

MINISTERIO DE SALUD

INO INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA

Nº 210.2013-INO-D



Resolución Directoral

Lima, 31 de Julio del 2013

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA
M.C. ANA SARA TUPPIA
Directora Ejecutiva
Oficina Ejecutiva de Administración

Vistas la Hoja de Envío de Tramite General de fecha 31 de Julio del 2013, Adjuntando el Acta Ordinaria N° 06-2013 emitida por el Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres del INO, la Nota Informativa N° 006-2013-VESS-DA/INO, el Informe N°032-2013-OEPE emitido por la Dirección Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Ley N° 29664, se crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos, y preparación y atención ante situaciones de desastre;

Que, en el Título II Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, en el artículo 5° de la mencionada Ley, se establecen los lineamientos de la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, señalando uno de ellos, que la Gestión del Riesgo de Desastres debe ser parte intrínseca de los procesos de planeamiento de todas las entidades públicas en todos los niveles de gobierno y de acuerdo al ámbito de sus competencias y ellas deben reducir el riesgo de su propia actividad y deben evitar la creación de nuevos riesgos;

Que de conformidad con lo señalado en el Capítulo VII, Sub Capítulo I – de la acotada Ley, que norma lo correspondiente a las Entidades Públicas, en su artículo 16° dispone “que las entidades públicas constituyen grupos de trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres, integrados por funcionarios de los niveles directivos superiores y presididos por la máxima autoridad ejecutiva de la entidad. Esta función es indelegable”;

Que asimismo en su numeral 16.3, se dispone que las entidades públicas incorporan en sus procesos de desarrollo la Gestión del Riesgo de Desastres, considerando lo establecido en la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y los Planes Nacionales respectivos;

Que, el Instituto Nacional de Oftalmología, como integrante del Pliego Ministerio de Salud debe contar con un PLAN DE GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES, que se constituya en el instrumento de gestión, articulador de la gestión de riesgo de desastre en la Institución y la implementación de las actividades y acciones de los procesos de gestión de riesgo de desastres;

Que, en el informe de Evaluación de Hospitales Seguros, se recomienda elaborar el Plan de Gestión del Riesgo de Desastres; como actividades previstas en los aspectos funcionales del Plan de Intervención;



Que, por su parte, el Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres del INO, en su reunión ordinaria de fecha 31 de Julio del 2013, con Acta N° 06-2013, ha propuesto para su aprobación mediante la expedición del acto resolutivo correspondiente, el Documento Técnico denominado: "Plan de Gestión de Riesgos de Desastres 2013, del Instituto Nacional de Oftalmología";

De conformidad con lo establecido en el artículo 6° del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Oftalmología, aprobado por Resolución Ministerial N° 447-2009/MINSA, modificado por Resolución Ministerial N° 660-2010/MINSA, y;

Con la visación de la Dirección Adjunta, Dirección Ejecutiva de Administración, Dirección Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y la Jefatura de la Oficina de Asesoría Jurídica;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar, el "Plan de Gestión de Riesgos de Desastres 2013" del Instituto Nacional de Oftalmología, que consta de cincuenta y ocho (58) folios; el mismo que forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2°.- Encargar a la Oficina de Personal la notificación de la presente Resolución a los diferentes estamentos del Instituto Nacional de Oftalmología.

Artículo 3°.- Encargar a la Oficina de Estadística e Informática, la publicación de la presente Resolución Directoral en el Portal Web del Instituto Nacional de Oftalmología.

Regístrese y comuníquese,





PERÚ

Ministerio
de SaludINSTITUTO
NACIONAL DE
OFTALMOLOGÍA

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad"

INFORME N° 271 – 2013 – OAJ – INO

A : **M.O. BETTY GEORGINA CAMPOS DÁVILA**
Directora General del INO

DE : Abog. Hercilia Norma Calderón Siancas
Jefe (e) de la Oficina de Asesoría Jurídica

Asunto : Aprobación del "Plan de Gestión del Riesgo de Desastres del Instituto
Nacional de Oftalmología 2013"

Referencia : Nota Informativa N° 006-2013-VESS-DA/INO

Fecha : Lima, 31 de Julio del 2013

MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA DIRECCIÓN GENERAL	
31 JUL. 2013	
RECEPCION	
N°:	Folio:
Firma: <i>[Handwritten Signature]</i>	Hora: 4:10

En atención a lo indicado en la Hoja de Envío de Trámite General anexa a la Nota Informativa de la referencia, se eleva debidamente visado el proyecto de Resolución Directoral por la cual se resuelve aprobar el "Plan de Gestión del Riesgo de Desastres del Instituto Nacional de Oftalmología 2013", que consta de cincuenta y ocho (58) folios; que se constituirá en el instrumento de gestión, articulador de la gestión de riesgo de desastre en la Institución y la implementación de las actividades y acciones de los procesos de gestión de riesgo de desastres.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA*[Handwritten Signature]*
ABOG. H. NORMA CALDERÓN SIANCAS
Jefe (e) de la Oficina de Asesoría Jurídica
C.A.L. 10712



HOJA DE ENVIO DE TRAMITE GENERAL

Tipo Doc.:

Nro Doc.:

Nro. Expediente

Operador:

Fecha Registro

NOTA INFORMATIVA N° 008 -2013-VESS-

MO VLADIMIR ERNERTO SANTOS DIRECCIONAG JUNTA

De: APROBACION DEL PLAN DE GESTION DEL RIESGO DE

Asun: DESASTRE DEL INO 2013

Nº	DESTINATARIO	PR	CLAVE	FECHA	REMITIDO POR:
1	legal	2	4-14	1 JUL 2013	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA M O BETTY GEORGINA CAMPOS DAVILA DIRECTORA GENERAL C.M.P. 13782 R.N.E. 5931
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

Motivo del Pase: (clave):

- 01 - Aprobacion
- 02 - Atencion
- 03 - Su conocimiento
- 04 - Opinion
- 05 - Informe y devolver
- 06 - Por corresponder
- 07 - Para conversar
- 08 - Acompañar Antecedentes

- 09 - Segun solicitado
- 10 - Tomara nota y devolver
- 11 - Archivar
- 12 - Acción inmediata
- 13 - Prepare Contestación
- 14 - Proyecto Resolución
- 15 - Ver Observación

Pr. - Prioridad:

- 01 - Baja
- 02 - Normal
- 03 - Alta
- 04 - Muy Alta
- 05 - Confidencial

Observaciones:



NOTA INFORMATIVA N° 006-2013-VESS-DA/INO

A : **M.O. BETTY CAMPOS DÁVILA**
Directora General

ASUNTO : Aprobación del Plan de Gestión del Riesgo de Desastres del INO 2013.

FECHA : Lima, 31 de julio del 2013

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarla cordialmente y en relación al asunto de la referencia informarle que según Acta de Reunión N° 06 del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres del INO en su acuerdo N° 05 se aprueba el Plan de Gestión del Riesgo de Desastres del INO 2013, documento técnico importante en la planificación, organización, dirección y control del Sistema de Gestión de Riesgo de la Institución.

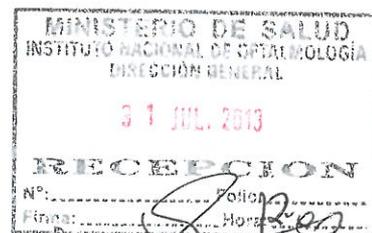
Por lo expuesto, el documento adjunto debe ser remitido a la Oficina de Asesoría Jurídica para el Acto resolutivo correspondiente.

Atentamente,



M.C. Vladimir Ernesto Santos Sánchez
Médico Gestor de la Dirección Adjunta

VESS
c.c.: Archivo



MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES BIOMÉDICAS
CALLE 2001
RECIBIDA
31 JUL 2018
FOLIO

822

805



INFORME N° 032-2013-OEPE/INO

A : M.O. BETTY CAMPOS DÁVILA
Directora General

DE : M.C. CESAR AUGUSTO TINEO VARGAS
Director Ejecutivo
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

ASUNTO : Plan de Gestión de Riesgo de Desastres del INO 2013

FECHA : Lima, 25 de Julio de 2013

Por medio del presente me dirijo a usted para saludarla cordialmente e informarle sobre las acciones desarrolladas en relación a la Gestión del Riesgo de Desastres del INO.

I. ANTECEDENTES

- 1.1 Ley N.º 29664 que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD)
- 1.2 Decreto Supremo N.º 048-2011-PCM que aprueba el Reglamento de la Ley que Crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD)
- 1.3 RM N.º 046-2013-PCM, que aprueba la Directiva "Lineamientos que definen el Marco de Responsabilidades de Gestión del Riesgo de Desastres de las entidades del Estado en los tres niveles de gobierno" y su anexo.
- 1.4 RM N.º 416-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N.º 035-2014-OGDN/MINSA – V.01 "Procedimiento de Aplicación de Formulario Preliminar de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en Emergencias y Desastres"
- 1.5 RM N.º 517-2004/MINSA que aprueba la Directiva N.º 036-2004-OGDN/MINSA-V0., "Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencia y Desastres"

II. ANÁLISIS

2.1 La Ley N.º 29664 que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres como sistema interinstitucional, sinérgico, descentralizado, transversal y participativo; con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos; así como evitar la generación de nuevos riesgos, y la preparación y atención ante situaciones de emergencias y desastres, mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastres; La Ley es de aplicación y cumplimiento obligatorio para todas las entidades y empresas públicas de todos los niveles de gobierno, así como para el sector privado y la ciudadanía en general, Esta norma incluido su reglamento aprobado con DS N.º 048-2011-PCM, otorga a

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Oftalmología
ASESORÍA LEGAL

25 JUL. 2013

RECEPCION

hora: 3:41



las entidades del Gobierno Nacional Regional y Local respectivamente, atribuciones y funciones que específicamente comprometen directamente el quehacer de los mismos en materia de Gestión del Riesgo de Desastres.

- 2.2 RM N.º 046-2013-PCM, que aprueba la Directiva "Lineamientos que definen el Marco de Responsabilidades de Gestión del Riesgo de Desastres de las entidades del Estado en los tres niveles de gobierno" y su anexo. Establece los alcances de las responsabilidades que corresponden a las entidades públicas conformantes del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - SINAGERD, en los tres niveles de gobierno, que permita la coordinación y articulación necesaria para hacer frente al riesgo de desastres.
- 2.3 La resolución Ministerial N.º 416-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N.º 035-2014-OGDN/MINSA –V.01 "Procedimiento de Aplicación de Formulario Preliminar de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en Emergencias y Desastres"; norma el procedimiento de aplicación del formulario preliminar para realizar la evaluación de daños que comprometen la vida, la salud de las personas y el funcionamiento de los servicios de salud en situaciones de emergencia y desastres; así como de las necesidades correspondientes. Su cumplimiento es de carácter obligatorio en las instituciones y establecimientos de salud bajo la jurisdicción administrativa del MINSA, así como en el ámbito de las Direcciones Regionales de Salud de los Gobiernos Regionales.
- 2.4 La Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA del 14 de mayo de 2004. que aprobó la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V0.1 "Declaratoria de Alertas en Situación de Emergencia y Desastres", que establece los lineamientos y procedimientos para la declaratoria de Alertas ante emergencias y desastres a nivel nacional de aplicación obligatoria en el ámbito de las direcciones regionales de salud e institutos especializados.
- 2.5 Acta 06 – 2013 del Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres del INO sexta Reunión Ordinaria del 31 de julio de 2013, donde se presentan las observaciones finales, las mismas que se incorporan al proyecto del Plan de Gestión de Riesgo de Desastres 2013 INO; decidiéndose su aprobación y envío a la oficina de asesoría Jurídica para la emisión del acto resolutorio correspondiente.

III. CONCLUSIONES

- 3.1 El Plan de Gestión de Riesgo de Desastres del INO está enmarcado en las políticas del SINAGERD y acorde con lo dispuesto por el MINSA para el sector.
- 3.2 El contenido del Plan está dispuesto y ordenado de manera adecuada y lógica considerando el Formulario Preliminar de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en Emergencias y Desastres. El financiamiento del mismo está contemplado en el presupuesto 2013

IV. RECOMENDACIONES

- 4.1 Aprobar, mediante Resolución Directoral, el Documento Técnico: Plan de Gestión de Riesgo de Desastres del INO.
- 4.2 Trasladar el expediente a la Oficina de Asesoría Jurídica para la emisión del acto resolutivo.
- 4.3 Difundir el documento técnico a todas las unidades orgánicas del Instituto para su conocimiento y aplicación

Es cuanto informo a usted para los fines pertinentes.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD,
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA


M.C. CÉSAR AUGUSTO TINEO VARGAS
Director Ejecutivo
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico





ACTA DEL GRUPO DE TRABAJO PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL INO SEXTA REUNIÓN ORDINARIA

Sesión : 06
Acta : 06 -2013
Fecha : 31-07-2013
Hora : 8:15 h - 10:00 h
Lugar : Sala de Reuniones Dirección General - INO

En el Distrito del Cercado de Lima, Provincia de Lima a los 31 días del mes de Julio del 2013, siendo las 8:15 horas, se reúnen en los ambientes en la sala reuniones de la Dirección General los siguientes integrantes:

I. PARTICIPANTES

Table with 3 columns: Number, Name, and Role. Includes participants like M.O. Betty Campos Dávila (Presidente), M.O. Víctor Dulanto Gomero (Miembro), and M.C. Adilia Rojas Mesía (Dirección General).

II. LECTURA Y APROBACIÓN DEL ACTA ANTERIOR

Se da lectura al acta N° 5 y luego de subsanadas las observaciones se procede a su aprobación.

III. AGENDA DEL DIA

- 1. Revisión y aprobación de las especificaciones técnicas y términos de referencia, para los requerimientos de servicios y equipos, para la implementación del COE del INO a cargo de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos de Desastres.
2. Informe de la Reunión del 25.07.2013 DIGIEM-OGDN, a cargo de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos de Desastres.
3. Plan de trabajo para el simulacro de sismo del día 04 de Setiembre.
4. Temario para el boletín del COE.
5. Aprobación del Plan de Gestión de riesgos de desastres.

Handwritten signature



**V. ORDEN DEL DIA**

El Dr. Vladimir Santos expone a los integrantes del Grupo de Trabajo sobre el primer tema de la agenda, haciendo mención a la visita de supervisión del servicio de emergencia del INO, a cargo de la OGDN, que consta en el informe N°005-2013-VESS-DA/INO, donde se recomienda implementar el COE, con el equipamiento básico y también en el informe de evaluación de Hospitales seguros, se hace evidente que el COE, no cuenta con equipos para su funcionamiento, motivo por el cual se presenta las especificaciones técnicas y términos de referencia, de servicios y equipos que se requiere para la implementación del COE, siendo prioritario contar con recursos movilizables para la preparación y atención de daños a la salud y establecimientos de salud, como carpas, equipos de radiocomunicaciones (transreceptor HF, con sistema de antena, 01 transreceptor VHF/UHF con sus sistemas de antena, equipos Handie talkie de VHF/UHF), carpas, camillas, megáfonos. El Grupo de trabajo de Gestión de Riesgos de desastres, en consenso aprueba las especificaciones técnicas y los términos de referencia, para contratar los servicios, para la elaboración de dos carpas de armado y desarmado rápido, una unidad de 8x4 y una unidad de 4x4.8, de material doble fax forte con piso. Asimismo 6 camillas modelo cucharas, equipos de radiocomunicaciones que consiste en un equipo transreceptor HF, con sistema de antena, 01 transreceptor VHF/UHF con sus sistemas de antena, 07 equipos Handie talkie de VHF/UHF y 03 megáfonos.

En el segundo tema de la agenda, la Dra. Adilia Rojas, informa de la reunión sostenida con DIGIEM y OGDN, en referencia a la demanda adicional de presupuesto, para ser utilizada en el mantenimiento integral del componente no estructural del ISH, y en el marco de las definiciones operacionales del PP068, en la cual viene trabajando la Oficina Ejecutiva de Administración, con un proyecto de barreras arquitectónicas y como acuerdo de la reunión, hay un compromiso de que el expediente con Resolución Directoral, se entregue a OGDN, hasta el 7 de Agosto, para ser incluido en la mencionada demanda adicional, previa revisión del expediente por la OGDN y DIGIEM.

Como tercer tema de agenda, la Dra. Betty Arakaki, hace referencia que el día 02 de Agosto, se realizará una reunión de trabajo con OGDN, donde se dará a conocer los alcances de la organización del simulacro y luego de esta actividad, se podrá elaborar el plan de trabajo para el simulacro.

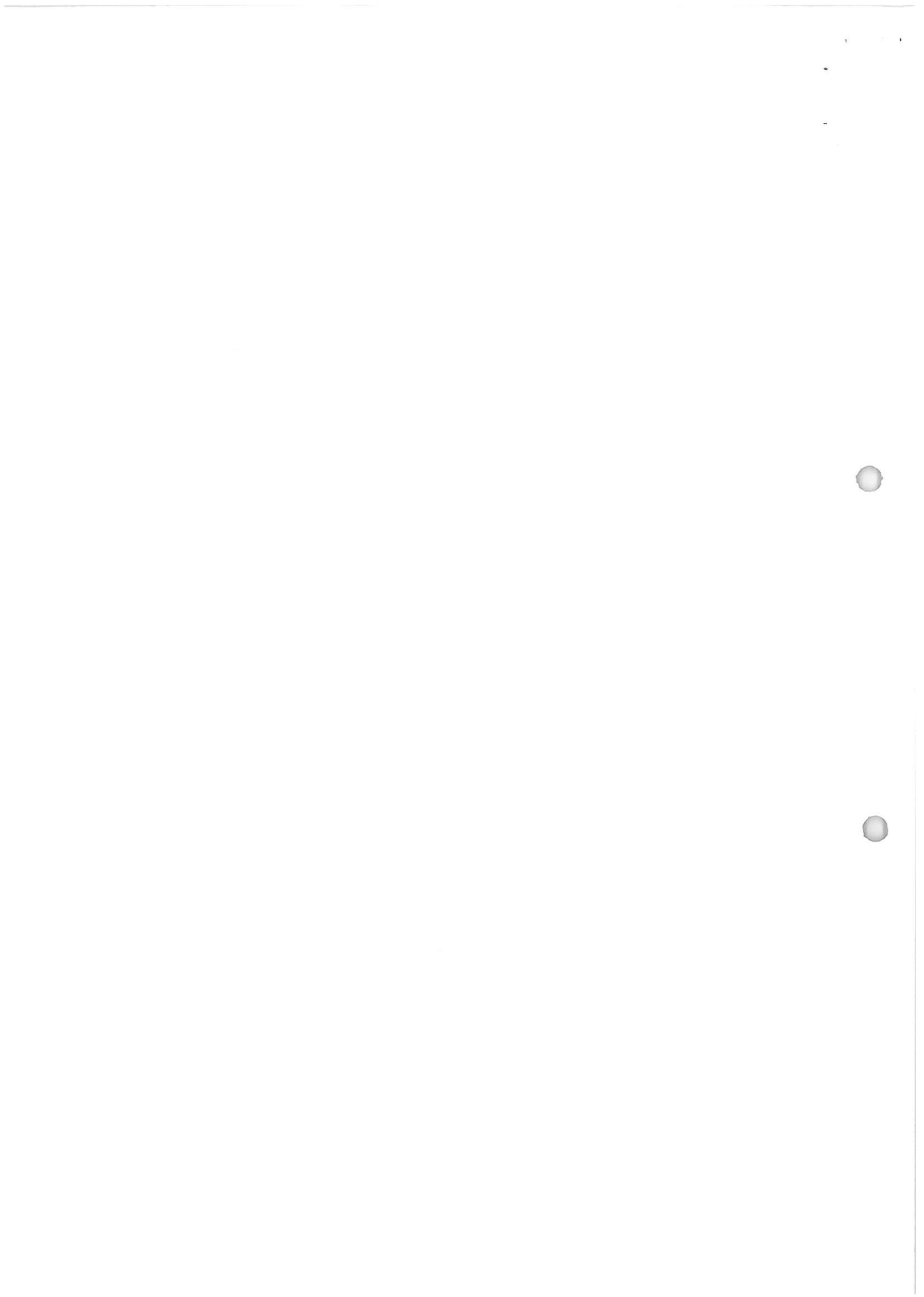
A continuación se desarrolla el cuarto tema de agenda, a cargo del Dr. Vladimir Santos, quien presenta el proyecto del primer boletín del Centro de Operaciones del INO. Asimismo el Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgos de desastres en consenso, solicita que el proyecto de boletín tenga los aportes de la oficina de Comunicaciones, en cuanto al diseño de la misma y también manifiesta la importancia de contar con un representante de la oficina de Comunicaciones en las reuniones del Grupo de trabajo de gestión de riesgos de desastres.

Respecto al quinto tema de la agenda, Dr. Vladimir Santos informa a los integrantes del Grupo de Trabajo sobre las observaciones finales dadas al Proyecto del Plan de Gestión de Riesgos de desastres 2013 del INO, remitido a cada uno de los integrantes, para el cual se debe proceder con la aprobación de la misma.

VI. ACUERDO

1. Solicitar los requerimientos para la implementación del COE, según especificaciones técnicas y términos de referencia aprobadas por el Grupo de trabajo de gestión de riesgos.
Responsable: Dirección Ejecutiva de Atención Especializada en Oftalmología-Departamento de Emergencia.

Fecha/Plazo: 08-08-13.
2. La Oficina Ejecutiva de Administración, realizará el seguimiento al acuerdo de la reunión, de DIGIEM-OGDN, referente al trámite del expediente previamente revisado, en OGDN.





- Fecha/Plazo: 07-08-2013.
 Responsable: Oficina Ejecutiva de Administración.
3. Elaboración del Plan de trabajo para el simulacro del 04 de Setiembre.
 Responsable: Emergencia.
 Fecha/Plazo: 12-08-13.
 4. Difusión del boletín del COE, a las Direcciones Ejecutivas, Departamentos y Servicios, Unidades y/o Áreas Funcionales, del Instituto Nacional de Oftalmología, en medio físico y el portal Web. Responsable: COE-UFGRyD.
 Fecha/Plazo: 09-08-13.
 5. Aprobación del Plan de Gestión de Riesgos de desastres 2013 del INO.
 Responsable: Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres del INO.
 Fecha/Plazo: 31-07-13
 6. Recomendar a la Dirección General la remisión del presente Plan de Gestión de Riesgos de desastres 2013 del INO a la Oficina de Asesoría Jurídica para la emisión del acto resolutivo correspondiente.
 Fecha/Plazo: 31-07-2013
 Responsable: GTGRyD - Oficina de Asesoría Jurídica.
 7. Socializar e Implementar las actividades contenidas en el Plan de Gestión de Riesgos de desastres del INO, a través de las Direcciones Ejecutivas, Departamentos y Servicios, Unidades y/o Áreas Funcionales del Instituto Nacional de Oftalmología.
 Fecha/Plazo: Permanente
 Responsable: Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres del INO.

VII. TÉRMINO DE LA SESION

Siendo las 10:00 horas y estando en común acuerdo el Grupo de Gestión de riesgos de desastres, se levanta la sesión y en acto de conformidad firman los presentes a continuación.

MINISTERIO DE SALUD
 INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

 M.O. BETTY CAMPOS DÁVILA
 PRESIDENTE
 GRUPO DE TRABAJO PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

MINISTERIO DE SALUD
 INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

 M.P. ANA L. SALAZAR TUPPIA
 MIEMBRO
 GRUPO DE TRABAJO PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

MINISTERIO DE SALUD
 INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

 M.C. CESAR TINEO VARGAS
 MIEMBRO
 GRUPO DE TRABAJO PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

MINISTERIO DE SALUD
 INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

 M.O. VICTOR DULANTO GÓMERO
 MIEMBRO
 GRUPO DE TRABAJO PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

[Handwritten notes and signatures on the left margin]





MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

M.O. AMELIA CERRATE ANGELES
MIEMBRO
GRUPO DE TRABAJO PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

M.O. LELIA MARROQUIN LOAYZA
MIEMBRO
GRUPO DE TRABAJO PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

M.O. BETTY ARAKAKI MIYAHIRA
MIEMBRO
GRUPO DE TRABAJO PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

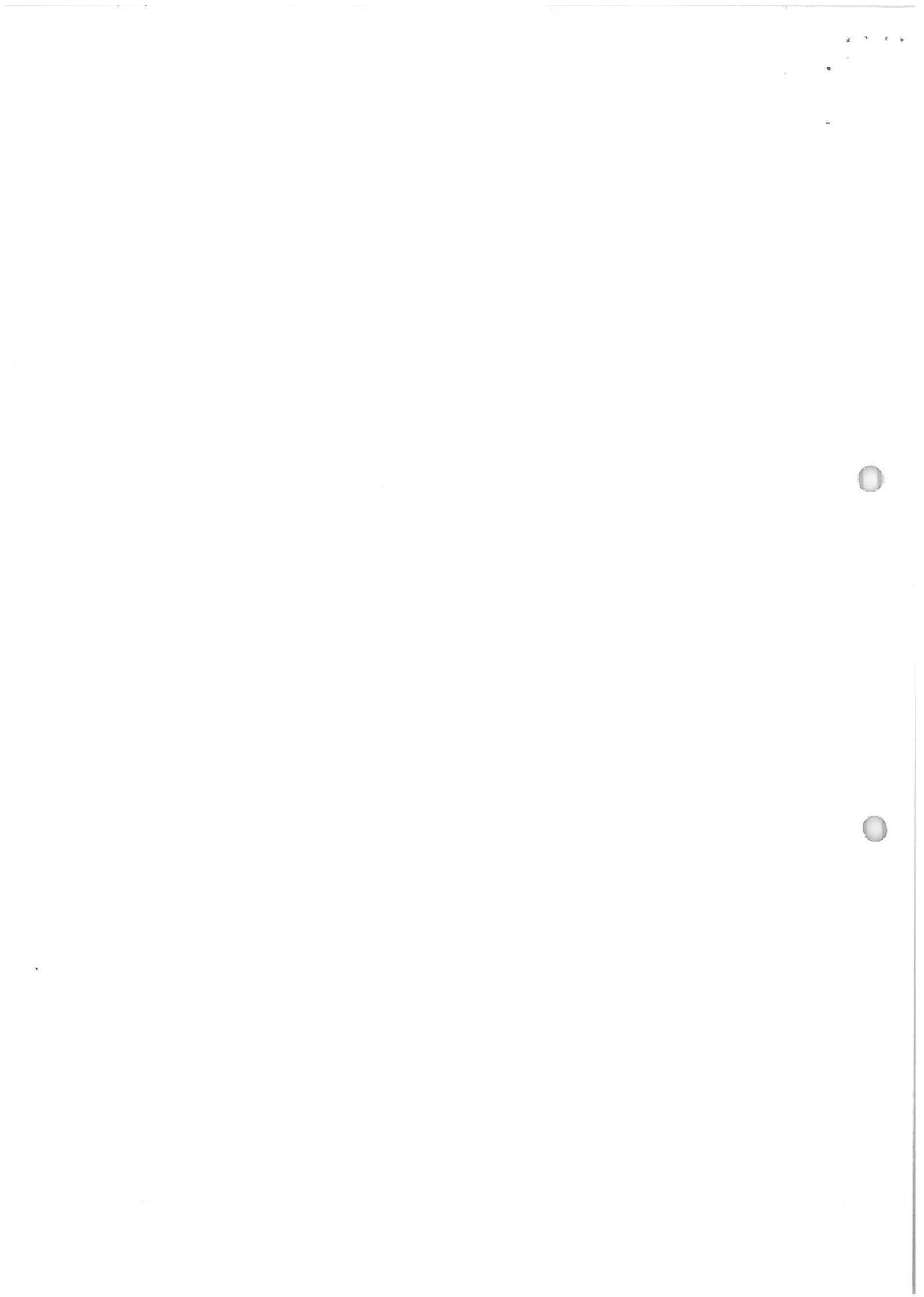
M.C. VLADIMIR SANTOS SÁNCHEZ
MIEMBRO
GRUPO DE TRABAJO PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

Dr. Enf. ROSSANA IBARRA ZAVALA
SECRETARIO TÉCNICO
GRUPO DE TRABAJO PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

Ing. Elec. ROMMEL LEVA APAZA
MIEMBRO
GRUPO DE TRABAJO PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES



2013

Documento Técnico: Plan de Gestión de Riesgo de Desastres del INO



INO INSTITUTO
NACIONAL DE
OFTALMOLOGIA

**GRUPO DE TRABAJO
PARA LA GESTIÓN
DEL RIESGO DE
DESASTRES**



**© Ministerio de Salud del Perú
Instituto Nacional de Oftalmología**

Av. Tingo María 398, Cercado de Lima

Lima 1 - Perú

Teléfono: (00511)202-9060

Fax (00511)-367-1124

URL: <http://www.ino.org.pe>

E-mail: ino@ino.org.pe

PERÚ - Ministerio de Salud

DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES DEL INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA 2013

Instituto Nacional de Oftalmología

MINISTERIO DE SALUD

INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

DRA. BETTY GEORGINA CAMPOS DÁVILA

Directora General

DR. JOSÉ ENRIQUE MONTJOY PATRONI

Director Adjunto



GRUPO DE TRABAJO PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL INO

M.O. Betty Campos Dávila
M.O. Víctor Dulanto Gomero
M.O. Amelia Cerrate Ángeles
M.O. Ana Salazar Tuppia
M.C. César Tineo Vargas
M.O. Lelia Marroquín Loayza
M.O. Betty Arakaki Miyahira
M.C. Vladimir Santos Sánchez
Lic. Rossana Ibarra Zavala
Bach. Ing. Rommel Leva Apaza

Autor Responsable de Elaboración y Análisis

M.C. Adilia Rojas Mesía

Revisión del Documento

Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres del INO

Edición del Documento

M.C. Vladimir Santos Sánchez

ÍNDICE

I. PRESENTACIÓN.....	05
II. INTRODUCCIÓN.....	06
III. FINALIDAD.....	07
IV. OBJETIVO GENERAL.....	07
V. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	07
VI. BASE LEGAL.....	07
VII. ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	08
VIII. CONTENIDO.....	08
8.1. POLÍTICAS.....	08
8.2. ANÁLISIS DEL RIESGO.....	12
8.3. LÍNEAS DE ACCIÓN SEGÚN OBJETIVOS.....	33
8.4. MATRIZ DE ACTIVIDADES.....	35
8.5. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO.....	41
8.6. MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PLAN.....	46
IX. RESPONSABILIDADES.....	48
X. ANEXOS.....	48
Anexo 1	
Sistema de Comunicaciones.....	49
Anexo 2	
Unidades Funcionales para la Gestión de Riesgo de Desastres.....	52
Anexo 3	
Croquis de distribución de áreas físicas del INO.....	54
XI. BIBLIOGRAFÍA	56

I. PRESENTACIÓN

El Plan de Gestión de Riesgo de Desastres del Instituto Nacional de Oftalmología 2013, es un documento técnico que incorpora aspectos fundamentales dentro de las políticas del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) y cuya finalidad es el de articular políticas de Salud que reduzcan los riesgos de la salud ante un evento adverso como Sismos y/o Tsunamis, entre otros.

La Gestión del Riesgo de Desastres es un proceso social cuyo fin último es la prevención, reducción y control permanente de los factores de riesgo de desastres, para nuestro caso en la jurisdicción comprendida para el Instituto Nacional de Oftalmología.

En ese sentido, el presente Plan de Gestión de Riesgo de Desastres del Instituto Nacional de Oftalmología 2013 es resultado del planeamiento, análisis y validación de objetivos y actividades enmarcadas en la Gestión del Riesgo de Desastres normadas por la Oficina General de Defensa Nacional del MINSA y las acciones realizadas por el Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres del INO a fin de identificar, reducir y evaluar los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos, preparación y atención ante situaciones de emergencias y desastres.

II. INTRODUCCIÓN

Para el proceso de elaboración del presente plan, se desarrolló el enfoque de la Gestión del Riesgo de Desastres, aprobado como 32° Política de Estado del Acuerdo Nacional, y en la Ley y su Reglamento, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) , con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos, preparación y atención ante situaciones de desastre, pues conocemos que la gestión de riesgos de desastres, es un proceso social, cuyo fin es la prevención, la reducción y el control permanente de los factores de riesgo de desastre en nuestra sociedad, así como la adecuada preparación y respuesta ante situaciones de desastre.

El Perú, debido a sus características geográficas y demográficas, se encuentra amenazado continuamente, por fenómenos naturales y antrópicas, lo que puede generar desastres, debido a su alta vulnerabilidad, poniendo en riesgo la vida y salud de las personas, como también el funcionamiento de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, con el consecuente daño a los usuarios y también a la infraestructura y el equipamiento hospitalario.

Los políticas internacionales, consideran prioritario que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, deben estar preparados para soportar el impacto de los desastres y poder brindar atención a las víctimas, en el momento que lo requieran, y esto exige haber realizado una adecuada implementación de los procesos de la gestión de riesgo de desastres, con énfasis en la prevención del riesgo.

En este contexto, el Instituto Nacional de Oftalmología, ha considerado prioritario contar con un Plan de Gestión de Riesgos de Desastres, para que los procesos de planificación, organización, dirección y control, se articulen adecuadamente entre las Unidades Orgánicas de la Institución y con los diversos actores interinstitucionales.

El contenido del presente plan consta de 6 ítems: el primero aborda los aspectos de políticas, el segundo la estimación de riesgos de desastres en el INO, el tercero es la descripción de las líneas de acción por objetivos específicos, el cuarto es la matriz de actividades, el quinto el presupuesto y financiamiento del plan. Finalmente el sexto ítem, denominado monitoreo y evaluación del plan.

III. FINALIDAD

El presente documento técnico tiene la finalidad de contribuir a la protección de la vida y la salud de las personas usuarias del Instituto Nacional de Oftalmología frente a posibles desastres.

IV. OBJETIVO GENERAL

Reducir los riesgos y daños a la salud, que puedan producirse por fenómenos naturales y de origen antrópico, implementando y/o instaurando los procesos de la gestión del riesgo de desastres en el Instituto Nacional de Oftalmología y su entorno, fortaleciendo el desarrollo de las acciones de Gestión de Riesgos de Desastres, con énfasis en la generación de una cultura de prevención frente a las amenazas y/o peligros.

V. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OBJETIVO ESPECÍFICO N°1 Establecer la estimación de riesgo de desastres, en el Instituto Nacional de Oftalmología, para el período 2013.

OBJETIVO ESPECÍFICO N°2 Instaurar la cultura de reducir los riesgos identificados y priorizados en el Instituto Nacional de Oftalmología, interviniendo con los recursos necesarios, acorde a la categoría III-2, que responda frente a las Desastres y/o Emergencias.

OBJETIVO ESPECÍFICO N°3: Optimizar la capacidad de preparación, respuesta y rehabilitación, de los servicios del Instituto Nacional de Oftalmología ante Emergencias y/o Desastres, para el 2013.

OBJETIVO ESPECÍFICO N°4: Recuperar y reforzar, los servicios del Instituto Nacional de Oftalmología afectados por desastres.

VI. BASE LEGAL

- Ley N° 29664, Ley que Crea el "Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD)".
- Acuerdo Nacional: "Gestión del Riesgo de Desastres" con la 32° Política de Estado.
- Decreto Supremo N° 009-2010-SA que aprueba la "Política Nacional de Hospitales Seguros, frente a los Desastres".
- Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, que aprueba el "Reglamento de la Ley que Crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD)".
- Decreto Supremo N° 111-2012-PCM, que incorpora la "Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, como Política Nacional de obligatorio cumplimiento para las Entidades del Gobierno Nacional".
- Resolución Suprema N° 009-2004-SA, que aprueba el "Plan Sectorial de Prevención y Atención de Emergencias y Desastres del Sector Salud".

- Decreto de Urgencia N° 024-2010, que aprueba el "Programa Presupuestal Estratégico de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres" en el Marco del Presupuesto por Resultados.
- Resolución Ministerial N°046-2013-PCM, que aprueba la Directiva "Lineamientos que definen el Marco de Responsabilidades en Gestión del Riesgo de Desastres, de las entidades del estado en los tres niveles de gobierno" y su anexo"
- Resolución Ministerial N° 071-2011-MINSA, Creación de la "Comisión Sectorial de Gestión del Riesgo de Desastres en Salud".
- Resolución Ministerial N° 623-2009/MINSA y su modificatoria R.M N° 843-2009/MINSA, que crea el "Comité Nacional de Hospitales Seguros frente a los Desastres".
- Resolución Ministerial N° 984-2004/MINSA. Que aprueba la Directiva N° 044-MINSA/OGDN-V.01.de "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencias del Sector Salud".
- Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01, "Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres".
- Resolución Ministerial N° 416-2004/MINSA. Que aprueba la Directiva N° 035-2004-OGDN/MINSA-V.01. "Procedimientos de Aplicación del Formulario Preliminar de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en Emergencias y Desastres".

VII. ÁMBITO DE LA APLICACIÓN

El presente Plan tiene un ámbito de aplicación institucional y es de cumplimiento en todas las Unidades Orgánicas del Instituto Nacional de Oftalmología.

VIII. CONTENIDO

8.1. POLÍTICAS

En el contexto internacional, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) lanza el Decenio Internacional para la Reducción de los Desastres Naturales (DIRDN, 1990-1999), con el propósito de concienciar sobre la importancia que representa la reducción de los desastres, posteriormente conocida como la Estrategia Internacional de Reducción de Desastres (EIRD), en calidad de sucesora de las disposiciones emanadas del DIRDN, la que está diseñada para responder a esta necesidad, transformando la estrategia de pasar de la protección contra los peligros a la gestión del riesgo.

Se habla de propuestas de acción para la gestión de riesgos de desastres, que ya estaban plasmadas en el Plan de Acción de Yokohama (1994) y en el nuevo "Marco de Acción de

Hyogo¹ Conferencia mundial sobre reducción de desastres, realizada del 18 al 22 de enero del 2005 en Japón, para lograr del 2005-2015 el: “Aumento de la Resiliencia de las Naciones y las Comunidades”, incluso en la misma Declaración del Milenio. “Sección IV de la Declaración del Milenio, titulada “Protección de nuestro entorno común” se reconoce el riesgo que los desastres tienen en el desarrollo de las ciudades.

El Marco de Acción de Hyogo, se ampara y busca apoyar el cumplimiento de los Objetivos del Milenio, específicamente en el Capítulo III de las Prioridades de Acción, afirma que: “La reducción de riesgos de desastre es una temática que concierne a múltiples sectores en el contexto del desarrollo sostenible y por lo tanto constituye un elemento importante para la consecución de los objetivos de desarrollo incluidos en la Declaración del Milenio”. Este documento aprobado por los 169 países participantes, estableció como meta de que para el 2015, todos los países deben: “Integrar la planificación de la reducción del riesgo de desastre en el sector de la salud; y promover el objetivo de “hospitales a salvo de desastres”.

La Organización Meteorológica Mundial (OMM) y sus organizaciones asociadas para la Tercera Conferencia Mundial sobre el Clima (CMC-3) proponen el desarrollo de un nuevo Marco Mundial para los Servicios Climáticos con el objetivo de: “Permitir una mejor gestión de los riesgos que plantean la variabilidad del clima y el cambio climático y de la adaptación al cambio climático a todos los niveles, mediante el desarrollo y la incorporación de información y predicciones climáticas basadas en principios científicos en la planificación, las políticas y la práctica.”.

En el contexto Nacional, el Acuerdo Nacional, Cuarto Objetivo: Estado eficiente, transparente y descentralizado, incluye la 32° Política de Estado: Gestión del Riesgo de Desastres.

El Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres, aprobado por Decreto Supremo N° 001-A-2004-DE/SG, establece como Política Nacional de Prevención y Atención de Desastres: “Optimizar la gestión de desastres a nivel nacional, incorporar el concepto de prevención en el proceso del desarrollo y lograr un sistema integrado, ordenado, eficiente y descentralizado con participación de las autoridades y población en general, eliminando o reduciendo las pérdidas de vidas, bienes materiales y ambientales, y por ende el impacto socio-económico”.

El reglamento de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, establece que los EESS, deben contar con medidas para la reducción de la vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional, que garanticen condiciones de seguridad frente a los desastres, para los usuarios, pacientes, visitantes y personal, asimismo desarrollar acciones de organización, preparación ante situaciones de emergencias y desastres.

En el año 2009, se crea el Comité Nacional de Hospitales Seguros frente a los desastres y en el año 2010, se aprobó la Política Nacional de Hospitales Seguros frente a los desastres, con el propósito de reducir el riesgo de desastre en los establecimientos de salud, para garantizar su funcionamiento con el máximo de su capacidad y en su misma infraestructura, durante y después de un evento adverso, cumpliendo de esa manera el deber del Estado de proteger la vida de la población de manera permanente, incluso inmediatamente después de un desastre.

El Plan Sectorial de Operaciones de Emergencias del Sector Salud 2010-2011, aprobada por Resolución Ministerial N° 247-2010-MINSA, establece las tareas específicas de las Oficinas y

¹ Estrategia Internacional para reducción de desastres (IERD). Conferencia Internacional sobre la reducción de desastres. Marco de Acción de Hyogo para 2005-2015. Kobe Hyogo Japón, 2005.

Direcciones Generales del MINSA a nivel nacional, regional y local en articulación con los demás prestadores del Sector.

En el Perú, año 2011, la Ley N° 29664 crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, que es el marco legal que sustenta la incorporación de la Gestión de Riesgos de Desastres en los procesos de desarrollo sostenible.

En el Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29664", se identifica los Procesos involucrados en la gestión de Riesgos:

Estimación del Riesgo, Prevención del Riesgo, Reducción del Riesgo, preparación, Respuesta Rehabilitación y Reconstrucción.

Asimismo se indica que el CENEPRED establece los lineamientos, los procesos de formulación y participación relativos a estimación, prevención, reducción del riesgo y reconstrucción.

El INDECI, es el Órgano, que establece los lineamientos, los procesos de formulación y participación relativos a los procesos de preparación, respuesta y rehabilitación.

En concordancia con el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres las entidades públicas en todos los niveles del gobierno formulan, aprueban y ejecutan, entre otros, los siguientes planes: planes de prevención y reducción de riesgo de desastres, planes de preparación, planes de operaciones de emergencia, planes de educación comunitaria, planes de rehabilitación y planes de contingencia.

La Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres es el conjunto de orientaciones dirigidas a impedir o reducir los riesgos de desastres, evitar la generación de nuevos riesgos y efectuar una adecuada preparación de la atención, rehabilitación y reconstrucción ante situaciones de desastres. Así como a minimizar sus efectos adversos sobre la población, la economía y el ambiente. Es importante incorporar la gestión del riesgo de desastres a los procesos que desarrollamos, por los diversos factores reconocidos:

- ❖ Porque a nivel mundial se observa un aumento de los desastres de origen natural con crecientes pérdidas de vidas humanas y daños materiales.
- ❖ Por el aumento del riesgo de desastres en los países en desarrollo, por la creciente vulnerabilidad de la población.
- ❖ Porque el riesgo que se convierta en desastre impacta negativamente en nuestra economía y limita nuestras opciones de desarrollo haciéndolo insostenible.
- ❖ Porque no hacerlo significa que seguiremos construyendo riesgos y aplazando la atención a un problema urgente que afecta a la mayoría de la población.
- ❖ Porque su inclusión transversal garantiza la sostenibilidad de los proyectos de desarrollo.
- ❖ Porque adoptar la Gestión del Riesgo como estrategia es una oportunidad de desarrollo.

Lineamientos de Política:

La Gestión de Riesgos de Desastres debe ser parte intrínseca de los procesos de planeamiento de todas las entidades públicas en todos los niveles de gobierno. De acuerdo al ámbito de sus competencias, las entidades públicas deben reducir el riesgo de su propia actividad y deben evitar la creación de nuevos riesgos.

La generación de una cultura de la prevención en las entidades públicas, privadas y en la ciudadanía en general, es un pilar fundamental para el desarrollo sostenible y la interiorización de la Gestión de Riesgos de Desastres.

El concepto de gestión del riesgo, es una propuesta o alternativa de acción, que se enfoca a la dimensión causal de los desastres, en un contexto social concreto susceptible a sufrirlos. El riesgo, definido como la probabilidad de ocurrencia del desastre, o en su definición de uso más común de probabilidad de pérdidas ante la ocurrencia de un evento disparador, esta probabilidad la determinan factores y condiciones a dos subcategorías del riesgo: las amenazas y la vulnerabilidad. En su lógica inmediata prevenir los desastres, esencialmente es actuar sobre los factores de riesgo. En su sentido inmediato y original, la gestión del riesgo es una propuesta de intervención específicamente preventiva; la prevención en materia de desastres tiene por fin:

- ❖ Evitar el desencadenamiento de eventos de desastre.
- ❖ Reducir el impacto de los eventos impredecibles o predecibles pero inevitables, con medidas o acciones planificadas y debidamente normadas en la dinámica social de desarrollo.
- ❖ Mitigar el efecto pernicioso de los eventos, mediante la intervención sobre las circunstancias o los factores de amenaza, en condiciones de riesgo ya consumadas sobre las cuales no ha sido posible una prevención primaria.
- ❖ Transferir el riesgo, mediante la aplicación de mecanismos de protección social y financiera, ante la inminencia de factores consumados de riesgo sobre los cuales no hay posibilidad de actuar. Esto también se puede ver como una forma específica de mitigación de daños, pues en esencia no evita el evento pero minimiza el impacto.

Gestión del riesgo de desastres implica tomar conciencia del riesgo, analizarlo y entenderlo, evaluar las opciones y prioridades para reducirlo, evaluar los recursos disponibles, diseñar estrategias e instrumentos para enfrentarlo y finalmente implementar la solución sobre la base de negociaciones concertadas.

La Gestión del Riesgo no pretende la eliminación del riesgo, pues por su naturaleza esto sería imposible, sin embargo lo que sí puede hacerse es manejar el riesgo dentro de límites aceptables para los actores sociales que sufren u originan el riesgo, en función de los recursos disponibles.

Sin embargo, la tendencia actual, es que el concepto de gestión de riesgo asume una noción integradora u holística, que abarca también la intervención en el ámbito de la atención de las emergencias y desastres, de sus efectos inmediatos y posteriores.

Bajo estas consideraciones se entiende, por qué la gestión de riesgo hoy en día abarca la prevención y la atención de los desastres, pero con un énfasis estratégico y prioritario en la

acción preventiva, en la intervención sobre los factores y condiciones que hacen probable la ocurrencia de los desastres, incluso después de su impacto.

8.2. ANÁLISIS DEL RIESGO

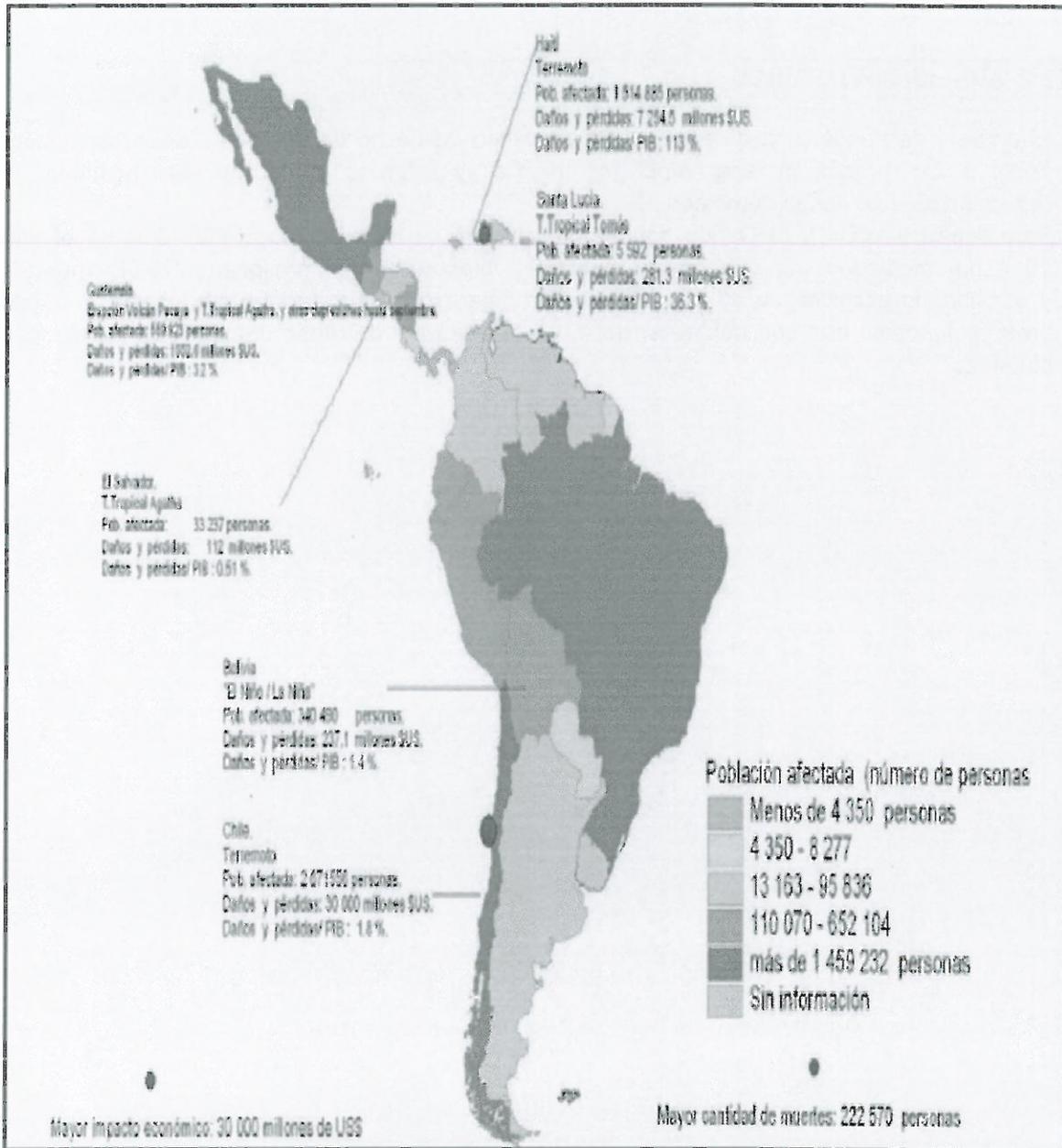
El análisis de riesgo, nos determina el diagnóstico de riesgo de desastres de la Institución, frente a las diversas amenazas/peligros internas y externas y nos permitirá gestionar la reducción de este riesgo detectado.

Para América latina y el Caribe, los eventos climáticos extremos, ocurridos durante el año 2010, han afectado a por lo menos 13, 868,359 pobladores, y han provocado 225,684 muertes y ocasionado pérdidas de 49,188 millones de dólares², lo que agrava la situación al existir áreas peligrosas, que son pobladas, debido a la creciente densidad demográfica de algunas ciudades.

² Desastres y Desarrollo: El impacto en 2010 (Cifras preliminares) Unidad de Evaluación de Desastres, CEPAL. Coordinado por Ricardo Zapata., DDSAH, CEPAL Boletín no.2, 16 de diciembre de 2010



**GRÁFICO N°1
RESUMEN DE IMPACTO DE DESASTRES EN AMERICA LATINA Y EL CARIBE-2010**



Fuente: CRED, Universidad Católica de Lovaina, Centro para la Investigación de la Epidemiología de los Desastres: Base de datos internacional de desastres (EM-DAT), (Emergency Events Database EMDAT, <http://www.emdat.be/>), RELIEFWEB (<http://www.reliefweb.int/rw/dbc.nsf/doc100?OpenForm>), REDLAC (Grupo Regional de Riesgo, Emergencia y Desastre de América Latina y el Caribe, <http://ochaonline.un.org/Default.aspx?alias=ochaonline.un.org/rolac>), LACERN (Emergencies Update Latin America and Caribbean Response Network, un servicio de la Red de Respuesta de Emergencias de América Latina y el Caribe), Evaluaciones de impacto de Desastres, CEPAL, e información publicada de fuentes oficiales de los países.

En el gráfico N°1, observamos el impacto de los desastres, para los países de América Latina, y del Caribe, durante el año 2010, donde se evidencia que todos los países han sido afectados, a excepción de unos cuantos países de la que no se tiene información publicada.



Características Geográficas

El Perú es un país que debido a su ubicación, la accidentada geografía, el constante movimiento de las placas tectónicas y la recurrencia de fenómenos hidro-meteorológicos es muy vulnerable a diferentes tipos de fenómenos naturales, como sismos, tsunamis, inundaciones, sequías, deslizamientos de tierra e incluso la actividad volcánica. A lo largo de su historia, ha sido afectado por diferentes desastres que han producido pérdida de vidas y daños a la salud de la población, y a los sectores sociales y productivos. El Perú se encuentra ubicado entre las siguientes coordenadas desde los 0°01'48" a 18°21'05" de latitud sur y entre los 81°19'35" y 68°30'11" de longitud Oeste. Es un país, que cuenta con 32 millones de habitantes aproximadamente. La variada topografía del territorio nacional, permite el registro de una serie de eventos por fenómenos naturales y/o inducidos por la actividad del hombre, los cuales dependiendo del grado de vulnerabilidad, producen cuantiosas pérdidas humanas y materiales.

El país afronta diversas amenazas asociadas a su ubicación y su estructura geológica.

Dado que llueve torrencialmente, en ciertas temporadas del año, la mayor parte de las emergencias que tiene el país están asociadas a eventos generados por las lluvias; durante todo el año frecuentemente se presentan inundaciones y deslizamientos. Se suma a esto la ocurrencia periódica de eventos meteorológicos que afectan la región climática en que se encuentra el Perú, con aumentos o disminuciones en la cantidad e intensidad de las precipitaciones y en general en el clima. Estos eventos están asociados a los ciclones tropicales y fenómenos de baja presión en el mar, la zona de Convergencia Intertropical, los frentes fríos, las ondas del Este y los períodos de El Niño y La Niña.

También los sismos y erupciones volcánicas son parte de la geodinámica interna del planeta, constituyen las amenazas latentes a lo largo de toda la historia. Del efecto inmediato o retardado de estos factores geológicos, derivan los eventos que se identifican como propios de la geodinámica externa, tales como los deslizamientos, las avalanchas, los represamientos de agua y lodo, las mismas inundaciones y los procesos erosivos ocasionados por el lavado de los suelos.

La ciudad de Lima, con más de 9 millones de habitantes y con un gran crecimiento que en parte se debe a que ha sido invadida por la llegada de migrantes rurales que se asentaron en los arenales de la periferia, en quebradas de las estribaciones andinas o han ocupado antiguas viviendas del centro histórico, lo que ha incrementado exponencialmente los problemas de urbanismo de Lima, y con ello su vulnerabilidad física, ante estos sismos y otros fenómenos.

El sector salud, es uno de los que está en riesgo de sufrir daños en su infraestructura. Diversos eventos naturales han producido efectos negativos sobre los establecimientos de salud, ocasionando que alguno de ellos quede inoperativo, produciendo la interrupción de la atención a la población afectada cuando más lo necesitaban. Cabe citar, que debido al Fenómeno El Niño 1982- 1983, se registraron daños en 101 establecimientos de salud mientras que 557 fueron afectados por el mismo fenómeno en los años 1997- 1998.

IDENTIFICACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LAS AMENAZAS/PELIGROS

TERREMOTOS Y TSUNAMIS.

Nuestro país se encuentra ubicado en el llamado "Cinturón de fuego", del Océano Pacífico, que concentra los peligros geológicos y que se manifiesta por la Cordillera de los Andes y se

extiende hacia Centroamérica y México. Se encuentra casi al borde del encuentro de dos placas tectónicas, la Sudamericana y la de Nazca, La placa de Nazca se desliza lentamente hacia el este penetrando debajo de la placa sudamericana a lo largo de la fosa Perú-Chile, causando fricción que origina presiones internas y aumento de la temperatura; la roca de subducción se fusiona y se expande, causando presión adicional y un movimiento hacia arriba del magma. Este llega a la superficie, erupcionando para formar volcanes, y las rocas de la corteza se quiebran y se mueven en respuesta a las fuerzas internas. El movimiento a lo largo de estas fallas causa terremotos, que ha provocado un gran número de sismos de gran poder destructivo en la parte occidental de nuestro territorio.

Sin embargo, también existe otro tipo de sismicidad que es producida por las fallas o deformaciones corticales, presentes a lo largo de la Cordillera Andina, con terremotos menores en magnitud y frecuencia pero al producirse muy cerca de la superficie, tienen un gran poder destructor. No hay localidad en el país que no haya sufrido daño por efecto de los sismos.

Perú tiene en la subregión de la Comunidad Andina, la mayor frecuencia de terremotos de gran magnitud, especialmente de la zona de subducción. Adicionalmente, Lima y Callao agrupan casi el 50% de los 18,7 millones de habitantes en alta exposición en Perú, lo que hace que el riesgo sea mayor. Lima es la ciudad que en más ocasiones ha sido afectada por terremotos: 12 veces desde el siglo XVI hasta la actualidad; en 1587 y 1746 fue literalmente destruida. Las pérdidas por terremoto ocurridas a partir del siglo XX indican que la mayor cantidad de víctimas mortales y viviendas destruidas ocurrieron en Perú y Colombia. La población expuesta directamente a tsunamis es comparativamente muy pequeña; se concentra un alto porcentaje en la costa de Perú debido al gran número de ciudades y puertos de diversos tamaños, que incluye El Callao La evidencia histórica confirma que las costas de Perú han sido el escenario de mayor afectación por tsunamis. Los últimos, ocurridos en 2001 y 2007, generaron daños en las costas de Arequipa y Pisco, respectivamente.³

En el Perú, se se han suscitado sismos de gran magnitud en diversas zonas y la ciudad de Lima también ha sido afectada, como el de Octubre de 1746 (8.4 grados), el de 1940 (8.2 grados) y los del año 1966, 1970, 1974, 2001 y el de 2007, con epicentro en la Ciudad de Pisco.

En el año 1970, 67 mil peruanos perdieron la vida durante el terremoto de Áncash. Asimismo, el terremoto del 2007 ocasionó daños a 84 establecimientos de salud, incluyendo a los hospitales del Ministerio de Salud y del Seguro Social de Salud – EsSalud, en tres provincias de la región Ica, los cuales fueron severamente dañados y obligaron a la implementación de estrategias para asegurar la continuidad de la atención.

³ Atlas de las dinámicas del territorio Andino: población y bienes expuestos a amenazas naturales

INCENDIOS Y EXPLOSIONES.

Los incendios son fenómenos generados por el fuego no controlado, que puede ser de grandes proporciones, y presentarse de manera súbita o gradual. Se clasifican en industriales, urbanos, de transportación y forestales.

En Lima ocurren frecuentemente incendios urbanos, con muchas víctimas, pues existen instalaciones informales y en malas condiciones, falta de agua e insuficiente toma de agua para bombas contra incendios. Existen instalación de redes de gas natural y se han incrementado los grifos con depósitos de combustibles, gas licuado y natural, que favorecen la aparición de incendios y explosiones.

El INO, tiene a su alrededor zonas industriales, fábricas, talleres de carpintería, depósitos de maderas y materiales inflamables, por lo que el INO, está expuesto a la posibilidad de incendios y explosiones por tener un entorno comercial.

CAMBIOS CLÍMATICOS CON FENÓMENOS EXTREMOS-TEMPORADA DE FRIO CON Y SIN FENOMENO DEL NIÑO/NIÑA.

Los pobladores de la Comunidad Andina sufren con mayor o menor rigor los efectos de las heladas, aproximadamente trece millones y medio de habitantes. El 67% de la población expuesta se encuentra en Perú y Bolivia, donde los efectos son más agudos por tener el mayor número de días con más bajas temperaturas, especialmente en la sierra central y sur. Las heladas afectan directamente la salud y la seguridad alimentaria de comunidades de muy bajos recursos, altamente dependientes de cultivos de subsistencia y la cría y aprovechamiento de ganado, especialmente ovino y camélido³.

Debido al cambio climático, producida por la variabilidad natural o por la actividad humana, la temporada de frío en nuestro país es un fenómeno recurrente, constituyéndose en una amenaza que sumados a las vulnerabilidades, determinan los riesgos en la salud de la población.

La población de Lima Metropolitana, es vulnerable al cambio brusco de las temperaturas, por estaciones, especialmente en el grupo de población con menores condiciones socioeconómicas, con comorbilidades, embarazo, niños, adultos mayores, entre otros, que influye en el riesgo de obtener resultados sanitarios con incremento de la incidencia de infecciones respiratorias agudas, neumonías, síndrome de obstrucción bronquial aguda (SOBA) y la mortalidad asociada.

CAMBIOS CLÍMATICOS CON FENÓMENOS EXTREMOS-TEMPORADA DE LLUVIAS CON Y SIN FENÓMENO DEL NIÑO/NIÑA

En la Comunidad Andina, el 15% de la población, está expuesta a inundaciones: unos 5,2 millones en Colombia, 5,4 millones en Perú, 2,5 millones en Ecuador y 600 mil en Bolivia, lo que se traduce en el 20% de la población del Perú. Los impactos históricos asociados con inundaciones indican que a éstas les corresponde el 3% del total de pérdidas de vidas por desastres ocurridos en los últimos 38 años en la subregión. Sin embargo, representan el 74% de las viviendas afectadas y el 33% de las destruidas, siendo Perú, el segundo País más afectado en pérdidas de vidas y viviendas por este tipo de fenómenos³.

³ "Atlas de las dinámicas del territorio Andino: población y bienes expuestos a amenazas naturales".

Desde el mes de Setiembre hasta el mes de Mayo de cada año, en el Perú, se desarrolla la llamada temporada de lluvias y/o periodo lluvioso, que se presenta en gran parte del territorio nacional. La ocurrencia de lluvias es propia de la estaciones de primavera y verano, algunas veces son extremas, y se presentan por encima y/o debajo de sus valores normales. Las precipitaciones todos los años son recurrentes en nuestro país y se dan con mayor incidencia en nuestra sierra y selva peruana, coincidiendo con el verano para el Hemisferio Sur.

El Centro Nacional de Estimación, Prevención y Reducción del Riesgo de Desastres, ha estimado que el total de la población total expuesta a peligros hidrometeorológicos, frecuentemente eventos generados por lluvias es de 9'245,028 habitantes, que representa el 34% de la Población Total del Perú⁴

Lima Metropolitana, también es vulnerable a este fenómeno, por tener viviendas precarias, ubicación cercana a los ríos que incrementan su caudal y producen inundaciones.

VIOLENCIA SOCIAL

En relación a los fenómenos sociales, el Instituto está expuesto a un riesgo medio por concentración de personas y desplazamiento de personas de otras regiones y por tener una cercanía con el Ministerio de Transporte, Sedapal, y otras Entidades públicas y privadas.

EPIDEMIAS

El Instituto está expuesto a epidemias, en un mediano riesgo. En la época de verano y en post desastres se incrementa el riesgo de epidemias de conjuntivitis epidémica, por falta de agua potable y hacinamiento de la población.

LAS FENÓMENOS DE CONTAMINACIÓN QUÍMICO-BIOLÓGICOS-TECNOLÓGICOS

Son de poca relevancia y afecta en menor proporción al Instituto.

ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD DEL INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

Una forma de medir la vulnerabilidad, es la evaluación de los aspectos estructurales, no estructurales y funcionales, por un equipo entrenado de ingenieros, arquitectos y profesionales de salud, utilizando metodologías cualitativas y cuantitativas validadas, que proporcionen información sobre la probabilidad de que un establecimiento de salud continúe funcionando en casos de desastre y permita realizar medidas correctivas y monitorizar su progreso a nivel nacional. Una metodología cualitativa útil de evaluación, es el índice de seguridad hospitalaria.

Es importante considerar en la evaluación hospitalaria los siguientes aspectos:

³ "Atlas de las dinámicas del territorio Andino: población y bienes expuestos a amenazas naturales".

⁴ "Escenarios de Riesgos ante la Temporada de Lluvia 2012 – 2013" (Pronóstico Noviembre 2012 – Enero 2013) Centro Nacional de Estimación, Prevención y Reducción del Riesgo de Desastres.

1. Si el nivel de ocupación es constante las 24 horas diarias, durante todo el año, entonces en el Instituto es casi imposible de evacuar en caso de una emergencia.
2. La supervivencia de algunos pacientes depende del correcto funcionamiento de los equipos y de la continuidad de los servicios básicos.
3. En emergencias y desastres, las instalaciones médicas son esenciales y deben garantizar su funcionamiento con posterioridad a un desastre.
4. Dependen altamente de servicios públicos (agua, electricidad, comunicaciones, etc.), los cuales generalmente se ven interrumpidos a causa de los desastres.
5. Los servicios críticos de UCI, Emergencia y Sala Quirúrgica generalmente están saturados o en su máxima capacidad por el incremento de la siniestralidad vehicular y la violencia en las grandes ciudades.

Los servicios del hospital considerados "Críticos", es decir, aquellos servicios que no pueden dejar de funcionar luego de ocurrido un sismo severo y deben seguir brindando atención las áreas de:

- ❖ Servicio de Emergencia
- ❖ Centro Quirúrgico
- ❖ Unidad de Cuidados Intensivos
- ❖ Unidad de Apoyo Diagnóstico.
- ❖ Servicios Generales críticos.
- ❖ Suministros críticos.
- ❖ Áreas de Expansión para asistencia.

EVALUACIÓN DEL NIVEL DE SEGURIDAD DEL ESTABLECIMIENTO

Del 12 al 17 de Setiembre del 2012, se realizó la evaluación de Hospitales seguros, en el Instituto Nacional de Oftalmología mediante la aplicación del índice de seguridad para establecimientos de alta complejidad.

De acuerdo a las observaciones, en el aspecto estructural, existe **Vulnerabilidad Estructural Alta**, pues el sistema estructural no corresponde a requerimientos de diseño sismoresistente.

En un probable sismo de severa magnitud traerá como consecuencia daños severos en los elementos no estructurales. La forma en que se ve afectada las diferentes líneas vitales dará como consecuencia el grado de operatividad de los diferentes servicios considerados críticos.

Asimismo el Instituto Nacional de Oftalmología presenta **una alta vulnerabilidad** referente en el componente funcional y organizativo.

De acuerdo a la aplicación del índice de Seguridad Hospitalaria el Instituto Nacional de Oftalmología tiene un **índice de vulnerabilidad Alta del: 0.84**.

ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD -VIVIENDAS Y COMUNIDAD ALEDAÑA

El Plan de prevención por sismos 2010, realizó un estudio en la provincia de Lima⁵, ⁶ indicando que distritos y sus edificaciones se encuentran con un alto nivel de vulnerabilidad ante la posible ocurrencia de movimientos telúricos. El INO, se encuentra ubicado en la Av. Tingo María, en el distrito de Lima Cercado, y limita con el distrito de Breña, por lo que es importante los resultados de este estudio de vulnerabilidad de estos dos distritos, frente a un sismo de gran magnitud, que a continuación se detallan.

Distrito de Cercado de Lima

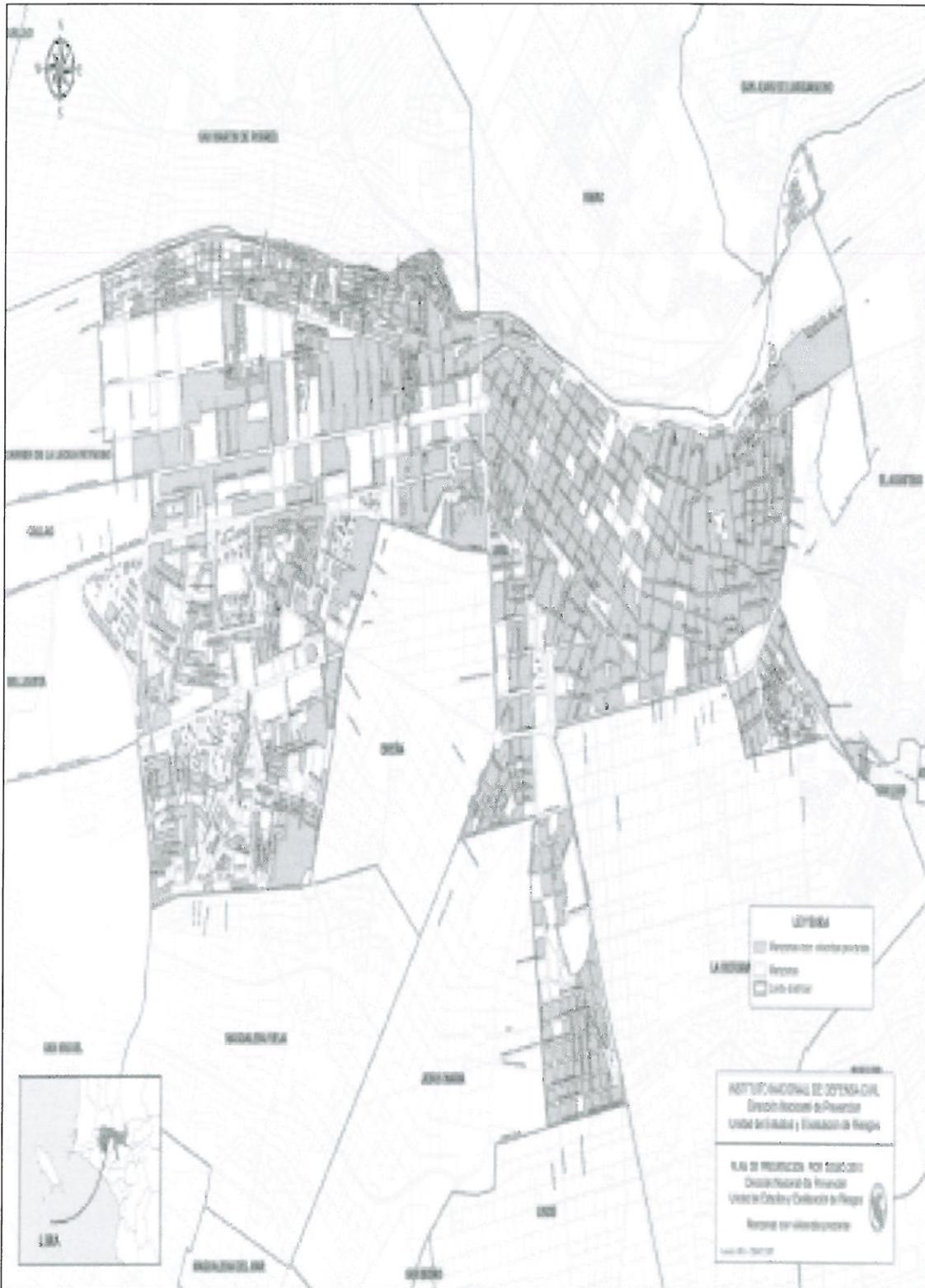
Es el distrito capital de la Provincia de Lima y sede de la Municipalidad Metropolitana de Lima. Abarca la ubicación original de la Ciudad de los Reyes actualmente Lima, contiene el Centro Histórico en su parte oriental, con una densidad poblacional de 15736.9 hab/km².

El distrito de Lima, limita por el norte con los distritos de San Martín de Porres y el Rímac. Al este, limita con el distrito de San Juan de Lurigancho y El Agustino. Al sur, con los distritos de La Victoria, Lince, Jesús María, Breña, Pueblo Libre y San Miguel. Al oeste, con la Provincia Constitucional del Callao.

⁵ Estudio para determinar el nivel de vulnerabilidad física ante la probable ocurrencia de un sismo de gran magnitud- Distrito de Lima -Plan de prevención de Sismos 2010-INDECI.

⁶ Estudio para determinar el nivel de vulnerabilidad física ante la probable ocurrencia de un sismo de gran magnitud- Distrito de Breña -Plan de prevención de Sismos 2010-INDECI.

CUADRO N° 02 ÁREA DE ESTUDIO DEL DISTRITO DE LIMA



Fuente: Censo INEI 2007

El mencionado estudio, ha realizado el análisis del distrito de Lima, en el área que se observa en el cuadro 2.

La clasificación de los resultados de vulnerabilidad fue la siguiente:

Vulnerabilidad Muy Alta (VMA)

Son edificaciones que presentan daños severos en la estructura, que compromete la estabilidad de la construcción, se caracterizan por presentar muros con agrietamientos o rajaduras, alto índice de humedad, derrumbes parciales e instalaciones básicas deterioradas. Debido al estado precario de estas edificaciones, es necesaria su demolición o reconstrucción.

Vulnerabilidad Alta (VA)

Son edificaciones que presentan daños en paredes y techos comprometiendo parcialmente la estabilidad de la edificación, en general presentan problemas de pandeo, humedad e instalaciones deterioradas. En estos casos es necesario refaccionar la edificación contando con el concurso de personal técnico calificado.

Vulnerabilidad Media (VM)

Edificaciones que presentan daños menores que no afectan la estabilidad de la estructura, regularmente tienen problemas de humedad y/o fisuras por lo que requieren trabajos de mantenimiento y reparación.

Vulnerabilidad Baja (VB)

Son edificaciones que no presentan problemas de rajaduras, pandeo, derrumbes, humedad o fisuras, por lo cual no se ve comprometida la estabilidad de la estructura.

Para el análisis, se tuvo en cuenta los siguientes criterios: ubicación geográfica de la vivienda, Información del inmueble por observación directa, y características del tipo de vivienda.

En lo que se refiere a las características del tipo de vivienda, se ha evaluado:

Material predominante de la edificación

- ❖ Si la edificación contó con la participación de un ingeniero civil en el diseño y/o construcción, antigüedad de la edificación.
- ❖ Tipo de suelo.
- ❖ Topografía del terreno de la vivienda.

Topografía del terreno colindante a la vivienda y/o en área de influencia

- ❖ Configuración geométrica en planta.
- ❖ Configuración geométrica en elevación.
- ❖ Si las juntas de dilatación sísmica son acorde a la estructura.
- ❖ Existencia de concentración de masas en nivel, observación de elementos estructurales.
- ❖ Otros factores que incidan en la vulnerabilidad.

DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE VULNERABILIDAD DE LA VIVIENDA

De las 12,075 fichas de las viviendas verificadas en el distrito del Cercado de Lima, se determinó el nivel de vulnerabilidad en 9,452 viviendas, correspondiendo a un 21.7% de viviendas que no se determinó el nivel de vulnerabilidad, debido a las siguientes causas:

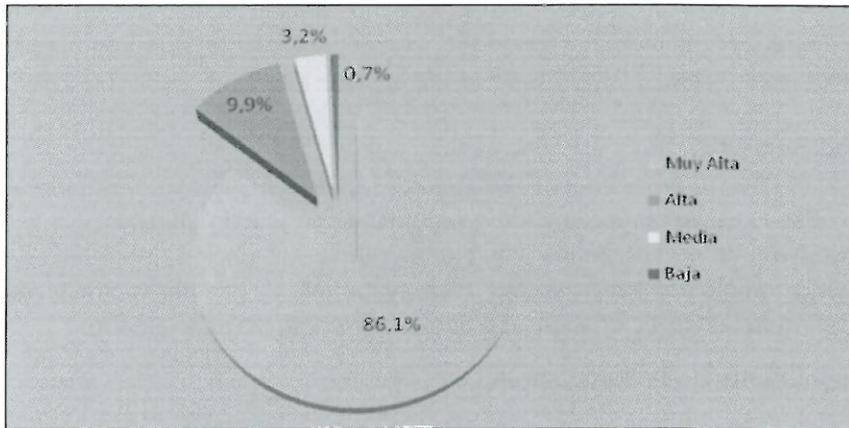
- ✓ Por no encontrarse a las personas en las viviendas
- ✓ Por negarse a que se les verificaran sus viviendas y

- ✓ El porcentaje de error en las fichas

Según el levantamiento de información, se determinó el nivel de vulnerabilidad de **9,452** viviendas, y de acuerdo a la base de datos sistematizada se estableció que:

- ❖ Existen **8,137** viviendas con un **Nivel de vulnerabilidad Muy Alta**.
- ❖ Existen **940** viviendas con un **Nivel de vulnerabilidad Alta**.
- ❖ Existen **306** viviendas con un **Nivel de vulnerabilidad Media**.
- ❖ Existen **69** viviendas con un **Nivel de vulnerabilidad Baja**.

GRÁFICO N° 02 DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE VULNERABILIDAD DE LAS VIVIENDAS DEL DISTRITO DE LIMA



Fuente: INDECI

Haciendo un agregado de las cantidades obtenidas, tenemos que en el 96% de las viviendas verificadas se halló una vulnerabilidad muy alta, y alta, indicando la gravedad de las construcciones en el distrito y su capacidad de respuesta ante un sismo.

Estos resultados nos indican que el 96% de viviendas del distrito de Lima tienen una vulnerabilidad muy alta y alta, indicando muy baja capacidad de resistencia ante un sismo de gran magnitud.

Distrito de Breña

Es el segundo distrito más pequeño de Lima y el que tiene más densidad poblacional (25.437,58 hab/km²), se encuentra localizada en el centro del casco urbano de Lima Metropolitana, muy próxima al centro histórico de Lima y a la zona industrial de esta (avenidas Venezuela y Arica). Las avenidas Tingo María, Zorritos y Alfonso Ugarte son sus límites por el oeste, norte y este respectivamente con el distrito de Lima Cercado, la avenida Brasil es el límite por el sureste con el distrito de Jesús María y las avenidas Mariano Cornejo y Pedro Ruiz Gallo los límites por el sur con el distrito de Pueblo Libre.



CUADRO N° 05 ÁREA DE ESTUDIO DEL DISTRITO DE BREÑA



Fuente: INEI Censo 2007

Primeramente en el cuadro 5 observamos el área de estudio, para el distrito de Breña.

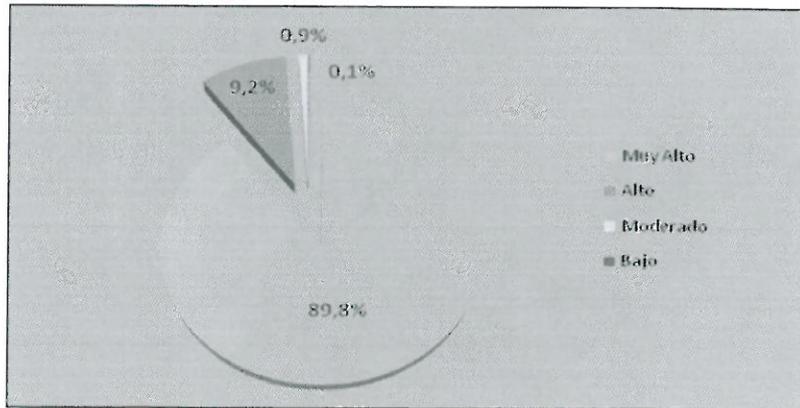
De las 4,590 Fichas de las viviendas verificadas en el distrito de Breña, se levantó información de 2,127 viviendas, correspondiendo aproximadamente a la mitad (53.6 %) de viviendas que no se logró levantar información, debido a las siguientes causas:

1. Por no encontrarse a las personas en las viviendas.
2. Por negarse a que se les verificaran sus viviendas.
3. El porcentaje de error en las fichas.

De acuerdo al levantamiento de información, se determinó el nivel de vulnerabilidad de 2,127 viviendas, y de acuerdo a la base de datos sistematizada se obtuvo los siguientes resultados:

- ❖ Existen 1910 viviendas con un **Nivel de vulnerabilidad Muy Alta**.
- ❖ Existen 195 viviendas con un **Nivel de vulnerabilidad Alta**.
- ❖ Existen 20 viviendas con un **Nivel de vulnerabilidad Media**.
- ❖ Existen 2 viviendas con un **Nivel de vulnerabilidad Baja**.

GRÁFICO N ° 03 DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE VULNERABILIDAD DE LAS VIVIENDAS DEL DISTRITO DE BREÑA



Fuente: INDECI

Haciendo un agregado de las cantidades obtenidas, y que se observa en el gráfico 2, tenemos que en el 99% de las viviendas verificadas se halló una vulnerabilidad muy alta y alta. Indicando la gravedad de las construcciones en el distrito y su capacidad de respuesta ante un sismo.

CUADRO N° 06 MANZANAS CON VIVIENDA DEL DISTRITO DE BREÑA CON VULNERABILIDAD MUY ALTA



Fuente: INDECI

CUADRO N° 7 MANZANAS CON VIVIENDAS DEL DISTRITO DE BREÑA CON VULNERABILIDAD ALTA



Fuente: INDECI

Como se puede observar, en los cuadros 6 y 7, el INO, estaría colindando con viviendas pertenecientes al distrito de Breña, que son de niveles de alta y muy alta vulnerabilidad ante un sismo de gran magnitud.

Las conclusiones del estudio fueron:

1. El programa de verificación de viviendas ha levantado información al 78% de viviendas precarias del distrito del Cercado de Lima, y al 47% de viviendas precarias del distrito de Breña.
2. Los procesos constructivos de las viviendas verificadas no han cumplido con el Reglamento Nacional de Edificaciones, en lo referente a construcciones antisísmicas.
3. La implementación de estos procesos se llevó a cabo mediante la autoconstrucción; sin supervisión de especialistas.
4. Las rutas de evacuación no presentan condiciones seguras ante un sismo debido a la precariedad del sistema constructivo de las edificaciones. Asimismo esta tendencia se agudiza en los complejos multifamiliares.
5. Debido a la precariedad de los sistemas constructivos en un alto porcentaje de las viviendas no se puso identificar zonas de seguridad interna.
6. Adicionalmente en los complejos multifamiliares las zonas de seguridad externa presentan condiciones similares.
7. De acuerdo al análisis y evaluación se puede apreciar que las viviendas precarias en el distrito de Lima Cercado, presentan un elevado porcentaje (96%) de niveles de vulnerabilidad muy alta y alta; exponiendo al riesgo la vida y el patrimonio de los pobladores frente a un sismo, y en el distrito de Breña, las viviendas precarias presentan un elevado porcentaje (99%) de niveles de vulnerabilidad muy alta y alta; exponiendo al riesgo la vida y el patrimonio de los pobladores frente a un sismo.

También se ha elaborado un estudio⁷ de Diseño de escenario sobre el impacto de un sismo de gran magnitud en Lima Metropolitana Callao, realizado por el Centro de estudios y prevención de desastres-PREDES, con la finalidad de planificar acciones a futuro y se pueda contar con material de insumo, para elaborar los planes de operaciones de emergencia y planes de contingencia, ante un terremoto de magnitud 8 en la escala de Richter. Algunas conclusiones del trabajo es que existen 34 zonas urbanas que son de muy alto riesgo y se observa que el distrito de Lima, donde se ubica el INO tiene muy alta vulnerabilidad, frente a este tipo de fenómeno.

En el cuadro N° 08, se detalla el análisis de riesgo de desastres frente a los peligros/amenazas, para el INO y la Comunidad aledaña.

⁷ Diseño de escenario sobre el impacto de un sismo de gran magnitud en Lima Metropolitana Callao. Centro de estudios y prevención de desastres-PREDES-Abril 2009. INDECI.

CUADRO Nº 08 ANÁLISIS DE RIESGO DE DESASTRES- INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA Y COMUNIDAD ALEDAÑA

Amenaza	Descripción de la amenaza	Elemento expuesto	Factores de vulnerabilidad	Probables daños
Naturales	Movimientos telúricos	El Instituto - Comunidad	Organizativo funcional - Falta de capacitación del personal.	- Muertos
	Lluvias Inundaciones	El Instituto - Comunidad	-Falta de señalizaciones internas. -No se cuenta con Plan Operativo de Emergencias ante desastres internos y externos.	- Heridos
Antrópicos	Deslizamientos	La comunidad	No estructural	- Damnificados - Colapso Estructural del Servicio
	Incendios	El Instituto - Comunidad	- Falta de autonomía de servicios, básicos como el agua.	- Afectación de ambientes
	Accidentes de tránsito	La comunidad	-Disponibilidad de insumos limitados. -Falta de instrumental y equipos médicos	- Escasez de materiales
	Violencia social	La comunidad	-Alta concentración de personas durante las mañanas.	- Epidemia de Enfermedades infectocontagiosas.
	Accidente masivo	La comunidad	-El sistema de expulsión de aguas servidas, deficiente y crítico.	
	Explosiones	El Instituto - Comunidad	Estructural	
	Intoxicación masiva	El Instituto - Comunidad	-Material de construcción prefabricado. Obs: Materiales utilizados en la construcción de la infraestructura son de baja calidad.	
	Contaminaciones químicas.	El Instituto - Comunidad	- Infraestructura con construcciones que datan del periodo de 1905 a 1915, con columnas y vigas de madera con albañilería confinada.	
Cambios climáticos.				

NIVELES DE RIESGO

Realizando la valoración y cuantificación de los escenarios de riesgo, se establece los niveles del riesgo, que nos permite la toma de decisiones adecuadas, en el proceso Gestión del Riesgo de Desastres y del desarrollo sostenible.

Según el índice de seguridad, la clasificación de la categoría del INO es: **C**

Estos resultados, clasifica un nivel de riesgo alto y traduce acciones a realizar, con las siguientes recomendaciones:

Se requieren medidas urgentes de manera inmediata, ya que los niveles actuales de seguridad del establecimiento no son suficientes para proteger la vida de los pacientes y el personal durante y después de un desastre.

Escenarios de riesgo frente a sismos.

Teniendo un nivel de peligro para los sismos de muy alto y una vulnerabilidad alta, el nivel de riesgo del INO, frente a sismos **es de muy alto riesgo**, tanto interno y externo.

Escenario de riesgo frente a temporada de lluvias

En el documento técnico, Plan de Gestión del Riesgo de desastres en salud frente a la temporada de frío 2011-2012, el resultado de la priorización, para la región de Lima es el 37.50%, lo que equivale a un nivel de riesgo frente a la temporada de lluvia **de riesgo medio**.

Escenario de riesgo frente a temporada de frío

En el documento técnico, Plan de Gestión del Riesgo de desastres en salud frente a la temporada de frío 2011-2012, el resultado de la priorización, para la región de Lima es el 42.59%, lo que equivale a un nivel de riesgo frente a la temporada de frío **de riesgo medio**.

8.3. LÍNEAS DE ACCIÓN SEGÚN OBJETIVOS.

OBJETIVO ESPECÍFICO N°1: Establecer la estimación de riesgo de desastres, en el Instituto Nacional de Oftalmología, para el período 2013.

1.1. Acciones para la estimación de riesgo.

OBJETIVO ESPECÍFICO N°2: Instaurar la cultura de reducir los riesgos identificados y priorizados en el Instituto Nacional de Oftalmología, interviniendo con los recursos necesarios, acorde a la categoría III-2, que responda frente a los desastres y/o emergencias.

2.1. Acciones que mejoren la Seguridad Hospitalaria en el aspecto estructural

2.2. Acciones que mejoren la Seguridad Hospitalaria en el aspecto no estructural

2.3. Acciones que mejoren la Seguridad Hospitalaria en el aspecto funcional.

OBJETIVO ESPECÍFICO N° 3: Optimizar la capacidad de preparación, respuesta y rehabilitación, de los servicios del Instituto Nacional de Oftalmología ante Emergencias y/o Desastres, para el 2013.

3.1. Acciones para el desarrollo de capacidades complementarias para la atención de desastres y/o emergencias.

3.2. Acciones de Monitoreo y evaluación de los daños y análisis de necesidades.

3.3. Acciones para el desarrollo de la rehabilitación de los servicios vitales

OBJETIVO ESPECÍFICO N° 4: Recuperar y reforzar, los servicios del Instituto Nacional de Oftalmología afectados por desastres.

4.1 Acciones para el desarrollo de rehabilitación y recuperación de la capacidad funcional de todos los servicios del Instituto Nacional de Oftalmología afectados.

4.2. Evaluar y aprender lecciones ante la ocurrencia de desastres, para el fortalecimiento de los servicios del Instituto Nacional de Oftalmología frente a próximos eventos.

8.4. MATRIZ DE ACTIVIDADES.



TABLA Nº 04 MATRIZ DE ACTIVIDADES-OBJETIVO ESPECÍFICO Nº1

PROCESO	LÍNEA DE ACCIÓN	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	META	TAREAS	CRONOGRAMA				RESPONSABLES
						AÑO 2013				
						I	II	III	IV	
ESTIMACIÓN DE RIESGO	ACCIONES PARA LA ESTIMACIÓN DE RIESGO.	Análisis de la vulnerabilidad del establecimiento de Salud.	Estudio	2	Conformación del equipo que realizará la evaluación del índice de seguridad hospitalaria.					1 DG-UFGRD/OEA
					Realizar plan de trabajo para la evaluación.					
					Aplicación del índice de seguridad hospitalaria					
					Elaborar el informe de evaluación del índice de seguridad hospitalario con recomendaciones.					
					Taller de difusión de los resultados del ISH					
					Estudio de vulnerabilidad estructural				1	

TABLA Nº 05 MATRIZ DE ACTIVIDADES-OBJETIVO ESPECÍFICO Nº2

PROCESO	LINEA DE ACCIÓN	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	META	TAREAS	CRONOGRAMA				RESPONSABLES
						AÑO 2013				
						I	II	III	IV	
PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO	ACCIONES QUE MEJOREN LA SEGURIDAD HOSPITALARIA EN EL ASPECTO ESTRUCTURAL.	Seguridad estructural del INO	Establecimiento de Salud	1	<p>Mantenimiento correctivo de la infraestructura.</p> <p>Mantenimiento de muros y estructuras. a través de la reparación de las juntas deterioradas y aberturas alrededor de ventanas, puertas, entre otras.</p> <p>Mejorar las filtraciones de agua de los techos metálicos e impermeabilizarlos</p> <p>Mantenimiento preventivo permanente del sistema estructural en la mayoría de los pabellones de INO es de columnas y vigas de madera con albanilería confinada.</p> <p>Reforzamiento con elementos estructurales que proporcionen mayor rigidez a los consultorios especializados, según los resultados del estudio de vulnerabilidad estructural.</p> <p>Mantenimiento preventivo de las construcciones de estructuras Metálicas</p> <p>Elaboración de informes de acciones de reforzamiento del Componente Estructural</p>				1	OEA



PROCESO	LINEA DE ACCIÓN	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	META	TAREAS	CRONOGRAMA				RESPONSABLES
						AÑO 2013				
						I	II	III	IV	
PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO	ACCIONES QUE MEJOREN LA SEGURIDAD HOSPITALARIA EN EL ASPECTO NO ESTRUCTURAL	Seguridad no estructural del INO.	Establecimiento de Salud	1	<p>Cambiar las montantes de agua de fierro galvanizado, y eliminar todo los cables expuesto y conexiones provisionales</p> <p>Estudio para construir una nueva línea de desague por gravedad.</p> <p>Realizar el mantenimiento preventivo y correctivo de equipos de aire acondicionado y sistema de ventilación, sobre todo en áreas críticas. De los equipos visualizados en el techo del bloque de centro quirúrgico algunos requieren protección.</p> <p>Protección del mobiliario, equipos médicos, medicamentos y almacenes mediante la instalación de soporte adecuado.</p> <p>Protección de los equipos médicos de laboratorio, mediante la instalación de soporte adecuado.</p> <p>Asegurar todos los vidrios no laminados de los corredores y áreas expuestas de riesgo y cambiarlos si es posible a laminados</p> <p>Habilitar el sistema contra incendio.</p> <p>Identificar con tarjetas los tableros eléctricos.</p> <p>Implementar señales de seguridades adecuadas y suficientes (señalética).</p> <p>Iniciar el trámite para habilitar depositos para combustibles.</p> <p>Implementar sistema de comunicación (radio)</p> <p>Implementar el sistema de informática.</p> <p>Crear espacios receptivos agradables para quienes concurren a atenderse al INO, incidir en el tratamiento de áreas verdes</p> <p>Elaboración de informes de acciones de reforzamiento del Componente No Estructural</p>				1	OEA



PROCESO	LINEA DE ACCIÓN	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	META	TAREAS	CRONOGRAMA				RESPONSABLES
						AÑO 2013				
						I	II	III	IV	
ACCIONES QUE MEJOREN LA SEGURIDAD HOSPITALARIA EN EL ASPECTO FUNCIONAL. PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO		Seguridad funcional del INO	Establecimiento de Salud.	1	Grupo de trabajo de gestión de riesgos de desastres del INO operativo en sus funciones	X	X	X	X	GTGRD- UFGRD/EMERGENCI A/OEA
					Elaborar el Reglamento del Grupo de Trabajo de Gestión de riesgos de desastres.	1				
					Elaborar el Plan de trabajo anual del Grupo de Trabajo de Gestión de riesgos de desastres.			1		
					Capacitación al Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Desastres, en Gestión de riesgos de desastres y atención de Emergencias por Desastres.			1		
					Conformación y Operativización de la Unidad funcional de Gestión de Riesgos de desastres del INO			1		
					Elaborar el Plan de Gestión del Riesgo de Desastres del INO	X	X			
					Aprobación del Plan de Gestión del Riesgo de Desastres del INO			1		
					Elaborar y aprobar el Plan operativo del INO, para desastres Internos y Externos			1		
					Elaborar los planes de contingencia para atención médica de desastres, en base al análisis de amenazas para el Instituto Nacional de Oftalmología.			1		
					Elaborar e implementar los planes de contingencia para atención médica de desastres, ante las alertas comunicadas por el COE-MINSA.	X	X	X	X	
					Elaborar Plan Mantenimiento de Infraestructura del INO.				X	
					Elaborar e implementar el plan de mantenimiento preventivo y correctivo de los servicios vitales del INO				1	
					Inventario de recursos, medicamentos, insumos, instrumental y equipos, para situaciones de desastres				X	
					Elaborar un listado de medicamentos e insumos esenciales para la emergencia y las cantidades necesarias en el caso de un potencial desastre de gran magnitud.				X	
					Centro de operaciones de Emergencias, implementados para el análisis de información, evaluación de planes de emergencia y de daños, toma de decisiones ante emergencias y desastres, con ubicación física adecuada				X	
Espacio físico del COE, cuenta con los recursos necesarios				X						
Organizar los Simulacros de sismos y tsunamis solicitados por el sector salud (3 al año)				1	1	1				
Organizar las Simulaciones de sismos y tsunamis solicitados por el sector salud (1 al año)				1						
Coordinación con las demás Instituciones de la Red de Salud local y Nacional.	X	X	X	X	X	X				
Elaboración de informes de acciones de reforzamiento del Componente funcional.						X				



TABLA Nº 06 MATRIZ DE ACTIVIDADES-OBJETIVO ESPECÍFICO Nº 3

PROCESO	LINEA DE ACCIÓN	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	META	TAREAS	CRONOGRAMA				RESPONSABLE		
						AÑO 2013						
						I	II	III	IV			
PREPARACION, RESPUESTA Y REHABILITACIÓN	ACCIONES PARA EL DESARROLLO DE CAPACIDADES COMPLEMENTARIAS PARA LA ATENCIÓN DE DESASTRES Y/O EMERGENCIAS.	Capacidad de expansión asistencial en establecimientos de salud estratégico.	EFSS	1	Identificación de áreas de expansión asistencial.							
		Atención de salud y movilización de brigadas frente a emergencias y desastres.	Atención	3456	Habilitación de áreas con equipamiento necesario para su Operativización en fase de respuesta. Atención por episodio para emergencias de baja intensidad (temporada de frío, temporada de lluvias-inundaciones) y alta intensidad (sismos-Tsunami) Brigada de atención equipada y capacitada para dicha función.	X	X	X	X	1	3456	EMERGENCIA/ UFGRD- GTGRD
		Identificar los daños sufridos en la infraestructura, equipos, líneas vitales, en el INO	Informe	X	Programación de brigadistas para atención en establecimientos de Salud, con enfermedades/daños trazadores por los eventos zonas con probabilidad de emergencias y desastres.	X	X	X	X			
	ACCIONES DE MONITOREO Y EVALUACION DE LOS DAÑOS Y ANALISIS DE NECESIDADES.	Evaluación de la funcionalidad, provisión de insumos, medicamentos y disponibilidad de RRHH.	Informe	X	Según demanda*							
		Realizar el análisis de las necesidades	Informe	X	Según demanda*							
		Rehabilitar la infraestructura, equipos, líneas vitales, etc., en los servicios vitales afectados del INO	EFSS	X	Coordinación con el nivel nacional e informar a las autoridades correspondientes	X	X	X	X			EMERGENCIA/OEA/UFGRD
	ACCIONES PARA EL DESARROLLO DE LA REHABILITACIÓN DE LOS SERVICIOS VITALES	Acondicionamiento de los servicios afectados.	EFSS	X	Según demanda*							OEA
				X	Según demanda*							

*Las tareas dependerá del impacto y de la magnitud del desastre y/o emergencia y según tipo de daños.

TABLE N° 07 MATRIZ DE ACTIVIDADES-OBJETIVO ESPECÍFICO N° 4

PROCESO	LINEA DE ACCIÓN	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	META	TAREAS	CRONOGRAMA				RESPONSABLE
						AÑO 2013				
						I	II	III	IV	
RECONSTRUCCIÓN	ACCIONES PARA EL DESARROLLO DE REHABILITACIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA CAPACIDAD FUNCIONAL DE TODOS LOS SERVICIOS DEL INO AFECTADOS.	Formulación de Planes de rehabilitación y reconstrucción frente a los daños.	Plan elaborado	X		X	X	X		OEPE
		Formulación de Proyectos de inversión pública, para reconstrucción y rehabilitación de los servicios del INO afectados.	Proyecto elaborado	X		X	X	X		
		Ejecución de los proyectos de inversión.	Informe	X		X	X	X		OEA
ESTIMACIÓN DE RIESGO	EVALUAR Y APRENDER LECCIONES ANTE LA OCURRENCIA DE DESASTRES. PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS DEL INO FRENTE A PROXIMOS EVENTOS.	Desarrollo de acciones de mejoramiento, a fin de optimizar los Planes.	Acción	X		X				GTGRD
		Socialización a nivel intrainstitucional de los resultados obtenidos.	Acción	1		X				GTGRD
		Taller de evaluación del Cumplimiento e Impacto del Plan de Gestión del Riesgo de Desastres.	Taller	1		En el 2014				GTGRD/UFGRD

*Las tareas dependerá del impacto y de la magnitud del desastre y/o emergencia y según tipo de daños.

8.5. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

El Instituto Nacional de Oftalmología financia las actividades del presente plan de acuerdo a su presupuesto ordinario, extraordinarios y otras fuentes de financiamiento, en el marco de sus competencias e incluye a todas las Unidades orgánicas. Con el Programa Presupuestal 068 para el presente año, se ha considerado un Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) de S/. 2, 043,106.

TABLA N° 08 PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO DEL OBJETIVO ESPECÍFICO N°1-PLAN DE GESTIÓN DE RIESGO DEL INO

OBJETIVO ESPECÍFICO N° 1: Establecer la estimación de riesgo de desastres, en el Instituto Nacional de Otorrinolaringología, para el periodo 2013.

PROCESO	LINEA DE ACCIÓN	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	META	PRESUPUESTO AÑO 2013	FUENTE				OBSERVACIONES	RESPONSABLE DE CENTRO DE COSTOS
						RO	RD	ROOC	OTRAS FUENTES		
ESTIMACION DE RIESGO	ACCIONES PARA LA ESTIMACION DE RIESGO.	Análisis de la vulnerabilidad de establecimiento de Salud.	Estudio	2	3,000	3,000				PP068	OEA
PRESUPUESTO SUBTOTAL						S/.3,000	3,000				



TABLA N° 9 PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO DEL OBJETIVO ESPECÍFICO N° 2-PLAN DE GESTIÓN DE RIESGO DEL INO

PROCESO	LINEA DE ACCIÓN	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	META	PRESUPUESTO AÑO 2013	FUENTE				OBSERVACIONES	RESPONSABLE DE CENTRO DE COSTOS
						RO	RD	ROOC	OTRAS FUENTES		
PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO.	ACCIONES QUE MEJOREN LA SEGURIDAD HOSPITALARIA EN EL ASPECTO ESTRUCTURAL.	Seguridad estructural del INO	Establecimiento de Salud	1	10,000	10,000				PP068	OEA
	ACCIONES QUE MEJOREN LA SEGURIDAD HOSPITALARIA EN EL ASPECTO NO ESTRUCTURAL.	Seguridad no estructural del INO.	Establecimiento de Salud	1	7,000	7,000				PP068	OEA
	ACCIONES QUE MEJOREN LA SEGURIDAD HOSPITALARIA EN EL ASPECTO FUNCIONAL.	Seguridad funcional del INO.	Establecimiento de Salud	1	2,006,506	599,010	1,407,496			PP068	EMERGENCIA
PRESUPUESTO SUBTOTAL						S/ 2,023,506	S/ 1,407,496				

TABLA N° 10 PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO DEL OBJETIVO ESPECÍFICO N°3-PLAN DE GESTIÓN DE RIESGO DEL INO

PROCESO	LINEA DE ACCIÓN	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	META	PRESUPUESTO		FUENTE				OBSERVACIONES	RESPONSABLE DE CENTRO DE COSTOS	
					AÑO 2013	RO	RD	ROOC	OTRAS FUENTES				
PREPARACIÓN, RESPUESTA Y REHABILITACION	ACCIONES PARA EL DESARROLLO DE CAPACIDADES COMPLEMENTARIAS PARA LA ATENCION DE DESASTRES Y/O EMERGENCIAS.	Capacidad de expansión asistencial en establecimientos de salud estratégico.	ESS	1	6.600	6.600					PP068	EMERGENCIA	
		Atención de salud y movilización de brigadas frente a emergencias y desastres.	Atencion	3456	10.000	10.000					PP068		
	ACCIONES DE MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LOS DAÑOS Y ANALISIS DE NECESIDADES.	Identificar los daños sufridos en la infraestructura, equipos, líneas vitales, en el INO.	Informe	X	A demanda*								OEA
		Evaluación de la funcionalidad, provisión de insumos, medicamentos y disponibilidad de RRHH.	Informe	X	A demanda*								
		Realizar el análisis de las necesidades	Informe	X	A demanda*								
	ACCIONES PARA EL DESARROLLO DE LA REHABILITACION DE LOS SERVICIOS VITALES	Rehabilitar la infraestructura, equipos, líneas vitales, etc., en los servicios vitales afectados del INO.	ESS	X	A demanda*								OEA
Acondicionamiento de los servicios afectados.		ESS	X	A demanda*									
PRESUPUESTO SUBTOTAL					S/16.600	S/16.600							

*El presupuesto dependerá del impacto y de la magnitud del desastre y/o emergencia.

TABLA N° 11 PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO DEL OBJETIVO ESPECÍFICO N°4-PLAN DE GESTIÓN DE RIESGO DEL INO

OBJETIVO ESPECÍFICO N° 4: Recuperar y reforzar, los servicios del Instituto Nacional de Oftalmología afectados por desastres.											
PROCESO	LINEA DE ACCIÓN	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	META	PRESUPUESTO AÑO 2013	FUENTE			OBSERVACIONES	RESPONSABLE DE CENTRO DE COSTOS	
						RO	RD	ROOC OTRAS FUENTES			
RECONSTRUCCIÓN	ACCIONES PARA EL DESARROLLO DE REHABILITACIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA CAPACIDAD FUNCIONAL DE TODOS LOS SERVICIOS DEL INO AFECTADOS.	Formulación de Planes de rehabilitación y reconstrucción frente a los daños.	Plan elaborado	X	A demanda*					OEPE	
		Formulación de Proyectos de inversión pública, para reconstrucción y rehabilitación de los servicios del INO afectados.	Proyecto elaborado	X	A demanda*					OEPE	
		Ejecución de los proyectos de inversión.	Informe	X	A demanda*					OEA	
ESTIMACIÓN DE RIESGO	EVALUAR Y APRENDER LECCIONES ANTE LA OCURRENCIA DE DESASTRES, PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS DEL INO FRENTE A PROXIMOS EVENTOS.	Desarrollo de acciones de mejoramiento, a fin de optimizar los Planes.	Acción	X	A demanda*					DG	
		Socialización a nivel intrainstitucional de los resultados obtenidos.	Informe	X	A demanda*					DG	
		Taller de evaluación del Cumplimiento e impacto del Plan de Gestión del Riesgo de Desastres.	Taller	1	700	700			P.PROG. Año 2014	DG	
PRESUPUESTO SUBTOTAL					S/A DEMANDA	S/ 635,610	S/A DEMANDA	S/1'407,496			
PRESUPUESTO TOTAL											

*El presupuesto dependerá del impacto y de la magnitud del desastre y/o emergencia.

8.6. MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PLAN

La supervisión, asistencia técnica, ejecución y seguimiento del presente plan estará bajo la coordinación y responsabilidad de las Unidades Orgánicas y Órganos Funcionales de Gestión de Riesgos de Desastres del Instituto Nacional de Oftalmología y de la Oficina de Defensa Nacional del Ministerio de Salud, en el marco de sus competencias.

La evaluación tiene el propósito de mejorar los procesos y lograr óptimos resultados, asimismo determinará las acciones para el mejoramiento permanente de las actividades que derivan de los objetivos.

TABLA N° 12 INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES DEL INO 2013

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	INDICADORES					RESULTADOS ESPERADOS	
	DENOMINACIÓN	FORMULA	FUENTE DE VERIFICACIÓN	PERIODO	LÍNEA DE BASE(2012)	2013	
OE.1 Establecer la estimación de riesgo de desastres, en el Instituto Nacional de Oftalmología, para el período 2013.	Porcentaje de ejecución de la evaluación anual del Índice de Seguridad Hospitalaria	Ejecución de la evaluación anual del índice de seguridad hospitalaria /Evaluación anual del ISH programada x 100.	Informe de evaluación del Índice de Seguridad Hospitalaria	Anual	100%	100%	
OE.2 Instaurar la cultura de reducir los riesgos identificados y priorizados en el Instituto Nacional de Oftalmología, interviniendo con los recursos necesarios, acorde a la categoría III-2, que responda frente a los desastres y/o emergencias.	Porcentaje de variación positiva del Índice de Seguridad Hospitalaria en el aspecto estructural. Porcentaje de variación positiva del Índice de Seguridad Hospitalaria en el aspecto no estructural.	Comparación del Índice de Seguridad Hospitalaria en el aspecto estructural del año 2013 con el basal. Comparación del Índice de Seguridad Hospitalaria en el aspecto no estructural del año 2013 con el basal.	Informes del ISH de los años 2012 y 2013	Anual	Seguridad: Alto 4% Medio 17% Bajo 79%	Seguridad: Alto +4% Medio +17% Bajo +79%	
OE.3 Optimizar la capacidad de preparación, respuesta y rehabilitación, de los servicios del Instituto Nacional de Oftalmología ante desastres y/o emergencias, para el 2013.	Porcentaje de variación positiva del Índice de Seguridad Hospitalaria en el aspecto funcional. Porcentaje de operativización del COE ante alerta amarilla o roja.	Comparación del Índice de Seguridad Hospitalaria en el aspecto funcional del año 2013 con el basal. N° de operativización del COE /N° de alertas amarillas o rojas emitidasx100	Informes del ISH de los años 2012 y 2014 Libros de actas del COE e informes de operativización del COE, ante alertas amarillas o rojas.	Anual	Seguridad: Alto 8% Medio 59% Bajo 33%	Seguridad: Alto +8% Medio +59% Bajo +33%	
	Porcentaje de simulacros ejecutados.	N° de simulacros ejecutados/N° de simulacros programadosx100	Informes de ejecución de simulacros.	Semestral	100%	100%	

VIII. RESPONSABLES

La Dirección General del Instituto Nacional de Oftalmología, mediante los Órganos funcionales encargados de la Gestión del Riesgo de desastre del Instituto Nacional de Oftalmología y otros órganos involucrados.

IX. ANEXOS

ANEXO N° 01

SISTEMA DE COMUNICACIONES

Dirección electrónica: ino@ino.org.pe

DIRECTORIO TELEFÓNICO

TELÉFONOS DIRECTOS

Dirección General: 3671137 Fax: 3671124
 Dirección General (Secretaría): 2029060 – Anexo 5019
 Servicio de Farmacia: Fax: 4255952
 Unidad Funcional de Gestión y Desarrollo: Fax: 4256326
 Oficina Ejecutiva de Administración: 2029060 – Anexo 5017
 Oficina Ejecutiva de Administración (Secretaría): 2029060 – Anexo 5016

ANEXOS DE LOS SERVICIOS

CENTRAL TELEFÓNICA: 202-9060

ADMISIÓN	5004
ADMINISTRACIÓN	5016 - 5017
ANGIOGRAFÍA	5003
	5001
ALMACEN ESPECIALIZADO DE FARMACIA	
ALMACEN GENERAL	5002
ARCHIVO DE HISTORIAS CLÍNICAS	5058
ASESORIA LEGAL(1)	5019
ASESORIA LEGAL(2)	5085
BIBLIOTECA	5005
BIENESTAR DE PERSONAL	5008
BANCO DE OJOS	5007
BAJA VISIÓN	5050
CARDIOLÓGIA	5012
CENTRAL TELEFÓNICA	5056
CIRUGÍA PLÁSTICA	5011
COMUNITARIA	5080
CONSULTORIOS GENERALES	5013
CONTABILIDAD-JEFATURA	5035
CONTABILIDAD-SECRETARIA	5034
CONTROL INTERNO	5010
CÓRNEA	5014
CUERPO MÉDICO	5009
DIRECCIÓN GENERAL	5020
DOCENCIA	5021
ECOGRAFÍA	5052
ECONOMÍA – JEFATURA	5035

ECONOMÍA - SECRETARÍA	5034
EMERGENCIA	5022
ENFERMERÍA	5023
ENFERMERÍA PROGRAMACIÓN	5082
EPIDEMIOLOGÍA	5085
ESTRABISMO	5025
ESTADÍSTICA-INFORMÁTICA	5031
ESTADÍSTICA – JEFATURA	5072
EXCIMER	5026
FARMACIA	5036
GESTION DE LA CALIDAD	5033
GLAUCOMA	5084
HOSPITALIZACIÓN	5027
LABORATORIO	5053
LOGÍSTICA - JEFATURA	5038
LOGÍSTICA – SECRETARIA	5037
MANTENIMIENTO	5028
MESA DE PARTES	5029
NEURO - OFTALMOLOGÍA	5030
DEIDSAP-NORMAS	5018
ONCOLOGÍA	5087
ÓPTICA	5054
ÓRGANO DE CONTROL INTERNO	5004
PATRIMONIO	5040
PERIMETRÍA	5041
PERSONAL - JEFATURA	5057
PERSONAL - SECRETARIA	5057
POTENCIALES EVOCADOS	5042
PLANEAMIENTO	5032
PSICOLOGIA	5043
PRESTACIONES OFTALMOLÓGICAS	5015
RADIOLOGÍA	5044
REFRACCIÓN	5045
RAYOS LASER	5073
RELACIONES PÚBLICAS	5046
RETINA	5047
SALA DE OPERACIONES	5048
SECRETARIA DE SERVICIOS-JEFATURA DE DPTOS.	5049
SECRETARIA DE CENTRO QUIRÚRGICO	5059
SERVICIO SOCIAL - USUARIO	5055
SEGURO INTEGRAL DE SALUD	5006
SERVICIO DE SALUD BAJO TARIFA DIFERENCIADO-MÓDULO	5024
SERVICIO DE SALUD BAJO TARIFA DIFERENCIADO-PROGRAMACIÓN	5051
TRÁMITE DOCUMENTARIO (MESA DE PARTES)	5029
ÚVEA	5070
VIGILANCIA	5040

RPM / Nº TELEFÓNICO

DIRECCIÓN GENERAL-SECRETARIA	# 966014760
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN	# 995841633
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	# 995844102
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN OFTALMOLOGÍA	# 995843657
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE DESARROLLO DE SERVICIOS OFTALMOLÓGICOS, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD OCULAR	# 995843892
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA ESPECIALIZADA EN OFTALMOLOGÍA	# 995844243
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA	# 966017499
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	# 966017620
SERVICIOS GENERALES- JEFATURA	# 966015876
AMBULANCIA	# 966016371
PRESUPUESTO	# 966016438
EMERGENCIA-JEFATURA	# 966017499
EPIDEMIOLOGÍA	957599713
ESTADÍSTICA – JEFATURA	# 966015305
FARMACIA-JEFATURA	# 966017811
GESTIÓN DE LA CALIDAD-JEFATURA	# 966016562
LOGÍSTICA JEFATURA	# 966014814

ANEXO N° 02

UNIDADES FUNCIONALES EN LA GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES DEL INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

GRUPO DE TRABAJO PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL INO

Es un Órgano Funcional del Instituto Nacional de Oftalmología, en el que se establece un régimen de coordinación Institucional para la óptima implementación de los Procesos que comprendan la prevención, reducción y el control permanente de los factores de riesgo de desastre en la Institución.

INTEGRANTES:

Preside: La Directora General del INO.

Miembros:

- ❖ Director (a) Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico o su representante.
- ❖ Director (a) Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Administración o su representante.
- ❖ Director (a) Ejecutivo de la Dirección Ejecutiva de Atención Especializada en Oftalmología o su representante.
- ❖ Director (a) Ejecutiva de la Dirección Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular o su representante.
- ❖ Director (a) Ejecutiva de la Dirección Ejecutiva de Investigación, y Docencia Especializada en Oftalmología y Desarrollo de Tecnologías.
- ❖ Jefe (a) del Departamento de Emergencia.
- ❖ Jefe (a) del Departamento de Enfermería.
- ❖ Jefe (a) de Servicios Generales.
- ❖ Un representante de la Dirección Adjunta.

El grupo de trabajo tiene las siguientes funciones fundamentales:

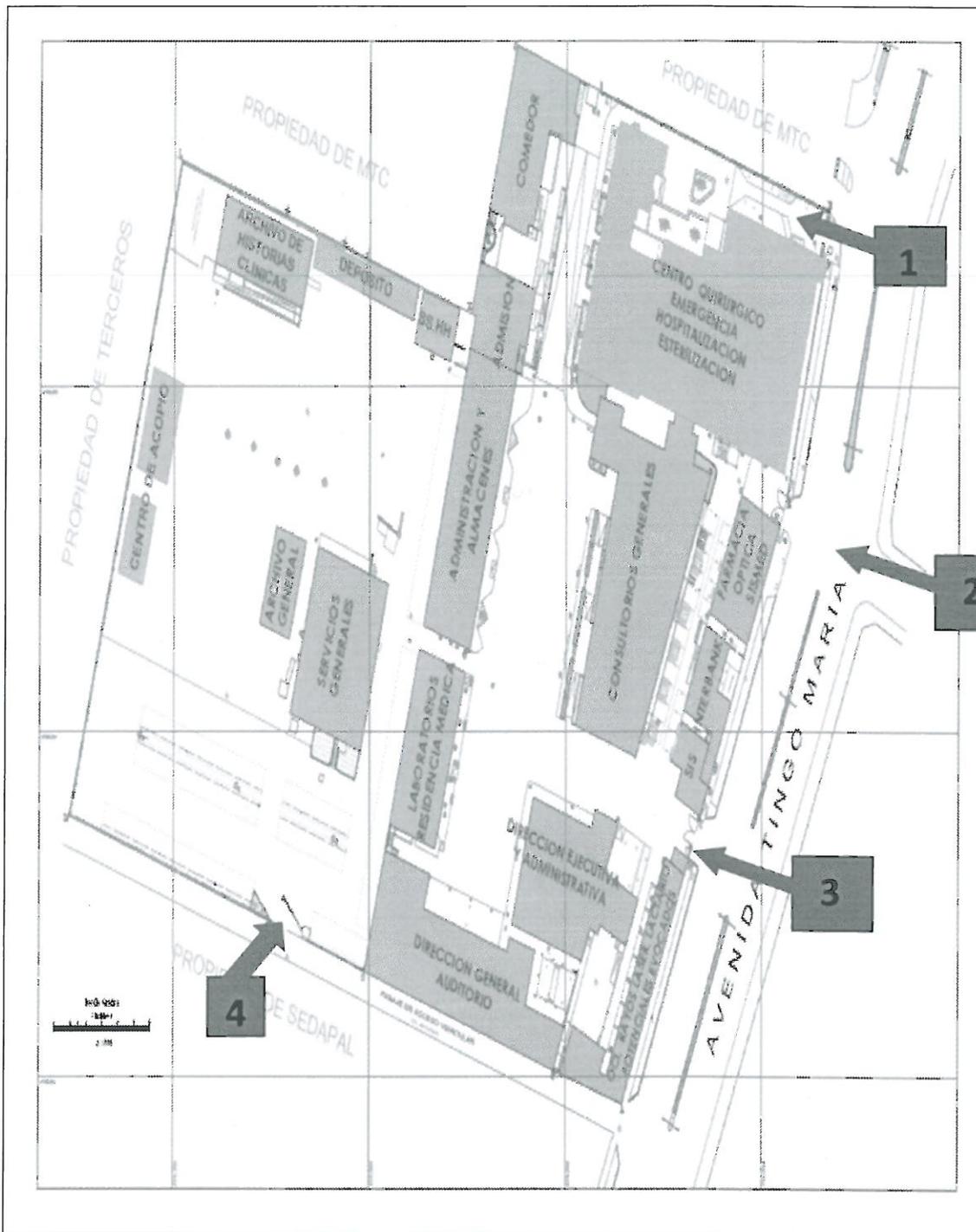
1. Monitorear el proceso de sensibilización y capacitación del personal de la entidad sobre la Gestión del Riesgo de Desastres.
2. Coordinar con los responsables de las Unidades Orgánicas de la Entidad a fin de llevar a cabo el diagnóstico de la Gestión del Riesgo de Desastres Institucional.
3. Coordinar con el área competente el cuadro de necesidades propuesto dentro del diagnóstico e implementación de la Gestión del Riesgo de Desastres Institucional.
4. Proponer la estimación de los recursos necesarios para la implementación del cuadro de necesidades en coordinación con los responsables de las Unidades Orgánicas de la Entidad.

5. Comunicar a todo el personal de la importancia de contar con un Sistema de Gestión del Riesgo de Desastres eficiente.
6. Coordinar con los responsables de las Unidades Orgánicas la designación de un representante de cada área, el cual se encargará de coordinar las actividades a realizar para la implementación de la Gestión del Riesgo de Desastres.
7. Informar a la Alta Dirección sobre los avances realizados en materia de implementación de la Gestión del Riesgo de Desastres.
8. Coordinar con todas las áreas de la entidad aspectos pertinentes a la implementación de la Gestión del Riesgo de Desastres.
9. Desarrollar formatos estandarizados que servirán de guía para cada una de las áreas de la entidad, en coordinación con los responsables de las Unidades Orgánicas de la Entidad.
10. Otras funciones que le sean asignadas según los lineamientos del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.

UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES DEL INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

Creado con R.D. N°134-2013-INO-D, de fecha 13 de Mayo de 2013, dependiente de la Dirección General, con las funciones de articular los productos y acciones operativas del Programa presupuestal 068 "Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres" y de enlace con la Oficina General de Defensa Nacional del Ministerio de Salud.

SEÑALIZACIÓN DE INGRESOS DEL INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA



- PUERTA 1: INGRESO Y SALIDA DE PACIENTES.**
- PUERTA 2: INGRESO Y SALIDA DE EMERGENCIA.**
- PUERTA 3: INGRESO Y SALIDA DE PERSONAL DEL INO.**
- PUERTA 4: INGRESO Y SALIDA DE VEHICULOS.**



XI. BIBLIOGRAFÍA

1. Estrategia Internacional para reducción de desastres (IERD). Conferencia Internacional sobre la reducción de desastres. Marco de Acción de Hyogo para 2005-2015. Kobe Hyogo Japón, 2005.
2. Desastres y Desarrollo: El impacto en 2010 (Cifras preliminares) Unidad de Evaluación de Desastres, CEPAL. Coordinado por Ricardo Zapata., DDSAH, CEPAL Boletín N° 2, 16 de diciembre de 2010.
3. Atlas de las dinámicas del territorio Andino: población y bienes expuestos a amenazas naturales
4. "Escenarios de Riesgos ante la Temporada de Lluvia 2012 – 2013" (Pronóstico Noviembre 2012 – Enero 2013) Centro Nacional de Estimación, Prevención y Reducción del Riesgo de Desastres.
5. Estudio para determinar el nivel de vulnerabilidad física ante la probable ocurrencia de un sismo de gran magnitud-Distrito de Lima -Plan de prevención de Sismos 2010-INDECI.
6. Estudio para determinar el nivel de vulnerabilidad física ante la probable ocurrencia de un sismo de gran magnitud-Distrito de Breña -Plan de prevención de Sismos 2010-INDECI.
7. Diseño de escenario sobre el impacto de un sismo de gran magnitud en Lima Metropolitana Callao. Centro de estudios y prevención de desastres-PREDES-Abril 2009. INDECI.

1
2
3
4
5

