



## RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 17 de Abril de 2019

### VISTOS:

El expediente N° 19-004058-001, sobre Plan de Contingencia de Días Feriados: Semana Santa, Día del Trabajo, Día de San Pedro y San Pablo, Fiestas Patrias, Día de Santa Rosa de Lima y Día de los Difuntos, conteniendo el Informe N° N° 026-2019-INCN-PpR-068 de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos, Prevención y Atención de Emergencias y Desastres PpR-068, el Informe N° 036-2019-UO-OEPE/INCN de la Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, el Proveído N° 158-2019-OEPE/INCN de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y el Informe N° 128-2019-OAJ/INCN del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, y;

### CONSIDERANDO:

Que, el numeral II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, determina que la protección de la salud es de interés público; por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, la Ley N° 28551, Ley que establece la obligación de elaborar y presentar planes de contingencia, en su artículo 2° considera que los Planes de Contingencia son instrumentos de gestión que definen los objetivos, estrategias y programas que orientan las actividades institucionales para la prevención, la reducción de riesgos, la atención de emergencias y la rehabilitación en casos de desastres permitiendo disminuir o minimizar los daños, víctimas y pérdidas que podrían ocurrir a consecuencia de fenómenos naturales, tecnológicos o de la producción industrial, potencialmente dañinos; disponiendo en su artículo 3° que todas las personas naturales y jurídicas de derecho privado o público que conducen y/o administran empresas, instalaciones, edificaciones y/o recintos tienen la obligación de elaborar y presentar, para su aprobación ante la autoridad competente, planes de contingencia para cada una de las operaciones que desarrolle;

Que, por Resolución Ministerial N° 768-2004/MiNSA se aprueba la Directiva N° 040-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Procedimiento para la elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres", estableciéndose en el numeral 2.- de las Disposiciones Generales, que: La elaboración de planes de contingencia está sujeta a la identificación de un evento previsible de probable y cercana ocurrencia que pueda afectar a la salud de las personas, al ambiente y a los establecimientos de salud, y que para el control y atención de los daños previstos sea necesario la movilización de recursos adicionales a los normalmente disponibles para emergencias, situación que debe ser considerada como tal por la autoridad de salud mediante la declaración de la alerta verde correspondiente de acuerdo a la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01, aprobado por R.M. N° 517-2004/MINSA;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 188-2015-PCM, aprueba los "Lineamientos para la Formulación y Aprobación de Planes de Contingencia", con el propósito de fortalecer la preparación de las entidades integrantes del Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres – SINAGERD,

estableciendo lineamientos que permitan formular y aprobar los Planes de Contingencia ante la eminencia y ocurrencia de un evento particular;

Que, mediante Decreto Supremo N° 027-2017/MINSA, aprueban Política Nacional de Hospitales Seguros frente a los Desastres que contiene el Plan de Acción 2017-2021 y crean la Comisión Multisectorial de Hospitales Seguros Frente a los Desastres; siendo el principal instrumento orientador de la gestión de riesgo de desastres, en los establecimientos de salud, para garantizar su funcionamiento con el máximo de su capacidad y en su misma infraestructura, durante y después de un evento adverso cumpliendo de esa manera el deber del estado de proteger la vida de la población de manera permanente, incluso inmediatamente después de un desastre;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud" que permiten estandarizar los elementos conceptuales, estructurales y metodológicos más relevantes en el ciclo de producción normativa del Ministerio de Salud así como brindar a las Instancias reguladoras de Ministerio de Salud una herramienta que facilite el desarrollo de sus funciones normativas;

Que, el numeral 6.1.4. de las referidas normas, consideran documentos Técnicos aquellos que abordan aspectos como "Doctrinas", "Lineamiento de Políticas", "Sistemas de Gestión de la Calidad", "Planes" (de diversa naturaleza);



I. TAGLE L.

Que, en consecuencia mediante Informe N° 026-2019-INCN-PpR-068, la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos, Prevención y Atención de Emergencias y Desastres PpR-068, remite a la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, el Plan de Contingencia de Días Feriados: Semana Santa, Día del Trabajo, Día de San Pedro y San Pablo, Fiestas Patrias, Día de Santa Rosa de Lima y Día de los Difuntos, para su revisión y aprobación;



A. GARRASCO

Que, el Plan de Contingencia de Días Feriados: Semana Santa, Día del Trabajo, Día de San Pedro y San Pablo, Fiestas Patrias, Día de Santa Rosa de Lima y Día de los Difuntos del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, se elabora con el objetivo de articular los procedimientos y acciones de preparación y respuesta del sector salud a nivel institucional a fin de poder mitigar los efectos sobre la salud de las personas frente a la demanda colectiva por el incremento de daños a la salud ante los Días Feriados: Semana Santa, Día del Trabajo, Día de San Pedro y San Pablo, Fiestas Patrias, Día de Santa Rosa de Lima y Día de los Difuntos 2019; por lo que la elaboración del Plan de Contingencia presentado por la Unidad Funcional de Riesgos, Prevención y Atención de Emergencias y Desastres PpR-068, guarda concordancia con lo dispuesto por las normas de funcionamiento del Comité de Emergencias del sector Salud, así como las normas aplicables a la elaboración de planes de contingencias ante posibles situaciones de emergencias y desastres, reseñadas en los numerales precedentes;



G. VARGAS

Que, asimismo, mediante Informe N° 036-2019-UO-OEPE/INCN se cuenta con la opinión favorable de la Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, para la aprobación del Plan de Contingencia de Días Feriados: Semana Santa, Día del Trabajo, Día de San Pedro y San Pablo, Fiestas Patrias, Día de Santa Rosa de Lima y Día de los Difuntos, elaborado por la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos, Prevención y Atención de Emergencias y Desastres PpR-068; ratificado el contenido en todos sus extremos, por la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, mediante Proveído N° 158-2019-OEPE/INCN;

Que, el Plan presentado se encuentra elaborado conforme a la normativa indispensable para su aprobación, constando de los antecedentes que se ajusta así a los criterios, procedimientos y condiciones contenidas en la totalidad de las disposiciones legales que la norman y que se encuentran reseñadas en los numerales precedentes, por lo que es procedente su aprobación;



P. MAZZETTI S



## RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 17 de Abril de 2019

Que, estando a lo Informado y con la opinión favorable del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica;

Con las visaciones de la Directora Adjunta, de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos, Prevención y Atención de Emergencias y Desastres PpR-068 y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas;

De conformidad con lo dispuesto por el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, Ley N° 26842, Ley General de Salud, Ley N° 28551, Ley que establece la obligación de elaborar y presentar planes de contingencia, la Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 040-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Procedimiento para la elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres", Decreto Supremo N° 027-2017/MINSA, aprueban Política Nacional de Hospitales Seguros frente a los Desastres que contiene el Plan de Acción 2017-2021 y crean la Comisión Multisectorial de Hospitales Seguros Frente a los Desastres, Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud" y el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, aprobado por Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA;

### SE RESUELVE:

**Artículo 1°.- APROBAR** el Plan de Contingencia de Días Feriados: Semana Santa, Día del Trabajo, Día de San Pedro y San Pablo, Fiestas Patrias, Día de Santa Rosa de Lima y Día de los Difuntos del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, que en treinta y nueve (39) fojas, forma parte de la presente resolución.

**Artículo 2°.- ENCARGAR** a la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos, Prevención y Atención de Emergencias y Desastres PpR-068 del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, el monitoreo, aplicación y supervisión del cumplimiento del Plan aprobado en el ámbito de sus competencias, debiendo informar a la Dirección General sobre su cumplimiento.

**Artículo 3°.- NOTIFICAR** la presente Resolución Directoral a las instancias administrativas pertinentes para los fines que estimen convenientes.

**Artículo 4°.- ENCARGAR** a la Oficina de Comunicaciones la difusión y publicación de la presente Resolución Directoral, en la página web del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

Regístrese y Comuníquese,

PEMS/ACH  
Visaciones- copias  
DG  
D. Adjunta  
OEA  
OP  
OAJ

MINISTERIO DE SALUD  
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas  
Dirección General  
Med. Cir. Pilar Elena Mazzetti Soier  
Directora de Instituto Especializado (e)



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

# UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE REISGOS, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES



## PLAN DE CONTINGENCIA DÍAS FERIADOS

SEMANA SANTA,  
DÍA DEL TRABAJO,  
DÍA DE SAN PEDRO Y SAN PABLO,  
FIESTAS PATRIAS,  
DÍA DE SANTA ROSA DE LIMA Y  
DÍA DE LOS DIFUNTOS



2019



Jr. Ancash N° 1271  
Barrios Altos, Lima 1 - Perú  
Dirección General - Teléfono N° 328-1473  
Fax 328-7382 - Central Telefónica N° 411-77000  
www.icn.minsa.cob.pe





DIRECTORIO:

**M.C. Esp. PILAR E. MAZZETTI SOLER**

DIRECTORA GENERAL

**M.C. Esp. ISABEL B. TAGLE LOSTAUNAU**

DIRECTORA ADJUNTA

**Ing. HÉCTOR R. NÚÑEZ FLORES**

DIRECTOR EJECUTIVO DE LA OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN

**Lic. GLORIA A. VARGAS NÚÑEZ**

DIRECTORA EJECUTIVA

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

**M.C. Esp. ALFREDO V. LAGUNA URDANIVIA**

JEFE DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS,  
PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES



A. CARRASCO



G. VARGAS



I. TAGLE L.



P. MAZZETTI S



# ÍNDICE

Contenido	Pág.
<b>1. INFORMACIÓN GENERAL.....</b>	<b>04</b>
<b>2. BASE LEGAL.....</b>	<b>06</b>
<b>3. FINALIDAD.....</b>	<b>09</b>
<b>4. OBJETIVOS DEL PLAN DE CONTINGENCIA.....</b>	<b>09</b>
4.1. Objetivo General.....	09
4.2. Objetivos Específicos.....	09
<b>5. ÁMBITO DE APLICACIÓN.....</b>	<b>10</b>
<b>6. DETERMINACIÓN DE LOS ESCENARIOS DE RIESGO.....</b>	<b>11</b>
6.1 Identificación y caracterización del peligro.....	11
6.2 Identificación de la vulnerabilidad.....	14
6.3 Daños a la salud de acuerdo con el peligro y la vulnerabilidad.....	17
6.4 Determinación de nivel del riesgo.....	18
<b>7. ESCENARIOS DE RIESGO SEGÚN DAÑO Y NIVEL DE ATENCIÓN REQUERIDA.....</b>	<b>19</b>
<b>8. ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....</b>	<b>20</b>
8.1 Líneas de acción del Proceso de estimación del riesgo.....	20
8.2 Líneas de acción del Proceso de Prevención del riesgo.....	20
8.3 Líneas de acción del Proceso de Reducción del riesgo.....	20
8.4 Líneas de acción del Proceso de Preparación.....	21
<b>9. MATRIZ DE ACTIVIDADES ARTICULADAS.....</b>	<b>22</b>
<b>10. ORGANIZACIÓN FRENTE A LA EMERGENCIA.....</b>	<b>27</b>
<b>11. CONDUCCIÓN.....</b>	<b>28</b>
11.1 Procedimientos de alerta.....	28
11.2 Monitoreo de peligros, emergencias y Desastres.....	28
11.3 Declaración de alerta según situación.....	28
11.4 Difusión, monitoreo, supervisión y evaluación de alertas declaradas.....	29
<b>12. COORDINACIÓN.....</b>	<b>30</b>
<b>13. RESPUESTA.....</b>	<b>30</b>
13.1 Procedimiento de movilización.....	30
13.2 Procedimiento de respuesta.....	31
13.3 Procedimientos específicos para atención en salud.....	33
<b>14. MECANISMOS DE MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN.....</b>	<b>34</b>
<b>15. DISPOSICIONES FINALES.....</b>	<b>34</b>
<b>16. ANEXOS.....</b>	<b>35</b>
16.1. Equipamiento de Área de concentración de víctimas.....	35
16.2. Cuadro de responsabilidades.....	36
16.3. Funciones y Responsabilidades de Sistema de Comando de Incidentes.....	37
16.4. Protocolo de respuesta en caso de alerta roja.....	38



I. TAGLE L.



G. VARGAS



A. CARRASCO



P. MAZZETTI S



## PLAN DE CONTINGENCIA

### DÍAS FERIADOS: SEMANA SANTA, DÍA DEL TRABAJO, DÍA DE SAN PEDRO Y SAN PABLO, FIESTAS PATRIAS, DÍA DE SANTA ROSA DE LIMA Y DÍA DE LOS DIFUNTOS

#### 1. INFORMACIÓN GENERAL

El Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN), es una entidad desconcentrada del Ministerio de Salud de nivel III-2, dedicado a la investigación, docencia, normatividad y atención especializada de enfermedades que afectan al sistema nervioso central. Está localizado en el Jr. Ancash 1271. Barrios Altos.

En materia de Gestión del Riesgo de Desastres, las funciones se realizan mediante la Unidad funcional de Gestión de Riesgos, Prevención y Atención de Emergencias y Desastres, la cual coordina con la Dirección General del INCN, la Dirección General de Gestión de Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud (DIGERD) del Ministerio de Salud, en el marco de la Política de Estado Número 32 de Gestión del Riesgo de Desastres para la prevención, reducción y control del riesgo de desastres; promoviendo la participación activa de los trabajadores en todo nivel.

El Instituto de Ciencias Neurológicas, en cumplimiento de la Directiva N° 053-2005-MINSA/OGDN-V.01, Organización y Funcionamiento de las Brigadas del Ministerio de Salud para Atención y Control de Situaciones de Emergencias y Desastres, aprobado por la R.M. N° 194-2005/MINSA, cuenta con Brigadas hospitalarias, siendo una de sus funciones el control de desastre interno a través de lucha contra incendios, seguridad, evacuación y evaluación de daños. Además, la Directiva N° 250-2018-MINSA/DIGERD señala como función del EMED Salud realizar el monitoreo permanente de los peligros, emergencias y desastres según institución, actualmente el INCN solo cuenta con el módulo de monitoreo implementado 12 horas al día, 6 veces por semana.



I. TAGLE L.



G. VARGAS



A. CARRASCO



P. MAZZETTI S



## LA FESTIVIDAD RELIGIOSA DE SEMANA SANTA 2019

Es la celebración religiosa más importante del año para la comunidad religiosa y se celebrarán entre el 18 y el 21 de abril del 2019. Significa una de las mayores y principales celebraciones del año para los religiosos a nivel mundial, haciéndose suponer situaciones como consecuencia del desplazamiento en gran número de ciudadanos a sus localidades de origen o diferentes destinos turísticos del país, la congregación de personas en centros comerciales, en celebraciones religiosas.

## DIA DEL TRABAJO (1 DE MAYO DEL 2019)

En diversas partes del mundo se celebra el Día Internacional de los Trabajadores. Es una fecha reivindicativa y de homenaje a los Mártires de Chicago, quienes marcharon para que se establezca mejores condiciones laborales y ocho horas de trabajo.

## DIA DE SAN PEDRO Y SAN PABLO (29 DE JUNIO DEL 2019)

El día de San Pedro y San Pablo conmemora la vida de estos dos apóstoles. Ellos ofrecieron su vida por Cristo y gracias a su actividad misionera el cristianismo se extendió rápidamente por el Imperio Romano. Pedro es conocido como el apóstol apasionado, pero frágil espiritualmente. Fue el hombre elegido por Jesús para ser la roca de la Iglesia: Tú eres Pedro y sobre esta piedra edificaré mi Iglesia (Mateo 16, 16). Guardó con celo y devoción su misión hasta entregar su vida como mártir. Pablo, era culto, con formación rabínica, conocedor del pensamiento grecolatino. Él pasó de ser un perseguidor a un apóstol del Cristianismo. Su misión fue fundamental porque desligó el Cristianismo de la ley judía. Por esto los apóstoles son considerados las dos columnas de la fe cristiana. El sentido más profundo de esta festividad es confesar solemnemente el credo de la Iglesia: una, santa, católica y apostólica. Se celebra cada 29 de junio.



I. TAGLE L.



A. CASTRILLON



G. VARGAS



P. MAZZETTI S

## LAS FIESTAS PATRIAS (JULIO 2019)

Es la celebración patriótica más importante del año para los peruanos y se celebrará entre los días 28 al 30 de julio del 2019. Esta celebración hace suponer situaciones como consecuencia del desplazamiento en gran número de ciudadanos a sus localidades de origen o diferentes destinos turísticos del país, la congregación de personas en centros comerciales y en celebraciones patrióticas.



## SANTA ROSA DE LIMA (30 DE AGOSTO)

(Isabel Flores de Oliva; Lima, 1586 - 1617), religiosa peruana de la orden de los dominicos que fue la primera santa de América. Tras haber dado signos de una intensa precocidad espiritual, a los veinte años tomó el hábito de terciaria dominica, y consagró su vida a la atención de los enfermos y niños y a las prácticas ascéticas, extendiéndose pronto la fama de su santidad. Venerada ya en vida por sus visiones místicas y por los milagros que se le atribuyeron, en poco más de medio siglo fue canonizada por la Iglesia católica, que la declaró patrona de Lima y Perú, y poco después de América, Filipinas e Indias Orientales.

Santa Rosa de Lima nació el 20 de abril de 1586 en la vecindad del hospital del Espíritu Santo de la ciudad de Lima, entonces capital del virreinato del Perú. Era hija de Gaspar Flores (un arcabucero de la guardia virreinal natural de San Juan de Puerto Rico) y de la limeña María de Oliva, que en el curso de su matrimonio dio a su marido otros doce hijos. Recibió bautismo en la parroquia de San Sebastián de Lima, siendo sus padrinos Hernando de Valdés y María Orozco.



I. TAGLE L.

## DIA DE LOS DIFUNTOS (1 DE NOVIEMBRE DEL 2019)

En esta fecha, se venera a todos los santos que no tienen una fiesta propia en el calendario litúrgico y por tradición es un día festivo, no laborable y de precepto para los católicos, es decir deberán participar de la Santa Misa.

En muchas regiones de nuestro país, esta fecha religiosa es la antesala al Día de los Fieles Difuntos, popularmente conocida como Día de los Muertos, que se conmemora el 1 de noviembre.



G. VARGAS

## 2. BASE LEGAL

- Constitución Política del Estado.
- Ley General de Salud – Ley N° 26842.
- Ley de Movilización Nacional – Ley N° 28101.
- Ley Sistema de Seguridad y Defensa Nacional – Ley N° 28478.
- Ley que establece la obligatoriedad de elaborar Planes de Contingencia - Ley N° 28551.



A. CARRASCO



P. MAZZETTI S



- Ley de Sistema Nacional de Gestión de Riesgo Desastres Ley 29664 – SINAGERD y modificatorias.
- Decreto Legislativo N°1161 que aprueba la ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo 001-A-2004-DE/SG. Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres.
- Decreto Supremo 005-2006. Reglamento de la Ley de Movilización Nacional.
- Decreto Supremo 048-2011- PCM que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29664.
- Decreto Supremo N° 111-2012-PCM, que incorpora la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres como Política Nacional de Obligatorio Cumplimiento para las entidades del Gobierno Nacional.
- Decreto Supremo N° 034-2014-PCM, que aprueba el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - PLANAGERD. 2014-2021.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y modificatorias.
- Resolución Suprema N° 009-2004-SA. Plan Sectorial de Prevención y Atención de Emergencias y Desastres del Sector Salud.
- Resolución Ministerial N° 416-2004/MINSA que aprueba la Directiva N° 035-2004- OGDN/MINSA-V.01 Procedimiento de aplicación del formulario preliminar del EDAN salud en Emergencias y Desastres.
- Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 que norma la Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres.
- Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA que aprueba la Directiva N° 040-2004- OGDN/MINSA-V.01 Procedimiento para la Elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres.
- Resolución Ministerial N° 974-2004/MINSA que aprueba la Directiva N° 043-2004-OGDN/MINSA-V.01 Procedimiento para la Elaboración de Planes de Respuesta frente a Emergencias y Desastres.
- Resolución Ministerial N° 194-2005/MINSA que aprueba la Directiva N° 053-2005-MINSA/OGDN-V.01 Organización y funcionamiento de las Brigadas del Ministerio de Salud para atención y control de situaciones de Emergencias y Desastres.
- Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA, Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.



I. TAGLE L.



G. VARGAS



A. CARRASCO



P. MAZZETTI S



- Resolución Ministerial N° 276-2012-PCM, que aprueba Directiva N° 001-2012-PCM-SINAGERD “Lineamientos para la Constitución y Funcionamiento de los Grupos de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres en los Tres Niveles de Gobierno” en el marco de la Ley 29664 y su Reglamento.
- Resolución Ministerial N° 046-2013-PCM, que aprueba la Directiva N° 001-2013-PCM-SINAGERD “Lineamientos que definen el Marco de Responsabilidades en Gestión del Riesgo de Desastres, de las entidades del estado en los tres niveles de gobierno” y su anexo en el marco de la Ley N° 29664 y su Reglamento.
- Resolución Ministerial N° 154-2014-MINSA, que constituye el Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres del Ministerio de Salud y modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 028-2015-PCM, que aprueba los Lineamientos para la Gestión de la continuidad Operativa de las entidades públicas en los tres niveles de gobierno.
- Resolución Ministerial N° 059-2015-PCM, que aprueba los “Lineamientos para la Organización y Funcionamiento de los Centros de Operaciones de Emergencia-COE”.
- Resolución Ministerial N° 185-2015-PCM, que aprueba los “Lineamientos para la Implementación de los Procesos de la Gestión Reactiva”.
- Resolución Ministerial N° 188-2015-PCM, que aprueba los “Lineamientos para la Formulación y Aprobación de Planes de Contingencia”.
- Resolución Ministerial N°850 -2016/MINSA, Aprobar el documento denominado “Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud”.
- Resolución Ministerial N°458-2018-MINSA, que aprueba la creación de la Unidad funcional del Centro de Operaciones de Emergencia Salud (COE Salud).
- Resolución Ministerial N° 628-2018-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 250-2018-MINSA/DIGERD, “Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud”.
- Política de Estado N° 32 del Acuerdo Nacional -Gestión del riesgo de Desastres.
- D.S. N° 027-2017-SA que aprueba la Política Nacional de Hospitales seguros frente a los desastres que contiene en Plan de Acción 2017-2021.
- Resolución Directoral N° 294-2015-INCN-DG de la creación de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo Prevención y Atención de Emergencia y Desastres.



I. TAGLE L.



G. VARGAS



A. CARRASCO



P. MAZZETTI S.



### 3. FINALIDAD

El presente Plan de Contingencia: "Días Feriados: Semana Santa, Día del Trabajo, Día de San Pedro y San Pablo, Fiestas Patrias, Día de Santa Rosa de Lima y Día de los Difuntos 2019" tiene como finalidad que el INCN sea un Establecimiento de Salud con un alto nivel de complejidad resolutive y con una preparación adecuada para una respuesta oportuna, eficaz y eficiente, ante la posibilidad de que nuestra población presente daños en su salud, como consecuencia directa o indirecta de diversos eventos adversos, que puedan darse circunstancialmente o provocados y, que generen emergencias masivas y/o desastres.

### 4. OBJETIVOS DEL PLAN DE CONTINGENCIA

#### 4.1. Objetivo General

Articular los procedimientos y acciones de preparación y respuesta del sector salud a nivel institucional a fin de poder mitigar los efectos sobre la salud de las personas frente a la demanda colectiva por el incremento de daños a la salud ante los Días Feriados: Semana Santa, Día del Trabajo, Día de San Pedro y San Pablo, Fiestas Patrias, Día de Santa Rosa de Lima y Día de los Difuntos 2019.



I. TAGLE L.

#### 4.2. Objetivos Específicos

- Determinar el Escenario de Riesgos en Salud, frente a la celebración de los Días Feriados: Semana Santa, Día del Trabajo, Día de San Pedro y San Pablo, Fiestas Patrias, Día de Santa Rosa de Lima y Día de los Difuntos 2019.
- Determinar los procedimientos operativos y actividades orientadas para disminuir los riesgos en salud y adecuar la capacidad de respuesta de los servicios de salud ante la celebración de los Días Feriados: Semana Santa, Día del Trabajo, Día de San Pedro y San Pablo, Fiestas Patrias, Día de Santa Rosa de Lima y Día de los Difuntos 2019.



G. VARGAS



A. CARRASCO



P. MAZZETTI S



- c. Desarrollar actividades que contribuyan a reducir la vulnerabilidad en salud ante la celebración los Días Feriados: Semana Santa, Día del Trabajo, Día de San Pedro y San Pablo, Fiestas Patrias, Día de Santa Rosa de Lima y Día de los Difuntos 2019.
- d. Establecer la organización para la respuesta del sector salud a fin de atender con oportunidad la demanda de atención médica de emergencias colectiva y masiva ante la celebración los Días Feriados: Semana Santa, Día del Trabajo, Día de San Pedro y San Pablo, Fiestas Patrias, Día de Santa Rosa de Lima y Día de los Difuntos 2019.

## 5. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Documento Técnico: Plan de Contingencias: “Días Feriados: Semana Santa, Día del Trabajo, Día de San Pedro y San Pablo, Fiestas Patrias, Día de Santa Rosa de Lima y Día de los Difuntos 2019 ” es de aplicación obligatoria a los integrantes del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de la Institución y todos los componentes de la estructura orgánica de la misma, bajo la administración del Ministerio de Salud, la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud.



I. TAGLE L.



G. VARGAS



A. CARRASCO



### POBLACIÓN OBJETIVO CON EL PLAN DE CONTINGENCIA “DIAS FERIADOS: SEMANA SANTA, DIA DEL TRABAJADOR, DIA DE SAN PEDRO Y SAN PABLO, FIESTAS PATRIAS, DIA DE SANTA ROSA DE LIMA Y DE LOS DIFUNTOS 2019”

1. Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED)
2. Grupos de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres
3. Jefa de Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres
4. Especialistas en Gestión de Riesgo de Desastres
5. Brigadistas institucionales del Ministerio de Salud
6. Personal de COE- Salud
7. Personal de la Dirección General de Gestión de Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud



P. MAZZETTI S



## 5. DETERMINACIÓN DE LOS ESCENARIOS DE RIESGO

### 6.1 IDENTIFICACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DEL PELIGRO

#### SEMANA SANTA 2019

- Denominación del suceso : Antrópico
- Fecha de probable ocurrencia : De las 00:00 horas del día 18 de Abril hasta las 23:59 horas del Día 21 de abril del 2019.
- Magnitud : Mediana
- Duración : 03 Días.
- Lugares expuestos : INCN
- Población expuesta : Cercado de Lima-Barrios Altos

#### DIA DEL TRABAJO 2019

- Denominación del suceso : Antrópico
- Fecha de probable ocurrencia : De las 00:00 horas del día 01 de Mayo hasta las 23:59 horas del día 01 de mayo del 2019
- Magnitud : Mediana
- Duración : 04 Días
- Lugares expuestos : INCN
- Población expuesta : Cercado de Lima-Barrios Altos

#### DIA DE SAN PEDRO Y SAN PABLO 2019

- Denominación del suceso : Antrópico
- Fecha de probable ocurrencia : De las 00:00 horas del día 29 de Junio hasta las 23:59 horas del día 29 de junio del 2019
- Magnitud : Mediana
- Duración : 01 Día
- Lugares expuestos : INCN
- Población expuesta : Cercado de Lima-Barrios Altos



I. TAGLE L.



A. CARRASCO



G. VARGAS



P. MAZZETTI S

**FIESTAS PATRIAS 2019**

- Denominación del suceso : Antrópico
- Fecha de probable ocurrencia : De las 00:00 horas del día 28 de Julio hasta las 23:59 horas del día 30 de Julio del 2019
- Magnitud : Mediana
- Duración : 03 Días
- Lugares expuestos : INCN
- Población expuesta : Cercado de Lima-Barrios Altos

**DIA DE SANTA ROSA DE LIMA 2019**

- Denominación del suceso : Antrópico
- Fecha de probable ocurrencia : De las 00:00 horas del día 29 de Agosto hasta las 23:59 horas del día 30 de agosto del 2019
- Magnitud : Mediana
- Duración : 02 Días
- Lugares expuestos : INCN
- Población expuesta : Cercado de Lima-Barrios Altos



I. TAGLE L.

**DIA DE LOS DIFUNTOS 2019**

- Denominación del suceso : Antrópico
- Fecha de probable ocurrencia : De las 00:00 horas del día 31 de Octubre hasta las 23:59 horas del día 01 de noviembre del 2019
- Magnitud : Mediana
- Duración : 02 Días
- Lugares expuestos : INCN
- Población expuesta : Cercado de Lima-Barrios Altos



A. CARRASCO



G. VARGAS



P. MAZZETTI S



✓ **Sismo**

Es la liberación súbita de energía mecánica generada por el movimiento de grandes columnas de rocas en el interior de la Tierra. Los efectos en la superficie de la Tierra son: temblores, fisuras, grietas, deslizamientos de tierra, licuefacción, asentamientos y derrumbes subterráneos, deslizamientos y cambio en el curso de aguas.

✓ **Incendios**

Es la propagación libre y no programada del fuego, produciendo la destrucción total o parcial de las viviendas (casas o edificios) o establecimientos, existentes en las ciudades o centros poblados. Los últimos más dañinos son el incendio de galería Nicolini (2017), incendio en almacén (2016), Mesa redonda (2001, 1998, 1993, 1991).

✓ **Accidentes de Tránsito Masivos**

La falta de prevención (ebriedad, alta velocidad, mal uso de puentes peatonales, etc.) por parte del conductor y peatón, sumados a los desperfectos de los vehículos por falta de mantenimiento y al mal estado de las pistas, representa una alta vulnerabilidad de accidentes de tránsito. (Caída de Mirabus en 2017)



I. TAGLE L.

✓ **Disturbio Social**

El pensamiento de masas se hace fuerte y responde a impulsos sea direccionados a acciones de hostilidad, o simplemente producto de la desesperación o la presencia del caos, asimismo post evento una inadecuada reubicación de damnificados, podría generar diversas acciones de crisis por ganar mayor cantidad de ayuda humanitaria. (La Parada 2012, Huaycán 2016)



G. VARGAS

✓ **Intoxicaciones Masivas**

Comienza muchas veces con síntomas como náuseas, vómitos, diarrea o fiebre. Debe ser diferenciada de aquella producida por agentes químicos tóxicos en los alimentos, los cuales cursan rápidamente con dolor abdominal agudo, sialorrea, hemorragias y pérdida de la conciencia. (Ayacucho 2018).



A. CARRASCO



P. MAZZETTI S



✓ **Otros eventos de origen antrópico**

La probable ocurrencia de accidentes y alteraciones súbitas en la salud de las personas puede deberse a una o la combinación de más de una de las siguientes causas:

- Aglomeración desordenada de personas en zonas comerciales.
- Mala manipulación de fuegos artificiales (eventuales y espontáneos).
- Presencia de vendedores ambulantes sin respeto a las normas de seguridad, muchos de los cuales utilizan artefactos con llama viva (fuego) para la preparación de alimentos.
- Eventos aleatorios que pueden alterar el orden y la tranquilidad de la masa humana.

**6.2 IDENTIFICACIÓN DE LA VULNERABILIDAD**

**6.2.1 FACTOR DE FRAGILIDAD**

• **Comunidad**

En Barrios Altos se presentan las siguientes dificultades: deterioro de infraestructura urbana (pistas, veredas, iluminación), déficit de áreas verdes, redes de agua y desagüe por encima de la vida útil, déficit de estacionamientos públicos, deficiente integración vial, dificultad de orientación y acceso a destinos por la dimensión de las manzanas, y la lotización espontánea y desproporcionada.

En el aspecto social, lo más relevante son los problemas de seguridad a quienes acuden a visitar la zona y a los propios pobladores del lugar. Entre las causas, se identificó a la pobreza como causa que puede generar agresividad y que ocasiona, además, altos índices de delincuencia. La falta de educación es otra causa. La escasa (y, muchas veces, inexistente) educación de los ciudadanos genera delincuencia, agresividad y, por supuesto, inseguridad en aquellas personas que se mantienen al margen, pero que son los que sufren las consecuencias de esta situación.



I. TAGLE L.



G. VARGAS



A. CARRASCO



P. MAZZETTI S



- **Establecimiento de Salud**

1. Recurso humano en salud insuficiente para garantizar la atención ante una sobredemanda masiva por algún evento extremo.
2. Equipamiento e infraestructura inadecuada de la institución ante el incremento súbito de una sobredemanda de atención de salud. Índice de Seguridad Hospitalario en categoría C.
3. Servicio de emergencias especializado con equipo multidisciplinario incompleto.

### 6.2.2. FACTOR DE EXPOSICIÓN

1. Población que acude a zona comercial del centro de Lima.
2. Personal de los medios de comunicación.
3. Autoridades de gobierno.
4. Personal de primera respuesta.
5. Público en general.

### 6.2.3. FACTOR DE RESILIENCIA

- **Comunidad**

1. La adecuada coordinación entre las instituciones del Sector Salud y los gobiernos locales.
2. Despliegue de seguridad que realiza la Policía Nacional del Perú en las diversas calles de Lima junto con serenazgo y que además cuenta con unidades de rescate y con equipos de radiocomunicación.
3. Brigadas de centros comerciales del centro de Lima capacitadas en primeros auxilios.

- **Establecimientos de Salud**

1. Capacidad Resolutiva de establecimientos de salud:  
El INCN cuenta con Emergencia neurológica las 24 horas del día; así también se encuentra funcionando la Unidad de Cuidados Intensivos; unidad altamente especializada en el manejo de pacientes críticos. En cuanto a Sala de Operaciones solo se realizan cirugías de día por falta de medico neurocirujano y de enfermería en las noches. Laboratorio clínico centro de diagnósticos por imágenes, farmacia funcionan también las 24 horas al día.



I. TAGLE L.



G. VARGAS



A. CARRASCO



P. MAZZETTI S



Se cuenta además con depósitos de agua que garantizarán el suministro de agua a las diferentes áreas de la institución por aproximadamente 72 horas. Se cuenta con grupos electrógenos que aseguran el suministro de energía en las áreas críticas como Emergencia y Centro Neuroquirúrgico, así como al Espacio de Monitoreo de emergencias y desastres.

- 2. Brigadistas hospitalarios del Ministerio de salud:  
Personal de primera respuesta preparado para atender emergencias o desastres y garantizar la continuidad operativa del sector de salud.
- 3. Brigada de Lucha Contra de Incendios:  
Es el grupo formado por miembros del Instituto, cuya misión es la de realizar el control inicial de incendios generados al interior del Instituto.
- 4. Brigada de Búsqueda y Rescate:  
Es el grupo humano formado por miembros del Instituto capacitados, cuya misión es la proteger y rescatar a aquellas personas que al momento de la ocurrencia de un evento adverso, se encuentran en el interior del Establecimiento.
- 5. Brigada de Evaluación de Daños:  
Es el grupo humano formado por miembros del Instituto capacitados, cuya misión es la evaluar daños producidos en las instalaciones del Instituto y del Servicio de Emergencia, como consecuencia del evento adverso, con la finalidad de determinar sus condiciones de operatividad.
- 6. Brigada de Protección y Evacuación:  
Es el grupo humano formado por miembros del Instituto capacitados, cuya misión es la de orientar y dirigir a las personas durante la evacuación de las instalaciones del Instituto, ayudar a la movilización de las personas y bienes durante este procedimiento.
- 7. Establecimiento de una red asistencial sectorial que activarán sus mecanismos de alerta según sea el caso.



I. TAGLE L.



G. VARGAS



A. CARRASCO



P. MAZZETTI S.



### 6.3 DAÑOS A LA SALUD DE ACUERDO CON EL PELIGRO Y LA VULNERABILIDAD.

PELIGRO		VULNERABILIDAD		RIESGO SOBRE LA SALUD	
Peligro	Descripción	Elementos Expuestos	Factores de vulnerabilidad	Tipo de daño esperado	Cantidad probable
Incendios	Fuego que rebasa la capacidad de respuesta en el sitio donde se origina y con posibilidad de propagarse o generar más daños.		<ul style="list-style-type: none"> <li>Insuficiente cultura de seguridad y protección.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Quemaduras</li> <li>Ansiedad</li> <li>Intoxicación por inhalación de sustancias tóxicas</li> <li>Electrocución</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Individual</li> <li>Colectivo</li> </ul>
Emergencias	Debido al estrés y la ansiedad, se pueden desencadenar enfermedades subyacentes y agravar las preexistentes	<ul style="list-style-type: none"> <li>Población asistente a zona comercial</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de cultura de prevención de salud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Enfermedades agudas o crónicas reagudizadas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Individual</li> <li>Colectivo</li> </ul>
Sismo	Evento súbito de movimiento del suelo como consecuencia de la liberación de energía por causas internas de la tierra.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Personal de primera respuesta</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Insuficientes medidas de autoprotección.</li> <li>Falta de recursos en EESS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Politraumatismos</li> <li>Síndrome ansioso</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Colectivo</li> <li>Masivo</li> </ul>
Accidente de tránsito	Accidente que ocurre sobre la vía, de presentación súbita e inesperada determinada en su mayoría por condiciones o actos irresponsables previsibles	<ul style="list-style-type: none"> <li>Autoridades de gobierno.</li> <li>Periodistas</li> <li>Comerciantes ambulantes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Población con conductas temerarias</li> <li>Insuficientes medidas de seguridad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Politraumatismos</li> <li>Policontusos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Colectivo</li> <li>Masivo</li> </ul>
Disturbio social	Condición intencional de crear confusión con inminente afectación a la vida de las personas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Población en general</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Insuficientes medidas de seguridad</li> <li>Aglomeración desordenada de personas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Politraumatismos</li> <li>Policontusos</li> <li>Quemaduras</li> <li>Síndrome ansioso</li> <li>Crisis hipertensivas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Colectivo</li> <li>Masivo</li> </ul>
Intoxicación masiva	Consecuencia de la ingesta de un alimento o agua que contiene agentes biológicos patógenos, venenos, toxinas, metales pesados.		<ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de cultura de prevención de salud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fiebre</li> <li>Diarrea</li> <li>Dolor abdominal</li> <li>Náuseas</li> <li>Sialorrea</li> <li>Trastorno del sensorio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Colectivo</li> <li>Masivo</li> </ul>





### 6.4 DETERMINACIÓN DE NIVEL DEL RIESGO

Los daños a la salud, cuya atención demande la movilización de recursos adicionales a los habitualmente disponibles para la atención de emergencias, permanecen sin superar las capacidades resolutivas del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

Debido a la existencia de peligros identificados pero con datos científicos insuficientes; este riesgo es determinado por la asociación entre el factor de vulnerabilidad y el factor de exposición de la población; resultando para el presente plan un nivel de riesgo moderado.

CUADRO N° 11 MATRIZ DE PELIGRO Y VULNERABILIDAD

Peligro Muy Alto	Riesgo Alto	Riesgo Alto	Riesgo Muy Alto	Riesgo Muy Alto
Peligro Alto	Riesgo Medio	Riesgo Medio	Riesgo Alto	Riesgo Muy Alto
Peligro Medio	Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Medio	Riesgo Alto
Peligro Bajo	Riesgo Bajo	Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Alto
	Vulnerabilidad Baja	Vulnerabilidad Media	Vulnerabilidad Alta	Vulnerabilidad Muy Alta

- LEYENDA:
- Riesgo Bajo (< de 25%)
  - Riesgo Medio (26% al 50%)
  - Riesgo Alto (51% al 75%)
  - Riesgo Muy Alto (76% al 100%)





## 7. ESCENARIOS DE RIESGO SEGÚN TIPO DE DAÑO Y NIVEL DE ATENCIÓN RESOLUTIVA REQUERIDA

ESCENARIO	NIVEL DE IMPLICANCIA	CASOS TIPO	GRADO DE ATENCION	NIVEL DE MANEJO
Escenario Nro. 1	Local	Casos individuales: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ traumatismos leves,</li> <li>▪ crisis de ansiedad,</li> <li>▪ manifestaciones leves de enfermedades crónicas, etc.</li> </ul>	Atenciones por equipo de emergencia.	Nivel de contención en emergencia, referencia a institución de otro nivel según diagnóstico y capacidad resolutiva
Escenario Nro. 2	Local	Casos colectivos: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Intoxicaciones alimentarias,</li> <li>▪ traumatismos moderados a severos.</li> </ul>	Atenciones médicas y de salud mental por Brigadas institucionales, equipos médicos de emergencia y e intervención hospitalaria	Nivel de contención en áreas de concentración de víctimas con uso de transporte asistido de ambulancias, hospitales y clínicas
Escenario Nro. 3	Regional	Evento con casos colectivos: Ejm: terroristas en eventos masivos	Atenciones por equipos médicos de emergencia 1; 2 y 3, cédulas especializadas, brigadistas del ministerio de salud en Puestos médicos de avanzada e intervención Hospitalaria	Nivel de contención con participación de todos los Establecimientos de Salud estatales y privados de acuerdo con el nivel de alerta declarado
Escenario Nro. 4	Nacional	Evento de gran impacto: sismo, tsunami, atentado terrorista.	Atención con movilización nacional	Nivel de contención con participación multisectorial y dirigida por COEN





## 8. ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS

**LINEAS DE ACCIÓN DE INCN DIAS FERIADOS: SEMANA SANTA, DIA DEL TRABAJADOR, DIA DE SAN PEDRO Y SAN PABLO, FIESTAS PATRIAS, DIA DE SANTA ROSA DE LIMA Y DIA DE LOS DIFUNTOS 2019.**

### 8.1. Líneas de acción del Proceso de estimación del riesgo.

- Recopilación de base de datos histórica sobre la probable ocurrencia de fenómenos peligrosos, áreas a afectarse.
- Fortalecimiento de sistema de monitoreo y análisis en salud; socializando la información a las entidades correspondientes.
- Identificar las condiciones del riesgo a fin de implementar programas y proyectos para la gestión prospectiva y correctiva del riesgo de desastres.

### 8.2. Líneas de acción del Proceso de Prevención del riesgo.

- Gestionar el abastecimiento oportuno de medicamentos y dispositivos médicos para garantizar la adecuada atención en el EESS de los daños a la salud.
- Coordinación interinstitucional para la fiscalización e instauración de medidas correctivas en el comercio ambulatorio y el tránsito.

### 8.3. Líneas de acción del Proceso de Reducción del riesgo.

- Capacitar al personal brigadista y de la institución en primeros auxilios y transporte e inmovilización de heridos.
- Capacitar al personal brigadista en manejo de extintores
- Fortalecer el sistema de vigilancia y monitoreo de aumento de casos de enfermedades (alerta ante caso de sarampión)
- Implementación de brigadas de salud a nivel jurisdiccional para la atención de salud a la población ante eventos adversos que pudieran ocurrir.





#### 8.4. Líneas de acción del Proceso de Preparación.

- Monitorizar los peligros, emergencias y desastres
- Difusión de la alerta declarada según la situación presentada y realizar la supervisión de la implementación de la misma. Actualmente el ministerio de Salud se encuentra en alerta amarilla.
- Garantizar adecuada provisión de bienes para la atención en salud y la adecuada conducción de la atención en salud durante la contingencia.
- Garantizar la operatividad del Sistema de comunicaciones y de ambulancias.
- Asegurar la disponibilidad de camas, con al menos el 20% de camas libres, considerando las siguientes áreas: emergencias, hospitalización, UCI. Asimismo, se debe valorar el alta de pacientes que no requieren hospitalización necesaria.
- Restringir los procedimientos de ayuda diagnóstica (imágenes y laboratorio) que no sean de emergencia.
- Restringir las intervenciones quirúrgicas electivas.
- Además, deberá asegurarse la continuidad de los servicios contando con reservas de agua y grupos electrógenos.





## 9. MATRIZ DE ACTIVIDADES ARTICULADAS

OBJETIVO ESPECÍFICO N°1											
Determinar el Escenario de Riesgos en Salud, ante Los Días Feriados 2019											
MATRIZ DE ACCIONES PRIORITARIAS							PRESU- PUESTO	FUENTE DE FINANCIAMIENTO			DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE
MACRO PROCESOS	PROCESOS	LÍNEAS DE ACCIÓN	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META DE LA ACTIVIDAD	TAREAS	2019	RO	RDR	DyT	
GESTION DEL RIESGO DE PREVENCIÓN	Desarrollo de instrumentos para la	Fortalecer el sistema de monitoreo y análisis en salud durante la temporada de feriados 2019.	Instrumentos de monitoreo elaborados	1	Identificar las condiciones del riesgo a fin de implementar programas y proyectos para la gestión prospectiva y correctiva del riesgo de desastres.	S.C.	X				INCN
						Valoración de escenarios de riesgo	Coordinar y articular a nivel sectorial e intersectorial la estimación del riesgo de desastres en salud ante la celebración de la Navidad y el Año Nuevo	Escenario de riesgo elaborado	1	Determinar el escenario de riesgo en salud ante la celebración de la Navidad y el Año Nuevo.	S.C



I. TAGLE L.



G. VARGAS



A. CARRASCO



P. MAZZETTI S

**OBJETIVO ESPECÍFICO N°2**

Determinar los procedimientos operativos y actividades orientadas para disminuir los riesgos en salud y adecuar la capacidad de respuesta de los servicios de salud ante la celebración de Los Feriados 2019.

**MATRIZ DE ACCIONES PRIORITARIAS****PRESU-  
PUESTO****FUENTE DE  
FINANCIAMIENTO****DEPENDENCIA  
Y/O UNIDAD  
RESPONSABLE**

MACRO PROCESOS	PROCESOS	LÍNEAS DE ACCIÓN	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META DE LA ACTIVIDAD	TAREAS	2019	RO	RDR	DyT	DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	PREVENCIÓN	DESARROLLO DE HERRAMIENTAS PARA PREVENCIÓN DE RIESGO	Garantizar la disponibilidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.	Disponibilidad oportuna de productos farmacéuticos	1	Realizar las gestiones necesarias para la compra oportuna de Productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios según programación, a fin de garantizar el adecuado manejo de los daños a la salud.	S.C.	S.C.			INCN
		Desarrollo de capacidades para la prevención y reducción del riesgo	Fortalecer las capacidades del recurso humano para la implementación de acciones de prevención y reducción de riesgo	Brigadas capacitadas	1	Capacitar al personal de brigadista en edan salud, resucitación cardiopulmonar básica y en sistema de comando de incidentes	S.C.	S.C.			INCN



I. TAGLE L.



G. VARGAS



A. CARRASCO



P. MAZZETTIS



**OBJETIVO ESPECÍFICO N°3**

Desarrollar actividades que contribuyan a reducir la vulnerabilidad en salud ante la celebración de Días Feriados 2019.

**MATRIZ DE ACCIONES PRIORITARIAS**

**PRESU-  
PUESTO**

**FUENTE DE  
FINANCIAMIENTO**

**DEPENDENCIA  
Y/O UNIDAD  
RESPONSABLE**

MACROPROCESOS	PROCESOS	LÍNEAS DE ACCIÓN	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META DE LA ACTIVIDAD	TAREAS	2019	RO	RDR	DyT	DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE
<b>GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES</b>	<b>PREVENCIÓN</b>	Desarrollo de capacidades para la prevención y reducción del riesgo	Fortalecer las capacidades del recurso humano para la implementación de acciones de prevención y reducción de riesgo	Brigadas capacitadas	1	Capacitar al personal de brigadista en edan salud, resucitación cardiopulmonar básica y en sistema de comando de incidentes	S.C.	S.C.			INCN



I. TAGLE L.



G. VARGAS



A. CARRASCO



P. MAZZETTI S

**OBJETIVO ESPECÍFICO N°4**

Establecer la organización para la respuesta del sector salud a fin de atender con oportunidad la demanda de atención médica de emergencias colectiva y masiva ante la celebración de Los Feriados 2019.

MATRIZ DE ACCIONES PRIORITARIAS						PRESU-PUESTO	FUENTE DE FINANCIAMIENTO			DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE	
MACROPROCESOS	PROCESOS	LÍNEAS DE ACCIÓN	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META DE LA ACTIVIDAD	ENERO 2019	RO	RDR	DyT		
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	PREPARACIÓN	IMPLEMENTAR EL SISTEMA DE ALERTA EN SALUD	Monitorizar los peligros, emergencias y desastres	Reporte de situación	1	Realizar el informe de situación proponiendo acciones	S.C.				INCN
			Declarar la alerta según situación presentada	Alerta declarada	1	Difusión de la alerta declarada	S.C.				DIGERD
			Control de la implementación de las alertas	Informe de supervisión	1	Realizar la supervisión de la implementación de las alertas	S.C.				DIGERD



I. TAGLE L.



G. VARGAS



A. CARRASCO



P. WAZZETTI S

**OBJETIVO ESPECÍFICO N°5**

Establecer la organización para la respuesta del sector salud a fin de atender con oportunidad la demanda de atención médica de emergencias colectiva y masiva ante la celebración de Los Feriados 2019.

MATRIZ DE ACCIONES PRIORITARIAS							PRESU- PUESTO	FUENTE DE FINANCIAMIENTO			DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE
MACROPROCESOS	PROCESOS	ESTRATEGIA	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META DE LA ACTIVIDAD	TAREAS	ENERO 2019	RO	RDR	DyT	
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	RESPUESTA	GARANTIZAR LA ADECUADA CONDUCCIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD DURANTE LA CONTINGENCIA	Realizar la atención colectiva y masiva de víctimas en caso de evento adverso	ACV Instalado Registro de atención		Instaurar el sistema de comando de Incidentes con las áreas y funciones necesarias según escenario presentado	S.C.				INCN
						Acompañamiento activo en salud a cargo de los brigadistas institucionales	S.C.				INCN
			Coordinar transporte asistido de pacientes a los EESS de referencia	Informe de pacientes referidos		Coordinar recepción y atención de pacientes en Hospitales de referencia	S.C.				





## 10. ORGANIZACIÓN FRENTE A LA EMERGENCIA

Para garantizar una respuesta rápida y oportuna frente a las emergencias que se puedan presentar de acuerdo con el escenario descrito, la organización a aplicarse está basada en el Sistema de Comando de Incidentes. De acuerdo con las necesidades propias de cada situación y la complejidad de los escenarios presentados, se pueden desplegar las funciones que se consideren necesarias dentro del concepto del SCI.

- a) Instalación del Puesto de Comando del SCI por el Jefe de Guardia / miembros de la UGRD, GTGRD-INCN.
- b) Equipos de Atención Pre hospitalaria: Corresponde a la participación de las Brigadas del hospital a través de su Plan de Respuesta.
- c) Equipos de Atención Hospitalaria: Equipos de guardia programados diariamente y Personal de reten en caso se presente incremento de la demanda.
- d) Acciones Operativas Específicas:
  - Realizar las acciones de mantenimiento preventivo correctivo en las estructuras e instalaciones comprometidas.
  - Atender el informe del estado situacional de los Servicios médicos comprometidos con la atención de pacientes, y de sus necesidades para enfrentar un incremento de la demanda por la situación de emergencia planteada.
  - Realizar las gestiones correspondientes para proveer de lo necesario a los servicios, y se pueda atender con calidad a la población que acuda al hospital.

Mantener en reten permanente a todos los miembros del Comité de Gestión Hospitalaria y GTGRD – INCN, actualizando su directorio.

De producirse un evento adverso de nivel 4 ó 5, se activará la alerta roja, y se hará uso de todos los recursos públicos y privados existentes en la zona y alrededores.



I. TAGLE L.





## 11. CONDUCCIÓN

### 11.1 Procedimientos de alerta

- Se identificarán los peligros, analizarán las vulnerabilidades en salud, y se determinarán los niveles de atención según patología, determinando así el escenario de riesgo en salud.
- Declaración oportuna de la alerta correspondiente de acuerdo con la situación.

### 11.2 Monitoreo de Peligros, Emergencias y Desastres:

- Frecuencia: Permanente
- Responsable: Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres
- Producto: Reporte de Situación.

### 11.3 Declaración de alerta según situación:

ALERTA AMARILLA: A la fecha, a nivel nacional, se encuentran vigentes las R.M. N° 051-2017/MINSA que declara la Alerta Amarilla en los EE. SS a nivel nacional, de acuerdo con la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA – V.01 “Declaratoria de alertas en situaciones de emergencias y desastres” aprobada mediante R.M. N° 517-2004/MINSA.

ALERTA ROJA: Situación declarada por la autoridad sanitaria para activar las acciones de respuesta ante la verificación de ocurrencia de daños sobre la población, sus bienes y su entorno, que para su atención y control requieren movilización de recursos adicionales a los habitualmente disponibles para la atención de emergencias: niveles de emergencia 4 ó 5.

Es responsabilidad de la Alta Dirección del Ministerio de salud la declaración de la Alerta Roja dentro de las 6 horas posteriores al evento. Las organizaciones públicas y no públicas y sus establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo son responsables de la implementación de las medidas correspondientes a la Alerta Roja.



I. TAGLE L.



A. CARRASCO



G. VARGAS



P. MAZZETTI S



### 11.4 Difusión, monitoreo, supervisión y evaluación de las alertas declaradas.

Responsable:

- Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional del Ministerio de Salud.

Acciones:

- Activar el Plan de Contingencia sectorial, activar la cadena de llamadas, convocar a la plataforma de coordinación. Implementar el plan de continuidad operativa.
- Realizar la declaración de alerta oportuna correspondiente a la situación presentada, a fin de que se adopten o ejecuten acciones para asegurar la adecuada atención y control de la emergencia o desastre en el ámbito de responsabilidad del MINSA.
- Comunicar de manera inmediata a los responsables de ejecutar las acciones de respuesta empleando los medios y mecanismos previstos en el plan de contingencia respectivo.

**Tabla N°01**  
**Acciones a realizar de acuerdo al nivel de Alerta**

Estado de Alerta	Condición	Acciones	Preparativos	Activación del PLAN
Alerta Verde	Normal	Monitoreo de la información	Los responsables monitorean los peligros in situ	Observación, revisión de planes - DIRESA, GERESA, DIGERD)
Alerta Amarillo	Peligro inminente	Preparación	Se preparan las alarmas y se revisan las rutas de evacuación, y se alerta a los PMA, PSS, Ambulancias y Hospitales ante cualquier emergencia.	Alistamiento y disponibilidad de los recursos locales disponibles y del personal entrenado (en algunos casos implica desplazamiento institucional).
Alerta Roja	Emergencia Real	Impacto y respuesta	Para eventos súbitos como sismos puede ser muy complicado tener los procesos previos y demás emergencias se entra en respuesta	Respuesta Institucional, Interinstitucional y comunitaria total (según lo previsto). Se prevé coordinación a nivel nacional



I. TAGLE L.



A. CARRASCO



G. VARGAS



P. MAZZETTI S



## 12. COORDINACIÓN

Acciones que debe desarrollar el INCN y los organismos que dependen de él, para lograr la participación interinstitucional en la provisión de servicios de apoyo necesarios para la ejecución efectiva de las actividades previstas en el Plan de Contingencia. Se debe mantener una coordinación de manera continua con las siguientes instituciones:

- ✓ Grupos de trabajo de Gestión de Riesgo Distritales, Policía Nacional del Perú.
- ✓ Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en salud, para la activación de la alerta correspondiente.

Establecimientos de salud de referencia del sector privado, para coordinación de atenciones de salud en casos de urgencias o emergencias individuales o masivas.

- ✓ Se realizarán las coordinaciones con SAMU, con el Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú (CGBVP), Sistema Metropolitano de la Solidaridad, Policía Nacional del Perú a fin de garantizar la disponibilidad de recursos médicos para el apoyo en la atención de salud ante la emergencia o desastre.

## 13. RESPUESTA

### 13.1 Procedimientos de movilización

- ✓ Declarar en Alerta a los Brigadistas del Ministerio de Salud de Lima y Callao.
- ✓ Movilización de medicamentos, vacunas e insumos médicos.





## 13.2 Procedimientos de respuesta

### 13.2.1 Equipos de apoyo Logístico - Administrativo.

- a) **La Unidad de Servicios Generales** a través del área de mantenimiento, realizará el inventario de recursos necesarios y garantizará una adecuada operatividad de los equipos biomédicos y la integridad de las estructuras, para enfrentar un probable incremento de la demanda en la atención de pacientes, además deberá asegurar la continuidad de los servicios contando con reservas de agua y grupos electrógenos.
- b) **El área de Lavandería y Central de esterilización** deben garantizar el insumo necesario ante un incremento de la demanda en ambos servicios.
- c) **La Oficina de Estadística e informática** apoyarán garantizando un adecuado registro y aporte de insumos para las actividades de atención e información.
- d) **La Oficina de Logística**, debe de tomar en cuenta los cuadros de necesidades de recursos tanto físicos como humanos de las diferentes áreas y servicios comprometidos directa o indirectamente en la atención de pacientes víctimas.
- e) **Los Departamentos de Apoyo al diagnóstico y tratamiento:** Informarán su situación actual y las necesidades y estrategias determinadas para atender las demandas, ante un posible incremento de la demanda de emergencia. Deberán además restringir los procedimientos de ayuda diagnóstica (imágenes y laboratorio) que no sean de emergencia.
- f) **El área de comunicaciones**, deberá de proveerse de equipamiento y material necesario para una adecuada comunicación interna y externa, que garantice su operatividad funcional en caso de un desastre.
- g) **Otras Actividades:**
  - Coordinaciones Interinstitucionales.
  - Red de Referencias y Contrarreferencias.
  - Otras que determine el Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo del INCN, o del SCI.



A. CARRASCO



G. VARGAS



I. TAGLE L.



P. MAZZETTI S



### 13.2.2 Equipos de Apoyo Asistencial.

- ✓ Atención hospitalaria. El grupo de Trabajo de GRD es responsable de la implementación de sus planes de respuesta conforme a su capacidad de resolución. A cargo de la directora del establecimiento o del jefe de guardia garantizando la continuidad operativa de los nosocomios.
- ✓ Los áreas de hospitalización, emergencia, UCI; deben asegurar la disponibilidad de camas, considerando un 20% de camas libres valorando el alta de pacientes que no requieren hospitalización necesaria.
- ✓ Coordinación de equipos Médicos de Emergencia según nivel de atención.
- ✓ Continuidad operativa: Garantizar la continuidad de las atenciones de emergencias, gestionando suministros, movilizand o personal, equipos e insumos.
- ✓ Intervenciones de Salud Pública:
  - Evaluación de daños y análisis de necesidades
  - Vigilancia de agua y saneamiento
  - Intervención en salud mental,
  - Apoyar al Ministerio Público para el reconocimiento de cadáveres y acompañamiento del duelo a familiares de las víctimas.





### 13.3 Procedimientos específicos para la atención en Salud.

ACOMPAÑAMIENTO ACTIVO EN SALUD (Equipos de Intervención)	
Definición	Verificar y adoptar acciones en terreno para la protección de la salud de las personas concurrentes, disponiendo su ingreso a la emergencia, si se considera necesario.
Funciones	1. Asiste a personas que evidencien algún trastorno a su salud, trasladando los casos que requieran a las ambulancias o emergencia.
Operaciones administrativas	1. Reporta al J. de Operaciones o quien haga sus veces, los casos que requieran atención de salud.
Ubicación	Alrededores de la Institución
Recursos movilizables	1. Brigadistas de MINSA 2. Camillas portátiles para el transporte de pacientes.
Responsable operativo	Jefe de Operaciones
TRANSPORTE ASISTIDO DE PACIENTES	
Definición	Procedimiento mediante el cual las víctimas según prioridad son transportadas desde el ACV hacia los establecimientos para su atención final.
Funciones	1. Recepción de la víctima priorizada 2. Transporta de manera asistida a la víctima hacia el establecimiento de salud asignado. 3. Hace entrega de la víctima al establecimiento de salud de destino.
Operaciones médicas	1. Monitoriza permanentemente a la víctima. 2. Aplica los procedimientos médicos necesarios para mantener estable a la víctima. 3. Mantiene coordinación permanente con el establecimiento de destino.
Operaciones administrativas	1. Se reporta disponibilidad ante el Puesto de Comando en salud. 2. Efectiviza la tarea asignada por el PCS. 3. Prepara informe final sobre las acciones de transporte asistido, los recursos utilizados y las lecciones aprendidas.
Ubicación	Designada por PCS según tipo.
Instalaciones	Móvil
Recursos movilizables	Ambulancias SAMU, INCN, CGBV, SISOL, PNP



A. CARRASCO



G. VARGAS



I. TAGLE L.



P. MAZZETTI S



### 14. MECANISMOS DE MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN

El monitoreo, supervisión y evaluación del Plan de Contingencia ante las fiestas navideñas y de fin de año está a cargo de la Dirección General de Gestión de Riesgo DIGERD y el Ministerio de salud.

El monitoreo se realizará a través del seguimiento permanente a las brigadas institucionales y a las áreas involucradas de la institución. La responsabilidad está a cargo del Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres del INCN, el cual brinda reporte al Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Emergencias y Desastres del INCN y al COE-Salud.

La supervisión se realizará a través de visitas inopinadas a los escenarios previstos en el presente plan.

### 15. DISPOSICIONES FINALES

La Ejecución del Plan de Contingencia, comprende a todos los Servidores Públicos del INCN, entendiéndose que las acciones de la gestión del riesgo de desastres comprometen a todos los peruanos en el territorio.

La implementación de las Disposiciones contenidas en la Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 que norma la Declaratoria de Alertas en situaciones de Emergencias y Desastres, serán de responsabilidad del Ministerio de Salud.

El Equipo de Trabajo de Planificación y Presupuesto, dispondrá de los Recursos Financieros para Ejecutar el presente plan. El número de días es formulado en base al histórico presupuestal existente, siendo este modificable de acuerdo con la disposición presupuestal y a la gravedad del evento.



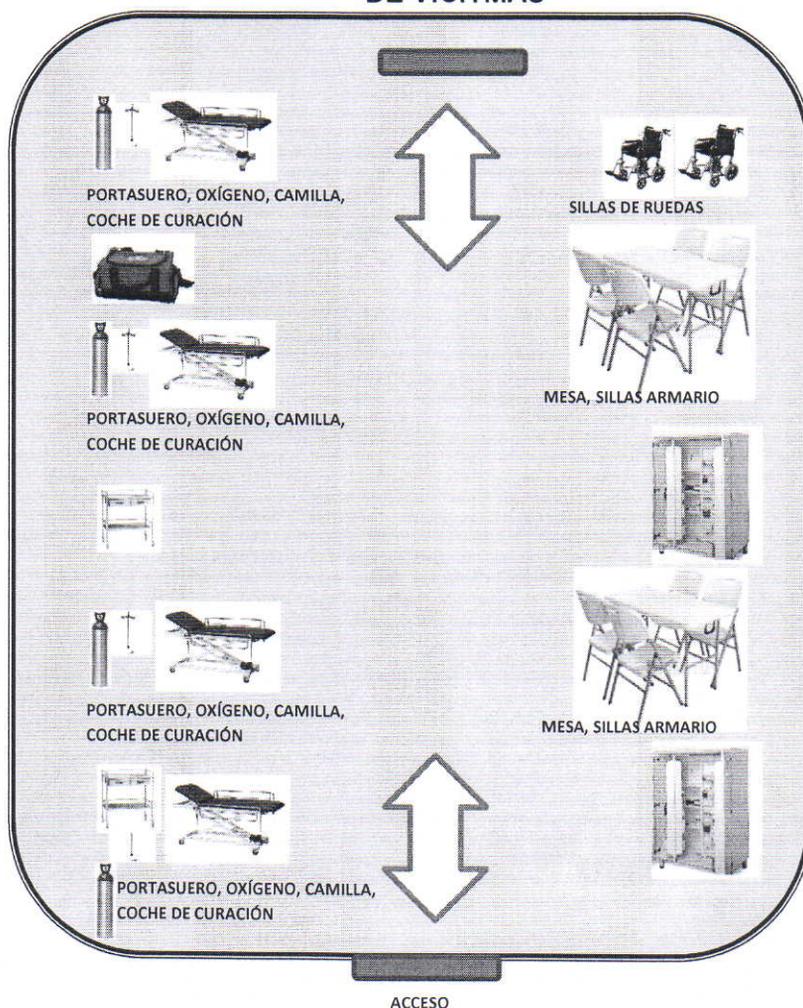


### 16. ANEXOS:

#### 16.1 ANEXO 1: EQUIPAMIENTO DE ÁREA DE CONCENTRACIÓN DE VÍCTIMAS

N°	Equipo	Cantidad
1	Portasueros	4
2	Balón de oxígenos	3
3	Camillas	4
4	Coche de curación	2
5	Equipo biomédico	1
6	Silla de ruedas	2
7	Mesa	2
8	Sillas	8
9	Armario Plegable	2
10	Luces de emergencia	6

#### ESQUEMA DE DISTRIBUCIÓN INTERNA DEL ÁREA DE CONCENTRACIÓN DE VÍCTIMAS



I. TAGLE L.



G. VARGAS



A. CARRASCO



P. MAZZETTI S

ACCESO



## 16.2 ANEXO 2: CUADRO DE RESPONSABLES INCN

### Equipos de Trabajo y Responsabilidades:

- Denominación: Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres del INCN.
- Objetivo: Elaboración y Ejecución del Plan de Contingencia ante los feriados 2019.
- Funciones: Preparación funcional del hospital para la Prevención y Respuesta, con atención oportuna, eficaz y eficiente de la población afectada por los efectos primarios y secundarios a la actividad referida.
- Jefes de Equipos:
  - Presidente del GT-GRD-INCN: Directora General del INCN,
  - Responsable de la UGRD-INCN
  - Jefe de Guardia.
- Integrantes:
  - La Dirección General, Dirección Ejecutiva de Administración.
  - Jefes de Departamentos.
  - Jefes de Oficinas de: Personal, Economía, Logística,
  - Jefe de Servicios Generales y Mantenimiento,
  - Jefe de Estadística e Informática y Jefe de Comunicaciones,
- Áreas de Trabajo:
  - Emergencia,
  - Hospitalización.
  - Áreas Críticas
- Recursos Disponibles: Según inventario de recursos actuales.
- Recursos por Gestionar: Según Cuadro de Necesidades por Servicios, Oficinas o áreas de atención.



I. TAGLE L.



G. VARGAS



A. CARRASCO



P. MAZZETTI S



### 16.3 ANEXO 3: FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DE SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES

Equipo: Grupo de Trabajo de GRD-INCN/UFGRD/EMED	Ubicación: Puesto de Comando del SCI.	
<p><b>Procedimiento:</b> Ejecutar gestión de la situación de emergencia por “Días Feriados: Semana Santa, Día del Trabajo, Día de San Pedro y San Pablo, Fiestas Patrias, Día de Santa Rosa de Lima y Día de los Difuntos 2019”.</p> <p><b>Tareas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Estructurar el Plan De Contingencia por Feriados 2019 y, socializarlo para conocimiento de la población hospitalaria.</li> <li>Instalarse en el EMED, evaluar y desarrollar la gestión de riesgos ante una situación de emergencia masiva y/o desastre presentada.</li> <li>Dirigir las acciones necesarias durante la Alerta y, si es necesario, ejecutar el Plan de Respuesta ante emergencias masivas y/o desastres.</li> <li>Realizar las coordinaciones intra y extrahospitalarias de ser necesarias.</li> <li>Ser nexo entre el grupo operativo (Brigadas y personal hospitalario capacitado) y la Unidad de Gestión del Riesgo y el COE Salud de DIGERD.</li> <li>Gestionar los recursos necesarios y ponerlos a disposición del Jefe de Guardia y de equipos de intervención en desastres y/ o brigadas.</li> <li>De ser el caso, realizar EDAN y emitir los informes pertinentes.</li> <li>Supervisar y evaluar la situación diaria durante las fechas de alertas declaradas.</li> </ol>		<p><b>Conforman el GT-GRD-INCN.:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La Dirección General,</li> <li>Jefes de Departamentos</li> <li>Responsable UFGRD-INCN</li> <li>Jefes de Oficinas.</li> <li>Jefe de Estadística e Informática y Jefe de Comunicaciones.</li> </ul> <p><b>SCI: (personal Guardia):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Médico Jefe de Guardia.</li> <li>Supervisora Enfermeras.</li> <li>Personal de guardia en: Laboratorio, Farmacia, Imágenes, transportes.</li> </ul>
<p><b>Jefe de Equipo: Directora General</b> <b>Alterno: Responsable UFGRD-INCN, Jefe de Guardia</b></p>		<p><b>Supervisores: DIGERD.</b></p>



I. TAGLE L.



G. VARGAS



A. CARRASCO



P. MAZZETTI S



**16.4 ANEXO 4: PROTOCOLO DE RESPUESTA EN CASO DE ALERTA**

**ROJA**

Se inicia con la declaración de alerta roja: comprende el conjunto de acciones y actividades que se ejecutan ante la verificación de ocurrencia de daños que para su atención requieren la movilización de recursos adicionales a los habitualmente disponibles para emergencia.

a) Fuentes de notificación de la emergencia:

- Reporte de brigadista en servicio
- Comunicación de equipos de primera respuesta
- Fuente abierta

b) Líder de equipo médico realiza evaluación en foco: evalúa situación

Situación	Acción
1. La situación es controlada con los recursos disponibles para la atención de emergencias.	1. Inicia atención de acuerdo con protocolos institucionales.
2. Se requieren recursos adicionales a los habitualmente disponibles para la atención de emergencias.	1. Establece el Sistema de Comando de Incidentes. 2. Asume el Comando de Salud – CS. 3. Dispone el establecimiento del Área de Concentración de Víctimas. 4. Transfiere el mando al arribo de autoridad competente.



I. TAGLE L.



G. VARGAS



A. CARRASCO



c) Emed Salud evalúa situación reportada

Situación	Acción
1. La situación puede ser controlada con recursos disponibles según los niveles de emergencia.	1. Comunica situación a responsable de salud de turno comprometido. 2. Hace el seguimiento de la situación.
2. Se requieren recursos adicionales a los disponibles según los niveles de emergencia.	1. Informe situación a COE Salud.



P. MAZZETTI S



d) Responsable de INCN en su Área Geográfica Funcional comprometida en la emergencia:

Situación	Acción
Se requiere movilizar recursos adicionales para la respuesta a emergencia.	<p>Declarada la Alerta por el Minsa a los establecimientos de salud necesarios para la respuesta a la emergencia.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dispone la movilización de las brigadas correspondientes.</li> <li>2. Se apersona al foco de la emergencia.</li> <li>3. Asume el Comando en Salud.</li> <li>4. Instala el Área de Concentración de Víctima y otras que se requieran</li> </ol>

e) Coordinador Técnico de la UFGREYD – INCN

Situación	Acción
1. Se requiere movilizar recursos adicionales a los habitualmente disponibles para la atención de emergencias, sin sobrepasar la capacidad local.	<p>Declarada la alerta en los establecimientos de salud necesarios para la respuesta a la emergencia.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dispone la movilización de brigadas según necesidad.</li> <li>• Se apersona al foco de la emergencia.</li> <li>• Asume el Comando en Salud.</li> </ul>
2. El control de la situación requiere de recursos complementarios a los disponibles en el nivel local.	<p>Además de las anteriores:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informa la situación al MINSA</li> </ol>



I. TAGLE L.



G. VARGAS



A. CARRASCO



f) Identificación de un caso sospechoso o probable de alguna enfermedad sujeta a vigilancia con potencial epidémico

La identificación de casos será a través de diferentes fuentes:

- Sistema de Vigilancia Epidemiológica.
- Sistema de Vigilancia de eventos sanitarios en medios de comunicación masiva.



P. MAZZETTI S.