

N° 138-2024-DG-INCN

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 24 abril del 2024

VISTOS:

El Expediente N°24-006116-001, que contiene, INFORME N° 050-2024-INCN-PPR-068, de fecha 10 de abril del 2024, del Jefe de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos, Prevención y Atención de Emergencia y Desastres, Responsable del PpR 068, INFORME N° 060-2024-UO-OEPE/INCN, de fecha 12 de abril del 2024, del Jefe de la Unidad de Organización de la OEPE, PROVEIDO N° 057-2024-OEPE/INCN, de fecha 12 de abril del 2024, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y el INFORME N° 242-2024-OAJ/INCN, de fecha 18 de abril del 2024, emitido por la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas;

CONSIDERANDO:

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

Que, mediante la Ley N° 27658, Ley de Marco de Modernización de la Gestión del Estado, el proceso de modernización de la gestión del Estado, tiene como finalidad fundamental obtener mayores niveles de eficiencia del aparato estatal, de manera que se logre una mejor atención a la ciudadanía, priorizando y optimizando el uso de los recursos públicos y obteniendo entre otros objetivos, el alcanzar un estado que se encuentre al servicio de la ciudadanía, que cuente con canales efectivos de participación ciudadana y que sea transparente en su gestión;

Ley N° 29664, Ley del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), como sistema interinstitucional, sinérgico, descentralizado, transversal y participativo, con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a 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 artículo 3° de la Ley N° 29664, Ley del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), Define la Gestión del Riesgo de Desastres como *“un proceso social cuyo fin último es la prevención, la reducción y el control permanente de los factores de riesgo de desastre en la sociedad, así como la adecuada preparación y respuesta ante situaciones de desastre, considerando las políticas nacionales con especial énfasis en aquellas relativas a materia económica, ambiental, de seguridad, defensa nacional y territorial de manera sostenible”* y *“la Gestión del Riesgo de Desastres está basada en la investigación científica y de registro de informaciones, y orienta las políticas, estrategias y acciones en todos los niveles de gobierno y de la sociedad con la finalidad de proteger la vida de la población y el patrimonio de las personas y del Estado”*;

Que. La ley N° 28551, Ley que establece la obligación de elaborar y presentar Planes de Contingencia tiene por objeto establecer la obligación y procedimiento para la elaboración y presentación de planes de contingencia, con sujeción a los objetivos, principios y estrategias del Plan Nacional de Atención y Prevención de Desastres;

Que, el Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, se aprueba el Reglamento de la Ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) y sus modificatorias; del Título I, Disposiciones Generales, en su artículo 1° señala que “ tiene por objetivo reglamentar la Ley N° 29664, para desarrollar sus componentes, procesos y procedimientos, así como los roles de las entidades conformantes del sistema y en su artículo 13° menciona que “ Las Entidades públicas cumplen las siguientes funciones (en adición a las establecidas en el artículo 16° de dicha norma), que crea el Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres – SINAGERD:



13.1 Sobre la base de la estimación de riesgo, en coordinación con CENEPRED, las entidades públicas generan normas e instrumentos de apoyo para que los gobiernos regionales y locales utilicen los resultados de la estimación de riesgo a escala nacional en sus procesos respectivos de análisis, planificación y gestión.



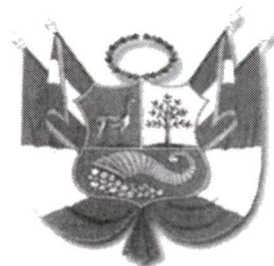
13.2 Las entidades públicas identifican y priorizan el riesgo en la infraestructura y los procesos económicos, sociales y ambientales, en su ámbito de atribuciones, y establecen un plan de gestión correctiva, tomando en consideración los lineamientos establecidos por el CENEPRED.



13.3 Los órganos y unidades orgánicas de los sectores y entidades del Gobierno Nacional deberán incorporar e implementar en su gestión, los procesos de estimación, prevención, reducción de riesgo, reconstrucción, preparación, respuesta y rehabilitación, transversalmente en el ámbito de sus funciones.



13.4 Los Titulares de las entidades y sectores del Gobierno Nacional, constituyen y presiden los Grupos de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres, como espacios internos de articulación para la formulación de normas y planes, evaluación y organización de los procesos de Gestión del Riesgo de Desastres en el ámbito de su competencia. Estos grupos coordinarán y articularán la gestión prospectiva, correctiva y reactiva en el marco del SINAGERD. Los grupos de trabajo estarán integrados por los responsables de los órganos y unidades orgánicas competentes.



Nº 138-2024-DG-INCN

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 24 abril del 2024

Que, a través de la Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, se aprobó 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, cuya finalidad es fortalecer la Organización del Sector Salud, para una oportuna y adecuada respuesta ante la inminencia u ocurrencia de un evento adverso, emergencia o desastre, que pone en riesgo la salud de la población y el funcionamiento del establecimiento de salud;

Que, la Resolución Ministerial N° 320-2021-PCM, se aprueban los "Lineamientos para la Gestión de Continuidad Operativa y la Formulación de Planes de Continuidad Operativa de las entidades públicas de los tres niveles de gobierno", los mismos que tienen por finalidad fortalecer la implementación de la Gestión de la Continuidad Operativa en las entidades públicas, ante la ocurrencia de un desastre o cualquier evento que interrumpa prolongadamente sus operaciones, estableciéndose en su disposición específica 6.1.3 la Conformación de un Grupo decimando que entre otras funciones, es el encargado de elaborar la propuesta del Plan de Continuidad Operativa de la entidad;

Que, con INFORME N° 050-2024-INCN-PPR-068, de fecha 10 de abril del 2024, el Jefe de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos, Prevención y Atención de Emergencia y Desastres, Responsable del PpR 068 del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, remite al Director General el **DOCUMENTO NORMATIVO - DOCUMENTO TÉCNICO: "Plan de Continuidad Operativa del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas 2024"**, trabajado por el Equipo Técnico de dicha Oficina, menciona que la presentación del documento forma parte de una nueva versión 2024, por lo que deberá ser validada con previa revisión y posteriormente su aprobación;

Que, conforme al artículo 13° del Reglamento de Organización y funciones del Instituto Nacional de ciencias Neurológicas, aprobado con Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento estratégico: es la Unidad orgánica encargada de lograr la efectividad del planeamiento estratégico y operativo del sistema presupuestario de la Organización y del sistema de Inversión Pública;

Que, con INFORME N° 060-2024-UO-OEPE/INCN, de fecha 12 de abril del 2024, el Jefe de la Unidad de Organización de la OEPE, emite opinión técnica favorable acerca del Proyecto del **DOCUMENTO NORMATIVO - DOCUMENTO TÉCNICO: “Plan de Continuidad Operativa del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas 2024”**, elaborado y presentado por la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos, Prevención y Atención de Emergencias y Desastres Responsable del PpR 068 del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas en cumplimiento con los criterios de la Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, que 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”, la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba la “Norma 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” el mismo que es refrendado con el PROVEIDO N° 057-2024-OEPE/INCN, de fecha 12 de abril del 2024, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, para la prosecución del trámite correspondiente y aprobación mediante acto resolutivo;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, de fecha 05 de julio del 2021, se aprueba la “Norma para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud”, cuya finalidad es fortalecer el rol de la Rectoría Sectorial del Ministerio de Salud, ordenando la producción normativa de la función d regulación que cumple como Autoridad Nacional de Salud a través de su Dirección y Oficinas Generales, Órganos desconcentrados y Organismos Públicos Adscritos y tiene como objetivo establecer disposiciones relacionadas con las etapas de planificación, formulación, actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los Documentos Normativos; así como establecer la aplicación de etapas estandarizadas, transparentes y explícitas para la emisión de Documentos Normativos y brindar herramientas que facilite el desarrollo de funciones normativas;



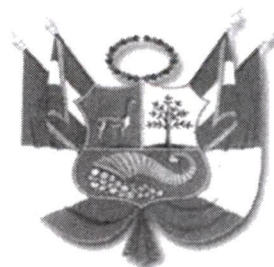
- Que, en ese contexto, mediante la Resolución Directoral N° 077-2023-DG-INCN, de fecha 21 de marzo de 2023, se resuelve aprobar la Directiva Administrativa: **“LINEAMIENTOS PARA LA ELABORACIÓN, FORMULACIÓN Y APROBACIÓN DE DOCUMENTOS NORMATIVOS Y PLANES ESPECIFICOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS 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 evaluación;



Que, el numeral 5.3 de la V Disposiciones Generales, define al 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.



- **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



N° 38 -2024-DG-INCN

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 24 abril del 2024

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 TÉCNICO: "Plan de Continuidad Operativa del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas 2024"**, tiene por finalidad de desarrollar la capacidad de respuesta institucional y garantizar la continuidad operativa del INCN, ante eventos adversos que pongan en riesgo su funcionamiento y el objetivo general de establecer y desarrollar procedimientos que permitan asegurar que el Instituto Nacional de Ciencias neurológicas continúe operando ante un escenario adverso que ponga en riesgo su funcionamiento.



Que, estando a lo solicitado por el Jefe de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos, Prevención y Atención de Emergencias y Desastres Responsable del PpR 068; con la Opinión Favorable de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, y a lo informado por la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, mediante INFORME N° 242-2024-OAJ/INCN, de fecha 18 de abril del 2024, es necesario aprobar el **DOCUMENTO NORMATIVO - DOCUMENTO TÉCNICO: "Plan de Continuidad Operativa del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas 2024"**, por las consideraciones expuestas en el presente informe;



Que mediante Hoja de Trámite General, el Director General del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, solicita a la Oficina de Asesoría Jurídica se proyecte el Informe y la Resolución Directoral para la Aprobación del **DOCUMENTO NORMATIVO - DOCUMENTO TÉCNICO: "Plan de Continuidad Operativa del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas 2024"**;



Con el propósito de continuar con el desarrollo de las actividades y procesos administrativos a nivel institucional, así como alcanzar los objetivos y metas en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, resulta pertinente aprobar el **DOCUMENTO NORMATIVO - DOCUMENTO TÉCNICO: "Plan de Continuidad Operativa del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas 2024"**;

De conformidad con la Ley N° 26842, Ley General de la Salud, Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, se aprobó 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, Resolución Ministerial N° 787-2006- MINSA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, disponer que la aprobación que se expida mediante acto resolutivo;

Estando a lo informado por la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica; el INFORME N° 242-2024-OAJ/INCN, y,

Con las visaciones del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, el Jefe de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos, Prevención y Atención de Emergencia y Desastres, Responsable del PpR 068 y la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas;

SE RESUELVE:

Artículo 1°. - **APROBAR** el DOCUMENTO NORMATIVO - DOCUMENTO TÉCNICO: “**Plan de Continuidad Operativa del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas 2024**”, que en veintisiete (27) folios forman parte integrante de la presente Resolución Directoral.

Artículo 2°. – **ENCARGAR** al Jefe de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos, Prevención y Atención de Emergencias y Desastres Responsable del PpR 068; la ejecución de las acciones correspondientes para la difusión, implementación, aplicación y supervisión del cumplimiento del **DOCUMENTO NORMATIVO - DOCUMENTO TÉCNICO: “Plan de Continuidad Operativa del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas 2024”**.

Artículo 3°. – **ENCARGAR** que la Oficina de Comunicaciones efectúe la publicación y difusión de la presente Resolución Directoral en el Portal de Transparencia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.



JEMR/AGGG/mcs.

Regístrese y comuníquese,

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas
Dirección General
M.C. Esp. JORGE ENRIQUE MEDINA RUBIO
Director del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas



INCN



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional
de Ciencias Neurológicas

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

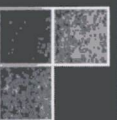


DOCUMENTO TÉCNICO: "PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA DEL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS 2024"



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"



26

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS

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



DOCUMENTO TÉCNICO:

"PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA DEL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS 2024"



Bicentenario
2024

DOCUMENTO TÉCNICO
"PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA DEL INCN 2024"



2



25

DIRECTORIO:

M.C. ESP. JORGE ENRRIQUE MEDINA RUBIO

DIRECTOR GENERAL

C.P.C 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





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"



24

ÍNDICE

N°	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	08
V.	BASE LEGAL	08
VI.	CONTENIDO	09
	6.1.DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO	09
	6.2.ORGANIZACIÓN	11
	6.3.ESTRATEGIAS	13
	6.4.PROCEDIMIENTOS	15
VII.	RESPONSABILIDADES	17
VIII.	ANEXOS	17
	ANEXO 01: SISTEMA COMANDO DE INCIDENTES HOSPITALARIO – HCH: EQUIPO DE RESPUESTA HOSPITALARIA	18
	ANEXO 02: ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES BÁSICAS DE LAS BRIGADAS HOSPITALARIAS	19
	ANEXO 03: ESTRUCTURA DE LA ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA COMANDO DE INCIDENTES (SCI)	20
	ANEXO 04: RADIOS TETRA - VFH INSTITUTOS Y HOSPITALES	20
	ANEXO 05: DIRECTORIO TELEFONICO	21
	ANEXO 06: LISTADO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS NECESARIOS PARA ATENCIÓN DE VÍCTIMAS ANTE UN SISMO DE GRAN MAGNITUD EN LIMA Y CALLAO	21
	ANEXO 07: KIT DE PRIMEROS AUXILIOS PARA USO DE LA BRIGADA PARA SITUACIONES DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	23
	ANEXO 08: AREAS DE EXPANSION DLE INCN	24
	ANEXO 09: ESQUEMA DE DISTRIBUCIÓN INTERNA DEL PUESTO MÉDICO DE AVANZADA	27

Bicentenario
2024DOCUMENTO TÉCNICO
"PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA DEL INCN 2024"

4



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"



23

DOCUMENTO TÉCNICO: "PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA DEL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS 2024"

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



Bicentenario
2024

DOCUMENTO TÉCNICO
"PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA DEL INCN 2024"





DOCUMENTO TÉCNICO: "PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA DEL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS 2024"

I. INTRODUCCIÓN

El Perú se ubica en un escenario donde se presentan diversos peligros y amenazas, que al interactuar con las múltiples vulnerabilidades existentes generan escenarios de riesgo para lo cual debemos establecer objetivos y acciones dirigidas a prevenir o reducir los riesgos, así como favorecer una respuesta y rehabilitación adecuada y oportuna para la atención de emergencias y desastres.

Una de las principales amenazas que tiene nuestro país, es su ubicación geográfica sobre el Círculo de Fuego del Pacífico, lo que facilita los constantes movimientos sísmicos, convirtiéndose en una nación que puede sufrir impactos en la infraestructura, la salud y medio ambiente.

Además, la ciudad de Lima, como capital de la República, se ha convertido en el foco de atracción para la migración desde el interior del país. La falta de fuentes de trabajo ha obligado el desarrollo de actividades económicas informales, algunas de ellas son las llamadas Ferias Comerciales, Campos Feriales, Centros y/o Galerías Comerciales etc., ubicadas principalmente en el centro de nuestra ciudad y que en los últimos años han proliferado a gran velocidad. En la mayoría de estos conglomerados prima la informalidad sobre la seguridad integral de las personas, ya que no cumplen con las mínimas normas de seguridad o plan de prevención de accidentes.

En este proceso es menester tomar las acciones de prevención que identifiquen y mitiguen el daño a la salud, incorporando lineamientos de acción para enfrentar situaciones que comprometen la vida humana y la infraestructura de salud. Por ello se ha hecho necesaria la elaboración de Planes de Contingencia y Respuesta en cada Establecimiento de Salud, cumpliendo así con lo establecido en el marco de la Ley N° 28551 "Ley que establece la obligación de elaborar y presentar Planes de Contingencia" y del marco del Plan Sectorial del Sector Salud, aprobado con Resolución Suprema N° 009-2004-SA que articula la respuesta del sector para situaciones de Emergencias y Desastres.

El presente plan es actualizado con la finalidad de garantizar que las acciones de prevención, reducción, respuesta y rehabilitación continúen articulándose e implementándose.

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

En materia de Gestión del Riesgo de Desastres, las funciones se realizan mediante la Unidad funcional de Gestión del Riesgo, la cual coordina con las instancias superiores, la Dirección General de Gestión de Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud (DIGERD) del Ministerio de Salud, siguiendo los componentes, procesos y subprocesos de la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres para la atención de las emergencias sanitarias, así como la prevención y control del riesgo de desastres.



El INCN, en cumplimiento de la Directiva N° 053-2005-MINSA/OGDN-V.01, Organización y Funcionamiento de las Brigadas del Ministerio de Salud para Atención y Control de Situaciones de Emergencias y Desastres, aprobado por la Resolución Ministerial N° 194-2005/MINSA, cuenta con Brigadas hospitalarias, siendo una de sus funciones el control de desastre interno a través de lucha contra incendios, seguridad, evacuación y evaluación de daños. Además, la Directiva N° 250-2018-MINSA/DIGERD señala como función del Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED) Salud realizar el monitoreo permanente de los peligros, emergencias y desastres según jurisdicción.

El Instituto refuerza, conduce, coordina y establece enlaces con las entidades públicas, privadas, autónomas, gremios y demás relacionadas al sector salud; reduce el grado de vulnerabilidad estructural y funcional de las unidades operativas de salud; y fortalece la capacidad de respuesta de las unidades operativas frente a los eventos adversos.

La preparación del personal hospitalario para hacer frente a incidentes internos y externos con la implementación del Sistema de Comando de Incidentes en Salud es la respuesta operativa, se ha elaborado actualizando las mejoras necesarias. El Perú está constantemente expuesto a diversas situaciones de riesgo por sus características geofísicas, así como por consecuencia de la intervención del hombre, produciendo cambios que afectan el desarrollo político, social, emocional, económico, ambiental y psicológico de la población.

Por ello el instituto cuenta con el Plan de Respuesta Frente emergencias y Desastres que tiene como finalidad fortalecer la organización del instituto para una oportuna y adecuada respuesta ante la ocurrencia de una emergencia o desastre. Este Plan se encuentra aprobado con *Resolución Directoral N° 075-2023-DG-INCN*.

Sin embargo, también es necesario contar con el Plan de Continuidad Operativa para el presente periodo fiscal, que permita establecer los procedimientos operativos para mantener el normal funcionamiento de los servicios críticos.

II. FINALIDAD

Desarrollar la capacidad de respuesta institucional y garantizar la continuidad operativa del INCN, ante eventos adversos que pongan en riesgo su funcionamiento.

III. OBJETIVO

3.1. OBJETIVO GENERAL

Establecer y desarrollar procedimientos que permitan asegurar que el INCN continúe operando ante un escenario adverso que ponga en riesgo su funcionamiento.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Definir los servicios críticos que se mantendrán operativos para la respuesta ante las emergencias y desastres.
- Establecer estrategias y procedimientos a emplearse luego de ocurrida la emergencia.
- Determinar los recursos necesarios a adquirir y gestionar, para la recuperación de los servicios críticos.
- Establecer un sistema de ordenamiento institucional, responsabilidades y métodos para la gestión de crisis ante situaciones de interrupción de servicios críticos y esenciales.
- Establecer el impacto de los peligros en los servicios críticos del instituto.



IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan 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.

V. 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° 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, 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".
- 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-INCN-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.



VI. CONTENIDO

6.1 DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO

A. DEFINICIONES

Riesgo: Probables daños sociales, ambientales y económicos en una comunidad específica, en un determinado periodo de tiempo, en función de la amenaza y la vulnerabilidad.

Amenaza: Factor externo de riesgo representado por la potencial ocurrencia de un suceso de origen natural o generado por la actividad humana o la combinación de ambos, que puede manifestarse en un lugar específico con la intensidad y duración determinadas.

Vulnerabilidad: Factor interno de riesgo de un sujeto, objeto o sistema expuesto a una amenaza, que corresponde a su predisposición intrínseca a ser dañado.

- ✓ **Sismo de Gran Magnitud y Tsunami en Lima y Callao:** Según el Plan de Continuidad Operativa 2018 del Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI) estima que el impacto de un sismo tendría como consecuencias más de 50 mil muertos y 700 mil heridos, en cuanto a daños materiales, se afectarían a 200 mil viviendas y 350 mil viviendas quedarían inhabilitadas. Asimismo, generaría problemas en los servicios básicos (energía, agua y saneamiento), sistema de transporte, abastecimiento de alimentos y combustible.
- ✓ **Crisis Social y Terrorismo:** Ante un escenario de atentado terrorista, podrían presentarse actos contra la vida, la libertad y la seguridad del patrimonio, si se emplea material explosivo o cualquier otro medio, es capaz de generar graves pérdidas humanas y materiales.
- ✓ **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).
- ✓ **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.



B. ANÁLISIS DEL IMPACTO

El impacto se refiere a los efectos en la interrupción de los servicios en el Instituto. El impacto se evaluará en forma cualitativa considerando los efectos en la operatividad del Instituto y la seguridad del paciente. Se debe tener en cuenta que los servicios que presta el establecimiento de salud pueden ser categorizados en críticos (Impacto crítico), vitales (Impacto alto), sensibles (Impacto moderado) y no sensibles (impacto bajo) y no significativos (Impacto muy bajo). Esta categorización se basa en el conocimiento y experiencia del equipo técnico del GTGRD. (Ver cuadro N°02)

Cuadro N° 2: Categorización de los servicios y tiempo de interrupción máxima aceptable (MAO)

Prioridad	Descripción	MAO
Critico	Tienen un impacto CRITICO en la salud y seguridad del paciente, las operaciones del instituto y el servicio a los usuarios.	4 horas
Vital	Tienen un impacto ALTO en la salud y seguridad del paciente, las operaciones del instituto y el servicio a los usuarios.	24 horas
Sensible	Tienen un impacto MODERADO en la salud y seguridad del paciente, las operaciones del instituto y el servicio a los usuarios.	48 horas
No Sensible	Tienen un impacto BAJO en la salud y seguridad del paciente, las operaciones del instituto y el servicio a los usuarios.	72 horas
No Significativo	Tienen un impacto MUY BAJO en la salud y seguridad del paciente, las operaciones del instituto y el servicio a los usuarios.	Mayores a 2 semanas

Fuente: Documento; Continuidad operativa en hospitales ante situaciones de emergencias y desastres – OPS

Cabe precisar que los tiempos de interrupción máxima aceptable (MAO, por sus siglas en inglés) se adecuan a la realidad del instituto, por lo que son datos referenciales.

Se presentan los criterios que utilizaremos para la valoración del impacto en los servicios que brinda el Instituto, según el documento "Continuidad operativa en hospitales ante situaciones de emergencias y desastres" de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Cuadro N°03: Puntaje para la valoración de los impactos en los servicios hospitalarios

Tipo de Impacto	Descripción	Puntaje	Suma de Impactos	Nivel de prioridad de recuperación
En la operatividad del hospital	Ninguno o en blanco	0	7-8	Prioridad 1
	Mínimo	1		
	Moderado	2	5-6	Prioridad 2
	Grave	3		
	Catastrófico	4		
En la seguridad del paciente	Ninguno o en blanco	0	4	Prioridad 3
	Riesgo mínimo	1	2-3	Prioridad 4
	Riesgo moderado	2		
	Riesgo grave	3	0-1	Prioridad 5
	Amenaza inmediata de vida	4		

Fuente: Doc. Continuidad operativa en hospitales ante situaciones de emergencias y desastres – OPS



Una vez evaluados los impactos en los servicios priorizados del instituto, se obtiene la sumatoria de impactos, permitiendo dar como resultado la prioridad de recuperación.

C. EVALUACION DEL RIESGO

Los principales peligros que está expuesto el Instituto con un nivel de riesgo muy alto y alto son: Sismo de gran magnitud., incendio y/ o explosiones , lluvias intensas (Fenómeno del Niño). El peligro que ocasionaría mayor afectación a nuestra institución sería un sismo de gran magnitud ya que nuestras instalaciones son en la mayoría de quincha y adobe.

Para determinar el nivel del riesgo se ha tomado en cuenta la siguiente matriz:

Nivel		VALORACION DE LA GRAVEDAD	MATRIS DE DOBLE ENTRADA PARA LA DETEMRINACVION DE NIVELES DE RIESGO				
5	Muy alto	Dañarla gravemente la operatividad de los servicios del hospital.	Medio	Medio	Alto	Muy Alto	Muy Alto
4	Alto	Tendría un impacto alto en la operatividad de los servicios, comprometiendo la operatividad del hospital.	Bajo	Bajo	Medio	Alto	Muy Alto
3	Medio	Tendría un impacto regular sobre los servicios del hospital.	Muy Bajo	Bajo	Medio	Medio	Alto
2	Bajo	Tendría un impacto menor o algún efecto sobre algunos d ellos servicios del hospital.	Muy bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio
1	Muy bajo	No se representa un impacto importante en los servicios del hospital.	Muy bajo	Muy bajo	Muy bajo	Bajo	Bajo1
			1	2	3	4	5
			Muy bajo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
			No ha sucedido hasta la fecha.	Sucede una vez cada 25 años.	Sucede mínimo una vez cada 10 años.	Sucede mínimo 1 vez en 2 años.	Sucede mínimo una vez al año.
			PROBABILIDAD DE OCURRENCIA				

Fuente: Doc. Continuidad operativa en hospitales ante situaciones de emergencias y desastres –OPS

6.2 ORGANIZACIÓN

A. PROCESOS

En función a estas actividades y a los lineamientos de la Gestión de la Continuidad Operativa se ha determinado los siguientes procesos:

- Gestión de la información para una buena toma de decisiones.
- Planeamiento de la Gestión de la Continuidad Operativa.
- Coordinación para la rehabilitación de los servicios críticos indispensables ante una emergencia o evento adverso, así como los servicios básicos.

B. NIVELES DE ORGANIZACIÓN

Frente a una emergencia o desastre, la organización tiene como responsabilidad la coordinación, toma de decisiones y apoyo a las operaciones de respuesta y se clasifica en dos componentes:

- Componente estratégico: Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Desastres – GTGRD
- El INCN, cuenta con el Grupo de Trabajo para la Gestión de Riesgos de Desastres aprobado mediante Resolución Directoral N° 146-2021-DG-INCN, en el marco de la Ley N° 29664.
- Componente operativo: Sistema Comando de Salud -SCS
- El INCN se está acoplando e implementando al Sistema de Comando de Salud (SCS), siendo este una herramienta operativa para planificar la toma de decisiones con base en probables escenarios de riesgo para responder a incidentes.

C. CADENA DE MANDO

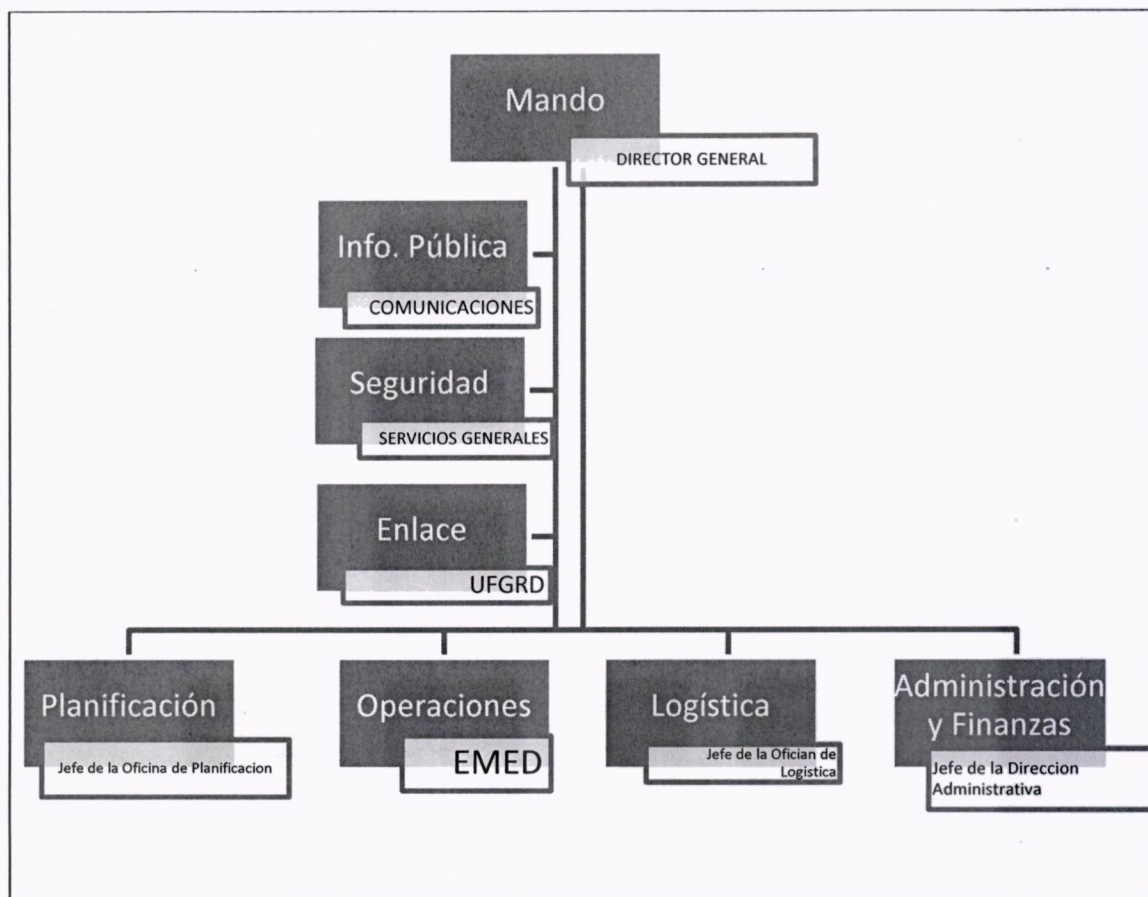
La cadena de mando es la expresión de la sucesión de la línea de autoridad para la toma de decisiones. En el Instituto se ha establecido la siguiente cadena de mando:

1° ORDEN	• Director General • Director Adjunto • Director Administrativo • Jefe de la UFGRD • Jefe del Departamento de Emergencia (Médico de Guardia)
2° ORDEN	• Miembros del Grupo de Trabajo • Jefes de Departamentos • Jefes de Servicios • Jefes de Oficinas

Es importante recalcar que, ante la usencia de alguna autoridad de la cadena de mando, le sucederá el mando el adjunto que le sigue, o el encargado de tomar las decisiones, esta secuencia de línea de mando interno se cumple en el INCN hasta la desactivación del plan de contingencia correspondiente.



Imagen N° 01: Estructura del Sistema Comando de Salud INCN



D. RECURSOS MÍNIMOS

Los recursos mínimos para asegurar la continuidad operativa en el INCN se detallan en el Anexo N°03.

6.3 ESTRATEGIAS

A. LINEAMIENTOS DE LA GESTIÓN DE CONTINUIDAD OPERATIVA

GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES

✓ Presidente

Director General del INCN

Funciones:

- Convocar y presidir las sesiones del Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres – GTGRD; esta función es indelegable.
- Cumplir y hacer cumplir las funciones establecidas para el Grupo de Trabajo.
- Cumplir y hacer cumplir el reglamento de funcionamiento interno del Grupo de Trabajo.
- Apoyar y promover las acciones conjuntas con otras instancias de articulación y participación para la gestión del riesgo de desastres.



✓ Secretario Técnico

Coordinador de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres

Funciones:

- Organizar las reuniones del Grupo de Trabajo convocadas por su presidente.
- Coordinar con los representantes de los órganos conformantes del Grupo de Trabajo la implementación y la ejecución de los acuerdos tomados en cada reunión.
- Proponer el Reglamento Interno de funcionamiento de los Grupos de Trabajo.
- Otras funciones que el asigne el presidente del GTGRD.

✓ Miembros Integrantes:

- Director Adjunto.
- Responsable de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencias y Desastres.
- Jefe del Departamento de Emergencia y UCI.
- Director/a Ejecutivo de Administración.
- Director/a Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.
- Jefe/a de la Oficina de Personal.
- Jefe/a de la Oficina de Servicios Generales.
- Jefe/a de la Oficina de Epidemiología.
- Jefe/a de la Oficina de Estadística e Informática.
- Director/a Ejecutivo de la Dirección Ejecutiva de Investigación Docencia y Atención Especializada en Neurología Clínica.
- Director/a Ejecutivo de la Dirección Ejecutiva de Investigación Docencia y Atención Especializada en Neurocirugía.
- Jefe/a de Atención de Servicios al Paciente.
- Jefe/a del Departamento de Diagnóstico por Imágenes.
- Jefe/a del Departamento de Enfermería.
- Jefe/a de la Oficina de Logística.

Funciones de los Miembros:

- Participar de acuerdo con sus competencias en la formulación de normas y planes para los procesos de la Gestión de Riesgo de Desastres -GRD: estimación del riesgo, prevención, reducción del riesgo, preparación, respuesta, rehabilitación y reconstrucción.
- Participar en todas las sesiones de los GTGRD.
- Otras funciones que asigne el presidente del Grupo de Trabajo de la GRD.

✓ Sistema de Comando de Salud

Existen ocho funciones en el SCS Mando, Planificación, Operaciones, Logística y Finanzas, Seguridad, Enlace e Información.

- Función de Mando:** Esta función la ejerce el comandante del incidente, quien ha llegado a la escena y asume la responsabilidad de las acciones hasta que la autoridad del comando sea transferida a otra persona. Las principales funciones son: asumir el mando, establecer el Puesto de Comando (PC), velar por la seguridad, aprobar la entrega de información a los medios de comunicación, asegurar los reportes estén completos.



- **Función de Planificación:** Es ejercida por el Director Ejecutivo de Planeamiento Estratégico quien realizara las siguientes funciones: recopilar la información escrita del incidente, analizar y difundir información acerca del desarrollo del incidente, llevar el control de los recursos.
- **Función de Operaciones:** es asumida por el jefe del Departamento de Emergencia o Médico de guardia de turno quien organiza, asigna, supervisa los recursos y determina las necesidades para solicitar los recursos adicionales que se requieran la emergencia.
- **Función de Administración:** Es ejercida por el director ejecutivo de Administración quien es el encargado de llevar el control del análisis financiero de costos del incidente.
- **Función Logística:** es asumida por el jefe de la Oficina de Logística quien se encargará de proporcionar instalaciones, servicios, materiales, suministros, transporte y garantizar el bienestar del personal proporcionando alimentos, servicios médicos, sanitarios y de descanso.
- **Función de Seguridad:** es asumida por el jefe de la Oficina de Servicios Generales quien velara por las condiciones de seguridad de todo el personal.
- **Función de Enlace:** Es ejercida por el jefe de Unidad de referencias y contrareferencias quien servirá de contacto para las otras instituciones que hayan sido asignadas al incidente.
- **Función de Información:** Es ejercida por el jefe de la Oficina de Comunicaciones para los medios de prensa y público en general, previa coordinación con la Dirección General.

6.4 PROCEDIMIENTOS

- Reubicación para la Continuidad Operativa:** Debido a que el INCN no cuenta con sedes alternas, una vez ocurrido el evento, se realizaran las coordinaciones necesarias para la implementación de las infraestructuras móviles, y de las instalaciones necesarias que permitan reducir el tiempo de interrupción del funcionamiento institucional ante una emergencia o desastre.
- Activación de la Continuidad Operativa:** En caso de que algún evento adverso ocurra en un día feriado, fin de semana, de noche, medianoche o madrugada, o en horas de trabajo, el personal del Servicio de Emergencia que opera las 24 horas al día debe reportar el hecho de forma inmediata, para poner en marcha el plan de continuidad operativa.

Asimismo, el papel del flujo de comunicación es indispensable para la activación del plan y estará presente en los procedimientos establecidos. Los primeros medios de comunicación que se usaran simultáneamente son mensajes de texto por celular y radio VHF y TETRA.



Según la *Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01*, la activación del plan de respuesta se realizará en las siguientes circunstancias:

- a. Cuando la autoridad de salud correspondiente declara la Alerta Roja frente a la confirmación de ocurrencia del evento adverso o cuando esta es inminente en un plazo inmediato.
- b. Cuando la naturaleza del impacto del evento adverso lo exija: terremotos, incendios, etc.
- c. Flujo de acciones:

✓ **Fase de alerta:** La situación de alerta se declara cuando la más alta autoridad de salud de la entidad o institución toma conocimiento de las posibles ocurrencias de un evento adverso. Consiste en el monitoreo permanente de los peligros a través del EMED Salud INCN.

➤ **Alerta Verde:** Situación de expectativa ante la posible ocurrencia de un evento adverso o destructivo.

➤ **Alerta Amarilla:** Situación que se establece cuando se recibe información sobre la inminente o alta probabilidad de ocurrencia de un evento adverso o destructivo.

➤ **Alerta Roja:** Situación que se establece cuando se han producido daños a la población, a sus bienes y a su entorno debido a un evento adverso o destructivo, lo que determina que las dependencias de salud efectúen en forma inmediata las intervenciones ya acciones de respuesta que sean necesarias.

Es por ello que el EMED Salud INCN remitirá los formatos de Evaluación Rápida dentro de las dos primeras horas y EDAN Salud preliminar dentro de las primeras ocho horas al Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres. Esta información será enviada al EMED Salud de la instancia administrativa superior, para que sea elevado a las autoridades pertinentes.

✓ **Fase de ejecución:** Esta fase se inicia con la activación del Plan de Continuidad Operativa a cargo de la máxima autoridad presente en el Instituto, quien es el encargado de dar aviso al Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres y a los integrantes del Sistema de Comando de Salud INCN.

✓ **Fase preparatoria de desactivación:** Esta fase se realizará en simultáneo con la fase de ejecución y tiene en cuenta las siguientes actividades: se elabora el censo del personal institucional en coordinación con la oficina de personal y la Oficina de Estadística e informática.

- d. Acciones previstas para la gestión:

- ✓ Difusión del Plan de Continuidad Operativa a todo el personal que labora en la institución, donde se detallan los procedimientos a seguir ante una emergencia o evento adverso.
- ✓ Establecer los protocolos necesarios para alerta y respuesta ante eventos que puede interrumpir el funcionamiento del instituto.
- ✓ Establecer los mecanismos y procedimientos administrativos necesarios.



C. DIAZ M.



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 : SISTEMA COMANDO DE INCIDENTES HOSPITALARIO – HCH: EQUIPO DE RESPUESTA HOSPITALARIA

ANEXO 02 : ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES BÁSICAS DE LAS BRIGADAS HOSPITALARIAS

ANEXO 03 : ESTRUCTURA DE LA ORGANIZACIÓN DE SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES (SCI)

ANEXO 04 : RADIOS TETRA - VFH INSTITUTOS Y HOSPITALES

ANEXO 05 : DIRECTORIO TELEFÓNICO

ANEXO 06 : LISTADO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS NECESARIOS PARA ATENCIÓN DE VÍCTIMAS ANTE UN SISMO DE GRAN MAGNITUD EN LIMA Y CALLAO

ANEXO 07 : KIT DE PRIMEROS AUXILIOS PARA USO DE LA BRIGADA PARA SITUACIONES DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

ANEXO 08 : ÁREAS DE EXPANSIÓN DEL INCN

ANEXO 09 : ESQUEMA DE DISTRIBUCIÓN INTERNA DEL PUESTO MÉDICO DE AVANZADA



A626





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"



10

ANEXO 01

SISTEMA COMANDO DE INCIDENTES HOSPITALARIO – HCH: EQUIPO DE RESPUESTA HOSPITALARIA

SISTEMA COMANDO DE INCIDENTES HOSPITALARIO – HCH: EQUIPO DE RESPUESTA HOSPITALARIA	
EQUIPO DE GESTION ADMINISTRATIVA	Director General
	Jefe de la Oficina de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades (EDAN)
	Jefe de la Oficina de Servicios Generales y servicio Mantenimiento
	Jefe de la Oficina de Comunicaciones
	Jefe de la Oficina Ejecutiva de Administración
	Jefe de la Oficina de Logística
	Jefe de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
	Jefe de Oficina de Estadística e Informática
EQUIPO DE UFGR – GESTION ESTRATEGICA - OPERATIVA	Jefe de Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos
	Responsable de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo
	Jefe de Servicio de Emergencia - Médico Jefe de Guardia
	Jefe de Servicio de Cuidados Intensivos o Intensivista designado
	Coordinador de Brigadas INCN
	Jefe del Departamento de Enfermería
	Jefe del Servicio de Farmacia
	Jefe de la Oficina de Epidemiología
EQUIPO OPERATIVO DE RESPUESTA	Jefes de Departamento (salas de hospitalización)
	Jefe de Consulta Externa
	Presidente del Cuerpo Médico



Bicentenario
2024

DOCUMENTO TÉCNICO
"PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA DEL INCN 2024"



18

ANEXO 02

ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES BÁSICAS DE LAS BRIGADAS HOSPITALARIAS

1. BRIGADA DE EVACUACIÓN Y SEGURIDAD

- Custodiar el perímetro del área afectada.
- Realiza las actividades que se encuentran en el Plan Hospitalario
- Imparte la calma durante y después del desastre
- Impide el uso de los ascensores
- Señala e indica las zonas de seguridad dentro de la edificación
- Señala e indica las zonas de escape de la edificación
- Señala e indica los círculos de seguridad fuera de la edificación.
- Controla el ingreso previa identificación con el fotocheck personal de "extraños" al área.

2. BRIGADA CONTRA INCENDIOS

- Busca las causas potenciales que generan incendios para eliminarlas
- Observa la correcta señalización y la ubicación de los equipos de lucha contra incendios (extintores)
- Activa la alarma contra amago de incendio
- Facilita la comunicación a los encargados del servicio de electricidad y casa de fuerza para interrumpir el suministro de energía del área
- Contacta con el servicio de vigilancia para que retiren los balones de O2 que se encuentren cercanos al incendio.
- Contribuye a rescatar las víctimas que el incendio produce.
- Solicita ayuda al cuerpo de bomberos voluntario
- Coordina con otras brigadas para facilitar la atención y traslado de las personas a zonas de seguridad

3. BRIGADA DE BÚSQUEDA Y RESCATE

- Dar seguridad al entorno siniestrado antes de ingresar.
- Ubicación y rescate de atrapados en estructuras afectadas.
- Aplicar medidas iniciales de supervivencia en atrapados.

4. BRIGADA DE LOGÍSTICA Y EDAN

- Trasladan y operativizan suministros (balones de oxígeno) y equipos biomédicos (monitores, ventiladores) a las áreas críticas.
- Asegura el suministro de agua potable.
- Controla el suministro de energía eléctrica.
- Facilita y asegura el suministro de alimentos después del evento adverso.
- Controla el suministro de limpieza, alimentos después del desastre.
- Aseguran la eliminación de desechos sólidos y líquidos como también las tareas de limpieza en las zonas críticas después del desastre.

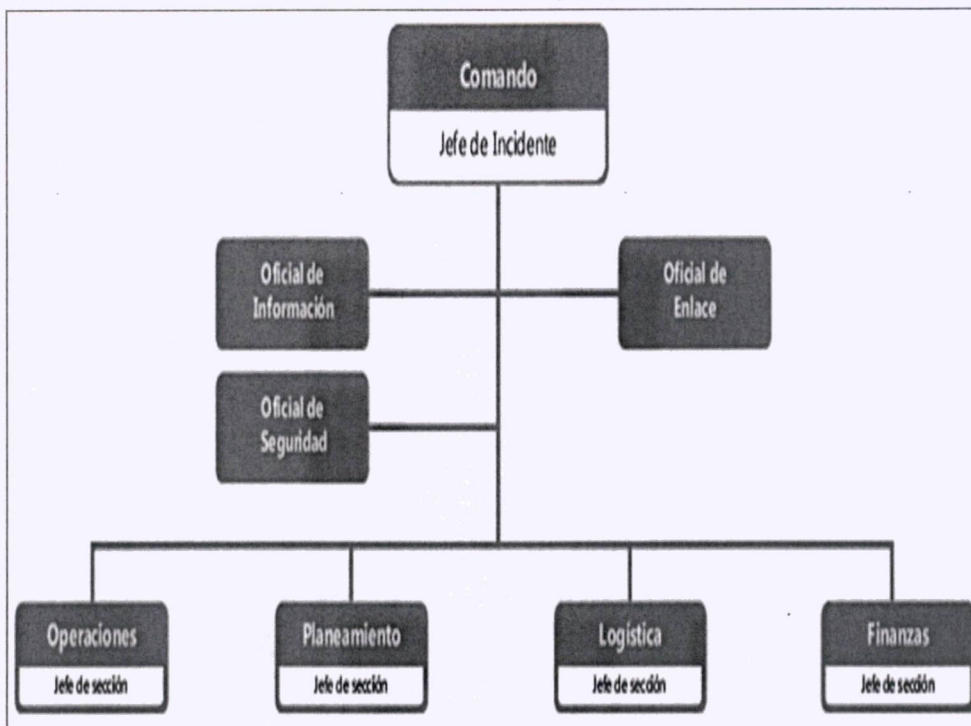
5. BRIGADA MÉDICA DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN ENLACE PARA PLAN DE RESPUESTA INTEGRADO CON INCN

- Deben ser considerados RRHH para la atención de pacientes tarjetas amarillas y verdes en casos de desastre, de existir personal de salud con especialidad deben presentarse al Jefe de Guardia o Comandante de Incidente Hospitalario para la asignación de funciones que la situación amerite.
- Equipamiento biomédico, insumos e inclusive ambulancias de encontrarse disponibles y operativas serán censadas en la base de datos para el mejor desenvolvimiento del manejo de incidente requerido.
- Deben ser registrados y portaran vestimenta de Brigadista o Personal de salud, debidamente identificado.



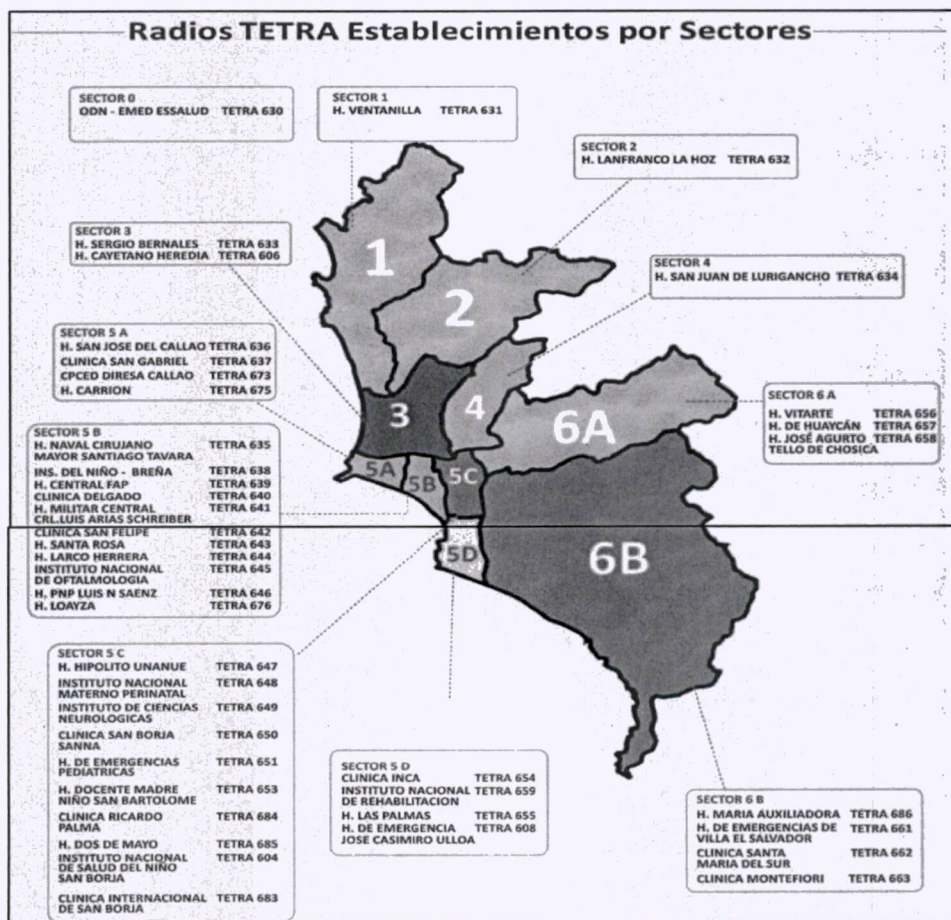
ANEXO 03

ESTRUCTURA DE LA ORGANIZACIÓN DE SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES (SCI)



ANEXO 04

RADIOS TETRA - VFH INSTITUTOS Y HOSPITALES





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"



21

ANEXO 05

DIRECTORIO TELEFÓNICO

GUÍA TELEFÓNICA	N° TELEFÓNICO
CENTRAL DE BOMBEROS	116
PNP	105
SAMU	106
DEFENSA CIVIL	115
CIA DE BOMBEROS ROMA 2	426-5289 / 427-0486
CIA DE BOMBEROS VICTORIA 8	324-5858 / 3238341
CIA DE BOMBEROS FRANCE 3	427-9161/ 426-9445
RADIO PATRULLA	431-3040
COMISARIA SAN ANDRES	428-1962/ 428-1963
HEP 2 DE MAYO	328-0028
HEP DE LA SOLIDARIDAD LIMA CERCADO	426-4619
HEP NACIONAL HIPOLITO UNANUE	362-7777/ 362-0514

ANEXO 06

LISTADO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS NECESARIOS PARA ATENCIÓN DE VÍCTIMAS ANTE UN SISMO DE GRAN MAGNITUD EN LIMA Y CALLAO

Descripción	Presentación	Requerimiento Individual	Requerimiento Total (100)
FÁRMACOS			
Cloruro de Sodio 9 o/oo 1000cc	Frasco	9	900
Poligelina 500 cc 4%	Frasco	2	200
Dexametasona 4mg	Ampolla	2	200
Hidrocortisona 250mg	Ampolla	3	300
Midazolam 5mg	Ampolla	2	200
Metamizol 1g	Ampolla	2	200
Tramadol 100mg	Ampolla	2	200
Morfina 30mg	Ampolla	1	100
Ceftriaxona 1gr	Ampolla	6	600
Clindamicina 600 mg	Ampolla	9	900
Manitol 20% 200cc	Frasco	2	200
Etilefrina 10mg	Ampolla	2	200
Noradrenalina 4mg	Ampolla	10	1000
Dextrosa al 5% 1000 cc	Ampolla	3	300
Dextrosa 33% 20 cc	Ampolla	5	500
Epinefrina 1mg	Ampolla	3	300
INSUMOS MÉDICOS			
Algodón Medicinal X100G	Paquete	1	100
Cateter Intravenoso N° 18	Unidad	1	100
Cateter Intravenoso N° 20	Unidad	1	100
Cateter Intravenoso N° 22	Unidad	1	100
Cateter Intravenoso N° 24	Unidad	1	100
Equipo de Volutrol	Unidad	2	200
Equipo de Venoclisis	Unidad	2	200
Esparadrappo antialérgico 1"x5m	Unidad	1	100
Gasas estériles 5x5 de 5 Unidades	Sobre	2	200



Bicentenario
2024

DOCUMENTO TÉCNICO
"PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA DEL INCN 2024"



21

C. DIAZ M.

Gasas estériles 5x5 de 10 Unidades	Sobre	2	200
Apósito absorbente estéril 10x10cm	Sobre	2	200
Guantes estériles 7 1/2"	Sobre	2	200
Jeringa Descartable estériles 5ml con aguja de 21G	Unidad	2	200
Jeringa Descartable estériles 10ml con aguja de 21G	Unidad	2	200
Jeringa Descartable estériles 20ml con aguja de 21G	Unidad	1	100
Seda Negra 3/0 C/A cortante MR25	Sobre	2	200
Venda de Gasa de 4"x1m	Unidad	2	200
Venda de Gasa de 4"x5m yardas	Unidad	1	100
Venda de Gasa de 6"x5m yardas	Unidad	1	100
Yodopovidona 10% solución x1 W ml	Frasco	1	100
Extension con Llave de Doble vía	Unidad	2	200

Fuente: Plan de contingencia de Salud ante un Sismo de Gran Magnitud en Lima Metropolitana y en las Regiones de Lima

KIT COLECTIVO PARA 100 PACIENTES

Férula Espinal larga con Sistema de sujeción Tipo Spider Strap	Unidad	5
Férulas Neumáticas Set x6	Set	2
Férulas cortas rígidas para miembros set x6	Set	3
Collarín cervical rígido regulable talla small	Unidad	3
Collarín cervical rígido regulable talla Medium	Unidad	4
Collarín cervical rígido regulable talla Larga	Unidad	1
Set de laringoscopio de fibra óptica con 3 palas Millar y tres palas Macintosh	Set	1
Tubo Endotraqueal 2.5 sin globo	Unidad	2
Tubo Endotraqueal 3 sin globo	Unidad	2
Tubo Endotraqueal 3.5 sin globo	Unidad	2
Tubo Endotraqueal 4 con globo	Unidad	2
Tubo Endotraqueal 5 con globo	Unidad	2
Tubo Endotraqueal 6 con globo	Unidad	2
Tubo Endotraqueal 7 con globo	Unidad	4
Tubo Endotraqueal 8 con globo	Unidad	4
Tubo Endotraqueal 8.5 con globo	Unidad	2
Bolsa Mascara de Reservorio (ambu) Pediátrico	Unidad	1
Bolsa Mascara de Reservorio (ambu) adulto	Unidad	2
Otooftalmoscopio	Set	1
Tubos Orotraqueales x 6 Unidades ("Tubos de Mayo")	Set	2
Tubo de Drenaje Torácico Siliconado 32G	Unidad	2
Tubo de Drenaje Torácico Siliconado 24G	Unidad	3
Hoja de Bisturí N°12	Unidad	5
Set de Cirugía Menor x 5 Piezas Descartable Estéril	Unidad	10
Guantes de Examinación Talla Medium	Caja	1

Fuente: Plan de contingencia de Salud ante un Sismo de Gran Magnitud en Lima Metropolitana y en las Regiones de Lima





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto Nacional
de Ciencias NeurológicasInstituto 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"



05

ANEXO 07

KIT DE PRIMEROS AUXILIOS PARA USO DE LA BRIGADA PARA
SITUACIONES DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

Paracetamol 500mg	20 tabletas
Diclofenaco Sodico 75 mg	04 amp de 1ml
Ibuprofeno de 400mg	20 tabletas
Metamizol 1mg	03 ampollas de 1 ml
Clorfenamina Maleato 4mg	20 tabletas
Clorfenamina Maleato 10mg	04 ampollas de 1cc
Hidrocortisona	02 frascos de ampolla 1g/2ml
Dexametasona 4mg	20 tabletas
Dexametasona 8mg	08 ampollas de 1ml
Dextrosa al 33%	04 ampollas de 20cc
Adrenalina 1/10000	04 ampollas de 1ml
Atropina 0.5 mg/dl	04 ampollas de 1ml
Bicarbonato de Sodio 8.4%	03 ampollas de 20cc
Diazepam 10mg/ml	03 ampollas de 1ml
Dextrosa 5%	01 frasco de 500cc
Cloruro de Sodio 0.09 %	01 frasco de 1000 cc
Buscapina Compuesta	04 ampollas
Ranitidina 50mg	02 ampollas
Ranitidina 150mg	20 tabletas
Captopril 25mg	10 tabletas sublingual
Isorbide 5mg	10 tabletas sublingual
Sulfadiazina de Plata (crema)	01 pote
SOLUCIONES	
Alcohol 100%	01 frasco de 100cc
Agua Oxigenada	01 frasco de 200cc
Isodine Espuma	01 frasco de 100cc
Isodine solución	01 frasco de 100cc
Agua Estéril /destilada	01 frasco de 100cc
OTROS INSUMOS	
Gasa Estéril	10 paquetes por 5 unidades
Esparadrapo Antialérgico	02 rollos de 1 pulgada
Vendas 4pulg	04 rollos
Jeringas Descartables de 5cc	10 unidades
Jeringas Descartables de 20cc	05 unidades
Guantes Quirúrgicos (pares)	10 pares
Mascarillas	10 unidades
Férulas	05 unidades
collarín	01 Unidades

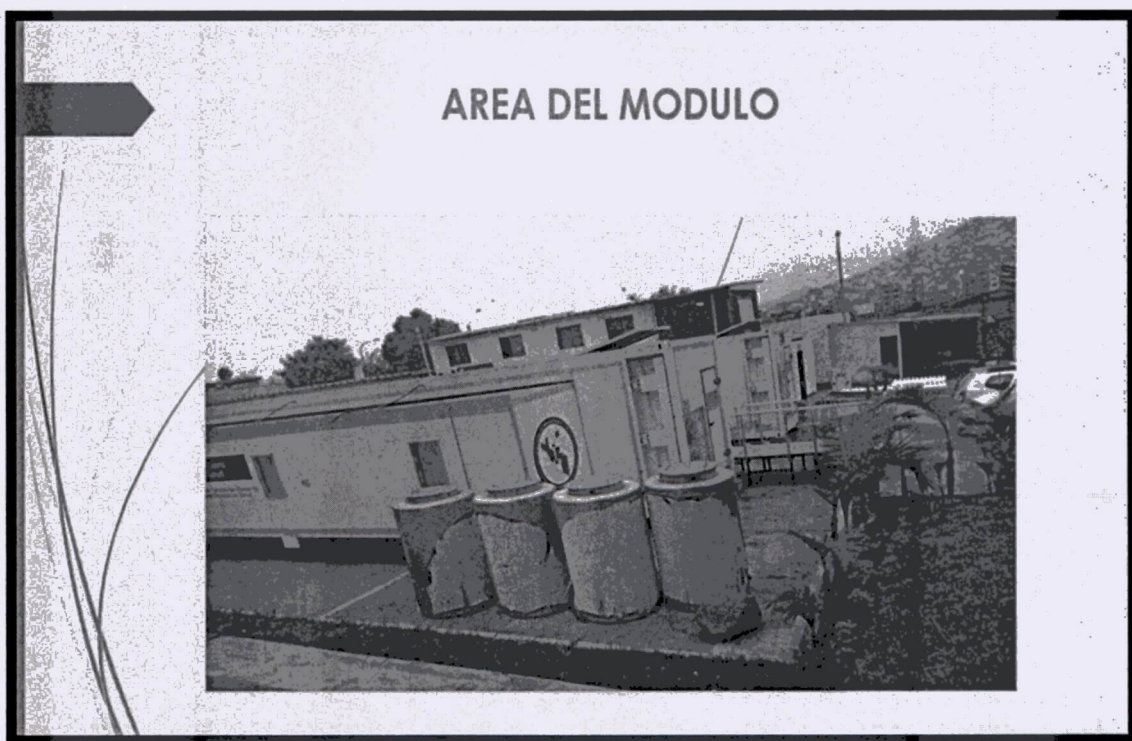
Directiva N° 053-05-MINSA/OGDN-V.01

Bicentenario
2024DOCUMENTO TÉCNICO
"PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA DEL INCN 2024"

23

ANEXO 08

ÁREAS DE EXPANSIÓN DEL INCN





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

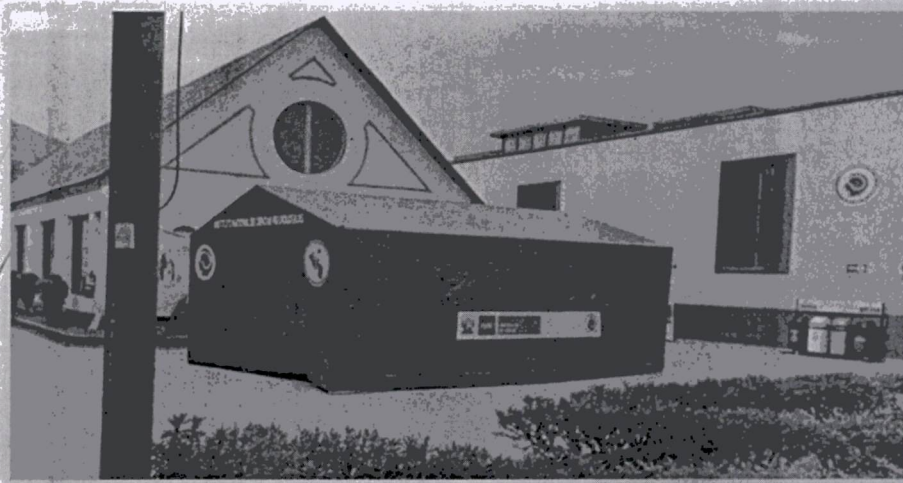
Instituto Nacional
de Ciencias Neurológicas

"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"



03

FRONTIS DE CAPILLA DE INCN



FRONTIS DE LOGISTICA



Bicentenario
2024

DOCUMENTO TÉCNICO
"PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA DEL INCN 2024"



25



ANEXO 09

ESQUEMA DE DISTRIBUCIÓN INTERNA DEL PUESTO MÉDICO DE AVANZADA

