



Resolución Directoral

Lima, 08 de noviembre de 2024

VISTOS:

El Informe N°000066-2024-UPLANES/HSR, de fecha 07 de noviembre del 2024, emitido por la Unidad de Planes de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico; e Informe N°000388-2024-OAJ/HSR, de fecha 08 de noviembre del 2024, de la Oficina de Asesoría Jurídica y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante la Ley General 26842, en el numeral VI del Título Preliminar se dispone que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea, siendo responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptable de seguridad, oportunidad y calidad.;

Que, el artículo 7° de la Constitución Política del Perú, establece que todas las personas tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad;

Que, la Política de Estado del Acuerdo Nacional N° 32 "Gestión del Riesgo del Desastres", está orientada a promover una política de gestión del riesgo de desastres, con la finalidad de proteger la vida, la salud y la integridad de las personas; así como el patrimonio público y privado, promoviendo y velando por la ubicación de la población y sus equipamientos en zonas de mayor seguridad, reduciendo las vulnerabilidades con equidad e inclusión bajo un enfoque de procesos que comprenda: la estimación y reducción del riesgo, la respuesta ante emergencias y desastres y la reconstrucción;

Que, la Ley N° 29664, crea el Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres (SINAGERD) y sus modificatorias; así como, su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 048-2011-PCM y sus modificatorias, establecen que el SINAGERD se crea como sistema interinstitucional sinérgico, descentralizado, transversal y participativo con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos, y preparación y atención ante situaciones de desastre mediante el establecimiento de



principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastres;

Que, el numeral 5.1 del artículo 5 de la Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) y sus modificatorias, define a la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres como el conjunto de orientaciones dirigidas a impedir o reducir los riesgos de desastres, evitar la generación de nuevos riesgos y efectuar una adecuada preparación, atención, rehabilitación y reconstrucción ante situaciones de desastres, así como a minimizar sus efectos adversos sobre la población, la economía y el ambiente;

Que, el numeral 5.2 del artículo 5° de la norma precitada establece que: "Las entidades públicas, en todos los niveles de gobierno, son responsables de implementar los lineamientos de la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres dentro de sus procesos de Planeamiento";

Que, el numeral 16.1. de artículo 16° de la indicada normativa, establece que los ministros son las máximas autoridades responsables de la implementación de los procesos de la Gestión del Riesgo de Desastres dentro de sus respectivos ámbitos de competencia, y el numeral 16.2 prescribe que las entidades públicas constituyen grupos de trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres, integrados por funcionarios de los niveles directivos superiores y presididos por la máxima autoridad ejecutiva de la entidad. Esta función es indelegable;

Que, con Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA del 15 de julio del 2019, se aprueba la Directiva Administrativa N° 271-MINSA/2019/DIGERD, Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud, tiene por objetivo establecer los procedimientos específicos del Sector Salud, para la formulación de planes de contingencia ante la inminencia u ocurrencia de un evento adverso, emergencia o desastre, en el marco de la Ley N° 29664; Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) ;

Que, mediante la Resolución Ministerial N° 517-2004-MINSA, que aprueba la Directiva N° 036-2004-OGDN-MINSA-V.01 "Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres", cuya finalidad es normar los lineamientos generales específicos para la aplicación de la declaratoria de alertas ante los casos de emergencia y desastres, en las direcciones regionales de salud, hospitales e institutos especializados a nivel nacional a fin de disminuir/ evitar el nivel del daño y reparar la respuesta;

Que, mediante la Resolución Directoral N° 219-2024-DG-HSR-MINSA, que aprueba el Plan Operativo Institucional actualizado V.01 (POI) 2024 del Hospital Santa Rosa, documento de gestión en el cual se encuentra programada la Actividad Operativa "Desarrollo de instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo de Desastres" a cargo de su ejecución el centro de costo de Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencia y Desastres;

Que, mediante NOTA INFORMATIVA N°000183-2024-UFGRIESGODESASTRES/HSR, de fecha 25 de octubre del 2024, la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencia y Desastres remite al Secretario Técnico del Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo y Desastres; el anteproyecto del documento técnico: "Plan de Contingencia ante la Semana de Líderes Económicos del APEC Perú 2024"; indicando que es eminente que durante el período de estas celebraciones se presenten situaciones adversas que afecten la salud de la población y que, por sobredemandas se altere el normal funcionamiento en el Hospital Santa Rosa, siendo necesario que la entidad apruebe un plan de contingencia que le permita fortalecer y responder de manera adecuada ante emergencias y desastres;

Que, con la Nota Informativa N° 000183-2024-UFGRIESGODESASTRES/HSR, de fecha 25 de octubre 2024 la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencia y Desastres, ha presentado el anteproyecto del documento técnico Plan de Contingencia ante la semana de Líderes Económicos del APEC PERU 2024 del Hospital Santa Rosa para su validación por parte de la unidad de planes de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico;

Que, a través del Informe N° 000066-2024-UPLANES/HSR del 07 de noviembre del 2024, el jefe de la Unidad de Planes de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico emite la opinión técnico FAVORABLE para la aprobación del Documento Técnico: Plan de Contingencia ante la





Resolución Directoral

Lima, 08 de noviembre de 2024

Semana de Líderes Económicos del APEC Perú 2024; indicando que dicho plan está elaborado en el marco del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) y Plan Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres – PLANAGERD 2022 – 2030, desarrollándose instrumentos estratégicos para la gestión de riesgo, del programa presupuestal 068 Reducción de la Vulnerabilidad a atenciones de emergencias por desastres alineada al Plan Estratégico Institucional (PEI);

Que, mediante Memorando N° 002336-2024-OEPLANEAMIENTO/HSR, de fecha 08 de noviembre del 2024, la Oficina de Planeamiento Estratégico, remite a la oficina de Asesoría Jurídica, el Documento Técnico, "Plan de Contingencia ante la Semana de Líderes Económicos del APEC Perú 2024; Hospital Santa Rosa", a fin de emitir opinión legal y proyectar el acto resolutivo correspondiente;

Que, mediante Informe N°000388-2024-OAJ/HSR, de fecha 08 de noviembre del 2024, la Oficina de Asesoría Jurídica opina en atención a las disposiciones legales contenidas en la Ley N° 29664, crea el Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres (SINAGERD) y sus modificatorias; así como, su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 048-2011-PCM y sus modificatorias, que establecen que el SINAGERD se crea como sistema interinstitucional sinérgico, descentralizado, transversal y participativo con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos para la Formulación y Aprobación de Planes de contingencia ante la inminencia u ocurrencia de un evento adverso, emergencia o desastre, en el marco de la Ley, resulta viable aprobar el documento técnico denominado: "Plan de Contingencia ante la Semana Santa 2024 - Hospital Santa Rosa";

Con la visación de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencia y Desastres y la Oficina de Asesoría Jurídica;

De conformidad con lo establecido en la Ley N° 26842, Ley General de Salud, Ley N° 30779, Ley que dispone medidas para el fortalecimiento del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y la Resolución Ministerial N° 1022-2007-MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Santa Rosa;



SE RESUELVE:

ARTICULO 1.- APROBAR el documento denominado **Plan de Contingencia ante la Semana de Líderes Económicos del APEC Perú 2024 - Hospital Santa Rosa**, el mismo que forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTICULO 2°.- DISPONER que la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencia y Desastre, efectuó las acciones correspondientes para el seguimiento y cumplimiento del acotado Plan.

ARTICULO 3°.- DISPONER a la Oficina de Estadística e informática efectuar la publicación del presente acto Resolutivo en la Página Web del Portal Institucional del Hospital Santa Rosa: <http://hsr.gob.pe>.



REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE,



PERÚ Ministerio de Salud Viceministerio de Prestación y Mejoramiento en Salud Hospital Santa Rosa
M.C. RAUL NALVARTE TAMBINI
DIRECTOR GENERAL (e)

RNT/RMM/gzv

Distribución

- () Dirección General
- () Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- () Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencia y Desastres.
- () Oficina de Estadística e Informática.
- () Archivo.





PLAN DE CONTINGENCIA ANTE
LA SEMANA DE LÍDERES ECONÓMICOS DEL
APEC PERÚ
2024

HOSPITAL SANTA ROSA



PERÚ

Ministerio
de Salud



Calidad, cercanía y excelencia en los servicios



BICENTENARIO
PERÚ
2024

**PLAN DE CONTINGENCIA ANTE
LA SEMANA DE LÍDERES ECONÓMICOS DEL APEC PERÚ 2024**



RAÚL NALVARTE TAMBINI
Director General

SEGUNDO APOLINAR MONTENEGRO BAÑOS
Director Ejecutivo de Planeamiento Estratégico

LUISA MARINA TORRES GUERRA
Directora Ejecutiva de Administración

HEBER PAÚL ARMAS MELGAREJO
Coordinador General de la
Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencia y Desastres

GLADYS ERIKA PANTOJA CARREÑO
Coordinadora del Programa Presupuestal 0068

Documento Técnico elaborado en concordancia con los procedimientos indicados en la Directiva Administrativa N° 271-MINSA/2019/DIGERD, Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud, aprobada por la Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA.

CONTENIDO

I.	INTRODUCCIÓN	4
II.	FINALIDAD	5
III.	OBJETIVOS.....	5
3.1.	Objetivo General.....	5
3.2.	Objetivos Específicos.....	5
IV.	BASE LEGAL.....	5
V.	ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	6
VI.	CONTENIDO	6
6.1.	Determinación del escenario de riesgo.....	6
6.1.1.	Identificación del peligro.....	6
6.1.2.	Análisis de vulnerabilidad.....	7
6.1.3.	Determinación del nivel de riesgo	12
6.2.	Organización frente a una emergencia	15
6.2.1.	Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres – GTGRD	15
6.2.2.	Sistema de Comando de Incidentes Hospitalario – SCIH.....	15
6.3.	Procedimientos específicos	15
6.3.1.	Procedimientos de preparación para reducir daños en salud	15
6.3.2.	Procedimiento de alerta	16
6.3.3.	Procedimiento de comando y coordinación	16
6.3.4.	Procedimiento de respuesta para la organización de la atención de salud.....	17
6.3.5.	Procedimiento de continuidad de servicios	19
6.4.	Articulación estratégica y operativa con el Plan Estratégico Institucional del MINSA y Plan Operativo Institucional – POI del HSR	19
6.5.	Presupuesto y financiamiento	19
6.6.	Monitoreo y Evaluación.....	20
VII.	ANEXOS.....	20
Anexo 1.	Matriz de programación de acciones operativas para el desarrollo del plan de contingencia	21
Anexo 2.	Sistema de Comando de Incidentes Hospitalario.....	24
Estructura del Sistema de Comando de Incidentes Hospitalario - SCIH.....		25
Anexo 3.	Actividades de contingencia ante cada tipo de alerta sanitaria	28
Anexo 4.	Flujograma de atención del servicio de Emergencia	30
Anexo 5.	Triaje STAR para la clasificación de víctimas en masa.....	31
Anexo 6.	Plano de ubicación de las áreas para la recepción y atención de víctimas en masa	33
Anexo 7.	Plano de ubicación de la sala de hospitalización de obstetricia	34
Anexo 8.	Plano de ubicación de la sala de hospitalización de medicina "B2" – UCEM.....	35
Anexo 9.	Plano de ubicación de la zona de expansión en cochera.....	36
Anexo 10.	Matriz de indicadores de gestión hospitalaria del plan	37
Anexo 11.	Directorio telefónico para la coordinación interinstitucional.....	38

I. INTRODUCCIÓN

El Foro de Cooperación Económica Asia-Pacífico (APEC, por sus siglas en inglés) es el principal espacio para promover la cooperación técnica y económica, así como la liberalización del comercio y las inversiones en la región Asia-Pacífico, para el crecimiento económico en estas regiones. Está compuesto por 21 economías: Australia, Brunéi Darussalam, Canadá, Chile, China, Hong Kong, Indonesia, Japón, Corea del Sur, Malasia, México, Nueva Zelanda, Papúa Nueva Guinea, Perú, Filipinas, Rusia, Singapur, Taipéi-China, Tailandia, Estados Unidos y Vietnam. El objetivo del APEC es fortalecer la sensación de comunidad en Asia-Pacífico y reducir las disparidades entre las economías de la región, a través de un crecimiento sostenible.

En 2024, Perú volverá a ser sede del APEC, luego de haberlo sido en 2008 y 2016, reafirmando su política de Estado orientada a fortalecer las relaciones con las economías de Asia y el Pacífico. Y a diferencia de ediciones anteriores, en las que Lima fue la única sede, este año las actividades también se llevarán a cabo en diversas ciudades del interior del país, como Arequipa, Urubamba, Trujillo y Pucallpa.

Durante este importante evento, se llevarán a cabo numerosas actividades y reuniones a lo largo del territorio nacional, en las que participarán destacados funcionarios de los países miembros del foro. Entre las figuras que han confirmado su asistencia se resaltan a Xi Jinping, presidente de China; To Lam, presidente de Vietnam; Yoon Suk-yeol, presidente de Corea del Sur; y Luiz Inácio Lula da Silva, presidente de Brasil.

La agenda del APEC 2024 contempla eventos que se extenderán desde diciembre de 2023 hasta noviembre de 2024, entre los que se resalta la “Semana de Líderes Económicos” (evento clave) que como su nombre lo indica, reúne a los máximos líderes de las economías participantes, para asumir acuerdos y posturas claves para un futuro colaborativo y próspero.

Este acontecimiento se desarrollará en un contexto global de alta tensión, marcado por conflictos políticos y bélicos; mientras que, a nivel local, también Perú enfrenta una crisis interna exacerbada por altos índices de criminalidad. Dada esta coyuntura, el APEC 2024 demandará grandes esfuerzos para garantizar la seguridad de los participantes, lo que requiere la coordinación y acciones excepcionales del Gobierno Nacional, los Gobiernos Regionales y Locales, así como de las entidades que conforman el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y el Sistema de Defensa Nacional.

En este sentido, las entidades adscritas al Ministerio de Salud (MINSa), como parte integrante de ambos sistemas, deben estar preparadas para responder de manera efectiva ante cualquier amenaza o peligro sobre la salud, que pudiera surgir en el marco del APEC 2024.

Bajo estas consideraciones, El Hospital Santa Rosa por su parte, ha diseñado el presente plan de contingencia, el cual tiene por objetivos conseguir altos niveles de preparación y organización para una efectiva atención de los daños de salud que puedan llegar a sus instalaciones, producto de emergencias ocurridas en torno al desarrollo del evento clave del APEC 2024, es decir de la Semana de Líderes Económicos, programada para el 09 y 16 de noviembre en Lima.

II. FINALIDAD

Las actividades del Plan tienen como finalidad pública, garantizar que la población afectada por eventos adversos asociados con el desarrollo de la Semana de Líderes de las Economías APEC 2024 pueda acceder a servicios de salud altamente preparados para brindar atenciones de emergencia.

III. OBJETIVOS

3.1. Objetivo General

Garantizar una respuesta coordinada, oportuna y eficaz del Hospital Santa Rosa, frente a las situaciones de riesgo en la salud, que puedan presentarse a consecuencia del desarrollo del evento principal de la agenda del APEC 2024.

3.2. Objetivos Específicos

1. Garantizar una coordinación efectiva con las entidades de primera respuesta para atender oportunamente los daños en salud que puedan generarse entorno al desarrollo del APEC.
2. Asegurar la disponibilidad de recursos y personal capacitado en los servicios críticos del hospital para hacer frente a posibles escenarios de sobredemanda derivados de emergencias relacionadas con el APEC.
3. Proporcionar atención de salud a las personas en situación de emergencia que sean trasladadas al hospital como consecuencia de incidentes vinculados al APEC.

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 29664, Ley que crea El Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) y sus modificatorias.
- Ley N° 31061, Ley de Movilización Para la Defensa Nacional y el Orden Interno.
- Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, Decreto que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) y sus modificatorias.
- 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° 038-2021-PCM, Decreto que aprueba “La Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres al 2050”.
- Decreto Supremo N° 115-2022-PCM, Decreto que aprueba el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - PLANAGERD 2022-2030.
- Decreto Supremo N° 110-2024-PCM, Decreto Supremo que declara días no laborables a nivel de Lima Metropolitana y la Provincia Constitucional del Callao para los trabajadores de los Sectores Público y Privado, durante el mes de noviembre de 2024.
- Decreto Supremo N° 013-2006-SA, Decreto que aprueba el “Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”.
- Resolución Ministerial N° 517-2004-MINSA, que aprueba la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres”.
- 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 (COE Salud) y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud.

- Resolución Ministerial N° 643-2019-MINSA, que Aprueba la Directiva Administrativa N° 271-MINSA/2019/DIGERD Directiva “Para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud”.
- Resolución Directoral N° 142-2022-MINSA-HSR-DG, que actualiza la Resolución Directoral N° 184-2015-DG-HSR-IGSS, y suscribe la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencia y Desastres del Hospital Santa Rosa a la Dirección General, asignándole responsabilidades en relación a la Gestión de Riesgo de Desastres.
- Resolución Directoral N° 190-2023-MINSA-HSR-DG, que actualiza la conformación del Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Santa Rosa.
- Resolución Directoral N° 219-2024-DG-HSR-MINSA, que aprueba el "Plan Operativo Institucional Actualizado V.01 2024 del Hospital Santa Rosa.

V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Este Plan de Contingencia es de obligatorio cumplimiento para todos los Departamentos y Oficinas del Hospital Santa Rosa; así como para todos los colaboradores de la institución, quienes deberán contribuir en su desarrollo, en el marco de sus competencias.

VI. CONTENIDO

6.1. Determinación del escenario de riesgo

6.1.1. Identificación del peligro

Las reuniones del Foro de Cooperación Económica Asia-Pacífico (APEC) representan un evento planificado de gran envergadura, que contará con la participación de delegaciones de 21 economías y personalidades de organismos internacionales.

Este espacio tiene como evento central a la denominada “Semana de Líderes Económicos del APEC”, la cual ocurrirá en Lima, entre el 9 y 16 de noviembre de 2024. Es el evento más importante dentro del Foro, durante estos días se reúnen los líderes de las economías miembro, incluidos presidentes, primeros ministros y otros altos representantes, para debatir y tomar decisiones sobre temas clave de la economía global y regional. Siguiendo a estas personalidades, también se espera el arribo de numerosas comitivas oficiales y grupos de prensa internacional.

Por su naturaleza, el APEC propicia el incremento de la probabilidad de la ocurrencia de diferentes amenazas, que pueden ser de origen natural, por las propias características del territorio peruano, así como antrópicas, por las personalidades que se reunirán en la sede del foro, el contexto político internacional en el que sucede y situación social interna en el Perú.

Ante ello, se han identificado los peligros con mayor probabilidad de ocurrencia durante la Semana de Líderes Económicos del APEC:

a. Amenazas que casi con certeza se presentarán:

- Infecciones respiratorias agudas sin Neumonía
- Golpes de calor

b. Amenazas sumamente probables:

- Infecciones respiratorias con Neumonía
- Manifestaciones sociales cercanas a las sedes.
- Enfermedades transmitidas por alimentos y agua.
- Enfermedades transmitidas por vectores.
- Incendios urbanos.

c. Amenazas probables:

- Atentados con explosivos.

- Movimientos sísmicos
- Accidentes biológicos, químicos y radiológicos.
- Eventos deliberados de tipo NRBQ¹.

6.1.2. Análisis de vulnerabilidad

a. Población Expuesta

Se estima que, con motivo del APEC, arriben al Perú unos 10 000 miembros de las delegaciones de las 21 economías miembro, quienes sostendrán múltiples reuniones en las regiones de Arequipa, Cusco, la Libertad, Ucayali y Lima. En la capital, el Centro de Convenciones de Lima, ubicado en San Borja, es la sede elegida para albergar dichas reuniones, así como a el Evento de Mayor envergadura: La semana de Líderes Económicos, en el que participan las autoridades de mayor nivel. Por ende, se espera que un incremento de la actividad de riesgo en los distritos de San Isidro, Miraflores y el mismo San Borja.

En ese sentido, se puede interpretar que la población más expuesta está representada por los extranjeros que participan del APEC y de los casi 1 000 connacionales que apoyarán en las actividades de organización, seguridad y cobertura del evento; pero también, por la magnitud de este, se debe incluir a los habitantes de los distritos en donde se alojen todos ellos que, dependiendo del peligro, también pueden verse afectados.

b. Fragilidad del Sector Salud

La agenda del evento señala que la actividad se concentrará en los distritos de Lima Moderna, con mayor incidencia en San Isidro, Miraflores y San Borja, por ende, el análisis de la capacidad para la atención de la salud, se centra en los recursos que operen en esa zona.

A continuación, se presenta a los establecimientos que formarían parte de los anillos de contingencia:

Privados

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	CLASIFICACIÓN	TIPO	CATEGORÍA	UBICACIÓN	ITSE
CLÍNICA RICARDO PALMA	CLÍNICAS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO	III-1	SAN ISIDRO	Sí
CLÍNICA DELGADO	CLÍNICAS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO	III-1	MIRAFLORES	Sí
CLÍNICA SAN FELIPE	CLÍNICAS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO	III-1	LIMA	Sí
CLÍNICA STELLA MARIS	CLÍNICAS CON MAYOR ESPECIALIZACIÓN	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO	II-2	PUEBLO LIBRE	Sí
CLÍNICA GOOD HOPE	CLÍNICAS CON MAYOR ESPECIALIZACIÓN	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO	II-2	MIRAFLORES	Sí
CLÍNICA ANGLO AMERICANA	CLÍNICAS CON MAYOR ESPECIALIZACIÓN	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO	II-2	SAN ISIDRO	Sí
CLÍNICA INTERNACIONAL (SEDE LIMA)	CLÍNICAS CON MAYOR ESPECIALIZACIÓN	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO	II-2	LIMA	Sí
CLÍNICA INTERNACIONAL (SEDE SAN BORJA)	CLÍNICAS CON MAYOR ESPECIALIZACIÓN	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO	II-2	SAN BORJA	Sí

¹ Riesgo nuclear, radiológico, biológico y químico.

“PLAN DE CONTINGENCIA ANTE LA SEMANA DE LÍDERES ECONÓMICOS DEL APEC PERÚ 2024”

CLÍNICA JAVIER PRADO	CLÍNICAS CON MAYOR ESPECIALIZACIÓN	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO	II-2	SAN ISIDRO	Sí
CLÍNICA SAN FELIPE	CLÍNICAS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO	III-1	LIMA	Sí
CLÍNICA LIMATAMBO	CLÍNICAS CON MAYOR ESPECIALIZACIÓN	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO	II-2	SAN ISIDRO	Sí
CLÍNICA CENTENARIO PERUANO JAPONESA	CLÍNICAS CON MAYOR ESPECIALIZACIÓN	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO	II-2	PUEBLO LIBRE	Sí
INSTITUTO NEURO CARDIOVASCULAR DE LAS AMÉRICAS	INSTITUTOS DE SALUD ESPECIALIZADOS	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO	III-2	MIRAFLORES	Sí
CLÍNICA VESALIO	CLÍNICAS CON MAYOR ESPECIALIZACIÓN	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO	III-1	SAN BORJA	Sí
SANNA CLÍNICA SAN BORJA	CLÍNICAS CON MAYOR ESPECIALIZACIÓN	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO	III-1	SAN BORJA	Sí

EsSalud

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	CLASIFICACIÓN	TIPO	DISTRITO	CATEGORÍA	ISH
HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS	INSTITUTOS DE SALUD ESPECIALIZADOS	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO	III-2	Jesús María	A
HOSPITAL III SUÁREZ ANGAMOS	HOSPITALES DE ATENCIÓN GENERAL	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO	III-1	Miraflores	A
HOSPITAL III DE EMERGENCIAS GRAU	HOSPITALES DE ATENCIÓN GENERAL	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO	III-1	Lima	C

MINSA

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	CLASIFICACIÓN	TIPO	DISTRITO	CATEGORÍA	ISH
HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA	HOSPITALES DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO	MAGDALENA DEL MAR	III-1	C
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	HOSPITALES DE ATENCIÓN GENERAL	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO	LIMA	III-1	B
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS	HOSPITALES DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO	LIMA	III-E	B
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	HOSPITALES DE ATENCIÓN GENERAL	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO	LIMA	II-2	C
HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSÉ CASIMIRO ULLOA	HOSPITALES DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO	LIMA	III-E	B
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO S /AN BARTOLOMÉ	INSTITUTOS DE SALUD ESPECIALIZADOS	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO	LIMA	III-E	C
HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA	HOSPITALES DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO	PUEBLO LIBRE	III-1	C
HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	HOSPITALES DE ATENCIÓN GENERAL	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO	LIMA	III-1	C

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	CLASIFICACIÓN	TIPO	DISTRITO	CATEGORÍA	ISH
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA	INSTITUTOS DE SALUD ESPECIALIZADOS	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO	LIMA	III-2	B
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS	INSTITUTOS DE SALUD ESPECIALIZADOS	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO	LIMA	III-2	B
INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL	INSTITUTOS DE SALUD ESPECIALIZADOS	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO	LIMA	III-2	B
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO	INSTITUTOS DE SALUD ESPECIALIZADOS	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO	BREÑA	III-2	B
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD NIÑO SAN BORJA	INSTITUTOS DE SALUD ESPECIALIZADOS	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO	SAN BORJA	III-2	A
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS	INSTITUTOS DE SALUD ESPECIALIZADOS	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO	SURQUILLO	III-2	A

6.1.3. Fragilidad del Hospital Santa Rosa

El Hospital fue concebido originalmente para brindar asistencia social a la población cercana, pero debido a las crecientes exigencias de la comunidad, evolucionó hacia el sector salud. El constante aumento de la población impulsó la expansión de sus servicios, hasta que llegó a convertirse en un hospital de tercer nivel. Sin embargo, las modificaciones realizadas en sus instalaciones y diseño, sumadas a sus más de 68 años de funcionamiento y la creciente complejidad de sus procesos internos, lo han convertido en un establecimiento altamente vulnerable ante emergencias y desastres.

Es así que, el último estudio de vulnerabilidad (2023), aplicado con la herramienta del Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH) de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), lo ha clasificado como un hospital tipo “C”, lo que en resumen significa que, ante eventos adversos de gran magnitud, es probable que el hospital no pueda seguir funcionando, con el consecuente registro de riesgos sobre la vida y la salud de sus usuarios.

A continuación, se desarrollan las principales capacidades del hospital para responder ante emergencias y desastres:

Servicios de Emergencia:

TÓPICO DE TRIAJE
 TÓPICO DE MEDICINA GENERAL 1
 TÓPICO DE MEDICINA GENERAL 2
 TÓPICO DE CIRUGÍA
 TÓPICO DE TRAUMATOLOGÍA
 TÓPICO DE PEDIATRÍA
 TÓPICO DE GINECOLOGÍA
 TÓPICO DE INYECTABLES
 FARMACIA (24 H)
 LABORATORIO (24H)
 ECOGRAFÍA / RAYOS X / TOMOGRAFÍA (24H)
 SALA DE OPERACIONES
 VEHÍCULO DE TRANSPORTE ASISTIDO (COMPATIBLE CON AMBULANCIA TIPO III)
 VEHÍCULO DE TRANSPORTE ASISTIDO (COMPATIBLE CON AMBULANCIA TIPO I)
 BANCO DE SANGRE TIPO II

Camas/Camillas de Emergencia: 16 Camillas

SHOCK TRAUMA: 01 CAMILLAS
 OBSERVACIÓN VARONES: 04 CAMILLAS

OBSERVACIÓN MUJERES:	05 CAMILLAS
OBSERVACIÓN DE PEDIÁTRICA:	04 CAMILLAS
OBSERVACIÓN GINECOLÓGICA:	01 CAMILLAS
OBSERVACIÓN PACIENTE AISLADO:	01 CAMILLAS

<u>Camas de Hospitalización:</u>	134 Camas
MEDICINA PEDIÁTRICA	14 CAMAS
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	10 CAMAS
MEDICINA GENERAL	29 CAMAS
CIRUGÍA MUJERES	11 CAMAS
CIRUGÍA VARONES	11 CAMAS
UVICLIN	10 CAMAS
PUERPERIO	14 CAMAS
GINECOLOGÍA	23 CAMAS
ONCOLOGÍA	12 CAMAS

<u>Camas de Cuidados Críticos:</u>	08 Camas
CUIDADOS INTENSIVOS GENERALES	05 CAMAS
CUIDADOS INTERMEDIOS	03 CAMAS

<u>Salas de Operaciones:</u>	04 Salas
-------------------------------------	-----------------

<u>Extintores de Fuego:</u>	197
CO2	40
K	5
PQS	152

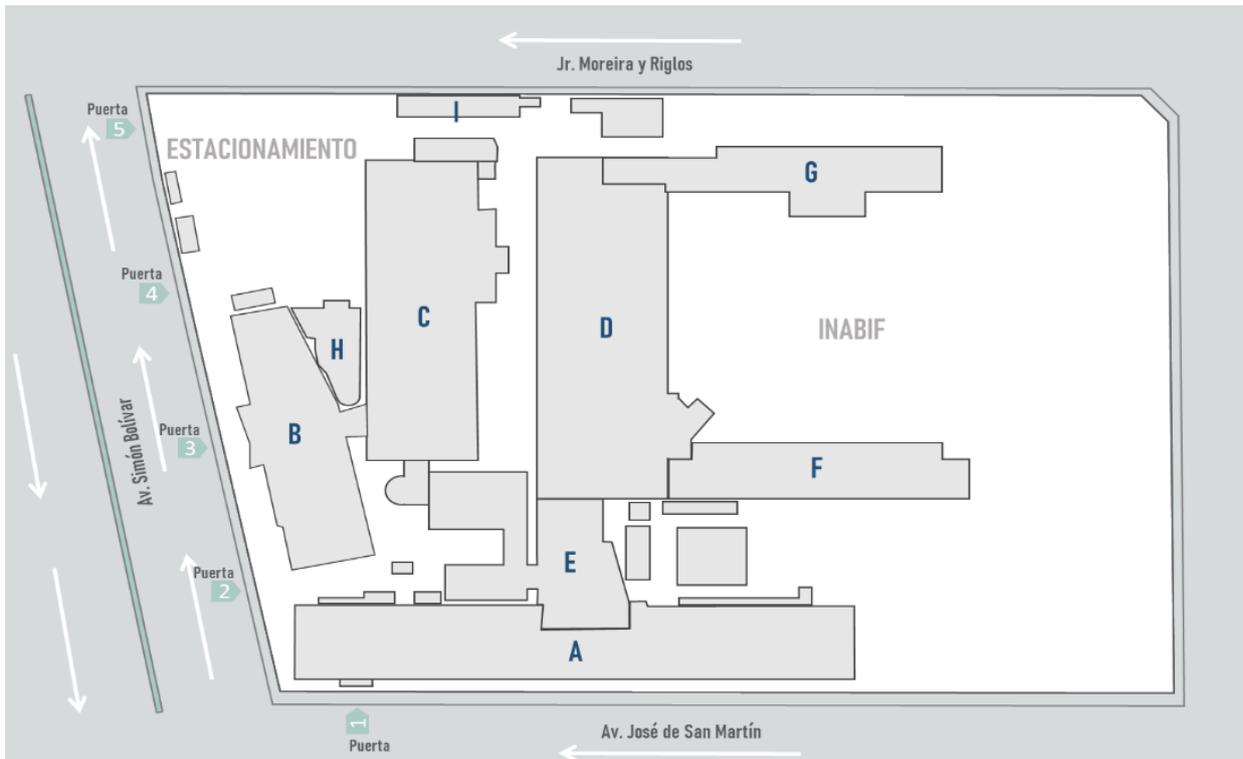
<u>Otros:</u>	
RESERVAS DE AGUA POTABLE:	297.4 M3
GRUPO ELECTRÓGENO 1:	363 KW / CONSUMO 20 GAL/H
GRUPO ELECTRÓGENO 2:	93 KW / CONSUMO 5 GAL/H
TANQUE DE COMBUSTIBLE (DIESEL):	1268 GAL
TANQUE DE OXÍGENO LÍQUIDO:	6000 KG / 5.262 M3 (LÍQUIDO)
BALONES DE OXÍGENO GASEOSO:	30 UNID DE 10 M3 (GASEOSO)

Infraestructura de Móvil de Contingencia

AMOLADORA	01
ARCHIVADOR DE MELAMINA	01
ASPIRADORA DE SECRECIONES	02
BATERÍA DE RADIO TRANSMISOR RECEPTOR VHF PORTÁTIL	05
BIOMBO DE METAL DE 03 CUERPOS	13
BOMBA SUMERGIBLE	01
CAMA DE METAL PLEGABLE DE 1 PLAZA	12
CAMILLA DE ALUMINIO TIPO CUCHARA	04
CAMILLA DE METAL PARA TRANSPORTE DE PACIENTE	03
CAMILLA PLEGABLE	18
CAMILLA SIMPLE	20
CARGADOR DE PALETA MANUAL	01
COCHE METÁLICO PARA CURACIONES RODANTE	01
ELECTROCARDIOGRAFO DE 3 CANALES	01
EQUIPO ECÓGRAFO - ULTRASONIDO DOPPLER FETAL PORTÁTIL	01
ESCRITORIO DE MELAMINE	01
ESTETOSCOPIO CLÍNICO ADULTO	12
ESTETOSCOPIO CLÍNICO PEDIÁTRICO	03
HORNO MICROONDAS	01

LINTERNA RECARGABLE	12
MEGÁFONO	15
MESA PLEGABLE DE METAL	27
OXIMETRO DE PULSOS PORTÁTIL	02
PORTA BALDE METÁLICO RODABLE	03
PROYECTOR	02
RADIO TRANSMISOR RECEPTOR VHF PORTATIL	05
REFLECTOR DE LUZ LED 200W SOLAR	03
REFLECTOR DOBLE X 500 W	18
REFLECTORES DOBLE DE 50W C/PARANTE	02
SILLA DE EVACUACIÓN	01
SILLA DE RUEDAS METÁLICA	10
SILLA FIJA DE PLÁSTICO CON BRAZOS	60
SILLA PLEGABLE DE METAL	02
TABLA ESPINAL CON INMOVILIZADOR DE CABEZA	02
TALADRO ELÉCTRICO PORTÁTIL PERCUTOR	01
TENSIÓMETRO ANEROIDE RODABLE	02
VENTILADOR ELÉCTRICO PARA MESA O DE PIE	06
VENTILADOR ELÉCTRICO TIPO COLUMNA O TORRE	01
ARCHIVADOR DE CARTÓN CON PALANCA LOMO ANCHO TAMAÑO A4	01
BARRA DE PVC EXTENDIBLE PARA CONO DE SEGURIDAD	08
BARRA LUMINOSA DE SEGURIDAD DE EMERGENCIA COLOR BLANCO	18
BOTÍN DE CUERO TIPO BORCEGUÍ	21
CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA	33
CAMISETA DE ALGODÓN MANGA LARGA	09
CARGADOR PARA PILAS TIPO AA	06
CARPA DE LONA IMPERMEABLE 3.00 X 4.00 X 8.00 m	03
CASCO DE PROTECCIÓN DIELECTRICO COLOR BLANCO (MENOR 1/4 UIT)	19
CASCO DE SEGURIDAD (UNIVERSAL)	10
CHALECO DE DRIL TIPO PERIODISTA UNISEX	34
CHALECO SCIH	24
COCHE METÁLICO PARA TRANSPORTE EN GENERAL	03
COLLARÍN CERVICAL RÍGIDO PARA ADULTO	09
CONO DE SEGURIDAD 100 cm	17
CORRAJE DE INMOVILIZACIÓN DE NAILON PARA CAMILLA DE TRANSPORTE	10
FÉRULAS NEUMÁTICAS	12
GORRO DE DRIL TIPO LEGIONARIO LOGOTIPO COLOR AZUL	33
GUANTE ANTICORTE	12
JUEGO DE PROTECCIÓN (CODERAS, RODILLERAS) PARA ADULTO	12
LAVAMANOS PORTÁTIL DE DOS PUESTOS	02
LINTERNA PARA CABEZA CON LUZ LED	36
MALETÍN (MENOR A 1/4 DE LA UIT) POLIÉSTER PORTÁTIL PARA EMERGENCIA	08
TOLDO DE LONA PLASTIFICADA	04
TOLDO DE LONA PLASTIFICADA 8 X 4 X 3.10CM	02

Croquis del Local Principal del Hospital Santa Rosa



6.1.4. Determinación del nivel de riesgo

Comprender los niveles de riesgo facilita la toma de decisiones al momento de establecer las prioridades en materia de preparación para enfrentar las posibles consecuencias por emergencias y desastres. Para calcularlos utilizaremos la Matriz de Riesgo Para la Evaluación Rápida de Riesgos de Eventos Agudos de Salud Pública de la OPS, cuya naturaleza es concordante con la función del riesgo ($R = P \times V$) de la Ley N° 29664.

Matriz de Riesgo

		Nivel de Riesgo				
Peligro	Casi con Certeza	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto	Muy Alto
	Sumamente Probable	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto	Muy Alto
	Probable	Bajo	Moderado	Alto	Alto	Muy Alto
	Improbable	Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Alto
	Sumamente Improbable	Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Alto
		Mínimas	Menores	Moderadas	Importantes	Graves
		Consecuencias				

“PLAN DE CONTINGENCIA ANTE LA SEMANA DE LÍDERES ECONÓMICOS DEL APEC PERÚ 2024”

A continuación, se presentan los resultados por el cálculo de los niveles de riesgo en salud asociados con la Semana de Líderes Económicos del APEC:

Amenaza	Probabilidad	Consecuencias	Nivel de Riesgo
Infecciones respiratorias agudas sin Neumonía	Casi con Certeza	Mínima	Bajo
Golpes de calor	Casi con Certeza	Mínima	Bajo
Infecciones respiratorias con Neumonía	Sumamente Probable	Mínima	Bajo
Manifestaciones sociales cercanas a las sedes	Sumamente Probable	Moderado	Alto
Enfermedades transmitidas por alimentos y agua	Sumamente Probable	Mínima	Bajo
Enfermedades transmitidas por vectores	Sumamente Probable	Mínima	Bajo
Incendios urbanos	Sumamente Probable	Importante	Muy Alto
Atentados con explosivos	Probable	Importante	Muy Alto
Movimientos sísmicos	Probable	Grave	Muy Alto
Accidentes biológicos, químicos y radiológicos	Probable	Grave	Muy Alto
Eventos deliberados de tipo NRBQ	Probable	Grave	Muy Alto

Con esta información, la UFGRED del Hospital Santa Rosa ha preparado escenarios de riesgo para su establecimiento:

a. Escenario de riesgo N° 1

Situaciones que no repercuten de manera significativa en los servicios de salud locales. Se registra afectación individual por lo que la demanda es atendida con los recursos regulares de las instituciones de salud en la jurisdicción.

Amenaza	Daño probable:	Complicaciones:
Infecciones respiratorias agudas sin Neumonía	Tos, congestión nasal, fiebre, malestar general, fatiga.	Deshidratación, exacerbación de condiciones crónicas (como asma o EPOC), infecciones secundarias (otitis media, sinusitis).
Golpes de calor	Alta temperatura corporal, confusión, sudoración excesiva, piel caliente y seca, mareos, pérdida de conciencia.	Daño cerebral, insuficiencia renal, coagulopatías, shock térmico.
Infecciones respiratorias con neumonía	Tos con esputo, fiebre alta, dificultad para respirar, dolor de pecho.	Insuficiencia respiratoria, septicemia, abscesos pulmonares, pleuritis. (Covid-19 e Influenza)
Enfermedades transmitidas por alimentos y agua	Diarrea, vómitos, fiebre, calambres abdominales.	Deshidratación severa, síndrome urémico hemolítico, infecciones sistémicas.
Enfermedades transmitidas por vectores	Fiebre, dolor articular, exantema, signos hemorrágicos.	Hemorragias severas (dengue), encefalitis (Zika), fallo multiorgánico (Chikunguña).

b. Escenario de riesgo N° 2

Eventos adversos que afectan a grupos de personas muy pequeños, exigen la movilización de recursos hasta el foco, pero las demandas pueden ser resueltas

de manera local. De manera excepcional, se puede esperar la llegada coordinada de heridos clasificados como “tarjetas amarillas” y/o de baja prioridad.

Amenaza	Daño probable:	Complicaciones:
Manifestaciones sociales cercanas a las sedes	Lesiones por confrontaciones, intoxicación por gases lacrimógenos, lesiones por caídas o atropellos.	Contusiones, fracturas, quemaduras (leves y en menos del 30% del cuerpo), heridas, problemas respiratorios por exposición a gases, daño ocular.

c. Escenario de riesgo N° 3

Situaciones de emergencia que afectan de manera significativa a la infraestructura pública y a la salud colectiva. En pocos minutos se registran decenas de heridos, por lo que requiere de la movilización de recursos adicionales a los manejados dentro de la jurisdicción. Se puede esperar solicitudes de recepción de heridos de alta prioridad o tarjetas rojas, así como de la llegada de heridos de mediana y baja prioridad sin previa coordinación y/o bajo sus propios medios.

Amenaza	Daño probable:	Complicaciones:
Incendios urbanos	Quemaduras visibles, dificultad para respirar, irritación de ojos y garganta, confusión.	Quemaduras (desde leves hasta de tercer grado), intoxicación por humo, asfixia, respiratorias (edema pulmonar), daño ocular.
Atentados con explosivos	Lesiones traumáticas (amputaciones, lesiones por esquirlas), quemaduras, lesiones auditivas, efectos psicológicos (trastorno por estrés posttraumático).	Dolor, fracturas graves expuestas, traumatismos externos, perforaciones, dificultad para moverse, shock.

d. Escenario de riesgo N° 4

Emergencias que generan graves perturbaciones en la comunidad, que exceden las capacidades de respuesta Locales (Nivel 4), y que, además, pueden requerir de la intervención del Gobierno Nacional y de la declaratoria de estado de emergencia (Nivel 5). Se espera el colapso de las entidades que participan de la respuesta ante el evento, por lo que el hospital se verá saturado por la llegada de heridos de diferentes prioridades, y de sus familiares. La oferta regular será insuficiente, por lo que se requerirá la expansión hospitalaria.

Amenaza	Daño probable:	Complicaciones:
Accidentes biológicos, químicos y radiológicos	Contaminación, intoxicaciones, lesiones por radiación, infecciones.	Náuseas, vómitos, dificultades respiratorias, quemaduras (en caso de exposición química o radiológica).
Eventos deliberados de tipo NRBQ	Síndromes de radiación aguda, intoxicaciones severas, infecciones biológicas.	Dependiendo del tipo de agente, puede haber desde síntomas leves (náuseas, fiebre) hasta sistémicos severos (fallo multiorgánico).
Movimientos sísmicos	Traumatismos (fracturas y cortes), efectos psicológicos (trastorno por estrés)	Dolor, fracturas graves expuestas, traumatismos externos, perforaciones, dificultad para moverse, shock.

6.2. Organización frente a una emergencia

6.2.1. Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres – GTGRD

Es el espacio de concertación dentro del Hospital Santa Rosa, responsable de desarrollar las estrategias para la implementación de la gestión prospectiva, correctiva y reactiva del riesgo de desastres en el establecimiento. Sus miembros son todos los titulares de las oficinas ejecutivas, órganos de línea, y jefes de oficina con competencias en la prevención, reducción y atención de emergencias, presididos por la Dirección General, según ha sido aprobado por la R.D. 190-2023-MINSA-HSR-DG.

6.2.2. Sistema de Comando de Incidentes Hospitalario – SCIH

Se trata de una estructura funcional destinada a gestionar de manera efectiva y eficiente situaciones de emergencias masivas, brotes de enfermedades o desastres que superan la capacidad habitual de la institución. Este sistema establece roles y responsabilidades claros, facilitando la coordinación en la atención de emergencias, así como la comunicación entre instituciones y la toma de decisiones. Se activa frente a las emergencias e integra a los recursos humanos y materiales disponibles durante la crisis, todos alineados bajo un único comandante, que en un principio será representado por el Jefe de Guardia de turno.

A continuación, se presenta los puestos y responsables preestablecidos para el SCIH del Hospital Santa Rosa:

N°	Denominación de Puesto	Responsable
01	Comandante	Jefe de Guardia
02	Oficial de Información	Jefe de Admisión (o subalterno de mayor rango)
03	Oficial de Seguridad	Enfermera de emergencia (enfermera de mayor experiencia)
04	Oficial de Enlace	Coordinador del EMED Salud (o subalterno de mayor rango)
05	Jefe de Planificación	Médico Intensivista De mayor experiencia, presente en el turno.
06	Jefe de Operaciones	Subjefe de Guardia
07	Jefe de Logística	Supervisora de Enfermería
08	Jefe de Adm. y Finanzas	Jefe de Administración (o subalterno de mayor rango)

El Jefe de Guardia, de acuerdo con la magnitud y evolución del evento, podrá entregar el mando a un servidor de mayor rango, según se presente en el establecimiento.

6.3. Procedimientos específicos

6.3.1. Procedimientos de preparación para reducir daños en salud

A continuación, se detallan las acciones fundamentales que se deben implementar para garantizar la capacidad de atención de heridos generados por eventos adversos dentro de la zona de influencia.

- Establecer un sistema de monitoreo continuo para registrar y analizar información sobre peligros y daños en salud en la jurisdicción.
- Comunicar de manera efectiva los hallazgos y alertas a los profesionales de salud y a la comunidad.
-

- Garantizar el monitoreo, procesamiento, análisis y comunicación de la información sobre los peligros y daños en salud ocurridos en la jurisdicción.
- Preparar roles de reten para la convocatoria de recursos humanos que fortalezcan la guardia, frente a situaciones de emergencia y desastre.
- Capacitar al personal sobre sus funciones durante las emergencias, para asegurar una respuesta ordenada y organizada.
- Realizar revisiones periódicas para asegurar el óptimo funcionamiento de equipos, mobiliario y dispositivos biomédicos en áreas críticas.
- Comprobar la efectividad de los sistemas de contingencia que aseguran la continuidad de servicios básicos, tales como electricidad, agua potable, gases medicinales y combustibles, así como de los canales de comunicación.
- Garantizar un stock de insumos, materiales, equipos de protección personal (EPPS) y medicamentos en cantidades adecuadas para atender situaciones de sobredemanda súbita durante las emergencias.
- Asegurar la disponibilidad y operatividad de la infraestructura móvil de contingencia para implementar las áreas de expansión en situaciones de emergencia.
- Establecer reservas de materiales e insumos de limpieza y desinfección, esenciales para mantener las condiciones de asepsia durante las emergencias (incluye adm. de residuos y manejo de cadáveres).
- Garantizar que los servicios de apoyo de imágenes, banco de sangre, laboratorio y transporte asistido cuenten con los recursos para trabajar a su máxima capacidad durante las emergencias.

6.3.2. Procedimiento de alerta

La Alerta es una declaración emitida por la autoridad de salud (MINSA/GERESA/DIRESA/DIRIS) para implementar acciones de contingencia ante emergencias o desastres. Según el nivel de alerta (verde, amarilla o roja), los establecimientos de salud deben tomar diversas medidas para garantizar una atención adecuada y oportuna frente a daños en la salud o en la infraestructura. La alerta verde se activa en situaciones de expectativa, la amarilla ante un peligro inminente o de alta probabilidad, y la roja cuando ya se han producido daños debido a un evento adverso. En el anexo 3 se detallan las acciones específicas a seguir para cada tipo de alerta.

6.3.3. Procedimiento de comando y coordinación

La gestión de los recursos movilizados (comando) y las instancias de coordinación se establecen en base al nivel, alcance y/o cantidad de personas afectadas por las emergencias. En ese sentido el hospital asume su posición según se indique en el siguiente cuadro:

Nivel	Alcances	Riesgo Potencial	Por N° de Afectados	Comando	Instancia de Coordinación	Monitoreo y Gestión de Información
1	Local	Afectación a nivel local, sin riesgo de daño en salud en otras localidades.	Afectación de una persona o grupo familiar.	Hospital (Sobre sus recursos)	SAMU Bomberos Hospitales DIRIS PNP Municipalidades	Los EMED de Hospitales y de la DIRIS.

2	Provincial	Afectación local sin riesgo de daños en salud en otras localidades.	Afectación en un grupo de personas y/o familias dentro de la jurisdicción de una misma Red de Salud.	DIRIS	SAMU Hospitales Bomberos PNP DIRIS Municipalidades	EMED de la DIRIS
3	Regional	Afectación local con riesgo de daños en salud en más de un distrito, adscritos a una misma Red de Salud.	Afectación de personas y/o grupo de familias de dos o más Redes de Salud.	DIRESA	Gob. Regional DIRIS Hospitales SAMU Bomberos PNP	EMED de la DIRESA
4	Nacional	Afectación en la población de más de una Red de Salud, con peligro de extensión de daños a otras regiones distintas a la focal.	Afectación de personas y/o grupos familiares adscritos a dos o más regiones.	DIGERD	INDECI DIREAS DIRIS Hospitales	COE Salud - DIGERD
5	Nacional e Internacional	Emergencia cuyo nivel de riesgo supera la capacidad de respuesta de todo el sector salud.	Afectación de la población en un nivel que supera la capacidad resolutive del nivel nacional y se requiere la ayuda humanitaria internacional.	SCI - Integrado	SCI - Salud	COEN COES Salud

6.3.4. Procedimiento de respuesta para la organización de la atención de salud

a. Reporte de situación de emergencia

1. Cuando el EI EMED Salud advierta una situación de peligro, procederá con el monitoreo de la emergencia, hasta confirmarla.
2. Las situaciones de peligro o eventos confirmados son notificadas al Jefe de Guardia para que se ejecuten medidas de preparación, pertinentes.

b. Activación del Plan de Contingencia

Cuando la llegada de los afectados sea inminente:

1. El Jefe de Guardia comunica al personal de turno (por perifoneo) sobre la situación de inminencia y de la activación del Plan, además sobre la ubicación del puesto de comando – PC.

2. Inicialmente el PC debe implementarse en el patio de la amistad, pudiéndose movilizar, de acuerdo a la evolución de la emergencia. (UFGRED es el área responsable de suministrar el mobiliario básico para el funcionamiento del PC: mesas, sillas, papelería, laptop, entre otros materiales de oficina.)
3. Los responsables de cada puesto del SCIH se presentan al PC, en donde se aprueba el Plan de Acción Inicial (PAI), reciben indicaciones, revisan los recursos disponibles, se organizan y establecen líneas de comunicación.
4. Luego el Jefe de Guardia (Comandante) reporta sobre la situación al Director General. La comunicación puede realizarse por llamada o mensajería, siempre que se pueda verificar la recepción adecuada del mensaje.

Medidas de contingencia básicas:

5. Restablecer el stock de insumos y medicamentos del servicio de emergencia (enfermería y farmacia) hasta la máxima capacidad de los almacenes inmediatos.
6. Disponer de los EPPS de contingencia, para garantizar la seguridad de los trabajadores que participan de la respuesta.
7. Ordenar la evacuación de los familiares (por puerta 2) y desocupar las áreas de usos múltiples y corredores.
8. Revisar los roles de reten y ordenar al EMED Salud, que notifique a personal estratégico, sobre la posibilidad de su convocatoria al establecimiento.
9. Implementar perímetros de seguridad y reforzar la seguridad en las puertas 1 (emergencia) y 2 (ingreso de visita) del Local Principal.
10. Efectivizar las altas y hospitalizaciones para liberar la emergencia.
11. Sumar camillas en las salas de emergencia:
 - ✓ + 01 en observación mujeres.
 - ✓ + 01 en observación varones.
 - ✓ + 01 en Shock Trauma
 - ✓ Intercambiar las camillas pediátricas (02) por camillas para adulto.
12. Restringir los servicios de imágenes, laboratorio y centro quirúrgico, para que solo atiendan emergencias.
13. Actualizar reporte de disponibilidad de camas y demanda en tópicos para reportarlo a la DIRIS.
14. Conformar equipos de atención: Triage, Tarjetas Rojas (Estabilización), Tarjetas Amarillas (requiere vigilancia), Intervenciones Quirúrgicas y Tarjetas verdes (estable).

c. Recepción y atención de los heridos

1. Cuando las coordinaciones con los equipos de primera respuesta son efectivas, o cuando la magnitud de los daños puede ser controlada por estos, en foco, se puede esperar la llegada de heridos en número y complejidad acorde con la oferta disponible en el hospital; frente a ese escenario el procedimiento de atención se ejecuta siguiendo el flujo regular del servicio de emergencia. (anexo 4)
2. Caso contrario, cuando la emergencia supera los recursos pre hospitalarios movilizados a la zona caliente, la llegada de víctimas en masa por sus propios medios es inminente; corriéndose el riesgo de saturación y de la entrega atenciones de manera ineficiente, por ende, se debe implementar el triaje STAR para la clasificación en masa y atención en base a prioridades (anexo 5).
3. Además, se deben realizar acciones de contingencia inmediatas:
 - ✓ Se restringe el tránsito por la puerta 1 y 2, solo para emergencias. Puerta 1 para ingresos, puerta 2 para evacuaciones.
 - ✓ El triaje STAR se ejecuta en el hall de admisión de emergencia.
 - ✓ Los medicamentos se entregan por la puerta trasera de la farmacia de emergencia.

- ✓ Los tópicos de emergencia se acondicionan para atenciones de tarjetas verdes (Prioridad III); las salas de observación para tarjetas amarillas (Prioridad II) y Trauma shock para tarjetas rojas (Prioridad I) (anexo 6)
- 4. Se da uso efectivo a las camas de “hospitalización de obstetricia”, del 4 piso (anexo 7).
- 5. Según disponibilidad se puede incrementar la oferta de camas para cuidados críticos haciendo uso efectivo de la “sala de hospitalización de medicina B2” - UCEM (anexo 8).
- 6. De ser necesario, el comandante ordenará la habilitación de la zona de expansión en cochera, para trasladar pacientes estables y con bajo riesgo de vida, mientras esperan su hospitalización o alta (anexo 9).

6.3.5. Procedimiento de continuidad de servicios

Reúne a las acciones que se deben ejecutar para desactivar el Plan y volver a la normalidad.

1. Cuando la demanda baje hasta niveles controlables o de normalidad, o cuando se reciba la notificación de desactivación de la alerta sanitaria que haya propiciado la respuesta de emergencia; el comandante de incidente emitirá la orden desmovilización y desactivación del Plan.
2. La desmovilización o repliegue de la oferta dispuesta durante la respuesta, debe realizarse considerando su grado de complejidad: de menor a mayor.
3. Cada área que participa de la respuesta tiene un plazo máximo de 24 horas para presentar el informe de intervenciones ejecutas durante la respuesta. El comandante de incidente procesa esta información, prepara el informe final y lo eleva a la autoridad de salud más inmediata.

6.4. Articulación estratégica y operativa con el Plan Estratégico Institucional del MINSA y Plan Operativo Institucional – POI del HSR

a. Articulación Estratégica

La preparación del presente documento se articula con el PEI del MINSA y POI del Hospital Santa Rosa según se muestra a continuación:

Objetivo Estratégico Institucional (PEI-MINSA)	Acción Estratégica Institucional (PEI-MINSA)	Actividad Operativa (POI HSR)
OEI.08 FORTALECER LA GESTIÓN DEL RIESGO Y DEFENSA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	AEI.08.01 SISTEMA NACIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y DEFENSA NACIONAL EN SALUD, IMPLEMENTADO.	5005580. DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATÉGICOS PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

b. Articulación Operativa

Los objetivos y acciones operativas del Plan se articulan con el POI del Hospital Santa Rosa según se indica en el anexo 1.

6.5. Presupuesto y financiamiento

Las actividades de preparación del Plan, son transversales a las programadas dentro de las categorías presupuestales 068 y 104, por lo que no generaran demandas adicionales para su ejecución. Cada área o servicio del hospital responsable de ejecutarlas, las efectivizará según su gasto regular.

En caso surjan nuevas necesidades por la ocurrencia de una emergencia de gran magnitud o desastre, estas serán financiadas con los recursos disponibles en todos los programas presupuestales hasta por un 10% del Presupuesto Inicial de Apertura (PIA), gestionados a través de la “Cadena de emergencia” o finalidades de la Actividad Presupuestal 5006144. ATENCIÓN DE ACTIVIDADES DE EMERGENCIA. La solicitud de habilitación es emitida por UFGRED, sustentada en una declaratoria de estado de emergencia y el EDAN Salud.

6.6. Monitoreo y Evaluación

El monitoreo se lleva a cabo con el fin de verificar el cumplimiento de la programación del Plan. Además, permite identificar a tiempo las dificultades que puedan surgir y corregirlas, asegurando así el logro de los objetivos establecidos. UFGRED tiene la función de monitorear el proceso de desarrollo de las actividades del Plan.

Por su parte, la evaluación es llevada a cabo por la Dirección General, utilizando los indicadores de gestión hospitalaria del Plan (anexo 10). A partir de los resultados que se obtengan, se generaran modificaciones o actualizaciones, que garanticen la mejora institucional.

VII. ANEXOS

Anexo 1. Matriz de programación de acciones operativas para el desarrollo del plan de contingencia

Anexo 2. Sistema de Comando de Incidentes Hospitalario

Anexo 3. Actividades de contingencia ante cada tipo de alerta sanitaria

Anexo 4. Flujograma de atención del servicio de Emergencia

Anexo 5. Triage STAR para la clasificación de víctimas en masa

Anexo 6. Plano de ubicación de las áreas para la recepción y atención de víctimas en masa

Anexo 7. Plano de ubicación de la sala de hospitalización de obstetricia

Anexo 8. Plano de ubicación de la sala de hospitalización de medicina "B2" – UCEM

Anexo 9. Plano de ubicación de la zona de expansión en cochera

Anexo 10. Matriz de indicadores de gestión hospitalaria del plan

Anexo 11. Directorio telefónico para la coordinación interinstitucional

Anexo 1. Matriz de programación de acciones operativas para el desarrollo del plan de contingencia

MATRIZ N° 2.2. MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACCIONES OPERATIVAS PARA EL DESARROLLO DEL PLAN ESPECÍFICO													
OBJETIVO ESPECÍFICO	CAT_PRESP	META	ACT_PRESUP	ACT_OPER	UPS/DEPENDENCIA	SUB_ACT_OPER	UNIDAD MEDIDA	ACCIÓN OPERATIVA	OCTUBRE		NOVIEMBRE		
									SEMANA III	SEMANA IV	SEMANA I	SEMANA II	SEMANA III
GARANTIZAR UNA COORDINACIÓN EFECTIVA CON LAS ENTIDADES DE PRIMERA RESPUESTA PARA ATENDER OPORTUNAMENTE LOS DAÑOS EN SALUD QUE PUEDAN GENERARSE ENTORNO AL DESARROLLO DEL APEC.	0068. REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	78	5005612. DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	UFGRED	GARANTIZAR EL MONITOREO, PROCESAMIENTO, ANÁLISIS Y COMUNICACIÓN DE LA INFORMACIÓN SOBRE LOS PELIGROS Y DAÑOS EN SALUD OCURRIDOS EN LA JURISDICCIÓN.	REPORTE	MONITOREAR PERMANENTE EL ÁREA DE INFLUENCIA Y ZONAS EXPUESTAS.			X	X	X
								VERIFICAR Y PROCESAR INFORMACIÓN DE OCURRENCIAS.			X	X	X
								EMITIR AVISOS POR PELIGROS INMINENTES.			X	X	X
								REDACTAR REPORTES DE SITUACIÓN POR EMERGENCIAS.			X	X	X
ASEGURAR LA DISPONIBILIDAD DE RECURSOS Y PERSONAL CAPACITADO EN LOS SERVICIOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL PARA HACER FRENTE A POSIBLES ESCENARIOS DE SOBREDEMANDA DERIVADOS DE EMERGENCIAS RELACIONADAS CON EL APEC.	104. REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIA Y URGENCIAS MEDICAS	87	5005903. ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	SERVICIOS CRÍTICOS; UFGRED	PREPARAR ROLES DE RETEN PARA LA CONVOCATORIA DE RECURSOS HUMANOS QUE FORTALEZCAN LA GUARDIA, FRENTE A SITUACIONES DE EMERGENCIA Y DESASTRE.	REPORTE	PREPARAR PROPUESTA Y CORROBORAR LOS DATOS DE CONTACTO DEL PERSONAL ELEGIDO COMO RETEN.	X				
								COORDINAR LA APROBACIÓN DE LA PROGRAMACIÓN DE RETEN.	X				
								DIFUNDIR LOS RETENES ENTRE EL PERSONAL ELEGIDO Y JEFES DE GUARDIA PROGRAMADOS PARA EL PERIODO DE ALERTA.		X	X	X	
								PREPARAR UN PROGRAMA DE CAPACITACIÓN.	X				
		COORDINAR LA ASISTENCIA DE PERSONAL ESENCIAL A LAS CAPACITACIONES.	X										
		EJECUTAR EL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN.	X	X	X								
		REPORTAR LOS ALCANCES A LAS AUTORIDADES COMPETENTES.			X								
		ELABORAR UN PROGRAMA DE MANTENIMIENTOS PREDICTIVOS SOBRE EQUIPOS BIOMÉDICOS.	X										
	COORDINAR PERMISOS Y APOYO PARA EL DESARROLLO DE PROGRAMA.	X											
	EJECUTAR REVISIONES Y PRUEBAS PARA ANTICIPAR FALLAS.	X	X	X	X	X							
	COORDINAR INTERVENCIONES PREVENTIVAS Y/O CORRECTIVAS PARA ATENDER LAS SITUACIONES DE RIESGO DE FALLA.	X	X	X	X	X							
	REPORTAR LOS RESULTADOS A LAS AUTORIDADES COMPETENTES.			X	X	X							
	0068. REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	81	5005585. SEGURIDAD FÍSICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PÚBLICOS	SEGURIDAD FÍSICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PÚBLICOS.	OSSGGYM; UFGRED	COMPROBAR LA EFECTIVIDAD DE LOS SISTEMAS DE CONTINGENCIA QUE ASEGURAN LA CONTINUIDAD DE SERVICIOS BÁSICOS, TALES COMO ELECTRICIDAD, AGUA POTABLE, GASES MEDICINALES Y COMBUSTIBLES, ASÍ COMO DE LOS CANALES DE COMUNICACIÓN.	REPORTE	ELABORAR UN PROGRAMA DE INSPECCIÓN Y PRUEBAS DE DESEMPEÑO SOBRE LOS SISTEMAS DE CONTINGENCIA.	X				
								COORDINAR PERMISOS Y APOYO PARA EL DESARROLLO DE PROGRAMA.	X				
								EJECUTAR REVISIONES Y PRUEBAS PARA ANTICIPAR FALLAS.	X				
								COORDINAR INTERVENCIONES PREVENTIVAS Y/O CORRECTIVAS PARA ATENDER LAS SITUACIONES DE RIESGO DE FALLA.	X	X	X	X	X
RESTABLECER LOS STOCKS DE CONSUMIBLES UTILIZADOS POR LOS SISTEMAS DE CONTINGENCIA.								X	X	X	X	X	
ACTUALIZAR Y DOCUMENTAR LOS PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS DE CONTINGENCIA.								X	X				
REPORTAR LOS RESULTADOS A LAS AUTORIDADES COMPETENTES.										X	X	X	
PROYECTAR NECESIDADES EN BASE A LOS ESCENARIOS DE RIESGO, EXPERIENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y NORMATIVIDAD VIGENTE.								X					
COMPARAR LAS PROYECCIONES DE NECESIDADES Y RESERVAS DE CONTINGENCIA EXISTENTES.	X												
104. REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIA Y URGENCIAS MEDICAS	87	5005903. ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	FARMACIA; ENFERMERÍA	GARANTIZAR UN STOCK DE INSUMOS, MATERIALES, EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPPS) Y MEDICAMENTOS EN CANTIDADES ADECUADAS PARA ATENDER SITUACIONES DE SOBREDEMANDA SÚBITA DURANTE LAS EMERGENCIAS.	REPORTE	COORDINAR EL ABASTECIMIENTO DE INSUMOS, MATERIALES, EPPS Y MEDICAMENTOS PARA CONSEGUIR RESERVAS ADECUADAS.	X	X	X	X	X	
							DIFUNDIR LOS REPORTES DE INVENTARIO A LAS AUTORIDADES COMPETENTES Y SERVICIOS INTERESADOS O USUARIOS.		X	X	X	X	

"PLAN DE CONTINGENCIA ANTE LA SEMANA DE LÍDERES ECONÓMICOS DEL APEC PERÚ 2024"

MATRIZ N° 2.2. MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACCIONES OPERATIVAS PARA EL DESARROLLO DEL PLAN ESPECÍFICO													
OBJETIVO ESPECÍFICO	CAT_PRESUP	META	ACT_PRESUP	ACT_OPER	UPS/DEPENDENCIA	SUB_ACT_OPER	UNIDAD MEDIDA	ACCIÓN OPERATIVA	OCTUBRE		NOVIEMBRE		
									SEMANA III	SEMANA IV	SEMANA I	SEMANA II	SEMANA III
0068. REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	77	5005610. ADMINISTRACIÓN Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MÓVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	ADMINISTRACIÓN Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MÓVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	ADMINISTRACIÓN Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MÓVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	UFGRED	ASEGURAR LA DISPONIBILIDAD Y OPERATIVIDAD DE LA INFRAESTRUCTURA MÓVIL DE CONTINGENCIA PARA IMPLEMENTAR LAS ÁREAS DE EXPANSIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIA.	REPORTE	COORDINAR ACTIVIDADES DE LIMPIEZA SOBRE LA INFRAESTRUCTURA MÓVIL.	X	X			
								REALIZAR PRUEBAS DE DESEMPEÑO SOBRE LA INFRAESTRUCTURA MÓVIL.	X	X			
0068. REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	77	5005610. ADMINISTRACIÓN Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MÓVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	ADMINISTRACIÓN Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MÓVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	ADMINISTRACIÓN Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MÓVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	UFGRED	ESTABLECER RESERVAS DE MATERIALES E INSUMOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN, ESENCIALES PARA MANTENER LAS CONDICIONES DE ASEPSIA DURANTE LAS EMERGENCIAS (INCLUYE ADM. DE RESIDUOS Y MANEJO DE CADÁVERES).	REPORTE	CORREGIR LOS PROBLEMAS QUE SE ADVIERTAN DURANTE LAS PRUEBAS.	X	X	X	X	X
								REVISAR, PRACTICAR Y/O ACTUALIZAR LOS PROCEDIMIENTOS PARA LA MOVILIZACIÓN E INSTALACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA MÓVIL.	X	X			
0068. REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	77	5005610. ADMINISTRACIÓN Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MÓVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	ADMINISTRACIÓN Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MÓVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	ADMINISTRACIÓN Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MÓVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	UFGRED	ESTABLECER RESERVAS DE MATERIALES E INSUMOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN, ESENCIALES PARA MANTENER LAS CONDICIONES DE ASEPSIA DURANTE LAS EMERGENCIAS (INCLUYE ADM. DE RESIDUOS Y MANEJO DE CADÁVERES).	REPORTE	REPORTAR LOS RESULTADOS A LAS AUTORIDADES COMPETENTES Y SERVICIOS INTERESADOS O USUARIOS.		X	X	X	X
								PROYECTAR NECESIDADES EN BASE A LOS ESCENARIOS DE RIESGO, EXPERIENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y NORMATIVIDAD VIGENTE.	X				
0068. REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	77	5005610. ADMINISTRACIÓN Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MÓVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	ADMINISTRACIÓN Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MÓVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	ADMINISTRACIÓN Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MÓVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	UFGRED	ESTABLECER RESERVAS DE MATERIALES E INSUMOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN, ESENCIALES PARA MANTENER LAS CONDICIONES DE ASEPSIA DURANTE LAS EMERGENCIAS (INCLUYE ADM. DE RESIDUOS Y MANEJO DE CADÁVERES).	REPORTE	COMPARAR LAS PROYECCIONES DE NECESIDADES Y RESERVAS DE CONTINGENCIA EXISTENTES.	X				
								COORDINAR EL ABASTECIMIENTO DE MATERIALES E INSUMOS.	X	X	X	X	X
104. REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIA Y URGENCIAS MEDICAS	87	5005903. ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	DPCYAP	GARANTIZAR QUE LOS SERVICIOS DE APOYO DE IMÁGENES, BANCO DE SANGRE, LABORATORIO Y TRANSPORTE ASISTIDO CUENTEN CON LOS RECURSOS PARA TRABAJAR A SU MÁXIMA CAPACIDAD DURANTE LAS EMERGENCIAS.	REPORTE	REVISAR LAS RESERVAS DE INSUMOS Y MATERIALES PARA LA RECOLECCIÓN DE SANGRE Y HEMODERIVADOS (INCLUYE EPPS).	X	X			
								REVISAR LAS RESERVAS DE INSUMOS DE SEROLOGÍA.	X	X			
104. REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIA Y URGENCIAS MEDICAS	87	5005903. ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	DPCYAP	GARANTIZAR QUE LOS SERVICIOS DE APOYO DE IMÁGENES, BANCO DE SANGRE, LABORATORIO Y TRANSPORTE ASISTIDO CUENTEN CON LOS RECURSOS PARA TRABAJAR A SU MÁXIMA CAPACIDAD DURANTE LAS EMERGENCIAS.	REPORTE	REVISAR LAS RESERVAS DE LOS INSUMOS PARA TRANSFUSIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE SANGRE (INCLUYE EPPS).	X	X			
								COORDINAR EL REABASTECIMIENTO DE INSUMOS Y MATERIALES PARA ASEGURAR LA MÁX. CAPACIDAD DEL BANCO DE SANGRE; Y REPORTAR LOS RESULTADOS A LAS INSTANCIAS COMPETENTES.	X	X	X	X	X
104. REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIA Y URGENCIAS MEDICAS	87	5005903. ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	DPCYAP	GARANTIZAR QUE LOS SERVICIOS DE APOYO DE IMÁGENES, BANCO DE SANGRE, LABORATORIO Y TRANSPORTE ASISTIDO CUENTEN CON LOS RECURSOS PARA TRABAJAR A SU MÁXIMA CAPACIDAD DURANTE LAS EMERGENCIAS.	REPORTE	REVISAR LAS RESERVAS DE MATERIAL DE RECOLECCIÓN DE MUESTRAS: TUBOS DE ENSAYO, JERINGAS, LANCETAS Y AGUJAS DE EXTRACCIÓN (INCLUYE EPPS).	X	X			
								REVISAR RESERVAS DE INSUMOS Y MATERIALES UTILIZADOS PARA EL FUNCIONAMIENTO EQUIPOS ANALIZADORES FIJOS Y PORTÁTILES, CENTRIFUGAS, MICROSCOPIOS, PARA GASOMETRÍA ARTERIAL.	X	X			
104. REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIA Y URGENCIAS MEDICAS	87	5005903. ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	IMÁGENES; ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA; OSSGGYM	GARANTIZAR QUE LOS SERVICIOS DE APOYO DE IMÁGENES, BANCO DE SANGRE, LABORATORIO Y TRANSPORTE ASISTIDO CUENTEN CON LOS RECURSOS PARA TRABAJAR A SU MÁXIMA CAPACIDAD DURANTE LAS EMERGENCIAS.	REPORTE	REVISAR LAS RESERVAS DE REACTIVOS Y KITS PARA ANÁLISIS DE SANGRE, ORINA Y OTROS FLUIDOS; ASÍ COMO PARA ELECTROLITOS, GLUCOSA, CREATININA, PROTEÍNAS SÉRICAS Y MATERIAL PARA PRUEBAS DE COAGULACIÓN.	X	X			
								COORDINAR EL REABASTECIMIENTO DE INSUMOS Y MATERIALES PARA ASEGURAR LA MÁX. CAPACIDAD DEL LABORATORIO DE EMERGENCIA; Y REPORTAR LOS RESULTADOS A LAS INSTANCIAS COMPETENTES.	X	X	X	X	X
104. REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIA Y URGENCIAS MEDICAS	87	5005903. ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	IMÁGENES; ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA; OSSGGYM	GARANTIZAR QUE LOS SERVICIOS DE APOYO DE IMÁGENES, BANCO DE SANGRE, LABORATORIO Y TRANSPORTE ASISTIDO CUENTEN CON LOS RECURSOS PARA TRABAJAR A SU MÁXIMA CAPACIDAD DURANTE LAS EMERGENCIAS.	REPORTE	COMPROBAR EL FUNCIONAMIENTO DE LOS PACS PARA IMÁGENES Y DE SUS SISTEMAS REDUNDANTES; ASÍ COMO DE LOS PROTOCOLOS PARA LA ASISTENCIA TÉCNICA ANTE FALLOS.	X	X	X	X	X
								REVISAR RESERVAS DE GEL PARA ECOGRAFIAS, ASÍ COMO UN PEQUEÑO STOCK DE PLACAS Y/O CDS (PARA CASO DE FALLO DEL SISTEMA DE IMÁGENES).	X	X			
104. REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIA Y URGENCIAS MEDICAS	87	5005903. ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	IMÁGENES; ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA; OSSGGYM	GARANTIZAR QUE LOS SERVICIOS DE APOYO DE IMÁGENES, BANCO DE SANGRE, LABORATORIO Y TRANSPORTE ASISTIDO CUENTEN CON LOS RECURSOS PARA TRABAJAR A SU MÁXIMA CAPACIDAD DURANTE LAS EMERGENCIAS.	REPORTE	VERIFICAR LA UBICACIÓN, POSICIÓN, ESTADO Y ACCESO A SUMINISTROS DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA: DELANTALES	X	X			

"PLAN DE CONTINGENCIA ANTE LA SEMANA DE LÍDERES ECONÓMICOS DEL APEC PERÚ 2024"

MATRIZ N° 2.2. MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACCIONES OPERATIVAS PARA EL DESARROLLO DEL PLAN ESPECÍFICO													
OBJETIVO ESPECÍFICO	CAT_PRESP	META	ACT_PRESUP	ACT_OPER	UPS/DEPENDENCIA	SUB_ACT_OPER	UNIDAD MEDIDA	ACCIÓN OPERATIVA	OCTUBRE		NOVIEMBRE		
									SEMANA III	SEMANA IV	SEMANA I	SEMANA II	SEMANA III
104. REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIA Y URGENCIAS MEDICAS		90	5006279. SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA	SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA	EMERGENCIA; ENFERMERÍA; OSSGGYM			Y GAFAS PLOMADOS, PROTECTORES DE TIROIDES, BIOMBOS PLOMADOS, ETC.					
								COORDINAR EL REABASTECIMIENTO DE INSUMOS Y MATERIALES NECESARIOS PARA ASEGURAR LA OFERTA DE SERVICIOS DE IMÁGENES MÉDICAS DURANTE EMERGENCIAS; Y REPORTAR LOS RESULTADOS A LAS INSTANCIAS COMPETENTES.	X	X	X	X	X
								COMPROBAR EL FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS EN LAS AMBULANCIAS: DISP. VENTILACIÓN, OXIGENACIÓN, ASPIRACIÓN, INMOVILIZACIÓN, DESFIBRILACIÓN, MONITOREO DE SV, INTUBACIÓN, SUMINISTRO INTRAVENOSOS.	X	X			
								REVISAR EL STOCK Y VENCIMIENTO DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS.	X	X	X		
								COMPROBAR FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS DE COMUNICACIÓN: CELULARES Y RADIOS MÓVILES (INCLUYE COMPROBAR ENTRENAMIENTO DEL PERSONAL).	X	X			
								VERIFICAR RESERVAS DE COMBUSTIBLE, NEUMÁTICOS (INCLUYE REPUESTOS), EXTINTORES, BATERÍAS, LUCES Y SIRENAS Y ESTADO DE VEHÍCULOS DE RESPALDO.	X	X	X	X	X
								COORDINAR EL REABASTECIMIENTO DE INSUMOS Y MATERIALES Y EJECUCIÓN DE MANTENIMIENTOS PARA ASEGURAR LA OPERATIVIDAD DE LA AMBULANCIAS EN SITUACIONES DE EMERGENCIA; Y REPORTAR LOS RESULTADOS A LAS INSTANCIAS COMPETENTES.	X	X	X	X	X
								CAPACITAR AL PERSONAL CHOFER, TÉCNICO Y ENFERMEROS EN PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN BÁSICOS Y ESPECIALIZADOS PARA EL MANEJO DE EMERGENCIAS: RCP, SOPORTE VITAL BÁSICO Y AVANZADO, ATENCIÓN DE TRAUMA Y TRASLADO DE VÍCTIMAS.	X	X			
REPORTAR LOS ALCANCES DE LAS CAPACITACIONES A LAS AUTORIDADES Y ÁREAS COMPETENTES.	X	X	X	X	X								
PROPORCIONAR ATENCIÓN DE SALUD A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA QUE SEAN TRASLADADAS AL HOSPITAL COMO CONSECUENCIA DE INCIDENTES VINCULADOS AL APEC.	104. REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIA Y URGENCIAS MEDICAS	86	5005901. ATENCIÓN DE TRIAJE	ATENCIÓN DE TRIAJE	EMERGENCIA	TRIAJE DE HERIDOS.	PERSONA	RECEPCIONAR Y CLASIFICAR A LAS VÍCTIMAS DE ACUERDO A SU CONDICIÓN DE SALUD.			X	X	X
								DERIVAR HERIDOS A LAS ÁREAS DE ATENCIÓN, DE ACUERDO CON LA PRIORIDAD ESTABLECIDA.			X	X	X
								REANIMAR Y ESTABILIZAR LAS VÍCTIMAS CLASIFICADAS COMO TARJETA ROJA O PI.			X	X	X
								MONITOREAR Y DAR TRATAMIENTO A LAS VÍCTIMAS CLASIFICADAS COMO TARJETA AMARILLA O PII.			X	X	X
								ATENDER LA URGENCIA MENOR O DERIVARLA A CONSULTA SEGÚN PATOLOGÍA.			X	X	X
								HOSPITALIZAR Y APLICAR TRATAMIENTOS AL PACIENTE CRÍTICO.			X	X	X
5005903. ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	EMERGENCIA	ATENCIÓN DE ACUERDO A LA PRIORIDAD DE LAS VÍCTIMAS.	PERSONA	EVOLUCIONAR O DAR SOPORTE VITAL AL PACIENTE CRÍTICO.			X	X	X			
					REALIZAR INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS DE EMERGENCIA.			X	X	X			
					AYUDAR CON LA RECUPERACIÓN POST ANESTÉSICA DEL PACIENTE QUIRÚRGICO DE EMERGENCIA.			X	X	X			
					TRASLADAR PACIENTES A INSTITUCIONES DE MAYOR NIVEL RESOLUTIVO (REFERENCIA).			X	X	X			
5005904. ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS	ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS	CUIDADOS CRÍTICOS	ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN LAS SALAS DE CUIDADOS INTENSIVOS.	PERSONA	REALIZAR INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS DE EMERGENCIA.			X	X	X			
					AYUDAR CON LA RECUPERACIÓN POST ANESTÉSICA DEL PACIENTE QUIRÚRGICO DE EMERGENCIA.			X	X	X			
5005905. ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA QUIRÚRGICA	ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA QUIRÚRGICA	CENTRO QUIRÚRGICO	ATENCIÓN INMEDIATA DE LAS AFECCIONES QUE REQUIEREN DE INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA.	PERSONA	REALIZAR INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS DE EMERGENCIA.			X	X	X			
					AYUDAR CON LA RECUPERACIÓN POST ANESTÉSICA DEL PACIENTE QUIRÚRGICO DE EMERGENCIA.			X	X	X			
5006279. SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA	SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA	EMERGENCIA	EJECUCIÓN DE REFERENCIAS PARA COMPLEMENTO DE LA ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA MÉDICA.	PERSONA	TRASLADAR PACIENTES A INSTITUCIONES DE MAYOR NIVEL RESOLUTIVO (REFERENCIA).			X	X	X			

Anexo 2. Sistema de Comando de Incidentes Hospitalario

El Sistema de Comando de Incidentes Hospitalario (SCIH) es fundamental para la gestión eficiente de incidentes, emergencias y desastres en el entorno hospitalario. Su implementación garantiza una respuesta coordinada y efectiva, minimizando riesgos y salvaguardando la seguridad de los pacientes y el personal. Esto se consigue con la implementación de procesos de gestión básicos:

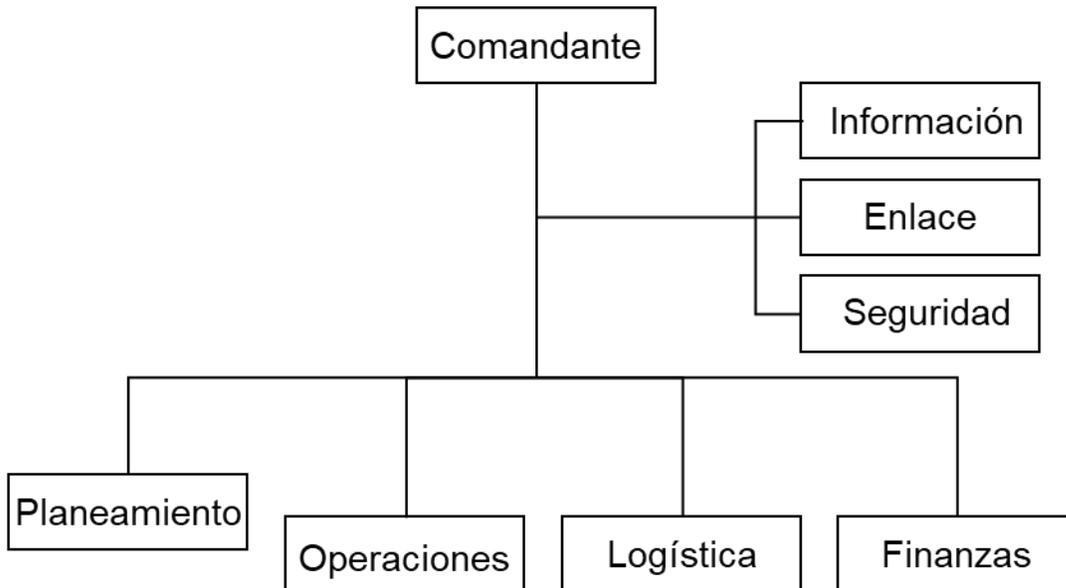
1. Identificación del problema,
2. Evaluación de daños,
3. Análisis de necesidades,
4. Formulación y desarrollo de un plan de acción; y
5. Gestión de recursos.

Para óptimos resultados sus integrantes obedecen cinco principios básicos:

- 1. Lenguaje común**
Uso de terminología común, sin claves y coherente.
- 2. Cadena de mando**
Es la atribución del Comando a una sola autoridad, que es la responsable de administrar coordinar, dirigir y controlar los recursos, ya sea por competencia legal, institucional, jerárquica o técnica.
- 3. Planificación y estructura modular**
Las acciones responden a objetivos definidos establecidos en un plan de acción documentado. El sistema se implementa siguiendo una estructura modular descendente, con la finalidad de delegar responsabilidades funcionales, pudiendo se expandir o replegar según la complejidad del evento. Así mismo se garantiza el alcance de control, no teniendo más de 7 personas a su cargo.
- 4. Instalaciones y recursos**
Se deben implementar instalaciones desde donde se llevan a cabo las coordinaciones: puesto de comando, área de espera, área de concentración de víctimas, base, campamento, helibase y helipunto (en desastres) y se mantiene un control actualizado de los recursos, lo que implica: registrar, ordenar, asignar y desmovilizarlos. El empleo de los recursos es proporcional a la magnitud y demandas originadas por el evento.
- 5. Manejo de comunicaciones e información**
Las comunicaciones son integradas y obedecen procesos estandarizados, frecuencias comunes entre los equipos de respuesta y permiten verificar la recepción de los mensajes. La información se recopila, analiza e intercambia con inteligencia, para la toma de decisiones apropiadas y oportunas. Toda información es verificada y su publicación debe ser autorizada, antes de la difusión.
- 6. Profesionalismo**
Para que el manejo del SCI se ejecute de manera responsable y profesional, se deberá supervisar que las personas involucradas en la estructura organizacional desempeñen su trabajo cumpliendo las normas, protocolos y procedimientos, sumado a la objetividad y efectividad en la labor asignada, lo que finalmente permite el cumplimiento del deber.

SCIH se estructura en ocho funciones clave:

Estructura del Sistema de Comando de Incidentes Hospitalario - SCIH



1. Mando

Esta función es responsable de la coordinación y dirección de todos los recursos disponibles durante la respuesta a un incidente. El Comandante de Incidente (CI) puede ejercer el mando de manera única o unificada, dependiendo de la complejidad del incidente y la normativa aplicable.

Responsabilidades:

- ✓ Establecer el Puesto de Comando (PC): Crear un centro de operaciones donde se centraliza la información y se toma decisiones estratégicas.
- ✓ Velar por la seguridad: Monitorear continuamente las condiciones del incidente y asegurándose que las acciones no pongan en riesgo al personal o a los pacientes.
- ✓ Evaluar y reevaluar la situación: Realizar valoraciones constantes del contexto del incidente para ajustar las estrategias según sea necesario.
- ✓ Definir objetivos y prioridades: Establecer metas claras para la respuesta y priorizar acciones en función de las necesidades más urgentes.
- ✓ Administrar recursos: Asegurar la correcta asignación y utilización de todos los recursos disponibles.
- ✓ Elaborar e implementar el Plan de Acción: Desarrollar un plan detallado que guíe todas las actividades operativas.

2. Planificación

Esta función se encarga de preparar y difundir el plan de acción, así como de gestionar y controlar el estado de los recursos del incidente. Su objetivo es asegurar que todas las partes involucradas cuenten con la información necesaria para actuar.

Tareas:

- ✓ Realizar proyecciones de necesidades: Evaluar la situación para prever recursos adicionales requeridos a corto y largo plazo.
- ✓ Recolectar y difundir información: Asegurarse de que toda la información relevante sobre la emergencia circule de manera efectiva entre los equipos.
- ✓ Monitorear stocks de recursos: Llevar un control exhaustivo de los suministros disponibles para evitar escasez durante la respuesta.
- ✓ Actualizar el Plan de Acción: Modificar el plan según las condiciones cambiantes del incidente y las instrucciones del CI.

3. Operaciones

Organiza y ejecuta las tácticas necesarias para responder al incidente. Es la función que se ocupa de la implementación práctica del plan.

Funciones:

- ✓ Implementar el Plan de Acción: Llevar a cabo las acciones planificadas de manera eficiente y en tiempo real.
- ✓ Proponer nuevas estrategias: Evaluar el desarrollo del incidente y sugerir cambios tácticos según las necesidades emergentes.
- ✓ Solicitar recursos adicionales: Identificar y comunicar necesidades de recursos adicionales para garantizar la continuidad de las operaciones.

4. Logística

Facilita las operaciones al proporcionar los bienes y servicios necesarios para que el personal pueda desempeñar sus funciones sin interrupciones.

Responsabilidades:

- ✓ Proporcionar instalaciones y servicios: Asegurar que el personal tenga acceso a espacios adecuados y servicios como atención médica y descansos.
- ✓ Garantizar el bienestar del personal: Facilitar la entrega de alimentos, agua y servicios médicos, así como coordinar la atención psicológica si es necesario.
- ✓ Distribuir materiales y equipos: Asegurar que todos los recursos, desde equipos de protección hasta herramientas y suministros, estén disponibles y en el lugar correcto.

5. Administración y Finanzas

Controla y gestiona los aspectos financieros relacionados con la respuesta al incidente, asegurando que los recursos se utilicen de manera efectiva.

Funciones:

- ✓ Negociar contratos y adendas: Establecer acuerdos con proveedores para asegurar los recursos necesarios.
- ✓ Controlar la asistencia del personal: Llevar un registro de la presencia y disponibilidad del personal involucrado en la respuesta.
- ✓ Documentar accidentes laborales: Recoger información sobre cualquier incidente que afecte la salud y seguridad del personal.
- ✓ Registrar costos: Mantener un seguimiento detallado de todos los gastos asociados con la respuesta al incidente.

6. Seguridad

Se encarga de garantizar la seguridad del personal y de las instalaciones durante la respuesta a incidentes.

Tareas:

- ✓ Establecer perímetros de seguridad: Delimitar áreas seguras y peligrosas para proteger a los trabajadores y a los pacientes.
- ✓ Verificar el uso de equipos de protección: Asegurarse de que todo el personal esté utilizando el equipo adecuado para minimizar riesgos.
- ✓ Coordinar la seguridad interna y externa: Trabajar con fuerzas de seguridad y otros organismos para mantener un entorno seguro.

7. Información Pública

Esta función es responsable de la comunicación con los medios de comunicación y el público en general, asegurando que la información sea precisa y se maneje de manera adecuada.

Tareas:

- ✓ Preparar y sintetizar información: Crear comunicados claros y concisos sobre el estado del incidente y las acciones tomadas.
- ✓ Coordinar las autorizaciones de información antes de su publicación: Asegurarse de que toda la información divulgada tenga la aprobación del CI para mantener la coherencia y la precisión.

8. Enlace

Actúa como el puente entre el SCIH y otras instituciones que asisten en la emergencia, coordinando esfuerzos y recursos.

Funciones:

- ✓ Transmitir necesidades: Comunicar las necesidades del SCIH a otras organizaciones para asegurar un apoyo efectivo.
- ✓ Coordinar el apoyo interinstitucional: Facilitar la colaboración entre diferentes entidades para optimizar recursos y acciones.

Anexo 3. Actividades de contingencia ante cada tipo de alerta sanitaria

Las Alertas son notificaciones emitidas por la autoridad sanitaria de la jurisdicción en caso de que haya expectativa (verde), sea inminente (amarilla) o se haya producido daños a la salud o infraestructura (roja). En Lima Centro, las Alertas serán emitidas por la DIRIS, DIRESA o DIGERD. Una vez activadas, se deben ejecutar diferentes procedimientos básicos de contingencia, adaptados al tipo de alerta correspondiente:"

Alerta Verde

- ✓ Revisar el Plan de Contingencia según la ocurrencia de un posible evento adverso específico;
- ✓ Actualizar o revisar recursos necesarios de personal, medicamentos, camas, ambulancias y de otros para hacer frente al evento adverso.
- ✓ Evaluar la operatividad de la red asistencial de referencias y contrarreferencias;
- ✓ Elaborar y difundir el rol de retenes de personal;
- ✓ Evaluar la operatividad del sistema de comunicación y transporte asistido;
- ✓ Evaluar la operatividad de los servicios críticos.
- ✓ Disponer del directorio de personal del establecimiento de salud, el cual debe estar actualizado; y
- ✓ Efectuar el monitoreo permanente de los establecimientos de salud ubicados en zonas de alto riesgo.

Alerta Amarilla

Se ejecutan los procedimientos de la Alerta Verde y se suman:

- ✓ Convocatoria del GTGRD al hospital;
- ✓ Refuerzo preventivo de guardia:
- ✓ El director general, jefe de emergencia y jefes de los servicios críticos deben estar en retén domiciliario permanente.
- ✓ Operativizar el rol de retenes domiciliarios de ser necesario (corresponde solo al personal que se considere que es necesario en la respuesta ante la emergencia prevista);
- ✓ Garantizar la operatividad del Sistema de comunicación y de transporte asistido a su máxima capacidad.
- ✓ Asegurar la disponibilidad de camas libres. Se contará al menos 20% de camas libres considerando las siguientes áreas: Emergencia, Hospitalización, UCI, Sala de Partos, de Recuperación;
- ✓ Restringir los procedimientos de ayuda diagnóstica (imágenes y laboratorio) que no sean de emergencia;
- ✓ Restringir las intervenciones quirúrgicas electivas;
- ✓ Garantizar la existencia de un adecuado stock de medicina e insumos para la atención de los pacientes;
- ✓ Asegurar la continuidad de los servicios contando con reservas de agua segura, alimentos y combustible; así como la operatividad de la casa de fuerza y del grupo electrógeno;
- ✓ Mantener la comunicación y coordinación permanente con los establecimientos de salud de referencia y contrarreferencia y entre las redes de salud.

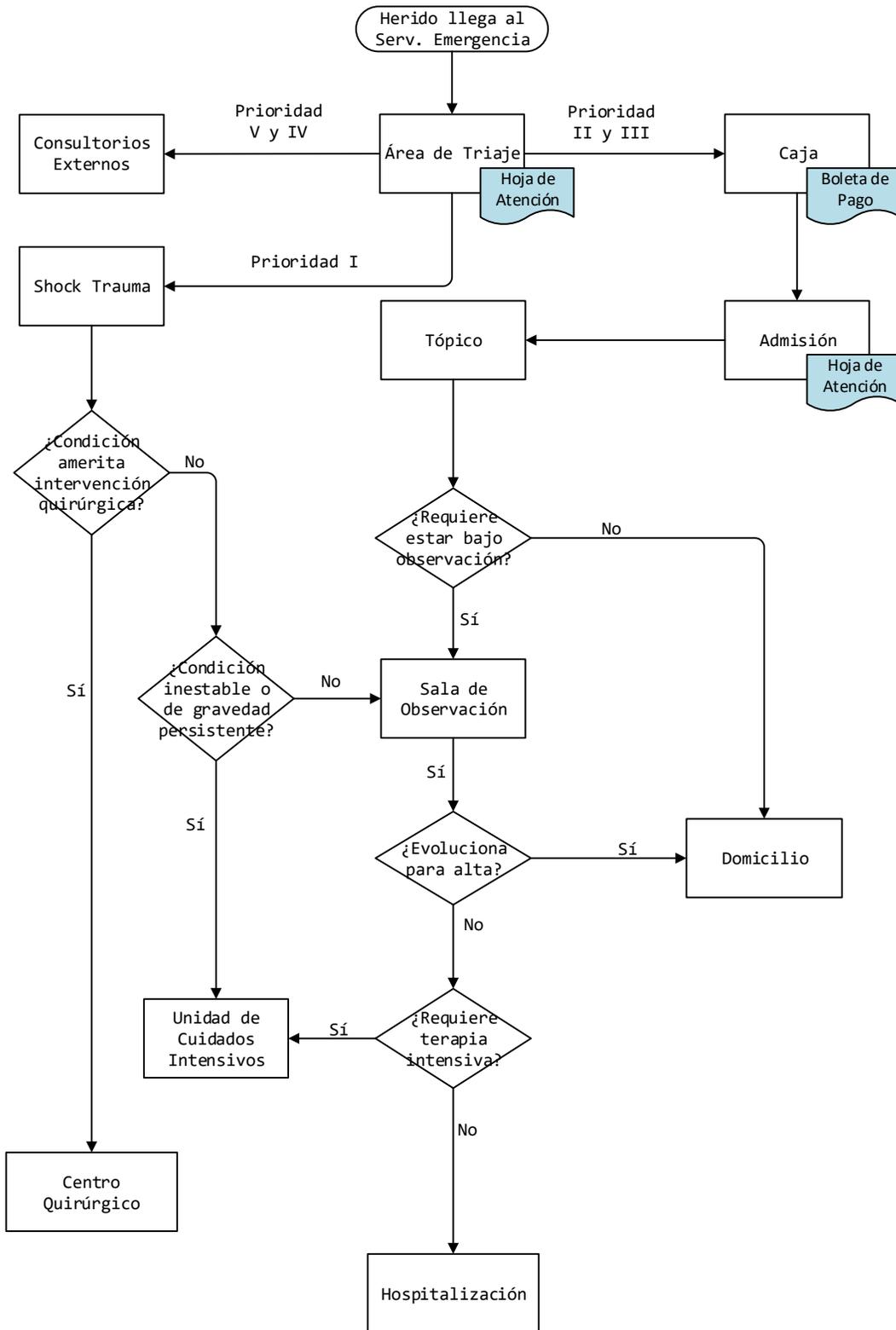
Alerta Roja

Se ejecutan los procedimientos de las Alertas Verde y Amarilla y;

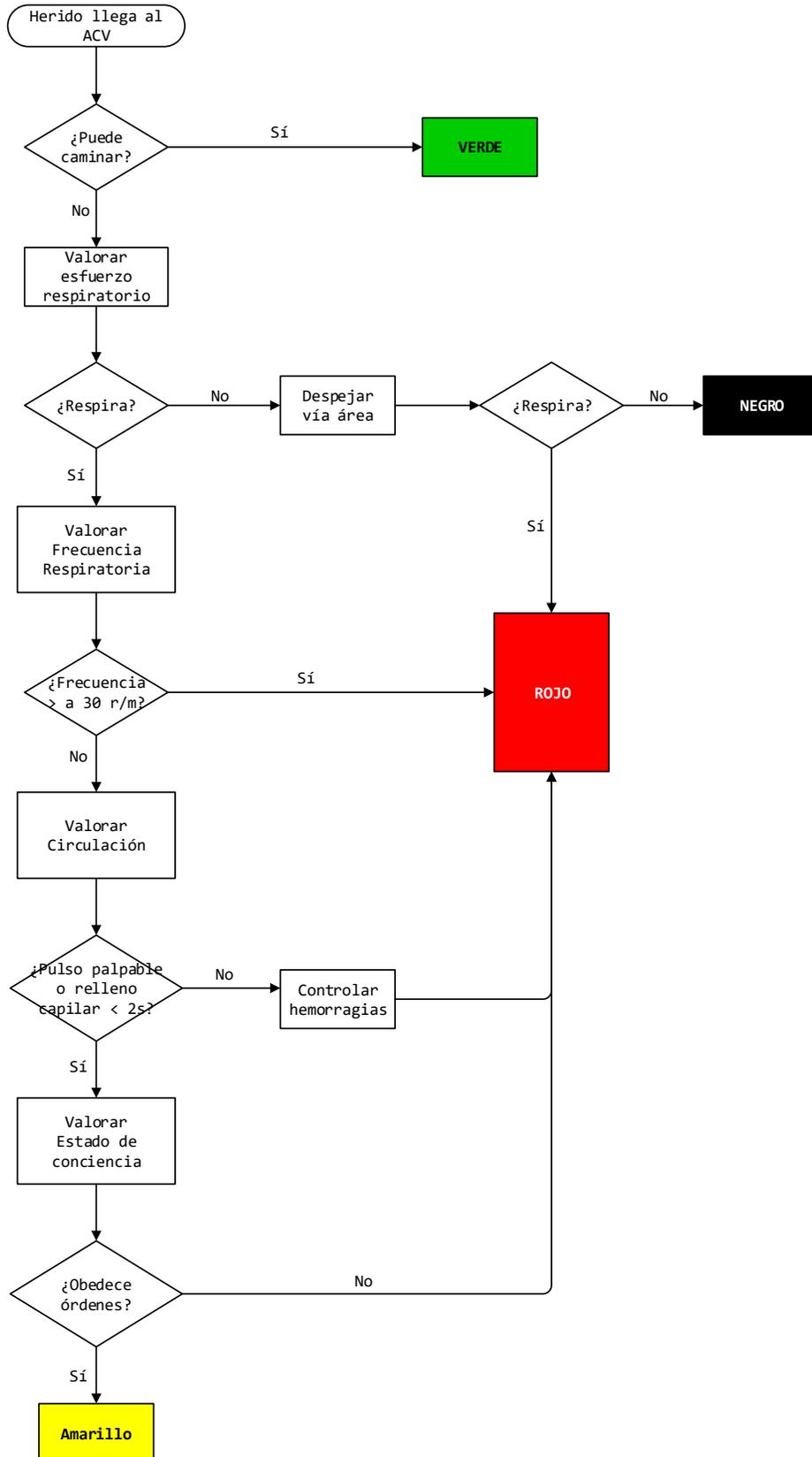
- ✓ Activar el EMED Salud a su máxima capacidad;

- ✓ Realizar la evaluación de daños y análisis de necesidades de forma inmediata frente a la situación presentada;
- ✓ El retén de guardia debe estar presente en el establecimiento de salud desarrollando las actividades de respuesta contenidas en el presente Plan de Contingencia;
- ✓ Suspender toda actividad programada;
- ✓ Incrementar el número de camas hospitalarias operativas;
- ✓ Hacer uso efectivo de todas las camas disponibles del establecimiento de salud; y
- ✓ Mantener el control de las líneas vitales y servicios básicos para asegurar el abastecimiento de agua, energía eléctrica, alimentos y combustible; así como la operatividad de la casa de fuerza y del grupo electrógeno durante la emergencia.

Anexo 4. Flujograma de atención del servicio de Emergencia



Anexo 5. Triage STAR para la clasificación de víctimas en masa

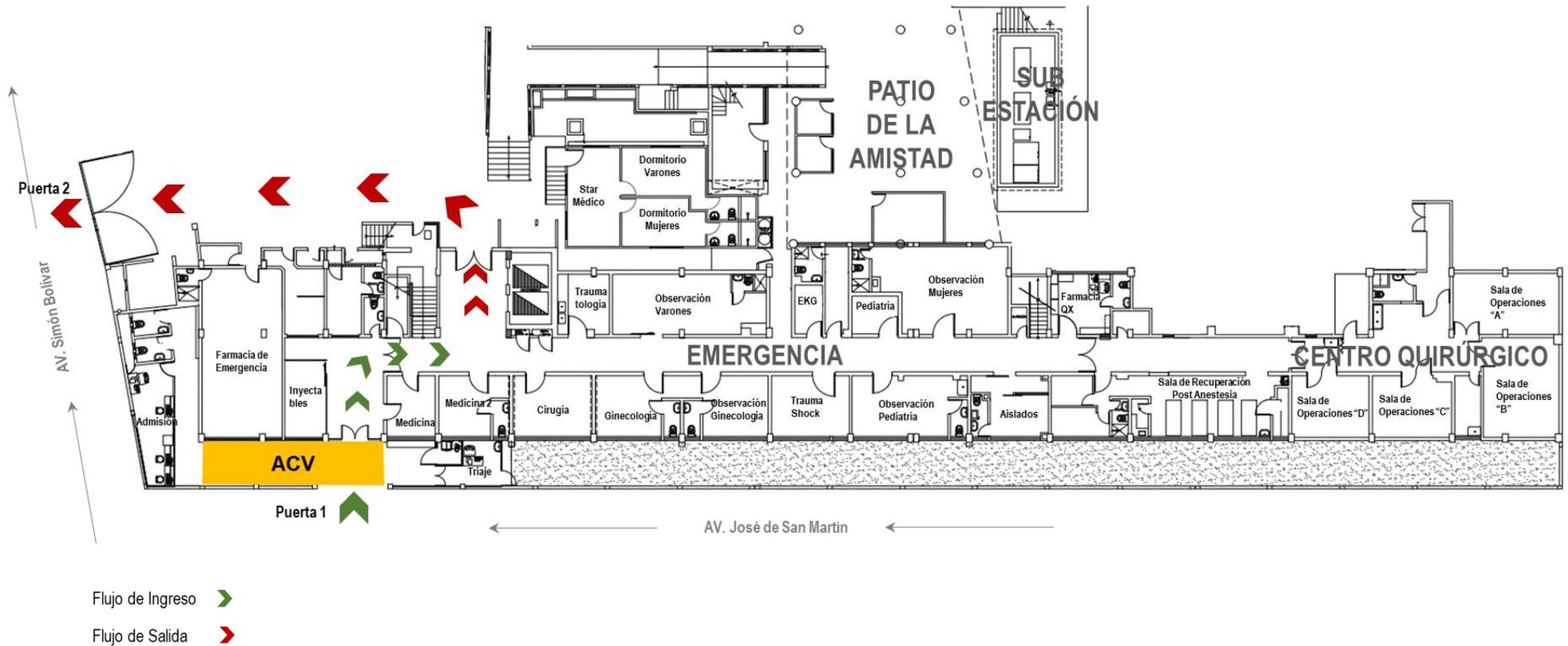


“PLAN DE CONTINGENCIA ANTE LA SEMANA DE LÍDERES ECONÓMICOS DEL APEC PERÚ 2024”

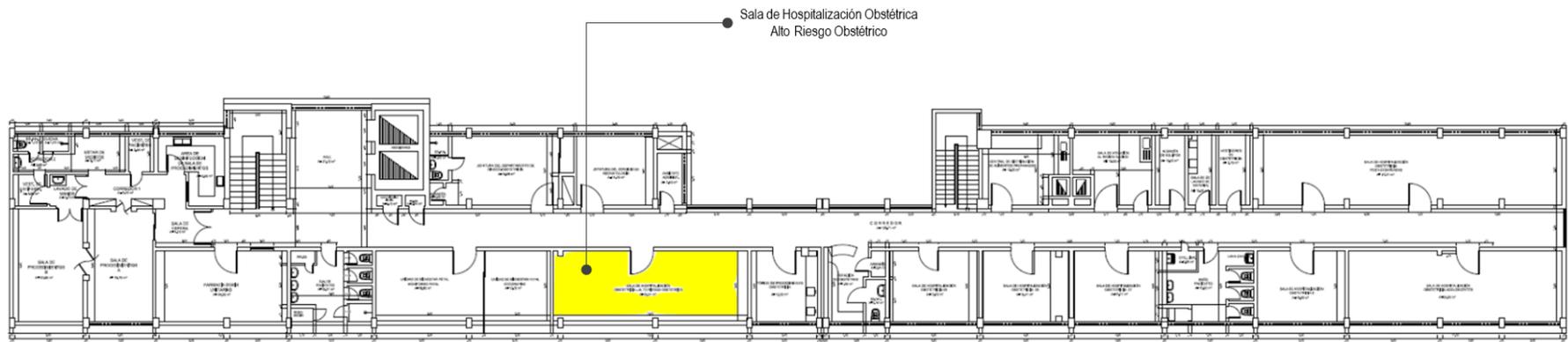
Código:	Clasificación	Significado:	Objetivo
ROJO	Prioridad I	Requiere estabilización inmediata	Brindar atención intensiva a pacientes con una razonable probabilidad de vida, prepararlos para recibir tratamiento y para tolerar su referencia.
AMARILLO	Prioridad II	Requiere vigilancia directa (Se puede diferir la atención por máx. 30 min.)	Aplicar tratamiento endovenoso a la brevedad posible. Someter a vigilancia para advertir complicaciones.
VERDE	Prioridad III	Puede esperar o no requiere tratamiento.	Aplicar atenciones menores, para priorizar los recursos en atender a los casos más graves.
NEGRO	Prioridad IV	Víctima fallecida	-

Nota: Las víctimas gravemente lesionadas y sin esperanza de supervivencia, reciben tratamiento del dolor y son las últimas en ser trasladadas al establecimiento de salud para su atención.

Anexo 6. Plano de ubicación de las áreas para la recepción y atención de víctimas en masa



Anexo 7. Plano de ubicación de la sala de hospitalización de obstetricia



PLANTA DISTRIBUCIÓN 4TO PISO
ESC: 1/150

Anexo 8. Plano de ubicación de la sala de hospitalización de medicina "B2" – UCEM



Anexo 10. Matriz de indicadores de gestión hospitalaria del plan

OBJETIVO GENERAL: EJECUTAR PROCEDIMIENTOS DE ORGANIZACIÓN Y PREPARACIÓN PARA GARANTIZAR UNA RESPUESTA EFICAZ Y RACIONAL SOBRE LAS EMERGENCIAS QUE SE PUEDEN PRESENTAR EN EL ÁREA DE INFLUENCIA DEL HOSPITAL SANTA ROSA POR LAS CELEBRACIONES DEL SEÑOR DE LOS MILAGROS.								
OBJETIVO ESPECÍFICO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	VALOR ESPERADO	SEGUIMIENTO	FUENTE	RESPONSABLE
GARANTIZAR UNA COORDINACIÓN EFECTIVA CON LAS ENTIDADES DE PRIMERA RESPUESTA PARA ATENDER OPORTUNAMENTE LOS DAÑOS EN SALUD QUE PUEDAN GENERAR ENTORNO AL DESARROLLO DEL APEC.	ÍNDICE DE EFECTIVIDAD DEL MONITOREO DE PELIGROS, EMERGENCIAS Y DESASTRES, Y COMUNICACIONES DURANTE EL EVENTO CENTRAL DEL APEC.	$\frac{\sum [Avisos y Reportes de situación sobre peligros y eventos adversos presentados en la jurisdicción]}{\sum [Alertas y Eventos Adversos presentados en la jurisdicción durante la semana de líderes económicos del APEC]} \times 100$	INFORME	0%	100%	SEMANTAL	REPORTES DE DIRIS LIMA CENTRO; DEFENSORIA DEL PUEBLO; FISCALÍA; DIGERD; PNP.	UFGRED
ASEGURAR LA DISPONIBILIDAD DE RECURSOS Y PERSONAL CAPACITADO EN LOS SERVICIOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL PARA HACER FRENTE A POSIBLES ESCENARIOS DE SOBREDEMANDA DERIVADOS DE EMERGENCIAS RELACIONADAS CON EL APEC.	PORCENTAJE DE SERVICIOS CRÍTICOS OPERATIVOS A SU MÁXIMA CAPACIDAD, DISPONIBLES PARA ATENDER EMERGENCIAS Y DESASTRES.	$\frac{\sum [Porcentaje de la capacidad instalada operativa de los servicios críticos, durante el periodo de alerta]}{\sum [Servicios Críticos ofertados por la Institución]}$	INFORME	100%	100%	SEMANTAL	REPORTES DE DISPONIBILIDAD DE CAMAS, DISPONIBILIDAD DE SALAS DE OPERACIONES, OPERATIVIDAD DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES, BANCO DE SANGRE, LABORATORIO, OPERATIVIDAD DE AMBULANCIAS, CASA DE FUERZA, STOCK DE MEDICAMENTOS Y GAS MEDICINAL.	SERVICIOS CRÍTICOS UFGRED
PROPORCIONAR ATENCIÓN DE SALUD A CADA HERIDO QUE LLEGUE AL HOSPITAL PRODUCTO DE EMERGENCIAS GENERADAS EN LA JURISDICCIÓN.	PORCENTAJE DE DEMANDAS DE ATENCIÓN DE HERIDOS, SATISFECHAS POR LA INSTITUCIÓN.	$\frac{\sum [Referencias efectivas y heridos atendidos de manera integral en el hospital, hasta el alta]}{\sum [Solicitudes de referencia y número de heridos que llegan al hospital durante el periodo de alerta]} \times 100$	INFORME	0%	100%	SEMANTAL	REPORTES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA; REPORTES DE ADMISIÓN; UNIDAD DE REFERENCIAS, DIRIS LC; BOMBEROS; SAMU; PNP; DEFENSORIA; FISCALIA;	EMERGENCIA UFGRED

Anexo 11. Directorio telefónico para la coordinación interinstitucional

DIRECTORIO DE INSTITUCIONES DE SALUD Y AFINES					
INSTITUCIÓN	TELÉFONO	EXTENSIÓN	DIRECCIÓN	DISTRITO	CORREO ELECTRÓNICO
Alerta Pueblo Libre	01 - 319-3160		Av. Gral. Manuel Vivanco 859	Pueblo Libre	
CGBVP MAGDALENA B-36	01 - 261-7139 / 01 - 461-3998		Av. Sucre 899	Pueblo Libre	b-036@bomberosperu.gob.pe
Clínica Centenario Peruano Japonesa	01 - 208-8000		Av. Paso de los Andes 675	Pueblo Libre	informes@Clínicapj.org.pe
Clínica Delgado	01 - 377-7000	Opción 2	Calle General Borgoño	Miraflores	servicioalcliente.delgado@auna.pe
Clínica Internacional Sede Lima	01 - 619-6161		Av. Inca Garcilaso de la Vega 1420	Cercado de Lima	
Clínica Internacional Sede San Borja	01 - 619-6161		Av. Guardia Civil 421 - 433	San Borja	
Clínica San Bernardo	993465471 - 998152466		Calle San José 161 (Alt. cdra. 27 Av. Brasil)	Pueblo Libre	
Clínica San Borja - SANNA	01 - 635-5000		Av. Guardia Civil 337	San Borja	
Clínica San Felipe	01 - 219-0000		Av. Gregorio Escobedo 650	Jesús María	contacto@Clínicasanfelipe.com
Clínica Stella Maris	01 - 463-6666		Av. Paso de Los Andes 923	Pueblo Libre	Clínicastellamaris.1952@gmail.com
Comisaría de Pueblo Libre	01 - 462-0893		Av. Gral. Vivanco 101	Pueblo Libre	cpueblolibre@hotmail.com
DIRIS Lima Centro/ OGREyD	01 - 743-5835		Av. Nicolás de Piérola 589	Cercado de Lima	ogreyd@dirislimatecentro.gob.pe
Gerencia de desarrollo humano, familia y DEMUNA	01 - 202-3880	1228	Av. Gral. Manuel Vivanco 859	Pueblo Libre	mvillegas@muniplibre.gob.pe
Hospital Central F.A.P.	01 - 513-5300		Av. Andrés Aramburú, 2da. Cuadra S/N	Miraflores	hospi@fap.mil.pe
Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa	01 - 204-0903 / 01 - 204-0900		Av. República de Panamá 6355 Urb. San Antonio	Miraflores	
Hospital de Emergencias Pediátricas	01 - 215-8838		Av. Grau 854	La Victoria	mesadepartesvirtualhep@hep.gob.pe
Hospital Emergencias Ate Vitarte HEAV	01 - 417-2923		Av. José Carlos Mariátegui 364 (Referencia: A una cuadra de la Municipalidad de Ate)	Ate	mesadepartesvirtual@heav.gob.pe
Hospital Essalud Angamos	01 - 241-1950	Anexo 6100	Av. Angamos Este 261	Miraflores	
Hospital Hermilio Valdizán	01 - 494-2410		Carretera Central Km. 3.5	Santa Anita	webmaster@hhv.gob.pe
Hospital III de Emergencias Grau	01 - 428-6190 / 01 - 428-9757		Av. Grau 351	La Victoria	
Hospital Militar Central Luis Arias Schreiber	01 - 219-3500		Av. Faustino Sánchez Carrión S/N	Jesús María	mp_hmc@hotmail.com
Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren	01 - 429-7744		Av. Narciso de la Colina 1081	Bellavista	
Hospital Nacional Arzobispo Loayza	01 - 509-4800		Av. Alfonso Ugarte 848	Lima	mesadepartes@hospitalloayza.gob.pe
Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé	01 - 201-0400		Av. Alfonso Ugarte 825	Lima	comunicaciones@sanbartolome.gob.pe
Hospital Nacional Dos de Mayo	01 - 328-0028		Parque "Historia de la Medicina Peruana" S/N, Av. Miguel Grau 13	Lima	
Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins	01 - 265-1526		Av. Edgardo Rebagliati 490	Jesús María	
Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen	01 - 324-2983 / 01 - 324-2980		Jr. García Naranjo 840	La Victoria	
Hospital Nacional Hipólito Unanue	01 - 362-7777		Av. Cesar Vallejo 1390	El Agustino	mesadepartehnhu@gmail.com
Hospital San Juan Lurigancho	01 - 388-6516 / 01 - 388-6494		Av. Canto Grande S/N Alt. Pdro 11	San Juan de Lurigancho	postmaster@hospitalsjl.gob.pe
Hospital Víctor Larco Herrera	01 - 261-5303		Av. Del Ejercito 600	Magdalena del Mar	info@hvlh.gob.pe
Instituto Geofísico del Perú - IGP	01 - 317-2300		Calle Badajoz 169 Urb. Mayorazgo IV Etapa	Ate	comunicaciones@igp.gob.pe
Instituto de Enfermedades Neoplásicas	01 - 201-6500		Av. Angamos Este 2520	Surquillo	comunicaciones@inen.sld.pe
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas	01 - 4117700		Jr. Ancash 1271	Barrios Altos	mesadepartesvirtual@incn.gob.pe
Instituto Nacional de Oftalmología INO	01 - 202-9060		Av. Tingo María 398	Lima	ino@ino.gob.pe
Instituto Nacional de Salud del Niño - Breña	01 - 330-0066		Av. Brasil 600	Breña	
Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja	01 - 230-0600	Anexo 1074	Agustín de la Rosa Toro 1399 Urbanización Jacarandá II	San Borja	webmaster@insnsb.gob.pe
Instituto Nacional Materno Perinatal	01 - 328-0988		Jr. Santa Rosa 941 (Ex Jirón Miro Quesada 941)	Cercado de Lima	comunicaciones@iemp.gob.pe
MINSA	01 - 315-6600	2233	Av. Salaverry 801 (Referencia: Al costado del Ministerio de Trabajo, cerca de Campo de Marte)	Jesús María	
Municipalidad de Pueblo Libre	01 - 202-3880		Av. Gral. Manuel Vivanco 859	Pueblo Libre	muniplibre.gob.pe
Sedapal	01 - 317-8000 / 0800-16-300		Av. Ramiro Prialé 210	El Agustino	sedanet@sedapal.com.pe
Senhami	998487805		Jr. Cahuide 785	Jesús María	atencionalciudadano@senamhi.gob.pe
Subgerencia de Riesgo de Desastres	01 - 202-3852	1214	Av. Gral. Manuel Vivanco 859	Pueblo Libre	ajarez@muniplibre.gob.pe