

Resolución Directoral

Lima, 11 de *Abril* del 2024

VISTOS:

La Nota Informativa N° 045-2024-OEPE/INO, Nota Informativa N° 078-2024-UFGRD-PPR 068/INO, Informe N° 007-2024/UFGRD-PPR 068/INO, Informe N° 048-2024-OAJ/INO;

CONSIDERANDO:

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

Que, mediante Resolución Ministerial N° 447-2009/MINSA, modificado por la Resolución Ministerial N° 660-2010/MINSA, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Oftalmología;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 388-2022/MINSA, el Ministerio de Salud designó temporalmente al señor FELIX ANTONIO TORRES COTRINA, en el puesto de Director de Instituto Especializado (CAP-P N° 001), de la Dirección General del Instituto Nacional de Oftalmología del Ministerio de Salud, en adición a sus funciones de Director Adjunto del citado Instituto;

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

Que, mediante la Ley N° 29664 en su artículo 1° crea el "Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres" (SINAGERD) como sistema interinstitucional, sinérgico, descentralizado, transversal y participativo, con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos, y preparación y atención ante situaciones de desastre mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastres; además en el artículo 3°, define a la Gestión de Riesgo de Desastres, como un proceso social cuyo fin último es la prevención, la reducción y el control permanente de los factores de riesgo de desastre en la sociedad, así como la adecuada preparación y respuesta ante situaciones de desastre, considerando las políticas nacionales con especial énfasis en aquellas relativas a materia económica, ambiental, de seguridad, defensa nacional y territorial de manera sostenible;

Que, mediante Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, se aprobó el Reglamento de la Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres SINAGERD, con el objeto de desarrollar sus componentes, procesos y procedimientos, así como los roles de las entidades conformantes del SINAGERD, estableciéndose en el literal f), del numeral 39.1 del artículo 39 que las entidades públicas en todos los niveles de gobierno, formulan, aprueban y ejecutan Planes de contingencia;



Que, mediante Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, se aprobó la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres", cuya finalidad es normar los lineamientos generales y específicos para la aplicación de la Declaratoria de Alertas ante los casos de emergencias y desastres, en las direcciones regionales de salud, hospitales e institutos especializados a nivel nacional, a fin de disminuir / evitar el nivel del daño y preparar la respuesta;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 491-2012/MINSA, incorporan el anexo 4: "Listado de Estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud con Categoría III-2", a la NTS N° 050-MINSA/DGSPV.02 "Norma Técnica de Salud para la acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", considera macroprocesos que enmarcan los procesos establecidos oficialmente para el desarrollo de las funciones generales y específicas que le son asignadas a cada establecimiento de salud de este nivel; y, estableciéndolo como instrumento de referencia nacional, de aplicación en los establecimientos de salud públicos y privados del Sector que pertenecen a la Categoría III-2 en el ámbito nacional;

Que, a través de la Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA se aprobó la Directiva Administrativa N° 271-MINSA/2019/DIGERD, "Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud", cuya finalidad es fortalecer la organización del Sector Salud, para una oportuna y adecuada respuesta, ante la inminencia u ocurrencia de un evento adverso, emergencia o desastre, que ponga en riesgo la salud de la población y funcionamiento de los establecimientos de salud; señalando, además, en el segundo párrafo del numeral 6.2.2 que los Planes de Contingencia son aprobados por la máxima autoridad de la entidad o institución, mediante acto resolutivo correspondiente;

Que, mediante Decreto Supremo N° 038-2021-PCM, se aprobó la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres al 2050, la cual, desarrolla su implementación en el marco del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, estableciendo como Objetivo Prioritario 5 (OP5) "Asegurar la atención de la población ante la ocurrencia de emergencias y desastres"; y, para tal efecto, prevé como Lineamiento 5.1 (L5.1) "Mejorar la capacidad de respuesta en los tres niveles de gobierno, con carácter inclusivo y enfoque de género e intercultural"; el cual establece como parte del Servicio 5.1 (S5.1) "capacidad instalada para la respuesta", los simulacros en gestión reactiva, entre otros;

Que, el Decreto Supremo N° 016-2021-SA, aprobó el Plan Estratégico Multisectorial al 2030 de la Política Nacional Multisectorial de Salud "Perú País Saludable", señala, en su Objetivo Prioritario OP.3) Mejorar las condiciones de la vida de la población que generan vulnerabilidad y riesgos en la salud, y establece como Acción Estratégica Multisectorial: 15.1 Realizar estrategias conjuntas para la prevención y reducción del riesgo; así como para la respuesta ante emergencias, desastres, estados de emergencia, conflictos sociales y eventos de importancia en Salud Pública, en los tres niveles de gobierno;

Que, mediante Resolución de Secretaria de Gestión Social y Dialogo N° 008-2021-PCM-SGSD, se aprueba los "Lineamientos y Protocolos para la intervención del Poder Ejecutivo, Gobiernos Regionales y Locales, en materia de gestión social y diálogo", cuya finalidad es Promover la gobernabilidad democrática en el país, implementando criterios estandarizados para la intervención articulada del Poder Ejecutivo, Gobiernos Regionales y Locales, en materia de Gestión Social y Dialogo;

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



Resolución Directoral

Lima, 11 de *Abriel* del 2024

Que, mediante Resolución Directoral Nº 043-2022-INO-D de 08 de marzo de 2022, se reconformó el Equipo Técnico encargado de la elaboración y validación de los Planes de Contingencia del Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos";

Que, bajo el contexto mencionado, mediante Informe Nº 007-2024-UFGRD-PPR 068/INO de fecha 11 de marzo 2023, el Líder del Equipo técnico encargado de la elaboración y validación de planes de contingencia, remitió al Coordinador de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres el Documento Técnico: Plan de contingencia frente a crisis social 2024 del Instituto Nacional de Oftalmología – INO "Dr. Francisco Contreras Campos", para su correspondiente aprobación mediante acto resolutivo;

Que en tal sentido, mediante Nota Informativa Nº 078-2024-UFGRD-PPR 068/INO de 11 de marzo de 2024 y, en atención al Acta Nº 01-2024-ETPC-INO, formulado por el Equipo Técnico encargado de la elaboración y validación de los planes de contingencia, el Coordinador de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres, solicita derivar a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, el Documento Técnico: Plan de contingencia frente a crisis social 2024 del Instituto Nacional de Oftalmología – INO "Dr. Francisco Contreras Campos", para opinión técnica y visto bueno y, posterior aprobación mediante acto resolutivo;

Que, mediante Nota Informativa Nº 045-2024-OEPE/INO de fecha 26 de marzo de 2024, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, en atención al Informe Nº 014-2024/UFOM-OEPE/INO, Informe Nº 010-2024/UFPI-OEPE/INO y Informe Nº 011-2024/UFP-OEPE/INO, remite al Director de Instituto Especializado, la conformidad de las opiniones favorables emitidas por los Coordinadores de las Unidades Funcionales de Organización y Modernización, Planeamiento Institucional y Presupuesto, para continuar con el trámite de aprobación del mencionado Documento Técnico mediante acto resolutivo. Además, se encuentra alineado a los objetivos y acciones estratégicas del PEI del MINSa y contribuye con las metas físicas programadas por la UFGRD y, cumple con los criterios formales establecidos en la norma para la elaboración de documentos Normativos en el INO, así como las proyecciones de gasto se encuentra sujeto a la disponibilidad presupuestal y/o priorización del gasto según corresponda y conforme a la normatividad vigente;

Que, mediante Hoja de Envío de Tramite General, el Director de Instituto Especializado, solicita a la Oficina de Asesoría Jurídica el proyecto del acto resolutivo correspondiente;

Que, mediante Informe Nº 048-2024-OAJ/INO, el Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica, remite el proyecto de actc resolutivo con opinión favorable, respecto al Documento Técnico: Plan de contingencia frente a crisis social 2024 del Instituto Nacional de Oftalmología - INO "Dr. Francisco Contreras Campos", toda vez que el citado documento cumple con las disposiciones normativas establecidas en el marco legal vigente;

Que, en consecuencia, de conformidad a lo expuesto y, a los intereses funcionales que permitan un mejor cumplimiento de los fines y objetivos, que permita brindar una respuesta adecuada y atención oportuna a la población frente a un posible evento de conflicto social que afecte directamente o indirectamente al Instituto, resulta necesario emitir el correspondiente acto resolutivo;



Con la visación de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, del Coordinador de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos de Desastres y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica, y;

De conformidad con las normas contenidas en la Ley N° 26842, Ley General de Salud, Ley N° 29664 Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres y su Reglamento Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, Decreto Supremo N° 038-2021-PCM, Decreto Supremo N° 016-2021-SA, Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, Decreto Supremo N° 008-2017-SA modificado por el Decreto Supremo N° 011-2017-SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Oftalmología, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 447-2009/MINSA y modificado por Resolución Ministerial N° 660-2010/MINSA y Resolución Directoral N° 055-2023-INO-D;

SE RESUELVE:

Artículo 1°. – **APROBAR** el Documento Técnico: Plan de contingencia frente a crisis social 2024 del Instituto Nacional de Oftalmología – INO “Dr. Francisco Contreras Campos”, el cual consta de treinta y nueve (39) folios, que incluyen ocho (08) anexos, que forman parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2°. - **DISPONER** que el área de Trámite Documentario, proceda a notificar la presente Resolución Directoral a los diferentes estamentos de la Institución, para conocimiento y cumplimiento.

Artículo 3°. – **AUTORIZAR** al responsable del Portal de Transparencia, la publicación de la presente Resolución Directoral en el Portal Institucional de Instituto Nacional de Oftalmología “Dr. Francisco Contreras Campos”, www.ino.gob.pe.

Regístrese, comuníquese y publíquese,



M.O. FELIX ANTONIO TORRES COTRINA
Director de Instituto Especializado
CMP. 38356 BNE. 17309

FATC/TLZO/GRM/LECD/sqv.

Distribución:

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

DIRECCIÓN GENERAL

**UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGO DE
DESASTRES**

**DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CONTINGENCIA
FRENTE A CRISIS SOCIAL 2024 DEL INSTITUTO
NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA – INO “*Dr. Francisco
Contreras Campos*”**

LIMA – PERÚ

2024

DOCUMENTO TÉCNICO:

PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A CRISIS SOCIAL – 2024 DEL INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA “DR. FRANCISCO CONTRERAS CAMPOS”

I. INTRODUCCIÓN

Según el Reporte de conflictos sociales, la Secretaría de Gestión Social y Diálogo (SGSD-PCM) registró 125 casos activos de conflictividad durante el mes de diciembre 2023. En la región Lima se registró un (01) conflicto calificado como un riesgo inminente y riesgo intermedio.

Estos eventos descritos representan conflictos sociales el cual es entendido como el deterioro de los principales indicadores sociales y de las condiciones de vida de la mayoría de la población. Por otro lado, la Secretaría de Gestión Social y Diálogo (SGSD-PCM) define al conflicto social como el *“proceso completo y dinámico en el que dos o más actores estatales, sociales o privados con capacidad de impacto en la esfera pública...perciben sus objetivos, intereses, necesidades, preocupaciones, aspiraciones o valores son contradictorios o incompatibles y despliegan acciones que podrían constituir un riesgo y/o amenaza a la gobernabilidad democrática, a la gobernanza territorial, a los derechos humanos y el orden público; y podría derivar en un posible escenario de violencia”*.

En ese sentido, estamos expuestos a un escenario con un nivel de riesgo alto y el Instituto debe coordinar la ejecución de acciones de preparación y respuesta en caso de emergencias y desastres mediante el presente plan de contingencia.

II. FINALIDAD

Fortalecer la gestión del riesgo y seguridad del Instituto, para una oportuna y adecuada respuesta ante la ocurrencia de un posible evento de conflicto social que ponga en riesgo la integridad física y mental de los pacientes, familiares y personal que labora en el Instituto.

III. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL:

Brindar una respuesta adecuada y atención oportuna a la población frente a un posible evento de conflicto social que afecte directamente o indirectamente al Instituto.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer los procedimientos operativos que respondan oportunamente ante un posible evento de conflicto social que afecte directamente o indirectamente al Instituto.
- Establecer la organización para la respuesta del Instituto ante posible evento de conflicto social que afecte directamente o indirectamente al Instituto.



IV. BASE LEGAL

- 4.1 Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- 4.2 Ley N° 31061, Ley de Movilización Nacional para la Defensa Nacional y el Orden Interno.
- 4.3 Ley N° 29664 y reglamento, Ley que Crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) y sus modificatorias.
- 4.4 Ley N° 30779, Ley que dispone medidas para el Fortalecimiento del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
- 4.5 Ley N° 30787, Ley que incorpora la aplicación del enfoque de derechos en favor de las personas afectadas o damnificadas por desastres.
- 4.6 Ley N° 31953, Ley de presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2024.
- 4.7 Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley que Crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) y sus modificatorias.
- 4.8 Decreto Legislativo 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y su modificatoria.
- 4.9 Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.
- 4.10 Decreto Supremo N° 027-2017-SA, que aprueba la Política Nacional de Hospitales Seguros Frente a los Desastres.
- 4.11 Decreto Supremo N° 038-2021-PCM, que aprueba la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres al 2050.
- 4.12 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.
- 4.13 Resolución Ministerial N° 276-2012-PCM, que aprueba la Directiva N° 001-2012-PCM-SINAGERD "Lineamientos para la Constitución y Funcionamiento de los Grupos de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres en los Tres niveles de Gobierno".
- 4.14 Resolución Ministerial N° 628-2018/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencias y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud".
- 4.15 Resolución Ministerial N.° 643-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 271-MINSA/2019/DIGERD, Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud.
- 4.16 Resolución Ministerial N° 225-2020-MINSA, que declara alerta roja en los establecimientos de salud y en la oferta móvil complementaria instalada a nivel nacional, ante los efectos del COVID-19.
- 4.17 Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud.
- 4.18 Resolución Ministerial N° 172-2024/MINSA, que aprueba el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2019-2027 ampliado del Ministerio de Salud.
- 4.19 Resolución Directoral N° 134-2013-INO-D, que crea la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres del Instituto Nacional de Oftalmología modificada mediante R.D. N°203-2023-INO-D.
- 4.20 Resolución Directoral N° 043-2022-INO-D, que aprueba la conformación del Equipo Técnico encargado de la elaboración y validación de los Planes de Contingencia del Instituto Nacional de Oftalmología – INO "Dr. Francisco Contreras Campos".
- 4.21 Resolución Directoral N° 044-2022-INO-D, que reconfirma el Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres del Instituto Nacional de Oftalmología – INO "Dr. Francisco Contreras Campos".



- 4.22 Resolución Directoral N° 238-2023-INO-D, que aprueba el Plan Operativo Institucional (POI) anual 2024 del Instituto Nacional de Oftalmología.
- 4.23 Resolución Directoral N° 055-2023-INO-D, que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-INO/OEPE-2023 Directiva Administrativa para la Elaboración de Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Oftalmología – INO “Dr. Francisco Contreras Campos”.

V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan es de aplicación en el Instituto Nacional de Oftalmología “Dr. Francisco Contreras Campos”, ubicado en la Av. Tingo María N°398 - Lima.

VI. CONTENIDO

6.1. DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO

- IDENTIFICACIÓN DEL PELIGRO

La Secretaría de Gestión Social y Diálogo (SGSD-PCM) define un Conflicto Social como el “proceso completo y dinámico en el que dos o más actores estatales, sociales o privados con capacidad de impacto en la esfera pública...perciben sus objetivos, intereses, necesidades, preocupaciones, aspiraciones o valores son contradictorios o incompatibles y despliegan acciones que podrían constituir un riesgo y/o amenaza a la gobernabilidad democrática, a la gobernanza territorial, a los derechos humanos y el orden público; y podría derivar en un posible escenario de violencia”. Cada escenario de conflicto social dependerá del tipo o la naturaleza del evento, del riesgo del impacto, la cual debe ser evaluada por los involucrados en la gestión del riesgo de desastres.

En el cuadro N° 01 se identifica el peligro de crisis social cuyo efecto es el incremento de la demanda de atención oftalmológica e impacto en la operatividad del servicio de salud. Se consideran como un peligro tipo externo o interno. El primero se refiere cuando el posible evento de conflicto social se produce al exterior del ámbito de aplicación y genera una sobredemanda de atención de víctimas y el segundo es cuando el posible atentado afecta directamente al Instituto y con ello la operatividad del servicio.

Cuadro N° 01: Identificación y caracterización del peligro.

AMENAZA	TIPO DE PELIGRO	DAÑOS	DATOS DE LA OCURRENCIA	ACONTECIMIENTOS ACTUALES
Crisis social	Antrópico (externo o interno)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Los conflictos sociales que se realizan a través de las movilizaciones, que ponen en riesgo la vida de muchas personas. Accidentes y/o daños oftalmológicos. 	<p>Evento: Atentado frente a la embajada de EE. UU en Surco.</p> <p>Lugar: Lima</p> <p>Fecha: 22 de marzo del 2002</p> <p>Magnitud: Grave</p>	El 9 de enero 2024 cientos de manifestantes marchan en Puno exigiendo justicia por los fallecidos en las protestas en contra de Dina Boluarte.

Elaboración: Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres – INO



• ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD

En el análisis de la vulnerabilidad se identificó y analizó parámetros de evaluación relacionados a la población y servicios de salud, teniendo en cuenta los factores de exposición, fragilidad, resiliencia y daños a la salud.

✓ **Factor de Exposición:**

Tipos de conflictos

De acuerdo al Mapa Interactivo de Conflictos de la Defensoría del Pueblo, los conflictos se clasifican según:

Tipo:	Socioambiental, comunal, laboral, demarcación territorial, por asuntos de gobierno nacional, local o regional o por otros asuntos.
Fase en la que se encuentran:	Diálogo, desescalamiento*, fase temprana o escalamiento
Rubros:	Minería, hidrocarburos, residuos, saneamiento, energía, agroindustrial, forestal u otros.
Autoridad competente:	Gobierno nacional, regional, local, poder judicial o legislativo y organismo autónomo.

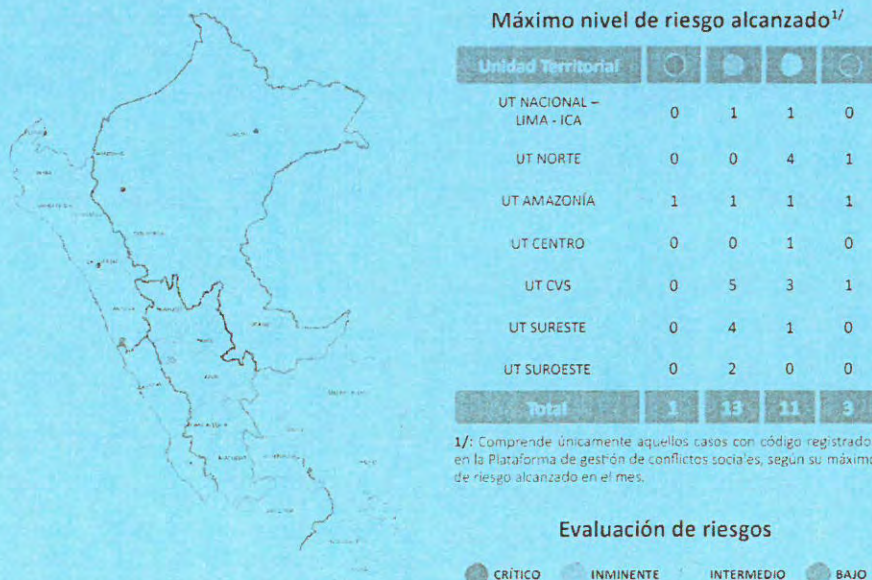
*Desescalamiento: El conflicto pasa a una fase en la que se abre una oportunidad para crear condiciones para el diálogo.

Fuente: Defensoría del Pueblo

Casos de conflictos sociales

Según el Reporte de conflictos sociales, la Secretaría de Gestión Social y Diálogo (SGSD-PCM) registró 125 casos activos de conflictividad durante el mes de diciembre 2023. En la región Lima se registró un (01) conflicto calificado como un riesgo inminente y riesgo intermedio.

Imagen N° 01: Total de casos registrados por nivel de riesgo en el mes de diciembre 2023



Fuente: Reporte de conflictos de la SGSD-PCM.



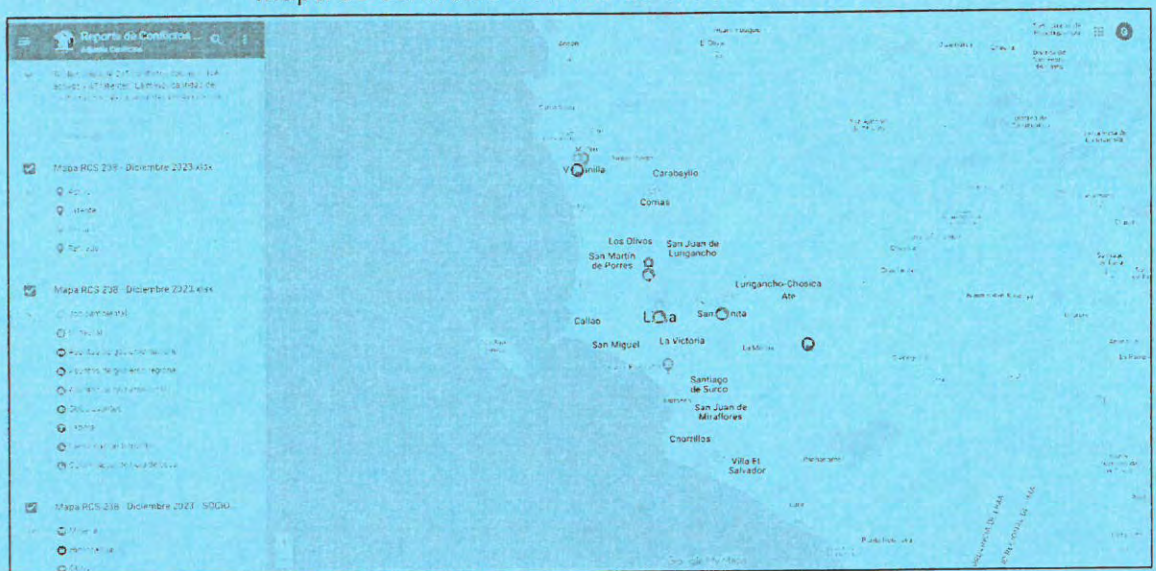
✓ **Factor de Fragilidad**

Se analiza las condiciones de desventaja a nivel social que afectan la vulnerabilidad frente a un peligro o escenario adverso.

En la siguiente imagen se visualiza los conflictos sociales del mes de diciembre 2023, en la cual, se registra 215 conflictos sociales: 168 activos y 47 latentes. La mayor cantidad de conflictos sociales que se desarrollan en una sola región se ubica en los departamentos de Loreto (29 casos), Cusco (18 casos) y Apurímac (16 casos).

Imagen N° 02

Mapa de conflictos del mes de diciembre 2023.



Fuente: Defensoría del Pueblo

✓ **Factor de Resiliencia**

Se analiza la capacidad del Instituto para asimilar y recuperarse ante una situación de peligro.

Índice de seguridad hospitalaria

El Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH) 2021 del INO muestra un índice de seguridad de 0.39 y 0.61 como índice de vulnerabilidad, ubicándose en la categoría B. Esta categoría enfatiza que los niveles actuales de seguridad son potencialmente riesgosos por lo que sugiere incluir medidas en el corto plazo.

El elevado índice de vulnerabilidad (0.61) se le atribuye al componente de seguridad estructural y no estructural que tienen un grado de seguridad medio. Es decir que ante un evento adverso el Instituto se encuentra en un lugar inseguro y vulnerable.



✓ **Factor de daños a la salud y problemas psicosociales**

De acuerdo al Reporte de Conflicto Social del mes de julio 2023, la Defensoría del Pueblo informa lo siguiente:

- Se registra 225 conflictos sociales: 172 activos y 53 latentes.
- Casos nuevos: Siete.
- La mayor cantidad de conflictos sociales que se desarrollan en una sola región se ubican en los departamentos de Loreto (30 casos), Cusco (18 casos) y Apurímac (17 casos).
- Casos en proceso de diálogo: 109 casos.
- Acciones colectivas de protesta: 407.
- Se registró 1 persona fallecida y 67 heridos.

Por otro lado, el impacto psicosocial ante cualquier emergencia o desastre depende de la naturaleza del evento y tiene como población más vulnerable a la niñez, mujeres, ancianos y otros grupos de riesgo. Según la Guía para equipos de respuesta “Apoyo psicosocial en emergencias y desastres” de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), los efectos psicosociales son el deterioro de los mecanismos de protección de la persona y problemas de conducta psicosociales.

Imagen N° 03: Tipos de problemas causados frente a situaciones de emergencias y desastres

Problemas psicosociales	Problemas de conducta
1. Problemas sociales preexistentes (anteriores a la emergencia): extrema pobreza, pertenecer a un grupo que es objeto de discriminación, marginación y opresión política. 2. Problemas sociales inducidos por la emergencia: separación de los miembros de la familia, desintegración de las redes sociales, destrucción de estructuras comunitarias, de la confianza recíproca y de los recursos, mayor violencia por motivos de género. 3. Problemas sociales inducidos por la asistencia humanitaria: debilitamiento de las estructuras comunitarias o de los mecanismos de apoyo tradicionales.	1. Problemas preexistentes: trastornos mentales graves y abuso de alcohol. 2. Problemas inducidos por la emergencia: duelo, alteraciones emocionales, depresión y ansiedad, incluyendo trastorno por estrés posttraumático. 3. Problemas inducidos por la asistencia humanitaria: ansiedad debido a la falta de información respecto a la distribución de alimentos.

Fuente: Guía para equipos de respuesta “Apoyo psicosocial en emergencias y desastres” – OPS.

• **DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO**

A partir del análisis de vulnerabilidad se concluye que la institución debe estar preparada para posibles eventos de conflicto social que representan un riesgo latente en nuestra sociedad.

Cuadro N° 02: Nivel del riesgo del peligro identificado.

AMENAZA	CALIFICACIÓN DEL PELIGRO	VULNERABILIDAD	NIVEL DEL RIESGO
Crisis social	Es un evento antrópico que representa un peligro latente según estudios científicos. BAJO	Afectaría la seguridad estructural, no estructural y funcional del Instituto, por lo tanto, la vulnerabilidad es BAJA .	BAJO

Elaboración: UFGRD – INO



Por lo tanto, ante un escenario de conflicto social que impacte el ámbito de aplicación del presente plan, el nivel de riesgo es BAJO.

6.2. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA

• GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES

El Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos" cuenta con el Grupo de Trabajo para la Gestión de Riesgos de Desastres cuya conformación se actualizó mediante la Resolución Directoral N°044-2022-INO-D, en el marco de la Ley N° 29664. Actualmente lo conforman:

Presidente

Director(a) de Instituto Especializado

Funciones

- a. Convocar y presidir las sesiones del Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres – GTGRD; esta función es indelegable.
- b. Cumplir y hacer cumplir las funciones establecidas para el Grupo de Trabajo.
- c. Cumplir y hacer cumplir el reglamento de funcionamiento interno del Grupo de Trabajo.
- d. Constituir e implementar la Secretaría Técnica.
- e. Solicitar a los integrantes del Grupo de Trabajo los reportes de las actividades priorizadas, programadas y ejecutadas para la gestión del riesgo de desastres.
- f. Declarar en sesión permanente al GTGRD, en caso de emergencia o desastre.
- g. Apoyar y promover acciones conjuntas con otras instancias de articulación y participación para la gestión del riesgo de desastres.
- h. Convocar a los directivos superiores de otras unidades orgánicas y funcionarios de los tres niveles de gobierno, exclusivamente para consulta, cuando la necesidad lo requiera.
- i. Designar un miembro del GTGRD para que ejerza las funciones de la secretaría técnica.

Secretario Técnico

Coordinador(a) de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres

Funciones:

- a. Organizar las reuniones del Grupo de Trabajo convocadas por su presidente.
- b. Proponer a la presidente del GTGRD el proyecto de agenda de las sesiones y llevar el registro de actas.
- c. Coordinar con los representantes de los órganos conformantes del Grupo de Trabajo la implementación y la ejecución de los acuerdos tomados.
- d. Proponer a la presidente del GTGRD el programa anual de actividades y realizar el seguimiento de su ejecución.
- e. Integrar y consolidar las acciones en materia de Gestión de Riesgos de Desastres -GRD, que las unidades orgánicas integrantes del GTGRD, en el marco de sus competencias, propongan y acuerden.



- f. Coordinar la elaboración de proyectos y normas para la GRD a ser presentados por los integrantes del GTGRD, en el marco de sus competencias.
- g. Proponer el Reglamento Interno de funcionamiento de los Grupos de Trabajo.
- h. Mantener el acervo documentario debidamente ordenado y actualizado.
- i. Otras que le asigne la presidente del GTGRD.

Miembros Integrantes:

1. Director(a) Adjunta.
2. Director(a) Ejecutivo(a) de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.
3. Director(a) Ejecutivo(a) de la Oficina Ejecutiva de Administración.
4. Director(a) Ejecutivo(a) de Atención Especializada en Oftalmología.
5. Director(a) Ejecutivo(a) de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular.
6. Director(a) Ejecutivo(a) de Investigación y Docencia Especializada en Oftalmología y Desarrollo de Tecnologías.
7. Jefe(a) del Departamento de Emergencia.
8. Jefe(a) del Departamento de Enfermería.
9. Jefe(a) de la Oficina de Personal.
10. Jefe(a) de la Oficina de Servicios Generales.
11. Jefe(a) de la Oficina de Logística.
12. Jefe(a) de la Oficina de Estadística e Informática.

Funciones de los Miembros

- a. Proponer, diseñar y ejecutar las actividades del Programa Anual y los acuerdos del GTGRD.
- b. Participar en la formulación de normas y planes para los procesos de la GRD.
- c. Participar en las reuniones de trabajo convocados por el secretario técnico del GTGRD y en las sesiones cuando así se requiera.
- d. Brindar apoyo técnico a las áreas orgánicas del Instituto para implementar la Gestión del Riesgo de Desastres en cumplimiento con los acuerdos tomados por el grupo de trabajo.
- e. Otras que le asigne la presidente del GTGRD.

• SISTEMA DE COMANDO DE SALUD – S.C.S.

El Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos" se está acoplando al Sistema de Comando Salud, siendo éste una herramienta efectiva para planificar con base a probables escenarios de riesgo y responder a incidentes; es un modelo de ordenamiento organizacional predefinido, que dispone los recursos para optimizar su rendimiento en la ejecución de una operación efectiva.

El Instituto asume sus funciones en salud en la parte oftalmológica como Instituto Especializado, velando por la continuidad de la prestación de los servicios en salud ocular. En el anexo N° 03 se muestra la estructura del Sistema Comando de Salud del Instituto con los directivos y jefes responsables.



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

- **Función de Mando:** Esta función la ejerce el/la Comandante del Incidente, quién ha llegado a la escena y asume la responsabilidad de las acciones hasta que la autoridad del comando sea transferida a otra persona. Las principales funciones son: asumir el mando, establecer el Puesto de Comando (PC), velar por la seguridad, aprobar solicitudes de recursos adicionales, autorizar la entrega de información de los medios de comunicación, asegurar que los reportes post-incidentes estén completos.
- **Función de Planificación:** Es ejercida por el/la Director(a) Ejecutivo(a) de la Oficina de Planeamiento Estratégico quién realizará las siguientes funciones: recopilar la información escrita del incidente, analizar y difundir información acerca del desarrollo del incidente, llevar el control de los recursos y de la situación.
- **Función de Operaciones:** Es asumida por el/la Jefe(a) del Departamento de Atención Especializada de Emergencia o Médico de Guardia de turno quién organiza, asigna, supervisa los recursos y determina las necesidades y solicita los recursos adicionales que se requieran.
- **Función de Administración:** Es ejercida por el/la Director(a) Ejecutivo(a) de la Oficina Ejecutiva de Administración quién será encargado de llevar el control de análisis financiero de costos del incidente.
- **Función Logística:** Es asumida por el/la Jefe(a) de la Oficina de Logística quién se encargará de proporcionar instalaciones, servicios, materiales, suministros, transporte y garantizar el bienestar del personal proporcionando alimentos, servicios médicos, sanitarios y de descanso.
- **Función de Seguridad:** Es asumida por el/la Jefe(a) de la Oficina de Servicios Generales quién velará por las condiciones de seguridad para todo el personal.
- **Función de Enlace:** Es ejercida por el/la Jefe(a) de Unidad Funcional de Seguros, Referencias y Contrarreferencias quien será el contacto para las otras instituciones que hayan sido asignadas al incidente.
- **Función de Información:** Es ejercida por el/la Jefe(a) de la Oficina de Comunicaciones quién preparará la información y comunicados para los medios de prensa y público en general, previa coordinación con la Dirección General.

En el anexo N° 03 se muestra la estructura del Sistema Comando Salud del Instituto con los directivos y jefes responsables.



6.3. PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS

- PROCEDIMIENTO DE PREPARACIÓN PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD:

Cuadro N° 03: Acciones de preparación del Plan de contingencia frente a crisis social del Instituto Nacional de Oftalmología - 2024

Objetivo Estratégico	Acción Estratégica	Componente de GRD	Actividad Operativa	Unidad de medida	PREPARACIÓN			
					Acción de preparación	Cronograma	Responsable	Presupuesto
N°08. Fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias y desastres.	N°08.04 Entrenamiento en habilidades para la prevención y reducción de la vulnerabilidad y aumento de la resiliencia; de las comunidades organizadas frente al riesgo de desastres; fortalecido.	Gestión Prospectiva y Correctiva	Desarrollo de instrumentos estratégicos para la Gestión del Riesgo de Desastres.	Informe técnico	Elaboración y revisión del Plan de Contingencia frente a Crisis Social	2da y 3era semana de febrero 2024	Equipo de planes de continencia, Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	Programa Presupuestal 063
	N°08.05 Gestión y comunicación eficiente y oportuna al COE salud; de la información de casos de emergencias masivas y desastres; fortalecida.		Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencia y desastres.	Reporte	Monitoreo de la alerta.	Mensual	Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres	
					Revisión y evaluación de los recursos disponibles.	Mensual	Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres	
					Coordinación con las jefaturas de las unidades de organización	Mensual	Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres	
					Evaluar la operatividad de los servicios indispensables (sistemas de comunicación, transporte y servicios críticos).	Mensual	Oficina de Servicios Generales	
					Monitoreo de los recursos disponibles (personal, medicamentos, insumos y equipos médicos).	Mensual	Servicio de Farmacia	

Elaboración: UFGRD - INO



• **PROCEDIMIENTO DE ALERTA**

a) Notificación del evento

En caso de presentar un evento adverso por conflicto social la notificación se dará a través de los siguientes medios:

1. **Medio interno:** los trabajadores del Instituto advierten la ocurrencia de un caso de conflicto social y notifican a la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres, responsable del manejo de la información.
2. **Medio externo:** en este caso, los sectores del Poder Ejecutivo, Gobiernos Regionales o Locales y/o medios de comunicación. Sin embargo, es necesario establecer la validez de los datos recibidos mediante la confirmación con organizaciones de respuestas como: Centro de Operaciones de Emergencia Nacional (COEN), Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI), Policía Nacional de Perú (PNP), Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú, Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro – (DIRIS Lima Centro).

b) Declaratoria de la alerta

De acuerdo al tipo del conflicto social, cada sector del Poder Ejecutivo es quién asume la dirección e intervención de dicho evento de acuerdo a la competencia del sector. Los cuales tienen la responsabilidad de realizar coordinaciones con otros sectores del Poder Ejecutivo, Gobiernos Regionales y Locales.

Consideraciones del tipo de alerta se consideran las siguientes acciones de previsión de acuerdo a la Directiva Administrativa N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01:

Cuadro N°04: Acciones de previsión básica según tipo de alerta

Alerta verde	<ul style="list-style-type: none">○ Revisar el Plan de Contingencia según la ocurrencia de un posible evento adverso específico;○ Actualizar o revisar recursos necesarios de personal, medicamentos, camas, ambulancias y de otros para hacer frente al evento adverso.○ Evaluar la operatividad de la red asistencial de referencias y Contrarreferencias○ Elaborar y difundir el rol de retenes de personal;○ Evaluar la operatividad del sistema de comunicación y transporte○ Evaluar la operatividad de los servicios críticos: Servicio de Centro Quirúrgico y Hospitalización, Departamento de Atención Especializada en Emergencia, Servicio de Farmacia y Servicio de Laboratorio;○ Disponer del directorio de personal del establecimiento de salud, el cual debe estar actualizado.
Alerta amarilla	<ul style="list-style-type: none">○ Convocar al GTGRD○ El director de instituto especializado, jefe de emergencia y jefes de redes deben estar en retén domiciliario permanente.○ Operativizar el rol de retenes domiciliarios a convocarse de ser necesario (corresponde al personal que se considera necesario en la respuesta a la emergencia prevista);○ Garantizar la operatividad del Sistema de comunicación y transporte.○ Asegurar la disponibilidad de camas libres (al menos 20% de camas libres).



Alerta roja	<ul style="list-style-type: none"> ○ Restringir los procedimientos de ayuda diagnóstica (imágenes y laboratorio) que no sean de emergencia; ○ Restringir las intervenciones quirúrgicas electivas; ○ Garantizar la existencia de un adecuado stock de medicamentos e insumos para la atención de los pacientes; ○ Asegurar la continuidad de los servicios contando con reservas de agua segura, alimentos y combustible; así como la operatividad de la casa de fuerza y del grupo electrógeno; ○ Mantener la comunicación y coordinación permanente con los establecimientos de salud de referencia y contrarreferencia y entre las redes de salud.
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Activación de cadenas de llamadas del GTGRD. ○ Realizar la evaluación de daños y análisis de necesidades ante la situación presentada. ○ Suspensión de las actividades programadas. ○ El retén de guardia debe estar presente en la institución desarrollando actividades o labores de respuesta contenidas en el Plan de Contingencia. ○ Incrementar el número de recursos requeridos en las áreas críticas especializadas en otorrinolaringología (emergencia, centro quirúrgico y hospitalización). ○ Adecuar las áreas de expansión médica para incrementar el número de camas operativas y hacer uso de las camas disponibles del Instituto. ○ Mantener el control de las líneas vitales y servicios básicos para asegurar el abastecimiento de agua, energía eléctrica, casa de fuerza, grupo electrógeno.

Fuente: Directiva N°036-2004-OGDN/MINSA-V.01 Declaratoria de alertas en situaciones de emergencias y desastres

c) Activación de la alarma

La activación de la alarma es a través de la cadena de llamadas a los miembros del Grupo de Trabajo o través de mensajes de textos.

La Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres asume la responsabilidad del seguimiento y monitoreo del conflicto social.

d) Cadena de llamadas

En un escenario de un posible evento de conflicto social en una zona alejada al ámbito de aplicación, el Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres - EMED Salud INO debe coordinar con las instituciones pertinentes la verificación de dicha información. Una vez confirmado el peligro se activará la cadena de llamadas de la siguiente manera:

CADENA DE LLAMADAS	
1° ORDEN	<ul style="list-style-type: none"> • Director(a) de Instituto Especializado • Director(a) Adjunto(a) • Jefe(a) del Departamento de Atención Especializada en Emergencia. • Médico Jefe(a) de Emergencia • Coordinador(a) de la UFGRD
2° ORDEN	<ul style="list-style-type: none"> • Miembros del Grupo de Trabajo • Jefaturas de Departamentos • Jefaturas de Servicios • Jefaturas de Oficinas



e) Activación del plan

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

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

En el primer caso, la máxima autoridad presente en la institución en el siguiente orden: Director(a) de Instituto Especializado, Director(a) Adjunta, Coordinador(a) de la UFGRD, Jefe(a) de Emergencia o Médico Jefe(a) de Guardia comunicará a los miembros del Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres para la activación del plan del Instituto.

• PROCEDIMIENTO DE COMANDO Y COORDINACIÓN

a) **Comando:** La conducción de las acciones de respuesta frente a una emergencia o desastre se asegura a través de dos componentes:

- Componente estratégico: El Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres.
- Componente operativo: Sistema de Comando de Salud del INO.

b) **Coordinaciones:**

En caso de un conflicto que afecte únicamente al Instituto Nacional de Oftalmología, la máxima autoridad presente en la institución deberá establecer contacto con las partes en conflicto para un mejor diálogo.

En caso de un conflicto que afecte la jurisdicción de Lima Centro, se debe coordinar con la Dirección de Redes Integradas de Salud y el Centro de Operaciones de Emergencia del sector Salud con la finalidad de establecer acciones de monitoreo ante los eventos de conflicto social que afectan la salud de las personas.

Se debe coordinar con el Departamento de Atención Especializada en Emergencia para analizar y registrar la información referida del conflicto. Asimismo, se coordina con el Médico Jefe(a) de Guardia para que en caso de llegada de pacientes afectado por el conflicto social notifique inmediatamente al equipo técnico de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres

El EMED Salud INO enviará dentro de las dos primeras horas el Reporte de Situación y la Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades en Salud – EDAN y en las 24 horas el reporte de situación al COE Salud y DIRIS Lima Centro que contiene información consolidada del número de lesionados, fallecidos, ambulancias y recursos de otros sectores.

Cabe precisar que el INO es una entidad altamente especializada en oftalmología que no cuenta con la cartera de servicios hospitalarios, sin embargo, dispone de una unidad de referencias y contrarreferencias que coordina el traslado de pacientes que presentan patologías que requieren de prestaciones



de salud no oftalmológicas.

- **PROCEDIMIENTO DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE SALUD**

La máxima autoridad presente en el Instituto decidirá el inicio de las acciones para responder ante una demanda masiva de pacientes con problemas oftalmológicos y la instalación del Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres y del Sistema de Comando Salud INO.

El siguiente cuadro se detallan las actividades que se ejecutarán ante un posible conflicto social de acuerdo con los procesos que define la Directiva Administrativa N° 271-MINSA/2019/DIGERD para la formulación de planes de contingencia de las entidades e instituciones del Sector Salud.

Cuadro N° 05: Acciones de respuesta para la organización de la atención salud

ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD	TAREAS
PLANEAMIENTO	Elaborar y revisar el Plan de Contingencia frente a Crisis Social 2024
	Monitoreo de la alerta.
	Revisión y evaluación de los recursos disponibles.
	Coordinación con las jefaturas y unidades orgánicas.
	Evaluar operatividad de los servicios indispensables, sistemas de comunicación, transporte y servicios críticos.
	Evaluación del escenario y coordinación con el Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres.
GESTIÓN DE SUMINISTROS	La UFGRD monitorea las siguientes actividades: - Revisión y provisión de stock de medicamentos. - Elaborar la Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud (EDAN Salud). - Se gestionarán requerimientos de insumos médicos, medicamentos u otros recursos necesarios para afrontar la emergencia de acuerdo a la EDAN Salud. - Asegurar el funcionamiento de servicios básicos
	Habilitar las áreas de expansión para atención de heridos.
	Apoyar el acondicionamiento y equipamiento de las áreas de expansión interna.
REORGANIZACIÓN DE LA OFERTA	Coordinar el traslado de heridos a las zonas para su inmediata atención.
	Favorecer la continuidad operativa de la institución.



ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD	ACCIÓN	TAREAS
REORGANIZACIÓN DE LA OFERTA	RECEPCIÓN DE VÍCTIMAS	Asignar personal para la recepción y registro de las víctimas.
	TRIAJE	Se evaluará según gravedad. Se brinda una tarjeta de triaje de víctimas con prioridad a los pacientes y/o personal de la institución afectados.
	ATENCIÓN DE SALUD PRE-HOSPITALARIA Y HOSPITALARIA	En caso de una emergencia masiva, se suspenderá la programación de cirugías electivas que no sean emergencias.
		Las brigadas hospitalarias brindarán los primeros auxilios para estabilizar al personal o paciente afectado.
	SALUD MENTAL	Asegurar que el personal de Psicología brinde atención a pacientes, familiares y personal de salud afectado.
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA FRENTE A DESASTRES		Estudiar la magnitud del impacto del evento.
		Identificar si se presentan o no problemas de salud originados a partir del evento adverso.
MANEJO DE CADÁVERES		El Instituto deberá implementar una zona de ubicación temporal de cadáveres ubicado en la cochera cerca a la puerta de ingreso de vehículos.
		Realizar coordinaciones con el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses del Ministerio Público.
SALUD AMBIENTAL		Coordinar el recojo de residuos sólidos.
TRANSPORTE ASISTIDO DE PACIENTES		Coordinar la referencia y el traslado de los heridos según gravedad hacia los establecimientos de salud más cercanos.

Elaboración: UFGRD – INO

Preparación y respuesta en Salud Mental

En el momento de un desastre no todas las personas tienen la misma capacidad para enfrentar la situación, debido que algunos son propensos a desarrollar problemas psicológicos. Es por ello, que el apoyo psicosocial tiene como propósito promover el bienestar psicosocial y ofrecer tratamientos a trastornos de conducta. En las siguientes imágenes se precisa las acciones a seguir como parte de apoyo psicosocial a los niños y adultos afectados en caso de un evento adverso:



Cuadro N° 33: Apoyo Psicosocial en situaciones de emergencias

COMPONENTE	QUÉ HACER	QUÉ NO HACER
1. Contacto psicológico	Escuchar de manera cuidadosa para saber cómo la persona afectada refleja sentimientos.	Contar su "propia historia". Ignorar sentimientos o hecho. Juzgar, regañar o tomar partido.
2. Dimensiones del problema	Plantear preguntas abiertas. Llevar a la persona a una mayor claridad.	Depender de pregunta de si/no. Permitir abstracciones continuar. Evadir las señales de "peligro". Dar la razón del "problema".
3. Posibles soluciones	Alentar la lluvia de ideas. Trabajar de manera directa por temas y establecer prioridades.	Admitir que la persona sienta que pasa por un túnel. Dejar obstáculos sin examinar. Permitir una mezcla de necesidades.
COMPONENTE	QUÉ HACER	QUÉ NO HACER
4. Acción concreta	Dar un paso cada vez. Establecer metas específicas de corto plazo. Confrontar cuando sea pertinente. Dirigir acciones, solo si es necesario.	Intentar resolverlo todo en el momento. Tomar decisiones que comprometan largos tiempo. Ser tímido o prometer cosas. No tomar decisiones cuando parezca necesario.
5. Seguimiento	Acordar un segundo encuentro con la persona. Evaluar los pasos de acción.	Dejar detalles al aire o asumir que la persona continuará sola con las indicaciones.

ADULTOS	
EN LUGAR DE DECIR...	PUEDA DECIR.....
"es el destino, todos vamos a morir .."	"Ya que ud. ha sobrevivido, qué podría hacer de ahora en adelante?"
"El sismo es la voluntad de Dios, castigo a pecadores"	"¿Cómo podría afrontar de mejor modo los efectos del sismo?"
"no llore, ya pasará"	"¿Qué recuerdo le produce esa emoción? ¿Qué otro recuerdo le puede hacer sentir mejor?"
"Rece a Dios por su familiar fallecido"	¿Qué podría hacer por su familiar fallecido? ¿Como lo podría honrar? ¿Qué cree ud. que su familiar esperaría para ud. mismo? Si pudiera verlo a ud. ¿cómo cree que quisiera verlo? ¿Qué quisiera el (ella) para ud?"
"Descuide que yo le conseguiré toda la ayuda"	"Esta es la información que tengo, preguntaré qué lugares de ayuda hay y le comunico?"

NIÑOS	
EN LUGAR DE DECIR...	PUEDA DECIR.....
"eres un llorón ... los hombres no lloran"	"si te sientes mal puedo ayudarte a que estés mejor"
"ya acabó, ya no habrán más temblores"	"si hay otro temblor ya sabes qué hacer...tendrás el apoyo de ... (tales adultos)"
"el huayco pasó, tienes que ir al colegio, déjate de dormir"	"dime si te preocupa o molesta algo para ayudarte, estés mejor...y vuelvas al colegio"
"¿por qué tienes miedo?"	"¿te asusta algo...dime qué"
"ponte a pintar y se te pasará"	"qué te gustaría hacer?"

Fuente: Capacitación Apoyo Psicosocial – Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado – Hideyo Noguchi y la UFRD INO.

• **PROCEDIMIENTO DE CONTINUIDAD DE SERVICIOS**

En caso de conflictos sociales se tendrán en cuenta las siguientes actividades para garantizar la continuidad de servicios contempladas en el Plan de Continuidad Operativa del Instituto Nacional de Oftalmología.

6.4. ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCESOS Y LÍNEAS DE ACCIÓN



Cuadro N° 07: Matriz de actividades y tareas articuladas a los procesos y líneas de acción del plan de contingencia

OBJETIVO ESTRATÉGICO	ACCIÓN ESTRATÉGICA	CATEGORÍA PPTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD	PROCESO GRD	ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD	TAREAS	UNIDAD DE MEDIDA	META FÍSICA	RESPONSABLE
N°08. Fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias y desastres.	N°08.04 Entrenamiento en habilidades para la prevención y reducción de la vulnerabilidad y aumento de la resiliencia; de las comunidades organizadas frente al riesgo de desastres; fortalecido.	0068 REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	3000001 Acciones comunes	5004280 Desarrollo de instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo de desastres	Estimación	PLANEAMIENTO	-Elaboración y revisión del Plan de contingencia	Informe técnico	01	Equipo de planeamiento de contingencia Unidad Ejecutiva de Gestión de Riesgos de Desastres Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico OEPE, Oficina de Trabajo y Gestión de Riesgos de Desastres C. G. I.
			3000734 Capacidad instalada para la preparación y respuesta frente a emergencias y desastres	5005612 Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres			Preparación			-Monitoreo de la alerta. -Evaluar la operatividad de los servicios indispensables (Abastecimiento de agua, combustible, grupo electrógeno) y personal de retén de la Oficina de Servicios Generales -Verificación de los recursos disponibles (personal, medicamentos, insumos y equipos médicos). -Reporte diario de situación en sobredemanda.
	3000734 Capacidad instalada para la preparación y respuesta frente a emergencias y desastres		5005612 Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres	GESTIÓN DE SUMINISTROS	La UFGRD monitorea las siguientes actividades: -Revisión y provisión de stock de medicamentos. -Elaborar la Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud (EDAN Salud). -Se gestionarán requerimientos de insumos médicos, medicamentos u otros recursos necesarios para afrontar la emergencia de acuerdo a la EDAN Salud. -Asegurar el funcionamiento de servicios básicos.	Reporte		OSG (Sección Brigadista)		
				REORGANIZACIÓN DE LA OFERTA	Ante posibles eventos, la UFGRD monitorea las siguientes actividades: -Programación de personal retén en el Servicio de Emergencia. -Habilitar las áreas de expansión para atención de heridos. -Coordinar el traslado de heridos a las zonas de expansión para su inmediata atención. -Favorecer la continuidad operativa de la institución. Si se presentan hechos que afecten el orden público, se adoptarán las siguientes medidas: -El jefe de seguridad coordinará el ingreso de los pacientes y familiares hacia el patio central. -El personal de seguridad ubicará un cordón en el patio principal. -Si el evento de movilización es controlable, el personal de seguridad debe monitorear y mantener comunicación activa con el Jefe de Seguridad.					



OBJETIVO ESTRATÉGICO	ACCIÓN ESTRATÉGICA	CATEGORÍA PPTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD	PROCESO GRD	ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD	TAREAS	UNIDAD DE MEDIDA	META FÍSICA	RESPONSABLES
N° 08. Fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias y desastres.	N°08.05 Gestión y comunicación eficiente y oportuna al COE salud; de la información de casos de emergencias masivas y desastres; fortalecida.	0068 REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	3000734 Capacidad instalada para la preparación y respuesta frente a emergencias y desastres	5005612 Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres	Respuesta	RECEPCIÓN DE VÍCTIMAS	-Asignar personal para la recepción y registro de las víctimas.	Reporte	01	Departamento de Atención Especializada de Emergencia-DAEE, COyH, DINFERR, Laboratorios
						TRIAJE	-Se evaluará según gravedad. -Se brinda una tarjeta de triaje de víctimas con prioridad a los pacientes y afectados.			Servicio de Psicología
						ATENCIÓN DE SALUD PRE-HOSPITALARIA Y HOSPITALARIA	-En caso de una emergencia masiva se suspenderá la programación de cirugías efectivas que no sean emergencias. -Las brigadas hospitalarias brindarán los primeros auxilios para estabilizar al personal o paciente afectado.			GTGRD , Oficina de Epidemiología OEPI
						SALUD MENTAL	-Asegurar que el personal de Psicología brinde atención a pacientes, familiares y personal de salud afectado.			Departamento de Atención Especializada de Emergencia-DAEE, OEPI, Ministerio Público
						VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA FRENTE A DESASTRES	-Estudiar la magnitud del impacto del evento. -Identificar si se presentan o no problemas de salud originados a partir del evento adverso.			OSG, UIGRD
						MANEJO DE CADÁVERES	-El instituto deberá implementar una zona temporal para el manejo de cadáveres ubicado en la cochera cerca a la puerta de ingreso de vehículos. -Realizar las coordinaciones con el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses del Ministerio Público.			OSG, Unidad Funcional de Seguros, Referencia y Contrarreferencia UFSRyC
						SALUD AMBIENTAL	-Coordinar el recojo de residuos sólidos.			
						TRANSPORTE ASISTIDO DE PACIENTES	-Coordinación con los establecimientos de salud del Sistema de Referencia y Contrarreferencia para el traslado de los pacientes con complicaciones médicas a hospitales cercanos.			

Fuente: Elaboración UFGRD-INO



9.5. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

El presupuesto total del Plan de contingencia frente a Crisis Social 2024 del Instituto Nacional de Oftalmología es de S/ 115,478.00 soles financiado por el PP 068, que se destina para la elaboración del plan, monitoreo de los recursos disponibles, seguimiento, implementación y ejecución del presente plan. Asimismo, el presente plan forma parte de la meta física de la Actividad Operativa 5004280 Desarrollo de instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo de desastres del PP 068, en concordancia al Plan Operativo Institucional 2024 del Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos".

PRODUCTO	SUB PRODUCTO	CLASIFICADOR	TOTAL PROYECTADO	DETALLE
300001 Acciones Comunes	5004280 Desarrollo de instrumentos estratégicos para la Gestión del Riesgo de Desastres	23 15 12	S/ 500	Útiles de escritorio y adquisición de tóner (Presentación, difusión, monitoreo del plan)
	5005612 Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres	21. 113. 11 21. 31. 115 21. 19. 14 21. 31. 16	S/ 55,283.8 S/ 3,808.6 S/ 1,200 S/ 685.6	02 personal CAS (Módulos operativos del EMED Salud INO marzo-diciembre)
		23 29 11	S/ 52,000	01 locador de servicios (Coordinaciones y seguimiento de pacientes afectado y remisión de reportes de situación).
3000734 Capacidad instalada para la preparación y respuesta frente a emergencias y desastres	5005580 Formación y capacitación en materia de gestión del riesgo de desastres y adaptación al cambio climático	Actividad coordinada por el personal CAS activo de la UFGRD		Organización y ejecución del curso "Apoyo psicosocial en emergencias y desastres"
		23 27 11 5	S/ 2,000	Servicio de coffee break para la ejecución de tres (03) cursos presenciales en materia de Gestión del Riesgo de Desastres
3000738 Personas con formación y conocimiento en gestión del riesgo de desastres y adaptación al cambio climático				
Presupuesto Total			S/ 115,478.00	

PPR 068



Respecto a la implementación y ejecución del Plan de Contingencia, se realizará progresivamente con el presupuesto asignado al Programa presupuestal 068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres.

La demanda adicional se gestionará a través de la Cadena de Emergencia de acuerdo a la Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades según la Resolución Ministerial N° 829 – 2005/ MINSA y se habilitará en el marco del artículo 64 de la Ley N°31953 Ley de presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2024, que autoriza efectuar modificaciones presupuestarias para la preparación ante el peligro inminente y la atención de desastres e información sobre bienes de ayuda humanitaria, y de acuerdo a la Tercera disposición complementaria final del Decreto Legislativo N°1440 que indica lo siguiente: *“las demandas adicionales de gasto no previstas en la Ley de Presupuesto del Sector Público deben ser cubiertas por los pliegos correspondientes, en forma progresiva y tomando en cuenta el grado de prioridad en su ejecución...”*

Cabe recalcar que definir la necesidad real para atender un evento específico es una tarea compleja debido que dependerá de la magnitud y duración de la emergencia, la cual estará reflejada en el formato de la Evaluación de Daños y Análisis de Necesidad – EDAN al momento de activarse el evento adverso.

Finalmente, conforme a la Resolución Directoral N°02-2023-EF/63.01 que establece las disposiciones para la identificación, registro, aprobación y ejecución de inversiones de optimización, de ampliación marginal, de rehabilitación y de reposición (IOARR) ante la declaratoria de estado de emergencia, se pueden desarrollar inversiones por peligro inminente y por ocurrencia de desastres y en ambos casos se señala que: *“la UF respectiva debe registrar y aprobar las IOARR de emergencia antes mencionados en el Banco de Inversiones, mediante los formatos respectivos de la Directiva General del SNPMGI”*.

6.6. MONITOREO Y FINANCIAMIENTO

Las coordinaciones lo realizarán el personal que labora en la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos de Desastres en conjunto con la Oficina de Servicios Generales, Departamento de Atención Especializada en Emergencia y el Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres (equipo multidisciplinario), asimismo el seguimiento y monitoreo será detallado en el informe de gestión mensual del EMED Salud INO.

VII. ANEXOS

- Anexo N° 01: Escenario de Riesgo en Salud
- Anexo N° 02: Procedimientos para la Declaratoria de Alerta frente a Emergencias y Desastres
- Anexo N° 03: Sistema de Comando Salud
- Anexo N° 04: Matriz de Actividades y Tareas
- Anexo N° 05: Directorio Telefónico para la Coordinación Interinstitucional
- Anexo N° 06: Red Radial y de Telefonía incluyendo los Espacios de Monitoreo De Emergencias y Desastres (EMED) y COE Salud
- Anexo N° 07. Recursos para la emergencia
- Anexo N° 08: Bibliografía



Anexo N°01

- **Escenario de riesgo en salud.**

La Defensoría del Pueblo supervisa las protestas sociales a nivel nacional, se registraron manifestaciones en 21 provincias y se garantizó el Derecho a la Protesta pacífica. Cercado de Lima fue uno de los distritos que congregó la mayor cantidad de participantes.



ANEXO N°02

- **Procedimiento para la declaratoria de alerta frente a emergencias y desastres.**

La Directiva Administrativa N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 define las variables operacionales:

Alerta Verde, situación de expectativa ante la posible ocurrencia de un evento adverso o destructivo.

Alerta Amarilla, situación que se establece cuando se recibe información sobre la inminente o alta probabilidad de ocurrencia de un evento adverso o destructivo.

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

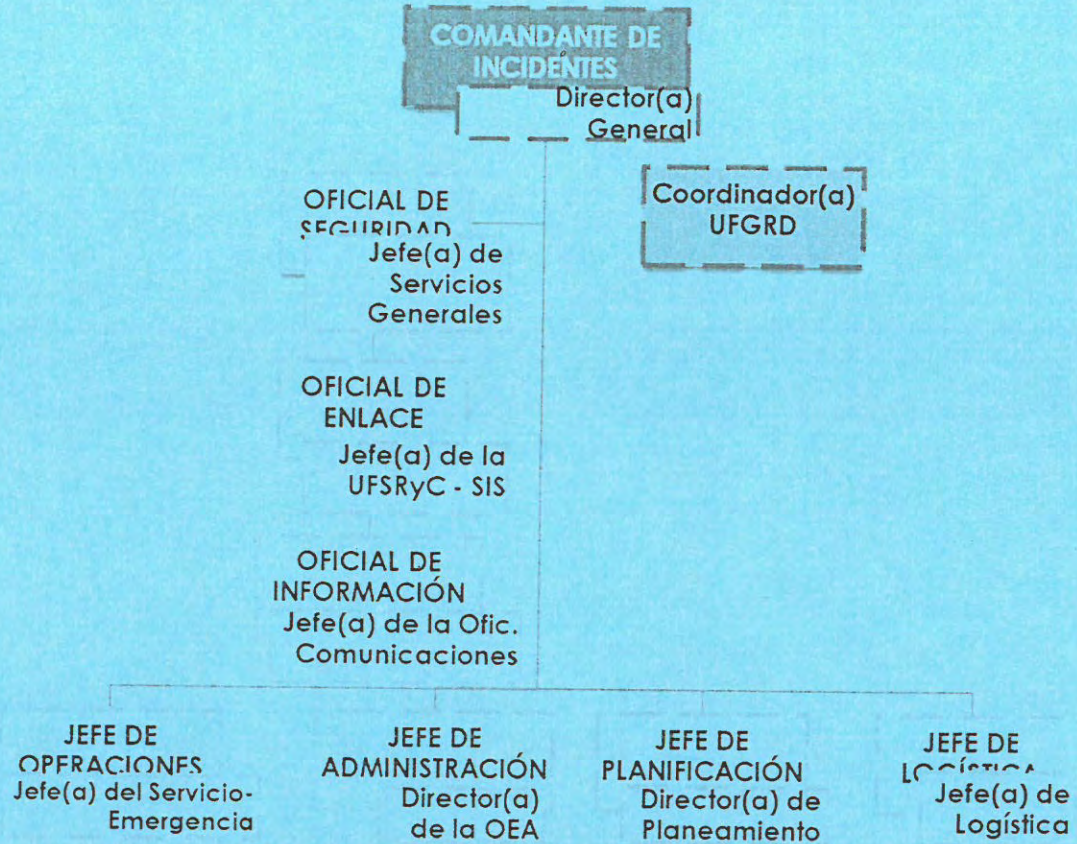
Las acciones se iniciarán ante la activación del evento. Se inicia la cadena de llamadas, realizando la comunicación directa por todos los medios posibles con la presidenta del Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres GTGRD o quien la suceda en función.



Anexo N°03

- Sistema de Comando Salud

Organigrama del Sistema de Comando Salud del Instituto Nacional de Oftalmología – INO “Dr. Francisco Contreras Campos”



Fuente: Curso Básico de Sistema de Comando de Incidente-USAID/OFDA-LAC
Elaboración: Adaptado por la UFRD – INO

La organización que se describe en la imagen precedente considera el mínimo de personas o puestos necesarios para atender una emergencia; sin embargo, la estructura del Sistema de Comando se podrá ampliar dependiendo de las necesidades institucionales y la consecuente rehabilitación de servicios que aseguren la continuidad operativa del establecimiento.



Anexo N°04

• **Matriz de actividades y tareas.**

ACTIVIDAD	PROCESO GRD	ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD	TAREAS	RESPONSABLES
5004280 Desarrollo de instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo de desastres	Estimación	PLANEAMIENTO	-Elaboración y revisión del Plan de contingencia	Equipo técnico de planes de contingencia Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres-UFGRD, Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico- OEPE, Grupo de Trabajo para la Gestión de Riesgo de Desastres- GTGRD
5005612 Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres			-Monitoreo de la alerta. -Evaluar la operatividad de los servicios indispensables (Abastecimiento de agua, combustible, grupo electrógeno) y personal de retén de la Oficina de Servicios Generales. -Verificación de los recursos disponibles (personal, medicamentos, insumos y equipos médicos). -Reporte diario de situación en sobredemanda.	Servicio de Farmacia, UFGRD, Oficina de Servicios Generales –OSG
5005612 Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres	Preparación	GESTIÓN DE SUMINISTROS	La UFGRD monitorea las siguientes actividades: -Revisión y provisión de stock de medicamentos. -Elaborar la Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud (EDAN Salud). -Se gestionarán requerimientos de insumos médicos, medicamentos u otros recursos necesarios para afrontar la emergencia de acuerdo a la EDAN Salud. -Asegurar el funcionamiento de servicios básicos.	OSG (Seguridad), Brigadistas, UFGRD
		REORGANIZACIÓN DE LA OFERTA	Ante posibles eventos, la UFGRD monitorea las siguientes actividades: -Programación de personal retén en el Servicio de Emergencia. -Habilitar las áreas de expansión para atención de heridos. -Coordinar el traslado de heridos a las zonas de expansión para su inmediata atención. -Favorecer la continuidad operativa de la institución. Si se presentan hechos que afecten el orden público, se adoptarán las siguientes medidas: -El jefe de seguridad coordinará el ingreso de los pacientes y familiares hacia el patio central. -El personal de seguridad ubicará un cordón en el patio principal. Si el evento de movilización es controlable, el personal de seguridad debe monitorear y mantener comunicación activa con el Jefe de Seguridad.	



ACTIVIDAD	PROCESO GRUPO	ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD	TAREAS	RESPONSABLES
5005612 Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres	Respuesta	RECEPCIÓN DE VÍCTIMAS	-Asignar personal para la recepción y registro de las víctimas.	Departamento de Atención Especializada de Emergencia-DAEE, CQyH, DENFER, Laboratorios
		TRIAJE	-Se evaluará según gravedad. -Se brinda una tarjeta de triaje de víctimas con prioridad a los pacientes y afectados.	
		ATENCIÓN DE SALUD PRE- HOSPITALARIA Y HOSPITALARIA	-En caso de una emergencia masiva se suspenderá la programación de cirugías efectivas que no sean emergencias. -Las brigadas hospitalarias brindarán los primeros auxilios para estabilizar al personal o paciente afectado.	
		SALUD MENTAL	-Asegurar que el personal de Psicología brinde atención a pacientes, familiares y personal de salud afectado.	Servicio de Psicología
		VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA FRENTE A DESASTRES	-Estudiar la magnitud del impacto del evento. -Identificar si se presentan o no problemas de salud originados a partir del evento adverso.	GTGRD , Oficina de Epidemiología -OEPI
		MANEJO DE CADÁVERES	-El instituto deberá implementar una zona temporal para el manejo de cadáveres ubicado en la cochera cerca a la puerta de ingreso de vehículos. -Realizar las coordinaciones con el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses del Ministerio Público.	Departamento de Atención Especializada de Emergencia-DAEE, OEPI, Ministerio Público
		SALUD AMBIENTAL	-Coordinar el recojo de residuos sólidos.	OSG, UFGRD
		TRANSPORTE ASISTIDO DE PACIENTES	-Coordinación con los establecimientos de salud del Sistema de Referencia y Contrarreferencia para el traslado de los pacientes con complicaciones médicas a hospitales cercanos.	OSG, Unidad Funcional de Seguros, Referencia y Contrarreferencia- UFSRyC

Elaboración: UFGRD-INO



Anexo N° 5

- Directorio telefónico para la coordinación interinstitucional.

Relación de números telefónicos del Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres del Instituto Nacional de Oftalmología – INO “Dr. Francisco Contreras Campos”

NOMBRES Y APELLIDOS / CARGO	N° TELÉFONOS
M.O. FÉLIX ANTONIO TORRES COTRINA Director(a) de Instituto Especializado	Móvil: 980522613 Directo: 3671137 Fax: 3671124 Dirección General (Secretaría) 2029060 Anexo 5019
M.O. FÉLIX ANTONIO TORRES COTRINA Director Adjunto	Móvil: 980522613 Oficina: 2029060 Anexo: 5019
M.O VICTOR ANDRES ESPINOZA ARANIBAR Director Ejecutivo de Atención Especializada en Oftalmología	Móvil: 999356005 Oficina: 2029060 Anexo: 5015
M.O EDDY CASTILLO QUISPE Director Ejecutivo de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular	Móvil: 980522614 Oficina: 2028352
M.C. RAÚL NAVARRO FIGUEROA Director Ejecutivo de Investigación y Docencia Especializada en Oftalmología y Desarrollo de Tecnologías.	Móvil: 954600325 2029060 Anexo 5021
ECON. TANIA LIBERTAD ZAPATA OROZCO Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	Móvil: 943857088 Directo: 2028312 Oficina: 2029060 - Anexo 5079
C.P.C. CARLOS ALBERTO ESCALANTE HURTADO Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración.	Móvil: 980682376 Directo: 2028312 Oficina: 2029060 - Anexo 5017
M.O. PAOLA CALDERON GALVEZ Jefa del Departamento de Atención Especializa en Emergencia.	Móvil: 993020239 Oficina: 2029060 – Anexo: 5049
LIC. ENF. ANA SALAZAR SEDANO Jefa del Departamento de Enfermería.	Móvil: 995068830 Oficina: 2029060 – Anexo: 5023
LIC. ROBERT MATÍAS DÍAZ Jefe de la Oficina de Personal	Móvil: 998452360 Oficina: 2029060 – Anexo: 5039
LIC. ADM. CARLOS ENRIQUE LINARES BAUTISTA Jefe de la Oficina de Logística	Móvil: 948582590 Oficina: 2029060 - Anexo 5038
LIC. CLAUDIO ALFARO MUÑOZ Jefe de la Oficina de Servicios Generales	Móvil: 986876421 Oficina: 2029060 - Anexo 5028
LIC. SANDRO JORGE DULANTO ANDRADE Jefe de la Oficina de Estadística e Informática	Móvil: 989955891 Oficina: 2029060 - Anexo 5120
Coordinador de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos de Desastres	Oficina: 2029060 Anexo 5066



Directorio telefónico de Instituciones de Salud

INSTITUTO ESPECIALIZADOS-MINSA	
	TELÉFONOS
Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi"	6149205 / 6149200
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas "Oscar Trelles Montes"	4117700 / 4117763 Referencia: 4117700 Anexo: 390
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN)	7106900
Instituto Nacional "Materno Perinatal"	3281370 / 3281012 3281481 / 3281380
Instituto Nacional de Salud del Niño (INS) - Breña	3300066
Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores"	7173200
HOSPITALES MINISTERIO DE SALUD	
	TELÉFONOS
Hospital Nacional Arzobispo Loayza	6144646
Hospital Nacional Dos de Mayo	3280028
Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"	2040900
Hospital de Emergencias Pediátricas	2158838
Hospital Nacional Cayetano Heredia	3237464
Hospital Nacional Cayetano Heredia	4820402 / 4821080
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión	6147474
Hospital Hermilio Valdizán	4942410 / 4942429
Hospital María Auxiliadora	2171818
Hospital Nacional Hipólito Unanue	3627777 / 3625700
Hospital San José - Callao	3197830
Hospital Santa Rosa	6158200 Anexo: 502
Hospital Sergio E. Bernales	5580186
Hospital Víctor Larco Herrera	2615303 / 2615516
Hospital Materno Infantil José Agurto Tello - Chosica	3610416
Hospital Puente Piedra "Carlos Lanfranco La Hoz"	5481799 / 5481898
Hospital San Juan de Lurigancho	3886513 / 3886514
Hospital Vitarte	3514484
Hospital de Huaycán	3716797
Hospital de Chancay	3771037 / 3771941
Hospital San Juan Bautista y SBS Huaral	2462990
Hospital de Apoyo de Barranca	2352241 / 2352156
INSTITUCIONES DE MINSA	
	TELÉFONOS:
Ministerio de Salud	3156600 / 6271600
Instituto Nacional de Salud	6176200 / 6176296
Seguro Integral de Salud	4632222 / 4632207
Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur	4775360 / 4775770
Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este	3630946 / 3631107
Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte	2011340 anexo 110
Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro	2075700
Dirección Regional de Salud del Callao	2015744

HOSPITALES DE ESSALUD	
	TELÉFONOS:
Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins	2654901 / 2654904
Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen	3242983 / 3242980
Hospital III Suárez Angamos	4454620 / 4450739
Hospital IV Alberto Sabogal Sologuren	4297744 anexo 5003



Directorio telefónico de otras instituciones

INSTITUCIONES	TELÉFONOS
Defensa Civil	(01) 2259898
Ministerio de Salud	Central Telefónica (01) 3156600 113 (emergencia)
EsSalud	(01) 4118000 107 (EsSalud te cuida)
Ministerio Público	(01) 6255555
Ministerio de Justicia – Consejo Nacional DD.HH.	(01) 2048020 anexo 1339
Ministerio de Transporte y Comunicaciones MTC	(01) 6157800 119 (mensajería de emergencia)
Defensoría del Pueblo	0800-15170
Cruz Roja	(01) 2660481
SERVICIOS BÁSICOS	TELÉFONOS:
Enel (fonocliente)	(01) 5171717
Sedapal (AQUAFONO)	(01) 3178000
BOMBEROS	TELÉFONOS:
Central Emergencia	116 (01) 2220222
Bomberos Voluntarios Internacional 14 - Breña	(01) 4231100
Compañía de Bomberos Magdalena 36 – Pueblo Libre	(01) 2617139
COMISARÍAS	TELÉFONOS:
Comisaría Chacra Colorada	(01) 4313471
SERENAZGO	TELÉFONOS:
Breña	(01) 4232111 Wsp 938 954 472
Lima (Cercado)	(01) 3185050
Pueblo Libre	(01) 3193160
MORGUE	TELÉFONOS:
Lima	(01) 6255578
CENTRO ANTIRRÁBICO	TELÉFONOS:
Central Telefónica	4256313
AMBULANCIA	TELÉFONOS:
Sistema de Atención Móvil de Urgencia (SAMU)	106
Alerta Médica	(01) 4166767
Clave 1	(01) 4699749



Anexo N°06

• Relación de radios tetra

ÁREA 1
SECTOR 1, 2, 3, 5A LIMA NORTE, CALLAO

INDICATIVO	DEPENDENCIA	CELULAR
3500238	Hospital de Ventanilla	
3500255	Hospital Carlos Lanfranco La Hoz	933657746
3500209	Hospital Nacional Cayetano Heredia	951267693
3500208	Hospital Nacional Sergio E. Bernales	935720364
3500192	Hospital Medico Naval "Cirujano Mayor Santiago Távara"	996889532
3500236	Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión	981512471
3500239	Clínica San Gabriel	C.T. 6142222 - 1641
3500237	Hospital San José del Callao	941582125
3500235	Dirección Regional de Salud del Callao - DIRESA CALLAO	998042418
3500205	Dirección de Redes Integradas de Salud LIMA NORTE	945256004

Fuente: Radiocomunicaciones de Central MINSa

ÁREA 2
SECTOR 4, 5B,5C,6A LIMA CENTRO

INDICATIVO	DEPENDENCIA	CELULAR
3500256	Hospital San Juan de Lurigancho	956484404
3500219	Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja	940427331
3500243	Clínica Delgado	941900953
3500245	Clínica San Felipe	997892803
3500242	Hospital Central Fuerza Aérea del Perú - FAP	996319753
3500247	Hospital Víctor Larco Herrera	991128226
3500248	Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos"	991966463
3500244	Hospital Militar Central Crl. Luis Arias Schreiber	
3500250	Hospital Nacional Arzobispo Loayza	995152037
3500225	Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	
3500241	Instituto Nacional de Salud del Niño – Breña	940427331
3500211	Instituto Nacional Materno Perinatal	C,T. 01 3282501
3500213	Clínica San Borja - SANNA	969825911
3500214	Hospital de Emergencias Pediátricas	997576265
3500218	Hospital Nacional Dos de Mayo	975753801
INDICATIVO	DEPENDENCIA	CELULAR



3500210	Hospital Nacional Hipólito Unzué	941734249 / 987759615
3500212	Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas	975130381
3500216	Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé	C.T. 2010400 - 184
3500215	Clínica Internacional Sede Lima	955308578
3500220	Clínica Internacional Sede San Borja	936276555
3500197	Hospital Hermilio Valdizan	
3500217/ 3500257	Hospital Emergencia Ate Vitarte HEAV	937437068
3500258	Hospital Huaycán	
3500259	Hospital José Agurto Tello de Chosica	995152525
3500206	Dirección de redes Integradas de Salud Lima Este	
3500203	Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro	943970274

Fuente: Radiocomunicaciones de Central MINSa

**ÁREA 3
SECTOR 5D, 6B LIMA SUR**

INDICATIVO	DEPENDENCIA	CELULAR
3500252	Instituto Nacional de Rehabilitación - INR	969969758
3500254	Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa - HEJCU	942631498
3500253	Hospital Las Palmas - FAP	949420273
3500221	Hospital María Auxiliadora	C.T. 2171818- 3606
3500224	Clínica Montefiori	
3500222	Hospital de Emergencia Villa El Salvador (HEVES)	966573641 / 966572942
3500223	Clínica Santa Martha del Sur	995388356
3500204	Dirección de redes Integradas de Salud Lima Sur	937417805

Fuente: Radiocomunicaciones de Central MINSa



Anexo 07

• Recursos para la emergencia

- ✓ Conforme a la Directiva N°053-05-MINSA-OGDN-V.01 Organización y Funcionamiento de las Brigadas del Ministerio de Salud para atención y control de situaciones de emergencias y desastres, aprobada con la RM N° 194-2005-MINSA, y de acuerdo a los criterios operacionales del Programa Presupuestal se sugiere la implementación de brigadas que participe y resuelva con los medios adecuados las emergencias o desastres.

El supuesto empleado coincide con el Indicador de desempeño del PP 068 2024 de conformar e implementar seis (06) brigadas de 10 personas, es decir 60 brigadistas en el Instituto Nacional de Oftalmología (actualmente se cuenta con 02 brigadas).

EQUIPAMIENTO BÁSICO DE LA BRIGADA PARA SITUACIONES DE EMERGENCIA Y DESASTRES				
VESTUARIO	DIRECTIVA*	DEMANDA	OFERTA	BRECHA
Casaca impermeable acolchada color azul marino con cintas reflectivas plomas	6	60	24	36
Poncho impermeable color azul marino	6	60	24	36
Pantalones desmontables color azul marino con bolsillos múltiples con cinta reflectiva ploma.	12	120	0	120
Correa de lona tipo militar color azul marino.	6	60	0	60
Mochila impermeable tipo camping reforzada con parilla con capacidad de 25 kilos, color azul marino.	6	60	60	0
Polo de algodón color blanco con logo y bordes azul marino.	12	120	0	120
Polo de algodón, grueso, manga larga y cuello camisero, color blanco y logotipo.	6	60	0	60
Chaleco tipo "periodista" color azul marino.	6	60	25	35
Gorro tipo legión extranjera color azul marino y logotipo.	6	60	60	0
Calzados tipo borceguíes color negro.	6	60	0	60
Botas de jebe color negro.	6	60	0	60
Guantes de lona/ cuero.	6	60	8	52
UTENSILIOS Y HERRAMIENTAS	DIRECTIVA*	DEMANDA	OFERTA	BRECHA
Carpa impermeable tipo iglú para 3 personas.	2	20	5	15
Bolsa de dormir 2m x 1m impermeable color azul marino	6	60	19	41
Linterna con luz halógena incluyendo pilas	6	60	6	54
Herramientas multiusos	6	60	0	60
Depósito de agua portátil.	6	60	0	60
Alimentos deshidratados o secos para consumo vital diario.	6	60	0	60
Kit de primeros auxilios según anexo.	1	10	0	10
Cocinilla de gas propano de una hornilla con sistema de iluminación para camping (opcional).	1	10	NO APLICA	NO APLICA



EQUIPAMIENTO	DIRECTIVA*	DEMANDA	OFERTA	BRECHA
Radio portátil VHF con 8 canales	6	60	5	55
Radio portátil HF (tipo mochila)	1	10	0	10
OTROS IMPLEMENTOS DE SEGURIDAD	INDICADOR DE DESEMPEÑO	DEMANDA	OFERTA	BRECHA
Juego de protección (rodilleras) para adulto	60	60	14	46
Cuerdas	20	20	8	12
Protector facial	60	60	15	45
Respiradores	60	60	16	44
Lentes de protección	60	60	22	38
Casco protector	60	60	56	4
Kit de Equipos de Protección Personal (mascarilla, guantes, gel antibacterial, protector facial, otros)	60	60	10	50
Mochila de emergencia color rojo	12	12	12	0

*Directiva N°053-05-MINSA-OGDN-V.01 Organización y Funcionamiento de las Brigadas del Ministerio de Salud para atención y control de situaciones de emergencias y desastres, aprobada con la RM N° 194-2005-MINSA.

✓ Respecto a las raciones de alimentos fríos para afrontar una emergencia se ha tomado en cuenta la Directiva N°053-05-MINSA-OGDN-V.01 Organización y Funcionamiento de las Brigadas del Ministerio de Salud para atención y control de situaciones de emergencias y desastres, aprobada con la RM N° 194-2005-MINSA.

Los supuestos empleados son: duración de la emergencia a 05 días para la reserva de alimentos y se brindará soporte a los brigadistas, integrantes del Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres – GTGRD (13 miembros) y el Sistema de Comando de Salud – SCS (09 integrantes de los cuales 06 son miembros del GTGRD) del Instituto Nacional de Oftalmología.

COMPONENTES DE LAS RACIONES DE ALIMENTOS FRÍOS PARA LA MOVILIZACIÓN DE LAS BRIGADAS, GTGRD, SCI					
DESAYUNO		DIRECTIVA*	DEMANDA	OFERTA	BRECHA
Jugo de frutas		1	380	102	278
Leche chocolatada		1	380	0	380
Galletas de soda o vainilla		1	380	102	278
Pescado envasado (grated/ filete/ lomito/ sólido de atún/ entomatado)		1	380	148	232
Pasas deshidratadas		1	380	0	380
ALMUERZO		DIRECTIVA*	DEMANDA	OFERTA	BRECHA
Jugo de frutas		1	380	0	380
Frijoles tipo Cassulep/ lentejas preparadas y envasadas solo para calentar		1	380	0	380
Pescado envasado (grated/ filete/ lomito/ sólido de atún/ entomatado)		1	380	0	380
Galletas de soda		1	380	0	380
Conserva de fruta		1	380	32	348
CENA		DIRECTIVA*	DEMANDA	OFERTA	BRECHA
Jugo de frutas		1	380	0	380
Tallarines con pollo/ estofado de pollo o carne		1	380	0	380
Galletas de soda		1	380	0	380
Conserva de fruta		1	380	0	380



COMPLEMENTOS Y ACCESORIOS	DIRECTIVA*	DEMANDA	OFERTA	BRECHA
Infusión filtrante (sobre Té. manzanilla)	2	760	0	760
Agua de mesa (botella)	2	760	50	710
Azúcar (sobre de 15 gr)	2	760	0	760
Set de cubierto descartable (incluye servilleta)	1	380	50	330

*Directiva N°053-05-MINSA-OGDN-V.01 Organización y Funcionamiento de las Brigadas del Ministerio de Salud para atención y control de situaciones de emergencias y desastres, aprobada con la RM N° 194-2005-MINSA.

- ✓ De conformidad con la Directiva N°053-05-MINSA-OGDN-V.01 Organización y Funcionamiento de las Brigadas del Ministerio de Salud para atención y control de situaciones de emergencias y desastres, aprobada con la Resolución Ministerial N° 194-2005-MINSA se consolida la lista de insumos que conforman el Kit de Primeros Auxilios para uso de las brigadas, sin embargo, la adquisición de medicamentos estará sujeto a la actualización de la Directiva según lo indicado por los sectoristas de DIGERD MINSA.

El supuesto empleado es: un kit por cada brigada implementada, es decir, 10 kits para las 10 brigadas conformadas, de acuerdo al Indicador de Desempeño del PP 068 2024. La oferta está en función al stock variable de medicamentos, materiales e insumos médicos del Servicio de Farmacia (oferta).

KIT DE PRIMEROS AUXILIOS PARA USO DE LA BRIGADA PARA SITUACIONES DE EMERGENCIAS Y DESASTRES				
MEDICAMENTOS	DIRECTIVA**	DEMANDA	OFERTA	BRECHA
Atropina Sulfato 500 µg/MI (0.5 Mg/MI) INY 1 MI	4	40	40	0
Captopril 25 Mg Tab	10	100	100	0
Clorfenamina Maleato 10 Mg/MI Iny 1 MI	4	40	0	40
Clorfenamina Maleato 4 Mg Tab	20	200	0	200
Dexametasona Fosfato (Como Sal Sodica) 4 Mg/MI Iny 1 MI	20	200	200	0
Dextrosa 33.3 Mg/MI (33 %) Iny 20 MI	4	40	32	8
Dextrosa 5 G/100 MI (5 %) Iny 500 MI	1	10	10	0
Diclofenaco Sodico 25 Mg/MI Iny 3 MI	4	40	40	0
Hidro cortisona (Como Succinato Sódico) 100 Mg Iny 2 MI	2	20	0	20
Ibuprofeno 400 Mg Tab	20	200	200	0
Metamizol Sodico 1 G Iny 2 MI	3	30	30	0
Paracetamol 500 Mg Tab	20	200	200	0
Sulfadiazina De Plata 1 G/100 G (1%) Crm 50 G	1	10	0	10
Dexametasona Fosfato (Como Sal Sódica) 8 Mg Iny 2 MI	8	80	0	80
Sodio Bicarbonato 8.4 G/100 MI (8.4 %) Iny 20 MI	3	30	0	30
Diazepam 5 Mg/MI Iny 2 MI	3	30	30	0
Cloruro De Sodio Al 0.9% X 1000 MI	1	10	0	10
Ranitidina (Como Clorhidrato) 150 Mg Tab	20	200	200	0
Ranitidina 20 Mg/MI Iny 50 MI	2	20	0	20
SOLUCIONES	DIRECTIVA*	DEMANDA	OFERTA	BRECHA
Alcohol etílico (Etanol) 96° X 120 MI	1	10	0	10
Peróxido De Hidrogeno P.A. 30% X 250 MI	1	10	0	10
Agua Destilada X 100 MI	1	10	0	10
Isodime Espuma	1	10	0	10
Isodime Solución	1	10	0	10
OTROS INSUMOS	DIRECTIVA*	DEMANDA	OFERTA	BRECHA



Gasa Estéril 5 X 5 Cm	10	100	100	0
Esparadrapo Antialérgico de Tela 7.5 Cm X 5 M	2	20	0	20
Esparadrapo Antialérgico de Plástico 2.5 Cm X 4 M	2	20	0	20
Venda Elástica 4 In X 5 Yd	4	40	0	40
Jeringa Descartable 5 MI con Aguja 21 G X 1 1/2 In	10	100	100	0
Jeringa Descartable 20 MI con Aguja 20 G X 1 In	5	50	50	0
Guante Para Examen Descartable Talla M	300	3000	3000	0
Guante Para Examen Descartable Talla L	300	3000	3000	0
Guante Para Examen Descartable Talla S	100	1000	114	886
Mascarilla Descartable Adulto	100	1000	300	700
Kit de Férulas Rígidas de Inmovilización Rápida Uso Ortopédico	5	50	4	46
Collarín Cervical Rígido Para Adulto	1	10	4	6
Collarín Cervical Blando Para Niño	1	10	4	6
Botiquín de Lona 25 Cm X 35 Cm X 45 Cm	10	10	0	10

**Los ítems de medicamentos están sujetos a la actualización de la Directiva N°053-05-MINSA-OGDN-V.01 Organización y Funcionamiento de las Brigadas del Ministerio de Salud para atención y control de situaciones de emergencias y desastres, aprobada con la RM N° 194-2005-MINSA.

- ✓ De acuerdo a la Disposición General 5.1 de la NTS N° 042-MINSA/DGSP-V.01 Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia aprobada mediante la Resolución Ministerial N°386-2006-MINSA, las prioridades de atención se clasifican en: Prioridad I (gravedad súbita extrema), Prioridad II (urgencia mayor), Prioridad III (urgencia menor) y prioridad IV (patología agua común). En ese sentido, se tiene previsto la implementación de las áreas de expansión interna (I, II, III y IV) y del Área de Concentración de Víctimas – ACV la cual forma parte de las instalaciones del Sistema de Comando de Salud INO.

EQUIPAMIENTO DE LAS ÁREAS DE EXPANSIÓN (ÁREA I, II, III y IV) Y ÁREA DE CONCENTRACIÓN DE VÍCTIMAS EN CASO DE UN EVENTO ADVERSO

INFRAESTRUCTURA MÓVIL	INDICADOR DE DESEMPEÑO	DEMANDA	OFERTA	BRECHA
Combustible (galones)	100	De acuerdo a la magnitud del evento.		
Cilindro de metal	2	2	2	0
Bomba manual de transferencia de combustible	1	1	1	0
Grupo electrógeno	4	4	2	2
Carpas	4	4	4	0
Equipo de aire acondicionado	8	8	8	0
Lavamanos portátil con dispensador	4	4	2	2
Reflectores	16	16	4	12
Escalera	4	4	1	3
Megáfonos	12	12	7	5
Equipo de radio base (VHF y UH)	2	2	2	0
Radio transmisor receptor VHF portátil	22	22	0	22
Sistema de iluminación (luminarias, cableado, etc)	4	4	2	2
Carro transportador	4	4	0	4



EQUIPOS MÉDICOS	INDICADOR DE DESEMPEÑO	DEMANDA	OFERTA	BRECHA
Oxímetro de pulsos	12	12	5	7
Resucitador manual	12	12	8	4
Biombo de metal	40	40	12	28
Camillas (otras)	54	54	25	29
Camilla para rescate	20	20	18	2
Coche metálico para curaciones rodante	8	8	4	4
Mesa de mayo rodable	8	8	4	4
Porta suero metálico rodable	48	48	9	39
Silla de ruedas metálica	16	16	13	3
Tabla espinal	8	8	3	5
Tensiómetro	12	12	4	8
Balón de oxígeno	24	24	0	24
Equipo para inmovilización de columna	12	12	5	7
OTROS INSUMOS	INDICADOR DE DESEMPEÑO	DEMANDA	OFERTA	BRECHA
Bolsas de polietileno para cadáver	20	20	0	20
Estetoscopio	20	20	13	7
Algodón hidrófilo	20	20	1	19
Pijamas	48	48	48	0
Frazadas	48	48	23	25
Cubre camas	48	48	17	31
Tacho de basura	4	4	3	1
Extintor	4	4	0	4
Precintos de seguridad	20	20	2	18
Pilas (1.5 V, 1.2 V tipo C, AAA)	20	20	16	4
Batería recargable	4	4	2	2
Llave mixta 16 in	20	20	13	7
Luces de emergencia	36	36	8	28
Conos de seguridad	20	20	14	6
Tablero eléctrico (alicates, adaptadores, conectores)	9	9	2	7

- ✓ De acuerdo al Curso Básico Sistema de Comando de Incidentes de la USAID del Pueblo de los Estados Unidos de América, se ha considerado la implementación de las instalaciones del Sistema de Comando Salud INO.

EQUIPAMIENTO DE LAS INSTALACIONES DEL SISTEMA DE COMANDO SALUD - INO EN CASO DE UN EVENTO ADVERSO				
PUESTO DE COMANDO	INDICADOR DE DESEMPEÑO	DEMANDA	OFERTA	BRECHA
Kit de útiles de escritorio (lápices, lapiceros, marcadores, sacapuntas, cintas de enmascarar)	9	9	9	0
Papel y hojas de palelógrafo en blanco	9	9	0	9
Protocolos y mapas	1	1	0	1
Chalecos de identificación del SCI	9	9	0	9
Formularios				0



PUESTO DE COMANDO	INDICADOR DE DESEMPEÑO	DEMANDA	OFERTA	BRECHA
Tablilla con prensa para escribir	9	9	9	0
Maletín	9	9	0	9
Sistema de iluminación (luminarias, cableado, etc)	1	1	0	1
*Se debe contar con suficiente material para las primeras 48 horas de operación				
ÁREA DE ESPERA	INDICADOR DE DESEMPEÑO	DEMANDA	OFERTA	BRECHA
Es un área de retención donde permanecen los recursos hasta que son asignados.				
Carpa y su implementación de acuerdo a evaluación del GTGRD.	1	1	0	1
Carro transportador	1	1	0	1
Sistema de iluminación (luminarias, cableado, etc)	1	1	0	1
BASE	INDICADOR DE DESEMPEÑO	DEMANDA	OFERTA	BRECHA
Es el lugar donde se coordinan funciones logísticas primarias (alimentación, suministros de materiales, área de descanso) que se establece si el incidente continuará por un tiempo largo.				
Carpa y su implementación de acuerdo a evaluación del GTGRD.	1	1	0	1
Sistema de iluminación (luminarias, cableado, etc)	1	1	0	1
CAMPAMENTO y ZONAS DE BIENESTAR (02)	INDICADOR DE DESEMPEÑO	DEMANDA	OFERTA	BRECHA
Kit de útiles de aseo (papel toalla, gel antibacterial, alcohol etílico, paños absorbentes, jabón líquido)	30	60	10	50
Bolsas de dormir	30	60	0	60
Sanitario portátil	3	3	0	3
Lavamanos portátil con dispensador	3	3	0	3
Colchonetas	30	60	20	40
Kit de alimentos fríos (personal de salud) para 05 días	15	450	0	450
Sistema de iluminación (luminarias, cableado, etc)	3	3	0	3

- ✓ De acuerdo a la Directiva Administrativa N°250-2018-MINSA/DIGERD Organización y funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia (COE Salud) y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud, aprobado con la RM N°628-2018-MINSA, el Director(a) de Instituto Especializado es el responsable de la implementación del EMED Salud INO.

EQUIPAMIENTO DEL ESPACIO DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES - EMED SALUD INO				
EQUIPOS INFORMÁTICOS	DIRECTIVA***	DEMANDA	OFERTA	BRECHA
Equipos de cómputo	3	3	3	0
Video web CMA	1	1	0	1
Audífonos	3	3	1	2
Parlantes	3	3	0	3
Estabilizador	3	3	1	2
Laptop	2	2	1	1
Proyector multimedia	1	1	1	0
Impresora A3 full color	1	1	0	1
Scanner A3	1	1	0	1
Impresora multifuncional	1	1	1	0
Televisor	1	1	1	0
Radiograbadora	1	1	0	1
Videocámara digital	1	3	2	1
Disco duro externo	1	1	1	0
Cámara fotográfica digital	1	1	1	0
EQUIPOS INFORMÁTICOS	DIRECTIVA***	DEMANDA	OFERTA	BRECHA



Sistema operativo	SI	SI	SI	SI
Suite de ofimática	SI	SI	SI	SI
Lector/convertidor de documentos portables	SI	SI	NO	NO
Antivirus	SI	SI	SI	SI
Video llamadas	SI	SI	SI	SI
MOBILIARIOS	DIRECTIVA***	DEMANDA	OFERTA	BRECHA
Escritorio para PC	5	5	4	1
Sillas ergonómicas	5	5	5	0
Ecran eléctrico	1	1	1	0
Mesa grande	1	1	1	0
Sillas fijas	9	9	0	9
Estantes	4	4	4	0
Pizarras portátiles	2	2	1	1
Pizarras fijas	1	1	0	1
Rack para TV	1	1	0	1
EQUIPOS DE COMUNICACIONES	DIRECTIVA***	DEMANDA	OFERTA	BRECHA
Sistema de HF	2	2	1	1
Sistema de VHF	1	1	1	0
Equipos portátiles VHF	15	15	12	2
Equipos portátiles HF	1	1	0	1
Equipos tetra	13	13	1	12
Equipo móvil con transmisión de datos (tablet)	1	1	0	1
EQUIPAMIENTO ADICIONAL	DIRECTIVA***	DEMANDA	OFERTA	BRECHA
Ambiente para módulo de comunicaciones y equipamiento de radio	1	1	1	0
Plotter	1	1	0	1
Grupo electrógeno +15kw	1	1	1	0
UPS para sostenimiento de energía de 1 hora	1	1	0	1
Linterna de cabeza con batería	5	5	0	5
Lámpara de emergencia recargables	2	2	0	2
Linterna de mano de doble fuente de energía (pilas recargable)	5	5	5	0
SERVICIOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL EMED	DIRECTIVA***	DEMANDA	OFERTA	BRECHA
Servicio de telefonía fija	SI	SI	SI	SI
Servicio de telefonía celular	SI	SI	NO	NO
Servicio de internet (4 MBPS como mínimo)	SI	SI	SI	SI
Servicio de cable TV	SI	SI	NO	NO
Servicio de energía eléctrica	SI	SI	SI	SI
Servicio de agua y desagüe	SI	SI	SI	SI
Licencia para operación de radio HF	SI	SI	NO	NO

***Directiva Administrativa N°250-2018-MINSA/DIGERD Organización y funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia (COE Salud) y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud, aprobado con la RM N°628-2018-MINSA.



ANEXO N°08

- **Bibliografía**

- <https://www.defensoria.gob.pe/mapa-de-conflictos-sociales/>
- <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2024/02/Reporte-Mensual-de-Conflictos-Sociales-N%C2%B0-239-Enero-2024.pdf>
- <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5743365/5101927-reporte-mensual-conflictos-diciembre-final.pdf?v=1706194247>

