



N° 133 -2024-DG-INCN

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 18 de Abril del 2024.

VISTOS:

Exp. Adm. ° 24-005328-001, que contiene el INFORME N° 036-2024-INCN-PPR.068, de fecha 26 de marzo 2024, del Responsable de la UFGRD.EMED INCN.PPR 068, INFORME N° 056-2024-UO-OEPE/INCN, de fecha 02 de abril de 2024, del Jefe de la Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, PROVEIDO N° 053-2024-OEPE/INCN, de fecha 02 de abril del 2024, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y el INFORME N° 206-2024-OAJ/INCN, de fecha 05 de abril de 2024, de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, y;

CONSIDERANDO:

Que, el numeral II, III y IV del Título Preliminar de la Ley N° 26842 -Ley General de Salud, dispone que "La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla"; "Toda persona tiene derecho a la salud en los términos y condiciones que establece la Ley. El derecho a la protección de la salud es irrenunciable. La salud pública es responsabilidad primaria del Estado. La responsabilidad en materia de salud individual es compartida por el individuo, la sociedad y el Estado;

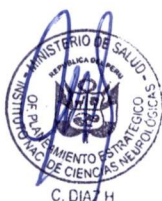
Que, con Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, de fecha 15 de julio 2019 se aprobó la Directiva Administrativa N° 271-MINSA/2019/DIGERD, "Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de contingencia de las Entidades en el Ministerio de Salud", con la finalidad de fortalecer la organización del Sector Salud, para una oportuna y adecuada respuesta ante la inminencia y ocurrencia de un evento adverso, emergencia o desastre, que pone en riesgo la salud de la población y el funcionamiento de los establecimientos de salud;

Que, la precitada Directiva, tiene como objetivos 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, con INFORME N° 036-2024-INCN-PPR.068, de fecha 26 de marzo 2024, del Responsable de la UFGRD.EMED INCN.PPR 068, hace llegar al Director General del INCN, el "PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A EFECTOS DEL FENOMENO DEL NIÑO 2024", que fue trabajado por el equipo técnico de dicha oficina. Indica que dicho documento forma parte de la versión 2024 por lo que deberá ser validada con previa revisión y posteriormente su aprobación;

Que, el artículo 13° del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, aprobado con Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA, establece que la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico es la unidad orgánica encargada entre otros, de *Lograr el diagnóstico y análisis organizacional para formular y mantener actualizados los documentos de gestión en cumplimiento a las normas vigentes para organizar el Instituto Especializado*;

Que, con INFORME N° 056-2024-UO-OEPE/INCN, de fecha 02 de abril de 2024, del Jefe de la Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, emite opinión técnica favorable acerca del proyecto de **DOCUMENTO NORMATIVO – DOCUMENTO TECNICO: “PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A EFECTOS DEL FENOMENO DEL NIÑO 2024”**, elaborado y presentado por la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo, Prevención y Atención de Emergencias y Desastres del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, estando en cumplimiento con los criterios de la Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 271-MINSA/2019/DIGERD, que aprueba la Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud”, Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba las “Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud” y la Resolución Directoral N° 077-2023-DG-INCN, que aprueba la Directiva Administrativa “Lineamientos para la Formulación, Elaboración y aprobación de documentos Normativos y Planes Específicos en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas y eleva su informe al Jefe Inmediato, recomendando que de acuerdo al numeral 6.4.2 Cronograma de Actividades del documento técnico, aprobar la Resolución Directoral con eficacia anticipada al 01 de febrero del año en curso, el mismo que es ratificado con el PROVEIDO N° 053-2024-OEPE/INCN, de fecha 02 de abril del 2024, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y eleva su proveido con opinión técnica favorable;



Que, en relación a la eficacia anticipada de acto administrativo, es menester invocar el numeral 17.1 del artículo 17 del TUO de la Ley N° 27444 –Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado con Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, establece que: *“La autoridad podrá disponer en el mismo acto administrativo que tenga eficacia anticipada a su emisión, sólo si fuera más favorable a los administrados, y siempre que no lesione derechos fundamentales o intereses de buena fe legalmente protegidos a terceros y que existiera en la fecha a la que pretenda retrotraerse la eficacia del acto el supuesto de hecho justificativo para su adopción”*;

Que, a través de la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA se aprueba las “Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud” que tiene por finalidad fortalecer el rol de Rectoría del Ministerio de Salud, ordenando la producción normativa de la función de regulación que cumple como Autoridad Nacional de Salud (ANS) a través de sus Direcciones y Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos Adscritos;

Que, en ese contexto, mediante la Resolución Directoral N° 077-2023-DG-INCN, de fecha 21 de marzo de 2023, se resuelve aprobar la Directiva Administrativa: **“LINEAMIENTOS PARA LA ELABORACION, FORMULACION Y APROBACION DE DOCUMENTOS NORMATIVOS Y PLANES ESPECIFICOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS”**, ello con el objetivo general de establecer criterios técnicos, disposiciones y lineamientos metodológicos, que faciliten la determinación, seguimiento, medición, análisis y mejora de los procedimientos para maximizar las etapas de planificación, formulación, actualización, aprobación, difusión, implementación y



Nº 133 -2024-DG-INCN

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 18 de Abril del 2024.

evaluación;

Que, el numeral 5.3 de la V. Disposiciones Generales, de la Directiva Administrativa: "LINEAMIENTOS PARA LA ELABORACION, FORMULACION Y APROBACION DE DOCUMENTOS NORMATIVOS Y PLANES ESPECIFICOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS", define como Documento Normativo (DN) a todo aquel documento aprobado por el INCN, que tiene por finalidad transmitir información estandarizada y aprobada sobre aspectos técnicos, sean estos asistenciales, sanitarios y/o administrativos y facilita un adecuado desarrollo de competencias, funciones, procesos, procedimientos y/o actividades, en los diferentes niveles de atención de salud, según corresponda;

Que, en concordancia a ello, el subnumeral 5.3.3. del numeral 5.3. de la V. Disposiciones Generales, de la precitada Directiva, establece los tipos de Documentos Normativos, señalando entre otros al Documento Técnico;

Que, en esa misma línea normativa, el subnumeral 5.3.4. de la misma Directiva ha establecido que durante la elaboración de un DN se consideran las siguientes denominaciones:

- **Anteproyecto de DN:** Se denominará así desde su conceptualización hasta que se tiene la versión que la Unidad Orgánica proponente presentará formalmente a la Dirección General para iniciar el trámite de aprobación.
- **Proyecto de DN:** Es la versión formal que recibe la Oficina de Asesoría Jurídica para su revisión, opinión legal y visto correspondiente

La versión aprobada oficialmente mediante acto resolutivo de la Dirección General del INCN se denomina Documento Normativo.

Que, el **DOCUMENTO NORMATIVO – DOCUMENTO TECNICO: "PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A EFECTOS DEL FENOMENO DEL NIÑO 2024"**, tiene como finalidad ordenar, planificar y sistematizar las actividades programadas que permitan gestionar y cumplir con las funciones asignadas al Departamento de Emergencias para proporcionar una atención integral y especializada, gestionando procesos seguros y eficientes promocionando estilos de vida saludables y logrando la satisfacción de nuestros usuarios internos y externos;

Que, con el propósito de continuar con el desarrollo de las actividades y procesos técnicos administrativos a nivel institucional, así como alcanzar los objetivos y metas en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, resulta pertinente aprobar con eficacia anticipada al

01 de febrero del 2024 el **DOCUMENTO NORMATIVO – DOCUMENTO TECNICO: “PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A EFECTOS DEL FENOMENO DEL NIÑO 2024”;**

Estando a la opinión técnica favorable del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico;

Con el visado del Jefe Responsable de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos, Prevención y Atención de Emergencias y Desastres, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, y de la Jefatura de la Oficina de Asesoría Jurídica;

SE RESUELVE:

Artículo Primero. - APROBAR con eficacia anticipada al 01 de febrero de 2024, el **DOCUMENTO NORMATIVO – DOCUMENTO TECNICO: “PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A EFECTOS DEL FENOMENO DEL NIÑO 2024”** que en veintiocho (28) folios forman parte integrante de la presente Resolución Directoral.

Artículo Segundo. ENCARGAR al Jefe del Departamento de Emergencia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, la implementación, aplicación, monitoreo y supervisión del cumplimiento del **DOCUMENTO NORMATIVO – DOCUMENTO TECNICO: “PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A EFECTOS DEL FENOMENO DEL NIÑO 2024”**, en el ámbito de su competencia.

Artículo Tercero. – DEJAR SIN EFECTO todo acto resolutivo que se oponga o contradiga la presente Resolución Directoral.

Artículo Cuarto. – DISPONER la publicación de la presente Resolución en el Portal Web Institucional del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

Regístrese, comuníquese y cúmplase.



MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas
Dirección General

M.C. Esp. JORGE ENRIQUE MEDINA RUBIO
Director del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

JEMR/CADHJCP/JCP/AGGG/clbv.



INCN



PERÚ

**Ministerio
de Salud**

**Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud**

**Instituto Nacional
de Ciencias Neurológicas**

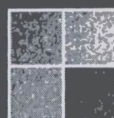
UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES



DOCUMENTO TÉCNICO: "PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A EFECTOS DEL FENÓMENO DEL NIÑO 2024"

2024

Jr. Ancash N° 1271
Barrios Altos, Lima 1 – Perú
Dirección General – Teléfono N° 411 7704
Fax 328-7382 – Central Telefónica N° 411-7700
www.icn.minsa.gob.pe





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional
de Ciencias Neurológicas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de Nuestra Independencia, y
de la conmemoración de Las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"



31

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS

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



DOCUMENTOTÉCNICO: "PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A EFECTOS DEL FENÓMENO DEL NIÑO 2024"



C. DIAZ H.



Bicentenario
2024

DOCUMENTO TÉCNICO:
"PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A EFECTOS DEL FENÓMENO DEL NIÑO 2024"





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional
de Ciencias Neurológicas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de Nuestra Independencia, y
de la conmemoración de Las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"



DIRECTORIO:

M.C. ESP. JORGE ENRRIQUE MEDINA RUBIO

DIRECTOR GENERAL

CPC. CESAR ARTURO DIAZ HUANGAL

DIRECTOR EJECUTIVO DE LA OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

M.C. JUAN LUIS CAM PAUCAR

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



APOYO Y SOPORTE ADMINISTRATIVO:

TEC. LUIS MIGUEL CRUZADO SALAZAR

JEFE DE LA UNIDAD DE ORGANIZACIÓN
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

Lima, Perú
2024



Bicentenario
2024

DOCUMENTO TÉCNICO:
"PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A EFECTOS DEL FENÓMENO DEL NIÑO 2024"





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludInstituto Nacional
de Ciencias Neurológicas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de Nuestra Independencia, y
de la conmemoración de Las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"



ÍNDICE

Nº	CONTENIDO	PÁG.
	CUADRO DE CONTROL	05
I.	INTRODUCCIÓN	06
II.	FINALIDAD	07
III.	OBJETIVO	07
	3.1. OBJETIVO GENERAL	07
	3.2. OBJETIVOS BESPECÍFICOS	07
IV.	ÁMBITO DE APLICACIÓN	07
V.	BASE LEGAL	08
VI.	CONTENIDO	09
	6.1. DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO	09
	6.1.1. IDENTIFICACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DEL PELIGRO	09
	6.2. IDENTIFICACION DE LA VULNERABILIDAD	10
	6.3. DAÑOS A LA SALUD DE ACUERDO CON EL PELIGRO Y LA VULNERABILIDAD	12
	6.4. DETERMINACION DEL NIVEL DE RIESGO	12
	6.5. ESCENARIOS DE RIESGO SEGÚN TIPO DE DAÑO Y NIVEL DE ATENCIÓN RESOLUTIVA REQUERIDA	13
	6.6. ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
	6.7. MATRIZ DE ACTIVIDADES ARTICULADAS	15
	6.8. ORGANIZACIÓN FRENTE A LA EMERGENCIA	19
	6.9. CONDUCCIÓN	19
	6.9.1. PROCEDIMIENTO DE ALERTA	19
	6.9.2. MONITOREO DE PELIGROS, EMERGENCIAS Y DESASTRES	19
	6.9.3. DECLARACION DE ALERTA SEGÚN SITUACION	19
	6.9.4. DIFUSIÓN, MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DE LAS ALERTAS DECLARADAS	20
	6.10. COORDINACION	21
	6.11. RESPUESTA	21
	6.11.1. PROCEDIMIENTOS DE MOVILIZACION	21
	6.11.2. PROCEDIMIENTOS DE RESPUESTA	21
	6.11.3. PROCEDIMIENTO ESPECIFICO PARA LA ATENCIÓN EN SALUD	23
	6.11.4. MECANISMOS DE MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN	23
VII.	RESPONSABILIDADES	24
VIII.	ANEXOS	24
	ANEXO 01: EQUIPAMIENTO DE CONCENTRACIÓN DE VICTIMAS	25
	ANEXO 02: CUADRO DE RESPONSABLES INCN	26
	ANEXO 03: FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL SISTEMA COMANDO DE INCIDENTES	27
	ANEXO 04: PROTOCOLO DE RESPUESTA EN CASO DE ALERTA ROJA	28

Bicentenario
2024

DOCUMENTO TÉCNICO:
"PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A EFECTOS DEL FENÓMENO DEL NIÑO 2024"





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

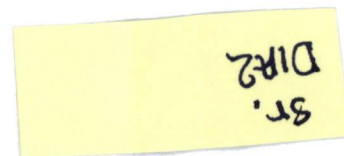
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de Nuestra Independencia, y de la conmemoración de Las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"



28

DOCUMENTO TÉCNICO: "PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A EFECTOS DEL FENÓMENO DEL NIÑO 2024"



ROL	ÓRGANO	FECHA	V° B°
ELABORADO	UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	MARZO, 2024	
REVISADO POR	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO (UNIDAD DE ORGANIZACIÓN)	MARZO, 2024	
	OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA	MARZO, 2024	
APROBADO	DIRECCIÓN GENERAL	MARZO, 2024	



Bicentenario
2024

DOCUMENTO TÉCNICO:
"PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A EFECTOS DEL FENÓMENO DEL NIÑO 2024"





DOCUMENTO TÉCNICO: "PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A EFECTOS DEL FENÓMENO DEL NIÑO 2024"

I. INTRODUCCIÓN

Es un fenómeno climático cíclico que provoca estragos a nivel mundial, siendo las más afectadas América del Sur y las zonas entre Indonesia y Australia, provocando con ello el calentamiento de las aguas sudamericanas.

El fenómeno se inicia en el Océano Pacífico tropical, cerca de Australia e Indonesia, alterando con ello la presión atmosférica y cambios en la dirección y velocidad de los vientos, produciéndose lluvia en la región tropical.

Este fenómeno ocurre porque el agua del mar, que tradicionalmente es fría en el otoño e invierno, se calienta y ello trae también un aumento de la temperatura general del aire. Las corrientes de agua cálida que no están en la superficie del mar viajan por debajo del mar, desde Australia hasta Perú.

Para este año el Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología – SENAMHI, publicó una probabilidad del 53% para la ocurrencia de lluvias sobre sus valores normales en la costa norte del país, no significando la ocurrencia de lluvias extremas como las ocurridas en los años 1983, 1998 y 2017; finalmente, teniendo en cuenta el posible calentamiento de la temperatura superficial del mar en el Pacífico central para el verano 2023 se esperan lluvias por debajo de lo normal en la zona andina.

Se debe tener en cuenta, que los escenarios emitidos por el Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología del Perú (SENAMHI) son actualizados mensualmente a medida que los modelos globales se actualicen y se recomienda a la población seguir con atención las comunicaciones oficiales de las autoridades competentes comprometidas a continuar informando oportunamente sobre el estado del tiempo y clima en el país.

El "río" Huatica o Acequia de la Ciudad o Acequia de Santa Clara, entraba a Lima por lo que es hoy el jirón Amazonas y recorría el barrio de Santa Clara, en los Barrios Altos. Este canal fue usado presumiblemente desde el año 1000 d.C. por los curacas locales para fertilizar las tierras en las que 500 años después se fundaría la Ciudad de los Reyes. Como lo anota Fernando Flores-Zúñiga (Haciendas y pueblos de Lima: historia del valle del Rímac, vol. 1), el canal regaba los campos limitados entre los que es hoy Maranga y Surco-Ate a través de una red de acequias menores hasta desembocar en los acantilados de la actual Marbella. Hacia la segunda mitad del siglo XVIII, esas acequias sumaban 17, siete de ellas inscritas dentro del casco urbano. Usado en ciertas zonas hasta casi la tercera década del siglo XX, el "río" Huatica explica la fértil condición del suelo limeño y fue la base del paisaje agrario que tuvo nuestra Capital hasta la modernización urbana emprendida desde los tiempos del presidente Leguía, hacia la década de 1920. El Huatica regaba a las haciendas y chacras que se ubicaban en los que hoy es La Victoria, Santa Beatriz, Jesús María, Lince, San Isidro, Orrantía y Santa Cruz.

Por tal motivo, este planteamiento incorpora medidas preventivas y las incluye en el conjunto de actividades a realizar: análisis de riesgos para identificar la índole y magnitud de los posibles efectos que encarar; medidas de prevención y reducción del Riesgo para hacer frente a las fuentes estructurales y no estructurales de vulnerabilidad; preparación e



intervención ante emergencias para afrontar en forma rápida y eficaz una emergencia, y acciones de rehabilitación y reconstrucción posteriores al evento.

Es por esto que en cumplimiento con las responsabilidades que le son inherentes a los procesos de la Gestión del Riesgo de Desastre del Sector; Hospitales y Establecimientos del Ministerio de Salud deben estar convenientemente organizados en sus respectivos niveles de gestión para hacer frente a emergencias y desastres. Ante esta situación, la UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS (INCN) elabora el presente Plan de Contingencia en el que se establecen los objetivos y estrategias; así como las acciones y responsabilidades del sector.

II. FINALIDAD

El presente Plan de Contingencia tiene como finalidad que el INCN sea un establecimiento de salud con un alto nivel de complejidad resolutive y con una preparación adecuada para una respuesta oportuna, eficaz y eficiente, ante la posibilidad de que nuestra población presente daños en su salud, como consecuencia directa o indirecta de diversos eventos adversos, que puedan darse circunstancialmente o provocados y, que generen emergencias masivas y/o desastres.

III. OBJETIVO

3.1. OBJETIVO GENERAL

Articular los procedimientos y acciones de preparación y respuesta del sector salud a nivel institucional a fin de poder mitigar los efectos sobre la salud de las personas frente a la demanda colectiva por el incremento de daños a la salud ante los efectos del Fenómeno del Niño 2024.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar el escenario de riesgos en salud, frente a los efectos del fenómeno del niño 2024.
- Determinar los procedimientos operativos y actividades orientadas para disminuir los riesgos en salud y adecuar la capacidad de respuesta de los servicios de salud frente a los efectos del fenómeno del niño 2024.
- Desarrollar actividades que contribuyan a reducir la vulnerabilidad en salud frente a los efectos del fenómeno del niño 2024.
- Establecer la organización para la respuesta del sector salud a fin de atender con oportunidad la demanda de atención médica de emergencias colectiva y masiva ante los efectos del fenómeno del niño 2024.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Documento Técnico: Plan de Contingencia Frente a los Efectos del Fenómeno del Niño 2024, es de aplicación obligatoria a los integrantes del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de la Institución y todos los componentes de la estructura orgánica de la misma, bajo la administración del Ministerio de Salud, la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud.





PERU

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional
de Ciencias Neurológicas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de Nuestra Independencia, y
de la conmemoración de Las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"



25

POBLACIÓN OBJETIVO CON EL PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A EFECTOS DEL FENÓMENOS DEL NIÑO 2024

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



BASE LEGAL

Leyes

- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 28101, Ley de Movilización Nacional.
- Ley N° 29664, Ley de Sistema Nacional de Gestión de Riesgo Desastres (SINAGERD) y sus modificatorias

Decretos

- Decreto Legislativo N° 1161, aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 001-A-2004-DE/SG, aprueba el Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres
- Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, aprueba el Reglamento de la Ley N° 29664, del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 027-2017-SA, aprueba la Política Nacional de Hospitales Seguros frente a los desastres.
- Decreto Supremo N° 098-2017-PCM, aprueba el Plan Nacional de Operaciones de Emergencia.
- Decreto Supremo N° 054-2018-PCM, aprueba los Lineamientos de Organización del Estado y sus modificatorias.

Resoluciones Ministeriales

- Resolución Suprema N° 009-2004-SA, aprueba el Plan Sectorial de Prevención y Atención de Desastres del Sector Salud.
- Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, aprueba la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01, Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres.
- Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA, aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.
- Resolución Ministerial N° 247-2010 /MINSA, aprueba el documento técnico: "Plan Sectorial de Operaciones de Emergencia del Sector Salud".



Bicentenario
2024



DOCUMENTO TÉCNICO:

PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A EFECTOS DEL FENÓMENOS DEL NIÑO 2024"



- Resolución Ministerial N° 071-2011-MINSA, crea la Comisión Sectorial de Gestión del Riesgo de Desastres en Salud.
- Resolución Ministerial N° 171-2018-PCM, aprueba el Nuevo "Manual de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades –EDAN PERÚ".
- Resolución Ministerial N° 628-2018/MINSA, aprueba la Directiva N°250-MINSA/DIGERD "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencias (COE Salud) y de los Espacios de Monitoreo y de Emergencias y Desastres del Sector Salud".
- Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, aprueba la Directiva Administrativa N°326-MINSA/2019/DIGERD, Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud, que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.
- Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, aprueba el Documento Normativo "Norma para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".

Resolución Directoral

- Resolución Directoral N° 294-2015-INCEN-DG, aprueba la Creación de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo Prevención y Atención de Emergencia y Desastres del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.
- Resolución Directoral N° 077-2023-INCEN-DG, aprueba la Directiva Administrativa: Lineamientos para la Elaboración, Formulación y Aprobación de Documentos Normativos y Planes Específicos en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

VI. CONTENIDO

6.1 DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO

6.1.1. Identificación y caracterización del peligro

Denominación del suceso	: Fenómeno del niño 2024
Suceso de origen	: Fenómenos naturales y antrópicos
Lugares expuestos	: Jirón Ancash 1251 Lima Cercado de Lima.
Magnitud	: Moderada
Duración	: Febrero - Junio 2024.

✓ Inundación:

Pueden definirse como la ocupación por el agua de zonas o áreas que en condiciones normales se encuentran secas. Se producen debido al efecto del ascenso temporal del nivel del río, lago u otro.

✓ Accidentes de Tránsito Masivos

El deslizamiento de tierra y piedras por efecto de lluvias torrenciales podría provocar el bloqueo parcial o total de vías principales y rutas alternas ocasionando accidentes de tránsito y pánico en los pasajeros.

✓ Disturbio Social

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



✓ Enfermedades Epidémicas

Según, la Dirección General de Epidemiología del Ministerio de Salud (Minsa), entre los efectos que siguen a las fuertes lluvias e inundaciones se encuentran la elevación de la temperatura ambiental, así como el colapso de los sistemas de agua potable y alcantarillado, lo cual crea un escenario ideal para la propagación de enfermedades diarreicas agudas.



Además, la exposición de personas a áreas inundadas y la concentración de partículas de polvo en el aire, incrementan las infecciones respiratorias y las enfermedades infecciosas a la piel y ojos. Las patologías más frecuentes de la piel corresponden a excoriaciones o heridas superficiales, dermatitis alérgicas, piodermitis y micosis.

✓ Otros eventos de origen antrópico

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

Aglomeración desordenada de personas.

Eventos aleatorios que pueden alterar el orden y la tranquilidad de la masa humana.

6.2. IDENTIFICACIÓN DE LA VULNERABILIDAD

a) Factor de Fragilidad:

Comunidad:

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



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

Establecimiento de salud:

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



b) Factor de Exposición:

1. Población que acude a zona comercial del centro de Lima.
2. Personal de los medios de comunicación.

3. Autoridades de gobierno.
4. Personal de primera respuesta.
5. Público en general.

c) Factor de resiliencia

Comunidad:

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

Establecimientos de salud:

- **Capacidad Resolutiva de establecimientos de salud**

El INCN cuenta con Emergencia neurológica las 24 horas del día; así también se encuentra funcionando la Unidad de Cuidados Intensivos; unidad altamente especializada en el manejo de pacientes críticos. En cuanto a Sala de Operaciones solo se realizan cirugías de día por falta de médico neurocirujano y de enfermería en las noches. Laboratorio clínico centro de diagnósticos por imágenes, farmacia funcionan también las 24 horas al día. Se cuenta además con depósitos de agua que garantizarán el suministro de agua a las diferentes áreas de la institución por aproximadamente 72 horas. Se cuenta con grupos electrógenos que aseguran el suministro de energía en las áreas críticas como Emergencia y Centro Neuroquirúrgico, así como al Espacio de Monitoreo de emergencias y desastres.

- **Brigadistas hospitalarios del Ministerio de salud**

Personal de primera respuesta preparado para atender emergencias o desastres y garantizar la continuidad operativa del sector de salud.

- **Brigada de Lucha Contra de Incendios:**

Es el grupo formado por miembros del Instituto, cuya misión es la de realizar el control inicial de incendios generados al interior del Instituto.

- **Brigada de Búsqueda y Rescate:**

Es el grupo humano formado por miembros del Instituto capacitados, cuya misión es la proteger y rescatar a aquellas personas que al momento de la ocurrencia de un evento adverso, se encuentran en el interior del Establecimiento.

- **Brigada de Evaluación de Daños:**

Es el grupo humano formado por miembros del Instituto capacitados, cuya misión es la evaluar daños producidos en las instalaciones del Instituto y del Servicio de Emergencia, como consecuencia del evento adverso, con la finalidad de determinar sus condiciones de operatividad.

- **Brigada de Protección y Evacuación:**

Es el grupo humano formado por miembros del Instituto capacitados, cuya misión es la de orientar y dirigir a las personas durante la evacuación de las





instalaciones del Instituto, ayudar a la movilización de las personas y bienes durante este procedimiento.

Establecimiento de una red asistencial sectorial que activarán sus mecanismos de alerta según sea el caso.

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

PELIGRO		VULNERABILIDAD		RIESGO SOBRE LA SALUD	
Peligro	Descripción	Elementos Expuestos	Factores de vulnerabilidad	Tipo de daño esperado	Cantidad probable
Incendios	Fuego que rebasa la capacidad de respuesta en el sitio donde se origina y con posibilidad de propagarse o generar más daños.	- Pasajeros de Transporte público y transeúntes - Personal de primera respuesta - Autoridades de gobierno. - Periodistas - Población en general	Insuficiente cultura de seguridad y protección.	- Quemaduras - Ansiedad - Intoxicación por inhalación de sustancias tóxicas - Electrocución	- Individual - Colectivo
Emergencias médicas	Debido al estrés y la ansiedad, se pueden desencadenar enfermedades subyacentes y agravar las preexistentes		Falta de cultura de prevención de salud	Enfermedades agudas o crónicas reagudizadas	- Individual - Colectivo
Accidente de tránsito	Accidente que ocurre sobre la vía, de presentación súbita e inesperada.		- Población con conductas temerarias - Insuficientes medidas de seguridad	- Politraumatismo s. - Policontusos	- Colectivo - Masivo
Disturbio social	Condición intencional de crear confusión con inminente afectación a la vida de las personas.		- Insuficientes medidas de seguridad - Aglomeración desordenada de personas.	- Politraumatismo s - Policontusos - Quemaduras - Síndrome ansioso - Crisis hipertensivas	- Colectivo - Masivo
Enfermedades infecciosas	Consecuencia de la ingesta de un alimento o agua que contiene agentes biológicos patógenos, venenos, toxinas, metales pesados.		Falta de cultura de prevención de salud	- EDAS - IRAS - Dermatitis - Excoriaciones - Cólera - Intoxicaciones	- Colectivo - Masivo

6.4. DETERMINACIÓN DE NIVEL DEL RIESGO

Los daños a la salud, cuya atención demande la movilización de recursos adicionales a los habitualmente disponibles para la atención de emergencias, permanecen sin superar las capacidades resolutorias del INCN.





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

CUADRO N° 11 MATRIZ DE PELIGRO Y VULNERABILIDAD

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

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

6.5. ESCENARIOS DE RIESGO SEGÚN TIPO DE DAÑO Y NIVEL DE ATENCION

RESOLUTIVA REQUERIDA

ESCENARIO	NIVEL DE IMPLICANCIA	CASOS TIPO	GRADO DE ATENCION	NIVEL DE MANEJO
Escenario N° 1	Local	Casos individuales: - traumatismos leves, - crisis de ansiedad, - manifestaciones leves enfermedades infecciosas, etc.	Atenciones por equipo de emergencia.	Nivel de contención en emergencia, referencia a institución de otro nivel según diagnóstico y capacidad resolutive
Escenario N° 2	Local	Casos colectivos: - Intoxicaciones alimentarias, - Enfermedades Infecciosas graves. - traumatismos moderados a severos. - Quemaduras graves a Severas.	Atenciones médicas y de salud mental por Brigadas institucionales, equipos médicos de emergencia e intervención hospitalaria	Nivel de contención en áreas de concentración de víctimas con uso de transporte asistido de ambulancias, hospitales y clínicas
Escenario N° 3	Regional	Evento con casos colectivos: Ejm: terroristas en eventos masivos	Atenciones por equipos médicos de emergencia 1; 2 y 3, cédulas especializadas, brigadistas del ministerio de salud en Puestos médicos de avanzada e intervención Hospitalaria	Nivel de contención con participación de todos los Establecimientos de Salud estatales y privados de acuerdo con el nivel de alerta declarado
Escenario N° 4	Nacional	Evento de gran impacto: sismo, tsunami, atentado terrorista.	Atención con movilización nacional	Nivel de contención con participación multisectorial y dirigida por COEN

6.6. ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS OBJETIVOS ESPECIFICOS

LINEAS DE ACCIÓN DE INCN FRENTE A EFECTOS DEL FENÓMENO DEL NIÑO

Líneas de acción del Proceso de estimación del riesgo

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

Líneas de acción del Proceso de Prevención del riesgo

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

Líneas de acción del Proceso de Reducción del riesgo

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

Líneas de acción del Proceso de Preparación

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





6.7. MATRIZ DE ACTIVIDADES ARTICULADAS

OBJETIVO ESPECÍFICO N°1										
Determinar el escenario de riesgos frente a efectos del fenómeno del Niño 2024.										
MATRIZ DE ACCIONES PRIORITARIAS										
MACROPROCESOS	PROCESOS	LÍNEAS DE ACCIÓN	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META DE LA ACTIVIDAD	TAREAS	PRESU- PUESTO	FUENTE DE FINANCIAMIENTO		DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	PREVENCIÓN	Desarrollo de instrumentos para la evaluación del riesgo	Fortalecer el sistema de monitoreo y análisis en salud durante la temporada del Fenómeno del Niño 2024.	Instrumentos de monitoreo elaborados	1	Identificar las condiciones del riesgo a fin de implementar programas y proyectos para la gestión prospectiva y correctiva del riesgo de desastres.	S.C.	X	RDR	INCEN
		Valoración de escenarios de riesgo	Coordinar y articular a nivel sectorial e intersectorial la estimación del riesgo de desastres en salud frente a los efectos del Fenómeno del Niño 2024.	Escenario de riesgo elaborado	1	Determinar el escenario de riesgo en salud ante un evento adverso ocasionado por las lluvias.	S.C.	X		INCEN
OBJETIVO ESPECÍFICO N°2										



2

Determinar los procedimientos operativos y actividades orientadas para disminuir los riesgos en salud y adecuar la capacidad de respuesta de los servicios de salud frente a los efectos del fenómeno del Niño 2024.									
MATRIZ DE ACCIONES PRIORITARIAS					PRESU- PUESTO	FUENTE DE FINANCIAMIENTO			DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE
MACROPROCESOS	PROCESOS	LÍNEAS DE ACCIÓN	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	TAREAS	2024	RO	RDR	DyT
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	PREVENCIÓN	DESARROLLO DE HERRAMIENTAS PARA PREVENCIÓN DE RIESGO	Garantizar la disponibilidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.	Disponibilidad oportuna de productos farmacéuticos	Realizar las gestiones necesarias para la compra oportuna de Productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios según programación, a fin de garantizar el adecuado manejo de los daños a la salud.	S.C			
									INCN





OBJETIVO ESPECÍFICO N°3									
Desarrollar actividades que contribuyan a reducir la vulnerabilidad en salud frente a los efectos del fenómeno del Niño 2024.									
MATRIZ DE ACCIONES PRIORITARIAS						PRESU-PUUESTO	FUENTE DE FINANCIAMIENTO		DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE
MACROPROCESOS	PROCESOS	LÍNEAS DE ACCIÓN	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META DE LA ACTIVIDAD		RO	RDR	
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	PREVENCIÓN	Desarrollo de capacidades para la prevención y reducción del riesgo	Fortalecer las capacidades del recurso humano para la implementación de acciones de prevención y reducción de riesgo	Brigadas capacitadas	1	2024			INC
								DYT	





2

OBJETIVO ESPECÍFICO N°4										
Establecer la organización para la respuesta del sector salud a fin de atender con oportunidad la demanda de atención médica de emergencias colectiva y masiva ante los efectos del fenómeno del Niño 2024.										
MATRIZ DE ACCIONES PRIORITARIAS						FUENTE DE FINANCIAMIENTO				
MACRO-PROCESOS	PROCESOS	LÍNEAS DE ACCIÓN	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	TAREAS	2024	RO	RDR	DYT	DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	PREVENCIÓN	IMPLEMENTAR EL SISTEMA DE ALERTA EN SALUD	Monitorizar los peligros, emergencias y desastres	Reporte de situación	Realizar el informe de situación proponiendo acciones	S. C.				INCN
			Declarar la alerta según situación presentada	Alerta declarada	Difusión de la alerta declarada	S. C.				DIGERD
			Control de la implementación de las alertas	Informe de supervisión	Realizar la supervisión de la implementación de las alertas	S. C.				DIGERD
	RESPUESTA	GARANTIZAR LA ADECUADA CONDUCCIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD DURANTE LA CONTINGENCIA	Realizar la atención colectiva y masiva de víctimas en caso de evento adverso	ACV Instalado Registro de atención	Instaurar el sistema de comando de Incidentes con las áreas y funciones necesarias según escenario presentado	S. C.				INCN
					Acompañamiento activo en salud a cargo de los brigadistas institucionales	S. C.				INCN
			Coordinar transporte asistido de pacientes a los EESS de referencia	Informe de pacientes referidos	Coordinar recepción y atención de pacientes en Hospitales de referencia	S. C.				INCN

Ministerio de Salud
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

Ministerio de Salud
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

Ministerio de Salud
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

6.8. ORGANIZACIÓN FRENTE A LA EMERGENCIA

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

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

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

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

6.9. CONDUCCIÓN

6.9.1. PROCEDIMIENTOS DE ALERTA

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

6.9.2. MONITOREO DE PELIGROS, EMERGENCIAS Y DESASTRES:

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

6.9.3. DECLARACIÓN DE ALERTA SEGÚN SITUACIÓN:

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



C. DIAZ H.



ALERTA ROJA: Situación declarada por la autoridad sanitaria para activar las acciones de respuesta ante la verificación de ocurrencia de daños sobre la población, sus bienes y su entorno, que para su atención y control requieren movilización de recursos adicionales a los habitualmente disponibles para la atención de emergencias: niveles de emergencia 4 ó 5. Es responsabilidad de la Alta Dirección del Ministerio de salud la declaración de la Alerta Roja dentro de las 6 horas posteriores al evento. Las organizaciones públicas y no públicas y sus establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo son responsables de la implementación de las medidas correspondientes a la Alerta Roja.

6.9.4. DIFUSIÓN, MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DE LAS ALERTAS DECLARADAS

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

Acciones:

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

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

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

6.10. COORDINACIÓN

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



- ✓ Grupos de trabajo de Gestión de Riesgo Distritales, Policía Nacional del Perú
- ✓ Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en salud, para la activación de la alerta correspondiente.
- ✓ Establecimientos de salud de referencia del sector privado, para coordinación de atenciones de salud en casos de urgencias o emergencias individuales o masivas.
- ✓ Se realizarán las coordinaciones con SAMU, con el Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú (CGBVP), Sistema Metropolitano de la Solidaridad, Policía Nacional del Perú a fin de garantizar la disponibilidad de recursos médicos para el apoyo en la atención de salud ante la emergencia o desastre.

6.11. RESPUESTA

6.11.1. PROCEDIMIENTOS DE MOVILIZACIÓN

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

6.11.2. PROCEDIMIENTOS DE RESPUESTA

EQUIPOS DE APOYO LOGÍSTICO-ADMINISTRATIVO:

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



g) **Otras Actividades:**

- Coordinaciones Interinstitucionales.



- Red de Referencias y Contrarreferencias.
- Otras que determine el Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo del INCN, o del SCI.

EQUIPOS DE APOYO ASISTENCIAL:

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



6.11.3. PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS PARA LA ATENCIÓN EN SALUD.

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

6.11.4. MECANISMO DE MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN

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

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





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

VII. RESPONSABILIDADES

El Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Desastres junto con la Dirección General se encargarán de la aplicación de este documento. El responsable del Espacio de Monitoreo de Emergencias por Desastres (EMED) – INCN y su Equipo Técnico se encargarán de su difusión.



VIII. ANEXOS

- ANEXO 01 : EQUIPAMIENTO DE ÁREA DE CONCENTRACIÓN DE VÍCTIMAS
- ANEXO 02 : CUADRO DE RESPONSABLES INCN
- ANEXO 03 : FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DE SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES
- ANEXO 04 : PROTOCOLO DE RESPUESTA EN CASO DE ALERTA ROJA



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

VII. RESPONSABILIDADES

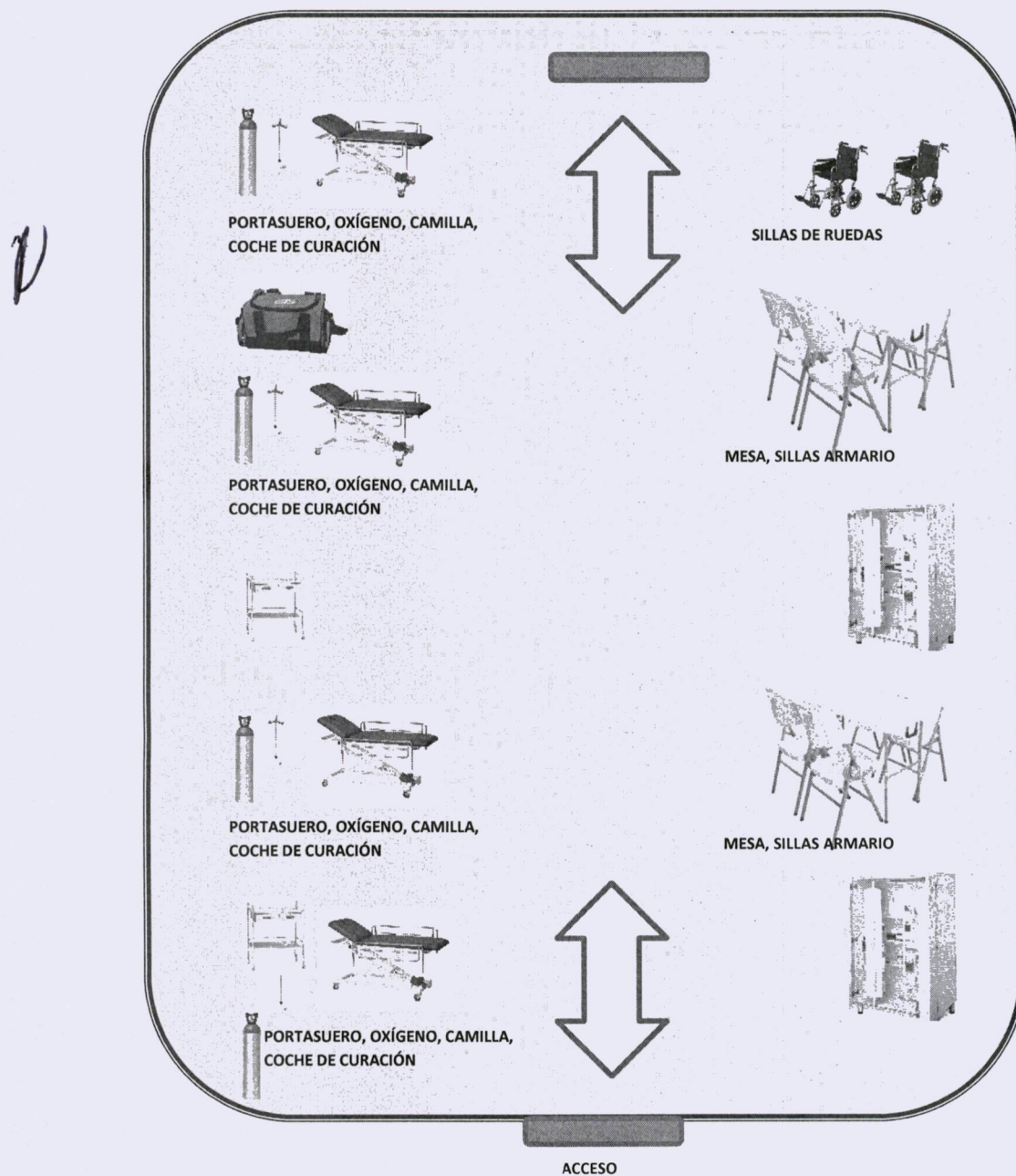
El Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Desastres junto con la Dirección General se encargarán de la aplicación de este documento. El responsable del Espacio de Monitoreo de Emergencias por Desastres (EMED) – INCN y su Equipo Técnico se encargarán de su difusión.

VIII. ANEXOS

- ANEXO 01 : EQUIPAMIENTO DE ÁREA DE CONCENTRACIÓN DE VÍCTIMAS
- ANEXO 02 : CUADRO DE RESPONSABLES INCN
- ANEXO 03 : FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DE SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES
- ANEXO 04 : PROTOCOLO DE RESPUESTA EN CASO DE ALERTA ROJA



ANEXO 01: EQUIPAMIENTO DE ÁREA DE CONCENTRACIÓN DE VÍCTIMAS



ANEXO 02

CUADRO DE RESPONSABLES INCN

Equipos de Trabajo y Responsabilidades:

- **Denominación:** Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres del INCN
- **Objetivo:** Elaboración y Ejecución del Plan de Contingencia Frente a Efectos del Fenómeno del Niño 2024.
- **Funciones:** Preparación funcional del hospital para la Prevención y Respuesta, con atención oportuna, eficaz y eficiente de la población afectada por los efectos primarios y secundarios a la actividad referida.
- **Jefes de Equipos:**
 - Presidente(a) del GT-GRD-INCEN: Director(a) General del INCN,
 - Responsable de la UGRD-INCEN
 - Jefe(a) de Guardia.
- **Integrantes:**
 - La Dirección General, Dirección Ejecutiva de Administración.
 - Jefes(as) de Departamentos.
 - Jefes(as) de Oficinas de: Personal, Economía, Logística, Servicios Generales y Servicio de Mantenimiento.
 - Jefe(a) de la Oficina de Estadística e Informática y Comunicaciones.
- **Áreas de Trabajo:**
 - Emergencia.
 - Hospitalización.
 - Áreas Críticas.
- **Recursos Disponibles:** Según inventario de recursos actuales.
- **Recursos por Gestionar:** Según Cuadro de Necesidades por Servicios, Oficinas o Áreas de Atención.





ANEXO 03

FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DE SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES

Equipo: Grupo de Trabajo de GRD-INCN/UFGRD/EMED	Ubicación: Puesto de Comando del SCI.	Responsables
Procedimiento: Ejecutar gestión de la situación de emergencia frente a los efectos de Fenómeno del Niño.		
Tareas: - Estructurar el Plan De Contingencia Frente a Efectos por el Fenómeno del Niño 2024 y, socializarlo para conocimiento de la población hospitalaria. - Instalarse en el EMED, evaluar y desarrollar la gestión de riesgos ante una situación de emergencia masiva y/o desastre presentada. - Dirigir las acciones necesarias durante la Alerta y, si es necesario, ejecutar el Plan de Respuesta ante emergencias masivas y/o desastres. - Realizar las coordinaciones intra y extrahospitalarias de ser necesarias. - Ser nexo entre el grupo operativo (Brigadas y personal hospitalario capacitado) y la Unidad de Gestión del Riesgo y el COE Salud de DIGERD. - Gestionar los recursos necesarios y ponerlos a disposición del Jefe de Guardia y de equipos de intervención en desastres y/ o brigadas. - De ser el caso, realizar EDAN y emitir los informes pertinentes. - Supervisar y evaluar la situación diaria durante las fechas de alertas declaradas.		Conforman el GT-GRD-INCN: - La Dirección General, - Jefes de Departamentos. - Responsable UFGRD-INCN - Jefes de Oficinas. - Jefe de Estadística e Informática y Jefe de Comunicaciones. SCI: (personal Guardia): - Médico Jefe de Guardia. - Supervisora Enfermeras. - Personal de guardia en: Laboratorio, Farmacia, Imágenes, transportes.
Jefe de Equipo: Director(a) General Alternos: Responsable UFGRD-INCN, Jefe de Guardia		Supervisores: DIGERD.





ANEXO 04

PROTOCOLO DE RESPUESTA EN CASO DE ALERTA ROJA

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

a. Fuentes de notificación de la emergencia:

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

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

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

c. EMED Salud evalúa situación reportada:

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

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

Situación	Acción
Se requiere movilizar recursos adicionales para la respuesta a emergencia.	Declarada la Alerta por el MINSA a los establecimientos de salud necesarios para la respuesta a la emergencia. 1. Dispone la movilización de las brigadas correspondientes. 2. Se apersona al foco de la emergencia. 3. Asume el Comando en Salud. 4. Instala el Área de Concentración de Víctima y otras que se requieran

e. Coordinador Técnico de la UFGREYD – INCN

Situación	Acción
1. Se requiere movilizar recursos adicionales a los habitualmente disponibles para la atención de emergencias, sin sobrepasar la capacidad local.	Declarada la alerta en los establecimientos de salud necesarios para la respuesta a la emergencia. • Dispone la movilización de brigadas según necesidad. • Se apersona al foco de la emergencia. • Asume el Comando en Salud.
2. El control de la situación requiere de recursos complementarios a los disponibles en el nivel local.	Además de las anteriores: 5. Informa la situación al MINSA

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

La identificación de casos será a través de diferentes fuentes:

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

