



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 15 de abril de 2025

Visto, el expediente N° 25-007236-001, que contiene el INFORME N° 059-2025-INCN-PPR 068, de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos, Prevención y Atención de Emergencias y Desastres, el INFORME N° 083-2025-UO-OEPE/INCN, de la Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, PROVEIDO N° 066-2025-OEPE/INCN, de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, y;

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo a lo establecido en el numeral I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que "la salud es condición indispensable para el desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo". Por lo que su protección es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla, asimismo el numeral III del Título Preliminar establece que toda persona tiene derecho a la protección de su Salud en los términos y condiciones que establece la Ley. El derecho a la salud es irrenunciable y 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 con arreglo a principios de equidad;

Que, la Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, aprueba la Directiva Administrativa N° 271-MINSA/2019/DIGERD, Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud, tiene por finalidad 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 ponga en riesgo la salud de la población y el funcionamiento en los establecimientos de salud, además tiene por objetivo establecer procedimientos específicos en el 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, el Sub numeral 6.2.1 del numeral 6.2 del artículo 6° del Título VI de la precitada norma establece que la formulación del plan se inicia con la conformación de un equipo técnico que será nombrado por el Presidente del Grupo de Trabajo en Gestión del Riesgo de Desastres (GTGRD), o quien haga sus veces según quien corresponda el nivel de complejidad de la Institución de salud;

Que, al artículo 5° del Título I, del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, aprobado con Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA, tiene por objetivo establecer la organización del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, normando su naturaleza, visión, misión y objetivos estratégicos, sus objetivos funcionales generales, estructura orgánica y objetivos funcionales de sus unidades orgánicas así como de sus relaciones, régimen económico, régimen laboral y disposiciones pertinentes;

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, y tiene como Objetivo General establecer las disposiciones relacionadas con las etapas de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los Documentos Normativos que expide el Ministerio de Salud en el marco de sus funciones rectoras;

Que, en ese contexto, mediante la Resolución Directoral N° 077-2023-DG-INCEN, 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 ESPECÍFICOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS", 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, a través del INFORME N° 059-2025-INCEN-PPR 068, del 14 de abril de 2025, el Jefe de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos, Prevención y Atención de Emergencias y Desastres remite a la Dirección General, el documento técnico "Plan de Contingencia ante Emergencias y Desastres en los Días Feriados por Semana Santa 2025", en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, para su revisión y su posterior aprobación;

Que, con el INFORME N° 083-2025-UO-OEPE/INCEN, del 14 de abril de 2025, el Jefe de la Unidad de Organización de la OEPE, traslada al Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico con Opinión Técnica Favorable del Documento Normativo - Documento Técnico: "Plan de Contingencia ante Emergencias y Desastres en los Días Feriados por Semana Santa 2025", para la prosecución del trámite correspondiente, que es refrendado con el PROVEIDO N° 66-2025-OEPE/INCEN, del 14 de abril de 2025, por el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico;

Que, el Documento Técnico: "Plan de Contingencia ante Emergencias y Desastres en los Días Feriados por Semana Santa 2025", tiene por finalidad posicionar al INCEN como una agencia de salud con soluciones de alta complejidad y estar completamente preparado para responder de manera rápida, eficiente y efectiva cuando la salud de nuestros ciudadanos se vea perjudicada o los efectos indirectos de diversos eventos adversos que pueden ser accidentales o inducidos y conducir a emergencias y/o desastres a gran escala, asimismo tiene como objetivo general articular los procedimientos y acciones de preparación y respuesta del sector salud a nivel institucional a fin de poder mitigar los efectos sobre la salud de las personas frente a la demanda colectiva por el incremento de daños a la salud ante los días feriados por Semana Santa 2025;

Que, estando al plan propuesto por la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos, Prevención y Atención de Emergencias y Desastres y lo opinado por el Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica, con INFORME N° 220-2025-OAJ/INCEN, de fecha 14 de abril de 2025;

Con los vistos del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, del Jefe de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos, Prevención y Atención de Emergencias y Desastres y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas;



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 15 de abril de 2025

Que, conforme al literal g) del artículo 11° del Título III, del Reglamento de Organización y Funciones del INCN, aprobado por Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA, establece las atribuciones y responsabilidades del Director General es expedir resoluciones directorales en los asuntos de su competencia;

De, conformidad con lo establecido en la Ley N° 26842, Ley General de Salud, la Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, 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, Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, se aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", la Resolución Ministerial N° 002-2025/MINSA, y su modificatoria, que delega facultades en el Ministerio de Salud durante el Año Fiscal 2025, en el artículo 14° delegación y facultades a los /las Directores/as Generales de las Direcciones de Redes Integradas de Salud (DIRIS) de Lima Metropolitana, Institutos Nacionales Especializados y Hospitales del Ministerio de Salud y el Manual de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, aprobado con Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1° APROBAR el Documento Técnico: "Plan de Contingencia ante Emergencias y Desastres en los Días Feriados por Semana Santa 2025", a veintiocho (28) folios que formará parte integrante del acto resolutivo.

Artículo 2° ENCARGAR a la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos, Prevención y Atención de Emergencias y Desastres, la implementación, aplicación, monitoreo, supervisión y cumplimiento del Documento Técnico: "Plan de Contingencia ante Emergencias y Desastres en los Días Feriados por Semana Santa 2025".

Artículo 3° DEJAR SIN EFECTO todo acto resolutivo que se oponga o contradiga a la presente Resolución Directoral.

Artículo 4° DISPONER 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.

Regístrase, comuníquese y publíquese.

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas
Dirección General
M.C. Esp. LUIS JAIME SAAVEDRA RAMIREZ
Director General
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

LJSR/LMLV/JLCP/PDRG/mcs



INCN



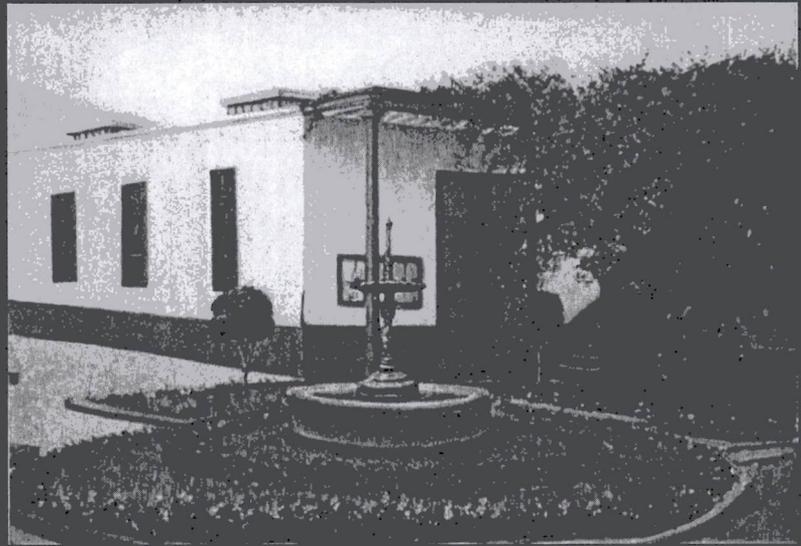
PERÚ

**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 ANTE EMERGENCIAS Y
DESASTRES EN LOS DÍAS FERIADOS POR SEMANA
SANTA 2025”**



L. LOZANO V.



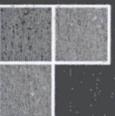
P. RODRIGUEZ

2025



I. SAAVEDRA R.

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





INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS

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



DOCUMENTO TÉCNICO:

“PLAN DE CONTINGENCIA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES EN LOS DIAS FERIADOS POR SEMANA SANTA 2025”





DIRECTORIO:

M.C. ESP. LUIS JAIME SAAVEDRA RAMÍREZ
DIRECTOR GENERAL

M.C. ESP. LEONEL MARIO LAZONO VASQUEZ
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

M.C. ESP. 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
2025





ÍNDICE

| N° | CONTENIDO | PÁG. |
|-------|---|------|
| | CUADRO DE CONTROL | 05 |
| I. | INTRODUCCIÓN | 06 |
| II. | FINALIDAD | 06 |
| III. | OBJETIVO | 06 |
| | 3.1.OBJETIVO GENERAL | 06 |
| | 3.2.OBJETIVOS BESPECÍFICOS | 07 |
| IV. | ÁMBITO DE APLICACIÓN | 07 |
| V. | BASE LEGAL | 07 |
| VI. | CONTENIDO | 08 |
| | 6.1. DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO | 08 |
| | 6.2. CARACTERIZACIÓN DEL PELIGRO | 08 |
| | 6.3. IDENTIFICACIÓN DE LA VULNERABILIDAD | 09 |
| | 6.4. DAÑOS A LA SALUD DE ACUERDO CON EL PELIGRO Y LA VULNERABILIDAD | 11 |
| | 6.5. DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO | 11 |
| | 6.6. ESCENARIOS DE RIESGO SEGÚN TIPO DE DAÑO Y NIVEL DE ATENCIÓN RESOLUTIVA REQUERIDA | 12 |
| | 6.7. ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 12 |
| | 6.8. MATRIZ DE ACTIVIDADES ARTICULADAS | 14 |
| | 6.9. ORGANIZACIÓN FRENTE A LA EMERGENCIA | 19 |
| | 6.10. CONDUCCIÓN | 19 |
| | 6.11. COORDINACIÓN | 20 |
| | 6.12. RESPUESTA | 20 |
| | 6.13. MECANISMOS DE MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN | 23 |
| | 6.14. DISPOSICIONES FINALES | 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 |



L. LOZANO V.



P. RODRIGUEZ



L. SAAVEDRA R.



CUADRO DE CONTROL

| ROL | ÓRGANO | FECHA | V° B° |
|--------------|--|-------------|-------|
| ELABORADO | UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES | ABRIL, 2025 | |
| REVISADO POR | OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO (UNIDAD DE ORGANIZACIÓN) | ABRIL, 2025 | |
| | OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA | ABRIL, 2025 | |
| APROBADO | DIRECCIÓN GENERAL | ABRIL, 2025 | |



L. LOZANO V.



P. RODRIGUEZ
I. S. MONTAÑA R.



DOCUMENTO TÉCNICO: “PLAN DE CONTINGENCIA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES EN LOS DIAS FERIADOS POR SEMANA SANTA 2025”

I. INTRODUCCIÓN

El Instituto Nacional de Neurociencia (INCN) es III-2 dependiente del Ministerio de Salud (MINSa). Entidad descentralizada a nivel de investigación, educación, regulación y atención profesional de las enfermedades que afectan al sistema nervioso central. Está ubicado en el Jr. Áncash 1271. Barrios Altos.

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

El 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 EMED Salud realizar el monitoreo permanente de los peligros, emergencias y desastres según institución, actualmente el INCN solo cuenta con el módulo de monitoreo implementado 12 horas al día, 6 veces por semana.

1.1. FESTIVIDAD RELIGIOSA POR SEMANA SANTA 2025

Esta es la fiesta religiosa más importante del año en el mundo religioso y tendrá lugar los días 17 y 18 abril de 2025 Para los religiosos de todo el mundo, significa una de las fiestas más grandes e importantes del año, aceptando la situación creada por el desplazamiento. Un gran número de ciudadanos regresan a sus lugares de origen o a diversos destinos turísticos del país. La gente se reúne en los centros comerciales y participa en festivales religiosos.

II. FINALIDAD

El propósito de este plan de contingencia es posicionar al INCN como una agencia de salud con soluciones de alta complejidad y estar completamente preparado para responder de manera rápida, eficiente y efectiva cuando la salud de nuestros ciudadanos se vea perjudicada o los efectos indirectos de diversos eventos adversos que pueden ser accidentales o inducidos y conducir a emergencias y/o desastres a gran escala.

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 Días Feriados por Semana Santa 2025.



3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

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

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Documento Técnico: Plan de Contingencia ante Emergencias y Desastres en los días Feriados por Semana Santa 2025, 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 MINSA, 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° 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, 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.
- Resolución Directoral N° 077-2023-INCN-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.

CONTENIDO

6.1 DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO

6.1.1. SEMANA SANTA 2025

| | |
|-------------------------------|---|
| Denominación del suceso | : Antrópico |
| Fecha de probable ocurrencia: | De las 22:00 horas del día 16 de abril Hasta las 24:00 horas del día 20 de abril |
| Magnitud | : Mediana |
| Duración | : 04 Días. |
| Lugares expuestos | : Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. |
| Población expuesta | : Cercado de Lima-Barrios Altos |

6.2. CARACTERIZACIÓN DEL PELIGRO

- **Sismo:** Es la liberación súbita de energía mecánica generada por el movimiento de grandes columnas de rocas en el interior de la Tierra. Los efectos en la superficie de la Tierra son: temblores, fisuras, grietas, deslizamientos de tierra, licuefacción, asentamientos y derrumbes subterráneos, deslizamientos y cambio en el curso de aguas.
- **Incendio:** Es la propagación libre y no programada del fuego, produciendo la destrucción total o parcial de las viviendas (casas o edificios) o establecimientos, existentes en las ciudades o centros poblados. Los últimos más dañinos son el incendio de galería Nicolini (2017), incendio en almacén (2016), Mesa redonda (2001, 1998, 1993, 1991), Villa el Salvador (2020), incendio en Mesa Redonda (2021).
- **Accidentes de tránsito masivos:** La falta de prevención (ebriedad, alta velocidad, mal uso de puentes peatonales, etc.) por parte del conductor y peatón, sumados a los desperfectos de los vehículos por falta de mantenimiento y al mal estado de las pistas, representa una alta vulnerabilidad de accidentes de tránsito. (Caída de Mirabus en 2017).





- **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. (Crisis política del 2022, Lima y provincias rechazo a la presidenta Dina Baluarte).
- **Otros eventos de origen antrópico:** La probable ocurrencia de accidentes y alteraciones súbitas en la salud de las personas puede deberse a una o la combinación de más de una de las siguientes causas:
 - Aglomeración desordenada de personas en zonas comerciales.
 - Mala manipulación de fuegos artificiales (eventual y espontáneos)
 - Presencia de vendedores ambulantes sin respeto a las normas de seguridad, muchos de los cuales utilizan artefactos con llama viva (fuego) para la preparación de alimentos.
 - Eventos aleatorios que pueden alterar el orden y la tranquilidad de la masa humana.

6.3. IDENTIFICACIÓN DE LA VULNERABILIDAD

• FACTOR DE FRAGILIDAD

COMUNIDAD

Barrios Altos presentan las siguientes dificultades: deterioro de la infraestructura urbana (rieles, aceras, iluminación), insuficientes áreas verdes, redes de agua y alcantarillado que exceden su vida útil, insuficiente estacionamiento público, mala integración de vías, dificultades para encontrar y llegar a destinos relacionados con el tamaño del bloque y la división 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

- Recurso humano en salud insuficiente para garantizar la atención ante una sobredemanda masiva por algún evento extremo
- 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" (año 2024 se comenzó a actualizar el ISH con el comité evaluador en ISH del INCN).
- Servicio de emergencias especializado con equipo multidisciplinario incompleto.

• FACTOR DE EXPOSICIÓN

- Población que acude a zona comercial del centro de Lima.
- Personal de los medios de comunicación.
- Autoridades de gobierno.
- Personal de primera respuesta.
- Público en general.





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

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



6.5. DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE 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.



L. LOZANO V.



P. RODRIGUEZ



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%)





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

| ESCENARIO | NIVEL DE IMPLICANCIA | CASOS TIPO | GRADO DE ATENCIÓN | NIVEL DE MANEJO |
|----------------|----------------------|--|---|---|
| Escenario N° 1 | Local | Casos individuales: <ul style="list-style-type: none"> traumatismos leves, crisis de ansiedad, manifestaciones leves de enfermedades crónicas, 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: <ul style="list-style-type: none"> Intoxicaciones alimentarias, traumatismos moderados a severos. | Atenciones médicas y de salud mental por Brigadas institucionales, equipos médicos de emergencia y e intervención hospitalaria | Nivel de contención en áreas de concentración de víctimas con uso de transporte asistido de ambulancias, hospitales y clínicas |
| Escenario 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 |



6.7. ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Líneas de acción de INCN días feriados.

6.7.1. LÍNEAS DE ACCIÓN DEL PROCESO DE ESTIMACIÓN DEL RIESGO

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

6.7.2. LÍNEAS DE ACCIÓN DEL PROCESO DE PREVENCIÓN DEL RIESGO

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

6.7.3. LÍNEAS DE ACCIÓN DEL PROCESO DE REDUCCIÓN DEL RIESGO

- Capacitar al personal brigadista y de la institución en primeros auxilios y transporte e inmovilización de heridos.
- Capacitar al personal brigadista en manejo de extintores
- Fortalecer el sistema de vigilancia y monitoreo de aumento de casos de enfermedades (alerta ante caso de sarampión)





- Implementación de brigadas de salud a nivel jurisdiccional para la atención de salud a la población ante eventos adversos que pudieran ocurrir.

6.7.4. LÍNEAS DE ACCIÓN DEL PROCESO DE PREPARACIÓN

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





6.8. MATRIZ DE ACTIVIDADES ARTICULADAS

| OBJETIVO ESPECÍFICO N° 1 | | | | | | | | | | |
|--|------------|--|--|--------------------------------------|----------------------|---|-------------------|--------------------------|----|------------------------------------|
| Determinar el Escenario de Riesgos en Salud, ante Los Días Feriados. | | | | | | | | | | |
| MATRIZ DE ACCIONES PRIORITARIAS | | | | | | | | | | |
| MACRO PROCESOS | PROCESOS | LINEAS DE ACCIÓN | ACTIVIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | META DE LA ACTIVIDAD | TAREAS | PRESU PUESTO 2025 | FUENTE DE FINANCIAMIENTO | | DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE |
| | | | | | | | | RO | DT | |
| GESTIÓN 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 de feriados 2025. | Instrumentos de monitoreo elaborados | 1 | Identificar las condiciones del riesgo a fin de implementar programas y proyectos para la gestión prospectiva y correctiva del riesgo de desastres. | S.C. | X | | INCN |
| | | Valoración de escenarios de riesgo | Coordinar y articular a nivel sectorial e intersectorial la estimación del riesgo de desastres en salud ante la celebración de la Navidad y el Año Nuevo | Escenario de riesgo elaborado | 1 | Determinar el escenario de riesgo en salud ante la celebración de la Navidad y el Año Nuevo. | S.C. | X | | INCN |

[Handwritten signature and blue circular stamp of the Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas]

[Official circular stamp of the Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud, signed by L. LOZANO V.]

[Official circular stamp of the Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, signed by R. PARODI.]

[Official circular stamp of the Oficina de Asesoría Técnica, signed by P. PROKORNEZ.]



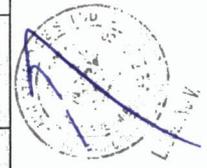
| OBJETIVO ESPECÍFICO N° 2 | | | | | | | | | | |
|--|------------|---|--|--|----------------------|---|-------------------|--------------------------|------|------------------------------------|
| Determinar los procedimientos operativos y actividades orientadas para disminuir los riesgos en salud y adecuar la capacidad de respuesta de los servicios de salud ante la celebración de los Feriados. | | | | | | | | | | |
| MACRO PROCESOS | PROCESOS | LINEAS DE ACCIÓN | ACTIVIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | META DE LA ACTIVIDAD | TAREAS | PRESU PUESTO 2025 | FUENTE DE FINANCIAMIENTO | | DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE |
| | | | | | | | | RO | DYT | |
| GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES | PREVENCIÓN | DESARROLLO DE HERRAMIENTAS PARA PREVENCIÓN DE RIESGO | Garantizar la disponibilidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios. | Disponibilidad oportuna de productos farmacéuticos | 1 | Realizar las gestiones necesarias para la compra oportuna de Productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios según programación, a fin de garantizar el adecuado manejo de los daños a la salud. | S.C. | S.C. | INCN | |
| | | Desarrollo de capacidades para la prevención y reducción del riesgo | Fortalecer las capacidades del recurso humano para la implementación de acciones de prevención y reducción de riesgo | Brigadas capacitadas | 1 | Capacitar al personal de brigadista en EDAN salud, resucitación cardiopulmonar básica y en sistema de comando de incidentes | S.C. | S.C. | INCN | |





| OBJETIVO ESPECÍFICO N° 3 | | | | | | | | | |
|--|------------|---|--|----------------------|----------------------|---|--------------------------|------|------------------------------------|
| Desarrollar actividades que contribuyan a reducir la vulnerabilidad en salud ante la celebración de Días Feriados. | | | | | | | | | |
| MATRIZ DE ACCIONES PRIORITARIAS | | | | | PRESUPUESTO 2025 | | FUENTE DE FINANCIAMIENTO | | DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE |
| MACROPROCESOS | PROCESOS | LÍNEAS DE ACCIÓN | ACTIVIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | META DE LA ACTIVIDAD | TAREAS | RO | DYT | |
| GESTIÓN 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 | Capacitar al personal de brigadista en EDAN salud, resucitación cardiopulmonar básica y en sistema de comando de incidentes | S.C. | S.C. | INCN |

Handwritten signature





OBJETIVO ESPECÍFICO N° 4

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

| MACROPROCESOS | PROCESOS | LINEAS DE ACCIÓN | MATRIZ DE ACCIONES PRIORITARIAS | | | | | FUENTE DE FINANCIAMIENTO | | DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE |
|---------------------------------|-------------|---|---|------------------------|----------------------|---|------------------|--------------------------|-----|------------------------------------|
| | | | ACTIVIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | META DE LA ACTIVIDAD | TAREAS | PRESUPUESTO 2025 | RO | DYT | |
| GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES | PREPARACIÓN | IMPLEMENTAR EL SISTEMA DE ALERTA EN SALUD | Monitorizar los peligros, emergencias y desastres | Reporte de situación | 1 | Realizar el informe de situación proponiendo acciones | S.C. | | | INCN |
| | | | Declarar la alerta según situación presentada | Alerta declarada | 1 | Difusión de la alerta declarada | S.C. | | | DIGERD |
| | | | Control de la implementación de las alertas | Informe de supervisión | 1 | Realizar la supervisión de la implementación de las alertas | S.C. | | | DIGERD |





| OBJETIVO ESPECÍFICO N° 5 | | | | | | | | | | |
|---|-------------|---|---|---------------------------------------|----------------------|---|--------------------------|----|----|------------------------------------|
| Establecer la organización para la respuesta del sector salud a fin de atender con oportunidad la demanda de atención médica de emergencias colectiva y masiva ante la celebración de los Feriados. | | | | | | | | | | |
| MATRIZ DE ACCIONES PRIORITARIAS | | | | | PRESU-PUESTO | | FUENTE DE FINANCIAMIENTO | | | |
| MACROPROCESOS | PROCESOS | LÍNEAS DE ACCIÓN | ACTIVIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | META DE LA ACTIVIDAD | TAREAS | 2025 | RO | DT | DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE |
| GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES | PREPARACIÓN | IMPLEMENTAR EL SISTEMA DE ALERTA EN SALUD | Realizar la atención colectiva y masiva de víctimas en caso de evento adverso | ACV Instalado Registro de atención | 1 | Instaurar el sistema de comando de incidentes con las áreas y funciones necesarias según escenario presentado | S.C. | X | | INCN |
| | | | | | | Acompañamiento activo en salud a cargo de los brigadistas institucionales | S.C. | X | | INCN |
| | | | Coordinar transporte asistido de pacientes a los EESS de referencia | Informe de pacientes referidos | 1 | Coordinar recepción y atención de pacientes en Hospitales de referencia | S.C. | X | | INCN |

[Handwritten signature]

MINISTERIO DE SALUD - VICEMINISTERIO DE PRESTACIONES Y ASEGURAMIENTO EN SALUD
 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
 OFICINA DE ASESORIA TÉCNICA
 P. RODRIGUEZ

MINISTERIO DE SALUD - VICEMINISTERIO DE PRESTACIONES Y ASEGURAMIENTO EN SALUD
 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
 DIRECCIÓN GENERAL DE ASISTENCIA TÉCNICA
 L. LOZANO

MINISTERIO DE SALUD - VICEMINISTERIO DE PRESTACIONES Y ASEGURAMIENTO EN SALUD
 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
 OFICINA DE ASESORIA TÉCNICA
 L. LOZANO

6.9. ORGANIZACIÓN FRENTE A LA EMERGENCIA

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

- a) Instalación del Puesto de Comando del SCI por el Jefe de Guardia / miembros de la UGRD, GTGRD-INCN.
- b) Equipos de Atención Pre hospitalaria: Corresponde a la participación de las Brigadas del hospital a través de su Plan de Respuesta.
- c) Equipos de Atención Hospitalaria: Equipos de guardia programados diariamente y Personal de reten en caso se presente incremento de la demanda.
- d) Acciones Operativas Específicas:
 - ✓ Realizar las acciones de mantenimiento preventivo correctivo en las estructuras e instalaciones comprometidas.
 - ✓ Atender el informe del estado situacional de los Servicios médicos comprometidos con la atención de pacientes, y de sus necesidades para enfrentar un incremento de la demanda por la situación de emergencia planteada.
 - ✓ Realizar las gestiones correspondientes para proveer de lo necesario a los servicios, y se pueda atender con calidad a la población que acuda al hospital.
 - ✓ Mantener en reten permanente a todos los miembros del Comité de Gestión Hospitalaria y GTGRD – INCN, actualizando su directorio.
 - ✓ De producirse un evento adverso de nivel 4 ó 5, se activará la alerta roja, y se hará uso de todos los recursos públicos y privados existentes en la zona y alrededores.



6.10. CONDUCCIÓN

6.10.1. PROCEDIMIENTO 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.



L. LOZANO V.

6.10.2. MONITOREO DE PELIGROS, EMERGENCIAS Y DESASTRES

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

6.10.3. DECLARACIÓN DE ALERTA SEGÚN SITUACIÓN

- **Alerta Amarilla:** A la fecha, a nivel nacional, se encuentran vigentes la *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*.



P. RODRIGUEZ





- **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.

6.10.4. 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 |
|------------------|-------------------|-----------------------------|---|---|
| A V | Normal | Monitoreo de la información | Los responsables monitorean los peligros in situ | Observación, revisión de planes (MESA, GERESA, GERD) |
| Alerta Amarillo | Peligro inminente | Preparación | Se preparan las alarmas y se revisan las rutas de evacuación, y se alerta a los PMA, PSS, Ambulancias y Hospitales ante cualquier emergencia. | Alistamiento y disponibilidad de los recursos locales disponibles y del personal entrenado (en algunos casos implica desplazamiento institucional). |
| Alerta Roja | Emergencia Real | Impacto y respuesta | Para eventos súbitos como sismos puede ser muy complicado tener los procesos previos y demás emergencias se entra en respuesta | Respuesta institucional, inter-institucional y comunitaria total (según lo previsto). Se prevé coordinación a nivel nacional |



L. LOZANO V.



P. RODRIGUEZ



6.11. 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

6.12. RESPUESTA

6.12.1. PROCEDIMIENTOS DE MOVILIZACIÓN

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

6.12.2. PROCEDIMIENTOS DE RESPUESTA

a) EQUIPOS DE APOYO LOGÍSTICO-ADMINISTRATIVO.

- ✓ **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.
- ✓ **El Área de Lavandería y Central de Esterilización**, deben garantizar el insumo necesario ante un incremento de la demanda en ambos servicios.
- ✓ **La Oficina de Estadística e Informática**, apoyarán garantizando un adecuado registro y aporte de insumos para las actividades de atención e información.
- ✓ **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.
- ✓ **Los Departamentos de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento**, Informarán su situación actual y las necesidades y estrategias determinadas para atender las demandas, ante un posible incremento de la demanda de emergencia. Deberán además restringir los procedimientos de ayuda diagnóstica (imágenes y laboratorio) que no sean de emergencia.
- ✓ **El área de comunicaciones**, deberá de proveerse de equipamiento y material necesario para una adecuada comunicación interna y externa, que garantice su operatividad funcional en caso de un desastre.





✓ **Otras Actividades:**

- Coordinaciones Interinstitucionales.
- Red de Referencias y Contra referencias.
- Otras que determine el Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo del INCN, o del SCI.

b) 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, movilizand o personal, equipos e insumos.
- ✓ **Intervenciones de Salud Pública:**
 - Evaluación de daños y análisis de necesidades.
 - Vigilancia de agua y saneamiento.
 - Intervención en salud mental.
 - Apoyar al Ministerio Público para el reconocimiento de cadáveres y acompañamiento del duelo a familiares de las víctimas.



6.12.3. PROCEDIMIENTO ESPECIFICO PARA LA ATENCIÓN EN SALUD

| ACOMPAÑAMIENTO ACTIVO EN SALUD (Equipos de Intervención) | |
|--|---|
| Definición | Verificar y adoptar acciones en terreno para la protección de la salud de las personas concurrentes, disponiendo su ingreso a la emergencia, si se considera necesario. |
| Funciones | 1. Asiste a personas que evidencien algún trastorno a su salud, trasladando los casos que requieran a las ambulancias o emergencia. |
| Operaciones administrativas | 1. Reporta al J. de Operaciones o quien haga sus veces, los casos que requieran atención de salud. |
| Ubicación | Alrededores de la Institución |
| Recursos movilizables | 1. Brigadistas de MINSA 2. Camillas portátiles para el transporte de pacientes. |
| Responsable operativo | Jefe de Operaciones |



| TRANSPORTE ASISTIDO DE PACIENTES | |
|----------------------------------|---|
| Definición | Procedimiento mediante el cual las víctimas según prioridad son transportadas desde el ACV hacia los establecimientos para su atención final. |
| Funciones | 1. Recepción de la víctima priorizada |





| | |
|-----------------------------|---|
| | 2. Transporta de manera asistida a la víctima hacia el establecimiento de salud asignado. |
| | 3. Hace entrega de la víctima al establecimiento de salud de destino. |
| Operaciones médicas | 1. Monitoriza permanentemente a la víctima. |
| | 2. Aplica los procedimientos médicos necesarios para mantener estable a la víctima. |
| | 3. Mantiene coordinación permanente con el establecimiento de destino. |
| Operaciones administrativas | 1. Se reporta disponibilidad ante el Puesto de Comando en salud. |
| | 2. Efectiviza la tarea asignada por el PCS. |
| | 3. Prepara informe final sobre las acciones de transporte asistido, los recursos utilizados y las lecciones aprendidas. |
| Ubicación | Designada por PCS según tipo. |
| Instalaciones | Móvil |
| Recursos movilizables | Ambulancias SAMU, INCN, CGBV, SISOL, PNP |

6.13. MECANISMOS DE MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN

El monitoreo, supervisión y evaluación del plan está a cargo de la Dirección General de Gestión de Riesgo DIGERD y el MINSa.

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.

6.14. DISPOSICIONES FINALES

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

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

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





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



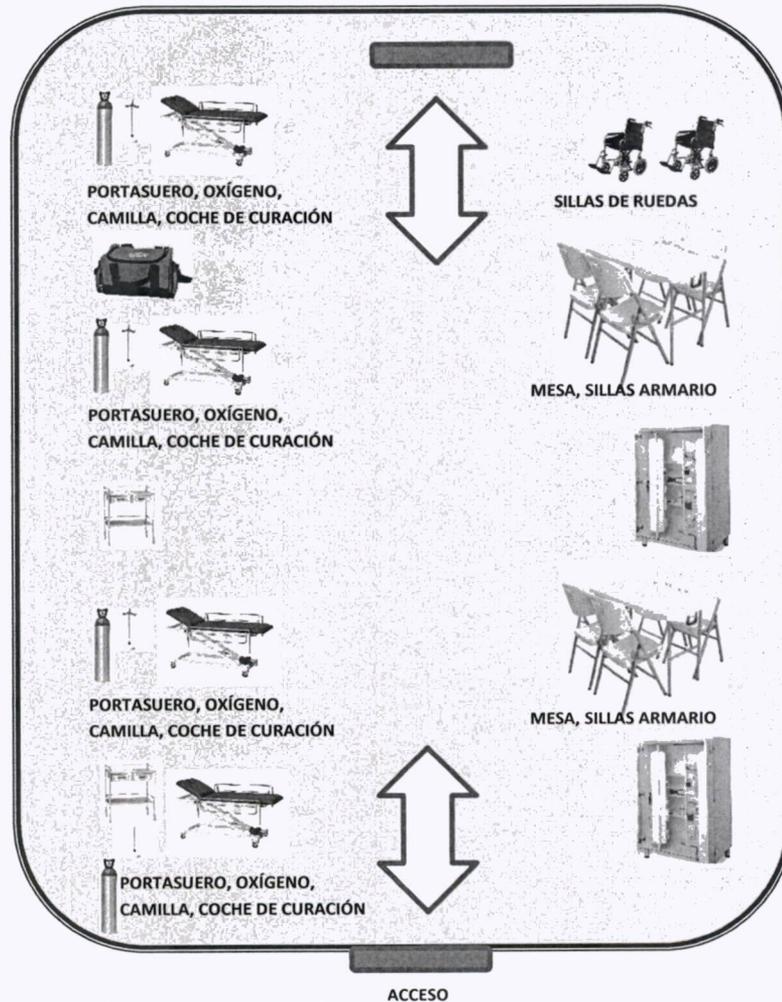


ANEXO 01 EQUIPAMIENTO DE ÁREA DE CONCENTRACIÓN DE VÍCTIMAS

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



ESQUEMA DE DISTRIBUCIÓN INTERNA DEL ÁREA DE CONCENTRACIÓN DE VÍCTIMAS





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 ante los feriados 2025.
- Funciones: Preparación funcional del hospital para la Prevención y Respuesta, con atención oportuna, eficaz y eficiente de la población afectada por los efectos primarios y secundarios a la actividad referida.
- *Jefes de Equipos:*
 - Presidente del GT-GRD-INCN: Director General del INCN,
 - Responsable de la UGRD-INCN
 - Jefe de Guardia.
- *Integrantes:*
 - La Dirección General, Dirección Ejecutiva de Administración.
 - Jefes de Departamentos.
 - Jefes de Oficinas de: Personal, Economía, Logística, Jefe de Servicios Generales y *Mantenimiento*.
 - Jefe de Estadística e Informática y Jefe de Comunicaciones.
- *Áreas de Trabajo:*
 - Emergencia.
 - Hospitalización.
 - Áreas Críticas.
- Recursos Disponibles: Según inventario de recursos actuales.
- Recursos por Gestionar: Según Cuadro de Necesidades por Servicios, Oficinas o áreas de atención.





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 |
|--|---------------------------------------|--|
| <p>Procedimiento: Ejecutar gestión de la situación de emergencia por "Días Feriados: Semana Santa, Día del Trabajo, Día de San Pedro y San Pablo, Fiestas Patrias, Día de Santa Rosa de Lima y Día de los Difuntos 2025".</p> <p>Tareas:</p> <ol style="list-style-type: none"> Estructurar el Plan De Contingencia por Feriados 2025 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 presentado. 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. | | <p>Conforman el GT-GRD-INCN:</p> <ul style="list-style-type: none"> La Dirección General, Jefes de Departamentos. Responsable UFGRD-INCN Jefes de Oficinas. Jefe de Estadística e Informática y Jefe de Comunicaciones. <p>SCI: (personal Guardia):</p> <ul style="list-style-type: none"> Médico Jefe de Guardia. Supervisora Enfermeras. Personal de guardia en: Laboratorio, Farmacia, Imágenes, transportes. |
| <p>Jefe de Equipo: Director General Alterno: Responsable UFGRD-INCN, Jefe de Guardia</p> | | <p>Supervisores: DIGERD.</p> |





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. <ul style="list-style-type: none"> • 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 |

