

REPUBLICA DEL PERU



RESOLUCION JEFATURAL

Lima, 15 de JUNIO del 2020

VISTO:

El Memorando N° 168-2020-DICON/INEN, de la Dirección de Control del Cáncer, el Informe N° 063-2019-UFGRRSP-J/INEN, de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente, El Informe N° 135-2019-DEEC-DICON/INEN, del Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer, el Memorando N° 1021-2019-OGPP/INEN, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, el Informe N° 119-2019-OO-OGPP/INEN, de la Oficina de Organización, el Informe N° 322-2019-DNCC-DICON/INEN, del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos y el Informe N° 303-2020-OAJ/INEN emitido por la Oficina de Asesoría Jurídica, y;

CONSIDERANDO:

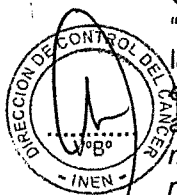
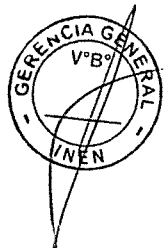
Que, a través de la Ley N° 28748, se creó como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, con personería jurídica de derecho público interno, con autonomía económica, financiera, administrativa y normativa, adscrito al Sector Salud, constituyendo Pliego Presupuestal y calificado como Organismo Público Ejecutor en concordancia con la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y el Decreto Supremo N° 034-2008-PCM;

Que, mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA, publicado en el Diario Oficial "El Peruano" con fecha 11 de enero de 2007, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (ROF-INEN), estableciendo la jurisdicción, funciones generales y estructura orgánica del Instituto, así como las funciones inherentes a sus Unidades Orgánicas y Departamentos;

Que, la Resolución Ministerial N° 850-2016-MINSA/INEN, que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", numeral 6.1.3, la Guía Técnica (...) es el Documento Normativo del Ministerio de Salud, con el que se define por escrito y de manera detallada el desarrollo de determinados procesos, procedimientos y actividades administrativas, asistenciales o sanitarias. En ella se establecen procedimientos, metodologías instrucciones o indicaciones que permiten al operador seguir un determinado recorrido, orientándolo al cumplimiento del objeto de un proceso y al desarrollo de una buena práctica (...);

Que, mediante Resolución Jefatural N° 276-2019-J/INEN, que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2019-INEN/DICON-DNCC "Lineamientos para la Elaboración de Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN" tiene como finalidad es establecer los criterios en el proceso de formulación, elaboración, aprobación y actualización de los documentos normativos que se expidan en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, logrando mayores niveles de eficiencia y eficacia en su aplicación cuyo objetivo es de estandarizar la estructura de los documentos normativos que emitan los órganos y/o unidades orgánicas del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas;

Que, de manera institucional, debe manifestarse que el proyecto "DOCUMENTO TÉCNICO: CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS", ha sido elaborado por la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente, por lo que la Oficina de Organización considera que su contenido cumple con los criterios establecidos en la norma interna y que no colisionan con la estructura orgánica y Funcional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, encontrándose acorde a los parámetros de elaboración de Documentos Normativos;





Que, Mediante el Memorando N° 1021-2019-OGPP/INEN de fecha 17 de octubre de 2019, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, mediante el Informe N° 119-2019-OO-OGPP/INEN de fecha 16 de octubre de 2019, la Oficina de Organización, emite opinión técnica favorable al proyecto de documento normativo denominado "DOCUMENTO TÉCNICO: CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS";

Que, tomando en cuenta el sustento técnico por la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, se aprecia que la Oficina de Organización ha revisado y emite opinión técnica favorable al proyecto denominado "DOCUMENTO TÉCNICO: CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS", para su correspondiente aprobación;

Que, conforme a lo expuesto, y según se desprende del proyecto denominado "DOCUMENTO TÉCNICO: CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS", tiene por objetivo generar una cultura de seguridad del personal del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, a través de la implementación de los códigos de alerta en emergencias que reduzcan el riesgo de daño al paciente, familiares, visitas y brindando además un ambiente seguro para el personal de la Institución, tiene como finalidad dar a conocer y estandarizar los códigos de alertas en emergencias, los cuales permitan a los proveedores de atención en salud que trabajan en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas responder adecuadamente a las emergencias, mejorando la seguridad a los pacientes, visitantes y de ellos mismos;

Que, conforme se desprende de los documentos de Vistos, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, la Oficina de Organización, el Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, y la Oficina de Asesoría Jurídica han efectuado su revisión al proyecto en mención, el mismo que recomiendan su aprobación;

Contando con el visto bueno de la Sub Jefatura Institucional, de la Gerencia General, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, de la Oficina de Organización, de la Dirección de Control del Cáncer, del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, de la Dirección de Medicina, de la Dirección de Cirugía, de la Dirección de Radioterapia, de la Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, de la Oficina de Comunicaciones, y de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas;

Con las facultades conferidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN, aprobado mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA, y de conformidad con la Resolución Suprema N° 011-2018-SA;

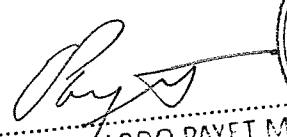
SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - APROBAR el "DOCUMENTO TÉCNICO: CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS", tiene como finalidad dar a conocer y estandarizar los códigos de alertas en emergencias, los cuales permitan a los proveedores de atención en salud que trabajan en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas responder adecuadamente a las emergencias, mejorando la seguridad a los pacientes, visitantes y de ellos mismos, el mismo que como anexo forma parte integrante de la presente Resolución Jefatural.

ARTÍCULO SEGUNDO. - ENCARGAR a la Oficina de Comunicaciones de la Gerencia General del INEN, la publicación de la presente Resolución en el Portal Web Institucional.



REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE


Dr. EDUARDO PAYET MEZA
Jefe Institucional
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS





PERÚ

**Sector
Salud**

**Unidad Funcional de Emergencias y
Seguridad del Paciente**



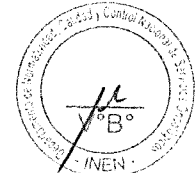
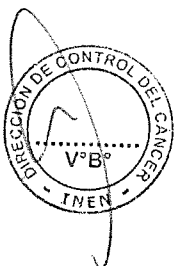
DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

DOCUMENTO TÉCNICO: CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS

UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

Lima – Perú

2019





PERÚ

**Sector
Salud**

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

Jefatura Institucional

M.C. Mg. Eduardo Payet Meza

Sub Jefe Institucional

M.C. Gustavo Sarria Bardales

Director General de la Dirección de Control del Cáncer

M.C. Jorge Antonio Dunstan Yataco

Director General de la Dirección de Medicina

Dra. Silvia Patricia Neciosup Delgado

Director General de la Dirección de Cirugía

M.C. Mg. Francisco Enrique Berrospi Espinoza

Director General de la Dirección de Radioterapia

M.C. Juan Alberto Marquina Díaz

Director General de la Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento

M.C. Roxana María del Carmen Regalado Rafael.

Directora Ejecutiva del Departamento de Enfermería

Mg. Gregoria Vilma Díaz Ríos

Autores:

Lic. Enf. Karol Miroslava Villavicencio Gonzáles

Miembro del Equipo Técnico de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente.

Revisión:

M.C. Mg. Joana Franco Salinas

Jefa de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente

M.C. Mg. Carmela Barrantes Serrano

Miembro del Equipo Técnico del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de los Servicios Oncológicos

M.C. Mg. Duniska Tarco Virto

Directora General de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

Ing. Guillermo Trefogli Zuloaga

Director Ejecutivo de la Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEADES NEOPLÁSICAS

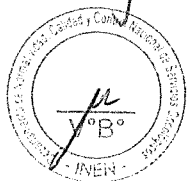
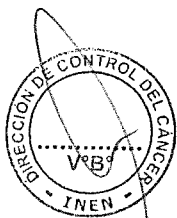
Av. Angamos Este N°2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe

**PERÚ****Sector
Salud**

DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

INDICE

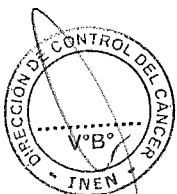
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. FINALIDAD.....	2
III. OBJETIVOS	2
3.1 Objetivo General	2
3.2 Objetivos Específicos	2
IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN	2
V. BASE LEGAL	2
VI. CONTENIDO.....	3
6.1 Definiciones operacionales.....	3
6.2 Situación actual	4
6.3 Identificación del peligro y análisis de riesgos	6
6.4 Código rojo: Paro cardiorrespiratorio (adulto y pediátrico)	7
6.4.1 Propósito	7
6.4.2 Política	7
6.4.3 Procedimientos.....	7
6.5 Código gris: Persona agresiva.....	10
6.5.1 Propósito	10
6.5.2 Política	10
6.5.3 Procedimientos.....	10
6.6 Código verde: Paciente en fuga o desaparecido	13
6.6.1 Propósito	13
6.6.2 Política	13
6.6.3 Procedimientos.....	14
6.7 Código naranja: Derrame/Liberación de materiales peligrosos.....	17
6.7.1 Propósito	17
6.7.2 Política	17
6.7.3 Procedimientos.....	17
6.8 Código rosa: Secuestro de infante.....	22



**PERÚ****Sector
Salud**

DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

6.8.1	Propósito	22
6.8.2	Política	22
6.8.3	Procedimientos.....	22
6.9	Código amarillo: Fuego	28
6.9.1	Propósito	28
6.9.2	Política	28
6.9.3	Procedimientos.....	28
6.10	Código plata: Persona con arma, disparador activo y/o situación de rehén	32
6.10.1	Propósito	32
6.10.2	Política	32
6.10.3	Procedimientos.....	32
6.11	Código Negro: Amenaza de bomba.....	38
6.11.1	Propósito	38
6.11.2	Política	38
6.11.3	Procedimientos.....	38
6.11.4	Evacuación.....	44
6.12	Código azul: Inundación	46
6.12.1	Propósito	46
6.12.2	Política	46
6.12.3	Procedimientos.....	46
6.13	Código blanco: Alerta de peligros (internos y externos)	48
6.13.1	Propósito	48
6.13.2	Política	48
6.13.3	Procedimientos.....	49
VII.	RESPONSABILIDADES	52
VIII.	ANEXO.....	54
IX.	BIBLIOGRAFÍA.....	55





PERÚ

Sector
Salud



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

I. INTRODUCCIÓN

Una emergencia hospitalaria puede ocurrir sin previo aviso. En cualquier momento dado, los Institutos y/o Hospitales deben estar preparados para responder a todas las emergencias que puedan surgir dentro de las instalaciones o de la comunidad en general. Ya sea que las emergencias sean de inicio gradual o inmediato, representan una amenaza para la salud y la seguridad del personal, los pacientes y los visitantes, junto con las operaciones generales del Instituto. Desarrollar un medio de comunicación rápida con el personal que dé como resultado respuestas específicas y predeterminadas puede ayudar a garantizar respuestas efectivas y eficientes ante situaciones de emergencia. Es por ende que el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas por medio de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente brinda orientación y apoyo continuo para el desarrollo, la implementación y el mantenimiento de todas las políticas y procedimientos que abarcan las funciones de gestión de riesgo; de este modo, se garantiza la seguridad de los pacientes, visitantes, empleados, médicos, voluntarios y la comunidad.

Para garantizar la seguridad y protección del personal, los pacientes y los visitantes, la preparación es esencial, especialmente para garantizar el uso más eficiente y eficaz de los recursos. Existe un mayor riesgo asociado con no estar preparado (por ejemplo, pérdidas legales, financieras y de reputación), por lo que, cuando se producen emergencias, pueden ser costosas. La preparación es más amplia que el desarrollo de políticas, planes y procedimientos¹.

Los códigos de alerta de emergencia se utilizan en Institutos y/o hospitales de todo el mundo para indicar al personal varios tipos de situaciones de emergencia. El uso de códigos estandarizados pretende transmitir rápidamente información esencial con un mínimo de malentendidos para el personal, al tiempo que evita el estrés o el pánico entre los visitantes del Instituto y/o hospital. La implementación y mantenimiento de los códigos de alertas en emergencias garantiza la fluidez de todas las funciones de gestión de emergencias dentro de la organización, al tiempo que garantiza que las respuestas sean efectivas.

Los códigos de alertas de emergencias, son palabras que se usan para alertar al personal sobre una situación de emergencia que ha ocurrido en el Instituto y para activar una respuesta inmediata de individuos o grupos de individuos a esa emergencia específica. Fueron desarrollados para promover un lenguaje y una respuesta comunes, para reducir la cantidad de información que el personal debe aprender y prevenir a los pacientes y visitantes alarmantes. Cuando la palabra "código" sirve como señal principal, también indica que se está enviando una señal secundaria (un color). Los colores se usan para ayudar al personal a recordar la emergencia asociada (por ejemplo, el Código Rojo para indicar que el color rojo es un caso de paro cardiorrespiratorio)¹.

El sistema de códigos de alerta de emergencia del INEN fue desarrollado por la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente sobre la base del sistema de códigos de color estandarizado establecido por la Asociación de Hospitales de Ontario (OHA)¹ y Joint Commision².

El objetivo de este documento es el de orientar al personal del INEN sobre las acciones a tomar frente a alertas de emergencia dentro del INEN y con ello reducir los riesgos en pacientes, visitantes y del personal mismo.

**PERÚ****Sector
Salud**INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
INEN

DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

II. FINALIDAD

Dar a conocer y estandarizar los códigos de alertas en emergencias, los cuales permitirán a los proveedores de atención en salud que trabajan en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas responder adecuadamente a las emergencias, mejorando la seguridad de los pacientes, visitantes y de ellos mismos.

III. OBJETIVOS

3.1 Objetivo General:

Generar una cultura de seguridad del personal del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, a través de la implementación de los códigos de alerta en emergencias que reduzcan el riesgo de daño al paciente, familiares, visitas y brindando además un ambiente seguro para el personal de la institución.

3.2 Objetivos Específicos:

3.2.1 Estandarizar los códigos de alerta de emergencia que promuevan un ambiente seguro mediante en el personal del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas:

- Código rojo: Paro cardiorrespiratorio
- Código gris: Persona agresiva
- Código verde: Paciente en fuga o desaparecido
- Código naranja: Derrame/Liberación de materiales peligrosos
- Código rosa: Secuestro de infante
- Código amarillo: Incendio
- Código plata: Persona con arma, disparador activo y/o situación de rehén
- Código negro: Amenaza de bomba
- Código azul: Inundación
- Código blanco: Alerta de peligros (internos/externos)

3.2.2 Desarrollar, implementar, controlar, mantener y difundir los códigos de alerta de emergencia a todo el personal.

3.2.3 Diseñar, implementar, difundir, controlar y supervisar el sistema de códigos de alerta de emergencia en la institución.

3.2.4 Proporcionar una respuesta adecuada ante un código de alerta de emergencia para proteger la vida, la propiedad y los servicios vitales.

3.2.5 Crear y promover programas educativos y de mejores prácticas para fortalecer y desarrollar prácticas de seguridad y prevención de pérdidas; fomentar la seguridad del paciente y del lugar de trabajo.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente documento técnico es de aplicación a todo el personal del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Los demás establecimientos de salud, a nivel nacional, pueden aplicarlas o citarlas como referencia en la elaboración de sus documentos normativos.

V. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27337, Ley que aprueba el nuevo código de los niños y adolescente.
- Ley N° 28028, Ley de Regulación del Uso de Fuentes de Radiación Ionizante.

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



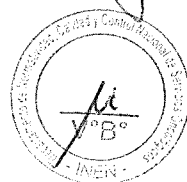
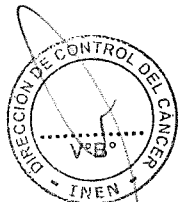
PERÚ

Sector
Salud



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

- Ley N° 28748, por la cual se crea como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- Ley N° 28760, Modifica el Código Penal sobre artículos de Secuestro y/o Sustracción de Menor.
- Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de Los Servicios de Salud.
- Ley N° 29685, Ley para personas desaparecidas.
- Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Decreto Supremo N° 009-97-EM, que aprueba el Reglamento de Seguridad Radiológica.
- Decreto Supremo N° 001-2007-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN.
- Decreto Supremo N° 024-2018-SA, que aprueba el Reglamento que regula la Intercambiabilidad de Medicamentos.
- Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud.
- Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud: "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación".
- Resolución Jefatural N° 073-2019-J/INEN, se crea la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastre.
- Resolución Jefatural N° 266-2019-J/INEN, se modifica la denominación de la "Unidad Funcional de Gestión de Riesgos" creada mediante Resolución Jefatural N° 51-2019-J/INEN, de fecha 26 de febrero del 2019, rectificada con Resolución Jefatural N° 67-2019-J/INEN de fecha 06 de marzo del 2019, por la de "Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente".
- Resolución Jefatural N° 276-2019-J/INEN, que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2019-INEN/DICON-DNCC "Lineamientos para la elaboración de Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN".



VI. CONTENIDO

6.1 Definiciones operacionales:

- **Amenaza de bomba:** Existe una amenaza de bomba cuando se recibe cualquier comunicación de que una bomba u otro dispositivo explosivo ha sido colocado o escondido en un lugar público o privado⁴.
- **Arma:** Cualquier arma de fuego, cuchillo o instrumento que pueda causar lesiones o lesiones corporales⁴.
- **Código de emergencia:** Los códigos de emergencia se utilizan para identificar y notificar a las personas más apropiadas acerca de un evento que requiere una respuesta y acción inmediatas⁵.
- **Derrame o liberación de materiales peligrosos:** Un derrame o liberación de una sustancia que pueda causar lesiones o enfermedades, puede resultar en una exposición que exceda los límites permisibles, o puede dañar el medio ambiente⁴.

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520, Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

- **Dispositivo / Paquete:** Un dispositivo / paquete explosivo conocido o sospechado (por ejemplo, bomba, mochila)⁴.
- **Identificación del peligro y Análisis de riesgo:** Es un proceso sistemático de identificar peligros conocidos o riesgos que son internos y externos a la instalación, calificarlos y priorizarlos para actividades de mitigación y preparación¹.
- **Rehén:** Cualquier persona que sea amenazada o detenida contra su voluntad⁴.
- **Tirador activo:** Persona que descarga un arma⁴.

6.2 Situación actual

Los códigos de emergencia son indicadores de código de color utilizados en las instalaciones de atención médica para alertar a todos los miembros del personal sobre posibles problemas que surjan en una instalación. Estos códigos incluyen criterios de prescripción únicos sobre cómo los miembros del personal deben responder a una situación particular, desde un incidente de tirador activo hasta un paro cardíaco. Como resultado, las estadísticas específicas no están disponibles para muchos de estos códigos. Sin embargo, algunas de las estadísticas más notables incluyen las siguientes⁴:

- Los incidentes de tiradores activos en hospitales han aumentado en frecuencia de uno por mes desde 2005, informa la Universidad de Brown. En todas las industrias, las tasas de prevalencia han aumentado un 10 por ciento desde 2007⁴.
- Aproximadamente 2,850 incendios ocurren en instalaciones de atención médica anualmente, afirma la Administración de Incendios de los EE. UU.⁴.
- Hasta 306 casos de secuestros de bebés ocurrieron entre 1983 y 2016, la mayoría de las veces en centros de atención médica⁴.
- En 2016, más de 209,000 personas sufrieron un paro cardíaco⁴.

Dependiendo del tamaño de cada centro y del nivel de atención, las designaciones de los códigos pueden variar. Sin embargo, es importante la educación continua sobre los códigos de alerta de emergencia (Ver Anexo 1). Para ello el INEN, ha desarrollado los códigos de alerta en emergencias dentro de la Institución:

CODIGO DE ALERTA DE EMERGENCIA		PARTICIPANTES
ROJO	PARO CARDIORRESPIRATORIO	• Departamento de Medicina crítica • Departamento de Enfermería • Unidad Funcional de Servicios Generales (Área de seguridad y vigilancia) • Central telefónica
GRIS	PERSONA AGRESIVA	• Departamentos que están involucrados en el evento (*) • Unidad Funcional de Servicios Generales (Área de seguridad y vigilancia) • Central telefónica

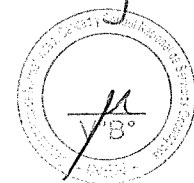
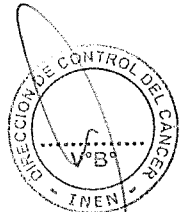
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe

**PERÚ****Sector
Salud**

DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

VERDE	PACIENTE EN FUGA O DESAPARECIDO	• Departamentos que están involucrados en el evento (*) • Unidad Funcional de Servicios Generales (Área de seguridad y vigilancia) • Central telefónica
NARANJA	DERRAME/LIBERACIÓN DE MATERIALES PELIGROSOS	• Departamentos que están involucrados en el evento (*) • Departamento de Farmacia • Departamento de áreas críticas • Sistema de salud y seguridad en el trabajo • Unidad Funcional de Servicios Generales (Área de seguridad y vigilancia) • Central telefónica
ROSA	SECUESTRO DE INFANTES	• Departamentos que están involucrados en el evento (*) • Unidad Funcional de Servicios Generales (Área de seguridad y vigilancia) • Central telefónica
AMARILLO	INCENDIO	• Departamentos que están involucrados en el evento (*) • Departamento de áreas críticas • Unidad Funcional de Servicios Generales (Área de seguridad y vigilancia) • Central telefónica
PLATA	PERSONA CON ARMA, DISPARADOR ACTIVO Y/O SITUACIÓN DE REHÉN	• Departamentos que están involucrados en el evento (*) • Departamento de áreas críticas • Unidad Funcional de Servicios Generales (Área de seguridad y vigilancia) • Central telefónica
NEGRO	AMENAZA DE BOMBA	• Departamentos que están involucrados en el evento (*) • Departamento de áreas críticas • Unidad Funcional de Servicios Generales (Área de seguridad y vigilancia) • Central telefónica
AZUL	INUNDACIÓN	• Departamentos que están involucrados en el evento (*) • Unidad Funcional de Servicios Generales (Área de seguridad y

**INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS**Av. Angamos Este N°2520, Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

		vigilancia) • OIMS • Central telefónica
BLANCO	ALERTA DE PELIGROS (INTERNOS Y EXTERNOS)	• Departamentos que están involucrados en el evento (*) • Departamento de áreas críticas • Unidad Funcional de Servicios Generales (Área de seguridad y vigilancia) • Central telefónica

(*) Departamentos que están involucrados: Asumirán la responsabilidad los líderes de cada grupo profesional de cada unidad orgánica que se encuentren de turno.

6.3 Identificación del peligro y análisis de riesgos

Es un proceso sistemático de identificación de peligros potenciales que podría afectar la necesidad de los servicios de la Institución o su capacidad para brindar servicios, para luego cuantificar y clasificar el riesgo según la probabilidad y el impacto potencial, para priorizar la planificación.

Completar una matriz de identificación del peligro y análisis de riesgos cambia el enfoque de solo mirar las emergencias que resultan de un peligro, a entender realmente los tipos y las causas del riesgo, y las maneras de mitigarla y desarrollar estrategias apropiadas para manejarlas.

El marco para esta evaluación de riesgos fue adoptado del "CENTRE FOR EXCELLENCE AND EMERGENCY PREPAREDNESS" (CEEP)¹. El cual es una herramienta que pueda proporcionar una imagen realista de los tipos de desafíos del INEN con respecto a las alertas de emergencia. También permitirá al Instituto establecer prioridades para propósitos de planificación. La combinación de la calificación de probabilidad y la calificación de impacto produce la calificación de riesgo general. Para ello la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente del INEN ha realizado la matriz:

CODIGO	EVALUACIÓN DE RIESGOS
ROJO Panic cardiorrespiratorio	CEEP Clasificación de probabilidad: A CEEP Clasificación de impacto: 8 CEEP Clasificación: Alto
NARANJA Derrame/Liberación de materiales peligrosos	CEEP Clasificación de probabilidad: B CEEP Clasificación de impacto: 10 CEEP Clasificación: Alto
AMARILLO Incendio	CEEP Clasificación de probabilidad: A CEEP Clasificación de impacto: 10 CEEP Clasificación: Alto
PLATA Persona con arma, disparador activo y/o situación de rehén	CEEP Clasificación de probabilidad: C CEEP Clasificación de impacto: 7 CEEP Clasificación: Moderado

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe

**PERÚ****Sector
Salud****INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS**
INEN

DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

AZUL Inundación	CEEP Clasificación de probabilidad: C CEEP Clasificación de impacto: 8 CEEP Clasificación: Moderado
BLANCO Alerta de peligros (internos y externos)	CEEP Clasificación de probabilidad: B CEEP Clasificación de impacto: 7 CEEP Clasificación: Moderado
GRIS Persona agresiva	CEEP Clasificación de probabilidad: C CEEP Clasificación de impacto: 5 CEEP Clasificación: Moderado
VERDE Paciente en fuga o desaparecido	CEEP Clasificación de probabilidad: D CEEP Clasificación de impacto: 8 CEEP Clasificación: Bajo
ROSA Secuestro de infantes	CEEP Clasificación de probabilidad: D CEEP Clasificación de impacto: 10 CEEP Clasificación: Bajo
NEGRO Amenaza de bomba	CEEP Clasificación de probabilidad: D CEEP Clasificación de impacto: 11 CEEP Clasificación: Bajo

De acuerdo a la evaluación de riesgos, la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente del INEN, ha elaborado el presente documento técnico, el cual permitirá responder adecuadamente frente a alertas de emergencia en la Institución, y asimismo cada código tendrá su Plan de respuesta que reforzaran el trabajo de los equipos por cada código.

6.4 Código rojo: Paro cardiorrespiratorio (adulto y pediátrico)⁴

6.4.1 Propósito

Proporcionar una respuesta adecuada a una sospecha o inminente paro cardiorrespiratorio para un paciente adulto y/o pediátrico.

6.4.2 Política

- Los miembros del equipo de código rojo utilizarán las pautas establecidas por la Asociación Americana del Corazón (AHA).
- Código rojo se inicia inmediatamente cuando se encuentra a un adulto y/o un niño en un paro cardiorrespiratorio. En áreas donde los pacientes son admitidos rutinariamente, debe haber un coche de emergencia para adultos y pediátricos disponible. Si se llama a un código rojo en un área sin coche de paro, el equipo de respuesta designado traerá una maleta de reanimación cardiopulmonar.

6.4.3 Procedimientos

El equipo de código rojo no debe ingresar a un área donde se llamó a un código plata hasta que la policía haya determinado que el área es segura.

Los miembros del equipo de código rojo funcionan dentro de sus respectivos ámbitos de práctica y utilizan las pautas establecidas por la Asociación Americana del Corazón



PERÚ

Sector
Salud

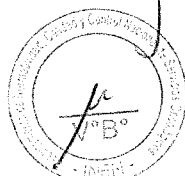


DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

(AHA) sobre el Soporte Vital Cardíaco Avanzado. Los miembros realizan actividades que incluyen, entre otras, las siguientes:

A. Respuesta

1. Persona que descubre a un adulto / niño en paro cardiorrespiratorio debe:
 - a. Evaluar las vías respiratorias, la respiración y la circulación del paciente;
 - b. Pedir ayuda.
 - c. Iniciar la RCP y toma nota del tiempo.
 - d. No abandona al paciente.
2. El primer médico que responde debe:
 - a. Asumir el rol de líder del equipo de código rojo.
 - b. Iniciar órdenes directas de emergencia, según corresponda.
 - c. Puede transferir la responsabilidad del líder de equipo al médico tratante u personal debidamente capacitado.
 - d. El líder del equipo firma el registro del código rojo.
3. Personal del Departamento implicado debe:
 - a. Iniciar el código rojo por protocolo institucional.
 - b. Evaluar al paciente y comience los procedimientos para abrir la vía aérea, comenzar la respiración de rescate y/o iniciar la RCP, según se indique.
 - c. Obtener el coche de paro.
 - d. Conectar los cables del monitor.
 - e. Realizar compresiones y/o ventilación hasta que llegue el equipo de respuesta de código rojo.
4. Enfermera asignada al paciente debe:
 - a. Proporcionar los datos más recientes sobre el paciente, incluidos el historial pertinente y los signos vitales.
 - b. Traer el gráfico de signos vitales y actúa como fuente de información.
 - c. Asumir la responsabilidad de completar el registro de código rojo, los formularios designados por otras unidades y la distribución de formularios a los departamentos correspondientes.
 - d. Registrar el código rojo.
5. Enfermeras designadas con la capacitación adecuada en Soporte Vital Básico, (SVB, por sus siglas en español y BLS, por sus siglas en inglés) o Soporte Vital Cardiovascular Avanzado (SVCA, por su sigla en español y ACLS, por sus siglas en inglés), dos (2) en cada turno, según lo determine la política debe:
 - a. Responder al llamado del código rojo.



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



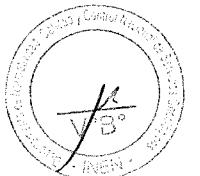
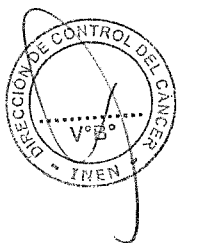
PERÚ

Sector
Salud



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

- b. Asegurar la colocación del monitor cardíaco y evaluación del ritmo inicial.
 - c. Dirigir y delega responsabilidades de código a enfermería y otro personal.
 - d. Iniciar el código rojo hasta que llegue el médico.
 - e. Realizar la evaluación continua del estado del paciente.
 - f. Monitorear y evalúa el procedimiento de RCP.
 - g. Establecer la línea EV y administra los medicamentos según las pautas apropiadas (según protocolo institucional) o según lo ordenado.
 - h. Asumir responsabilidades de ventilación a la llegada.
 - i. Ayudar con la intubación y obtención de gases sanguíneos cuando sea necesario.
 - j. Quedarse con el paciente a través del transporte.
 - k. Registrar el código rojo.
6. Jefe/a de servicio médico del Departamento de Medicina Crítica (después del código) debe:
- a. Actuar como enlace de comunicación con el médico tratante y la familia.
 - b. Apoyar a los miembros de la familia presentes durante el evento.
 - c. Coordinar y repasa el código rojo con todo el equipo interdisciplinario.
 - d. Asistir al personal durante el evento de código.
7. Farmacia
- a. Cambiar la bandeja de medicación usada inmediatamente después del código rojo para asegurar la preparación del coche de paro.
 - b. Dejar operativo el coche de paro usado después del código rojo.
8. Operador de la Central telefónica debe:
- a. Realizar el llamado 3 veces: CÓDIGO ROJO
9. Capellán / Trabajador Social (si se solicita) debe:
- a. Apoyar a la familia.
 - b. Apoyar al personal según sea necesario.
10. Área de seguridad y vigilancia debe:
- a. Coordinar el movimiento necesario de otros pacientes y visitantes.
 - b. Gestionar el control de multitudes.
11. Entrenamiento y educación:
- a. Todo el personal directo de atención al paciente se volverá a certificar en BLS anualmente.



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

- b. Proporcionar capacitación especializada en soporte vital cardíaco (por ejemplo, ACLS) para médicos y enfermeras, según sea necesario.
- c. Elaborar programa que ofrece un enfoque interdisciplinario para gestionar los eventos de código rojo brinda oportunidades con el fin de mejorar las habilidades clínicas, incluida la capacitación de equipos.
- d. La capacitación del personal sigue las pautas de la Asociación Americana del Corazón sobre el Soporte Vital Cardíaco Avanzado.
- e. La educación incluye la revisión de todas las políticas, procedimientos y normas regulatorias.
- f. Aplicar examen verbal o escrito.

6.5 Código gris: Persona agresiva⁴

6.5.1 Propósito

Proporcionar una respuesta adecuada a situaciones que involucran a personas agresivas, hostiles, combativas o potencialmente combativas.

6.5.2 Política

Cualquier persona puede mostrar un comportamiento agresivo, combativo o abusivo. Un paciente o un miembro de su familia; personal o un miembro de la familia del personal: conocidos de los pacientes y el personal; vendedores y contratistas; o el público en general. El comportamiento agresivo, combativo o abusivo puede convertirse rápidamente en un episodio más violento.

- A. El personal tomará medidas responsables y proactivas para garantizar la seguridad y protección de todas las personas que se encuentren en la propiedad del Instituto al responder de manera efectiva a un evento y minimizar el número de víctimas de agresión y sus posibles lesiones.
- B. Cuando el personal está preocupado por su propia seguridad y la seguridad de los demás debido a un comportamiento abusivo o agresivo, debe iniciar un código gris.
- C. Cualquier agresión que resulte en una lesión a un miembro del personal o paciente debe informarse a la policía dentro de las 72 horas.
- D. Cada departamento con una función específica en un código gris debe desarrollar un plan específico para emergencias.
- E. Cualquier respuesta del código gris debe estar de acuerdo con este procedimiento y los desarrollados por cada departamento.

6.5.3 Procedimientos

A. Prevención y Educación

1. Una política escrita aclara el compromiso de la instalación de promover la seguridad en el lugar de trabajo, prohibir las amenazas y la violencia de cualquier tipo, requiere la notificación inmediata de cualquier incidente que cause preocupación por la seguridad y exige la disciplina de los delincuentes.

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud

Ministerio de Salud
Ministry of Health



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

2. Reconocer las señales de alerta temprana.
3. Ningún signo individual debería causar preocupación, pero una combinación de cualquiera de los siguientes signos debe ser motivo de preocupación y acción.
 - Amenazas de daño directas o verbales.
 - Intimidación de los demás por palabras y/o acciones.
 - Negativa a seguir las políticas.
 - Llevar un arma oculta o destellar un arma para probar las reacciones.
 - Hipersensibilidad o desconfianza extrema.
 - Justicia moral extrema.
 - Incapacidad para recibir críticas sobre el desempeño laboral.
 - Guardando rencor, especialmente contra un supervisor.
 - Con frecuencia, verbalizar se espera que algo le suceda a la otra persona contra la cual el individuo tiene rencor.
 - Expresión de extrema desesperación por problemas recientes.
 - Desprecio intencional por la seguridad de los demás.
 - Destrucción de propiedad.
4. Gestión del entrenamiento en comportamiento agresivo. Solo personal capacitado y certificado debe ser asignado para responder para minimizar posibles actos de comportamiento agresivo o violencia.

B. Respuesta

1. Cualquier miembro del personal que se enfrente o sea testigo de una situación agresiva debe iniciar el código gris.
 - a. Abuso verbal: el personal debe brindar asistencia a la(s) víctima(s).
 - Ayudar en los intentos de reducir verbalmente al agresor.
 - Llamar a una segunda persona para que se haga cargo.
 - Agregar distancia / barreras entre la víctima y el agresor.
 - b. Barrera física: prepárese para brindar asistencia a la(s) víctima(s) de la siguiente manera:
 - Proteger a los demás y a sí mismo ayudando a la víctima a detener/ desviar los golpes del agresor.
 - Crear un desvío poniendo distancia/barrera entre la víctima y el agresor.
 - Obtener asistencia médica si es necesario.
 - c. Agresión con un arma: consulte código plata.

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud

Ministerio de Salud
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

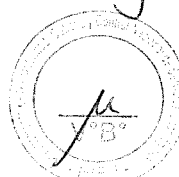


DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

2. Cualquier empleado que escuche la solicitud de iniciar un código gris debe comunicarse con el operador y declarar que el código gris está en progreso al indicar la ubicación y la naturaleza del incidente.
3. El operador se pondrá en contacto con el equipo de código gris.
4. El Equipo de código gris, es un equipo de respuesta de seguridad pre-designado que consiste en personal entrenado en el manejo de comportamiento agresivo.
 - a. Los miembros del equipo pueden incluir representantes de Enfermería, seguridad y otros departamentos.
 - b. El líder del equipo será la enfermera de atención al paciente asignado o la enfermera a cargo designada si hay pacientes involucrados. Si no hay pacientes involucrados, el líder del equipo puede ser el representante de seguridad de mayor rango.
 - c. El equipo se desempeñará según las instrucciones del líder del equipo en apoyo de los objetivos del incidente.
 - d. Los objetivos del plan de acción del incidente pueden incluir:

Objetivos iniciales del incidente
Identificar personas potencialmente violentas (brazalete de identificación).
Separar a las personas potencialmente violentas para proteger a los visitantes, el personal y los pacientes.
Disminuir el comportamiento potencialmente violento.
Coordinar la respuesta con la policía, si corresponde.

5. El equipo de código gris responde a la ubicación del incidente.
6. El líder del equipo informa a los miembros del equipo y coordina la respuesta.
7. Si la situación no se puede resolver utilizando el equipo de código gris, se contacta a las autoridades para obtener ayuda.
8. Cuando se haya resuelto el Código Gris, el líder del Equipo llamará al operador de Central telefónica para solicitar que se transmita un mensaje de "todo claro"
9. Todo el personal retoma sus tareas normales.
- C. La documentación del incidente debe seguir la política y el procedimiento de la instalación para la documentación de tal evento. Cualquier agresión que resulte en una lesión a un miembro del personal o paciente debe informarse a la policía dentro de las 72 horas.
- D. La Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente realiza un análisis de la causa raíz o una revisión similar del incidente para identificar áreas de mejora y luego implementar esas mejoras.



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

E. Entrenamiento y educación

Los miembros del personal y otro personal asignado regularmente a departamentos con un riesgo conocido de conductas violentas de los pacientes u otras personas deben, según corresponda a sus responsabilidades laborales y riesgo relativo de violencia, recibir educación y capacitación sobre una base continua relacionada con al menos lo siguiente:

- Medidas generales de seguridad.
- Medidas de seguridad personal.
- El ciclo de asalto.
- Factores predictores de agresión y violencia.
- Obtención de la historia del paciente de un paciente con comportamiento violento.
- Características de pacientes agresivos/violentos y víctimas.
- Maniobras verbales y físicas para difundir y evitar comportamientos violentos.
- Estrategias para evitar el daño físico.
- Técnicas de restricción.
- Uso apropiado de medicamentos como restricciones químicas.
- Cualquier recurso disponible para los empleados para hacer frente a los incidentes de violencia, incluidos, entre otros, programas de información crítica sobre estrés y/o programas de asistencia para empleados.

6.6 Código verde: Paciente en fuga o desaparecido⁴

6.6.1 Propósito

Proporcionar una respuesta adecuada en el caso de un paciente desaparecido o que se fugó y que está determinado a ser un peligro para sí mismo, para ella misma o para otros, o para identificar un riesgo de seguridad.

6.6.2 Política

Paciente de alto riesgo para fuga/fuga de paciente, es un paciente que cumple con los siguientes criterios o que abandona la unidad de atención al paciente sin permiso:

- En problema legal (peligro para sí mismos o para otros).
- Tener una idea suicida/homicida activa y puede estar en un estado voluntario.
- Gravemente discapacitado: No puede proporcionar comida, refugio o ropa.
- Confundido, desorientado o que de otra manera parece tener un problema de salud mental.

Se debe tener en cuenta las siguientes políticas:

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
INEN

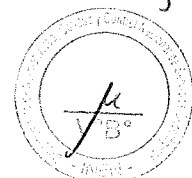
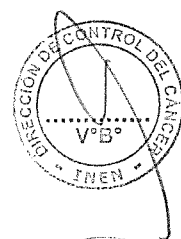


DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

- Tomar todas las medidas razonables para prevenir la fuga de pacientes de alto riesgo desde el Instituto.
- El Instituto toma todos los pasos razonables necesarios para recuperar o localizar de manera segura a un paciente que se fugó lo más rápido posible.
- En ningún momento durante una fuga, se debe comentar del hecho a otras personas que no sean del equipo de dicho código.
- Ningún empleado o voluntario del hospital está autorizado para hacer una declaración pública sobre este incidente o comunicarse con los medios de comunicación o cualquier otra agencia pública.
- La respuesta del Instituto se limita al campus del INEN como lo define la política. La policía es notificada para asistencia más allá del campus del Instituto.
- Los pacientes, aparte de aquellos que son pacientes involuntarios, tienen derecho a abandonar el Instituto por consejo médico. La organización garantiza que el paciente sea dado de alta de forma segura.

6.6.3 Procedimientos

- Tras el descubrimiento de un paciente en fuga o desaparecido:
 - El personal notifica al operador de Central telefónica de inmediato y proporciona la siguiente información:
 - Unidad de atención al paciente donde fue asignado el paciente.
 - Descripción del paciente fugado o desaparecido.
 - Hora y lugar donde el paciente fue visto por última vez.
 - El operador anunciará el código verde a través del área de Central de Telefónica y se asegurará de que se envíen notificaciones al Jefe Institucional, el personal de seguridad y la gestión de riesgos.
 - Si un paciente falta en el área de atención al paciente y no cumple con los criterios de un paciente desaparecido o que se fuga, se notifica a la enfermera a cargo y a los servicios de seguridad para que lo ayuden a localizar al paciente.
- Código verde de respuesta
 - Fuerza especial de código verde
 - El Jefe Institucional asume el rol de comandante del incidente o delega la responsabilidad a la persona más calificada.
 - Un equipo multidisciplinario de respuesta a la fuga del paciente y previamente designado recibe una notificación de la fuga del paciente a través de la página superior.
 - Los miembros del equipo de código verde pueden incluir seguridad, gestión de riesgos y Enfermería.



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

- d. El miembro más calificado del equipo de código verde asumirá el papel del líder del equipo y coordinará con el miembro superior de la unidad de atención al paciente de la que se escapó el paciente y el comandante del incidente.
- e. Cada miembro del equipo de código verde realiza actividades específicas asignadas por el líder del equipo para apoyar los objetivos del incidente.
- f. Los objetivos del plan de acción del incidente pueden incluir:

Objetivos iniciales del incidente
Realizar una búsqueda en toda la Institución.
Hacer las notificaciones correspondientes.
Localice al paciente fugado.

El código verde de respuesta realiza una búsqueda en todo el campus del paciente desaparecido. La policía es notificada para asistencia más allá del campus del Instituto.

2. Seguridad y Vigilancia

- a. Asegurar el perímetro del Instituto utilizando el sistema de control de acceso, si corresponde.
- b. Observar los videos de las cámaras de vigilancia, si corresponde.
- c. Iniciar búsquedas continuas en el campus [nombre de todas las ubicaciones/edificios o instalaciones contiguas dentro de la jurisdicción del campus] hasta que se ubique al paciente desaparecido/fugitivo. Los oficiales pueden tener que abandonar la propiedad para facilitar la recuperación del paciente.
- d. Proporcionar más información sobre el incidente, incluida una descripción detallada de la ropa del paciente, las afecciones médicas relevantes para su seguridad o la de los demás, otras partes involucradas y cualquier otra información pertinente.
- e. Anunciar la descripción del paciente desaparecido/fugitivo a los evaluadores de puntos de control y al personal del Instituto.
- f. Todas las entradas y salidas circundantes al hospital son monitoreadas hasta que la situación se haya resuelto o, a menos que el comandante del incidente y/o la policía lo indiquen.
- g. Notificar a la policía, si corresponde.

3. Unidad de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente (UFGSRP)

- a. La/El Jefe de la UFGSRP sirve para asesorar, coordinar y actuar como enlace con la Jefatura Institucional, Gerencia General y con las agencias reguladoras.

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS	Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente	Implementación 2019	Versión V. 01

- b. Notificar a la familia en colaboración con el comandante del incidente y el personal de atención al paciente.

4. Personal de Atención al Paciente

- a. Toda la información médica relevante relacionada con el (los) sujeto (s) se pone a disposición de las personas apropiadas en el puesto de mando o según lo permita la autorización.
- b. El personal de atención al paciente notifica al médico tratante del incidente.

5. Oficial de información pública

- a. Redactar un comunicado de prensa para su aprobación por el comandante del incidente y el director de operaciones.
- b. Establecer un área para informar a los medios y un horario para informar, si corresponde.
- c. Coordinar con la policía el tipo de información que se puede divulgar a los medios de comunicación y cuándo es apropiado hacerlo.

6. Todo el personal

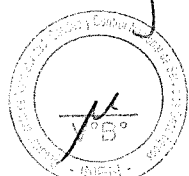
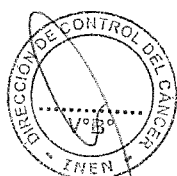
- a. Al escuchar el Código Verde, vigile todos los puntos de salida y el área circundante en las cercanías de las personas que parecen ser pacientes de otra unidad que sale de la instalación.
- b. Comunicar cualquier actividad sospechosa a seguridad inmediatamente.

C. Recuperación

1. El Técnico de seguridad I aplicará la ley (si corresponde) cuándo finaliza el evento de código verde y luego libera el sitio para reanudar las operaciones normales.
2. La Central telefónica notificará al operador a la página, "Código Verde, todo claro" tres (3) veces.
3. La Jefatura Institucional llevará a cabo un análisis de la causa raíz o una revisión similar del incidente para identificar áreas de mejora y luego implementar esas mejoras.

D. Entrenamiento y educación

1. El personal de atención al paciente recibe la orientación y la capacitación adecuadas en relación con el trabajo con pacientes que se escapan de alto riesgo.
2. Los miembros del código verde de respuesta también reciben capacitación específica para sus respectivos roles en una respuesta.



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520, Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud

Ministerio de Salud
Dirección General de Epidemiología



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

6.7 Código naranja: Derrame/Liberación de materiales peligrosos⁴

6.7.1 Propósito

Proporcionar una respuesta adecuada a un derrame o liberación de material peligroso real o sospechado de una manera que sea segura para el personal, los pacientes y los visitantes.

6.7.2 Política

- Los empleados están familiarizados con los productos que están usando, saben cómo usar el producto y conocen las precauciones para los derrames.
- Cada Departamento mantendrá las hojas de datos de seguridad (MSDS, por sus siglas en inglés) de materiales apropiadas en un lugar de fácil acceso para todos los productos utilizados dentro del departamento. Esto puede incluir el acceso por computadora.
- La limpieza de un derrame de material peligroso solo se lleva a cabo por personal experto y con experiencia que ha recibido la capacitación adecuada (por ejemplo, el equipo de respuesta a derrames y el equipo de bomberos).
- Cada Departamento desarrolla protocolos individuales que respaldan la respuesta general de código naranja de la organización.
- En coordinación con el Técnico de Seguridad I y/o II, la administración del Departamento asegura que el servicio tenga el equipo adecuado de limpieza y protección personal disponible para su uso en respuesta a un derrame / derrame peligroso, incluidos los kits de derrames con instrucciones, absorbentes, reactivos y equipos de protección.
- En coordinación con el Técnico de Seguridad I y/o II, el Director Ejecutivo del Departamento determinan el nivel apropiado de respuesta para descontaminar el derrame / liberación.
 - Nivel I: El Departamento es capaz de descontaminar el derrame/liberación por sí mismo.
 - Nivel II: El Departamento requiere la asistencia del equipo de código de naranja para responder adecuadamente.
 - Nivel III: El equipo de código de naranja requiere asistencia de recursos externos para responder adecuadamente.

6.7.3 Procedimientos

A. Descubrimiento de un derrame / liberación de material peligroso

- Si una persona derrama, libera o descubre el derrame o la liberación de una sustancia potencialmente peligrosa, notifica a su supervisor de inmediato, en coordinación con el Jefe de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente, el Técnico de Seguridad I y/o II y el responsable del área determinará el nivel apropiado de respuesta en función de la identificación de la sustancia y la información disponible en la MSDS (en español, hoja de datos de seguridad).



PERÚ

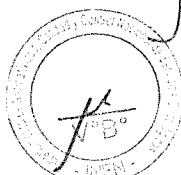
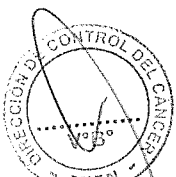
Sector
Salud

Ministerio de Salud
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

- a. Nivel I: En coordinación con el Técnico de Seguridad I y/o II y del equipo del Departamento, se controla y elimina el producto utilizando los suministros existentes para la contención de derrames. Esta respuesta incluye ponerse en contacto con el área de Salud Ambiental para eliminar el producto con un trapeador y enjuagar con agua siempre que el producto esté legalmente permitido para ser desechado a través del sistema de alcantarillado.
- Seguir los procedimientos del Departamento.
 - Notifique al Jefe Institucional, persona designada o supervisor.
 - Alerte a las personas en el área inmediata del derrame y aconseje que se mantengan alejadas.
 - No toque el material ni camine dentro de él.
 - Aislar el área o hacer que el área sea inaccesible.
 - Confine el derrame de manera segura para minimizar su propagación.
 - Determine si el personal disponible puede limpiar el derrame de manera segura o si se debe notificar al personal de emergencia.
 - Los controles de ingeniería se implementan según sea apropiado (por ejemplo, aumentar la ventilación).
 - Lea la Hoja de datos de seguridad del material (MSDS) para ver las precauciones.
 - Trabaja con un compañero y usa el kit de derrames para limpiar.
 - Según corresponda, el personal expuesto utilizará estaciones de lavado de ojos, duchas, etc., para limpiar el químico de los ojos, la piel y la ropa.
 - Llame a los servicios de ingeniería o ambientales para la eliminación de productos químicos y todo material contaminado.
 - Documentar todas las acciones.
- b. Nivel II: En coordinación con el Técnico de Seguridad I y/o II, Jefe de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente, Jefe del Departamento necesitan ayuda del Equipo del Código Naranja para el control de derrames debido al volumen del producto derramado, la necesidad de un kit de derrames grandes o porque el producto requiere atención especial debido a sus peligros.
- Activar el Código naranja y notifique al Jefe Institucional, Jefe de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente y al oficial de seguridad.
 - El equipo de código naranja o individuo calificado realiza una evaluación interna del tipo y alcance del derrame.
 - Seguir los procedimientos del Departamento.



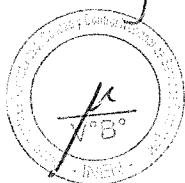
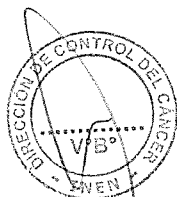
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe

**PERÚ****Sector
Salud**

DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

- iv. Alertar a las personas para que evacuen el área si es necesario y aseguren el área.
 - v. Si la persona está contaminada con materiales tóxicos, debe permanecer en el lugar para ser evaluada por un Equipo de respuesta de materiales peligrosos. Siga la política y el procedimiento de descontaminación.
 - vi. Solo si la exposición personal es improbable, atienda a las víctimas lesionadas o contaminadas y retírelas de la exposición,
 - vii. Los controles de ingeniería se implementan según sea apropiado (por ejemplo, aumentar la ventilación).
 - viii. Usar la MSDS para ayudar con las acciones correctivas.
 - ix. Asistir al Equipo de respuesta de materiales peligrosos como se indica.
 - x. Completar un informe de incidente y documente todas las acciones.
- c. Nivel III: El equipo de código naranja necesita asistencia de una agencia o compañía externa para ayudar con el derrame peligroso.
- i. Notificar al Jefe Institucional y al Técnico de Seguridad I y/o II y active un código naranja, si aún no lo ha completado.
 - ii. Realizar una evaluación interna por parte del equipo de materiales peligrosos o persona calificada. Llame a los bomberos.
 - iii. Coordinar la limpieza de derrames con una agencia de terceros capacitada y con licencia apropiada. (Se recomienda que esta disposición sea coordinada de antemano).
 - iv. Seguir los procedimientos del Departamento.
 - v. Alertar a las personas para que evacuen el área si es necesario y aseguren el área.
 - vi. Si una persona está contaminada con materiales tóxicos, debe permanecer en el lugar para ser evaluada por un equipo de respuesta de materiales peligrosos. Siga la política y el procedimiento de descontaminación.
 - vii. Solo si la exposición personal es poco probable, atienda a las personas lesionadas o contaminadas y retírelas de la exposición,
 - viii. Los controles de ingeniería se implementarán según corresponda (por ejemplo, aumentar la ventilación).
 - ix. Usar la MSDS para ayudar con las acciones correctivas.
 - x. Asistir al equipo materiales peligrosos según las indicaciones.
 - xi. Completar un informe de incidente y documente todas las acciones.

**INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEADES NEOPLÁSICAS**Av. Angamos Este N°2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud

Ministerio de Salud
Ministry of Health



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

B. Equipo de código naranja

1. El equipo de respuesta de materiales de peligro multidisciplinario y previamente designado (equipo de código naranja) recibe una notificación de derrame peligroso a través de la página de arriba.
 - a. Los miembros del equipo de código naranja pueden incluir seguridad, ingeniería, servicios ambientales, respiratorios y enfermería.
 - b. El miembro más calificado del equipo de código naranja asumirá el rol del líder del equipo y coordinará con un miembro principal del departamento donde se produce la respuesta, si corresponde.
 - c. Cada miembro desempeñará actividades específicas asignadas por el líder del equipo y en apoyo de los objetivos del incidente.
 - d. El Líder informará al Jefe Institucional (comandante del incidente) hasta que se le indique lo contrario.
 - e. Los objetivos del plan de acción del incidente pueden incluir:

Objetivos iniciales del incidente
❖ Aislar el área(s) contaminada(s).
❖ Identifique los materiales peligrosos.
❖ Proporcionar triaje de pacientes y manejo médico, si es necesario.
❖ Proteger a pacientes, personal y visitantes.

2. El equipo de código naranja responde a la ubicación del material peligroso.
 3. El equipo de código naranja realizará una evaluación del derrame para determinar si se ha producido o está ocurriendo un derrame de material peligroso real.
 - a. Si no se ha producido un derrame de material peligroso y se considera una "falsa alarma", o si se ha producido un derrame de material peligroso, pero se ha limpiado adecuadamente, el líder del equipo declarará "todo claro" y documentará según corresponda.
 - b. Si se produce un derrame de material peligroso activo, el líder del equipo inicia una respuesta adecuada, como notificar al Jefe Institucional.
- C. Código de alerta de peligros internos - Peligro de Derrame/Liberación

1. Respuesta al incidente

- a. Por política, el Jefe Institucional inicia el código de alerta de peligros internos y asume el rol de comandante del incidente o delega la responsabilidad a la persona más calificada.
- b. El comandante del incidente nombra los puestos apropiados de comando y del personal general.

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

- c. El comandante del incidente activa el Centro de Comando del Instituto, según corresponda.
 - i. Si el comandante del incidente se encuentra fuera de la Institución, se designa un comandante adjunto del incidente dentro del Instituto.
- d. Establecer un "comando unificado" con las agencias que respondieron.
- e. Considerar la necesidad de evacuación adicional.
 - i. La evacuación y reubicación del personal, los pacientes y/o los visitantes se llevan a cabo solo bajo la dirección del comandante del incidente.
 - ii. Los registros de pacientes y los medicamentos se transfieren con el paciente después de la evacuación o traslado.
- f. Tener en cuenta a todo el personal de guardia y retire al personal adicional según sea necesario
- g. Asegurar el seguimiento preciso de los pacientes y las notificaciones correspondientes.
- h. Considerar establecer un área de preparación de medios.

2. Todo claro

- a. El comandante del incidente emite una notificación "totalmente clara" al operador para iniciar la terminación de las operaciones de respuesta cuando sea apropiado.
- b. El operador de la Central Telefónica debe anunciar, "Código naranja, todo despejado" tres (3) veces a través del sistema de páginas superiores.
- c. Todos los empleados deben regresar a sus tareas normales de trabajo.

3. Recuperación

- a. Notificar a todas las agencias y personal que respondan la finalización de la respuesta y desmovilice según corresponda.
- b. Cualquier actividad de recuperación debe coordinarse a través de la OIMS / instalaciones y los departamentos afectados.
- c. Rastrear todos los costos y reclamos relacionados con incidentes
- d. La Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente llevará a cabo un análisis de la causa raíz o una revisión similar del incidente para identificar áreas de mejora y luego implementar esas mejoras.

D. Documentación y Reporte

La documentación debe revisarse y conservarse indicando información sobre la activación. Esto se puede completar a través de un informe de eventos o incidentes, un informe de seguridad u otro método de informe.

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520, Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

E. Entrenamiento y educación

1. Todo el personal que pueda usar o entrar en contacto con materiales peligrosos debe recibir capacitación anualmente. La capacitación debe incluir los siguientes procedimientos de manejo seguro para materiales peligrosos:
 - a. Entrenamiento de equipos de protección personal.
 - b. Procedimientos de comunicación peligrosos.
 - c. Hojas de datos de seguridad de materiales (MSDS).
 - d. Procedimientos de limpieza de derrames.
 - e. Revisión de todas las políticas, procedimientos y normas regulatorias.
 - f. Examen verbal o escrito.
2. El equipo de código naranja recibe capacitación anual específica para sus procedimientos de respuesta, incluida la capacitación adicional para los posibles líderes de equipo.

6.8 Código rosa: Secuestro de infante⁴

6.8.1 Propósito

Proporcionar una respuesta adecuada en caso de que un infante sea secuestrado de la instalación.

6.8.2 Política

- a) Se toman medidas razonables para evitar el secuestro de un infante en el Instituto.
- b) El personal recibe educación y capacitación adecuadas en relación con sus roles de respuesta.
- c) Cada Dirección General desarrolla protocolos individuales que respaldan la respuesta general de código rosado de la organización.

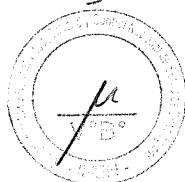
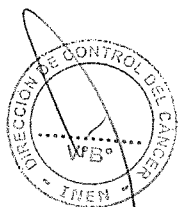
6.8.3 Procedimientos

A. Protección de infantes

La protección de los infantes requiere un programa integral que incluya una amplia colaboración y educación del personal, y con frecuencia requiere el uso de medidas de seguridad físicas y/o electrónicas basadas en las evaluaciones de riesgo en curso realizadas por la Institución.

1. Responsabilidades generales

- a. Asegurar de que este u otro plan de prevención proactivo por escrito esté personalizado, desarrollado y aumentado por la instalación.
- b. Desarrollar una evaluación escrita del riesgo potencial de secuestro de infantes y actualizarlos anualmente según sea necesario.
- c. Revisar anualmente el plan de prevención y respuesta.



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520, Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

- d. Cada Dirección General debe desarrollar un plan de respuesta por escrito para respaldar el plan de respuesta del Código Rosa del Instituto.
 - e. Asegurar la interacción proactiva con la madre (y/o el tutor legal del infante) para determinar si existe una amenaza (situaciones domésticas, etc.) que pueda crear un problema de seguridad para el infante.
 - f. Capacitar al personal para proteger a los infantes contra el secuestro (vea: "Orientación y educación" a continuación).
2. Identificación del infante
 - a. Inmediatamente del ingreso del infante, asegúrese de que haya un proceso definido su identificación y/o agrupar a los infantes y sus padres/tutores.
 3. Educación del paciente
 - a. La información de un material educativo cubre todos los procedimientos relevantes de identificación del Instituto, y describe los procedimientos estándar de la guardería, las políticas de visitas y la importancia de nunca dejar a un infante desatendido.
 - b. La educación para padres sobre el alta hospitalaria incluye pautas para la prevención del secuestro de infantes en el hogar y la comunidad.
 - c. Se les recomienda a los padres/tutores legales que hagan preguntas cuando sobre los casos de secuestro de infantes mientras se encuentran en el Instituto.
 4. Procedimientos del personal y educación
 - a. Cuando los infantes son transportados dentro de la instalación;
 - i. Sólo los miembros autorizados del personal pueden transportar al infante.
 - ii. Las únicas personas autorizadas que no pertenecen a la Institución y que pueden transportar al infante fuera de la habitación son los padres o tutores (debidamente identificados).
 - iii. Los infantes nunca son llevados, sino que siempre se transporta en silla de ruedas.
 - iv. Un infante nunca se queda fuera de la supervisión directa de la línea de visión.
 - b. Cuando en la habitación de la madre:
 - i. Las cunas se colocan cerca de la madre y, cuando es posible, la cama de la madre está entre la cuna y la puerta.
 - ii. Indicar a la madre que avise a las enfermeras si no puede supervisar al infante, por ejemplo, cuando está en la ducha o atendiendo otras necesidades personales.
 - c. No publicar el nombre completo de la madre o el infante ni identifique el sexo del infante donde sea visible para los visitantes.



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

- d. Establecer una política de control de acceso para la estación de enfermería. Esto puede incluir el registro de entrada para los visitantes en un vestíbulo o entrada.
 - e. No se divulga al público ninguna dirección de domicilio u otra información única que pueda poner en riesgo al infante y la familia después del alta hospitalaria en los anuncios de nacimiento. Todos los departamentos (por ejemplo, registros médicos, sistemas de información, fotografía del infante) están incluidos en esta política.
 - f. Realizar los simulacros del Código Rosa - en toda la Institución.
5. Seguridad física / Sistemas de seguridad infantil

A continuación, se presentan las posibles medidas de seguridad físicas y electrónicas que las instalaciones pueden considerar como parte de su plan para la prevención de secuestros de infantes. Se debe completar una evaluación de seguridad infantil documentada.

- a. Debe estar instalado un sistema de alarma en las escaleras y puertas de salida en el perímetro de la pediatría hospitalaria, quimioterapia pediátrica, guardería, cuidados intensivos y terapia intermedia
- b. Cada vez que suena una alarma, se realiza una investigación inmediata para determinar la causa de la alarma. Si se verifica que no se tomó ningún infante, entonces una enfermera a cargo o un miembro del personal de seguridad (o según la política de la instalación) puede silenciar y reiniciar/ rearmar el sistema. Llame a un "Todo claro".
- c. Considerar la instalación de un sistema de cámaras de seguridad que registre continuamente todas las actividades.
- d. Si hay cámaras en las unidades, colóquelas de manera que capturen los rostros de todas las personas que ingresan a la unidad orgánicas.
- e. Las grabaciones de video de la cámara deben archivarse por un mínimo de 30 días antes de ser reutilizadas o purgadas.
- f. Establecer protocolos para el mantenimiento de la calidad y confiabilidad del sistema.

B. Respuesta

1. Código de alarma rosa

- a. Al recibir una alarma de secuestro infantil o la confirmación de un infante desaparecido, la enfermera notificará a la central telefónica e indicará la ubicación de la unidad de atención al paciente, la descripción del infante desaparecido y el lugar y la hora en que se vio al infante por última vez.
- b. El operador anunciará un "Código Rosa" para el infante desaparecido.
- c. El operador proporciona al personal que responde la información de apoyo relevante (por ejemplo, la descripción del infante, la descripción del secuestrador,

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520, Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud

Ministerio de Salud
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

la ubicación o la unidad donde se vio al niño por última vez) a medida que esté disponible.

2. Respuesta de alarma de código rosa

a. Equipo de código rosa

- El equipo de respuesta multidisciplinario previamente designado recibe una notificación de alarma de código rosa.
- Los miembros del equipo de código rosa pueden incluir personal de salud pediatría, seguridad, ingeniería, servicios ambientales, gestión de riesgo y Enfermería.
- Los líderes del equipo son el médico pediatra y la enfermera de atención al paciente asignado o la enfermera a cargo designada del departamento donde se produce la alarma, si corresponde. Si no hay pacientes involucrados (es decir, el infante es un visitante), el líder del equipo es el representante de seguridad de mayor rango.
- Cada miembro del equipo realiza actividades específicas que respaldan los objetivos del incidente y que son asignados por el líder del equipo.
- Los objetivos iniciales del Plan de acción de incidentes pueden incluir:

Objetivos iniciales del incidente
❖ Establecer un perímetro de seguridad alrededor del área de alarma.
❖ Determine si realmente ha ocurrido el secuestro.
❖ Identifique al bebé y al secuestrador, si corresponde.
❖ Recuperar al infante, en su caso.
❖ Comunicar la situación al personal / pacientes según sea necesario.
❖ Investigar y documentar los detalles del incidente.

b. Personal de atención de la salud en Pediatría.

- Inmediatamente busca en toda la unidad.
- Los miembros del personal están asignados a registrar el vestuario del personal, salas de examen y equipos, baños de personal, baños públicos, salas de espera y salas vacías en la unidad, e informar sobre los resultados de las búsquedas a cargo de la enfermera o el líder del equipo del código.
- La comunicación entre el personal de enfermería, la seguridad y otros a través de radios portátiles facilita la transmisión de información y la coordinación del esfuerzo de respuesta.

c. Personal de seguridad y vigilancia

- Inmediatamente y simultáneamente activar una búsqueda de todo el Instituto, tanto interior como exterior.

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
INEN



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

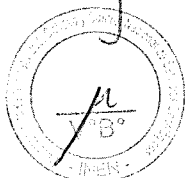
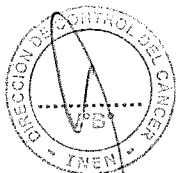
- ii. Si es posible, cierre las salidas de los estacionamientos (por ejemplo, los portones, las puertas) y registre los números de las placas de matrícula de cualquier vehículo que salga de las instalaciones.
 - iii. Ayudar al personal de enfermería a establecer y mantener la seguridad en la unidad.
 - iv. Establecer un perímetro de seguridad alrededor de la instalación hasta que se pueda confirmar el posible secuestro.
 - v. Ponerse en contacto con la Policía Nacional del Perú.
- d. Todo el personal
- i. Al escuchar que se ha llamado del código rosa, todo el personal de las instalaciones de atención médica debe detener inmediatamente todo trabajo no crítico.
 - ii. Cubrir todas las puertas interiores de escaleras, áreas de elevadores y puertas que salgan de cualquier lugar cerca de su área.
 - iii. Los miembros del personal que están fuera de su área de departamento deben ir a la salida más cercana.
 - iv. Cuando una segunda persona llega a una puerta exterior, una de ellas es salir de la instalación para vigilar a los sospechosos que abandonan los terrenos de la instalación o ingresan a un automóvil.

3. Secuestro infantil real

Tras el descubrimiento de un infante desaparecido, el líder del equipo del código rosa se pone en contacto con el Jefe Institucional e informa sobre el secuestro real de un infante. Los siguientes procedimientos se implementan con el fin de proporcionar una respuesta sistemática a un secuestro infantil.

a. Comandante de incidentes

- i. El Jefe Institucional, asume el rol de comandante del incidente o delega la responsabilidad a la persona más calificada.
- ii. El comandante del incidente nombra el comando apropiado y el personal general.
- iii. El comandante del incidente llama al 105 (Policía Nacional del Perú) para obtener asistencia adicional para manejar la gestión de crisis en curso.
- iv. La oficina de comunicaciones garantiza que toda la información sobre el secuestro sea autorizada por el comandante del incidente y las autoridades policiales antes de ser entregada a los miembros del personal, familiares, amigos y medios de comunicación.
- v. Proteger la escena del crimen.



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520, Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
INEN



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

b. Personal de Pediatría

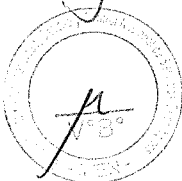
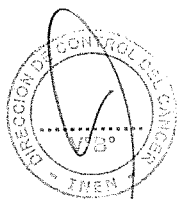
- i. El líder del equipo obtiene toda la información pertinente sobre la descripción del supuesto secuestrador y el infante y la situación en la unidad en el momento del secuestro y lo informa al comandante del incidente.
- ii. Los padres del infante secuestrado son trasladados a una habitación privada fuera del piso (pero no a sus pertenencias, ya que son parte de la escena del crimen y deben estar protegidos durante toda la investigación).
- iii. Notificar al médico pediatra y al supervisor/a I del Departamento de Enfermería del servicio.
- iv. La enfermera asignada a la madre y al infante continúa acompañando a los padres en todo momento.
- v. Todos los registros/gráficos de la madre y del infante están asegurados.
- vi. Designar una sala donde otros miembros de la familia puedan esperar y tengan fácil acceso a cualquier actualización del caso, mientras les ofrece a los padres algo de privacidad.
- vii. Ponerse en contacto con los servicios sociales y/o los servicios pastorales para ayudarlo según sea necesario activando sus propios planes de respuesta.
- viii. El líder del equipo informa a todo el personal de la unidad y refuerza la confidencialidad del incidente.
- ix. Las enfermeras deben explicar la situación a todas las demás madres en la unidad, preferiblemente mientras cada madre y su hijo estén juntos.
- x. Organizar una sesión (s) de discusión / discusión grupal tan pronto como sea posible, requiriendo la asistencia de todo el personal afectado por el secuestro.

c. Seguridad y Vigilancia

- i. Inmediatamente llamar a la Policía Nacional del Perú.
- ii. Asumir el control y proteger la escena del crimen hasta que llegue la policía.

4. Desmovilización y Recuperación

- a. Cuando se haya resuelto el incidente del Código Rosa, el comandante del incidente emitirá una notificación de "todo claro" al personal para finalizar las operaciones de respuesta. Para hacerlo, el operador anuncia "Código rosa, todo claro" tres (3) veces.
- b. Todos los empleados deben regresar a sus tareas normales de trabajo.
- c. La Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente llevará a cabo un análisis de la causa raíz o una revisión similar del incidente para identificar áreas de mejora y luego implementar esas mejoras.



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520, Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe

**PERÚ****Sector
Salud**

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019
		Versión V. 01

C. Entrenamiento y educación

1. Los miembros del personal que brindan atención a los infantes reciben educación sobre temas de seguridad infantil en su orientación inicial hacia la unidad y en forma trimestral. Esto se puede lograr a través de varios métodos diferentes, que incluyen, entre otros:
 - a. Videos de seguridad infantil.
 - b. Revisión de todas las políticas, procedimientos y normas regulatorias.
 - c. Revisión de casos de estudio y posibles escenarios de intento.
 - d. Examen verbal o escrito.
2. Los miembros del equipo de código rosa reciben la capacitación adecuada y realizan ejercicios de respuesta periódicos para garantizar una respuesta coordinada.

6.9 Código amarillo: Fuego⁴**6.9.1 Propósito**

Proporcionar una respuesta adecuada en caso de sospecha de humo o incendio real para proteger la vida, la propiedad y los servicios vitales.

6.9.2 Política

- A. Todos los empleados tienen la responsabilidad de responder rápidamente a un incendio presunto o real.
- B. El código amarillo se inicia inmediatamente cuando se observa lo siguiente:
 1. Viendo humo, chispas o un fuego.
 2. Oliendo humo u otro material ardiente.
 3. Sentir calor inusual en una pared, puerta u otra superficie.
 4. En respuesta a cualquier alarma de incendio/sistema de seguridad.
- C. El Equipo del código amarillo realiza solo operaciones básicas de respuesta al fuego para incendios en etapa inicial que pueden ser controlados o extinguidos por extintores portátiles sin la necesidad de usar ropa protectora o aparatos de respiración autónomos.
- D. Todos los empleados completan una capacitación anual de seguridad que incluye procedimientos adecuados de seguridad contra incendios.
- E. El equipo de código amarillo completa la capacitación anual apropiada de acuerdo con sus deberes.
- F. Cada Departamento desarrolla protocolos individuales que respaldan la respuesta general del código amarillo de la organización.

6.9.3 Procedimientos

- A. Al descubrir la condición de humo o fuego (sospechoso o real)

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICASAv. Angamos Este N°2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEADES NEOPLÁSICAS



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

1. En origen:

a. R.A.C.A

- Retirar a los pacientes, visitantes y personal del área inmediatamente afectada. Considere sacar a los pacientes y al personal de las habitaciones /pisos adyacentes. Desconecte las líneas de oxígeno expuestas de las salidas de la pared.
- Activar la alarma contra incendios y notifique a otros en el área afectada para obtener asistencia. Siga las instrucciones de notificación de emergencia de la Institución.
- Contener el fuego y el humo cerrando todas las puertas.
- Apagar el fuego si es seguro hacerlo. (ver J.A.A.B.)

b. S.A.C.E.

- Seguridad de vida
- Activar la alarma
- Combatir el fuego (si es seguro hacerlo)
- Evacuar (según sea necesario o instruido)

c. J.A.A.B. - Uso adecuado del extintor de incendios:

- Jalar el pasador
- Apuntar la boquilla del extintor a la base del fuego
- Apretar el gatillo
- Barrer el contenido del extintor de lado a lado

2. Lejos del origen:

- a. Escuchar el sistema de comunicación.
- b. Preparar para implementar el plan de respuesta de código amarillo para su departamento o ubicación, según sea necesario. No evacue automáticamente a menos que haya una amenaza inmediata a la vida. Espere las instrucciones.
- c. El personal de enfermería regresa a sus unidades asignadas si es seguro hacerlo.

B. Equipo de Código Amarillo

1. El equipo de respuesta a incendios multidisciplinario previamente designado recibe una notificación de alarma contra incendios (ya sea a través del perifoneo o una llamada telefónica).
 - a. Los miembros del equipo de código amarillo pueden incluir seguridad, ingeniería, servicios ambientales y enfermería.

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS	Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente	Implementación 2019	Versión V. 01

- El miembro más calificado del equipo de código amarillo asume el rol de líder de equipo y, si es posible, coordina con un miembro principal del departamento donde se produce la alarma.
- Cada miembro del equipo realiza actividades específicas según lo asignado por el líder del equipo en apoyo de los objetivos del incidente.
- Los objetivos del plan de acción del incidente pueden incluir:

Objetivos iniciales del incidente
❖ Determine si el fuego es un fuego real o una falsa alarma.
❖ Rescatar y proteger a los pacientes y al personal.
❖ Confine el fuego/reduzca la propagación del fuego.
❖ Implementar la evacuación parcial / total.
❖ Comunicar la situación al personal, a los pacientes y al público.
❖ Investigar y documentar los detalles del incidente.

- El equipo de código amarillo responde a la ubicación de la alarma contra incendios.
- El equipo se coordina con un miembro principal del Departamento donde se produce la alarma y realiza una evaluación de la alarma para determinar si se ha producido un incendio real o está ocurriendo.
 - Si no se ha producido un incendio y se considera una "falsa alarma", o si se ha producido un incendio, pero se ha extinguido, el líder del equipo declara "claro" si es seguro hacerlo y los documentos son apropiados.
 - Si se está produciendo un incendio activo, el líder del equipo inicia una respuesta adecuada, como notificar al Jefe Institucional, o iniciar un "Código de Selección: Interno" en toda la casa. Los miembros del equipo abordan la situación del incendio como de acuerdo con su entrenamiento y comunica la situación al líder del equipo y al personal de bomberos que responde.

C. Código de alerta de peligros: Fuego - Interno

- Respuesta al incidente:
 - El Jefe Institucional inicia la alerta de peligros internos (código blanco) y asume la función del comandante del incidente.
 - El comandante del incidente nombra los cargos necesarios y los cargos generales del personal.
 - Si el comandante del incidente no está de turno el día del evento, debe considerarse el nombramiento de un comandante adjunto.

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud

INEN INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

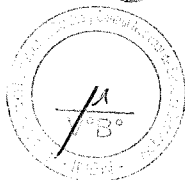
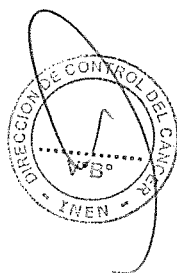
- c. Considerar establecer un "Comando Unificado" con las agencias que respondieron (los bomberos).
- d. Considere la necesidad de evacuación adicional.
 - i. La evacuación y reubicación del personal, los pacientes y/o los visitantes se llevan a cabo solo bajo la dirección del comandante del incidente y solo de acuerdo con el comandante de bomberos.
 - ii. En la mayoría de los casos, se prefiere la evacuación horizontal de pacientes y personal a los compartimientos de humo circundantes. La evacuación vertical de pacientes y personal se completa si es necesario.
 - iii. Los registros del paciente y los medicamentos se transfieren con el paciente después de la evacuación o la transferencia si es seguro hacerlo. Si la espera de registros o medicamentos del paciente pondría en peligro la seguridad del paciente o del personal, primero debe evacuar a seguridad. Los registros médicos y los medicamentos seguirán al paciente cuando sea seguro.
- e. Como el oxígeno puede promover la propagación del fuego y se encuentra en la mayoría de las áreas de atención al paciente, considere apagar los gases médicos a la(s) área(s) afectada(s) después de una coordinación adecuada con ingeniería, enfermería, anestesia u otras.
- f. No usar los ascensores en áreas cercanas a un evento de código amarillo; usa las escaleras en su lugar. Los ascensores pueden aumentar la propagación del humo de un piso a otro. Utilice el equipo de evacuación para mover a los pacientes no ambulatorios por las escaleras.
- g. Tenga en cuenta a todo el personal de guardia y retire al personal adicional según sea necesario.
- h. Asegurar el seguimiento preciso de los pacientes y la notificación apropiada a las familias y otras agencias, si es necesario.
 - i. Considerar establecer un área de preparación de medios.

2. Recuperación:

- a. Notificar a todas las agencias y personal que respondan la finalización de la respuesta y desmovilizar según corresponda
- b. Considerar proporcionar apoyo de salud mental para el personal.
- c. Seguir todos los costos de incidentes relacionados y reclamaciones.

3. Todo claro:

- a. El comandante del incidente, después de consultar con los bomberos, si corresponde, emite una notificación "totalmente clara" al operador para indicar la terminación de las operaciones de respuesta.



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520, Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
INEN



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

- b. El operador anunciará "Código amarillo, todo despejado" tres (3) veces a través del sistema de paginación de gastos generales.
- c. Todo el personal vuelve a sus operaciones normales.

D. Documentación y Reporte

La documentación que contiene información sobre la activación se revisa y se conserva. El informe del incidente se puede completar a través de un informe de eventos, informe de seguridad, informe de activación de incendios u otro método de informe.

La Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente llevará a cabo un análisis de la causa raíz o una revisión similar del incidente para identificar áreas de mejora y luego implementar esas mejoras.

E. Entrenamiento y educación

1. Se espera que todos los trabajadores estén familiarizados con el plan básico de respuesta del código amarillo y conozca la(s) ubicación(es) de las estaciones de extracción de incendios y los extintores de incendio más cercanos. El personal que trabaja en áreas con extintores especializados o sistemas de extinción (por ejemplo, Halon, FM-200, no magnéticos) deben recibir capacitación específica para esos dispositivos.
2. El equipo de código amarillo recibe capacitación anual específica para sus procedimientos de respuesta.

6.10 Código plata: Persona con arma, disparador activo y/o situación de rehén⁴

6.10.1 Propósito

Proporcionar una respuesta adecuada en el caso de un incidente que involucre a una persona con un arma, un tirador activo o una situación de rehenes dentro de la instalación.

6.10.2 Política

El Instituto tomará todas las medidas razonables para minimizar el impacto negativo de una situación que involucre a una persona con un arma, un tirador activo o un rehén.

6.10.3 Procedimientos

A. Descubrimiento

1. Cualquier persona que se encuentre con una persona con arma debe:
 - a. Buscar protección y advierta a otros de la situación.
 - b. Despeje el área de peligro inmediato de todo el personal y los pacientes, si es seguro hacerlo.
 - c. Notifique al operador del incidente con toda la información conocida.
 - i. Ubicación - edificio, área, piso y número de habitación.

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520, Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

- ii. Sospechosos - número y cualquier descripción física.
- iii. Cualquier rehenes o víctimas conocidos.
- iv. Cualquier otra información relevante (por ejemplo, armas).
- v. El personal policial autorizado para portar un arma debe identificarse si no está en un uniforme distintivo.

2. El operador:

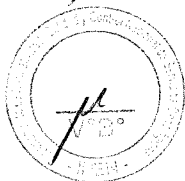
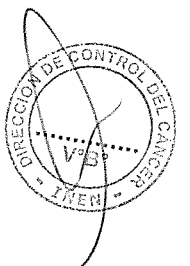
- d. Notificar al Instituto a través de un anuncio público de "Código plata " con la ubicación.
- e. Notificar al Jefe Institucional y al área de Seguridad del incidente.
- f. Notificar al personal del evento a través de correo electrónico, sistema de notificación masiva y otros métodos de comunicación disponibles para la instalación.

- 3. Debido a la naturaleza de este incidente, el operador generalmente iniciará un Código Plata y notificará a las autoridades a través del 1-0-5 sin buscar primero la aprobación del Jefe Institucional.

B. Respuesta

El equipo de código rojo no debe ingresar a un área donde se llamó al código plata hasta que la policía haya determinado que el área es segura.

- 1. Cualquier miembro del personal en el área especificada por un Código Plata debe:
 - a. Avisar a otros de la situación.
 - b. Evacuar si es seguro hacerlo.
 - c. Buscar protección,
 - d. Ayudar a los pacientes a buscar refugio / protección, si es seguro hacerlo
 - e. Mantener la calma y mantente alerta.
 - f. Si es posible, no se ponga en contacto con los perpetradores.
- 2. Los pacientes en el área especificada por un Código de Plata deben ser instruidos:
 - a. Mantener la calma y estar alerta.
 - b. No hacer contacto con el tirador.
 - c. Evacuar, si es posible y seguro hacerlo, bajo la dirección de los miembros del personal del área.
 - d. Si no puede evacuar y es seguro hacerlo, el personal cerrará las puertas y apagará las luces en la habitación del paciente.



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud

INEN INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

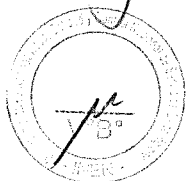
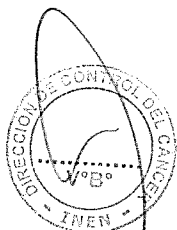


DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

3. Cualquier miembro del personal en un área distante de la ubicación de código plata debe:
 - a. Mantener alejado de la ubicación especificada en el Código de Plata. Esta es una situación extremadamente peligrosa y delicada que solo debe ser manejada por autoridades capacitadas.
 - b. Cerrar todas las puertas de salida del paciente y de la unidad.
 - c. Cubrirse detrás de puertas cerradas si es posible.
 - d. Brindar asistencia según lo solicite una persona autorizada.
4. El equipo de trabajo del código plata es un equipo de respuesta de seguridad designado previamente que consiste en personal capacitado para responder a situaciones violentas.
 - a. Es importante recordar que un Código de Plata es principalmente un evento de aplicación de la ley, y debe ser abordado por oficiales de la ley entrenados. El personal del Instituto debe tomar las instrucciones de los oficiales de policía locales que respondan
 - b. Los miembros del Equipo pueden incluir representantes de seguridad, administración, enfermería y otros departamentos.
 - c. El líder del Equipo de Huelga es el representante de seguridad del ranking.
 - d. El Equipo de trabajo se desempeñará según las instrucciones del líder del Equipo en apoyo de los objetivos del incidente.
 - e. El líder del Equipo informa al comandante del incidente hasta que se le indique lo contrario.
 - f. Los objetivos del plan de acción del incidente, incluye:

Objetivos iniciales del incidente
❖ Identificar la ubicación del incidente.
❖ Establecer un perímetro.
❖ Despejar el área de todos los posibles espectadores.
❖ Recopilar inteligencia de testigos.
❖ Coordinar la respuesta con la policía.

5. El equipo de trabajo de código plata responde al área general de la ubicación del incidente.
6. El líder del Equipo informará al equipo y coordinará la respuesta.
7. Si es seguro hacerlo, el equipo de código plata:
 - a. Establecer un perímetro alrededor del área afectada.



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

- b. Despejar el área de los transeúntes del área circundante para protegerlos del peligro.
- c. Cierre y asegure las entradas y salidas a la instalación, y no permita que nadie entre o salga hasta que la situación haya sido resuelta o hasta que la policía lo indique.
- d. Entrevistar a los testigos para determinar la ubicación exacta, el número y las identidades de los rehenes y el número de perpetradores/secuestradores, incluida la forma en que están armados, su motivación aparente y cualquier demanda que se haga.
- e. Mantener las comunicaciones con la Policía Nacional del Perú.

8. El equipo de código plata NO:

- a. Negociar o prometer a la(s) persona(s) con un arma o un secuestrador(s) de rehenes.
- b. Participar en cualquier intento de rescate.

C. Respuesta de Triaje

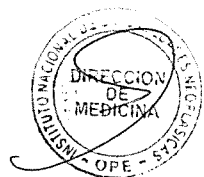
1. Esperar a que los agentes de la ley declaren la escena como "segura para el triaje" antes de que el personal clínico ingrese a los pacientes/víctimas de triaje.
2. Si el personal o los médicos DEBEN entrar o salir del edificio o si un paciente tiene una emergencia que requiere el movimiento del paciente (por ejemplo, Código Rojo), se debe notificar a las autoridades. Si corresponde, se debe proporcionar una escolta armada por parte de la policía.

D. Centro de Comando del Instituto

1. El Jefe Institucional a cargo, por política, asume el rol de comandante del incidente o delega la responsabilidad a la persona más calificada.
2. El comandante del incidente activa el código.
 - a. Si el comandante del incidente trabaja no se encuentra, se designa un comandante adjunto del incidente dentro del Instituto.
 - b. Se establece un "Comando Unificado" con la Policía Nacional del Perú.
3. Todos los pacientes que ingresan deben ser enviados a otras áreas apropiadas dentro del Instituto o a otros centros de atención médica cercanos para recibir atención médica hasta que el evento de código plata haya sido aprobado. Estas instalaciones deben ser notificadas sobre la situación.

E. Llegada de la ley

1. Cuando llega la aplicación de la ley, el Código Plata se convierte en un incidente de la aplicación de la ley y ellos asumen toda la responsabilidad de manejar la situación. La policía solicitará y esperará la cooperación y asistencia del personal.



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

2. La policía necesitará una copia del diseño de la instalación, que indique las habitaciones, salidas, ventanas, acceso a servicios públicos, llaves y tarjetas de acceso y una radio de dos vías del hospital, si la seguridad del hospital utiliza dichas comunicaciones.
3. La policía establecerá un puesto de comando de incidentes en un lugar de su elección, muy probablemente fuera de las instalaciones y lejos del incidente.
4. Respuesta:
 - a. Es importante que cualquier persona en el área afectada muestre sus manos en todo momento cuando la policía está en escena. Esto ayuda a los agentes de la ley a identificar quién puede o no estar armado con un arma.
 - b. Seguir las instrucciones de aplicación de la ley a medida que se dan. Comprenda que los agentes de la ley pueden estar gritando y parecer agresivos.
 - c. Identificarse verbalmente.
 - d. Si está lesionado, informe a la policía que está lesionado e indique si necesita o no atención médica inmediata.
 - e. Deje todas sus pertenencias personales durante el proceso de evacuación. Es más importante ponerse a salvo primero.

F. Medios de comunicación

1. La oficina de comunicaciones se pondrá en contacto con las familias de los rehenes identificados, junto con la Aplicación de la Ley, y servirá de enlace con los medios de comunicación.
2. La aplicación de la ley solicitará que todas las declaraciones oficiales de la instalación se discutan con el representante designado de la aplicación de la ley antes de su divulgación.
3. Toda la cobertura mediática está dirigida por el Jefe Institucional. El personal debe evitar dar cualquier información a los medios de comunicación. Los representantes de los medios pueden ser bastante asertivos y algunos pueden no mostrar una identificación oficial. El incidente no debe ser discutido abiertamente entre el personal. La protección de la privacidad es extremadamente importante.

G. Todo claro

1. Después de consultar con la policía, el comandante del incidente autoriza una notificación "totalmente clara" al operador que indica la terminación de las operaciones de respuesta.
2. El operador anuncia "Código plata, todo claro" tres (3) veces a través del sistema de paginación de gastos generales, el sistema de notificación masiva u otro sistema de notificación aprobado.

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud

Ministerio de Salud
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente	Implementación 2019	Versión V. 01

3. Todo el personal debe regresar a sus operaciones normales.

H. Informe después de la acción

1. Esté preparado para pasar tiempo con las autoridades policiales para revisar el incidente en detalle.
2. Proporcionar detalles de los perpetradores, las víctimas, la escena del incidente y los eventos que llevaron al punto de activación inicial del incidente.
3. La Gerencia de las instalaciones, el personal y los grupos de primeros auxilios de seguridad pública deben reunirse en un plazo de 24 a 48 horas después de la conclusión del incidente para revisar el incidente de principio a fin. El objetivo del informe es determinar qué acciones, políticas y procedimientos podrían mejorarse para responder mejor a un futuro incidente de código plata. Este informe es para determinar cómo y por qué, no para culpar a nadie. El objetivo es comprender qué sucedió y cómo estar mejor preparado para responder a cualquier evento futuro.
4. La Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente realiza un análisis de la causa raíz o una revisión similar del incidente para identificar áreas de mejora y luego implementar esos elementos de acción

I. Consideraciones de salud mental

Evaluaciones de salud mental para empleados y no empleados: el trastorno por estrés postraumático (PTSD, por sus siglas en inglés) es un trastorno significativo y debilitante que afecta a víctimas y personas que responden a eventos violentos, como un tirador activo o un evento de rehenes. Se recomienda encarecidamente que todas las personas afectadas sean obligadas a completar una evaluación inicial de TEPT por un profesional de salud mental para determinar si se requiere una terapia continua y por el tiempo que la terapia continuará. La evaluación también incluirá un componente físico para determinar qué efecto tiene el estrés en el bienestar físico de la persona. A todas las personas involucradas en el evento se les debe proporcionar una evaluación por escrito con la recomendación del profesional de salud mental para una fecha de regreso al servicio.

J. Educación y entrenamiento

1. La capacitación y la educación aseguran que todo el personal esté consciente de los posibles peligros de seguridad y cómo protegerse a sí mismos y a sus compañeros de trabajo a través de políticas y procedimientos establecidos.
2. Se debe proporcionar capacitación específica a los miembros del equipo de trabajo de código plata en cuanto a sus roles y responsabilidades específicas durante una variedad de escenarios.
3. La capacitación para el personal incluye qué hacer cuando se convierten en rehenes o víctimas, como las siguientes:
 - **Mantén la calma y se paciente.** El tiempo está de tu lado. Evita la acción drástica. Los captores, con toda probabilidad, no quieren dañar a las



PERÚ

Sector
Salud



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

personas detenidas por ellos, sin embargo, tales desafíos directos pueden hacer que el captor incremente sus acciones.

- **Los primeros 45 minutos son los más peligrosos.** Siga las instrucciones, estar alerta. Tu enfoque es mantenerte vivo. No cometa errores que puedan poner en peligro su bienestar.
- **No hable a menos que se haya hablado y solo cuando sea necesario.** Si es necesario hablar con los captores, evite parecer hostil, evite las discusiones y no hable con él. Mantenga el contacto visual con el captor, pero no lo mire. Si alguien necesita medicación, primeros auxilios o privilegios de baño, dígalos.
- **Complaciente.** Trata al captor como a la realeza. Cumplir con las instrucciones lo mejor que pueda. Esperar lo inesperado. Mostrar una cierta cantidad de miedo puede posiblemente beneficiarte.
- **Ser observador.** Cuando salga en libertad o cuando escape, la seguridad personal de los demás puede depender de lo que recuerde de la situación.



6.11 Código Negro: Amenaza de bomba⁴

6.11.1 Propósito

Proporcionar una respuesta adecuada en el caso de una amenaza de bomba o el descubrimiento de un dispositivo o elemento sospechoso.

6.11.2 Política

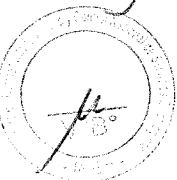
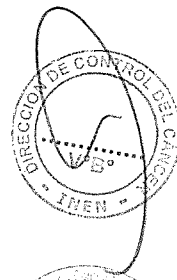
Las amenazas de bomba ocurren en instalaciones de salud; Sin embargo, el motivo para hacer una amenaza de bomba es principalmente para interrumpir las operaciones comerciales o para amenazar con un daño o la pérdida de vidas.

- El Jefe Institucional y al Técnico de Seguridad I a cargo coordinan los procedimientos de respuesta a la amenaza de bomba.
- Los directores de los departamentos son responsables de familiarizarse con el plan y de usar su propio juicio con respecto al personal de sus departamentos que necesita estar informado sobre los procedimientos de amenaza de bomba.
- La decisión de evacuar se resuelve mediante una consulta entre los agentes de la ley y el Jefe Institucional para equilibrar el riesgo de un posible explosivo frente al riesgo de trasladar a los pacientes.
- No toque ni mueva una bomba o un objeto sospechoso.

6.11.3 Procedimientos

A. La amenaza

- Las amenazas pueden ser comunicadas verbalmente, por escrito o como un paquete. Cualquier ubicación dentro de la instalación puede recibir la amenaza. También es posible que se descubra un posible dispositivo explosivo en las instalaciones sin que la Institución reciba una llamada o advertencia previa. Si



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520, Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS	Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente	Implementación 2019	Versión V. 01

bien la mayoría de las amenazas de bomba recibidas son generalmente engañosas, hechas en un intento de interrumpir las operaciones comerciales normales, es importante tomar en serio todas las amenazas y nunca pasar por alto una amenaza de bomba.

2. Si recibe una amenaza de bomba por teléfono:

- Mantén la calma. No cuelgues.
- Tomar nota de las palabras exactas de la persona que llama. Intenta prolongar la conversación y obtener la mayor cantidad de información posible. Utilice una lista de verificación de amenazas de bomba como guía para registrar los detalles de la amenaza.
- Intentar determinar cuándo detonará la bomba, dónde está ubicado el dispositivo, cómo se ve y por qué se colocó en esta ubicación.
- Cuando finalice la llamada, notifique a su supervisor y al personal de seguridad inmediatamente.
- En espera de más instrucciones. Si se considera necesario buscar en su área o evacuar.

3. Si recibe una amenaza por escrito:

- Reunir todos los materiales como evidencia, incluidos los sobres o los contenedores.
- Evitar manipulaciones adicionales para evitar la contaminación de la evidencia.
- Notificar a su supervisor o seguridad inmediatamente.

4. Si se recibe una carta / paquete sospechoso por correo:

- No acepte paquetes no solicitados. Si un paquete se entrega en circunstancias inusuales, o es inesperado, la autenticidad de la entrega se debe verificar con el remitente, la persona de entrega o el servicio. Si existe alguna duda sobre una carta o paquete, trátela como un paquete sospechoso.
- Las bombas de correo han estado contenidas en cartas, libros y paquetes de diferentes tamaños, formas y colores. Al examinar paquetes sospechosos, busque las siguientes características de una carta bomba:
 - Sin dirección de retorno: el remitente es desconocido.
 - Marcas restrictivas tales como Confidencial, Personal, Privado, etc.
 - Respaldado con "Fragil - Manejar con cuidado" o "Correr - No demorar".
 - Franqueo excesivo.
 - Correo exterior, correo aéreo o entrega especial.
 - Palabras mal escritas.

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520, Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



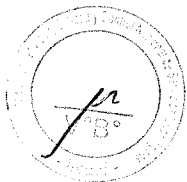
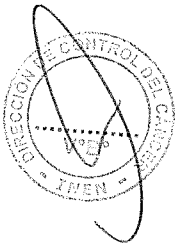
PERÚ

Sector
Salud



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS	Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente	Implementación 2019	Versión V. 01

- Direcciones escritas a mano o mal escritas.
 - Dirigido al título solamente, sin nombres específicos.
 - Títulos incorrectos con nombre.
 - Manchas aceitosas, decoloración o cristalización en la envoltura.
 - Exceso de peso.
 - Sobre rígido o voluminoso.
 - Sobre torcido o desigual.
 - Alambres salientes o papel de aluminio.
 - Las distracciones visuales.
 - Material de sujeción excesivo, como cinta adhesiva, cuerda, etc.
 - Olor extraño.
 - El paquete emite un zumbido, un tic tac o un sonido de chapoteo.
- c. Si tiene un paquete sospechoso como se describe anteriormente y no puede verificar el contenido:
- i. Manejar el artículo con cuidado. No agitar ni golpear.
 - ii. No abrir, oler o probar el artículo.
 - iii. Aislar el correo y asegurar el área inmediata.
 - iv. No poner en el agua o en un espacio confinado, como un cajón del escritorio o un archivador.
 - v. Si es posible, abrir las ventanas en el área inmediata para ayudar a ventilar los posibles gases explosivos.
 - vi. Contactar a seguridad inmediatamente.
- d. Si recibe un paquete sospechoso que contiene una sustancia no identificada:
- i. No manejar el artículo.
 - ii. No abrir, oler o probar el artículo.
 - iii. Aislar el correo y asegure el área inmediata.
 - iv. Llamar a seguridad inmediatamente.
 - v. Asegurar de que todas las personas que hayan tocado el artículo se laven las manos con agua y jabón.
 - vi. Listar todas las personas que han entrado en contacto con el artículo. Incluir información de contacto y proporcionar la lista a las autoridades.



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud

Ministerio de Salud
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

vii. Colocar todos los artículos usados en contacto con el artículo sospechoso en bolsas de plástico y póngalos a disposición de las autoridades.

viii. Tan pronto como sea práctico, dúchese con agua y jabón.

e. Si se recibe una carta o paquete que el destinatario no espera y cuyo origen no se puede identificar, pero que por lo demás no cumple con las características de un paquete sospechoso, se debe hacer referencia al elemento como "Correo misterioso". Una vez que identifique el correo misterioso:

- Aislar los artículos del edificio, su suministro de aire y las áreas críticas.
- Abrir los artículos con cuidado y en función del contenido del correo; tirar, entregar, o tratar como sospechoso.

B. La evaluación de la amenaza

- La mayoría de las llamadas de amenazas de bomba son falsas alarmas y, en la mayoría de los casos, el objetivo de la persona que reclama una amenaza de bomba es interrumpir la actividad comercial. En consecuencia, la filosofía al tratar con una amenaza está dirigida a analizar la amenaza en lugar de reaccionar a ella. Aparte de la interrupción, la pérdida de productividad y los problemas de seguridad relacionados con la evacuación de pacientes/empleados/visitantes, una evacuación apresurada casi siempre resulta en una erupción de amenazas posteriores.
- En general, solo hay dos explicaciones razonables para informar que una bomba se apagará en un lugar en particular:
 - La persona que llama tiene conocimiento definitivo o cree que se ha colocado o se colocará un dispositivo explosivo o incendiario y desea minimizar las lesiones personales o daños a la propiedad.
 - La persona que llama quiere crear una atmósfera de ansiedad y pánico, lo que, a su vez, puede ocasionar la interrupción de las actividades normales en el lugar donde supuestamente se encuentra el dispositivo.
- Se han establecido las siguientes categorías de amenazas para ayudar a la gerencia a evaluar el riesgo de la amenaza según la información recibida. Estas categorías de amenazas deben usarse solo como una guía, y no como una regla constante:
 - Categoría I - Amenazas no específicas:** Las amenazas de la Categoría I no son específicas (por ejemplo, "¡Te voy a hacer explotar!"). Esto corresponde a una persona que llama que desea interrumpir la atención normal en lugar de alguien que desea minimizar las lesiones o daños. Recomendación: No evacuar - realice una búsqueda discreta.
 - Categoría II - Amenazas generales:** Las amenazas de la Categoría II son de naturaleza general (por ejemplo, "¡Voy a volar tus instalaciones la próxima semana!"). Estos tipos de amenazas también pretenden

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS	Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente	Implementación 2019	Versión V. 01

interrumpir las operaciones normales. Recomendación: No evacuar - realice una búsqueda discreta.

- c. **Categoría III - Amenazas específicas:** Las amenazas de la Categoría III son específicas (por ejemplo, "Una bomba explotará en su sala de emergencias hoy a las 12:00 del mediodía"). Este tipo de amenaza de bomba puede ser indicativo de un sospechoso que desea minimizar la pérdida de vidas con una advertencia. Recomendación: Iniciar un Código Amarillo y realizar una búsqueda exhaustiva. Considere la evacuación basada en la información disponible.

4. Técnico de Seguridad I notifica a Jefatura Institucional y les informa de la amenaza.
5. Técnico de Seguridad I evaluará la amenaza basándose en toda la información disponible y recomendará un curso de acción al Jefe Institucional. Si el Técnico de Seguridad I no está disponible, el Gerente General a cargo ordenará al operador que se comunique con la policía y solicite asistencia inmediata.
6. Si el análisis de amenazas resulta en una decisión de registrar las instalaciones o evacuar, se puede declarar un código negro.

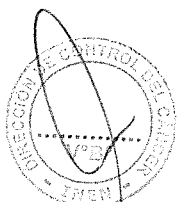
C. Código negro

1. Alerta y Notificación

- a. En caso de que se justificó una búsqueda en las instalaciones, o si se encuentra un dispositivo explosivo sospechoso, el Jefe Institucional o Técnico de Seguridad I indicarán al operador de Central de telefónica que anuncie "Código negro" tres (3), el aviso se repetirá cada tres (3) a cinco (5) minutos.
- b. El Jefe Institucional, por política, asumirá el rol de comandante del incidente o delegará la responsabilidad a la persona más calificada.
- c. Cada departamento informará al equipo de trabajo de código negro y aceptará los deberes delegados por el comandante del incidente.
- d. Los objetivos del plan de acción del incidente pueden incluir:

Objetivos iniciales del incidente
❖ Evaluar la amenaza.
❖ Determine si un dispositivo real está presente.
❖ Proteger a todo el personal, pacientes y visitantes.

- e. Todo el personal debe estar alerta para las personas que actúan de manera sospechosa y para cualquier objeto sospechoso e informar a la seguridad de inmediato.



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud

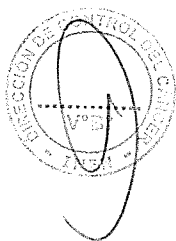
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

2. Búsquedas

- Durante la búsqueda de un posible dispositivo explosivo, se recomienda mantener un perfil bajo porque puede ser potencialmente peligroso alarmar innecesariamente a las personas. Se puede realizar una búsqueda discreta por el equipo de seguridad sin evacuar las instalaciones.
- Si se declaró un Código negro, o si se evacuó la instalación antes de la búsqueda, se debe realizar una búsqueda sistemática y cautelosa en el edificio, comenzando con las áreas exteriores y públicas. Cuando sea posible, las personas familiarizadas con el área deben realizar la búsqueda acompañada de seguridad o cumplimiento de la ley. Los equipos de búsqueda variarán en tamaño dependiendo del número apropiado para el área que se está buscando. (Dos [2] equipos por persona mínimo).
- Cada departamento es responsable de buscar en toda su área, así como también en cualquier área asignada. El personal de seguridad disponibles y otro personal serán asignados para ayudar a buscar áreas de acceso público y cualquier otra área según lo asignado.
- El comandante del incidente puede solicitar que la seguridad restrinja los puntos de entrada del edificio con personal adicional publicado para evaluar a cualquier persona que ingrese con un paquete. Si se localiza un dispositivo sospechoso, el comandante del incidente puede solicitar un bloqueo completo del hospital hasta que el dispositivo se encuentre a salvo.
- Los equipos que ingresan a las áreas a buscar deben detenerse, mirar y escuchar. Al permanecer en silencio y escuchar los sonidos audibles, pueden escuchar un dispositivo de sincronización. Todas las máquinas que puedan crear sonidos extraños deben apagarse (computadoras, fotocopadoras, máquinas de escribir eléctricas, etc.). Un examen visual también puede revelar cualquier elemento ajeno a un área en particular que debe considerarse sospechoso.
- La sala debe estar dividida mentalmente para propósitos de búsqueda. El primer nivel debe incluir el piso, la alfombra, los muebles, etc., hasta un nivel que alcance la cintura del buscador. El siguiente nivel de la búsqueda debe ser cualquier área o elemento que esté presente en la habitación desde la cintura del buscador hasta la parte superior de su cabeza. El siguiente nivel de la búsqueda debe ser cualquier área o elemento en un nivel desde la parte superior de la cabeza del buscador hasta el techo y más arriba. Los paneles del techo deben revisarse para asegurarse de que no haya falso techo y que no haya objetos extraños ocultos en el espacio del techo.
- La búsqueda debe comenzar en un lado de la habitación y trabajar hacia el centro. Inspeccione muebles, armarios, armarios, relojes y accesorios de pared, fregaderos y otros baños, ropa suelta, accesorios de iluminación, enfriadores de agua, recipientes de basura, máquinas de refrescos,



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
INEN



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

cabinas telefónicas públicas y cubiertas de ventanas, como persianas y cortinas.

- h. Cualquier persona involucrada en la búsqueda debe ser advertida de NO manipular, mover o molestar objetos sospechosos de ser bombas, o activar interruptores de luz, termostatos u otros mecanismos que puedan disparar un dispositivo explosivo. Esto incluye cualquier objeto desconocido o fuera de lugar.

3. Si no se encontró nada fuera de lo ordinario:

- a. Si NO se encuentra ningún dispositivo, todas las partes que tienen conocimiento de la búsqueda deben ser notificadas de que NO se encontró un dispositivo, especialmente el comandante del incidente. Jefatura Institucional debe informar a las partes involucradas que "NO SE ENCONTRÓ NADA DE LO ORDINARIO". No les diga a las partes que la ubicación es segura. También se debe completar un informe de incidente para documentar el evento.
- b. La autoridad de seguridad apropiada y el comandante del incidente evaluarán la situación y tomarán una decisión sobre si evacuar o no.

4. Si se encuentra un dispositivo sospechoso:

- a. Si se encuentra un dispositivo o dispositivo sospechoso, ¡no lo toque! Tenga en cuenta su ubicación, descripción y proximidad a servicios públicos, líneas de gas, tuberías de agua y paneles eléctricos.
- b. Llama al 105.
- c. La policía se hará cargo del área y dirigirá cualquier evacuación necesaria. La decisión de evacuar se debe tomar a través de un comando unificado que consiste en el comandante de incidentes del hospital y el comandante de incidentes de la ley.
- d. El descubrimiento de un dispositivo sospechoso no termina la búsqueda. Es posible que haya más dispositivos presentes y los esfuerzos de búsqueda deben continuar hasta que se haya revisado todo el establecimiento.

6.11.4 Evacuación

- A. La decisión más seria que debe tomar la administración en caso de una amenaza de bomba es si evacuar el edificio o no. Evacuar cuando la amenaza es un engaño puede tener serias implicaciones para el cuidado del paciente y puede ser muy costoso, especialmente si los empleados se dan cuenta de que pueden irse temprano cada viernes por la tarde si denuncian una amenaza de bomba. La elección de no evacuar el edificio y luego saber que un dispositivo estaba presente podría ser incluso más costoso.
- B. Se debe tomar una decisión de evacuación solo si un dispositivo real ha sido localizado o comprobado a través de información clara y confiable proporcionada por la persona que llama según los criterios de amenaza.

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS	Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente	Implementación 2019	Versión V. 01

C. Antes de evacuar, los empleados deben revisar su área de trabajo inmediata en busca de paquetes sospechosos o artículos que no parecen pertenecer. Si se encuentra un elemento sospechoso, no deben tocarlo y ponerse en contacto con la autoridad correspondiente de inmediato.

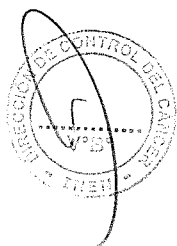
1. Hacer notificaciones de emergencia y llame al 105 (no use radios o teléfonos celulares).
2. Colocar un centinela temporal cerca del dispositivo para protegerlo de contactos involuntarios por parte de los empleados hasta que el área pueda ser desocupada con éxito.
3. Evacuar el edificio (incluido el centinela temporal).
4. Verificar que todas las puertas y ventanas estén abiertas para minimizar el daño de una explosión y el daño secundario de la fragmentación.
5. Establecer un cordón mínimo de 300 pies alrededor, arriba y debajo del objeto. Asegure el área hasta que lleguen las autoridades mediante el envío de centinelas y/o el uso de cinta de la escena del crimen para evitar el acceso al área de peligro. La policía puede elegir evacuar a una distancia mayor dependiendo de la ubicación o el tamaño del dispositivo sospechoso.
6. No permitir el reingreso en el área hasta que el dispositivo haya sido retirado o desarmado y el edificio haya sido declarado seguro para el reingreso.
7. Informar la ubicación y una descripción precisa del objeto a las autoridades apropiadas.
8. El reingreso a la instalación, la reubicación a otra instalación y la decisión de enviar al personal a sus hogares deben tomarse de acuerdo con la política existente.

D. Explosión

1. Evacuar la instalación inmediatamente - pueden existir dispositivos secundarios.
2. Llama al 105.
3. Establecer un cordón de 1,000 pies (305 metros) alrededor, arriba y debajo del área de la explosión. Asegure el área hasta que las autoridades lleguen mediante la publicación de centinelas y/o use la cinta de la escena del crimen para evitar el acceso al sitio de la explosión. La policía puede optar por evacuar a una distancia mayor dependiendo de la ubicación o el tamaño del dispositivo.
4. Tratar heridos en un área lejos del sitio de la explosión.
5. Registrar los nombres y números de contacto de testigos potenciales.
6. Apoyar los esfuerzos de aplicación de la ley según lo solicitado.

E. Todo claro

1. Cuando se haya determinado que no hay evidencia de un dispositivo en la instalación, o que el dispositivo sospechoso se haya convertido en seguro, el



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520, Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
INEN



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

comandante del incidente notificará al operador que anuncie, "Codifique negro, todo claro", tres (3) veces.

2. Todo el personal volverá a sus tareas normales.
3. La Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente llevará a cabo un análisis de la causa raíz o una revisión similar del incidente para identificar áreas de mejora y luego implementar esas mejoras.

F. Otras consideraciones importantes:

1. Si un dispositivo conocido o sospechoso está en un vehículo: no intente buscarlo.
2. Tras la notificación de una amenaza de bomba, todos los dispositivos inalámbricos se apagarán de inmediato.
3. En caso de que haya prensa u otros medios de comunicación presentes, tome una posición firme para no permitir el uso de la antena parabólica con fines de transmisión o notificación. Esta es una posible fuente de detonación.
4. Esté preparado para llevar a cabo el control de multitudes si llega el "escuadrón de bombas".
5. Evitar el uso del término "bomba" - use el término "dispositivo".
6. Tener a mano suministros como linternas, espejos, cuchillos, destornilladores, cinta adhesiva, escaleras, etc., para ayudar en los esfuerzos de búsqueda.

6.12 Código azul: Inundación

6.12.1 Propósito

Proporcionar una respuesta adecuada e inmediata en caso de inundación en cualquier servicio, área y/o ambiente dentro del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN.

6.12.2 Política

Código azul se inicia inmediatamente cuando se observa que un servicio, área y/o ambiente se está inundando de agua, pudiendo ser de una fuente conocida o desconocida (lluvia leve o intensa, ruptura de tuberías, derrames de cisternas, entre otros).

En áreas donde los pacientes son admitidos rutinariamente, debe haber una señalización en la que indique el número de emergencia al cual debe llamar en caso ocurra una inundación, así mismo debe haber un plano de evacuación en caso de inundación.

6.12.3 Procedimientos

Los miembros del equipo de código azul funcionan dentro de sus respectivos ámbitos de práctica y utilizan las pautas establecidas por el INDECI. Los miembros realizan las siguientes actividades:

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud

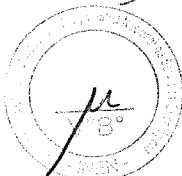
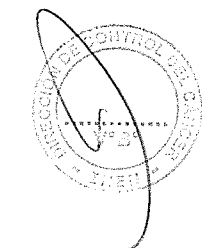
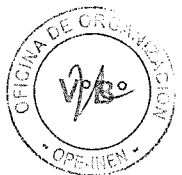
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
(INEN)



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

A. Respuesta

1. Persona que observa que está ocurriendo o está por ocurrir una inundación, deberá:
 - a. Pedir ayuda a Central Telefónica marcando el anexo 9 y solicita la activación del código azul.
 - b. Comunicar y actuar de acuerdo lo que indica el plano de rutas de evacuación a todas las personas que están cerca de él o ella.
2. Operador(es) del Taller de Electricidad de la Oficina de Ingeniería Mantenimiento y Servicios Generales:
 - a. Se encarga del corte de fluido eléctrico en el área, servicio o ambiente donde ha ocurrido la inundación, una vez recibe la alerta de código azul.
 - b. Se acercará al área, servicio o ambiente inundado a verificar que no exista fluido eléctrico.
 - c. Evacuar a las personas del área inundada hacia una zona segura mientras viene el equipo del código azul.
 - d. Asumir la responsabilidad de completar el registro de código azul, los formularios designados por otras unidades y la distribución de formularios a los departamentos correspondientes.
3. El primer miembro del equipo que responde:
 - a. Asumir el rol de líder del equipo de código azul.
 - b. Iniciar las órdenes directas de emergencia, según corresponda.
 - c. Transferir la responsabilidad del líder del equipo al bombero de la localidad.
 - d. El líder del equipo firma el registro del código azul.
4. Personal del área implicado:
 - a. Iniciar el código azul por protocolo institucional.
 - b. Se comunica con los brigadistas del equipo del código azul.
 - c. Se comunica con los Bomberos de la Estación más cercana: Estación de Bomberos de San Borja.
 - d. Evacuar a las personas del área inundada hacia una zona segura mientras viene el equipo del código azul.
5. Enfermera(s) asignada(s) al/los pacientes(s) (en caso suceda una inundación en pisos):
 - a. Proporcionar los datos más recientes sobre el o los pacientes (s) afectado (s).
 - b. Traer el gráfico de signos vitales y Kardex hacia el ambiente seguro y actúa como fuente de información.



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud

Ministerio de Salud
Ministry of Health



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS	Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente	Implementación 2019	Versión V. 01

- c. Asumir la responsabilidad de completar el registro de código azul, los formularios designados por otras unidades y la distribución de formularios a los departamentos correspondientes.
- d. Registrar el código azul.
6. El jefe médico del área o servicio (si la inundación ocurre en un área asistencial), después del código:
 - a. Apoyar a los miembros de la familia presentes durante el evento.
 - b. Coordinar y repasa el código azul con todo el equipo interdisciplinario.
 - c. Asistir al personal durante el evento de código.
7. Operador de la Central Telefónica:
 - a. Realizar el llamado 3 veces: CODIGO AZUL.
8. Seguridad y Vigilancia:
 - a. Coordinar el movimiento necesario de otros pacientes y visitantes.
 - b. Gestionar el control de multitudes.
9. Entrenamiento y Educación:
 - a. Proporcionar capacitación especializada en caso de siniestros como inundaciones.
 - b. La capacitación del personal seguirá las pautas indicadas por INDECI.
 - c. La educación incluye la revisión de todas las políticas, procedimientos y normas regulatorias.
 - d. Examen verbal o escrito.
 - e. Simulacros.

6.13 Código blanco: Alerta de peligros (internos y externos)⁴

6.13.1 Propósito

Proporcionar una respuesta adecuada a todos los peligros y eventos que puedan tener un impacto significativo en el funcionamiento normal de la institución.

6.13.2 Política

Marco básico del ***"plan para todos los peligros"*** para responder a una amplia variedad de eventos:

- **Código blanco de alerta de peligro interno:** Es la activación del plan para responder a un evento que ha ocurrido dentro de la instalación.
- **Código blanco de alerta de peligro externo:** Es la activación del plan para responder a un evento externo que ha interrumpido o puede interrumpir las operaciones normales de la instalación.

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520, Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
INEN



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

- Cada Departamento desarrolla protocolos individuales que respaldan la respuesta general del código blanco de la organización.
- Un código de clasificación se implementa cuando ocurre un incidente, o se anticipa o se espera que ocurra, que puede impactar significativamente las operaciones normales y/o requerir recursos que no están disponibles para responder adecuadamente al incidente.
- Se supone que un código blanco de alerta de peligro interno se activa automáticamente durante un incidente obvio que podría impedir las comunicaciones, como un gran terremoto en el que se perdió la energía.

6.13.3 Procedimientos

A. Reconocimiento de incidentes

- El Instituto puede recibir una advertencia previa de que un incidente que puede afectar significativamente las actividades normales y que es probable que ocurra o se haya producido sin previo aviso
- Se informa a Jefatura Institucional de cualquier incidente que se determine que puede ser perjudicial para las funciones normales del Instituto.

B. Respuesta

1. Código blanco de alerta de peligros

- Código blanco de alerta de peligros se da cuando una respuesta es probable o inminente y debe provocar un nivel elevado de preparación.
- El Jefe Institucional, por política, asume el rol de comandante del incidente o asigna los deberes a una persona calificada.
- El comandante del incidente notificará al personal clave contactando al operador de la Central telefónica para iniciar el código blanco. El operador anunciará el código a través de múltiples sistemas de comunicación (por ejemplo, sistema de notificación masiva, teléfono y radio).

2. Código blanco de alerta de peligro (interno o externo).

- Código blanco de alerta de peligros: La activación interna/externa se inicia cuando se requiere una respuesta de la organización.
- El Jefe Institucional o la persona más calificada asume el rol de comandante del incidente o asigna los deberes a una persona calificada.
- El operador de Central Telefónica anunciará el código.
- La activación de un código blanco de alerta de peligros interno o externo debe resultar en las siguientes acciones:
 - El comandante del incidente asigna los puestos iniciales de gestión de incidentes necesarios para desarrollar el Plan de acción de incidentes (PAI) inicial en función de los objetivos del incidente.

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520, Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
INEN



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

3. Plan de acción de incidentes (PAI)

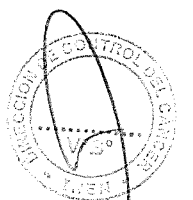
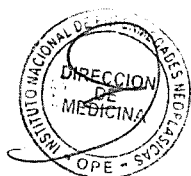
- Tan pronto como sea posible después de la activación del código blanco, el comandante del incidente lleva a cabo una reunión informativa y de planificación con el equipo inicial de gestión de incidentes para desarrollar el Plan de acción de incidentes (PAI) basado en los objetivos del incidente.
 - El comandante del incidente establece un período operacional basado en el incidente, generalmente establecido en términos de horas, para lograr un conjunto dado de acciones tácticas. El PAI debe actualizarse para cada período operacional.
 - El comandante del incidente establece los objetivos de control del incidente para definir dónde quiere estar la organización al final de la respuesta. Estos objetivos generales son fundamentales y no cambiarán en el transcurso del incidente.
 - El comandante del incidente establece objetivos operativos para lograr los objetivos de control. Estos son pasos o acciones a realizar durante el período operacional definido.
- Los objetivos operativos son simples, medibles, alcanzables, realistas y sensibles al tiempo.
- El PAI identifica los recursos necesarios para cumplir con los objetivos, incluidos el personal, el equipo, los suministros, los productos farmacéuticos y los vehículos.
- El PAI debe documentarse formalmente.

4. Construyendo el Equipo de código blanco

- Una vez que se identifican los objetivos del incidente y los recursos necesarios, las posiciones del equipo de gestión de incidentes se asignan para lograr esos objetivos.
- El comandante del incidente es responsable de asignar las posiciones de mando y del personal general, mientras que los Directores Ejecutivos son responsables de asignar las posiciones necesarias dentro de sus respectivas secciones.
- Solo el personal que haya completado la capacitación requerida de comando de incidentes son nombrados para puestos de mando.

5. Desmovilización

- La planificación de la desmovilización comienza al comienzo del incidente y se incluye como parte del Plan de acción del incidente.
- La desmovilización de puestos / roles y recursos ocurre cuando se cumplen los objetivos del incidente.



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud

Ministerio de Salud
Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

- c. Cuando se toma la decisión de desmovilizarse, se comunica de manera oportuna y efectiva al personal del Instituto y a las agencias externas apropiadas.
- d. La gestión de la percepción del público a lo largo de la desmovilización protege la reputación de la instalación e informa al público sobre la recuperación de la instalación y el retorno a las operaciones comerciales normales.

C. Recuperación

1. Todo claro

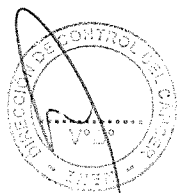
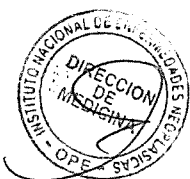
- a. El comandante del incidente emitirá una notificación "totalmente clara" al operador de la Central telefónica para indicar la finalización de las operaciones de respuesta después de consultar con las agencias y el personal apropiados
- b. El operador de la Central telefónica deberá anunciar, "Código blanco, todo despejado" tres (3) veces a través de cualquier otro medio de comunicación utilizado.
- c. Todo el personal debe regresar a sus operaciones normales.

2. Recuperación del sistema

- d. La transición de la respuesta a las operaciones de recuperación rara vez es obvia.
- e. Los niveles de personal, funciones, actividades y recursos vuelven a sus niveles normales o nuevos normales.
- f. Las operaciones de recuperación pueden continuar durante semanas o incluso años después de que hayan finalizado las operaciones de respuesta a incidentes.
- g. La fase de recuperación puede gestionarse utilizando conceptos de gestión de incidentes. Los cargos del personal de comando y general pueden ser ocupados por personal del hospital diferente al de la fase de respuesta.
- h. Abordar cualquier otro problema de personal, como:
 - i. Aquellos que usaron equipos de protección personal (EPP) completan formularios de vigilancia médica y reciben un informe de salud apropiado que cubre signos y síntomas de posibles efectos posteriores.
 - ii. Se abordan los problemas de atención financiera, psicológica y médica de cualquier miembro del personal que se enfermó o lesionó durante la respuesta.

D. Entrenamiento y educación

1. Todo el personal involucrado recibirá capacitación al respecto de acuerdo al cronograma del equipo.



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe

**PERÚ****Sector
Salud****INEN**
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

2. Puede requerirse capacitación específica (por ejemplo, OSHA) para cargos y responsabilidades individuales.
3. Los ejercicios funcionales anuales se realizan en base a los requisitos y estándares para probar la respuesta de la instalación a un incidente de todos los peligros.

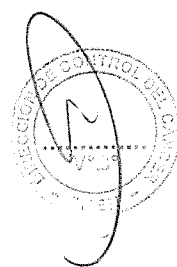
E. Documentación y Reporte

1. Informe después de la acción
 - a. Inmediatamente después de cualquier incidente, incluidos los ejercicios de campo y de mesa, el comandante del incidente asegura que la sección de planificación reúne y consolida toda la documentación relevante del incidente y las evaluaciones para publicar un Informe Después de la Acción.
 - b. El informe después de la acción, es un registro de lo que funcionó bien y de lo que se necesita mejorar. El borrador del informe debe presentarse a la autoridad correspondiente (por ejemplo, Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente) con recomendaciones para mejorar.
2. Plan de Acción Correctiva
 - a. La autoridad apropiada (por ejemplo, la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente) debe aprobar las recomendaciones relevantes y hacer un seguimiento de la implementación de las acciones correctivas aprobadas.



VII. RESPONSABILIDADES

- **Jefatura Institucional**
 - Brindar los recursos para garantizar el cumplimiento del presente documento técnico y las buenas condiciones de seguridad del paciente, familiares, visitantes y del personal del INEN.
- **Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente**
 - Brindar capacitaciones a todo el personal de INEN sobre dicho documento técnico.
 - Implementar, monitorear y evaluar el presente documento técnico.
 - Coordinar con otras áreas para la ejecución del presente documento.
 - Supervisar los simulacros periódicamente.
- **Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres**
 - Implementar, monitorear y evaluar los planes que tienen a fin a su unidad.
 - Colaborar con la implementación, monitoreo y evaluación del presente documento.
 - Realizar los simulacros periódicamente.



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



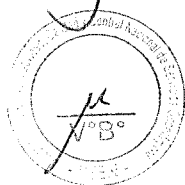
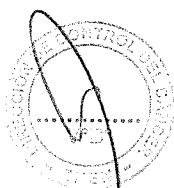
PERÚ

Sector
Salud



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

- **Direcciones Generales/Departamentos Ejecutivos/OIMS**
 - Gestionar los recursos para garantizar el cumplimiento del presente documento técnico y las buenas condiciones de seguridad para el paciente y el personal del INEN.
 - Promover la difusión del presente documento técnico y la aplicación de sus contenidos.
- **Oficina de recursos humanos**
 - Implementar las cartillas informativas sobre los códigos de alerta de emergencia para el personal en general.
- **Equipos de códigos de alerta de emergencia**
 - Brindar la atención requerida durante la activación del código de alerta de emergencia.
 - Implementar, monitorear y evaluar el plan que tiene bajo su cargo.
 - Realizar los simulacros periódicamente.
- **Personal del INEN**
 - Cumplir con las disposiciones descritas en el documento técnico.
 - Portar la cartilla de códigos de alerta de emergencia con su fotocheck



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud

INEN
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

VIII. ANEXO

ANEXO 1. CARTILLA DE CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIA EN EL INEN

CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIA

CÓDIGO ROJO		PARO CARDIORRESPIRATORIO
CÓDIGO GRIS		PERSONA AGRESIVA
CÓDIGO VERDE		PACIENTE EN FUGA O DESAPARECIDO
CÓDIGO NARANJA		LIBERACIÓN/DERRAME DE MATERIALES PELIGROSOS
CÓDIGO ROSA		SECUESTRO DE INFANTES
CÓDIGO AMARILLO		INCENDIO
CÓDIGO PLATA		PERSONA CON ARMA, DISPARADOR ACTIVO Y/O SITUACIÓN DE REHEN
CÓDIGO NEGRO		AMENAZA DE BOMBA
CÓDIGO AZUL		INUNDACIONES
CÓDIGO BLANCO		ALERTA DE PELIGROS INTERNO / EXTERNO

Para activar un CÓDIGO, tiene que llamar al anexo 9 e indicar el tipo de código

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N°2520, Lima 34. Teléfono: 201-6500. Fax: 620-4991. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



PERÚ

Sector
Salud

Ministerio de Salud
Ministry of Health



DOCUMENTO TÉCNICO CÓDIGOS DE ALERTA DE EMERGENCIAS		Código DT.DNCC.INEN.003	
Emisor: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente		Implementación 2019	Versión V. 01

IX. BIBLIOGRAFÍA

1. Ontario Hospital Association. OHA Emergency Management Toolkit Developing a Sustainable Emergency Management Program for Hospitals. OHA [Internet]. 2009 [Consultado 10 junio 2019]. Disponible en: <https://www.oha.com/Documents/Emergency%20Management%20Toolkit.pdf>
2. Joint Commission [Internet]. EE.UU.: JCI [Consultado 10 junio 2019]. Disponible en: https://www.jointcommission.org/emergency_management_resources_codes_and_alerts/
3. Quinte Health Care. Canada: QHC [Consultado 17 junio 2019]. Disponible en: <https://www.qhc.on.ca/emergency-codes-p2134.php>
4. Darren M.; Henry J.; Holden D.; Wall P.; Aguilar E.; Brantley K. Et al. Health care emergency codes [Internet]. 4th ed. EE.UU.: Hospital Association of Southern California; 2014 [Consultado 17 junio 2019]. Disponible en: https://www.calhospitalprepare.org/sites/main/files/file-attachments/hasc_em_codes.pdf
5. Thompson M. A guide to emergency codes – Emergency Preparedness and Response in Health Care. NHCPs [Internet]. 2017 [Consultado 17 junio 2019]. Disponible en: <https://nhcps.com/emergency-preparedness-response-health-care-guide-emergency-codes/>

