecha de ambulancias, buscando reducir la incidencia de mortalidad por emergencias y urgencias médicas. Cabe señalar que se verificaron 22 ambulancias de las diferentes unidades ejecutoras, con el objetivo de registrarlas en el Registro Especial de Ambulancias de la GERESA Cusco y garantizar una atención pre hospitalaria y transporte asistido oportuno y de calidad el adecuado y op, de las cuales a 02 ambulancias del SAMUE Chumbivilcas se les expidió su Registro Especial de Ambulancia para brindar servicio en el ámbito de la GERESA Cusco; en relación a las otras 20 ambulancias se encuentran levantando las observaciones para poder ser registradas.

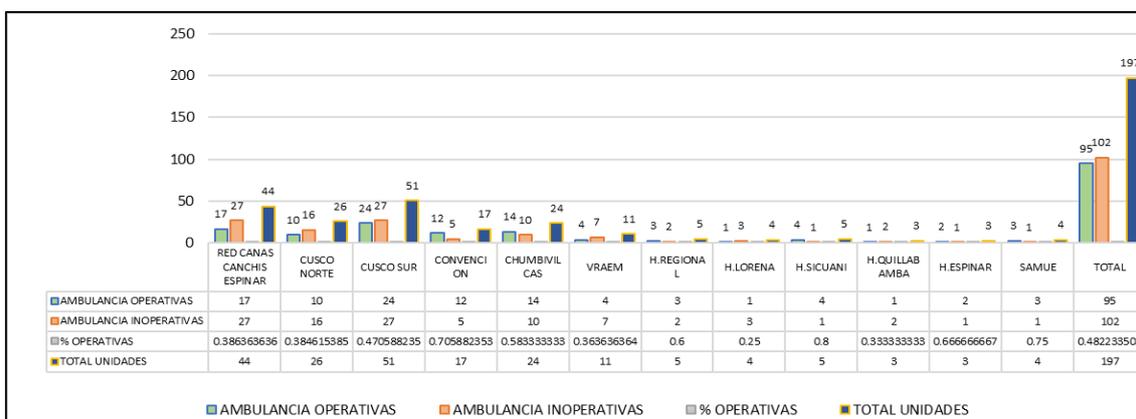
**Figura N° 18**



**Figura N° 19**



Figura N° 20



Fuente: DPCED-Dirección de Prevención de Emergencias y Desastres de la GERESA Cusco

En el gráfico podemos evidenciar, que en las diferentes unidades ejecutoras las ambulancias operativas representan menos del 50% y en caso del Hospital Lorena sólo el 25% que representa 01 ambulancia operativa.

## 2.1.2. ADQUISICIÓN DE AMBULANCIAS

Actualmente el Gobierno Regional se encuentra en proceso de adquisición de 60 ambulancias terrestres y 02 ambulancias fluviales, destinadas a fortalecer el transporte asistido del ámbito de la Gerencia Regional de Salud con el objetivo de reducir la mortalidad por urgencias o emergencias médicas, las cuales serán distribuidas según el cuadro adjunto:

Tabla N° 7: Programación de ambulancias en proceso de adquisición por parte del gobierno regional cusco

N°	RED DE SALUD	PROVINCIA	IPRESS	CATEGORIA DEL EESS
1	RED CHUMBIVILCAS	CHUMBIVILCAS	COLQUEMARCA	I-4
2			AÑAHUICHE	I-2
3			PATAQUEÑA	I-2
4			CAPACMARCA	I-4
5			PULPERA	I-2
6			HOSPITAL SANTO TOMAS	II-1
7			P. S. ALLHUACCHULLO	I-2
8		LA CONVENCION	PALMA REAL	I-4

9	<b>RED LA CONVENCION</b>		<b>SANTA TERESA</b>	<b>I-4</b>		
10			<b>KITENI</b>	<b>I-4</b>		
11			<b>IVOCHOTE</b>	<b>I-2</b>		
12			<b>OCOBAMBA</b>	<b>I-3</b>		
13			<b>KEPASIATO</b>	<b>I-3</b>		
14			<b>QUELLOUNO</b>	<b>I-4</b>		
15			<b>SAN MARTIN</b>	<b>I-3</b>		
16			<b>MANTARO</b>	<b>I-3</b>		
17			<b>LOBO TAHUANTINSUYO</b>	<b>I-3</b>		
18			<b>VILLA KINTIARINA</b>	<b>I-1</b>		
19			<b>VILLA VIRGEN</b>	<b>I-2</b>		
20			<b>VRAEN</b>	<b>CAMISEA</b>	<b>I-4</b>	
21				<b>KIRIGUETTI</b>	<b>I-3</b>	
22			<b>CUSCO NORTE</b>	<b>ANTA</b>	<b>LIMATAMBO</b>	<b>I-4</b>
23					<b>PANTIPATA</b>	<b>I-2</b>
24					<b>ANTA</b>	<b>I-4</b>
25					<b>MOLLEPATA</b>	<b>I-3</b>
26				<b>CUSCO</b>	<b>BELEMPAMPA</b>	<b>I-4</b>
27				<b>CALCA</b>	<b>LAMAY</b>	<b>I-3</b>
28		<b>LARES</b>			<b>I-3</b>	
29		<b>SAN SALVADOR</b>			<b>I-3</b>	
30	<b>CALCA</b>	<b>AMPARAES</b>		<b>I-2</b>		
31	<b>URUBAMBA</b>	<b>CHINCHERO</b>		<b>I-4</b>		
32		<b>URUBAMBA</b>		<b>I-4</b>		
33	<b>CUSCO SUR</b>	<b>CUSCO</b>		<b>SAN SEBASTIAN</b>	<b>I-3</b>	
34		<b>PARURO</b>		<b>PARURO</b>	<b>I-4</b>	
35				<b>YAURISQUE</b>	<b>I-3</b>	
36		<b>PARURO</b>	<b>OMACHA</b>	<b>I-2</b>		
37			<b>HUANOQUITE</b>	<b>I-2</b>		

38			<b>ANTAPALLPA</b>	<b>I-2</b>	
39		<b>PAUCARTAMBO</b>	<b>PILCOPATA</b>	<b>I-3</b>	
40			<b>HUANCARANI</b>	<b>I-4</b>	
41			<b>PATRIA</b>	<b>I-2</b>	
42			<b>COLQUEPATA</b>	<b>I-2</b>	
43			<b>QUISPICANCHI</b>	<b>CCATCCA</b>	<b>I-4</b>
44		<b>CUSIPATA</b>		<b>I-3</b>	
45		<b>URCOS</b>		<b>I-4</b>	
46		<b>OCONGATE</b>		<b>I-4</b>	
47		<b>MARCAPATA</b>		<b>I-2</b>	
48		<b>CCARHUAYO</b>		<b>I-2</b>	
49		<b>ACOMAYO</b>	<b>POMACANCHI</b>	<b>I-4</b>	
50			<b>ACOMAYO</b>	<b>I-4</b>	
51			<b>RONDOCAN</b>	<b>I-3</b>	
52			<b>SAN JUAN DE POMACANCHI</b>	<b>I-1</b>	
53	<b>RSSCCE</b>	<b>CANCHIS</b>	<b>TECHO OBRERO</b>	<b>I-4</b>	
54			<b>COMBAPATA</b>	<b>I-4</b>	
55			<b>TINTA</b>	<b>I-3</b>	
56			<b>PAMPAPHALLA</b>	<b>I-4</b>	
57			<b>CHECACUPE</b>	<b>I-2</b>	
58			<b>MARANGANI</b>	<b>I-3</b>	
59		<b>CANAS</b>	<b>DESCANSO</b>	<b>I-4</b>	
60			<b>YANAOCA</b>	<b>I-4</b>	
61			<b>LANGUI</b>	<b>I-2</b>	
62			<b>ESPINAR</b>	<b>YAURI</b>	<b>I-4</b>

Fuente: DPCGED-Dirección de Prevención de Emergencias y Desastres de la GERESA Cusco

En la tabla adjunta se observa la distribución de las ambulancias que serán adquiridas por el Gobierno Regional con el objetivo de optimizar la flota de ambulancias de la Región Cusco, con lo cual se disminuiría la brecha de ambulancias inoperativas de los diferentes establecimientos de salud del primer nivel de atención de nuestra región.



## **SAMU CUSCO**

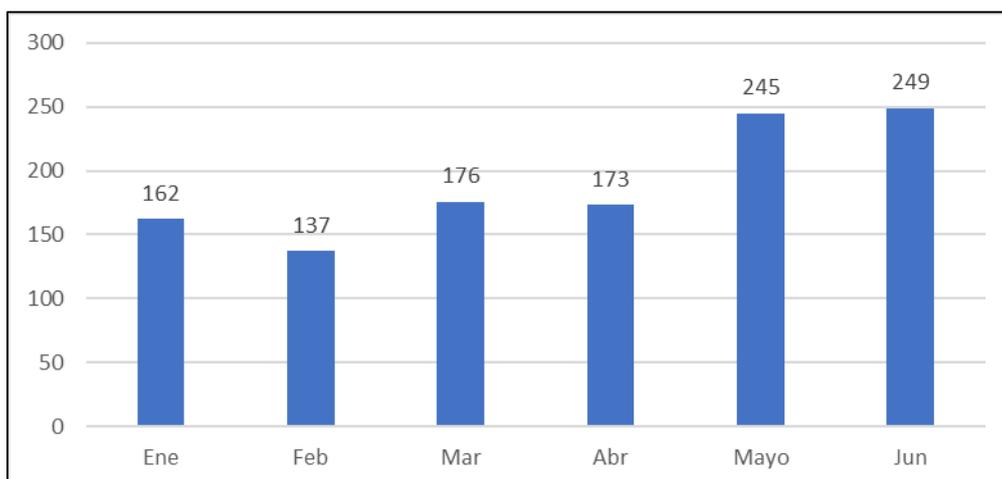
El principal objetivo del SAMU Cusco es brindar una respuesta oportuna y de calidad a los requerimientos de atención prehospitalaria de la población de las áreas urbanas y rurales de la provincia del Cusco, así como realizar el transporte secundario de pacientes críticos. Una de las partes fundamentales del SAMU Cusco es la Central de Regulación Médica, donde se atienden todas las llamadas de Emergencias y Urgencias realizadas por los ciudadanos.

El servicio de la Central de Regulación Médica consiste en recibir las llamadas a través de un operador, quien realiza un primer filtro para determinar si son llamadas genuinas, falsas o de otra naturaleza. El operador registra electrónicamente los datos de la persona que llama o del paciente, así como la descripción de la Emergencia o Urgencia. Luego el operador transfiere la llamada al médico regulador, quien se encarga de evaluar la situación, priorizarla y determinar el tipo de atención requerida.

En caso de ser necesario, el médico regulador indica al despachador que envíe una unidad móvil al lugar de la Emergencia, con el fin de realizar el traslado oportuno del paciente al centro de salud más cercano para su atención correspondiente.

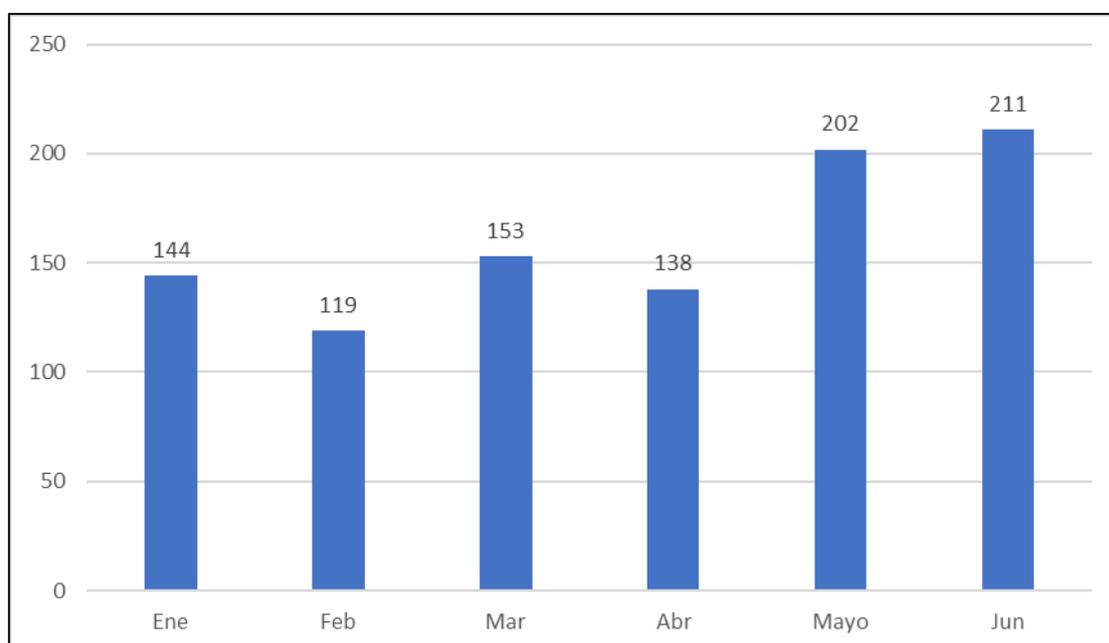
La presente Información Estadística tiene como objetivo principal compartir los resultados de la actividad llevada a cabo en la Central de Regulación Médica del SAMU Cusco durante el período del 01 de enero al 30 de junio de 2024. Esperamos que esta información sirva como herramienta de apoyo para la toma de decisiones adecuadas en el ámbito de la salud.

**Gráfico N° 21: Llamadas ingresadas a la central 106 (01 de enero al 30 de junio)**



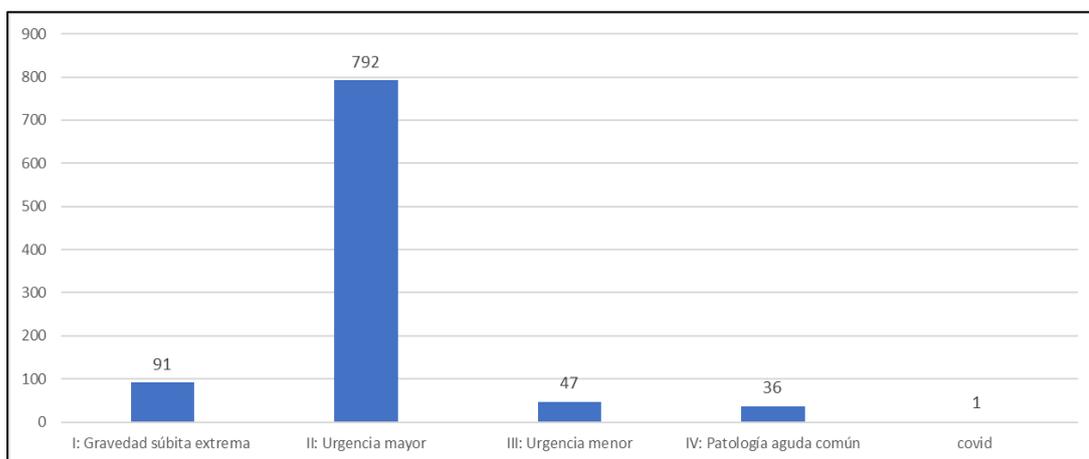
El gráfico N°21 muestra un ligero incremento en las llamadas recibidas durante el primer semestre del año. Este incremento puede atribuirse a las actividades de sensibilización y campañas de difusión llevadas a cabo por el SAMU Cusco para promover sus servicios.

**Gráfico N° 22: Llamadas atendidas por médicos reguladores**



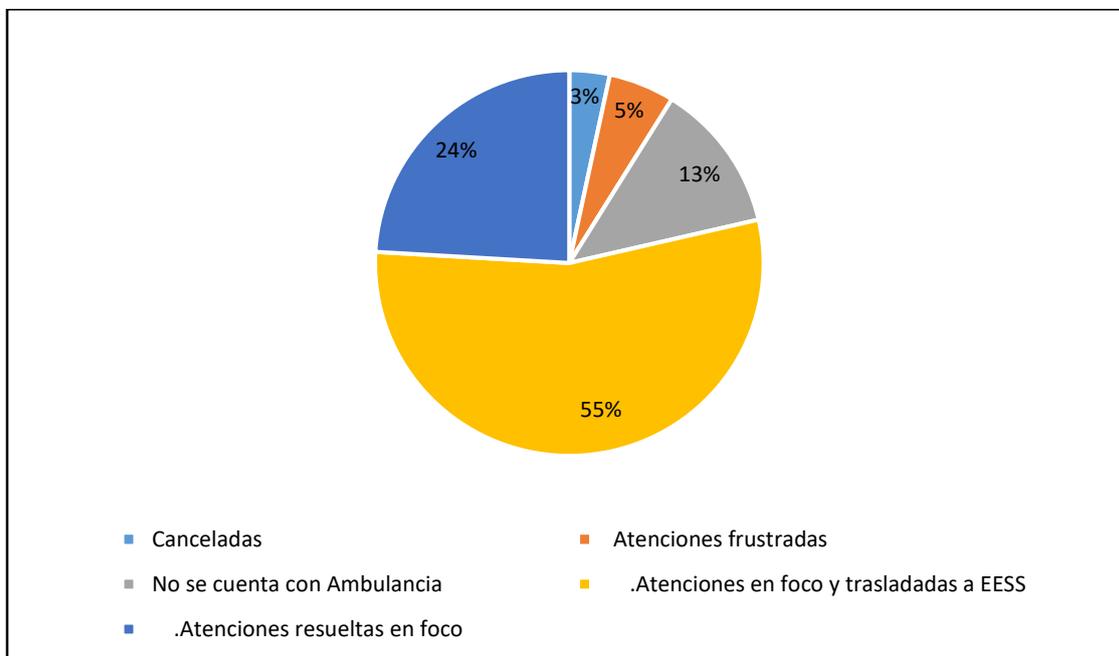
El gráfico N°22 Muestra que durante este periodo de enero a junio se regula 967 llamadas atendidas por los médicos.

**Grafico N° 23: Llamadas pertinentes por tipo de prioridad**



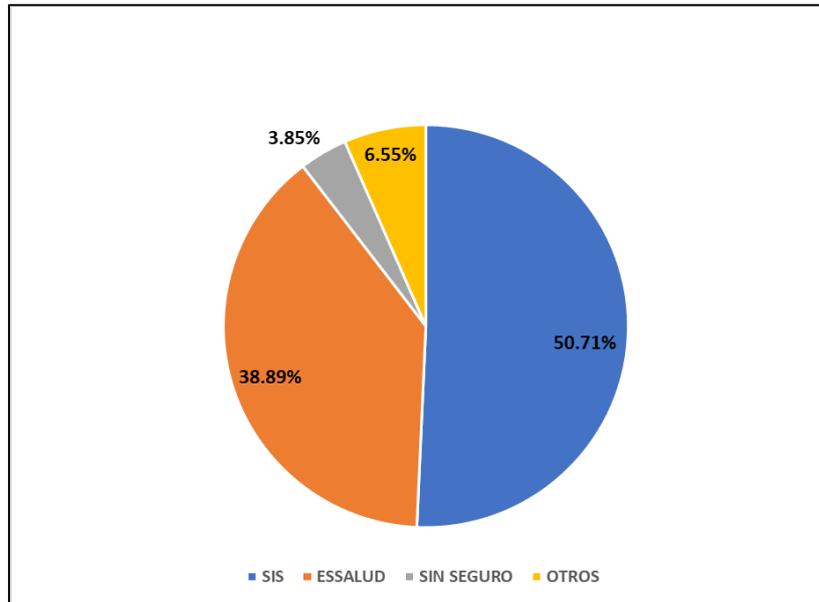
El grafico N°23 De las llamadas pertinentes por tipo de prioridad la más resaltante es urgencia mayor con un total de 792 llamadas dentro de este grupo, se clasificaron 91 casos como gravedad súbita extrema, 47 como urgencia menor, 36 como patología aguda común y 1 como Covid-19.

**Grafico N° 24: Distribución de envío de ambulancia por médico regulador (01 de enero al 30 de junio)**



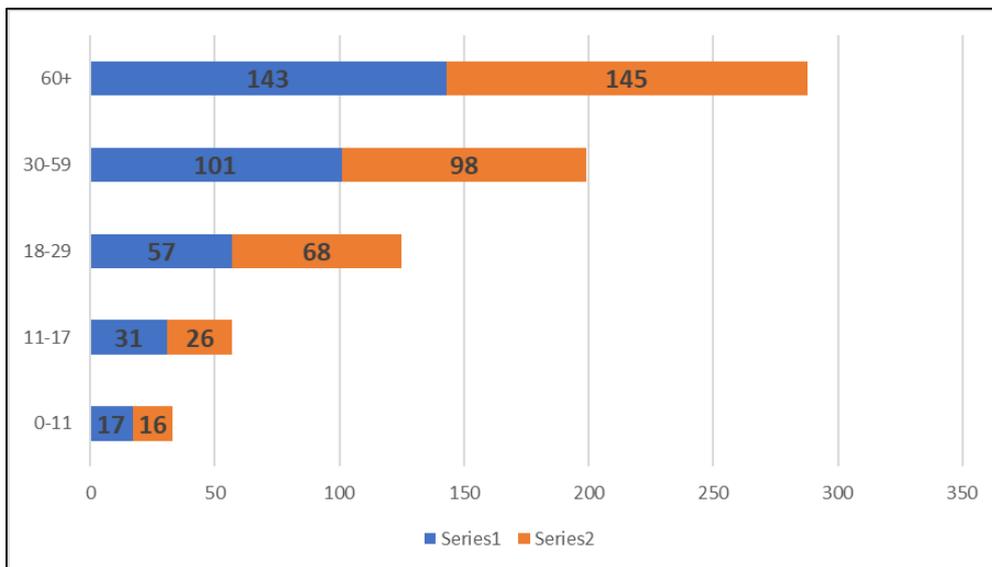
El grafico N° 24 el 55 % de las atenciones son es foco y trasladados oportunamente a un Hospital ,24% son atenciones resueltas en foco, el 5 % son atenciones frustra, 3% son atenciones canceladas.

**Grafico N° 25: Llamadas contestadas según tipo de seguro**



Del total de 702 personas atendidas, se observa que el 50.71% contaba con el seguro SIS, seguido por un 38.89% que pertenecía a ESSALUD. Además, hubo un 6.55% de personas que contaban con otros tipos de seguro, mientras que un 3.85% no contaba con ningún tipo de seguro.

**Grafico N° 26: Atendidos por sexo y edad**



Dentro del grupo de 702 personas intervenidas, el segmento de edad que experimentó mayores beneficios del sistema SAMUE fue la población de 60 años o más, con un total de 288 atenciones (143 mujeres y 145 hombres).

