GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

Nº 1035 -2016-GRC/DIRESA/DG

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Callao, 10 de Noviembre de 2016

Visto, el Informe Nª 108-2016-GRC/DIRESA/DEPIDE, de fecha 02 de Noviembre de 2016, emitido por el Jefe de la Oficina de Epidemiología de la Dirección Regional de Salud del Callao, que remite la propuesta de la Resolución Directoral que aprueba la Comisión Especial, el Plan Regional y Simulacro para la Preparación, Vigilancia y Respuesta ante Eventos Masivos marco APEC 2016; y,

R. LAMA M.

CONSIDERANDO:

Que, los artículos II y IV del Título Preliminar de la Ley N° 26842-Ley General de Salud, establecen que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla. Asimismo, es responsabilidad del Estado, promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

W. J. POT

Que, el Artículo 2° y 4° del Decreto Legislativo N° 1161 Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece que, el Ministerio de Salud es un Organismo del Poder Ejecutivo, con personería jurídica de derecho público y constituye un pliego presupuestal. Asimismo, el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en la presente Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud individual o colectiva;

C. QUIÑONES M.

Que, asimismo el artículo 5° de la citada Ley, establece que, el Ministerio de Salud diseña y norma las funciones rectoras correspondientes, a formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de Promoción de la Salud, Prevención de Enfermedades, Recuperación y Rehabilitación en Salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno. Igualmente, como dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales, la gestión de los recursos del sector; así como para el otorgamiento y reconocimiento de derechos, fiscalización, sanción, y ejecución coactiva en las materias de su competencia. De esta manera, realiza el seguimiento y evaluación respecto del desempeño y obtención de resultados alcanzados de las políticas, planes y programas en materia de su competencia, en los niveles nacionales, regionales y locales, así como a otros actores del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud en todo el territorio nacional y adoptar las acciones que se requieran, de acuerdo a Ley;

Que, el artículo 5° de la Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales, en relación a la misión del Gobierno Regional establece que la misión de los gobiernos regionales es organizar y conducir la gestión pública regional de acuerdo a sus competencias exclusivas, compartidas y delegadas, en el marco de las políticas nacionales y sectoriales, para contribuir al desarrollo integral y sostenible de la región; asimismo, el inciso g), del artículo 9, de la citada

Ley, en cuanto a las competencias constitucionales dispone que los gobiernos regionales son competentes para promover y regular actividades y/o servicios en materia de salud, entre otros;

Que, de acuerdo al artículo 49° incisos a), b) y c) de la Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales en materia de salud, señala: Formular, aprobar, ejecutar, evaluar, dirigir, controlar y administrar las políticas de salud de la región en concordancia con las políticas nacionales y los planes sectoriales; formular y ejecutar concertadamente, el Plan de Desarrollo Regional de Salud; y, coordinar las acciones de salud integral en el ámbito regional, respectivamente;

R. LAMA M.

Que, a través del Informe de vistos el Jefe de la Oficina de Epidemiología de la Dirección Regional de Salud del Callao, quien a la vez es el Secretario Técnico del Comité Regional de Inteligencia Sanitaria, considera conveniente regularizar el encargo de Coordinador Técnico General de la Comisión Especial por la DIRESA CALLAO, de las actividades relacionadas a la atención de la salud individual, así como la vigilancia, prevención y control de Emergencias de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPIIs) en el ámbito regional del Callao, en el marco de la llegada de visitantes al Foro de Cooperación Económica Asia-Pacífico APEC Perú 2016, que se llevará a cabo en la ciudad de Lima del 14 al 20 de Noviembre del presente año, teniendo en cuenta que en el Callao se encuentra la puerta de entrada aeroportuaria más importante del país, el Aeropuerto Internacional Jorge Chávez (AIJCh);

J. PORTUGAL B

Que, se hace necesario determinar las funciones del Coordinador Técnico General, que permitirá que su labor se realice en la forma más eficiente y que permita participar e intervenir sanitariamente con una visión integradora en el nivel regional y local;

C. QUIÑONES M.

Estando a lo propuesto por el Jefe de la Oficina de Epidemiología de la Dirección Regional de Salud del Callao;

Con el visado del Jefe de la Oficina de Epidemiologia y la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica de la Dirección Regional de Salud del Callao; y

En uso de las atribuciones y facultades conferidas al Director General de la Dirección Regional de Salud del Callao, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 000090–2016;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- Confórmese la **Comisión Especial de Preparación, Vigilancia y Respuesta en el marco del APEC 2016 por la Dirección Regional de Salud del Callao**, de la siguiente manera:

1. **Núcleo de Gestión:**

- Director Regional, como Presidente.
- Director Regional Adjunto, como Presidente alterno.
- Jefe de la Oficina de Epidemiología, como Coordinador Técnico General.
- Director Ejecutivo de Sanidades Internacionales, como Coordinador Técnico alterno.

2. **Miembros:**

- Representante de la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas, como miembro.
- Representante de la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental, como miembro.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

Nº 1035 -2016-GRC/DIRESA/DG

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Callao, 10 de Noviembre de 2016

- Representante de la Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud, como miembro.
- Representante de la Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas, como miembro.
- Representante de la Oficina Ejecutiva de Administración, como miembro.
- Representante de la Dirección de Laboratorio de Salud Pública, como miembro.
- Representante de la Oficina de Defensa Regional, como miembro.
- Representante de la Oficina de Informática, Telecomunicaciones y Estadística, como miembro.
- Representante de la Oficina de Comunicaciones, como miembro.
- Representante de la Dirección Ejecutiva de la Red Bonilla – La Punta.
- Representante de la Dirección Ejecutiva de la Red BEPECA.
- Representante de la Dirección Ejecutiva de la Red Ventanilla.

R. LAMA M.

3. Invitados:

- Representante del Hospital Alberto Barton Thompson EsSalud.
- Representante del SAMU – MINSA.
- Representante del Instituto Nacional de Salud – INS.

W. J. PORTUGAL B.

ARTÍCULO SEGUNDO.- Encárguese al Jefe de la Oficina de Epidemiología de la Dirección Regional de Salud del Callao, en adición a sus funciones la Coordinación Técnica General de las actividades relacionadas a la atención de la salud individual, así como la vigilancia, prevención y control de Emergencias de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPIIs), en el ámbito regional del Callao, en el marco de la llegada de visitantes por el Foro de Cooperación Económica Asia-Pacífico APEC Perú 2016.

C. QUIÑONES M.

ARTÍCULO TERCERO.- El Presidente tendrá las siguientes funciones:

a) Convocar y presidir las sesiones ordinarias y extraordinarias de la Comisión Especial.
b) Suscribir las decisiones que se adopten en el pleno de la Comisión Especial y hacer cumplir los acuerdos de las sesiones.
c) Ratificar la agenda para cada sesión, disponiendo su comunicación a los miembros de la Comisión Especial por intermedio de la Secretaría Técnica.
d) Hacer uso del voto dirimente, en caso necesario.
e) Supervisar el cumplimiento de los procedimientos para la presentación, revisión, evaluación, aprobación y supervisión de los acuerdos de cada reunión.
f) Suscribir los documentos de comunicación interna y externa de los acuerdos de la Comisión Especial.
g) Delegar la representación al Director Regional Adjunto, en caso de no poder participar en la reunión.

ARTÍCULO CUARTO.-El Coordinador Técnico General tendrá las siguientes funciones: Activar el sistema de comunicación de inicio de actividades ante un ESPII.

a) Conformar y coordinar con los equipos responsables las diferentes tareas de preparación y ejecución de actividades en Sanidad Aérea (AIJCh), transporte asistido (ambulancia) y sala de aislamiento en el Hospital Alberto Barton Thompson ESalud, en caso de una ESPII, y a los hospitales y clínicas designados para los casos de atención individual sin riesgo epidémico, según su complejidad.
b) Dirigir las acciones internas y externas con las entidades sanitarias: antes, durante y después de la reunión del APEC 2016, en el ámbito regional del Callao.
c) Coordinar y preparar la ejecución del ejercicio del simulacro.
d) Revisar con los demás equipos los detalles funcionales y metodológicos para la ejecución de las actividades.
e) Supervisar el cumplimiento de las tareas encomendadas.
f) Asumir la Secretaría Técnica de la Comisión Especial.

ARTÍCULO QUINTO.- Apruébese el Plan Regional de Actividades para la Preparación, Vigilancia y Respuesta de Eventos Masivos en el Marco del Desarrollo del Foro de Cooperación Económica Asia Pacífico (APEC) 2016 de la Dirección Regional de Salud del Callao, que consta de (09) secciones y (11) folios.

ARTÍCULO SEXTO.- Apruébese el Plan de Simulacro de Evacuación de Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) en la Sanidad Aérea Internacional en el marco del APEC 2016, que consta de (08) secciones, (07) folios y (03) anexos.

ARTÍCULO SEPTIMO.- Responsabilícese a las Unidades Orgánicas de la Dirección Regional de Salud del Callao, a través de sus Directores y Jefes, el cumplimiento de las funciones y competencias asignadas según la normatividad vigente, con respecto a las actividades relacionadas a la atención de la salud individual, así como la vigilancia, prevención y control de Emergencias de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPIIs), en el ámbito regional del Callao.

J. PORTUGAL B.

ARTÍCULO OCTAVO.- Encárguese a la Coordinación Técnica General (Jefe de la Oficina de Epidemiología), el comando de las acciones por delegación y sirva dar cuentas de lo realizado a la Dirección Regional en forma permanente y oportuna. Así mismo, la Coordinación Técnica General solicitará informes a cada uno de las unidades orgánicas de la Dirección Regional de Salud del Callao, exigiéndoles la misma oportunidad y responsabilidad.

C. QUIÑONES M.

ARTÍCULO NOVENO.- La presente delegación como Coordinador Técnico General tendrá vigencia del 24 de Octubre al 25 de Noviembre del 2016.

ARTÍCULO DECIMO.- Encárguese a la Oficina de Informática, Telecomunicaciones y Estadística la publicación de la presente Resolución Directoral y sus anexos, en el portal de internet de la Dirección Regional de Salud del Callao

ARTÍCULO DECIMO PRIMERO.- Notifíquese la presente Resolución Directoral a los estamentos administrativos correspondientes para su conocimiento y fines pertinentes.

Regístrese y comuníquese.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
Dr. RICARDO ALDO LAMA MORALES
Director Regional
C.M.P. 12555

RALM/ WPB

PLAN REGIONAL DE ACTIVIDADES PARA LA PREPARACIÓN, VIGILANCIA Y RESPUESTA DE EVENTOS MASIVOS EN EL MARCO DEL DESARROLLO DEL FORO DE COOPERACIÓN ECONÓMICA ASIA PACÍFICO (APEC) 2016

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

Callao 2016

PLAN REGIONAL DE ACTIVIDADES PARA LA PREPARACIÓN, VIGILANCIA Y RESPUESTA DE EVENTOS MASIVOS EN EL MARCO DEL DESARROLLO DEL FORO DE COOPERACIÓN ECONÓMICA ASIA PACÍFICO (APEC) 2016 DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

I. INTRODUCCIÓN

El Perú ha sido escenario de eventos masivos de gran importancia mundial, en el 2008 se desarrolló el Foro de Cooperación Económica Asia Pacífico (APEC) en Lima, asimismo en el 2014 se desarrolló la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático (COP20) evento donde acudieron cerca de 12 mil representantes de 195 países, recientemente en el 2015 se llevó acabo la Junta de Gobernadores de Banco Mundial - Fondo Monetario Internacional con la participación de representantes de los 188 países miembros. La DIRESA Callao ha participado activamente antes, durante y después de estos eventos, articulando con las instancias nacionales, regionales y locales, en el marco de la rectoría del sector salud a través del Ministerio de Salud y en el ámbito regional a través del Gobierno Regional del Callao.

En tal sentido, la DIRESA Callao ha establecido a través de la Comisión Especial de Preparación, Vigilancia y Respuesta en el marco del APEC 2016 por la DIRESA Callao, el Plan Regional para el desarrollo de las actividades respectivas siendo éstas de carácter intersectorial e intrasectorial, de manera que se pueda disminuir el riesgo de presentación de enfermedades con potencial epidémico global y otros riesgos para la salud pública, con enfasis en enfermedades emergentes y reemergentes. Por ello, es necesario establecer y estandarizar los procedimientos para la vigilancia epidemiológica, investigación y control de riesgos y enfermedades con potencial epidémico en eventos masivos de alcance global.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO – Oficina de Epidemiología – Dirección Regional de Salud del Callao
W. J. PORTUGAL B.

II. FINALIDAD

Reducir el impacto sanitario, social y económico ante la potencial ocurrencia de brotes, emergencias y otros Eventos de Importancia para la Salud Pública (EVISAP) y Emergencias de Salud Púbica de Importancia Internacional (ESPIIs) durante la realización del APEC 2016 en el ámbito regional del Callao.

III. OBJETIVO

Establecer los procedimientos de preparación, vigilancia y respuesta ante la potencial aparición de brotes, epidemias u otros EVISAP y ESPIIs en el marco del desarrollo del Foro de Cooperación Económica Asia-Pacífico APEC 2016 en el ámbito regional del Callao.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El alcance del presente Plan comprende a los establecimientos de salud del ámbito regional del Callao, con énfasis la Sanidad Aérea Internacional, ambulancias y personal de salud de la DIRESA Callao y Hospitales; y la sala de aislamiento del Hospital Alberto Barton Thompson EsSalud.

Así mismo, las coordinaciones intrasectoriales con las autoridades del Ministerio de Salud (CDC, SAMU, INS, OGDN), y las coordinaciones intersectoriales con las autoridades del Aeropuerto Internacional Jorge Chavez, la Policia Nacional del Perú (Policia Motorizada), Hotel Costa del Sol del AIJCh.

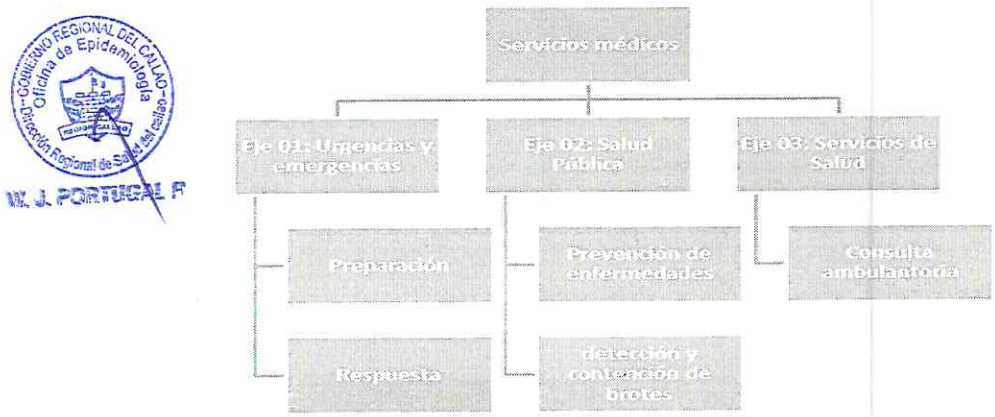
V. DISPOSICIONES GENERALES

Definiciones operativas:

- **Evento masivo global:** es una congregación de personas a gran escala en su mayoría de distintas nacionalidades que se reúnen para una determinada actividad pública o privada.
- **Vigilancia Epidemiológica en Eventos Masivos globales:** La Vigilancia Epidemiológica en eventos masivos globales consiste en la identificación, recolección, procesamiento, investigación, análisis, interpretación y difusión de la información sobre la situación epidemiológica existente en el tiempo anterior, durante y posterior al evento masivo para la protección, custodia y salvaguarda de la integridad de los asistentes a dicho evento, y la prevención y contención de enfermedades transmisibles al resto de la población.
- **Enfermedades o daños con potencial epidémico:** Enfermedades que durante la realización del evento masivo se encuentren en vigilancia epidemiológica según el Ministerio de Salud y/o la Organización Mundial de la Salud o eventos que se encuentren dentro de la denominación EVISAP ó ESPII.

VI. PROCESO DE IDENTIFICACIÓN DE RIESGO

Identificacion del riesgo:
El equipo de Servicios de Salud del Proyecto APEC Salud Perú 2016 ha dividido su trabajo según el siguiente organigrama:



El proyecto especial APEC, ha tenido en cuenta lo siguiente:

- El Foro APEC involucra diversos eventos (ABAC Meeting, Program of Seminars JS and PPT officers, CSOM meeting), cada uno de los cuales se desarrollará en 4 salas distintas cada una con una sala médica: sala médica Lima Centro de Convenciones, Museo de la Nación, Teatro Nacional, **Aeropuerto Internacional Jorge Chávez**. Dichas salas médicas se cuentan debidamente implementadas con personal de salud capacitado y bilingüe, con medicamentos cuya horarios de atención varía entre 8-24 horas.
- Para el evento se cuenta con 39 Hoteles Oficiales que atenderán a los participantes del Foro APEC.
- Puesto médico de avanzada, la cual será activada frente a una emergencia masiva, estará ubicada en un área cercana al Lima Centro de Convenciones. Contará con un tópico y una ambulancia, tiene como función estabilizar al paciente y realizar un triaje rápido.
- Centro de Comando salud: la cual se implementará un Centro de comando de Servicios Médico cuyo número telefónico aparecerá en el reverso de las credenciales y tendrá la función de recibir las llamadas de personas que necesiten atención médica dentro del Centro Cultural de la Nación y en horario establecido para cada Sala médica.
- Se ha realizado el contacto con 17 clínicas categorizadas por SUSALUD como de nivel II-o mayor :

CLINICAS PRIVADAS	
Clínica Ricardo Palma	Sede Oficial
Clínica San Pablo	
Clínica San Borja	
Clínica Internacional	
Clínica angloamericana	San Isidro
Clínica El Golf	
Clínica Good Hope	Miraflores
Clínica Delgado	
Internacional de lima	Aeropuerto

W. J. PORTUGAL B

Entre las medidas de Salud Pública que proporciona el equipo especial se encuentra el uso de alcohol gel, la promoción de restaurantes saludables, y el tener en cuenta la inocuidad alimentaria a cargo de DIGESA. Estos últimos ítems deberán ser coordinados a través de la DESA y Sanidad Aérea de la DIRESA Callao.

VII. ORGANIZACIÓN

La DIRESA Callao a conformado la **Comisión Especial de Preparación, Vigilancia y Respuesta en el marco del APEC 2016 por la DIRESA Callao**, de la siguiente manera:

1. Núcleo de Gestión:

- Director Regional, como Presidente.
- Director Regional Adjunto, como Presidente alterno.
- Director de la Oficina de Epidemiología, como Coordinador Técnico General.

- Director Ejecutivo de Sanidades Internacionales, como Coordinador Técnico alterno.

2. Miembros:

- Representante de la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas, como miembro.
- Representante de la Dirección Ejecutivo de Salud Ambiental, como miembro.
- Representante de la Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud, como miembro.
- Representante de la Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas, como miembro.
- Representante de la Oficina Ejecutiva de Administración, como miembro.
- Representante de la Dirección de Laboratorio de Salud Pública, como miembro.
- Representante de la Oficina de Defensa Regional, como miembro.
- Representante de la Oficina de Informática, Telecomunicaciones y Estadística, como miembro.
- Representante de la Oficina de Comunicaciones, como miembro.
- Representante de la Dirección Ejecutiva de la Red Bonilla – La Punta.
- Representante de la Dirección Ejecutiva de la Red BEPECA.
- Representante de la Dirección Ejecutiva de la Red Ventanilla.

3. Invitados:

- Representante del Hospital Alberto Barton Thompson EsSalud.
- Representante del SAMU – MINSA.
- Representante del Instituto Nacional de Salud – INS.

El **Presidente** de la Comisión Especial tendrá las siguientes funciones:

a) Convocar y presidir las sesiones ordinarias y extraordinarias de la Comisión Especial.
b) Suscribir las decisiones que se adopten en el pleno de la Comisión Especial y hacer cumplir los acuerdos de las sesiones.
c) Ratificar la agenda para cada sesión, disponiendo su comunicación a los miembros de la Comisión Especial por intermedio de la Secretaría Técnica.
d) Hacer uso del voto dirimente, en caso necesario.
e) Supervisar el cumplimiento de los procedimientos para la presentación, revisión, evaluación, aprobación y supervisión de los acuerdos de cada reunión.
f) Suscribir los documentos de comunicación interna y externa de los acuerdos de la Comisión Especial.
g) Delegar la representación al Director Regional Adjunto, en caso de no poder participar en la reunión.

W. J. PORTUGAL B

El **Coordinador Técnico General** de la Comisión Especial tendrá las siguientes funciones:

a) Activar el sistema de comunicación de inicio de actividades ante un ESPII.
b) Conformar y coordinar con los equipos responsables las diferentes tareas de preparación y ejecución de actividades en Sanidad Aérea (AIJCh), transporte asistido (ambulancia) y sala de aislamiento en el Hospital Alberto Barton Thompson ESalud, en caso de una ESPII, y a los hospitales y clínicas designados para los casos de atención individual sin riesgo epidémico, según su complejidad.
c) Dirigir las acciones internas y externas con las entidades sanitarias: antes, durante y después de la reunión del APEC 2016, en el ámbito regional del Callao.
d) Coordinar y preparar la ejecución del ejercicio del simulacro.

e) Revisar con los demás equipos los detalles funcionales y metodológicos para la ejecución de las actividades.
f) Supervisar el cumplimiento de las tareas encomendadas.
g) Asumir la Secretaría Técnica de la Comisión Especial.

VIII. ACTIVIDADES

7.1. Preparación y vigilancia de eventos masivos frente a la ocurrencia de brotes, emergencias y otros Eventos de Importancia para la Salud Pública (EVISAP)

7.1.1 ANTES DEL EVENTO:

1. Conformación de la Comisión Especial de Preparación, Vigilancia y Respuesta en el marco del APEC 2016 por la DIRESA Callao y el Plan Regional respectivo.
2. Coordinación con el Representante en Salud del Proyecto Especial APEC 2016 y el CDC MINSA para las actividades orientadas a minimizar el riesgo y controlar brotes u otros EVISAP o ESPIIs en el desarrollo de las reuniones de APEC, en el ámbito regional del Callao.

3. Coordinación de la Unidad de Vigilancia Epidemiológica de la Oficina de Epidemiología de la DIRESA callao con el CDC MINSA para la capacitación a los profesionales que brindarán atención médica a los asistentes al evento y Sanidad Aérea Internacional, con el fin de brindar las orientaciones para la vigilancia epidemiológica, notificación inmediata e investigación inicial de casos, así como el flujo de notificación y el uso del aplicativo en línea para la notificación de eventos masivos.

4. La Sanidad Aérea Internacional coordinará con las autoridades del AIJCh y del Hotel Costa del Sol del AIJCh a fin de brinden las facilidades al personal de salud debidamente acreditado (credencial del Proyecto APEC 2016) que investigará o hará seguimiento de casos sospechosos de enfermedades y realicen coordinaciones oportunas frente a cualquier contingencia.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO Oficina de Epidemiología Dirección Regional de Salud del Callao
N. J. PORTUGAL B

5. La DIRESA Callao ha designado 8 profesionales que estarán a disposición como retenes en la programación que será elaborado por el CDC MINSA y estarán disponibles permanentemente durante el evento APEC y que contarán con acreditación por parte de los organizadores de Proyecto APEC Salud 2016.

6. La DIRESA Callao a través de la Oficina de Epidemiología y Sanidades Internacionales estarán en coordinación permanente con el CDC MINSA y participarán en las reuniones de coordinación para la planificación de actividades de vigilancia, monitoreo y respuesta con el personal de las de DISA Lima Metropolitana, Lima Este y autoridades del MINSA.

7. La DIRESA Callao ha comunicado a la Alta Dirección del Ministerio de Salud (Despacho de la Minsitra de Salud y Dirección General del CDC MINSA), la designación del Hospital Alberto Barton Thompson ESalud para el manejo y aislamiento en el caso de un paciente sospechoso de una enfermedad con potencial epidémico tipo ESPII.

8. Sanidad Aérea Internacional realizará la difusión de dípticos y otros materiales con información sobre las enfermedades con riesgo epidemiológico internacional.

9. La Oficina de Defensa Regional en coordinación con la Direcciones de Redes de la DIRESA callao y Hospitales en el ámbito regional del Callao, elaborará rol de guardias con ambulancia y personal de salud, para manejo de casos NO ESPIIs, tipo urgencias o emergencias médicas, su ubicación será en el exterior del Hotel Costa del Sol del AIJCh.

10. La Oficina de Epidemiología de la DIRESA Callao estará en contacto y coordinación permanente con los Equipos de Intervención Rápida Multidisciplinarios (EIR), con participación de las diferentes Direcciones del MINSA y SAMU.

11. Se intensificará la vigilancia de rumores por parte de las Oficina de Epidemiologia y la Oficina de Comunicaciones de la DIRESA Callao.

12. La Dirección de Ecología, Protección del Ambiente y Salud Ocupacional (DEPAYSO/DESA) de la DIRESA Callao, establecerá el buen uso y la disponibilidad de kit de intervención sanitaria constituida por Equipos de Protección Personal (EPP), materiales e insumos necesarios para la intervención de acuerdo a funciones y competencias del personal que realizará la intervención respectiva.

13. Se realizara un simulacro previo al evento con la participación de las diferentes direcciones del MINSA, de los EIR, SAMU, DIRESA Callao, Sanidad Aérea, simulando la atención de un caso sospechoso, su captación, traslado y atención en la sala de aislamiento en el Hospital Barton EsSalud; se contará con un Plan del Simulacro.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO - Oficina de Epidemiología - Dirección Regional de Salud del Callao
W. J. PORTUGAL B

7.1.2 DURANTE EL EVENTO:

En el ámbito regional de la DIRESA Callao la vigilancia epidemiológica se realizará en los siguientes escenarios:

a. Sanidad Aérea Internacional
b. Hotel Costa del Sol donde se hospeden los participantes.
c. Vigilancia activa de la Red Regional de Epidemiología del Callao.

a. **Sanidad Aérea Internacional:** personal médico de la sanidad evaluara a los participantes que presenten algún síntoma durante el vuelo o a su arribo al país. Personal de Sanidad Aérea informará diariamente a través del aplicativo Web de eventos masivos las atenciones realizadas en coordinación con la Oficina de Epidemiología de la DIRESA Callao.

b. **Lugar de alojamiento de participantes Hotel Costa del Sol:** el equipo de Sanidad Aérea, acudirá diariamente para recolectar información, a través de fichas y de rumores sobre la ocurrencia de eventos suscitados a los participantes. La información recopilada será ingresada al aplicativo Web de

eventos masivos y posteriormente sistematizada para la elaboración del reporte diario.

c. **Vigilancia activa de la Red Regional de Epidemiología del Callao:** se fortalecerá la vigilancia epidemiológica activa en los establecimientos de salud en el ámbito regional del Callao.

7.1.3 POSTERIOR AL EVENTO:

1. Se continuará la vigilancia epidemiológica en Sanidad Aérea hasta 10 días posteriores a la culminación del evento y la elaboración de reportes diarios.

2. Se intensificará la vigilancia epidemiológica en la Red Regional Epidemiológica del Callao, por el riesgo del desplazamiento fuera de Lima de los asistentes al evento.

3. Se elaborara un informe final con la sistematización de las actividades realizadas y lecciones aprendidas, en el ámbito regional del Callao.

7.2 Respuesta frente a la ocurrencia de brotes, emergencias y otros Eventos de Importancia para la Salud Pública (EVISAP) durante el desarrollo del evento masivo.

7.2.1 ARRIBO DE PERSONAS, PROCEDENTES DE PAÍSES CON ENFERMEDADES O DAÑOS CON POTENCIAL EPIDÉMICO:

- El Equipo de Sanidad Aérea recibe el reporte del arribo del avión/embarcación con tripulantes procedentes de países con transmisión de enfermedades o daños con potencial epidémico y realiza la investigación correspondiente.

- El Equipo de Sanidad Aérea Internacional, para la Evaluación Epidemiológica Rápida (EER) de riesgo, averiguará sobre la siguiente información básica:
  - Procedencia de salida del avión
  - Itinerario, rutas de escala
  - Número de pasajeros y tripulantes
  - Tiempo, ruta, y desembarque de pasajeros y tripulantes.

- Dependiendo de los resultados de la EER, se aplicarán los protocolos establecidos por la Sanidad Aérea Internacional.

- Luego que el Equipo de Alerta Respuesta de la DIRESA Callao en coordinación con CDC MINSA reciba la comunicación del arribo de ciudadanos procedentes de países con enfermedades o daños con potencial epidémico de importancia internacional (ESPIIs) verificará que la ficha de reporte contenga la información básica como:
  - Nombres y apellidos.
  - Edad y sexo.
  - País de procedencia.
  - Fecha y hora de arribo.
  - Lugar de alojamiento (incluyendo dirección y número teléfono).

- Información de contacto (correo electrónico, número telefónico).
- Fecha programada para el retorno.

- El equipo de Alerta Respuesta de la DIRESA Callao y el CDC MINSA, verificarán que el pasajero ha llegado al destino previsto, sino fuera así, realizará el seguimiento para su localización y actualización de información.

- Luego de verificada la llegada del pasajero al lugar de alojamiento, el equipo de alerta respuesta asignará a un profesional de las DISA de Lima Metropolitana, previa coordinación con el responsable de la Oficina de Epidemiología de la DISA respectiva, para el seguimiento diario a partir del día siguiente de su arribo.

- El período de seguimiento dependerá de la enfermedad sospechada, así por ejemplo deberá realizarse durante 21 días si se sospecha de enfermedad por virus del Ébola (EVE) y sarampión, hasta 14 días si se sospecha de un síndrome respiratorio por Coronavirus del Medio Oriente (MERS-CoV) o fiebre chikungunya y 7 días para influenza u otros virus respiratorios. Si el tiempo de permanencia es menor a este periodo, se realizará hasta la fecha de salida del país.

7.2.2 DURANTE EL SEGUIMIENTO EN EL LUGAR DE ALOJAMIENTO:

- El profesional responsable del seguimiento del pasajero asignado se presentará ante la administración para coordinar el lugar donde se realizará la evaluación.

- Durante la visita de seguimiento, el profesional asignado realizará la evaluación y registro de los aspectos clínicos más relevantes según la enfermedad que se sospecha.

- Luego de la evaluación se aplicará una ficha para registro de síntomas.

- Sino presenta sintomatología, se culminará la visita con la coordinación de la llamada en horas de la noche y la hora de visita del siguiente día.

W. J. PORTUGAL B

7.2.3 EVALUACIÓN DEL SEGUIMIENTO:

- Luego del seguimiento diario realizado, el profesional responsable enviará la información al Equipo de Alerta Respuesta de la DIRESA Callao y el nivel central. Si en alguna de las visitas programadas no se encuentra al pasajero, deberá comunicarse dicha situación de manera inmediata al equipo de alerta respuesta para implementar acciones y localizar al pasajero.

- El Equipo de Alerta Respuesta consolidará la información y monitorizará que se haya cumplido con el seguimiento diario de todos los pasajeros registrados. Toda información será remitida como Reporte Diario al CDC-MINSA.

- Si durante el monitoreo se identificará que no se ha recibido información del seguimiento diario de algún pasajero, dicho equipo de alerta establecerá de manera inmediata las coordinaciones para determinar las razones del no envío de la información y tomar acciones según correspondan.

7.2.4 INTERVENCIÓN POSTERIOR AL EVENTO:

- El Equipo Alerta Respuesta después de clausurado el evento masivo seguirá realizando el seguimiento de los casos sospechosos por el tiempo necesario para el descarte, esto dependerá del tiempo de incubación de la enfermedad sospechada.

- El paciente que es caso sospechoso se someterá a cuarentena para observación y evitar poner en riesgo a los demás pasajeros de los medios de transporte ya sea marítima, aérea o terrestre.

7.2.5 RESPUESTA:

1. Luego de evaluar la información recibida, el personal del Equipo de Alerta Respuesta del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC MINSA) emitirá una comunicación de alerta inicial en código (denominada para esta situación como **Código 5**), el cual tiene como objetivo poner en sobre aviso a los integrantes del EIR y a los diferentes funcionarios y directivos del Ministerio de Salud y de la DIRESA Callao.

2. El Equipo de Alerta y Respuesta del CDC MINSA realizará la evaluación del evento y podrá emitir nuevas comunicaciones según la información disponible:

   - **Confirmación:** Se determinará la activación de la siguiente alerta **Código 7**, lo que implica la movilización del EIR de turno.

   - **Descarte:** Es la posterior investigación y evaluación del evento en la que de corroborarse que no corresponde a un caso de ESPII se emitirá el **Código 9**.

3. Las comunicaciones en código podrán realizarse mediante, mensajes de texto y/o correo electrónico y/o llamadas a celulares y/o teléfonos fijos.

7.2.6 ANTE EVENTO CONFIRMADO (en el ámbito regional del Callao):

1. El jefe del Equipo de Alerta y Respuesta del CDC MINSA en forma inmediata coordinará su movilización del EIR hacia el punto de concentración (Sala de comandos del CDC).

2. El responsable de **SAMU**, establecerá la comunicación con el equipo de servicios de la Dirección General del MINSA correspondiente, para la comunicación al Hospital Barton EsSalud, DIRESA Callao y el transporte del caso, coordinando directamente con la Sanidad Aérea para el ingreso al AIJCh LAP, según corresponda.

3. La DIRESA Callao con las autoridades del MINSA, coordinaran la disponibilidad de la sala de aislamiento del Hospital Barton EsSalud, asimismo el manejo del caso y la aplicación de las precauciones estándar y el uso adecuado de los equipos de protección personal (EPP).

J. PORTUGAL B

4. El Instituto Nacional de Salud (**INS**) coordinará la toma de muestra con el equipo de la DIRESA Callao correspondiente, garantizando la aplicación de los niveles de bioseguridad establecidos.

5. El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades se responsabilizará de verificar o completar la ficha clínico epidemiológica para la vigilancia e investigación, en coordinación con la Oficina de Epidemiología de la DIRESA Callao.

6. La Dirección General de Salud Ambiental e inocuidad alimentaria (**DIGESA**), se encargará de administrar la gestión de residuos sólidos biocontaminados, en coordinación con la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental de la DIRESA Callao.

7. El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, coordinará la identificación y seguimiento de contactos (alto riesgo y bajo riesgo), con la Sanidad Aérea Internacional y la Oficina de Epidemiología de la DIRESA Callao.

8. La Oficina General de Comunicaciones (**OGC**) coordinará la comunicación de riesgo relacionada al caso, en coordinación con la Oficina de Comunicaciones de la DIRESA Callao.

9. Notificación del caso por Centro Nacional de Enlace según RSI a la Organización Mundial de la Salud (OMS).

IX. RESPONSABILIDADES

- La DIRESA Callao a través de la Dirección de Sanidad Aérea Internacional de la Dirección Ejecutiva de Sanidades Internacionales y la Oficina de Epidemiología, estarán a cargo de las acciones de coordinación y monitoreo del presente Plan Regional de Actividades para la Preparación, Vigilancia y Respuesta de Eventos Masivos en el Marco del Desarrollo del Foro de Cooperación Económica Asia Pacífico (APEC) 2016 de la DIRESA Callao.

W. J. PORTUGAL B

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

PLAN DE SIMULACRO DE EVACUACIÓN DEEMERGENCIA DE SALUD PÚBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL (ESPII) EN LA SANIDAD AEREA INTERNACIONAL EN EL MARCO DEL APEC 2016

1. PROPÓSITO

- ✓ Poner a prueba los planes de preparativos y respuesta en forma de un ejercicio de simulacro, a la vez que servir de instrumento de capacitación, de evaluación de herramientas y procesos, de ejercicio de toma decisiones, de trabajo en equipo y de coordinación intra e intersectorial.
- ✓ Probar mecanismos interinstitucionales e intersectoriales de coordinación para la atención ante una posible Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII), Anexo 2-RSI.
- ✓ Establecer las actividades que se requieren para ejecutar un simulacro ante una posible ESPII.

2. ALCANCE

El presente protocolo comprende las actividades de prueba para ejecutar un simulacro de una posible ESPII, de acuerdo a lo establecido en los protocolos operativos que se presentan en la Sanidad Aérea del Aeropuerto Internacional Jorge Chávez (AIJCh), traslado del paciente con ambulancia SAMU y Sala de Aislamiento del Hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson-EsSalud (HALBT).

3. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Evaluar la capacidad para la toma de decisiones del personal de salud de la Sanidad Aérea Internacional, ambulancia SAMU y HALBT (Sala de Aislamiento) ante una posible ESPII, de acuerdo a lo establecido en los protocolos operativos.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Evaluar la operatividad y los procedimientos en Sanidad Aérea del AIJC, transporte asistido de paciente de ambulancia SAMU y aislamiento HALBT.
- ✓ Evaluar la capacidad de coordinación inter institucional ante una ESPII.
- ✓ Valorar la capacidad de respuesta, coordinación y atención prestada por las organizaciones participantes en el simulacro.
- ✓ Identificar las operaciones necesarias para atención de un ESPII de primera respuesta en Sanidad Aérea, su transporte asistido y aislamiento.
- ✓ Detectar y cerrar brechas en la preparación y respuesta ante potencial ingreso de casos sospechoso de una ESPII en el territorio nacional.

W. J. PORTUGAL P

4. CONDICIONES NECESARIAS

1. Coordinación permanente con las Direcciones involucradas de la DIRESA Callao, el HALBT y SAMU.
2. Directorio del personal de salud programado para la potencial atención de una ESPII. Se incluye:
   - ✓ Equipo de Coordinación DIRESA Callao.
   - ✓ Sanidad Aérea Internacional: personal médico, personal de enfermería (profesional y técnico), personal de limpieza.
   - ✓ SAMU: personal médico, personal de enfermería, chofer.
   - ✓ Sala de aislamiento del HALBT: coordinador médico, personal médico, personal de enfermería (profesional y técnico), personal de Laboratorio, personal de limpieza.
3. Programación de los equipos de profesionales, técnicos y de limpieza por turnos (día y noche).
4. Distribución de Equipos de Protección Personal (EPP) en Sanidad Aérea Internacional, la Sala de Aislamiento del HALBT. (SAMU cuenta con EPP propios).
5. Entrenamiento del personal identificado sobre:
   - Bioseguridad: Lavado de manos
   - Colocación y retiro de EPP
   - Limpieza y desinfección de ambientes y ambulancia.
   - Manejo de Residuos Sólidos biocontaminados.
   - Toma y procesamiento de Muestras de Laboratorio por el INS.
6. Habilitación de la Sala de Aislamiento (equipamiento, identificación de flujos de personal, muestras, limpieza y desinfección, residuos sólidos, alimentación)

5. DESCRIPCIÓN DEL ESCENARIO HIPOTÉTICO DE UN POSIBLE EVENTO DE SALUD PÚBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL

Un gerente de un Banco Internacional proveniente de un país asiático de 59 años proveniente de un vuelo con una duración de 23 horas y 2 escalas, con antecedente de contacto hace 13 días con agentes de negocios del Medio Oriente.

A su llegada a Lima por su participación en el APEC presenta el siguiente cuadro clínico: fiebre, tos y dificultad respiratoria, por tal motivo a las 09:30 am del día miércoles 9 de Noviembre, acude a la Sanidad Aérea Internacional del AIJCh en busca de atención médica. Al acudir comunica al médico de turno sus antecedentes epidemiológicos y que presenta estos síntomas un lapso de 3 horas.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO – Oficina de Epidemiología – Dirección Regional de Salud del Callao
W. J. PORTUGAL B

Las acciones inmediatas adoptadas por el personal de salud son:

a. Disponer la atención inmediata y el aislamiento la sala de tópico de la SAI con acceso restringido. El médico de turno evalúa el caso y determinas caso sospechoso de ESPII y activa el código 5.
b. Para todo el personal de la SAI: higiene de manos y reforzamiento de las precaucione estándar y de las precauciones por contacto y gotitas de todo el

personal de salud que tomo contacto con el paciente sospechoso y colocación de EPP del personal que continuará con la atención del paciente.

c. Comunicación del evento al Director de la Oficina de Epidemiologia de la DIRESA Callao (996373002, #949571), quien evaluara y decidirá si se activa código 7 ante un ESPII y a la vez comunicara a:
   - ✓ Dirección General de DIRESA Callao
   - ✓ CDC MINSA.
   - ✓ Dirección Ejecutiva de Sanidades Internacionales
   - ✓ Coordinador SAMU
   - ✓ Hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson.
   - ✓ Dirección de Servicios de Salud

d. El CDC MINSA convocará al equipo de alerta y respuesta de turno, el cual se constituirá de inmediato al HALBT para activar el protocolo de investigación de contactos y la toma de muestra por parte del personal de la INS.
e. Personal del INS realiza la toma de muestra respectiva.
f. Una vez activada la Sala de Aislamiento, el paciente es trasladado a la camilla encapsulada, por el personal responsable de SAMU quien vestirá con el EPP respectivo.
g. Previamente le personal de la Sala de Aislamiento procederá a la Higiene de manos y a la colocación del EPP.
h. El coordinador comunicara a todo el personal de salud de los siguientes turnos la ocurrencia del evento.
i. Una vez introducida la camilla al cuarto de asilamiento se procederá al pase del paciente a la cama respectiva.
j. Se procederá a la realización de la anamnesis y examen clínico respectivo.
k. Dependiendo del estado del paciente el equipo alerta y respuesta investigara a través del paciente y/o familiares sobre todos los contactos que tuvo el paciente desde el inicio de los síntomas y todo recorrido del mismo.
l. Al estar próximo el cambio de turno, el personal saliente procederá con el retiro del EPP bajo supervisión estricta personal para evitar quiebre del procedimiento.

Cronología del ejercicio

09:30 hs: Reunión de los participantes, de la persona que actuara como paciente, y del equipo evaluador.
09:45: Preparación y maquillaje de la persona que actuara como paciente.
10:00 Ubicación del paciente en la puerta de la Sanidad Aérea Internacional.
10:05 Medico de turno de la SAI evalúa el caso y determina caso sospechoso de ESPII y activa el código 5
10:15 Comunicación del evento al Director de la Oficina de Epidemiologia de la DIRESA Callao sobre el código 5
10:30: Evacuación del paciente por la ambulancia SAMU
11:00: Recepción de la camilla encapsulada en el HALBT
11:30: Finalización del ejercicio.

6. RESPONSABILIDADES

a) Coordinador general:

Sus funciones son:

- ✓ Activa el sistema de comunicación de inicio de simulacro
- ✓ Conformar y coordinar los equipos responsables de las diferentes tareas de preparación y ejecución de la simulación. Aprobar la hipótesis y todos los parámetros del ejercicio de acuerdo a los elementos que se quieren probar o ensayar.
- ✓ Dirigir las acciones internas y externas antes y durante el ejercicio. Coordinar la autoevaluación del proceso general de organización del ejercicio. Preparar el presupuesto. Coordinar la sistematización del ejercicio. Elaborar los informes respectivos, incluyendo el informe financiero.
- ✓ Control del ejercicio
- ✓ Revisar con los demás equipos los detalles funcionales y metodológicos para la ejecución de la simulación.
- ✓ Verificar que todos los recursos y detalles estén a punto para la realización del ejercicio.
- ✓ Asegurar que todos los participantes hayan comprendido la metodología del ejercicio y las tareas esperadas.
- ✓ Controlar el desarrollo de los diferentes momentos y tiempo transcurrido del ejercicio en seguimiento a lo establecido por el guion.

b) Participantes:

Sus funciones son:

- ✓ Son quienes están encargados de ejecutar los procedimientos en función de sus especialidades
- ✓ Determinar las necesidades logísticas del ejercicio de acuerdo al guion.
- ✓ Diseñar con la participación de un equipo de especialistas en temas relacionados con el evento a simular, el escenario de afectación probable.

c) Responsable de Logística

Sus funciones son:

- ✓ Garantizar la disponibilidad de instalaciones y equipos.
- ✓ Disponer de los insumos necesarios para los grupos de trabajo.
- ✓ Disponer de transporte adecuado para los participantes, invitados, simuladores, evaluadores y observadores.
- ✓ Garantizar la eficiente y oportuna disponibilidad de todos los recursos requeridos para el desarrollo del simulacro, incluyendo la compra de los insumos y materiales necesarios.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO – Oficina de Epidemiología – Dirección Regional de Salud del Callao
W. J. PORTUGAL B

d) Enlace:

Sus funciones son:

Persona responsable en cada punto de atención de la Sanidad Aérea Internacional, ambulancia SAMU y Hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson.

e) Observadores:

Son personas con amplia experiencia o nivel de autoridad para evaluar procesos o actividades específicas y que forman parte del equipo de evaluadores.

Deben participar de forma activa durante el ejercicio y presentar sus criterios generales en la sesión plenaria de análisis inmediatamente después del ejercicio.

Podrán utilizar guías de observación específicas para observadores, o bien usar criterios propios sobre la base de la experiencia propia.

f) Evaluadores

Sus funciones son:

- ✓ Evaluar las decisiones tomadas por los participantes durante el ejercicio de acuerdo a lo establecido en el guion y las acciones esperadas, utilizando los instrumentos de evaluación para registrar sus observaciones.
- ✓ Conducir la sesión plenaria de evaluación del ejercicio.
- ✓ Entregar a la coordinación un informe final de evaluación del ejercicio.
- ✓ Aplicar el formulario de evaluación durante el desarrollo de la simulación.
- ✓ Participar en las sesiones plenarias de análisis y las sesiones específicas de evaluación.
- ✓ Justificar los criterios emitidos en el formulario de evaluación de la simulación.

7. REGISTROS A SER USADOS EN EL SIMULACRO

- Guion de simulacro (Vea el anexo 1)
- Formulario de evaluación para anotar valoraciones del grupo de Evaluadores(Ver el anexo 2)
- Ficha de Registro del SIMULACRO por evaluadores (Vea el anexo 3)

  Este contiene el registro de la "evacuación simulada" consignando la siguiente información:

  - ➢ Fecha, hora y lugar de recojo del paciente o herido simulado.
  - ➢ Simulación del Motivo del traslado o atención.
  - ➢ Epicrisis o resumen de la historia clínica simulada que contenga: nombre, apellidos, edad y sexo del paciente o herido, diagnóstico y estado clínico, funciones vitales, medicamentos suministrados y procedimientos efectuados durante el traslado con registro del médico que los realiza.
  - ➢ Destino del traslado / hora de llegada.
  - ➢ Relación de pertenencias del paciente o herido.
  - ➢ Nombre, apellidos y firma del responsable del traslado.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO – Oficina de Epidemiología – Dirección Regional de Salud del Callao
W. J. PORTUGAL R.

8. POLÍTICAS DE OPERACIÓN

Los procesos de planificación, diseño y ejecución del ejercicio deberán estar bien definidos antes de convocarse al mismo, se debe contar con el apoyo de las demás áreas del Proyecto Especial Junta de Gobernadores; se deberá documentar y retroalimentar el proceso con miras a mejorar la organización de nuevos eventos.

Al finalizar el simulacro se deberá evaluar el mismo esto servirá para documentar y retroalimentar el proceso con miras a mejorar la organización de nuevos eventos. Al finalizar el ejercicio, el coordinador del equipo de evaluadores establece el periodo de evaluación solicitando a los participantes expresar su percepción sobre el ejercicio, su desempeño individual y del grupo así como su opinión sobre la calidad y pertinencia del ejercicio y sus instrumentos.

Seguidamente observadores y controladores comparten sus criterios y por último, el equipo de evaluación comunica sus consideraciones y hallazgos sobre el desarrollo del ejercicio. El equipo de evaluación deberá reunirse para intercambiar notas, analizar y

compilar las evaluaciones individuales para construir una evaluación general que será entregada al coordinador general del evento para uso de la organización promotora de la simulación.

Evaluación de la organización de la simulación

Evaluar el proceso de planificación, diseño y ejecución del ejercicio; esto servirá para documentar y retroalimentar el proceso con miras a mejorar la organización de nuevos eventos. El coordinador general deberá prever un tiempo para realizar esta actividad, todos los miembros del equipo deberán participar. Se debe generar un documento de evaluación final que registre estas reflexiones y haga recomendaciones para el mejoramiento de futuras experiencias.

Los evaluadores y observadores deben ubicarse en una posición que les permita observar el desarrollo del trabajo de los participantes y no deberán interrumpir en ningún momento la dinámica de la simulación.

Sistematización del ejercicio

Es un proceso necesario tanto para realimentar el plan de respuesta ante emergencias y desastres como para corregir las desviaciones detectadas de cara a la planificación de las siguientes simulaciones. Implica el análisis y compilación de toda la documentación técnica y administrativa generada en las diversas etapas, incluyendo las dificultades enfrentadas y cómo se resolvieron. El responsable de este proceso debe ser designado desde el principio, de manera que pueda recopilar todo el material necesario para la sistematización.

Seguimiento a los resultados

El coordinador de la simulación es responsable de presentar a la institución o instituciones los resultados sugerencias y recomendaciones posteriores.

OPERATIVIDAD DEL SIMULACRO	
Escenario:	Sanidad Aérea Internacional
Modalidad:	Atención medica y evacuación de un posible Evento de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) y transporte asistido por la ambulancia de SAMU al Hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson EsSalud.
Fecha y hora:	09 de Noviembre de 2015 a las 09:30 am
Duración:	02 horas

Participantes:

- Personal de la Sanidad Aérea Internacional
- Personal de la ambulancia de SAMU
- Policía Nacional
- Hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson
- Ministerio de Salud

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO – Oficina de Epidemiología – Dirección Regional de Salud del Callao
W. J. PORTUGAL B

Actividades preparatorias

- Reuniones de coordinación con las organizaciones participantes.
- Revisión del plan de contingencia y de los protocolos operativos para la atención de emergencias individuales.
- Reparto de las tarjetas de acción, directorio de emergencias y cadena de llamadas.
- Gestión de los materiales para el simulacro, lo que incluye:
- Camillas para evacuación
- Tarjeta o brazalete para triaje
- Insumos para maquillaje de las víctimas
- Equipo de comunicación
- Copias de los planes, protocolos, anexos de esta Guía de Simulacro y otros documentos.
- Gasolina para las Unidades de ambulancia

Anexos

- Anexo 1: Guion de simulacro
- Anexo 2: Formulario de evaluación para anotar sus valoraciones.
- Anexo 3: Ficha de Registro del SIMULACRO por evaluadores

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO – Oficina de Epidemiología – Dirección Regional de Salud del Callao

W. J. PORTUGAL B

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

ANEXO N° 1
GUION DEL SIMULACRO DE EVACUACION DE UNA POSIBLE ESPII (IRAG Inusitado) – Noviembre 2016

Siendo las 10:00 am del día 9 de Noviembre un gerente procedente de un vuelo de Asia con una duración de 23 horas y 2 escalas que viene para las reuniones del APEC 2016, no se siente bien y se acerca a la Sanidad Aérea Internacional del Aeropuerto Internacional Jorge Chávez.

Gerente: (se acerca a Sanidad Aérea Internacional)
Personal técnico: Sr buenos días como se encuentra ud?
Gerente: No me siento muy bien.
Personal técnico: Un momento por favor (se acerca y va en búsqueda del médico de turno de la SAI)
Medico: Sr buenos días ¿Dígame que le sucede?
Gerente: Doctora me siento mal, parece que tengo fiebre, tos y me duele respirar.
Medico: Desde ¿Cuando se siente así?
Gerente: ya van casi 3 horas que estoy así
Medico: ¿De dónde proviene ud.?
Gerente: Vengo de país asiático.....
Medico: Ha viajado anteriormente o ha estado en contacto con personas de otros países
Gerente: Si, tuve reuniones con agentes de negocios del Medio Oriente hace aproximadamente 13 días
Medico: ¿Cuántos años tiene usted?
Gerente: Tengo 59 años
Medico: ¿tiene ud. alguna enfermedad?
Gerente: Si soy diabético
Medico: Le voy a tomar la temperatura
Gerente: (siente mareos y comienza a toser)
Medico: Un momento por favor, (registra los datos en la ficha: Tiene 39º C. Pulso: 110 x minuto. Frecuencia Respiratoria: 36 x minuto. P. A: 120/ 80, el médico se dirige al pasadizo)

Medico: (Llama al Director Epidemiología DIRESA Callao) Buenos días le informo un **CODIGO 5** en SAI.
DEPIDE: Buenos días, dígame los datos del evento.
Medico: Pasajero procedente de un país asiático de 59 años proveniente de un vuelo con una duración de 23 horas y 2 escalas en EEUU, con antecedente de contacto hace 13 días personas del Medio Oriente, antecedente de Diabetes Mellitus, presenta el siguiente cuadro clínico: temperatura de 39º C. Pulso: 110 x minuto. Frecuencia Respiratoria: 36 x minuto. P. A: 120/ 80 y que presenta estos síntomas un lapso de 3 horas.
DDEPIDE: Confirma el **CODIGO 7**. Y llama a las siguientes direcciones: Dirección General de DIRESA Callao, CDC MINSA, Dirección Ejecutiva de Sanidades Internacionales, Coordinador SAMU, Hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson, Dirección de Servicios de Salud y Coordinador General.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO – Oficina de Epidemiología – Dirección Regional de Salud del Callao
W. J. PORTUGAL R

Medico de SAI: llama a LAP para la autorización para que la ambulancia de SAMU ingrese por la puerta de LAP PV7.
La ambulancia de SAMU recibe la llamada confirmando el **CODIGO 7** y de su punto ubicación se dirige a la puerta posterior de la Sanidad Aérea.

En la SAI
Medico: Sr por favor colóquese esta mascarilla, nose preocupe y acompañe para poder evaluarlo más tranquilamente en una ambulancia. Estamos acá apara ayudarlo.
Gerente: (se coloca las mascarilla) Muchas gracias.
Equipo SAMU: (Ingresa a la SAI con EPP)
Personal Técnico: (Guía hacia el tópico donde se encuentra el paciente).
Equipo SAMU: Buenos días Sr. Por favor podría subirse a la camilla vamos a trasladarlo al Hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson-Es Salud (HALBT), para poder evaluarlo.
Gerente: Si muchas gracias.
Equipo SAMU: (Lleva la camilla a la ambulancia y se dirige al HALBT)
La ambulancia entra por la puerta de Proveedores del HALBT luego se dirige a la puerta de Rehabilitación en donde el Guía 1 espera al equipo SAMU y lo dirige al ascensor. Sube al 3er piso y el Guía 2 lo dirige a la Sala de Aislamiento, en donde el equipo Barton recepcionara al paciente y lo traslada a una camilla.
Equipo SAMU: buenos días: es un paciente procedente de un país asiático de 59 años proveniente de un vuelo con una duración de 23 horas y 2 escalas, con antecedente de contacto hace 13 días personas del Medio Oriente, antecedente de Diabetes Mellitus, temperatura de 39º C. Pulso: 110 x minuto. Frecuencia Respiratoria: 36 x minuto. P. A: 120/ 80 y que presenta estos síntomas en un lapso de 3 horas.
Equipo Barton: Buenos días Sr. X somos el equipo médico del HALBT y por la sintomatología que ud. presenta hemos creído proveniente traerlo a esta sala de asilamiento, porque pensamos que tiene una infección respiratoria aguda que podría agravarse. (Examina al paciente) Se utiliza la ficha epidemiológica de IRAG inusitado.
Después de 15 minutos
Equipo Barton: Encuentra los siguientes hallazgos: temperatura de 39.5º C. Pulso: 120 x minuto. Frecuencia Respiratoria: 46 x minuto. P. A: 120/ 80. Resto del examen clínico normal.
Diagnóstico: IRAG inusitado
Diabetes Mellitus

Código 5: es un código que tiene como objetivo poner aviso que el Equipo de Alerta Respuesta de la DGE está evaluando información sobre una posible ESPII.
Código 7: es un código de confirmación de la alerta, al corroborarse la fuente y veracidad de la Información.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO Oficina de Epidemiología Dirección Regional de Salud del Callao
W. J. PORTUGAL P.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

ANEXO N°2: FICHA DE EVALUACION DEL SIMULACRO ESPII SANIDAD AEREA

Criterios de evaluación	1 = Deficiente No se cumplen las acciones esperadas. Graves deficiencias	2 = Regular Se identifican las acciones esperadas pero se cumplen con deficiencias y vacíos	3 = Bueno Se identifican las acciones esperadas en su totalidad pero se observan aún vacíos en su cumplimiento	4 = Muy Bueno Se identifican y cumplen en su totalidad las acciones esperadas	5 = Excelente Se generan elementos adicionales para la respuesta y complementan las acciones esperadas

Aspectos a evaluar	Calificación	Observaciones
Gestiones preparatorias del simulacro:		
Organización de la respuesta		
Establecimiento de roles y asignación de responsabilidades		
Cumplimiento de las responsabilidades asignadas 09:30 hs: Reunión de los participantes, de la persona que actuara como paciente, y del equipo evaluador. 09:45: Preparación y maquillaje de la persona que actuara como paciente.		
Funcionamiento de la sala médica de la SAI		
Utilización del plan de contingencia y protocolos operativos		
Durante el simulacro		
10:00 Ubicación del paciente en la puerta de la Sanidad Aérea Internacional. 10:05 Medico de turno de la SAI evalúa el caso y determina caso sospechoso de ESPII y activa el código 5 10:15 Comunicación del evento al Director de la Oficina de Epidemiologia de la DIRESA Callao sobre el código 5 10:30: Evacuación del paciente por la ambulancia SAMU 11:00: Recepción de la camilla encapsulada en el HALBT		
Atención y evacuación del paciente		
Estabilización de paciente y primera atención en la SAI		
Coordinación con la ambulancia SAMU para la evacuación del paciente usando sistema de prioridades		
Preparación del paciente para la evacuación según prioridad		
Coordinación con la ambulancia de SAMU para la evacuación del paciente		
Llegada de Ambulancia SAMU		
Movilización del paciente de la Sala Medica a la Ambulancia		
Traslado del paciente en ambulancia SAMU hacia Hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson-ESSALUD (HALBT)		
Tiempo de traslado del paciente a la HALBT		
Recepción del paciente en la Sala de Aislamiento del HALBT		
Manejo de herramientas		
Utilización de los protocolos de atención de ESPII		
Conocimiento de los procedimientos de Centro de Comando Llamada a ambulancia y coordinación con el HALBT		
Conocimiento del directorio de emergencia		
Aplicación de la cadena de llamadas		
Elaboración de informes de situación y notas informativas		
Toma de decisiones		
Identificación del problema		
Establecimiento de prioridades de accion		

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO - Oficina de Epidemiología - Dirección Regional de Salud del Callao

Selección adecuada de las acciones para la respuesta		
Canalización e implementación de las decisiones adoptadas		
Coordinación y manejo integral de la situación		
Monitoreo y seguimiento de las acciones de respuesta		
Coherencia entre la situación y las acciones tomadas		
Observaciones		

EVALUCION POR ETAPAS DEL SIMULACRO

1. **PLANEAMIENTO (31 %)**

Título del Simulacro:.....
Hora de Inicio:.....

DISEÑO DEL PLAN						***DIFUSION DEL PLAN***			
Plan		***Guía***		***Guion***		***Evaluador***		***Personal***	
Si	***No***	***Si***	***No***	***Si***	***No***	***Si***	***No***	***Si***	***No***

CAPACITACIÓN					
Profesional		***Pers. Salud***		***Administrativo***	
Si	***No***	***Si***	***No***	***Si***	***No***

INSTITUCIONES PARTICIPANTES													
Componentes DIRESA		***PNP***		***SAMU***		***Hosp. Barton***		***Sanidad Aerea***		***LAP***		***CDC-MINSA***	
Si	***No***	***Si***	***No***	***Si***	***No***	***Si***	***No***	***Si***	***No***	***Si***	***No***	***Si***	***No***

ORTUGAL B.

2. ORGANIZACION (21 %)

Guion		
Confección del Guion		
Bueno	Regular	Malo

Sistema de Comunicación	
Teléfono celular	
Si	No

3. EJECUCION (27 %)

Participación del Personal		
Profesional	Pers. Salud	Administrativo
50%	75%	100%

Conducta de los participantes					
Seriedad		Serenidad		Indiferencia	
Si	No	Si	No	Si	No

Realismo de los actores					
Bueno		Regular		Ausente	
Si	No	Si	No	Si	No

4. EVALUACION (21 %)

Presentación					
Bueno		Regular		Ausente	
Si	No	Si	No	Si	No

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO – Oficina de Epidemiología – Dirección Regional de Salud del Callao

W. J. PORTUGAL B.

Accionar											
Componentes de la DIRESA			***PNP***			***SAMU***			***CDC-MINSA***		
Bueno	***Regular***	***Ausente***	***Bueno***	***Regular***	***Ausente***	***Bueno***	***Regular***	***Ausente***	***Bueno***	***Regular***	***Ausente***

... Accionar								
HOSP. BARTON THOMPSON			***Sanidad Aérea***			***LAP***		
Bueno	***Regular***	***Ausente***	***Bueno***	***Regular***	***Ausente***	***Bueno***	***Regular***	***Ausente***

5. *Valoración Final*

La valoración obedece al porcentaje de cada una de las etapas (Planeamiento 31 %, Organización 21 %, Ejecución 27 % y Evaluación 21 %) del simulacro. Se ha establecido la siguiente Valoración:

A. MUY BUENO: cuando el ejercicio suma 90 a 100 %.
B. BUENO: cuando la Valoración se encuentra entre 70 a 89 %.
C. REGULAR: se obtiene ésta la valoración, cuando la suma es de 50 a 69 %.
D. DEFICIENTE: esta valoración se obtiene cuando se llega a menos de 49 %.

6. *VALORACIÓN FINAL*

Muy Bueno (90-100%)	***Bueno (70-89%)***	***Regular (50-69%)***	***Deficiente (- 49%)***

J. PORTUGAL B.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

ANEXO 3: FICHA DE REGISTRO DEL SIMULACRO EVACUACIÓN PACIENTES DE SALA DE SANIDAD AÉREA INTERNACIONAL ANTE UN POSIBLE ESPIIs

SIMULACRO	**ATENCIÓN EN LA SANIDAD AEREA Y TRASLADO DE CASO ESPII POR AMBULANCIA SAMU**
Fecha	
Hora	
Lugar de recojo del paciente simulado	
Motivo del traslado o atención ambulancia SAMU	
SIMULACRO	**ATENCION EN LA SALA DE AISLAMIENTO HOSPITAL BARTON**
Epicrisis o resumen de la historia clínica simulada	
Nombre, apellidos:	
Edad	
Sexo del paciente	
Diagnóstico y estado clínico:	
Funciones vitales	
Medicamentos suministrados	
Procedimientos efectuados durante el traslado con registro del médico que los realiza	
Destino del traslado / hora de llegada	
Relación de pertenencias del paciente	
Nombre, cargo y Firma del responsable del traslado	

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO – Oficina de Epidemiología – Dirección Regional de Salud del Callao
W. J. PORTUGAL B