

Resolución Directoral

Lima,18..... deMayo..... del 2025

VISTOS:

La Nota Informativa N° 029-2025-OEPE/INO, Nota Informativa N° 043-2025-UFGRD/INO, Informe N° 040-2024-OAJ/INO;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por el Decreto Supremo N° 011-2017-SA, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, estableciendo al Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos", como un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, dependiente de la Dirección General de Operaciones en Salud;

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, asimismo, que la protección de la salud es de interés público y que, por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el artículo 1 de la Ley N° 29664, crea el "Sistema Nacional de Gestión de Riesgos 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. Asimismo, el inciso c) del numeral 6.2 del artículo 6 de la acotada norma, señala que el proceso de Preparación, respuesta y rehabilitación comprende las acciones que se realizan con el fin de procurar una óptima respuesta de la sociedad en caso de desastres, garantizando una adecuada y oportuna atención de personas afectadas, así como la rehabilitación de los servicios básicos indispensables, permitiendo normalizar las actividades en la zona afectada por el desastre;

Que, el numeral 13.3 del artículo 13 del Reglamento de la Ley N° 29664 aprobado por el Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, modificado por Decreto Supremo N° 060-2024-PCM, señala que las unidades de organización de los ministerios, organismos públicos y demás entidades públicas del Gobierno Nacional, deben 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;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 194-2005/MINSA, se aprobó la Directiva N° 053-05-MINSA-OGDN-V.01 "Organización y Funcionamiento de las Brigadas del Ministerio de Salud para la Atención y Control de Situaciones de Emergencias y Desastres", cuya finalidad es fortalecer la capacidad de respuesta del Ministerio de Salud frente a situaciones de emergencias y desastre que generen riesgo inminente o daños a la salud de las personas, al medio ambiente y a los servicios de salud;

Que, la Directiva Administrativa N° 250-2018-MINSA/DIGERD "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia (COE Salud) y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud", aprobado mediante Resolución Ministerial N° 628-2018/MINSA, tiene como finalidad, facilitar la organización y funcionamiento articulado del Centro de Operaciones de Emergencia (COE SALUD) y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED Salud) del Sector Salud;



Que, mediante Resolución Directoral N° 055-2023-INO-D, se aprueba la Directiva Administrativa N° 001-INO/OEPE-2023 "Directiva Administrativa para la elaboración de Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Oftalmología – INO "Dr. Francisco Contreras Campos", que tiene como objetivo establecer disposiciones técnicas y operativas para la planificación, formulación, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Oftalmología – INO "Dr. Francisco Contreras Campos",

Que, con Nota Informativa N° 043-2025-UFGRD/INO de fecha 14 de febrero de 2025, la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres, remite a la Dirección General del Instituto, el Informe N° 006-2025-UFGRD/INO y el proyecto del Documento Técnico: Manual de funcionamiento del Sistema de Comando Salud del Instituto Nacional de Oftalmología – INO "Dr. Francisco Contreras Campos", elaborado por el equipo técnico de la UFGRD, que tiene como objetivo brindar los principales lineamientos para establecer el Sistema de Comando Salud en la institución para la atención oportuna de las emergencias y desastres, y solicita se derive a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, para la opinión técnica del mencionado Documento Técnico;



Que, con Nota Informativa N° 029-2025-OEPE/INO de fecha 19 de febrero de 2025, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, en atención al Informe N° 012-2025-UFOM-OEPE/INO, de la Unidad Funcional de Organización y Modernización, emite opinión favorable del Documento Técnico objeto de la presente resolución, respecto al cumplimiento en los criterios estructurales y procedimentales establecidos en la Directiva Administrativa para la elaboración de Documentos Normativos en el INO;



Que, mediante Informe N° 040-2025-OAJ/INO, la Oficina de Asesoría Jurídica, emite opinión favorable, respecto al Documento Técnico: Manual de funcionamiento del Sistema de Comando Salud del Instituto Nacional de Oftalmología – INO "Dr. Francisco Contreras Campos",

Que, de conformidad a lo expuesto y, a los intereses funcionales como el de brindar un marco para que los emprendedores implementen el Sistema de Comando Salud, resulta necesario emitir el correspondiente acto administrativo;

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

De conformidad con las normas contenidas en la Ley N° 29664 Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, modificado por Decreto Supremo N° 060-2024-PCM, el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Oftalmología, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 447-2009/MINSA y modificado por Resolución Ministerial N° 660-2010/MINSA,

SE RESUELVE:

Artículo 1°. – **APROBAR** el Documento Técnico: Manual de funcionamiento del Sistema de Comando Salud del Instituto Nacional de Oftalmología – INO "Dr. Francisco Contreras Campos", el cual consta de trece (13) folios, que incluyen seis (6) anexos, que forman parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2°. – **ENCARGAR** a la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres, la supervisión y cumplimiento del Manual aprobado en la presente resolución.

Artículo 3°. – **DISPONER** que el área de Tramite Documentario, proceda a notificar la presente Resolución Directoral a los órganos o unidades orgánicas competentes, para conocimiento y cumplimiento.

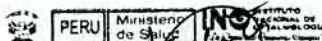


Resolución Directoral

Lima, 18 de Mayo del 2025

Artículo 4°. – AUTORIZAR al responsable del Portal de Transparencia Estándar, la publicación de la presente Resolución Directoral en el Portal Institucional de Instituto Nacional de Oftalmología “Dr. Francisco Contreras Campos”, www.ino.gov.pe.

Regístrese, comuníquese y publíquese,



Felix Antonio Torres Cotrina
M.O. FELIX ANTONIO TORRES COTRINA
Director de Instituto Especializado
CMP. 38356 RNE. 17309

FATC/TLZO/GRM/LECD/sqv.

Distribución:

- () Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- () Oficina Ejecutiva de Administración
- () Oficina de Asesoría Jurídica
- () UFGRD
- () OEI
- () Archivo



PERÚ

Ministerio
de Salud



INSTITUTO
NACIONAL DE
OPTALMOLOGÍA

"Dr. Francisco Contreras Campos"

DIRECCIÓN GENERAL

UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

Documento técnico: Manual de funcionamiento del
Sistema de Comando Salud del Instituto Nacional de
Oftalmología – INO *"Dr. Francisco Contreras
Campos"*

LIMA – PERÚ

2025

DOCUMENTO TÉCNICO: MANUAL DE FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE COMANDO SALUD DEL INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA – INO "DR. FRANCISCO CONTRERAS CAMPOS"

ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN.....	3
II.	FINALIDAD.....	3
III.	OBJETIVO	3
IV.	AMBITO DE APLICACIÓN.....	3
V.	BASE LEGAL	3
VI.	CONTENIDO	4
6.1.	ACRÓNIMOS	4
6.2.	DISPOSICIONES GENERALES:.....	4
6.3.	DISPOSICIONES ESPECÍFICAS.....	7
VII.	ANEXOS.....	17
7.1.	FORMATO 201: INFORMACIÓN DEL INCIDENTE.....	17
7.2.	FORMATO 207: REGISTRO DE PACIENTES	19
7.3.	FORMATO 211: REGISTRO Y CONTROL DE RECURSOS.....	20
7.4.	UBICACIÓN DE LAS ÁREAS ATENCIÓN (ZONAS DE EXPANSIÓN) Y RUTAS PRINCIPALES PARA EL TRASLADO DE VÍCTIMAS EN EL INO.....	21
7.5.	EQUIPAMIENTO DE LAS INSTALACIONES DEL SCS - INO.....	22
7.6.	EQUIPAMIENTO DE LAS ÁREAS DE EXPANSIÓN (ÁREA I, II, III y IV) y ÁREA DE CONCENTRACIÓN DE VÍCTIMAS	23
VIII.	BIBLIOGRAFÍA.....	24



I. INTRODUCCIÓN

Un reto en la gestión de riesgos de desastres es la planificación, organización, equipamiento y las coordinaciones sobre el accionar de los establecimientos de salud frente a una emergencia o desastre. Siendo importante asegurar la participación del personal de salud para integrar el trabajo coordinado bajo una sola estructura de mando con apoyo administrativo y logístico para todo el personal operativo del Instituto, a través de la implementación del Sistema de Comando Salud en los establecimientos de salud.

Por tal motivo, se elaboró el Manual de funcionamiento del Sistema de Comando Salud del Instituto Nacional de Oftalmología, conforme al Curso introductorio en Línea de Sistema de Comando de Incidentes de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional – USAID y el Curso de Sistema de Comando de Incidentes para Hospitales (SCI-H) de la Organización Panamericana de la Salud. Dicho manual servirá para todo el personal asistencial y administrativo para que conozca cómo se organiza el Instituto ante una situación adversa.

II. FINALIDAD

El presente manual tiene como finalidad brindar un marco para que los respondedores implementen el Sistema de Comando Salud del Instituto Nacional de Oftalmología – INO "Dr. Francisco Contreras Campos" frente a situaciones adversas que generen riesgo inminente o daños a la salud a las personas presentes en la institución y a los servicios de salud.

III. OBJETIVO

Brindar los principales lineamientos para establecer el Sistema de Comando Salud del Instituto Nacional de Oftalmología, para la atención oportuna de las emergencias y desastres.

IV. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente manual es de aplicación en el Instituto Nacional de Oftalmología - INO "Dr. Francisco Contreras Campos", ubicado en la Av. Tingo María N°398 – Lima.

V. BASE LEGAL

- **Ley N° 26842**, Ley General de Salud.
- **Ley N° 29664**, Ley que Crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) y sus modificatorias.
- **Ley N° 30779**, Ley que dispone medidas para el Fortalecimiento del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
- **Decreto Supremo N°051-2010-MTC**, que aprueba el Marco Normativo General del Sistema de Comunicaciones en Emergencia.
- **Decreto Supremo N° 048-2011-PCM**, que aprueba el Reglamento de la Ley que Crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) y sus modificatorias.
- **Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA**, que aprueba la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01. Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres.
- **Resolución Ministerial N° 194-2005/MINSA**, que aprueba la Directiva N°053-05-MINSA-OGDN-V.01. "Organización y Funcionamiento de las Brigadas del Ministerio de Salud para Atención y Control de Situaciones de Emergencias y Desastres".



- **Resolución Ministerial N° 628-2018/MINSA**, que aprueba la Directiva Administrativa Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencias y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud.
- **Resolución Ministerial N° 225-2020-MINSA**, que declara alerta roja en los establecimientos de salud y en la oferta móvil complementaria instalada a nivel nacional, ante los efectos del COVID-19.
- **Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA**, que aprueba las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud.
- **Resolución Directoral N° 134-2013-INO-D**, que crea la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres del Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos".
- **Resolución Directoral N° 044-2022-INO-D**, que actualiza la conformación del Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres del Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos".
- **Resolución Directoral N° 055-2023-INO-D**, que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-INO/OEPE-2023 "Directiva Administrativa para la Elaboración de Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Oftalmología".
- **Resolución Directoral N° 087-2024-INO-D**, que aprueba el documento técnico: Protocolo para implementar la respuesta frente a emergencias y desastres del Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos".
- **Resolución Directoral N° 202-2024-INO-D**, que aprueba el Plan Operativo Institucional Anual 2025 del Instituto Nacional de Oftalmología.

VI. CONTENIDO

6.1. ACRÓNIMOS

- UFGRD: Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres
- EMED: Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres
- EDAN: Evaluación de daños y análisis de necesidades
- GTGRD: Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastre
- SCS – Sistema de Comando Salud
- PAI – Plan de Acción del Incidente

6.2. DISPOSICIONES GENERALES:

Las disposiciones generales se basan en el Curso introductorio en Línea de Sistema de Comando de Incidentes de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional – USAID y el Curso de Sistema de Comando de Incidentes para Hospitales (SCI-H) de la Organización Panamericana de la Salud.

6.2.1. DEFINICIÓN DE SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES

- *"Es la combinación de instalaciones, equipamiento, personal, procedimientos, protocolos y comunicaciones, operando en una estructura organizacional común con la responsabilidad de administrar los recursos asignados para lograr efectivamente los objetivos pertinentes a un evento, incidente u operativo".*
- Se caracteriza por ser un sistema flexible en su organización, sirve para atender incidentes de cualquier envergadura y complejidad, asimismo, está estandarizado para permitir la incorporación rápida de personal y de otros recursos de diferentes instituciones y puntos geográficos a una estructura de manejo común efectivo y eficiente.



- Este sistema promueve que médicos, enfermeras, administradores, jefes de servicios y otros profesionales de salud puedan manejar eventos planificados, emergencias o situaciones de desastres, estableciendo una cadena de mando con funciones definidas, de acuerdo al Protocolo de respuesta frente a emergencias y desastres.

6.2.2. CARACTERÍSTICAS Y PRINCIPIOS DEL SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES

Características	Principios
1. Estandarización	a. Terminología común
2. Mando	b. Asumir y transferir el mando c. Cadena de mando y unidad de mando d. Comando unificado
3. Planificación y estructura organizacional	e. Manejo por objetivos f. Plan de Acción del Incidente – PAI g. Alcance de control h. Organización modular
4. Instalaciones y recursos	i. Instalaciones j. Manejo integral de los recursos
5. Manejo de las comunicaciones e información	k. Comunicaciones integradas l. Manejo de la información e inteligencia
6. Profesionalismo	m. Responsabilidad n. Oportunidad y pertinencia de los recursos

1. **Estandarización:** consiste en trabajar bajo una serie de procedimientos o protocolos previamente establecidos, lo cual nos permitirá tener una terminología en común y estandarizado.
 - a. **Terminología común:** consiste en manejar una misma terminología para los recursos, instalaciones, comunicaciones, funciones y niveles del sistema organizacional.
2. **Mando:** a través de un mando único o comando unificado se trata de dirigir, administrar y coordinar los recursos en la escena.
 - b. **Asumir y transferir el mando:** Desde el inicio de un incidente se debe establecer el mando. El mando se puede transferir, y en este proceso se debe brindar un resumen con toda la información para continuar las operaciones de forma segura y efectiva.
 - c. **Cadena de mando:** se entiende como la línea jerárquica de autoridad establecida en la estructura organizacional del incidente. La unidad de mando es cuando un individuo responde e informa a una sola persona designada la transferencia del mando.
 - d. **Comando unificado:** se refiere cuando en un incidente se involucran dos o más instituciones que coordinan y atienden el incidente. En ese caso ninguna institución pierde autoridad, responsabilidad y obligación de rendir cuentas.

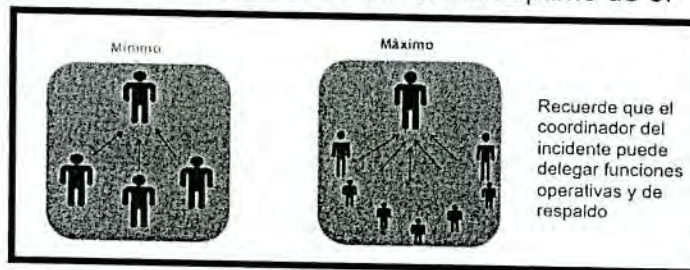


3. **Planificación y estructura organizacional:** el SCS se basa en el proceso administrativo y está relacionado con lo establecido en el Plan de Acción del Incidente - PAI.

e. **Manejo por objetivos:** se trata de establecer objetivos a través de estrategias y tácticas, mediante la asignación de recursos y según los procedimientos y/o protocolos. Estos objetivos deben ser específicos, medibles, alcanzables y orientadas en función del incidente.

f. **Plan de Acción del Incidente – PAI:** se trata de formular el PAI en función a los objetivos, estrategias y tácticas a desarrollar para alcanzar los mismos dentro de un periodo de tiempo adecuado, conocido como periodo operacional.

g. **Alcance de control:** se entiende al número de individuos que un responsable puede tener a cargo con efectividad, se sugiere que el número de subordinados sea de 3 a 7 con un óptimo de 5.



h. **Organización modular:** es el tipo de organización que se adapta en función al tipo del incidente (magnitud y complejidad), asimismo, se establece desde el punto más alto en la estructura conformada y crece desde la base de la misma.

4. Instalaciones y recursos

i. **Instalaciones comunes:** durante el incidente, el Comandante del Incidente (CI) establecerá las instalaciones de acuerdo a los requerimientos del incidente y evento. Las instalaciones son: Puesto de Comando (PC), Área de Espera (E), Área de Concentración de Víctimas (ACV), Base (B), Helipunto (H1).

j. **Manejo integral de recursos:** se refiere al uso óptimo de los recursos, así como el control (orden, contabilidad) de los mismos.

5. Manejo de las comunicaciones e información

k. **Comunicaciones integradas:** consiste en contar con un plan de comunicaciones con procedimientos operativos estandarizados, lenguaje claro, frecuencias comunes y misma terminología con la finalidad de manejar la misma información del evento adverso.

l. **Gestión de información:** consiste en la recopilación, análisis e intercambio de información de evento adverso.



6. Profesionalismo

m. Responsabilidad: mediante el Plan de Acción de Incidentes se debe establecer la unidad de mando, las responsabilidades, el alcance de control y el seguimiento de recursos, porque permitirá realizar una rendición de cuentas.

n. Oportunidad y pertinencia en la Gestión de recursos: se refiere a la movilización de los recursos de emergencia para responder solo cuando se solicita, por lo que, se debe evitar desplazar recursos no solicitados para no generar caos, por seguridad y prever futuros problemas de rendición de cuentas.

6.3. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

Las disposiciones específicas se basan en el Curso introductorio en Línea de Sistema de Comando de Incidentes de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional – USAID y el Curso de Sistema de Comando de Incidentes para Hospitales (SCI-H) de la Organización Panamericana de la Salud.

6.3.1. FUNCIONES DEL SISTEMA DE COMANDO SALUD

A. Mando: el responsable debe:

- Asumir el mando, para asegurar la autoridad de acuerdo a los procedimientos y/o protocolos del Instituto.
- Establecer el Puesto de Comando (PC).
- Velar permanentemente por la seguridad en el incidente.
- Evaluar la situación.
- Informar a las autoridades, de acuerdo a lo establecido en el Protocolo de respuesta frente a emergencias y desastres.
- Determinar los objetivos del incidente, prioridades, estrategias y tácticas.
- Establecer el nivel de organización necesaria, monitorear la operación y efectividad de la organización.
- Administrar los recursos.
- Elaborar y/o aprobar e implementar el Plan de Acción del Incidente (PAI).
- Coordinar las actividades del staff de comando y secciones.
- Aprobar solicitudes de recursos adicionales o su desmovilización en el momento adecuado.
- Autorizar la entrega de información a los medios de comunicación.
- Integrar y presentar el Informe final.

B. Planificación: el responsable de planificación debe:

- Prever las necesidades en función del incidente.
- Recolectar, analizar y difundir la información acerca del desarrollo del incidente al interior de la estructura.
- Elaborar el Plan de Acción del Incidente para el siguiente periodo operacional.
- Recopilar toda la información escrita del incidente.
- Planificar la desmovilización de todos los recursos del incidente.
- Ayuda a garantizar que el personal cuente con la información precisa y necesaria.



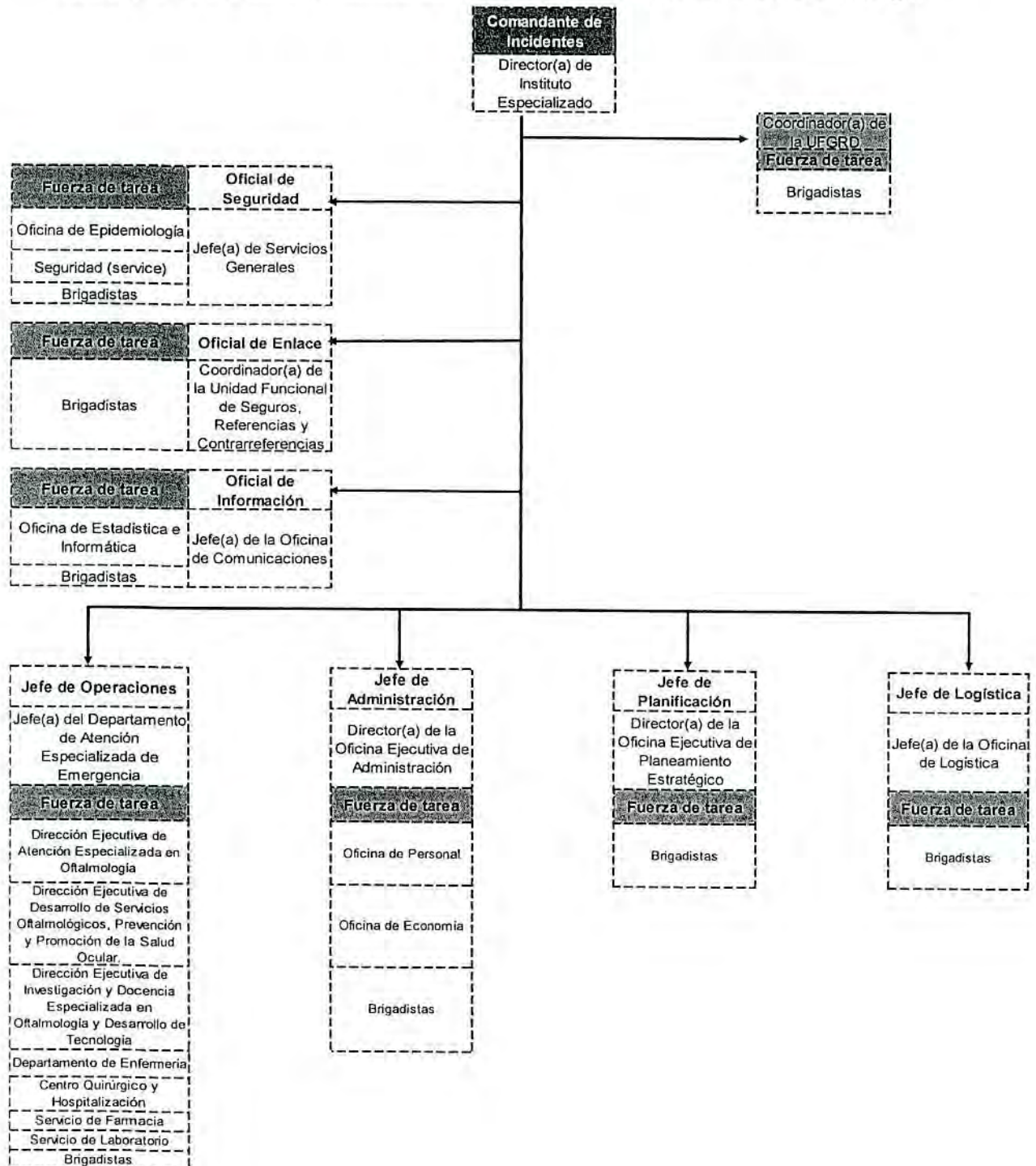
- C. Operaciones:** el responsable de operaciones debe:
- Participar, implementar y ejecutar el Plan de Acción del Incidente (PAI).
 - Determinar y ejecutar las estrategias y tácticas diseñadas por el mando.
 - Establecer las necesidades y solicitar los recursos necesarios para la respuesta.
 - Desarrollar las actividades adicionales que se requieren.
 - Implementar los procedimientos y protocolos para la atención del incidente.
 - Solicitar recursos para reforzar la respuesta al incidente.
- D. Logística:** el responsable de logística debe:
- Proporcionar instalaciones, servicios, insumos y materiales durante un evento, operativo o incidente, incluido equipo de protección personal de acuerdo al riesgo.
 - Garantizar el bienestar del personal de respuesta proporcionando alimentación y descanso adecuado.
 - Proporcionar el equipo de comunicaciones, suministros, transporte, u otros que se requiera.
- E. Administración y Finanzas:** el responsable de administración y finanzas debe:
- Llevar el control del personal y de los equipos.
 - Mantener un registro de los gastos asociados con el incidente y preparar el informe de gastos.
 - En ocasiones, si el evento se prolonga en el tiempo, puede ser necesaria la negociación de contratos y servicios.
- F. Seguridad:** el responsable de seguridad debe:
- Garantizar la seguridad del personal de respuesta (bioseguridad)
 - Evaluar situaciones peligrosas.
 - Desarrollar medidas de seguridad para el personal.
 - Detener acciones inseguras o abortar una operación.
- G. Información Pública:** el responsable de la información pública debe:
- Divulgar la información y mantener las relaciones con los medios de comunicación, previo visto bueno con la autoridad según los procesos acordados para ello.
 - Obtener y proporcionar información de todas las funciones.
 - Preparar los comunicados de prensa y establecer el punto de información.
- H. Enlace:** el responsable de enlace debe:
- Contactar y mantener el enlace con los representantes de otros hospitales, instituciones u organizaciones. Esto incluye a los organismos de primera respuesta, salud u otras agencias y organizaciones.
 - Utilizar el directorio actualizado de los representantes de cada una de las instituciones.
 - Monitorear las operaciones del incidente con el fin de identificar cualquier problema actual o potencial entre las instituciones de respuesta.



- Es importante que, en la etapa de planificación se defina quién o quiénes son los perfiles ideales para ejecutar cada una de las funciones en caso de un incidente. Asimismo, una función representa acciones no es sinónimo de personas:
 - Una persona puede ejecutar más de una función
 - Una función puede necesitar más de una persona (apoyo).
- En ese sentido, se ha definido la estructura del Sistema de Comando Salud del Instituto Nacional de Oftalmología:

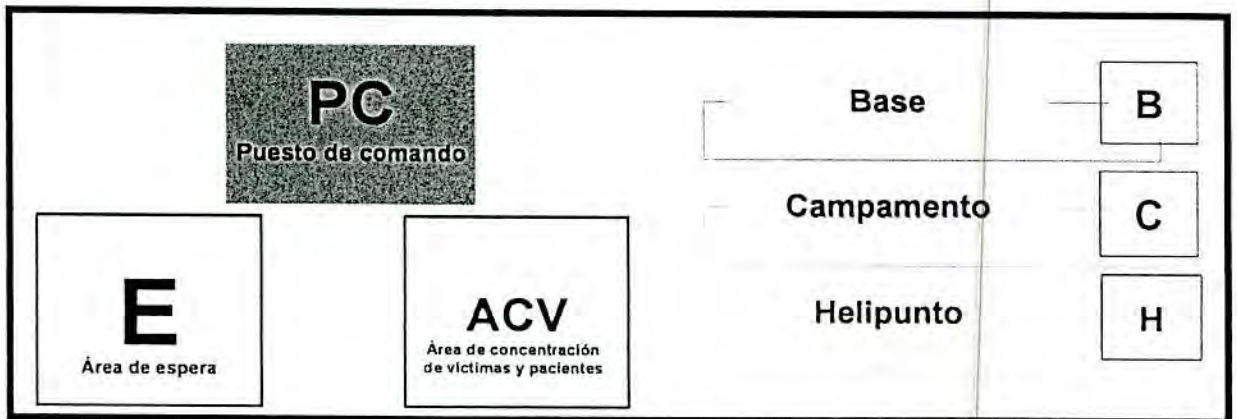
Imagen N° 01

Estructura del Sistema de Comando Salud del Instituto Nacional de Oftalmología



6.3.2. INSTALACIONES DEL SISTEMA DE COMANDO SALUD

- Son espacios físicos, estructuras fijas o móviles para cumplir una función prevista en el Sistema de Comando Salud del Instituto.
- Ante un incidente de origen externo, las instalaciones pueden ubicarse en el Departamento de Atención Especializada de Emergencia.
- En caso el incidente se origina dentro del Instituto se decidirán los lugares de las instalaciones de acuerdo al Protocolo de respuesta frente a emergencias y desastres.
- Las instalaciones que usa el Sistema de Comando Salud son: Puesto de Comando (PC), Área de Espera (E) y Área de Concentración de Víctimas y Triaje (ACV). Mientras que, las instalaciones de Base (B), Campamento (C) y Helipunto (H) se decidirán dependiendo de la magnitud del evento y los recursos disponibles.



- Al llegar a la escena, el primer respondedor (con capacidad operativa) debe analizarse: la instalación del Puesto de Comando, del Área de Espera y del Área de atención de víctimas y paciente (clasificación).

A. Puesto de Comando:

- ✓ Su símbolo es letras negras (PC) en fondo naranja de 110 x 90 cm.
- ✓ Se instala en cada incidente un PC, el cual puede ser fijo o móvil (carpa) en un área segura del Instituto y bien señalizado.
- ✓ El PC debe tener seguridad, facilidades de acceso y circulación, disponibilidad de comunicaciones, alejado de la escena, del ruido y la confusión y capacidad para expandirse.
- ✓ El PC debe manejar la información mediante el Formato 201 (adjunto).

PERÚ Ministerio de Salud INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA - INO "DR. FRANCISCO CONTRERAS CAMPOS"						ESPACIO DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES EMEDE		12. Sistema Organizacional	
SISTEMA COMANDO DE INCIDENTES HOSPITALARIO INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA - INO "DR. FRANCISCO CONTRERAS CAMPOS"						COMANDANTE DE INCIDENTE		SEGURIDAD	
Información del incidente, Formato 201 Número						INFORMACIÓN PÚBLICA		ENLACE	
1. Nombre del incidente		2. Fecha y hora del incidente		3. Fecha y hora de preparación		SECCIÓN DE OPERACIONES		SECCIÓN DE PLANIFICACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO	
SIMULACRO NACIONAL MULTIPLEJIGRO		15/08/2024 - 15:00 HORAS		15/08/2024 - 15:10 HORAS		SECCIÓN DE LOGÍSTICA		SECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	
4. Sitio del incidente		5. Observaciones		6. Ubicación de las instalaciones					
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA				PC Unidad Funcional de Gestión de Riesgos de Desastres E Unidad Funcional de Seguros, Referencias y Contraseñas ACV Al contacto de Almacén Central - Estacionamiento 28. Áreas afectadas					
7. Ubicación de las instalaciones									
E. Afectación:									
Evaluados		Muertos		Heridos		Escriba los roles y servicios			
Por	Un	Por	Persona	Por	Por				
8. Consideraciones de seguridad:									
* Usar el casco protector									
* Establecer un cerco perimetrico									
* Disponer de recursos adicionales para la atención en salud									
9. Otros electos									
Incididos por estado de corte de salud									
Información del incidente		Preparado por:		Formato 201					
ELABORADO POR		VALIDADO POR		INICIÓ EN					
				APROBADO POR					



B. Área de Espera

- ✓ Su símbolo es un círculo amarillo de 1m de diámetro con letra negra (E) dentro de un cuadro de 110 x 110 cm borde negro.
- ✓ Es un lugar donde se concentran los recursos disponibles mientras esperan ser asignados.
- ✓ A medida que un incidente crece, se requiere recursos adicionales, en esta área se ubicaría el personal en espera para recibir asignación.
- ✓ Se debe contar con un registro de los recursos para evitar problemas que podrían provocar la convergencia masiva de recursos a la escena y para administrarlos en forma efectiva.
- ✓ El Área de Espera debe manejar la información mediante el Formato 211 (adjunto).

SISTEMA COMANDO INCIDENTES - 211														Número		
REGISTRO Y CONTROL DE RECURSOS																
1. NOMBRE DEL INCIDENTE																
2. SOLICITUD DE RECURSOS				3. SUMINISTRADO POR			4. ARRIBO ESTIMADO		5. ARRIBO REAL		6. ESTADO DE RECURSOS		7. DESMOVILIZADO		8. OBSERVACIONES	
QUEEN SOLICITA	FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	INSTITUCION	NOMBRE CONTACTO	TELEFONO	FECHA	HORA	HORA	FECHA	DISPONIBLE		ASIGNADO A LUGAR	POR QUEEN		HORA
											SI	NO				

C. Área de Concentración de víctimas y/o pacientes

- ✓ Su símbolo es un círculo amarillo de 1m de diámetro con letra negra (ACV) dentro de un cuadro de 110 x 110 cm borde negro.
- ✓ Es un lugar establecido para efectuar la concentración y clasificación de las víctimas o pacientes de un incidente, en caso de evacuación servirá para la priorización del traslado de los pacientes.
- ✓ El responsable del ACV debe ser un profesional capacitado y entrenado en atención a pacientes graves.
- ✓ El ACV comprende la clasificación (triaje), estabilización, direccionamiento y el destino del paciente según su gravedad.
- ✓ El ACV debe estar preparado para un flujo eficiente, tanto de las víctimas como del personal de atención.

SISTEMA COMANDO INCIDENTES (207)										Número		
REGISTRO DE PACIENTES												
NOMBRE DEL INCIDENTE										FECHA Y HORA DE ELABORACION		
TRANSPORTE												
AMBULANCIAS REQUERIDAS PARA TRANSFERENCIA DE PACIENTES:												
CLASE Y TIPO	INSTITUCION	TELÉFONOS	MÉDICOS		PARAMÉDICOS							
			SI	NO	SI	NO						
HOSPITALES												
CATEGORIA	Hospital		TIPO DE TRASLADO									
	Amarillo	Verde	Nombre	AMBULANCIA			AEREO	OTRO				

LISTADO DE PACIENTES INGRESADOS O TRANSFERIDOS						
HORA	NOMBRE DEL PACIENTE	SEXO	DNI	EDAD	DIAGNÓSTICO	PLAN DE TRABAJO



- ✓ El ACV debe ser
 - Seguro, libre de amenazas que no pongan en riesgo al personal y a los pacientes;
 - Accesible para los vehículos de transporte;
 - Fácilmente ampliable;
 - Aislado del público, idealmente fuera de la vista.
- ✓ El ACV debe manejar la información mediante el Formato 207 (adjunto).

D. Base

- ✓ Es un lugar físico donde se coordinan y administran las funciones logísticas primarias. Se instalará una base si la complejidad y duración del evento lo requieren. El responsable es un encargado. El PC puede ser colocado en la Base.

E. Campamento

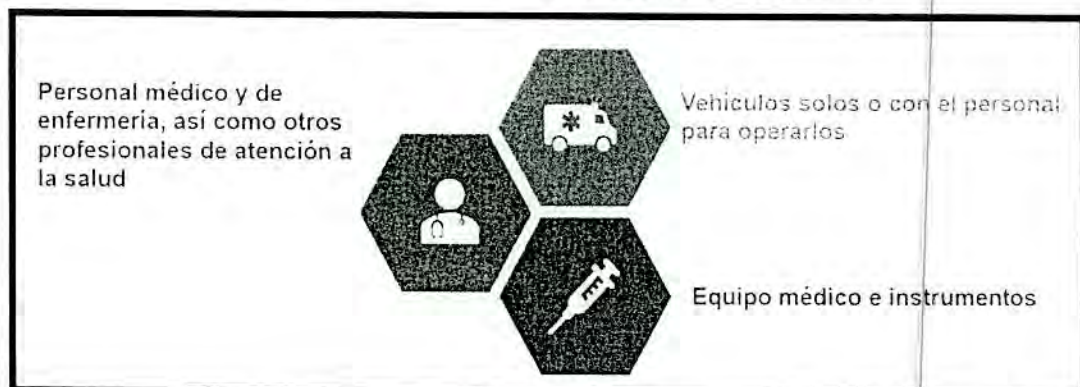
- ✓ Se instala solo si hace falta por la magnitud o complejidad del evento, puede ser ubicado al interior o exterior del Instituto y deben contar con instalaciones sanitarias y equipo de alojamiento, alimentación, higiene y descanso. El responsable es un encargado.

F. Helipunto

- ✓ Es un lugar preparado para los helicópteros puedan aterrizar, despegar, cargar y descargar pacientes, personal, equipo y materiales; su símbolo es una H. El responsable es un encargado. El Instituto no cuenta con Helipunto.

6.3.3. RECURSOS DEL SISTEMA DE COMANDO SALUD

- Los recursos del Sistema de Comando Salud son el personal y/o equipamiento e insumos disponibles, que permitirá cumplir la tarea, garantizar la seguridad de los recursos y asegurar la efectividad de costos de operación.



- Existen tres categorías de recursos
 - ✓ **Recurso simple:** es el profesional que puede ser asignado para una acción en un incidente incluido su equipamiento. Debe estar dotado de equipo de protección personal y lo que haya definido la entidad como necesarios para la respuesta inicial y que este establecido en el Protocolo de respuesta frente a emergencias y desastres respecto a

su capacidad y organización operativa. Por ejemplo: una trabajadora social, un médico, una enfermera y un brigadista contra incendio.

- ✓ **Equipos de intervención:** conjunto de profesionales (dentro del alcance de control), operando en un mismo lugar en una misma actividad, con un líder (con similar entrenamiento).
Por ejemplo: equipo de atención médica en sala de emergencias, equipo quirúrgico y equipo de logística.
- ✓ **Fuerza de tarea:** conjunto de profesionales de diferentes especialidades o equipos de intervención (dentro del alcance de control), trabajando en conjunto, con diferentes actividades en un mismo incidente.
Por ejemplo: equipos de seguridad para resguardo de instalaciones de salud; equipo de logística en actividades de reparto de suministros; equipo quirúrgico de emergencia integrado por un anestesiólogo, dos cirujanos, un ortopedista y un grupo de enfermería; equipo de terapia intensiva de cuidados posquirúrgicos; y un equipo de laboratorio.
- Los requisitos de una fuerza de tarea y un equipo de intervención son:
 - ✓ Tener un **líder**,
 - ✓ **Comunicación** entre los recursos y el líder,
 - ✓ Debe quedar dentro del **alcance de control** (ideal 5, mínimo 3 y máximo 7)
 - ✓ Debe llevar un **control de los recursos** logísticos
- Estado de los recursos: deben ser registrados (PC o E) en un incidente y presentará uno de los tres estados:
 - ✓ **Asignado:** se le ha dado una tarea específica y está trabajando.
 - ✓ **Disponible:** recurso que está listo para una asignación inmediata y se encuentran en el área de espera.
 - ✓ **No disponible:** recurso que no puede utilizarse.
- Beneficios de la selección correcta de los recursos:
 - ✓ Cumplir con la tarea
 - ✓ Garantizar la seguridad de los recursos
 - ✓ Asegurar efectividad de costos de operación.
- Información importante
 - ✓ Contemplar al personal que esté presente y disponible en el momento del incidente;
 - ✓ Considerar los recursos suficientes para ejecutar una actividad (equipos de intervención);
 - ✓ Los voluntarios no siempre están capacitados, pueden ser personal de apoyo bajo supervisión.

6.3.4. PLAN DE ACCIÓN DEL INCIDENTE (PAI)

- Las características del Plan de Acción del Incidente son:
 - 1.1 Enfoque: responde a las preguntas: ¿Qué queremos hacer?, ¿Quién es el responsable de hacerlo?, ¿Cómo nos comunicamos?, ¿Cómo lo haremos?
 - 1.2 Integral: todas las acciones de respuesta cumplen lo establecido en el plan, éste puede ser mental o escrito.
 - 1.3 Estructurado: se establecen los objetivos, estrategias, tácticas, recursos, organización durante un periodo.
 - 1.4 Aplicable: se consolida todo lo planificado en los formularios establecidos del Sistema de Comando de Incidentes.



6.3.5. ESTABLECIMIENTO DEL SISTEMA DE COMANDO SALUD

6.3.5.1. Informar a su inmediato superior

- El primer respondedor con capacidad operativa debe informar a su inmediato superior, conocer el tipo de magnitud y ubicación del incidente, informar a la central de comunicaciones del Instituto, alertar a las instituciones especializadas de seguridad de ser necesario.

6.3.5.2. Asumir el mando y establecer el Puesto de Comando

- Se debe informar a todo el personal del Instituto quién asume el mando del incidente, su identificación y el lugar donde se estableció el PC en el Instituto.
- El PC debe cumplir las siguientes condiciones: seguridad, visibilidad, facilidades de acceso y circulación, disponibilidad de comunicaciones, cercano a la escena, pero alejado de ruido y confusión y capacidad de expansión física.

6.3.5.3. Evaluar la situación

- Para una evaluación integral de la situación se debe seguir estos pasos:
 - Las personas que trabajan en un incidente deben tener un completo conocimiento de la situación.
 - Para contar con una adecuada información, se requiere que quienes deban planificar posean ciertos datos esenciales.
 - Estos datos dependen de las características propias de cada evento.
- Utilizar la siguiente guía de preguntas:
 - ¿Cuál es la naturaleza del incidente?
 - ¿Qué sucedió?
 - ¿Qué amenazas están presentes?
 - ¿Cuál es la magnitud del evento?
 - ¿Cómo podría evolucionar?
 - ¿Cómo aislar el área?
 - ¿Se debe definir área de concentración de víctimas y triaje y área de espera?
 - ¿Cuáles son las rutas de acceso y de salida de ambulancia y vehículos de apoyo?
 - ¿Cuáles son las capacidades presentes y futuras, en términos de recursos y organización?

6.3.5.4. Establecer un perímetro de seguridad

- Se debe considerar los siguientes aspectos:
 - Tipo y magnitud del incidente
 - Localización y tamaño del área afectada
 - Peligros inmediatos (geológicos, meteorológicos, químicos, contaminación)
 - Ingreso y salida de vehículos de emergencia
 - Coordinación con organismos de seguridad
 - Retiro de personas ajenas

6.3.5.5. Activar el Protocolo de respuesta frente a emergencias y desastres

- Dependiendo el tipo de mando que se va a ejercer, el documento que se utilizará es el Protocolo de respuesta frente a emergencias o desastres.
- El protocolo debe estar escrito y socializado con antelación.
- El protocolo requiere de su actualización con base en la información recopilada y las experiencias en su implementación.
- El responsable activa e implementa el protocolo según el tipo de incidente.



Los siguientes pasos a describir forman parte del establecimiento de un Plan de Acción del Incidente (PAI):

- ✓ En caso de incidentes cotidianos, de pequeña magnitud y fácil resolución, el proceso de planificación no requiere una reunión formal ni que el PAI sea escrito.
- ✓ En estos casos, el Comandante del Incidente (CI) desarrolla un plan de acción del incidente mental y lo comunica verbalmente.
- ✓ En caso de incidentes de mediana y larga duración o complejidad se requiere una PAI escrito.

6.3.5.6. Establecer los objetivos

- Los objetivos se establecen en función de los recursos disponibles en ese momento. Se escriben en infinitivo, considerando las siguientes prioridades: salvar vidas, proteger la propiedad y conservar el medio ambiente.
- Los objetivos deben ser:
 - ✓ Específicos y claros al expresar lo que se quiere lograr.
 - ✓ Alcanzables, viables en un tiempo determinado y posibles de lograr con los recursos disponibles.
 - ✓ Evaluables, con parámetros que permitan verificar en qué cantidad y calidad fueron alcanzados.

6.3.5.7. Determinar las estrategias

- Las estrategias son el medio por el cual alcanzamos los objetivos planteados en el PAI, a través de la asignación del o de los recursos involucrados en las operaciones.
- Para determinar las estrategias debe utilizar los objetivos planteados anteriormente.
- Las estrategias se definen dependiendo de la magnitud, complejidad, nivel de emergencia y nivel de toma de decisiones que tienen los integrantes de la estructura del Sistema de Comando Salud INO.

6.3.5.8. Determinar la necesidad de recursos y posibles instalaciones

- Identificar las necesidades de recursos y solicite apoyo según lo establecido en el Plan Hospitalario.
- Asignar recursos considerando las tareas específicas y la cantidad de los recursos disponibles.
- Determinar las posibles instalaciones que se requieren de acuerdo a las necesidades y su ubicación.



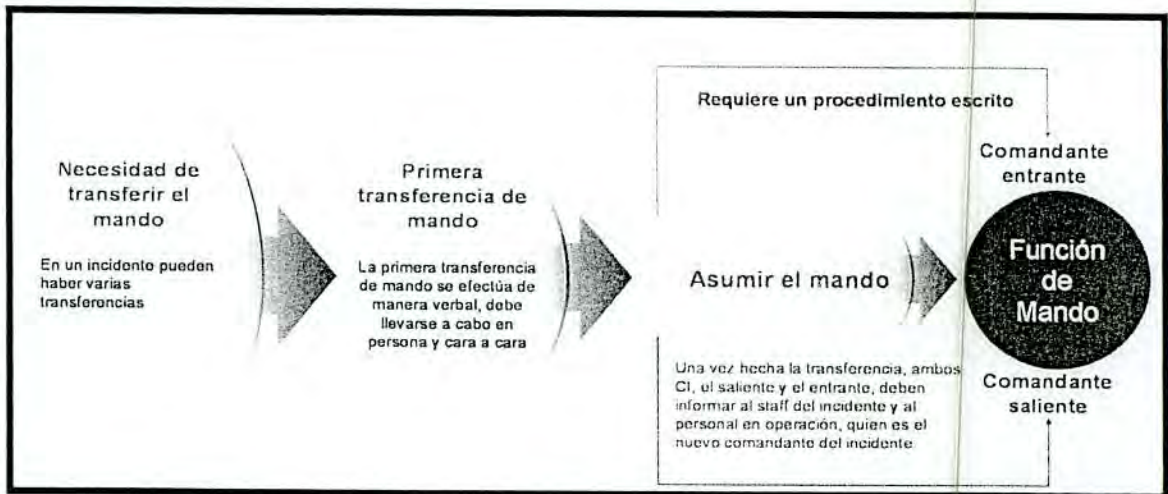
6.3.5.9. Preparar la información y en caso necesario, transferir el mando

El primer respondedor con capacidad operativa en el Instituto, asume el rol de Comando del Incidente (CI).

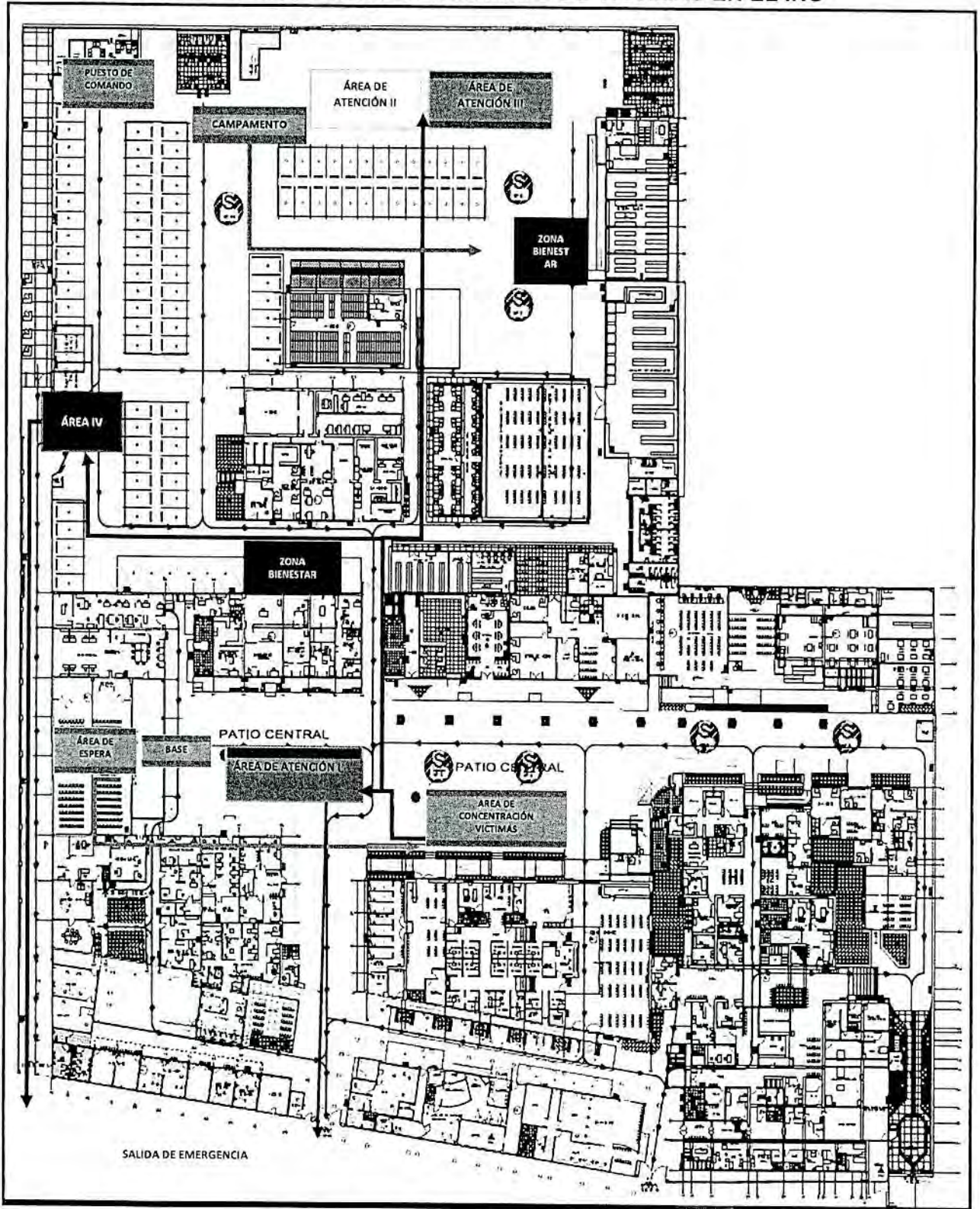
Por una amplia variedad de razones, podría ser necesario transferir el mando a otra persona.

El Comandante saliente debe presentarle al entrante su Staff de Comando, e informarle;

- Condiciones del incidente (situación actual, objetivos, prioridades, riesgos, necesidad de recursos, etc).
- El PAI y su estado actual.
- Consideraciones sobre seguridad.
- Despliegue y asignación de recursos.



7.4. UBICACIÓN DE LAS ÁREAS ATENCIÓN (ZONAS DE EXPANSIÓN) Y RUTAS PRINCIPALES PARA EL TRASLADO DE VÍCTIMAS EN EL INO



Leyenda: Flechas color rojo: Rutas del traslado de víctimas, Flechas color celeste: Rutas de las instalaciones del SCI

Fuente: OSG – INO

Adaptación: UFGRD – INO



7.5. EQUIPAMIENTO DE LAS INSTALACIONES DEL SCS - INO

INSTALACIONES DEL SCI	CANTIDAD
PUESTO DE COMANDO(*)	
Kit de útiles de escritorio (lápices, lapiceros, marcadores, sacapuntas, cintas de enmascarar)	9
Papel y hojas de paleógrafo en blanco	9
Protocolos y mapas	1
Chalecos de identificación del SCI	9
Formularios	
PUESTO DE COMANDO(*)	
Tablilla con prensa para escribir	9
Maletín	9
Sistema de iluminación (luminarias, cableado, etc)	1
ÁREA DE ESPERA(*)	
Es un área de retención donde permanecen los recursos hasta que son asignados.	
Carpa y su implementación de acuerdo a evaluación del GTGRD.	1
Carro transportador	1
Sistema de iluminación (luminarias, cableado, etc)	1
BASE(*)	
Es el lugar donde se coordinan funciones logísticas primarias (alimentación, suministros de materiales, área de descanso) que se establece si el incidente continuará por un tiempo largo.	
Carpa y su implementación de acuerdo a evaluación del GTGRD.	1
Sistema de iluminación (luminarias, cableado, etc)	1
CAMPAMENTO y ZONAS DE BIENESTAR (02)(*)	
Kit de útiles de aseo (papel toalla, gel antibacterial, alcohol etílico, paños absorbentes, jabón líquido)	30
Bolsas de dormir	30
Sanitario portátil	3
Lavamanos portátil con dispensador	3
Colchonetas	30
Kit de alimentos fríos (personal de salud) para 05 días	15
Sistema de iluminación (luminarias, cableado, etc)	3

*Son 07 instalaciones del Sistema de Comando Salud, los cuales deben estar implementadas, asimismo, la cantidad estimada variará según la magnitud del evento y las necesidades priorizadas



7.6. EQUIPAMIENTO DE LAS ÁREAS DE EXPANSIÓN (ÁREA I, II, III y IV) y ÁREA DE CONCENTRACIÓN DE VÍCTIMAS

ÁREAS DE EXPANSIÓN	CANTIDAD
INFRAESTRUCTURA MÓVIL	
Combustible (galones)	100
Cilindro de metal	2
Bomba manual de transferencia de combustible	2
Grupo electrógeno	5
Carpas	5
Equipo de aire acondicionado	10
Lavamanos portátil con dispensador	5
Reflectores	20
Escalera	5
Megáfonos	12
Equipo de radio base (VHF y UH)	10
Radio transmisor receptor VHF portátil	10
Sistema de iluminación (luminarias, cableado, etc)	5
Carro transportador	5
EQUIPOS MÉDICOS	
Oxímetro de pulsos	20
Resucitador manual	20
Biombo de metal	40
Camillas (otras)	54
Camilla para rescate	20
Coche metálico para curaciones rodante	8
Mesa de mayo rodable	8
Porta suero metálico rodable	48
Silla de ruedas metálica	16
Tabla espinal	8
Tensiómetro	12
Balón de oxígeno	24
Equipo para inmovilización de columna	12
OTROS INSUMOS	
Bolsas de polietileno para cadáver	20
Mochilas de primeros auxilios (implementadas)	4
Porta balde metálico rodable	
Estetoscopio	20
Algodón hidrófilo	20
Pijamas	48
Frazadas	48
Cubre camas	48
Tacho de basura	4
Extintor	4
Precintos de seguridad	20
Pilas (1.5 V, 1.2 V tipo C, AAA)	20
Batería recargable	4
Llave mixta 16 in	20
Luces de emergencia	36
Conos de seguridad	20
Tablero eléctrico (alicates, adaptadores, conectores)	9

*Son 04 áreas de expansión según prioridad y 01 ACV, los cuales deben estar implementadas, asimismo, la cantidad estimada variará según la magnitud del evento y las necesidades priorizadas.



VIII. BIBLIOGRAFÍA

- ✓ **United States Agency International Development – USAID** Del Pueblos de los Estados Unidos de América (2020). Curso Introductorio en Línea de Sistema de Comando de Incidentes.
- ✓ **Organización Panamericana de la Salud – Campos** virtual de Salud Pública (2021). Curso de Sistema de Comando de Incidentes para Hospitales (SCI-H).

