

Resolución Directoral

Lima, 14 de Junio del 2024

VISTOS:

La Nota Informativa N° 074-2024-OEPE/INO, Nota Informativa N° 164-2024-UFGRD-PP 068/INO, Informe N° 001-2024/ETPR/INO, Informe N° 078-2024-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 Riesgos de Desastres" (SINAGERD) como sistema interinstitucional, sinérgico, descentralizado, transversal y participativo, con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos, y preparación y atención ante situaciones de desastre mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastres; además en el artículo 3°, define a la Gestión de Riesgos 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, el artículo 31° del Reglamento de la Ley N° 29664 aprobado mediante Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, señala que la Respuesta, como parte de la Gestión del Riesgo de Desastres, está constituida por el conjunto de acciones y actividades, que se ejecutan ante una emergencia o desastre, inmediatamente de ocurrido éste, así como ante la inminencia del mismo; estableciendo en su artículo 32 como subprocesos de respuesta los siguientes: Conducción y coordinación de la atención de la emergencia o desastre, Análisis Operacional, Búsqueda y Salvamiento, Salud, Comunicaciones, Logística en la Respuesta, Asistencia Humanitaria y Movilización;

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

Que, mediante Resolución Ministerial N° 276-2012-PCM, se aprobó 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", cuya finalidad es facilitar la conformación, funcionamiento y asesoramiento de los GTGRD en los tres niveles de gobierno en apoyo a la implementación de los procesos de estimación de riesgos, prevención, reducción de riesgos, preparación, respuesta, rehabilitación y reconstrucción;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 185-2015-PCM, se aprueban los "Lineamientos para la Implementación de los Procesos de la Gestión Reactiva", señalando en el subnumeral 6.2 que el proceso de respuesta, de Disposiciones Generales, es el conjunto de acciones y actividades, que se ejecutan ante una emergencia o desastre, inmediatamente de ocurrido éste, así como ante la inminencia del mismo, comprendiendo acciones principalmente para salvaguardar la vida y el patrimonio de las personas y el Estado, para atender a la población afectada y proporcionar la asistencia humanitaria. Siendo uno de sus subprocesos, aquel referido a salud, considerado como el conjunto de acciones orientadas a brindar la atención de salud en situaciones de emergencia y desastres a las personas afectadas, así como cubrir necesidades de salud pública, en estrecha coordinación con la entidad competente, y que consiste en: Registro, clasificación y estabilización de heridos/lesionados; Atención pre hospitalaria; Traslado de heridos; Atención hospitalaria; Instalación de hospitales de campaña; Asistencia de salud mental; y, Desplazamiento de brigadas de salud, conforme se advierte del literal D del apartado 6.1.2 Procesos de Respuesta, del subnumeral 6.1-Consideraciones para la implementación de los procesos, de Disposiciones Específicas de los referidos Lineamientos;

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

Que, a través de la Resolución Ministerial N° 816-2023/MINSA de fecha 28 de agosto de 2023, se aprobó el Documento Técnico: Procedimientos para Implementar la Respuesta en los Establecimientos de Salud frente a Emergencias y Desastres, cuya finalidad es contribuir a la protección de la vida y la salud de las personas, y la operatividad de los establecimientos de salud frente a emergencias y desastres;

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

Que, mediante Resolución Directoral N° 048-2023-INO-D de fecha 29 de marzo de 2023, se aprobó el Documento Técnico: Plan de Respuesta frente a Emergencias y Desastres 2023 del Instituto Nacional de Oftalmología -INO "Dr. Francisco Contreras Campos";

Que, con Resolución Directoral N° 134-2013-INO-D se creó la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres del Instituto Nacional de Oftalmología y, con Resolución Directoral N° 044-2022-INO-D se actualiza la conformación del Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres del Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos";



Resolución Directoral

Lima, 14 de Junio del 2024

Que, mediante Resolución Directoral N° 193-2023-INO-D de fecha 02 de noviembre de 2023, se conformó el equipo técnico para elaborar el protocolo para implementar la respuesta frente a emergencias y desastres del Instituto Nacional de Oftalmología - INO "Dr. Francisco Contreras Campos";

Que, el equipo técnico realizó actividades suscritos en Actas, con la finalidad de elaborar el proyecto del Documento Técnico: Protocolo para implementar la respuesta frente a emergencias y desastres del Instituto Nacional de Oftalmología INO "Dr. Francisco Contreras Campos", 2024, como: Acta N° 01-2024-ETPR-INO, para elaborar y revisar la agenda de trabajo y cronograma para implementar la respuesta frente a emergencias y desastres; Acta N° 02-2024-ETPR-INO, para revisar y validar el Protocolo para implementar la respuesta frente a emergencias y desastres del INO. Asimismo, el Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres, mediante Acta N° 04-2024-GTGRD, revisó y validó el Protocolo para implementar la respuesta frente a emergencias y desastres del Instituto Nacional de Oftalmología, 2024;

Que, en tal sentido, mediante Informe N° 001-2024-ETPR/INO de fecha 14 de mayo 2024, el Líder del equipo técnico para elaborar el protocolo para implementar la respuesta frente a emergencias y desastres del Instituto Nacional de Oftalmología, en atención a las Actas descritas en el considerando anterior, remitió al Coordinador de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres, el proyecto del Documento Técnico: Protocolo para implementar la respuesta frente a emergencias y desastres del Instituto Nacional de Oftalmología INO "Dr. Francisco Contreras Campos", 2024, el cual fue elaborado acorde a la normatividad vigente, por lo que corresponde su aprobación mediante acto resolutivo;

Que, a través de la Nota Informativa N° 164-2024-UFGRD-PP 068/INO de fecha 15 de mayo de 2024 y, en atención al Informe N° 001-2024-ETPR/INO, elaborado por el equipo designado mediante Resolución Directoral N° 193-2023-INO-D y validado por el Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres (GTGRD), el Coordinador de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres remitió al Director de Instituto Especializado, el Documento Técnico: Protocolo para implementar la respuesta frente a emergencias y desastres del Instituto Nacional de Oftalmología – INO "Dr. Francisco Contreras Campos" 2024, y solicita derivar a la Dirección Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, para la opinión técnica, visto bueno y posterior aprobación mediante resolución respectiva;

Que, mediante Nota Informativa N° 074-2024-OEPE/INO de fecha 27 de mayo de 2024, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, en atención a los Informes N° 018-2024/UFPI-OEPE/INO y N° 028-2024-UFOM-OEPE/INO, remite a la Dirección de Instituto Especializado, la conformidad de las opiniones favorables emitidas por los Coordinadores de las Unidades Funcionales de Planeamiento Institucional y Organización y Modernización para proseguir con el trámite de aprobación del mencionado Documento Técnico, mediante acto resolutivo. Cabe mencionar que el Protocolo contribuye a las metas físicas programadas por la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos de Desastres en el Plan Operativo Institucional Anual 2024 del INO. Además, cumple con los criterios formales establecidos en la norma para la implementación, elaboración de documentos Normativos en el INO, así como no cuenta con los recursos para su ejecución.



Que, mediante Informe N° 078-2024-OAJ/INO, el Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica, emite opinión favorable, manifestando que el Documento Técnico: Protocolo para implementar la respuesta frente a emergencias y desastres del Instituto Nacional de Oftalmología INO "Dr. Francisco Contreras Campos", 2024, tiene como finalidad fortalecer la organización del Instituto para una oportuna y adecuada respuesta ante la ocurrencia de una emergencia o desastre; y, remite el proyecto de acto resolutivo correspondiente;

Que, en consecuencia, de conformidad a lo expuesto y, siendo uno de los instrumentos técnicos más importantes en materia de Gestión de Riesgo de Desastres porque brinda los lineamientos, la organización los procedimientos para que el Instituto responda de forma oportuna y adecuada ante la ocurrencia de una emergencia o desastre, resulta necesario emitir el correspondiente acto resolutivo;

Con la visación de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, del Coordinador Encargado de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo 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 del Riesgo de Desastres y su Reglamento Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, Resolución Ministerial N° 276-2012-PCM, Resolución Ministerial N° 185-2015-PCM, Resolución Ministerial N° 816-2023/MINSA, Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por el Decreto Supremo N° 011-2017-SA que aprobó 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: Protocolo para Implementar la Respuesta frente a Emergencias y Desastres del Instituto Nacional de Oftalmología – INO "Dr. Francisco Contreras Campos" 2024, el cual consta de cincuenta y seis (56) folios, que incluyen cinco (5) 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.

PERU Ministerio de Salud
M.O. FELIX ANTONIO TORRES COTRINA
Director de Instituto Especializado
CMP. 38356 RNE. 17309

FATC/TZO/GRM/LECD/sqv.

Distribución:

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



PERÚ

Ministerio
de Salud

INO INSTITUTO
NACIONAL DE
OF TALMOLOGÍA
Visión con Calidad y Seguridad

DIRECCIÓN GENERAL

UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

Documento técnico: Protocolo para implementar la
respuesta frente a emergencias y desastres del
Instituto Nacional de Oftalmología - INO "*Dr.
Francisco Contreras Campos*", 2024

LIMA – PERÚ

2024

DOCUMENTO TÉCNICO: PROTOCOLO PARA IMPLEMENTAR LA RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA - INO "DR. FRANCISCO CONTRERAS CAMPOS", 2024

I. TÍTULO	2
II. INTRODUCCIÓN.....	2
III. FINALIDAD.....	2
IV. OBJETIVOS	2
V. BASE LEGAL	2
VI. CONTENIDO	4
6.1.Evaluación de riesgo del establecimiento de salud.....	4
6.1.1.Procedimientos para el desarrollo de la evaluación del riesgo	4
6.2.Organización para la respuesta.....	16
6.2.1.Estratégico: Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres – GTGRD o equipo de gestión del establecimiento de salud.....	16
6.2.2.Operativo: Sistema de Comando de Incidentes para hospitales – SCIH	18
6.3.Procedimientos de activación de la respuesta.....	21
6.3.1.Notificación del evento	21
6.3.2.Gradación del evento	21
6.3.3.Activación del Protocolo de respuesta de establecimientos de salud frente a emergencias y desastres.....	22
6.3.4.Mecanismo de alarma.....	23
6.3.5.Desactivación del protocolo	24
6.4.Procedimientos operativos para la respuesta.....	26
6.4.1.Conducción de actividades de respuesta	26
6.4.2.Gestión de la información	42
6.4.3.Atención en salud	52
6.4.4.Referencia y transporte asistido de pacientes	61
6.5.Procedimientos de coordinación interinstitucional e instituciones de apoyo.....	61
6.6.Procedimientos para la gestión de recursos para la respuesta.....	64
6.6.1.Gestión de recursos financieros	64
6.7.Procedimientos para la finalización de la respuesta.....	69
VII. MONITOREO Y SEGUIMIENTO DEL PROTOCOLO	69
VIII. ANEXOS DEL PROTOCOLO	69



I. TÍTULO

Protocolo para implementar la respuesta frente a emergencias y desastres del Instituto Nacional de Oftalmología – INO "Dr. Francisco Contreras Campos", 2024.

II. INTRODUCCIÓN

El Instituto Nacional de Oftalmología – INO "Dr. Francisco Contreras Campos" es un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, especializado en el campo de la salud ocular y líder a nivel nacional, que pertenece a la categoría III-2 de establecimientos de salud. Tiene como misión mejorar la calidad de vida de la población desarrollando investigación e innovación tecnológica, docencia y atención oftalmológica de la patología de mayor complejidad, proponiendo normas a la autoridad nacional de salud. El Instituto está ubicado en la Av. Tingo María N° 398 – Cercado de Lima.

Ante la ocurrencia de eventos naturales o antrópicos que pueden afectar directa o indirectamente la organización institucional, se pone a prueba su capacidad resolutive. Por tal motivo, es importante disponer y administrar eficientemente los recursos humanos, físicos, tecnológicos para enfrentar todo tipo de desastres de diversa magnitud. Por ello, se ha elaborado el Protocolo para implementar la respuesta frente a emergencias y desastres del Instituto Nacional de Oftalmología – INO "Dr. Francisco Contreras Campos", 2024.

El protocolo se formula en conformidad con la Resolución Ministerial N°816-2023-MINSA que aprueba el Documento técnico: Procedimientos para implementar la respuesta en los establecimientos de salud frente a emergencias y desastres y la Ley N° 29664, Ley del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.

Este protocolo brinda los lineamientos para asegurar la respuesta y continuidad de los servicios en coordinación con todas las áreas orgánicas, conducidos por la máxima autoridad presente en la institución. Por lo tanto, es de vital importancia la difusión del presente documento a todo el personal que labora en el Instituto.

III. FINALIDAD

Fortalecer la organización del Instituto para una oportuna y adecuada respuesta ante la ocurrencia de una emergencia o desastre.

IV. OBJETIVOS

1. Determinar el nivel de riesgo por cada peligro identificado en la institución.
2. Determinar la organización para la respuesta en el Instituto.
3. Establecer los procedimientos y actividades que debe cumplir el personal de la institución ante situaciones de emergencias.

V. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 31061, Ley de Movilización Nacional para la Defensa Nacional y el Orden Interno.



- **Ley N° 29664**, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) y sus modificatorias.
- **Ley N° 30787**, Ley que incorpora la aplicación del enfoque de derechos en favor de las personas afectadas o damnificadas por desastres.
- **Ley N° 31953**, Ley de presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2024.
- **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.
- **Decreto Supremo N° 038-2021-PCM**, que aprueba la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres al 2050.
- **Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA**, que aprueba la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01. "Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres.
- **Resolución Ministerial N° 194-2005/MINSA**, que aprueba la Directiva N° 053-05-MINSA/OGDN-V.01: "Organización y funcionamiento de las brigadas del Ministerio de Salud para atención y control de situaciones de emergencias y desastres"
- **Resolución Ministerial N° 829-2005/MINSA**, que establece el Procedimiento para la evaluación de daños post sismo a la infraestructura física de los establecimientos de salud.
- **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".
- **Resolución Ministerial N° 628-2018/MINSA**, que aprueba la Directiva Administrativa "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencias y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud".
- **Resolución Ministerial N° 225-2020-MINSA**, que declara alerta roja en los establecimientos de salud y en la oferta móvil complementaria instalada a nivel nacional, ante los efectos del COVID-19.
- **Resolución Ministerial N° 816-2023-MINSA**, que aprueba el Documento técnico: Procedimientos para implementar la respuesta en los establecimientos de salud frente a emergencias y desastres.
- **Resolución Ministerial N° 022-2024/MINSA**, que aprueba la Directiva Administrativa N° 349-MINSA/DGIESP-2024 Directiva Administrativa que establece las disposiciones para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-CoV-2.
- **Resolución Ministerial N° 172-2024-MINSA**, que aprueba el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2019-2027 ampliado del Ministerio de Salud.
- **Resolución Directoral N° 134-2013-INO-D**, que crea la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres del Instituto Nacional de Oftalmología, modificada mediante Resolución Directoral N° 203-2023-INO-D.
- **Resolución Directoral N° 044-2022-INO-D**, que actualiza la conformación el Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres del INO.
- **Resolución Ministerial N° 055-2022-INO-D**, aprobar la Directiva Administrativa N° 001-INO/OEPE-2023 "Directiva Administrativa para la Elaboración de Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Oftalmología.
- **Resolución Directoral N° 236-2023-INO-D**, que aprueba el Plan Operativo Institucional (POI) anual 2024 del Instituto Nacional de Oftalmología.



VI. CONTENIDO

6.1. Evaluación de riesgo del establecimiento de salud

6.1.1. Procedimientos para el desarrollo de la evaluación del riesgo

A. Clasificar las amenazas en función de la exposición y del origen

Las amenazas se clasifican en A: Amenazas externas; B: Amenazas internas o C: Amenazas relacionadas con enfermedades infecciosas incluida la COVID-19,

a.1. Amenazas externas

- Terremotos
- Lluvias intensas

a.2. Amenazas internas

- Incendio
- Disturbios sociales
- Falla de alcantarillado
- Explosión
- Fuga de gas
- Falla eléctrica (apagones)
- Violencia contra el personal de salud
- Accidentes laborales
- Escases de combustible
- Escases de suministros
- Conflictos laborales (ausentismo, huelga, paro de labores)

a.3. Amenazas relacionadas con enfermedades infecciones incluida la COVID-19

- Enfermedades aerotransportadas (COVID-19, gripe, sarampión)
- Brotes de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (virales, bacterianas, micóticas).
- Enfermedades transmitidas por vectores

Tabla N°01. Clasificación de las amenazas en el Instituto Nacional de Oftalmología

Grupos	Subgrupos	Amenazas
Naturales	Geofísicas	Terremotos
Antropogénicas	Tecnológicas	Incendio
Antropogénicas	Sociales	Disturbios sociales
Antropogénicas	Tecnológicas	Falla del alcantarillado
Antropogénicas	Tecnológicas	Explosión
Antropogénicas	Tecnológicas	Fuga de gas LP
Antropogénicas	Tecnológicas	Falla eléctrica (apagones)
Naturales	Biológicas	Enfermedades transmitidas por vectores
Antropogénicas	Sociales	Violencia contra el personal de salud
Antropogénicas	Sociales	Accidentes laborales

Naturales	Meteorológicas	Depresión tropical (tornado, viento, lluvia, tormenta invernal, tempestad de nieve, tormenta eléctrica, granizo, tormenta de arena)
Naturales	Biológicas	Enfermedades aerotransportadas (COVID-19, gripe, sarampión)
Naturales	Biológicas	Brotos de Infecciones asociadas a la atención de salud (virales, bacterianas, micóticas)
Antropogénicas	Tecnológicas	Escasez de combustible
Antropogénicas	Tecnológicas	Escasez de suministros
Antropogénicas	Sociales	Conflictos laborales (Ausentismo, huelga, paro de labores)

Fuente: Matriz STAR-H del INO

B. Determinar la probabilidad de materialización de las amenazas

Tabla N°02.

Probabilidad de materialización de las amenazas del Instituto Nacional de Oftalmología

Amenazas	Probabilidad de materialización de las amenazas
Terremotos	Muy probable
Incendio	Improbable
Disturbios sociales	Probable
Falla del alcantarillado	Improbable
Explosión	Muy improbable
Fuga de gas LP	Improbable
Falla eléctrica (apagones)	Improbable
Enfermedades transmitidas por vectores	Probable
Violencia contra el personal de salud	Muy probable
Accidentes laborales	Casi seguro
Depresión tropical (tornado, viento, lluvia, tormenta invernal, tempestad de nieve, tormenta eléctrica, granizo, tormenta de arena)	Muy probable
Enfermedades aerotransportadas (COVID-19, gripe, sarampión)	Probable
Brotos de Infecciones asociadas a la atención de salud (virales, bacterianas, micóticas)	Probable
Escasez de combustible	Probable
Escasez de suministros	Probable
Conflictos laborales (Ausentismo, huelga, paro de labores)	Probable

Fuente: Matriz STAR-H del INO

Leyenda:

Muy improbable: Probabilidad menos a 5% de que ocurra un evento durante los próximos 12 meses

Improbable: Probabilidad de entre 5% y 29% de que ocurra un evento durante los próximos 12 meses

Probable: Probabilidad de entre 30% y 69% de que ocurra un evento durante el año actual.

Muy probable: Probabilidad de entre 70% y 94% de que ocurra un evento en los próximos 12 meses.

Casi seguro: Probabilidad de 95% o superior de que ocurra el evento en los próximos 12 meses.



C. Determinar el nivel de gravedad del impacto de la amenaza

Tabla N°03. Impacto de las amenazas del Instituto Nacional de Oftalmología

Amenaza	Impacto		
	Para la vida de los ocupantes	Para el establecimiento de salud	Para la función (servicios de salud)
Terremotos	Grave	Crítico	Crítico
Incendio	Moderado	Grave	Moderado
Disturbios sociales	Menor	Sin impacto	Sin impacto
Falla del alcantarillado	Menor	Menor	Menor
Explosión	Moderado	Moderado	Grave
Fuga de gas LP	Menor	Sin impacto	Menor
Falla eléctrica (apagones)	Menor	Menor	Menor
Enfermedades transmitidas por vectores	Moderado	Sin impacto	Sin impacto
Violencia contra el personal de salud	Menor	Sin impacto	Sin impacto
Accidentes laborales	Moderado	Sin impacto	Sin impacto
Depresión tropical (tornado, viento, lluvia, tormenta invernal, tempestad de nieve, tormenta eléctrica, granizo, tormenta de arena)	Sin impacto	Moderado	Moderado
Enfermedades aerotransportadas (COVID-19, gripe, sarampión)	Moderado	Sin impacto	Menor
Brotos de Infecciones asociadas a la atención de salud (virales, bacterianas, micóticas)	Moderado	Sin impacto	Moderado
Escasez de combustible	Menor	Moderado	Menor
Escasez de suministros	Moderado	Sin impacto	Sin impacto
Conflictos laborales (Ausentismo, huelga, paro de labores)	Sin impacto	Sin impacto	Menor

Fuente: Matriz STAR-H del INO

Leyenda 1: Para la vida de los ocupantes

Sin impacto: Sin personas lesionadas o sin víctimas fatales

Menor: Las consecuencias de la amenaza para el establecimiento de salud pueden causar lesiones menores a los ocupantes

Moderado: Las consecuencias pueden generar lesiones graves a los ocupantes, pero sin víctimas mortales.

Grave: Las consecuencias pueden causar lesiones graves y la muerte a los ocupantes de un área o servicio.

Crítico: Las consecuencias representan un riesgo de lesiones graves o muerte para todos los ocupantes del edificio.

Leyenda 2: Para el establecimiento de salud

Sin impacto: Ningún daño para el establecimiento de salud.

Menor: Daños no estructurales menores que no afectan la operación habitual

Moderado: Daños no estructurales que afectan temporalmente la operación habitual.

Grave: Daño no estructural a las instalaciones, tal vez se requiere una evacuación temporal o selectiva, para permitir el reinicio de las operaciones habituales.

Crítico: Posible daño estructural a las instalaciones que requiere evacuación e inhabilitación del establecimiento de salud.

Leyenda 3: Para la función (servicios de salud)

Sin impacto: Sin interrupción de los servicios de salud.

Menor: Interrupción temporal de uno o más servicios durante 4 horas o menos.

Moderado: Interrupción temporal de uno o más servicios durante 24 horas o menos.

Grave: Interrupción temporal de uno o más servicios durante 72 horas o menos.

Crítico: Pérdida importante a largo plazo (2 semanas o más) o irreparable de la función del establecimiento de salud, incluso por afectación de la estructura.



D. Determinar el nivel de vulnerabilidad del establecimiento de salud

Tabla N°04. Nivel de vulnerabilidad del Instituto Nacional de Oftalmología

Amenaza	Nivel de vulnerabilidad del establecimiento
Terremotos	Medio
Incendio	Medio
Disturbios sociales	Bajo
Falla del alcantarillado	Bajo
Explosión	Bajo
Fuga de gas LP	Medio
Falla eléctrica (apagones)	Bajo
Enfermedades transmitidas por vectores	Medio
Violencia contra el personal de salud	Medio
Accidentes laborales	Bajo
Depresión tropical (tornado, viento, lluvia, tormenta invernal, tempestad de nieve, tormenta eléctrica, granizo, tormenta de arena)	Medio
Enfermedades aerotransportadas (COVID-19, gripe, sarampión)	Bajo
Brotos de Infecciones asociadas a la atención de salud (virales, bacterianas, micóticas)	Bajo
Escasez de combustible	Bajo
Escasez de suministros	Bajo
Conflictos laborales (Ausentismo, huelga, paro de labores)	Bajo

Fuente: Matriz STAR-H del INO

Leyenda:

Alto: Si el establecimiento de salud es vulnerable en aspectos estructurales o no estructurales frente a la amenaza que se está evaluando y si su gestión del riesgo de desastres es deficiente. O si el establecimiento de salud ya se evaluó con el ISH y obtuvo una calificación menor de 0.36.

Medio: si el establecimiento es vulnerable en aspectos estructurales o no estructurales frente a la amenaza que se está evaluando, pero su gestión del riesgo de desastres es buena. O si el establecimiento de salud ya se evaluó con el ISH y obtuvo una calificación de 0.37 a 0.65.

Bajo: Si el establecimiento carece de vulnerabilidad en aspectos estructurales o no estructurales frente a la amenaza que se está evaluando y si su gestión del riesgo de desastres es óptima. O si el establecimiento de salud ya se evaluó con el ISH y obtuvo una calificación mayor a 0.66 y hasta 1.

E. Evaluar la capacidad de afrontamiento del establecimiento de salud

Tabla N°05: Capacidad de afrontamiento del Instituto Nacional de Oftalmología

Amenaza	Capacidad de afrontamiento
Terremotos	Medio
Incendio	Medio
Disturbios sociales	Alto
Falla del alcantarillado	Alto
Explosión	Medio
Fuga de gas LP	Alto
Falla eléctrica (apagones)	Alto



Enfermedades transmitidas por vectores	Alto
Violencia contra el personal de salud	Alto
Accidentes laborales	Alto
Depresión tropical (tornado, viento, lluvia, tormenta invernal, tempestad de nieve, tormenta eléctrica, granizo, tormenta de arena)	Medio
Enfermedades aerotransportadas (COVID-19, gripe, sarampión)	Alto
Brotos de Infecciones asociadas a la atención de salud (virales, bacterianas, micóticas)	Alto
Escasez de combustible	Medio
Escasez de suministros	Medio
Conflictos laborales (Ausentismo, huelga, paro de labores)	Alto

Fuente: Matriz STAR-H del INO

Legenda

Alto: Todas las capacidades de afrontamiento requeridas para gestionar la amenaza específica están disponibles y son sostenibles.

Medio: Algunas capacidades de afrontamiento requeridas para gestionar la amenaza específica están disponibles. Nunca han sido puestas a prueba en condiciones reales (respuesta) o probadas durante un ejercicio de simulación. No se ha asegurado la funcionalidad y la sostenibilidad, por ejemplo, mediante la inclusión en el PH-RED de una fuente de financiamiento segura.

Baja: Las capacidades básicas de afrontamiento necesarias para gestionar la amenaza (humanas, materiales, estratégicas y de financiamiento) no están disponibles en su mayoría o en su totalidad.

F. Obtener el nivel del riesgo para las amenazas evaluadas

La herramienta STAR-H genera automáticamente la puntuación del riesgo de acuerdo a las ponderaciones realizadas. El **nivel de riesgo = probabilidad x impacto**.

Tabla N°06. Nivel del riesgo para las amenazas evaluadas en el Instituto

Amenaza	Nivel de riesgo
Terremotos	Alto
Incendio	Bajo
Disturbios sociales	Muy bajo
Falla del alcantarillado	Muy bajo
Explosión	Muy bajo
Fuga de gas LP	Muy bajo
Falla eléctrica (apagones)	Muy bajo
Enfermedades transmitidas por vectores	Bajo
Violencia contra el personal de salud	Moderado
Accidentes laborales	Bajo
Depresión tropical (tornado, viento, lluvia, tormenta invernal, tempestad de nieve, tormenta eléctrica, granizo, tormenta de arena)	Moderado
Enfermedades aerotransportadas (COVID-19, gripe, sarampión)	Bajo
Brotos de Infecciones asociadas a la atención de salud (virales, bacterianas, micóticas)	Bajo
Escasez de combustible	Bajo
Escasez de suministros	Bajo
Conflictos laborales (Ausentismo, huelga, paro de labores)	Muy bajo

Fuente: Matriz STAR-H del INO



G. Informe de resultados y acciones sugeridas para la gestión del riesgo

En el gráfico N°01, se aprecia que el Instituto Nacional de Oftalmología ha identificado y evaluado 16 amenazas de las cuales 04 de ellas tienen nivel de riesgo moderado: depresión tropical (lluvia), terremotos, enfermedades transmitidas por vectores y violencia contra el personal de salud. Por otro lado, las amenazas con un nivel de riesgo bajo son: accidentes laborales, escases de combustible, incendio, escases de suministros, brotes de IAAS y enfermedades aerotransportadas (COVID-19).

Gráfico N° 01: Informe de resultados de la herramienta STAR-H



Tabla N° 07: Recomendaciones generales por cada amenaza identificada

ID	Amenazas	Recomendaciones generales
1	Terremotos	Elabore e implemente un plan de contingencia específico, identifique y analice los diversos escenarios "más probables" y más "graves" para sustentar la toma de decisiones encaminadas a la reducción o mitigación del riesgo. Establezca un sistema de monitoreo continuo de esta amenaza incorporando los sistemas de alerta temprana existentes.
11	Depresión tropical (tornado, viento, lluvia, tormenta invernal, tempestad de nieve, tormenta eléctrica, granizo, tormenta de arena)	Elabore e implemente un plan de contingencia específico, identifique y analice los diversos escenarios "más probables" y más "graves" para sustentar la toma de decisiones encaminadas a la reducción o mitigación del riesgo. Establezca un sistema de monitoreo continuo de esta amenaza incorporando los sistemas de alerta temprana existentes, atlas de riesgos y boletines de agencias meteorológicas nacionales o internacionales.
9	Violencia contra el personal de salud	Elabore e implemente un plan de contingencia específico, identifique y analice los diversos escenarios "más probables" y más "graves" para sustentar la toma de decisiones encaminadas a la reducción o mitigación del riesgo.
10	Accidentes laborales	Realizar una Evaluación de Riesgos Laborales, como primer paso para garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores, identifique las amenazas a las que están expuestos los trabajadores, para establecer las medidas de prevención necesarias y las políticas para su implementación.
14	Escasez de combustible	Elabore e implemente un plan de contingencia específico, identifique y analice los diversos escenarios "más probables" y más "graves" para sustentar la toma de decisiones encaminadas a la eliminación, reducción o mitigación del riesgo. Genere acuerdos con proveedores para el abastecimiento prioritario al establecimiento de salud en caso de emergencias o desastres.
2	Incendio	Elabore e implemente un plan de contingencia específico, identifique y analice los diversos escenarios "más probables" y más "graves" para sustentar la toma de decisiones encaminadas a la eliminación, reducción o mitigación del riesgo.



-Documento Técnico: Protocolo para implementar la respuesta frente a emergencias y desastres del Instituto Nacional de Oftalmología - INO "Dr. Francisco Contreras Campos", 2024

8	Enfermedades transmitidas por vectores	Elabore e implemente un plan de contingencia específico, identifique y analice los diversos escenarios "más probables" y más "graves" para sustentar la toma de decisiones encaminadas a la eliminación, reducción o mitigación del riesgo. Fortalezca o implemente un sistema de vigilancia epidemiológica, ejecute el cálculo y planificación de suministros de acuerdo con la demanda esperada y de acuerdo a las entidades nosológicas identificadas. Genere protocolos de actuación y algoritmos terapéuticos basados en la evidencia científica y establezca un programa de educación continua para el personal. Provea la dotación de personal suficiente en caso de un
15	Escasez de suministros	Mantenga una reserva estratégica de suministros necesarios frente a un aumento de la demanda de atención, mecanismos y acuerdos con proveedores para el abastecimiento oportuno para garantizar la suficiencia de insumos.
13	Brotos de Infecciones asociadas a la atención de salud (virales, bacterianas, micóticas)	Garantice el funcionamiento del comité para la prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de la salud, fortalezca la vigilancia epidemiológica, la higiene de manos y promueva el uso racional de antibióticos.
12	Enfermedades aerotransportadas (COVID-19, gripe, sarampión)	Elabore e implemente un plan de contingencia específico, identifique y analice los diversos escenarios "más probables" y más "graves" para sustentar la toma de decisiones encaminadas a la eliminación, reducción o mitigación del riesgo. Fortalezca o implemente un sistema de vigilancia epidemiológica, ejecute el cálculo y planificación de suministros de acuerdo con la demanda esperada y de acuerdo a las entidades nosológicas identificadas. Genere protocolos de actuación y algoritmos terapéuticos basados en la evidencia científica y establezca un programa
6	Fuga de gas LP	Elabore e implemente un plan de contingencia específico, identifique y analice los diversos escenarios "más probables" y más "graves" para sustentar la toma de decisiones encaminadas a la eliminación, reducción o mitigación del riesgo. Instale válvulas sísmicas en los tanques de almacenamiento. Garantice la implementación y operación de un plan de mantenimiento de la red de distribución y sistema de almacenamiento.
3	Disturbios sociales	Elabore e implemente un plan de contingencia específico, identifique y analice los diversos escenarios "más probables" y más "graves" para sustentar la toma de decisiones encaminadas a la reducción o mitigación del riesgo.
16	Conflictos laborales (Ausentismo, huelga, paro de labores)	Elabore e implemente un plan de contingencia específico, identifique y analice los diversos escenarios "más probables" y más "graves" para sustentar la toma de decisiones encaminadas a la eliminación, reducción o mitigación del riesgo. Favorezca la participación de los trabajadores y sus representantes en la toma de decisiones que afecten el entorno laboral y la gestión del riesgo de desastres.
4	Falla del alcantarillado	Elabore e implemente un plan de contingencia específico, identifique y analice los diversos escenarios "más probables" y más "graves" para sustentar la toma de decisiones encaminadas a la eliminación, reducción o mitigación del riesgo.
7	Falla eléctrica (apagones)	Elabore e implemente un plan de contingencia específico, identifique y analice los diversos escenarios "más probables" y más "graves" para sustentar la toma de decisiones encaminadas a la eliminación, reducción o mitigación del riesgo. Asegure el adecuado funcionamiento del generador de emergencia y el combustible suficiente para al menos 72 horas. Implemente un sistema redundante para el suministro local de energía eléctrica
5	Explosión	Elabore e implemente un plan de contingencia específico, identifique y analice los diversos escenarios "más probables" y más "graves" para sustentar la toma de decisiones encaminadas a la eliminación, reducción o mitigación del riesgo.

Fuente: Herramienta STAR-H



6.1.2. Determinación de daños en salud y efectos previsible

Tabla N°08. Determinación de daños en salud y efectos previsible

Peligro	Gravedad	Nivel de Riesgo	Establecimiento de Salud	Población
Terremotos	Crítico	Alto	Sobresaturación de servicios críticos, colapso de la infraestructura.	Lesiones traumáticas, fallecidos, víctimas fatales.
Incendio	Moderado	Bajo	Saturación de los servicios, daños materiales.	Quemaduras, asfixias.
Disturbios sociales	Sin impacto	Muy bajo	Saturación de los servicios críticos.	Aumento de la demanda (pacientes lesionados)
Falla del alcantarillado	Menor	Muy bajo	Interrupción de los servicios básicos	Brotos epidémicos
Explosión	Moderado	Muy bajo	Interrupción de los servicios básicos Colapso de la infraestructura	Quemaduras, asfixias, víctimas mortales.
Fuga de gas LP	Menor	Muy bajo	Expuesta a incendios y/o explosiones.	Problemas respiratorios, asfixia, víctimas mortales.
Falla eléctrica (apagones)	Menor	Muy bajo	Interrupción de la continuidad de los servicios críticos y no críticos.	Paralización de la atención en salud.
Enfermedades transmitidas por vectores	Sin impacto	Bajo	Reducción de personal	Fiebre, descompensación, víctimas mortales.
Violencia contra el personal de salud	Sin impacto	Moderado	Personal de salud afectado	Paralización de la atención en salud.
Accidentes laborales	Sin impacto	Bajo	Personal afectado	Paralización de la atención en salud.
Depresión tropical (lluvia)	Moderado	Moderado	Saturación de los servicios críticos y no críticos	Paralización de la atención en salud. Mayor demanda oftalmológica.
Enfermedades aerotransportadas (COVID-19, gripe, sarampión)	Menor	Bajo	Reducción de personal	Víctimas mortales
Brotos de Infecciones asociadas a la atención de salud (virales, bacterianas, micóticas)	Moderado	Bajo	Reducción de personal	Problemas respiratorios, víctimas mortales
Escasez de combustible	Menor	Bajo	Corte de energía eléctrica	Paralización de la atención en salud
Escasez de suministros	Sin impacto	Bajo	Desabastecimiento	Paralización de la atención en salud
Conflictos laborales (Ausentismo, huelga, paro de labores)	Sin impacto	Muy bajo	Reducción de personal	Paralización de la atención en salud

Fuente: Equipo UFGRD-INO



6.1.3. Mapeo de recursos para la respuesta frente emergencias en salud

Según lo consignado en el Inventario patrimonial 2023, la UFGRD cuenta con los siguientes recursos para la respuesta en salud ante una emergencia o desastres.

Tabla N°09 Listado de bienes patrimoniales para la atención de una emergencia o desastre

N°	DESCRIPCIÓN DEL BIEN (DENOMINACIÓN SEGÚN CATÁLOGO DE BIENES DEL SIGA)	CANTIDAD	TIPO DE RECURSO: (PATRIMONIO)
1	BIOMBO DE METAL DE 2 CUERPOS	6	BIEN PATRIMONIAL
2	BIOMBO DE METAL DE 3 CUERPOS	6	BIEN PATRIMONIAL
3	BOMBA MANUAL DE TRANSFERENCIA DE COMBUSTIBLE	1	BIEN PATRIMONIAL
4	CAMILLA	1	BIEN PATRIMONIAL
5	CAMILLA (OTRAS)	25	BIEN PATRIMONIAL
6	CAMILLA DE METAL PARA RESCATE TIPO CANASTILLA	1	BIEN PATRIMONIAL
7	CAMILLA DE METAL PORTATIL PLEGABLE	17	BIEN PATRIMONIAL
8	COCHE DE PARO	1	BIEN PATRIMONIAL
9	COCHE METALICO PARA CURACIONES RODANTE	4	BIEN PATRIMONIAL
10	COCHE METALICO PARA TRANSP. MATERIAL QUIRURGICO	1	BIEN PATRIMONIAL
11	EQUIPO DE RADIO	2	BIEN PATRIMONIAL
12	EQUIPO PARA AIRE ACONDICIONADO PORTATIL DE 15,000 BTU	5	BIEN PATRIMONIAL
13	EQUIPO PARA INMOVILIZACION DE COLUMNA	5	BIEN PATRIMONIAL
14	ESCALERA DE FIBRA DE VIDRIO DE 7 PASOS	1	BIEN PATRIMONIAL
15	ESCALERA METALICA DE 4 PASOS	1	BIEN PATRIMONIAL
16	ESTETOSCOPIO	5	BIEN PATRIMONIAL
17	ESTETOSCOPIO ADULTO	2	BIEN PATRIMONIAL
18	ESTETOSCOPIO PEDIATRICO	7	BIEN PATRIMONIAL
19	GRUPO ELECTRÓGENO	1	BIEN PATRIMONIAL
20	LAVAMANOS PORTÁTIL CON DISPENSADOR	2	BIEN PATRIMONIAL
21	MEGAFONO	11	BIEN PATRIMONIAL
22	MESA DE MAYO RODABLE	4	BIEN PATRIMONIAL
23	MESA METALICA RODABLE PARA CURACIONES	1	BIEN PATRIMONIAL
24	MESA PLEGABLE DE METAL CON POLIETILENO DE ALTA DENSIDAD	4	BIEN PATRIMONIAL
25	OXIMETRO DE PULSOS	3	BIEN PATRIMONIAL
26	OXIMETRO PORTATIL	3	BIEN PATRIMONIAL

-Documento Técnico: Protocolo para implementar la respuesta frente a emergencias y desastres del Instituto Nacional de Oftalmología - INO "Dr. Francisco Contreras Campos", 2024

27	PORTA SUERO METALICO RODABLE	9	BIEN PATRIMONIAL
28	RADIO RECEPTOR	3	BIEN PATRIMONIAL
29	RADIO TRANSMISOR RECEPTOR	3	BIEN PATRIMONIAL
30	RADIO TRANSMISOR RECEPTOR VHF PORTATIL	6	BIEN PATRIMONIAL
31	REFLECTOR	4	BIEN PATRIMONIAL
32	RESUCITADOR MANUAL ADULTO	4	BIEN PATRIMONIAL
33	RESUCITADOR MANUAL PEDIATRICO	4	BIEN PATRIMONIAL
34	SILLA DE RUEDAS METALICA	13	BIEN PATRIMONIAL
35	SILLA FIJA DE OTRO MATERIAL	16	BIEN PATRIMONIAL
36	SILLA PLEGLABLE DE PLASTICO	24	BIEN PATRIMONIAL
37	TABLA ESPINAL	3	BIEN PATRIMONIAL
38	TENSIOMETRO	4	BIEN PATRIMONIAL
39	TENSIOMETRO DIGITAL CON INSUFLADO AUTOMATICO	3	BIEN PATRIMONIAL

Fuente: Inventario patrimonial 2023 - INO

Tabla N°10 Listado de bienes corrientes para la atención de una emergencia o desastre

N°	DENOMINACIÓN DEL ÍTEM	TIPO DE RECURSO	CANTIDAD
1	CASCO BLANCO	BRIGADISTA - SEGURIDAD	29
2	CASCO ROJO	BRIGADISTA - SEGURIDAD	19
3	CUERDAS NARANJA	BRIGADISTA - SEGURIDAD	8
4	MEGÁFONOS	BRIGADISTA - SEGURIDAD	11
5	RODILLERA	BRIGADISTA - SEGURIDAD	10
6	LINTERNA RECARGABLE	BRIGADISTA - SEGURIDAD	9
7	RESPIRADOR	BRIGADISTA - SEGURIDAD	16
8	CARTUCHO	BRIGADISTA - SEGURIDAD	16
9	FILTRO	BRIGADISTA - SEGURIDAD	17
10	LENTE DE PROTECCIÓN	BRIGADISTA - SEGURIDAD	16
11	PROTECTOR FACIAL	BRIGADISTA - SEGURIDAD	34
12	GUANTE DE SEGURIDAD	BRIGADISTA - SEGURIDAD	9
13	GUANTES ELÉCTRICOS	BRIGADISTA - SEGURIDAD	2
14	RADIO VHF PORTÁTILES	BRIGADISTA - SEGURIDAD	12
15	CHALECO SCI	BRIGADISTA - VESTUARIO	9
16	MOCHILA ROJA	BRIGADISTA - VESTUARIO	12
17	CHALECOS ROJOS	BRIGADISTA - VESTUARIO	25
18	BOLSA DE DORMIR	BRIGADISTA - VESTUARIO	9



19	CHALECO AZUL	BRIGADISTA - VESTUARIO	47
20	MOCHILA AZUL	BRIGADISTA - VESTUARIO	47
21	PONCHO IMPERMEABLE	BRIGADISTA - VESTUARIO	23
22	CARPA DE LINO PESADO CON PISO 2.60 m x 6.00 m x 10.00 m	INFRAESTRUCTURA MÓVIL	4
23	CARPA DE LONA PLASTIFICADA 2.50 M X 3.00 M X 3.00 M	INFRAESTRUCTURA MÓVIL	2
24	CILINDRO DE METAL	INFRAESTRUCTURA MÓVIL	1
25	TACHO DE BASURA	INFRAESTRUCTURA MÓVIL	3
26	COLLARÍN PEDIÁTRICO	INFRAESTRUCTURA MÓVIL - CAJA 1	4
27	COLLARIN ADULTO	INFRAESTRUCTURA MÓVIL - CAJA 1	1
28	INMOVILIZADORES DE CUELLO	INFRAESTRUCTURA MÓVIL - CAJA 1	4
29	ALICATE	INFRAESTRUCTURA MÓVIL - CAJA 2	4
30	CONECTORES TIPO CHUCO	INFRAESTRUCTURA MÓVIL - CAJA 2	5
31	REFLECTORES	INFRAESTRUCTURA MÓVIL - CAJA 2	4
32	LUMINARIA	INFRAESTRUCTURA MÓVIL - CAJA 3	16
33	PRECINTO DE SEGURIDAD	INFRAESTRUCTURA MÓVIL - CAJA 3	1
34	TABLERO ELÉCTRICO	INFRAESTRUCTURA MÓVIL - CAJA 3	2
35	ADAPTADOR DE ENCHUFE	INFRAESTRUCTURA MÓVIL - CAJA 3	7
36	PROTECTOR DE TABLA (CAMILLA)	INFRAESTRUCTURA MÓVIL - CARPA	3
37	LLAVE MIXTA 16 in	INFRAESTRUCTURA MÓVIL - CARPA	12
38	PILAS TIPO D	INFRAESTRUCTURA MOVIL - ELÉCTRICO	94
39	PILAS TIPO C	INFRAESTRUCTURA MOVIL - ELÉCTRICO	20
40	CARGADOR UNIVERSAL	INFRAESTRUCTURA MOVIL - ELÉCTRICO	2
41	SUPRESOR DE PICO	INFRAESTRUCTURA MOVIL - ELÉCTRICO	1
42	KIT DE FÉRULA ESPUMA DE GOMA X 5 PIEZAS	INFRAESTRUCTURA MOVIL - SALUD	4
43	KIT DE FÉRULA NEUMÁTICO CON ESTUCHE	INFRAESTRUCTURA MOVIL - SALUD	6
44	COLCHONETA	INFRAESTRUCTURA MOVIL - SEGURIDAD	19
45	FRAZADA	INFRAESTRUCTURA MOVIL - SEGURIDAD	23
46	CUBRECAMA	INFRAESTRUCTURA MOVIL - SEGURIDAD	17
47	PIJAMA ADULTO	INFRAESTRUCTURA MOVIL - SEGURIDAD	18
48	PIJAMA BEBÉ	INFRAESTRUCTURA MOVIL - SEGURIDAD	7
49	PIJAMA NIÑO	INFRAESTRUCTURA MOVIL - SEGURIDAD	5

50	PIJAMA MUJER	INFRAESTRUCTURA MOVIL - SEGURIDAD	19
51	BOLSA CARPA IGLÚ	INFRAESTRUCTURA MOVIL - SEGURIDAD	5
52	CONO DE SEGURIDAD	INFRAESTRUCTURA MOVIL - SEGURIDAD	10
53	LUCES DE EMERGENCIA	INFRAESTRUCTURA MOVIL - SEGURIDAD	4
54	LAPICERO	MOCHILA DE EMERGENCIA	3
55	TARJETA DE TRIAJE	MOCHILA DE EMERGENCIA	3
56	COLLARÍN	MOCHILA DE EMERGENCIA	2
57	TABLILLAS GRANDES	MOCHILA DE EMERGENCIA	8
58	TABLILLAS PEQUEÑAS	MOCHILA DE EMERGENCIA	2
59	CAJA DE GUANTES DE LÁTEX PARA EXAMEN	MOCHILA DE EMERGENCIA	4
60	ESPARADRAPO	MOCHILA DE EMERGENCIA	2
61	BOLSA DE ALGODÓN	MOCHILA DE EMERGENCIA	2
62	TERMÓMETRO	MOCHILA DE EMERGENCIA	1
63	MASCARILLA	MOCHILA DE EMERGENCIA	17
64	VENDA	MOCHILA DE EMERGENCIA	6
65	MASCARA DE RESERVORIO DE OXÍGENO	MOCHILA DE EMERGENCIA	2
66	GASA	MOCHILA DE EMERGENCIA	9
67	ALCOHOL ETÍLICO	MOCHILA DE EMERGENCIA	1
68	BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS	MOCHILA DE EMERGENCIA	0
69	TABLILLA GRANDE	MOCHILA DE EMERGENCIA	17
70	TABLILLA PEQUEÑA	MOCHILA DE EMERGENCIA	6
71	ALCOHOL EN GEL	MOCHILA DE EMERGENCIA	2
72	BOLSITA DE ALGODÓN	MOCHILA DE EMERGENCIA	4
73	GALLETA VAINILLA X 37 G APROX	RESERVA DE ALIMENTOS	89
74	JUGO DE FRUTAS X 235 mL	RESERVA DE ALIMENTOS	88
75	ATÚN FILETE EN ACEITE VEGETAL	RESERVA DE ALIMENTOS	83
76	AGUA DE MESA SIN GAS X 20 L	RESERVA DE ALIMENTOS	5
77	AGUA DE MESA SIN GAS X 625 ml	RESERVA DE ALIMENTOS	43
78	CONSERVA DE DURAZNO EN ALMIBAR	RESERVA DE ALIMENTOS	29
79	PLATOS DESCARTABLES	RESERVA DE ALIMENTOS	50

Fuente: UFGRD-INO



6.2. Organización para la respuesta

6.2.1. Estratégico: Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres – GTGRD o equipo de gestión del establecimiento de salud

El GTGRD es el espacio interno de articulación de las unidades orgánicas del Instituto Nacional de Oftalmología, para la formulación de normas y planes, evaluación y organización de los procesos de Gestión del Riesgo de Desastres en el ámbito de su competencia. Asimismo, es el equipo de gestión que coordina y organiza la ejecución, presidido por la máxima autoridad ejecutiva de la entidad, función indelegable. Dicho grupo está integrado por:

Tabla N°11 Integrantes del Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastre del Instituto

N°	CARGO	FUNCIÓN
1	Director(a) de Instituto Especializado	Presidente
2	Director(a) Adjunto(a)	Miembro
3	Director(a) Ejecutivo(a) de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	Miembro
4	Director(a) Ejecutivo(a) de la Oficina Ejecutiva de Administración.	Miembro
5	Director(a) Ejecutivo(a) de Atención Especializada en Oftalmología	Miembro
6	Director(a) Ejecutivo(a) de la Oficina Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular	Miembro
7	Director(a) Ejecutivo(a) de Investigación y Docencia Especializada en Oftalmología y Desarrollo de Tecnologías.	Miembro
8	Jefe(a) del Departamento de Atención Especializada en Emergencia.	Miembro
9	Jefe(a) del Departamento de Enfermería.	Miembro
10	Jefe(a) de la Oficina de Servicios Generales	Miembro
11	Jefe(a) de la Oficina de Logística	Miembro
12	Jefe(a) de la Oficina de Personal	Miembro
13	Jefe(a) de la Oficina de Estadística e Informática	Miembro
14	Coordinador(a) de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos de Desastres	Miembro

Fuente: Resolución Directoral N°044-2022-INO-D

Las funciones específicas del GTGRD, de acuerdo al Reglamento Interno de Funciones del GTGRD del Instituto, se detallan a continuación:

Artículo 6º.- Son funciones del Grupo de Trabajo

- ✓ Aprobar y difundir el Reglamento Interno de Funciones del Grupo de Trabajo.
- ✓ Formular y aprobar el Plan Anual de Actividades que orienten el funcionamiento del Grupo de Trabajo.
- ✓ Proponer, evaluar y/o actualizar los Planes de Contingencia de la institución.



- ✓ Solicitar el asesoramiento y la asistencia técnica del CENEPRED, en lo que corresponde a los procesos de estimación, prevención, reducción del riesgo y reconstrucción; y del INDECI en los que corresponde a los procesos de Preparación, Respuesta y Rehabilitación, cuando así lo requieran.
- ✓ Impulsar la incorporación de la Gestión del Riesgo de Desastres en sus procesos de planificación, de gestión ambiental y de inversión pública; sobre la base de la identificación de los peligros, análisis de vulnerabilidad y la determinación de los niveles de riesgos que los proyectos pueden crear en el territorio y las medidas necesarias para su prevención, reducción y/o control.
- ✓ Promover la modificación de ROF y otros instrumentos de gestión que incluya funciones inherentes a la gestión del riesgo de desastres con el objeto de lograr su total cumplimiento por parte de las unidades orgánicas.
- ✓ Articular los procesos de preparación, respuesta y rehabilitación (ante situaciones de emergencia) en el ámbito del instituto a través de:
 - a) Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED) del Instituto.
 - b) Centro de Operaciones de Emergencias del Sector Salud (COE Salud)
 - c) Plataforma de Defensa Civil
- ✓ Articular esfuerzos para registrar en el Sistema Nacional de Información para la Gestión del Riesgo de Desastres; de la información histórica, técnica y científica de peligros, vulnerabilidad, riesgos, información sobre escenarios de riesgo de desastres y evaluación de daños, que se genere en su ámbito jurisdiccional.

Las funciones específicas de los integrantes del GTGRD, según el Reglamento Interno de Funciones del Instituto son:

Artículo 9°- Funciones del presidente del GTGRD – Director(a) de Instituto Especializado

- ✓ Convocar y presidir las sesiones del Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres – GTGRD; esta función es indelegable.
- ✓ Cumplir y hacer cumplir las funciones establecidas para el Grupo de Trabajo.
- ✓ Cumplir y hacer cumplir el Reglamento Interno de Funciones del Grupo de Trabajo.
- ✓ Constituir e implementar la Secretaría Técnica.
- ✓ Solicitar a los integrantes del Grupo de Trabajo los reportes de las actividades priorizadas, programadas y ejecutadas para la gestión del riesgo de desastres.
- ✓ Declarar en sesión permanente al GTGRD, en caso de emergencia o desastre.
- ✓ Apoyar y promover acciones conjuntas con otras instancias de articulación y participación para la gestión del riesgo de desastres.
- ✓ 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.
- ✓ Designar un miembro del GTGRD para que ejerza las funciones de la secretaría técnica.

Artículo 10° - Funciones de la secretaria técnica del GTGRD – Coordinador(a) de la UFGRD

- ✓ Organizar las reuniones del Grupo de Trabajo convocadas por su presidente.
- ✓ Proponer a la presidente del GTGRD el proyecto de agenda de las sesiones y llevar el registro de actas.
- ✓ Coordinar con los representantes de los órganos conformantes del Grupo de Trabajo la implementación y la ejecución de los acuerdos tomados.



- ✓ Proponer a la presidente del GTGRD el programa anual de actividades y realizar el seguimiento de su ejecución.
- ✓ 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.
- ✓ Coordinar la elaboración de proyectos y normas para la GRD a ser presentados por los integrantes del GTGRD, en el marco de sus competencias.
- ✓ Proponer el Reglamento Interno de Funciones de los Grupos de Trabajo.
- ✓ Mantener el acervo documentario debidamente ordenado y actualizado.
- ✓ Otras que le asigne la presidente del GTGRD.

Artículo 11° - Funciones de los integrantes del GTGRD

- ✓ Proponer, diseñar y ejecutar las actividades del Programa Anual y los acuerdos del GTGRD.
- ✓ Participar en la formulación de normas y planes para los procesos de la GRD.
- ✓ Participar en las reuniones de trabajo convocados por el secretario técnico del GTGRD y en las sesiones cuando así se requiera.
- ✓ 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.
- ✓ Otras que le asigne el presidente del GTGRD.

En caso de ocurrencia de desastre, sin necesidad de convocatoria el GTGRD se reunirá en el lugar previamente establecido en su Reglamento (Unidad Funcional de Gestión de Riesgos de Desastres) o en el lugar que indique el Presidente del Grupo de Trabajo.

Una vez reunido todo o parte de los integrantes y/o representantes del GTGRD se activará el Sistema de Comando de Incidentes y según el cargo designado realizarán las funciones descritas en la imagen N° 01. Asimismo, se reunirán para analizar la situación o efectos del evento adverso y tomarán decisiones.

6.2.2. Operativo: Sistema de Comando de Incidentes para hospitales – SCIH

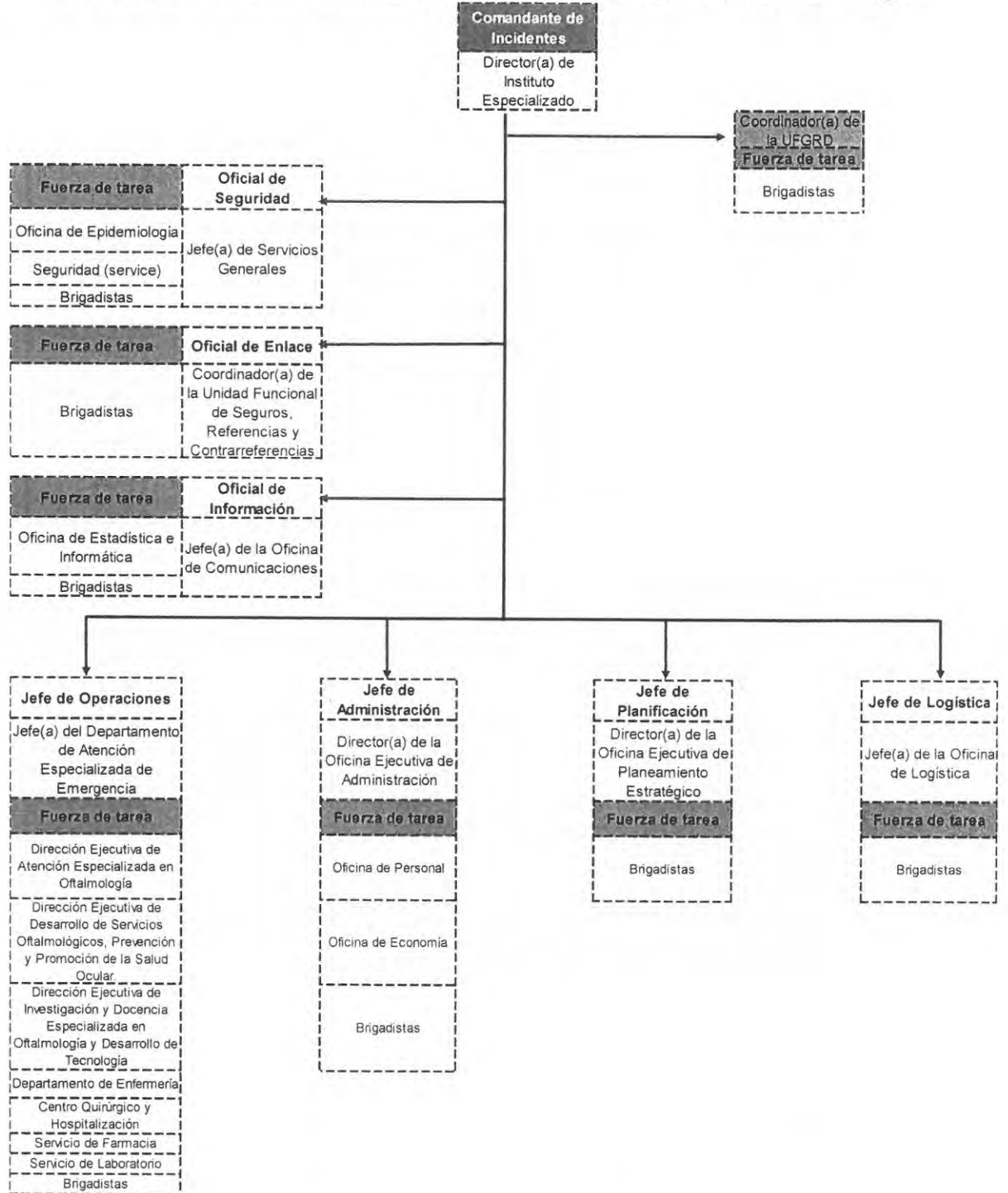
El Instituto Nacional de Oftalmología – INO "Dr. Francisco Contreras Campos" se está acoplado al Sistema de Comando Salud – SCI, siendo éste una herramienta efectiva para planificar la toma de decisiones con base a probables escenarios de riesgo y responder a incidentes. Es un modelo de ordenamiento 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 la imagen N° 01 se observa la estructura que en nuestro se denomina Sistema Comando de Salud – SCI INO con los directivos, jefes y coordinadores responsables.



Imagen N° 01

Estructura del Sistema de Comando Salud del Instituto Nacional de Oftalmología



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



Como se aprecia en la imagen N°01, existen ocho **funciones** en SCS: Mando, Planificación, Operaciones, Logística y Finanzas, Seguridad, Enlace e Información.

- **Función de Mando:** Esta función lo ejerce el 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 ejercido por el Director(a) Ejecutivo(a) 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 análisis financiero de costos del incidente.
- **Función de Operaciones:** Es asumido por el jefe(a) del Departamento de Atención Especializada en Emergencias 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 Administración:** Es ejercida por el Director(a) Ejecutivo(a) de Administración quién será el encargado de , llevar el control de los recursos y de la situación.
- **Función Logística:** Es asumida por el 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 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 Jefe(a) de Unidad Funcional de Referencia y Contrarreferencia quien será el contacto para las otras instituciones que hayan sido asignadas al incidente.
- **Función de Información:** Es ejercida por el 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.



6.3. Procedimientos de activación de la respuesta

6.3.1. Notificación del evento

- a) Primero, se recepciona la información por fuentes oficiales y no oficiales que avisan un riesgo u ocurrencia de un evento. Ante la sospecha de ocurrencia de un evento adverso el personal debe dar aviso a la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres, Jefe Médico de Guardia del DAEE, Oficina de Servicios Generales y/o Dirección General.
- b) Segundo, se valida que la información no sea falsa. En caso de un evento sísmico, no se requiere realizar este paso e inmediatamente el personal de seguridad de la puerta N°03 debe activar la alarma (botón rojo) como señal de inicio del evento adverso y para que el personal presente en la institución evacúe a sus zonas seguras.
- c) Tercero, se confirma el evento, aunque no requiera una respuesta por parte del Instituto, a través de vía correo electrónico y WhatsApp.
- d) Cuarto, se informa al Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres y personal presente en la institución que el nivel de riesgo existente (bajo, medio o alto) para que el Instituto se aliste para la respuesta.



La comunicación del evento o riesgo puede ser por llamada telefónica, radial, correo electrónico o WhatsApp. En caso de eventos internos, la comunicación la realiza el personal del Instituto, pacientes o familiares, de ser el caso.

TIPO DE INCIDENTES	NOTIFICACIÓN
Incidentes graves	Alarma, radial
Incidentes moderados	Alarma, Vía telefónica
Incidentes leves	Vía telefónica

6.3.2. Gradación del evento

Una vez realizada la notificación del evento, se analizará y evaluará si el riesgo u ocurrencia del evento natural o provocado por el hombre requiere o no el protocolo para implementar la respuesta en los establecimientos de salud frente a emergencias y desastres.

Para ello, el equipo de la UFGRD en coordinación con el Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres analizará los siguientes criterios y resultados de la gradación o clasificación del evento para activar el protocolo para implementar la respuesta en el Instituto frente a emergencias y desastres:



CRITERIO	RESULTADOS
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Demanda que supera la capacidad habitual de atención de los servicios esenciales. ▪ Evento que compromete la seguridad de la edificación. ▪ Evento que afecta la operación de los servicios esenciales. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <u>Nivel 1 (menor)</u>: Evento localizado con efectos leves en los servicios esenciales del establecimiento de salud y que es controlado en forma focal. ▪ <u>Nivel 2 (medio)</u>: Evento con efectos moderados en los servicios esenciales y no supera la capacidad habitual de respuesta y que es controlado con los recursos disponibles en las áreas afectadas. ▪ <u>Nivel 3 (mayor)</u>: Evento con efectos severos en los servicios esenciales y que supera la capacidad habitual de respuesta, y que requiere la utilización extensiva de los recursos, activación del protocolo de respuesta. <p>Es decir, el presente protocolo para implementar la respuesta se activa en el nivel 03 (mayor) que se caracteriza por una gran movilización de recursos.</p>

Se tendrá en consideración las declaratorias de alertas emitidas por los órganos competentes para articular la respuesta y la activación del protocolo de respuesta del establecimiento de salud. Puede darse el caso, que el evento empiece en un determinado nivel y con el transcurrir del tiempo cambie de nivel.

6.3.3. Activación del Protocolo de respuesta de establecimientos de salud frente a emergencias y desastres

a) Responsables de la activación del protocolo

El Director(a) de Instituto Especializado es el responsable de la activación del protocolo de respuesta, en caso de no encontrarse presente lo realizará el Coordinador (a) de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos de Desastres o la máxima autoridad presente en la institución.

En caso de ocurrencia de un evento adverso fuera de horas de trabajo y durante los fines de semana y días feriados el responsable de la activación de dicho protocolo es el Médico jefe(a) de guardia del Departamento de Atención Especializada de Emergencia.

b) Criterios para la gradación: se deberá revisar lo indicando el punto 6.3.2.

c) Mecanismos para la activación del protocolo

Confirmado el evento, se activa automáticamente el protocolo para implementar la respuesta mediante la cadena de llamadas convocando al GTGRD y estableciendo comunicación con la Dirección de Redes Integradas de Salud –DIRIS Lima Centro.



6.3.4. Mecanismo de alarma

La alarma es la señal o aviso que se emitirá para hacer de conocimiento al personal del Instituto de la situación de emergencia.

- En caso de desastres o peligros externos con posible afectación en el Instituto, la activación del evento inicia con la notificación al Grupo de Trabajo para la Gestión de Riesgos de Desastres el cual puede ser notificado por medio digital (correo electrónico, WhatsApp o medios comunicacionales).
- En caso de la ocurrencia de peligros internos se hará uso de megáfono y el sistema de alarma o sistema de alarma contra incendios, el cual debe ser activada a cargo del personal de seguridad.

La activación de la alarma es el indicativo que las personas presentes (trabajadores/as, pacientes y familiares) en la institución deben evacuar hacia las zonas seguras externas (círculos de seguridad ubicados en el patio del Instituto o canchita deportiva).

Por otro lado, de acuerdo a la Directiva Administrativa N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 se distinguen tres tipos de alertas: verde, amarillo y rojo, las cuales contemplan procedimientos a seguir con la finalidad de establecer acciones de prevención y/o respuesta (ver tabla N° 12) frente a eventos adversos:

- **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.

La alerta es declarada por la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres – DIGERD MINSA o su correspondiente Dirección de Redes Integradas de Salud – DIRIS Lima Centro toma conocimiento de la existencia de daños a la salud que demanda atención médica.

Tabla N° 12: Procedimientos a seguir en la declaración de alertas

Alerta verde	<ul style="list-style-type: none">✓ Revisar el Plan de Contingencias 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 Contrareferencias✓ 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: Centro Quirúrgico, Emergencia, Hospitalización, Farmacia y 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(a) del establecimiento de salud, 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). ✓ 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.
Alerta roja	<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 oftalmología (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

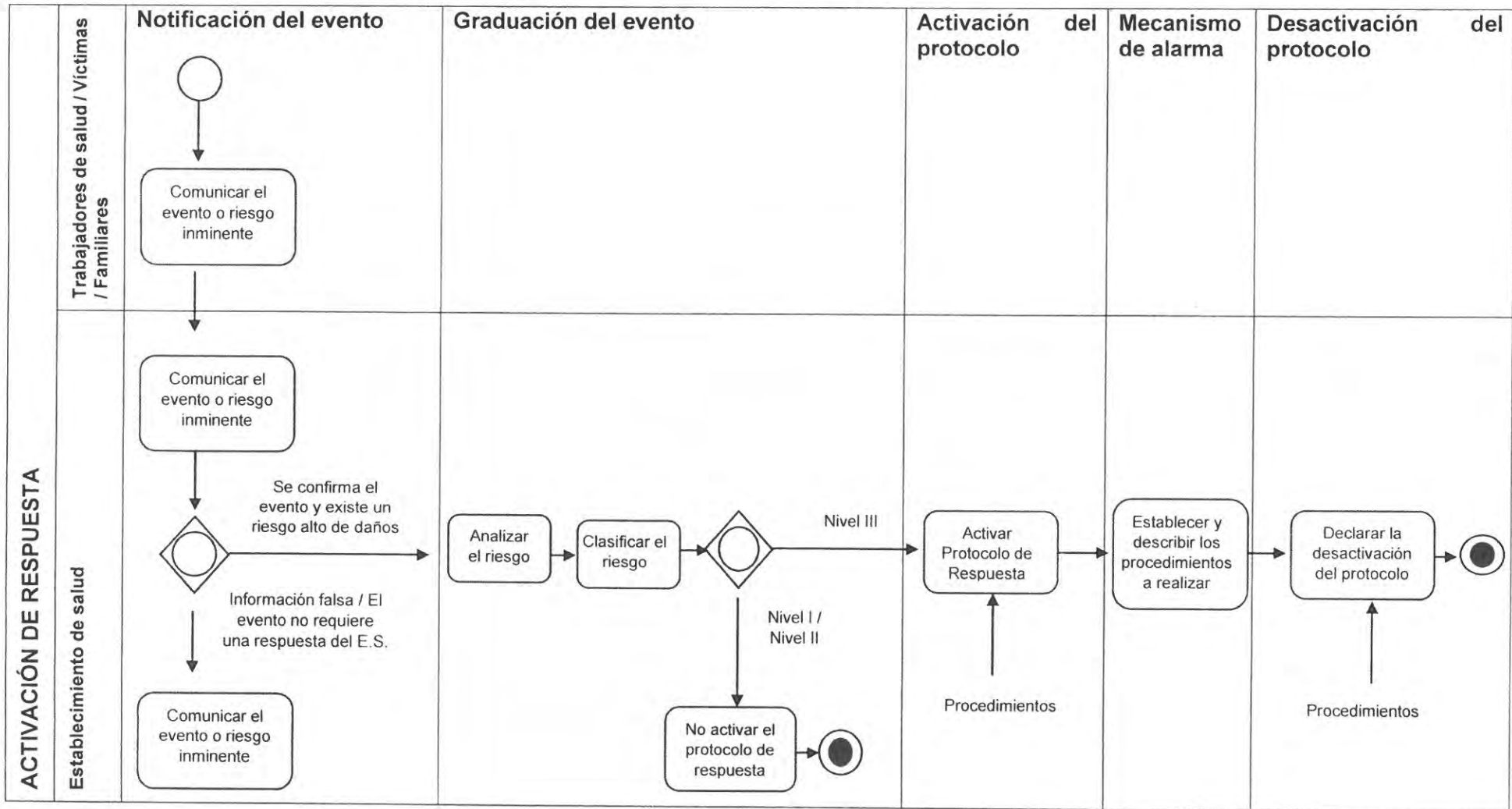
6.3.5. Desactivación del protocolo

El procedimiento mediante el cual se declara fin de la respuesta a la emergencia y retorno a la normalidad del establecimiento de salud se detalla a continuación:

- a) **Situación:** en caso de activarse un evento de gran magnitud.
- b) **Medio:** a través de los medios ocupacionales (comunicados de prensa, correo electrónico y/o WhatsApp).
- c) **Responsable:** el Director(a) de Instituto Especializado es la máxima autoridad del establecimiento de salud responsable de la desactivación del protocolo de respuesta del establecimiento de salud.



Flujograma N° 01: Procedimientos de activación y desactivación de la respuesta

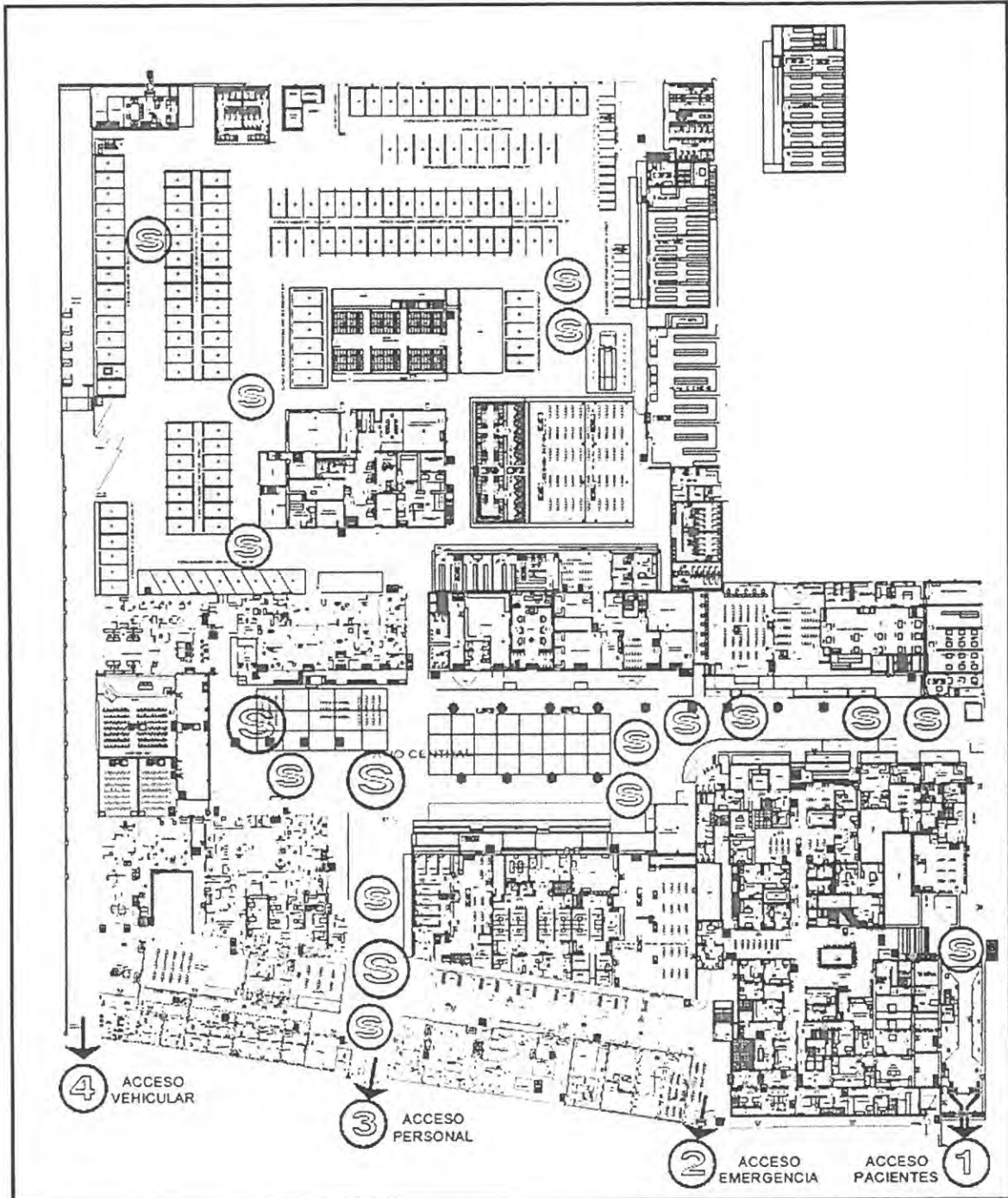


6.4. Procedimientos operativos para la respuesta

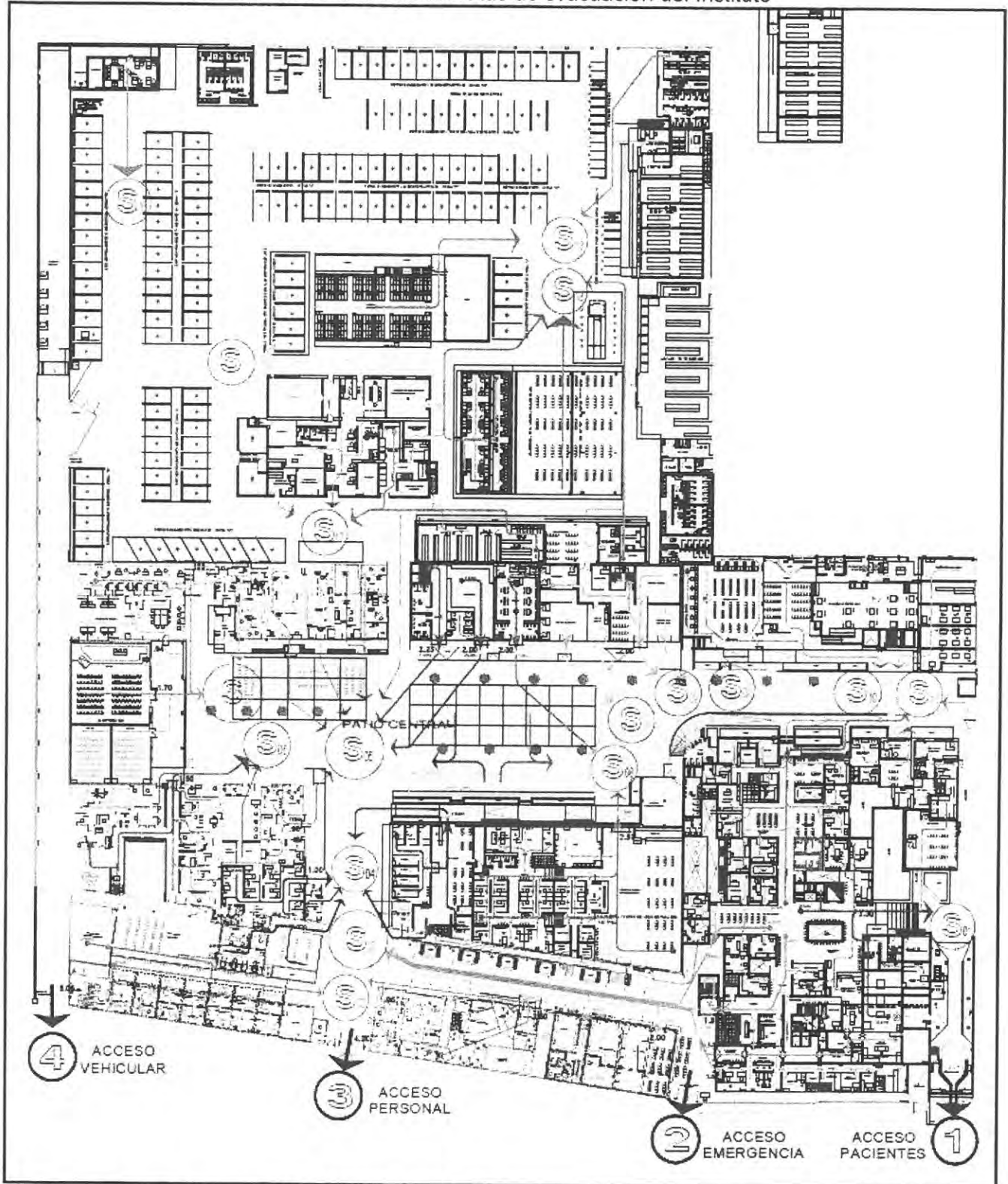
6.4.1. Conducción de actividades de respuesta

6.4.1.1. Identificación de zonas seguras y evacuación

Plano N° 01: Señalización de círculos de seguridad del Instituto



Plano N° 02: Planos de las rutas de evacuación del Instituto



Fuente: Corporación PJ Ingenieros S.A.C



“Las zonas de seguridad son las áreas identificadas en el entorno del establecimiento de salud hacia donde deben dirigirse todos los/as ocupantes del establecimiento de salud para salvaguardar su integridad ante la emergencia presentada, permaneciendo en estas áreas hasta recibir la indicación de evacuación o retorno a las instalaciones del establecimiento de salud”.

Actualmente, el Instituto cuenta con Planos de señalización de seguridad y evacuación el cual fue elaborado mediante el servicio brindado por Corporación PJ Ingenieros S.A.C. Dichos planos fueron derivados a la instancia correspondiente para su implementación, sin embargo, no hay disponibilidad presupuestal para concretar la adquisición de señalética.

Por otro lado, se plasmará en un mapa las rutas de evacuación en cada unidad orgánica del Instituto en coordinación con la Oficina de Servicios Generales, con la finalidad de poner de conocimiento a todo el personal que labora en el establecimiento de salud. Asimismo, se contemplará una inspección por todas las áreas del Instituto para verificar que las rutas estén operativas y libre de obstáculos.

6.4.1.2. Cadena de llamadas

El procedimiento para contactar en el menor tiempo posible al responsable directo de cada servicio o área, es estableciendo una cadena funcional de llamadas al interior de su organización para activar los procedimientos de respuesta incluidos en el protocolo, en especial durante horarios y períodos esenciales como los nocturnos y festivos. Para ello, se establecerá la siguiente lista preestablecida tomando en cuenta el nivel de responsabilidad en la toma de decisiones y en la implementación de los procedimientos del área:

1° orden	1. Director(a) de Instituto Especializado 2. Director(a) Adjunto(a) 3. Coordinador(a) de la UFGRD 4. Jefe(a) del Departamento de Atención Especializada de Emergencia y/o el Médico Jefe(a) de guardia 5. Brigada institucional
2° orden	6. Miembros del Grupo de Trabajo 7. Jefes de Departamentos 8. Jefes de Servicios 9. Jefes de Oficinas
3° orden	10. Personal asistencial y administrativo

Por otro lado, la UFGRD solicita la programación de turnos del personal asistencial con periodicidad mensual, el cual debe estar de manera impresa. Asimismo, se ha coordinado con el Departamento de Atención Especializada de Emergencia para que informe el o los cambios de turnos del médico jefe(a) de guardia, de presentarse el caso.

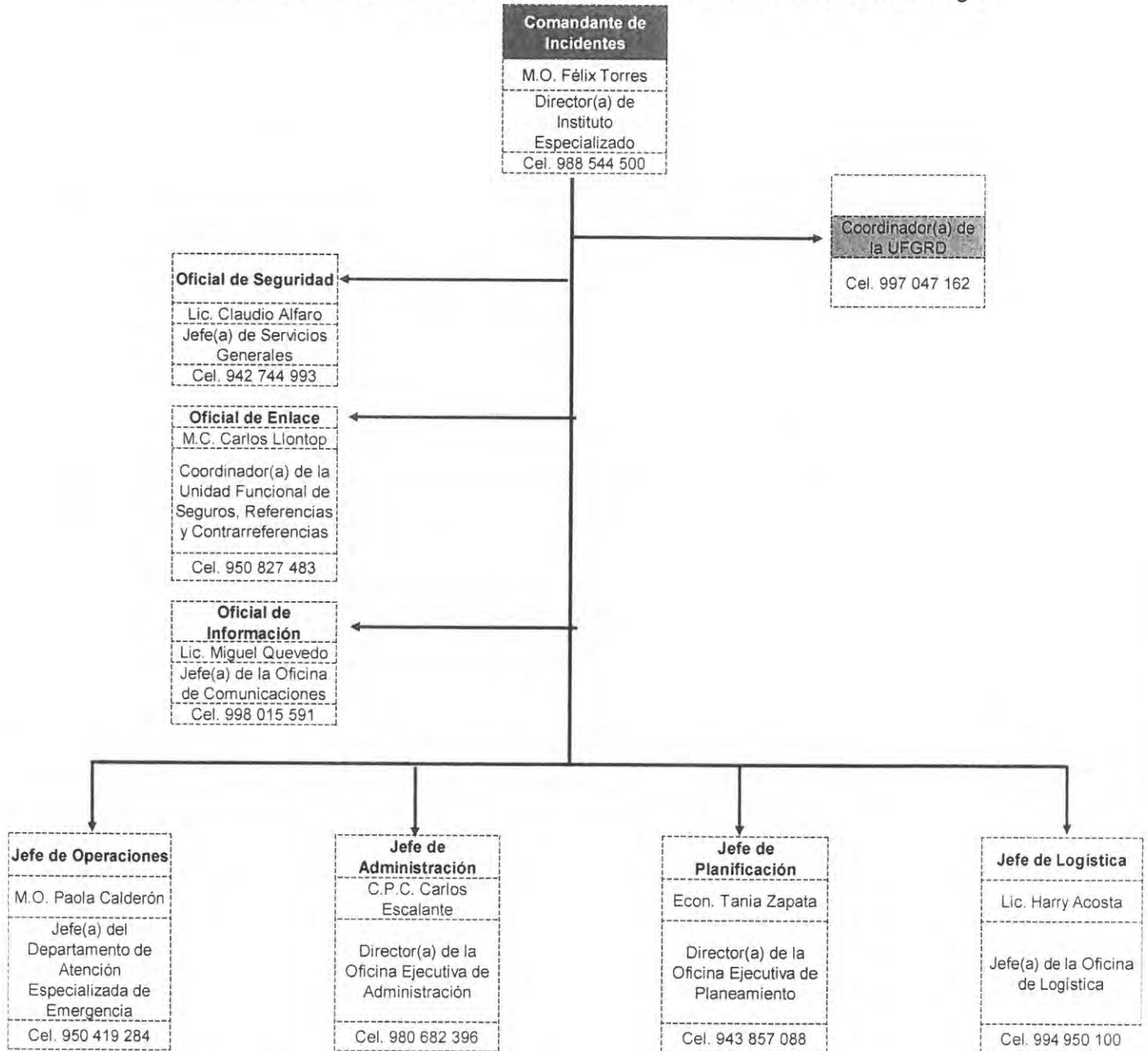


6.4.1.3. Implementación del SCS-INO

En la imagen N° 02, se aprecia el organigrama de los representantes que implementarán las funciones del SCS INO, el cual consta de nombres y sus números de contacto.

Imagen N° 02

Estructura del Sistema de Comando Salud del Instituto Nacional de Oftalmología



Elaboración: Adaptado por la UFGRD – INO



Cabe precisar que el equipo de brigada institucional y personal apto para brindar la respuesta frente a la emergencia será organizado en equipos de trabajo de los jefes de operaciones, administración, planificación y logística, según la disponibilidad del recurso humano presente en la institución. Los equipos de trabajo se organizarán de la siguiente manera:

Tipo de recurso	Definición	Ejemplo
Recurso simple	Profesional que puede ser asignado para una acción específica.	01 médico oftalmólogo 01 Lic. en enfermería 01 Tecnólogo médico
Equipo de intervención	Conjunto de profesionales (3 a 7 personas) operando para una misma actividad en el mismo lugar.	01 equipo de atención médica en sala de emergencia
Fuerza de tarea	Conjunto de profesionales de diferentes especialidades (3 a 7 personas) operando con diferentes actividades en un mismo lugar.	01 equipo de brigada de evacuación 01 equipo de seguridad 01 equipo de brigada EDAN 01 equipo de brigada de triaje

6.4.1.4. Tarjetas de acción

Las tarjetas de acción son una herramienta que ayudan al personal del Instituto para recordar en forma fácil y sencilla las actividades que les corresponde cumplir durante la implementación del protocolo de respuesta.

Para ello, la UFGRD remitirá a cada responsable su tarjeta de acción para que sea empleado como una herramienta portable (junto a fotocheck o en billetera) y puedan saber que funciones van a realizar durante la atención de la emergencia o desastre. Las tarjetas de acción se encuentran en el Anexo N° 05.

6.4.1.5. Apoyo en la búsqueda y salvamento

El protocolo de apoyo en la búsqueda y salvamento se desarrolla a través de las entidades de primera respuesta; sin embargo, la prioridad del Instituto es la función de salud que consiste en brindar primeros auxilios y trasladar a los pacientes para su atención de salud una vez se encuentren fuera de la zona de peligro, para lo cual se debe contar con recursos y medios disponibles para intervenir.

Según lo indicado en el párrafo anterior, es importante indicar que las actividades especializadas de búsqueda y salvamento estarán a cargo del Servicio de Búsqueda y Salvamento Terrestre que brinda el Instituto Nacional de Defensa Civil, según se indica en el Plan para la Coordinación Nacional de Búsqueda y Salvamento del Ministerio de Defensa.

De acuerdo a los Lineamientos para la respuesta – Proceso de la Gestión del Riesgo de Desastres del Instituto Nacional de Defensa Civil: "Son órganos especializados para Búsqueda y Salvamento, el Cuerpo General de Bomberos



Voluntarios del Perú, Fuerzas Armadas, Policía Nacional del Perú, población organizada (Voluntariado en Emergencias y Brigadas de Defensa Civil) Organizaciones no gubernamentales reconocidas y acreditadas en la especialidad; así como, entidades privadas dependiendo su especialidad y tipo de equipamiento".

LOGO INSTITUCIONAL	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	NÚMERO TELEFÓNICO
	Instituto Nacional de Defensa Civil	115 (01) 2259898
	Comando Conjunto de las Fuerzas Armadas del Perú	(01) 3151030
	Policía Nacional del Perú	105
	Comisaría Chacra Colorada	(01) 431 3471
	Bomberos Voluntarios del Perú	116 (01) 222-0222
	Bomberos Voluntarios Internacional 14 – Breña	(01) 423-1100
	Compañía de Bomberos Magdalena 36 – Pueblo Libre	(01) 261-7139
	ONG SAR PERÚ – Salvamento, Auxilio y Rescate	933 105 494

6.4.1.6. Seguridad y protección de instalaciones

De acuerdo al estudio del Índice de Seguridad Hospitalaria 2021 se detalla la seguridad relacionada con el sistema estructural y no estructural:

a) Seguridad estructural

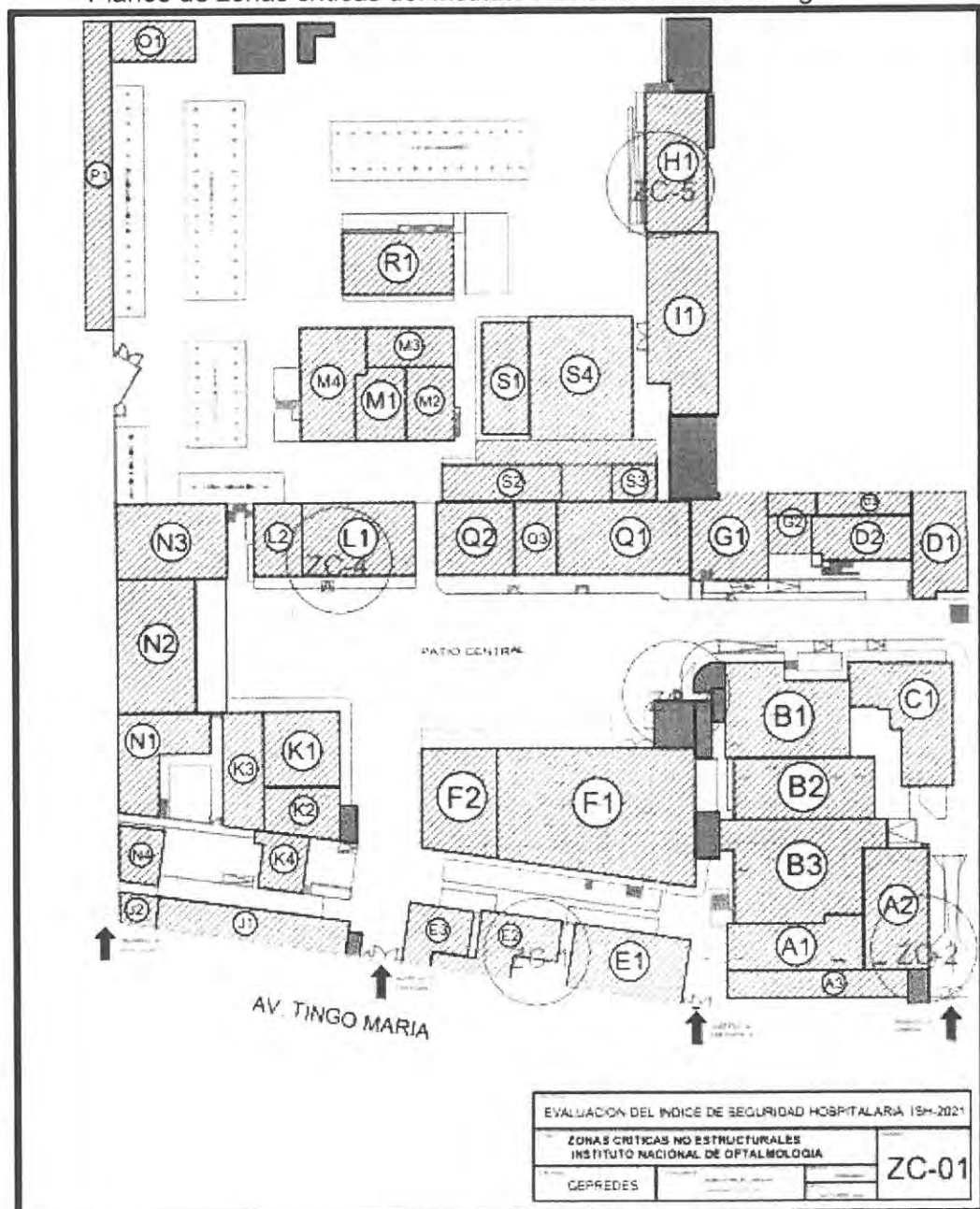
- El bloque H1 (Archivo de Historias Clínicas) presentan fisuras en las áreas lateral y central de vigas, columnas y muros.
- Los bloques J1 (áreas de apoyo al diagnóstico), N1 (Dirección General), K4 (Ecografía), L1 (Laboratorio), F1 (Consultorios Generales) y M4 (Soporte técnico y almacén de archivo) presentan columnas y muros con saturación constante por humedad por posibles deterioros en el sistema sanitario y

presencia de afloramiento de salitre en zonas de cimiento de muros portantes y columnas.

- Los bloques A1 (Emergencia), J2 (Servicios Higiénicos), L2 (Laboratorio), M4 (Soporte técnico y almacén de archivo) y H1 presentan de fisuras diagonales con mayor incidencia en la zona colindante con columnas, ocasionado por filtraciones de agua pluviales.
- Se ha recargado con construcciones de material prefabricado en el segundo nivel de los bloques A, B, E, L, Q, G y M.

Imagen N°03

Planos de zonas críticas del Instituto Nacional de Oftalmología



Elaborado por el equipo evaluador ISH



Leyenda:

CÓDIGO	ZONAS CRÍTICAS	RECOMENDACIÓN DEL EQUIPO EVALUADOR DEL ISH
ZC-1	SUB ESTACIÓN ELÉCTRICA	Unificar los generadores en una zona de Servicios Generales. Reubicación alejada de circulación de alto tránsito peatonal para evitar riesgo inminente en caso de incendio.
ZC-2	TABLEROS ELÉCTRICOS GENERALES GRUPO ELECTRÓGENO CISTERNA DE COMBUSTIBLE	Unificar los generadores en una zona de Servicios Generales. Reubicación alejada de circulación de alto tránsito peatonal para evitar riesgo inminente en caso de incendio.
ZC-3	CASA DE FUERZA	Unificar los sistemas de agua dura y blanda en una zona de Servicios Generales.
ZC-4	LABORATORIO	Replanteo integral de distribución, ampliación de zonas de trabajo. Solucionar cruce de circulación de material contaminado con los no contaminados (Zona Roja-Azul-Verde).
ZC-5	ARCHIVO DE HISTORIAS CLÍNICAS	Digitalizar las historias clínicas para solucionar el espacio tugurizado destinado a este servicio.

b) Seguridad no estructural

- Sistema eléctrico: la ubicación de la subestación eléctrica y el tablero general no es adecuada por encontrarse a una zona cercana a la calle y al DAEE, asimismo carece de cobertura.
- Fuente alterna de energía: Se cuenta con un generador eléctrico (100 kw) que está operativo y se activa de manera automática cuando se interrumpe el suministro desde la red eléctrica local.
- Los conductores eléctricos de los equipos de cómputo, grupo electrógeno no se encuentran protegidos, al aire libre y sin ningún tipo de protección.
- Sistema de comunicaciones: En el EMED se cuenta con radios base VHF y HF, radios portátiles VHF y una radio tetra, los cuales son operados por el equipo de la UFGRD y el DAEE.
- Depósito de combustible: se cuenta con tanques de reserva de combustible ubicados en el ambiente donde está ubicado los grupos electrógeno, considerando una ubicación no adecuada. Se cuenta con una red de abastecimiento de gas en la zona de Nutrición y 02 tanques de 50 galones los cuales están protegidos con rejas de seguridad y señalizados.
- Gases medicinales: se encuentran en un ambiente que se utiliza para almacenar otros materiales y algunos balones de gases están en diferentes servicios y no cuentan con medios de sujeción.

c) Recursos críticos

c.1. Emergencia

Tabla N°13
Equipos críticos en el Servicio de Emergencia

Descripción	Cantidad	Estado	Ubicación
Lámpara de hendidura	04	Operativo	DAEE
Desfibrilador	02	Inoperativo	DAEE

Oftalmoscopio indirecto	01	Operativo	DAEE
Oftalmoscopio directo	01	Operativo	DAEE
Monitor optotipo	01	Operativo	DAEE
Monitor multiparámetro	02	Operativo	DAEE
Microscopio	01	Operativo	Sala de operaciones
Desfibrilador	01	Operativo	Sala de Operaciones
Lámpara cialítica	02	Operativo	Sala de operaciones
Coche de paro	03	Operativo	Abastecido al 90%

*DAEE: Departamento de Atención Especializada de Emergencia

c.2. Centro Quirúrgico: existen 11 salas y cuenta con los siguientes equipos críticos:

Tabla N°14
Equipos críticos del Servicio de Centro Quirúrgico

Equipo críticos	Sala 1	Sala 2	Sala 3	Sala 4	Sala 5	Sala 6	Sala 7	Sala 8	Sala 9	Sala 10	Sala 11	URPA	CQ
Microscopio quirúrgico	1	1	1	1	1	1	1	1		1	3		
Monitor multiparámetro	1	1	1	1	1	1	1	1			2	03	
Camilla	1	1	1	1	1	1	1	1	1 (*)	1	3	03	
Lámpara cialítica	1 (*)		1		1	1	1			1	3		
Electrocauterio	1	1								1	1		
Fotocoagulador (Ciclofotocoagulación)							1						
Sistema de visualización 3D NGENUITY								2					
Facoemulsificador													04
Máquina de anestesia													04
Coche de aspiración													04
Coche de paro													01
Vitretores													04 (**)
Balón de oxígeno													01
Balón de aire comprimido													02

(*) Empotrado

(**) 02 operativos y 02 inoperativos

URPA: Unidad de recuperación post anestesia

CQ: Centro Quirúrgico

c.3. Diagnóstico por Imágenes

Laboratorio de Microbiología Ocular



Tabla N° 15
Equipos de Laboratorio de Microbiología Ocular

Descripción	Cantidad	Estado
Incubadoras	3	Bueno
Esterilizador (Autoclave)	1	Inoperativo (reposición)
Cámara de flujo laminado	1	Bueno
Refrigeradora doméstica	1	Bueno
Autoscan	1	Inoperativa (reposición)

Laboratorio Clínico de Hematología

Tabla N° 16
Equipos de Laboratorio Clínico de Hematología

Descripción	Cantidad	Estado
Microscopio binocular	2	Bueno
Centrífuga micro-hematocrito	2	Bueno
Rotulador de placas	1	Bueno
Agitador de tubos	1	Bueno
Hemoglobinómetro	1	Bueno (sin reactivo)

Laboratorio Clínico de Bioquímica

Tabla N° 17
Equipos de Laboratorio Clínico de Bioquímica

Descripción	Cantidad	Estado
Centrífugas	3	Regular
Autoclave	1	Bueno
Esterilizador	1	Bueno
Baño maría	1	Bueno
Conservadora de reactivo	1	Bueno
Equipo semi-automatizado	1	Bueno (cesión de uso)

Laboratorio Clínico de Inmunología

Tabla N° 18
Equipos de Laboratorio Clínico de Inmunología

Descripción	Cantidad	Estado
Centrífuga	1	Bueno
Esterilizador	2	Bueno
Refrigerador (con congeladora)	1	Bueno
Conservadora de reactivo	1	Bueno

Laboratorio clínico de patología ocular



Tabla N° 19
Equipos de Laboratorio de Patología Ocular

Descripción	Cantidad	Estado
Microscopio	1	Bueno
Incubadoras	2	01 operativo 01 por reposición
Micrótomos semiautomáticos	2	01 operativo 01 por reposición
Secadoras de lámina	2	01 operativo 01 por reposición
Baños de flotación	2	Bueno
Microscopio binocular	1	Bueno
Refrigeradora doméstica	1	Bueno
Estereoscopio	2	Bueno
Equipo de inclusión	1	Bueno

- Los equipos médicos de laboratorio se encuentran operativos.
- Existen balones de gas dentro del servicio (microbiología).
- Existen refrigeradoras domésticas, debiendo ser especializadas.

Siendo necesario implementar medios de sujeción o fijación de los equipos médicos de manera que garanticen la seguridad de dichos equipos y eviten su caída. Asimismo, se recomienda que la Oficina de Servicios Generales priorice los mantenimientos preventivos o correctivos de dichos equipos médicos, así como velar por su operatividad y funcionamiento.

6.4.1.7. Implementación del área de expansión interna y externa

Se han establecido tres ubicaciones probables para la atención de víctimas ante un escenario de aglomeración de pacientes luego de un desastre (ver plano N° 03).

- a. **Zona de atención primaria I:** Se ubicará en el patio principal, frente de la Oficina de Estadística e Informática.
- b. **Zona de atención secundaria II:** Comprende el área de libre estacionamiento destinada para la continuidad operativa de la institución
- c. **Zona de atención terciaria III:** Se ubicará en el área libre ubicado frente al archivo de historias clínicas.






También existen zonas que se deberán implementar de acuerdo a la magnitud del evento:

- d. **Zona de bienestar del personal (02):** Ubicado al frente del área de conductores y otra al frente de Archivo de Historias Clínicas que será implementada a través de dos carpas para el receso, hidratación y alimentos del personal asistencial.
- e. **Zona de ubicación temporal de cadáveres y medicina forense:** Ubicada en la cochera cerca a la puerta de ingreso de vehículos.

A continuación, se aprecia las instalaciones del Sistema de Comando de Incidentes que se priorizarán en caso el espacio físico se encuentre habilitado y son los que se detallan a continuación:



Cuadro N° 05: Instalaciones del Sistema de Comando de Salud INO

INSTALACIONES	SÍMBOLO	CARACTERÍSTICAS	IDENTIFICACIÓN	UBICACIÓN
a. Puesto de Comando		Lugar donde se ejerce la función de mando y debe estar alejado de la escena, del ruido y la confusión.	La señal del PC consiste en un rectángulo de fondo naranja que contiene las letras PC de color negro.	UFGRD
b. Área de Espera		Lugar de retención, cercana a la escena, donde permanecen los recursos hasta que son asignados.	La señal es un círculo con fondo amarillo y con la letra E de color negro en su interior.	Auditorio
c. Área de Concentración de Víctimas		Lugar para efectuar la clasificación, estabilización y transporte de las víctimas de un incidente, cuando excedan la capacidad de atención. Cercano a la escena y accesible para los vehículos de transporte.	La señal es un círculo con fondo amarillo y con las letras ACV de color negro en su interior.	Consultorios Generales
d. Base		Lugar donde se coordinan y administran las funciones logísticas. Se establece si un incidente cubre una gran área y continuará por un tiempo largo.	Es un círculo con fondo amarillo y con la letra B de color negro en su interior.	UFGRD (El Puesto de Comando puede estar en la Base)
e. Campamento		Lugar con instalaciones sanitarias equipado y atendido para proporcionar al personal un lugar para alojamiento, higiene y descanso. Se establece si un incidente cubre una gran área y continuará por un tiempo largo.	Es un círculo con fondo amarillo y con la letra C de color negro en su interior	Patio Central (Implementar carpa equipada)

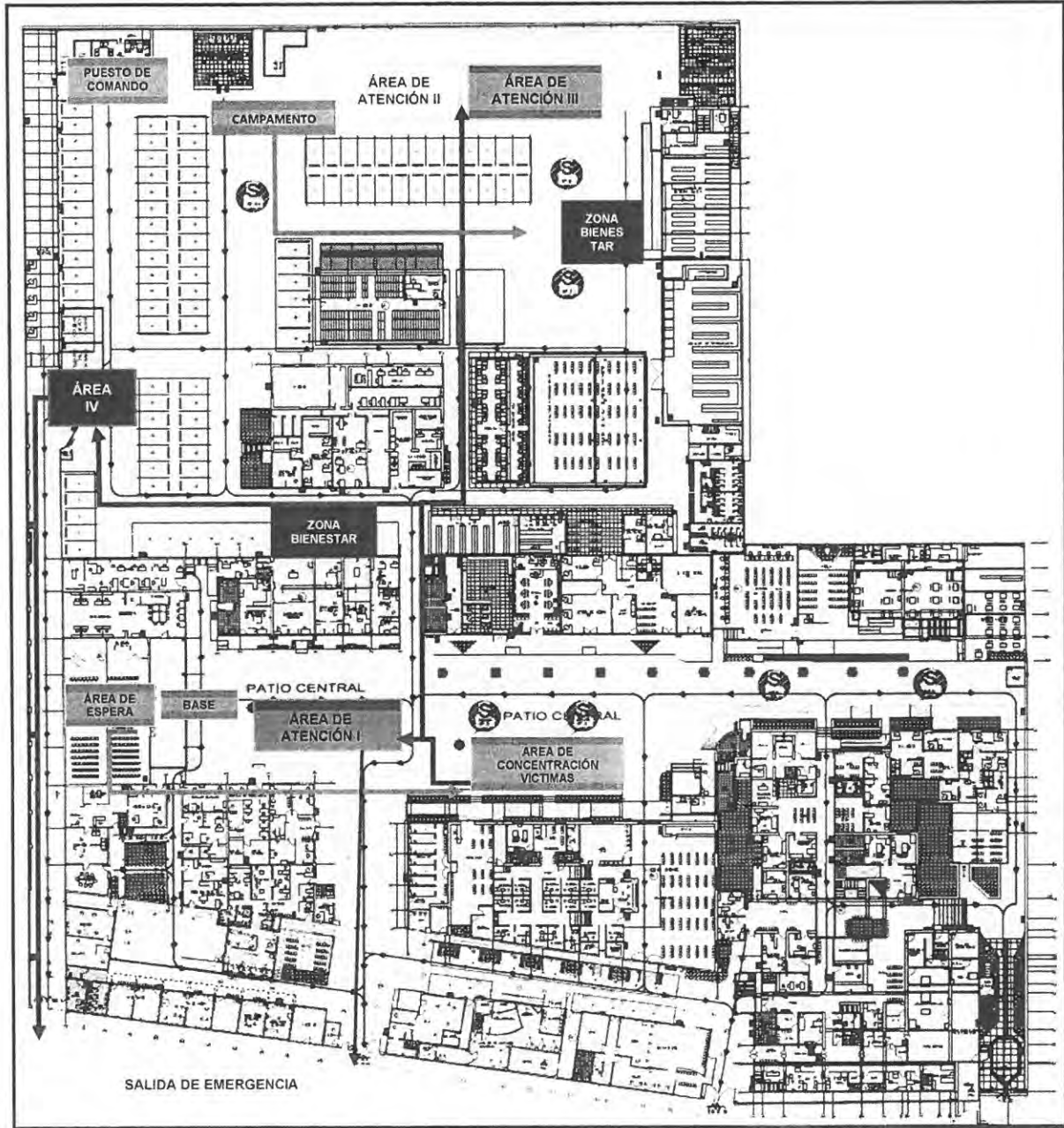
Fuente: Curso Básico Sistema de Comando de Incidentes - USAID

Elaboración: UFGRD – INO

Cabe precisar, que el Instituto no cuenta con zonas de expansión externas, para lo cual, la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos de Desastres gestionará con la Municipalidad Metropolitana de Lima la solicitud de una zona de expansión externa en caso de un evento adverso.



Plano N° 03: Ubicación de las áreas atención (zonas de expansión) y rutas principales para el traslado de víctimas en el INO



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

Fuente: OSG – INO

Adaptación: UFGRD – INO



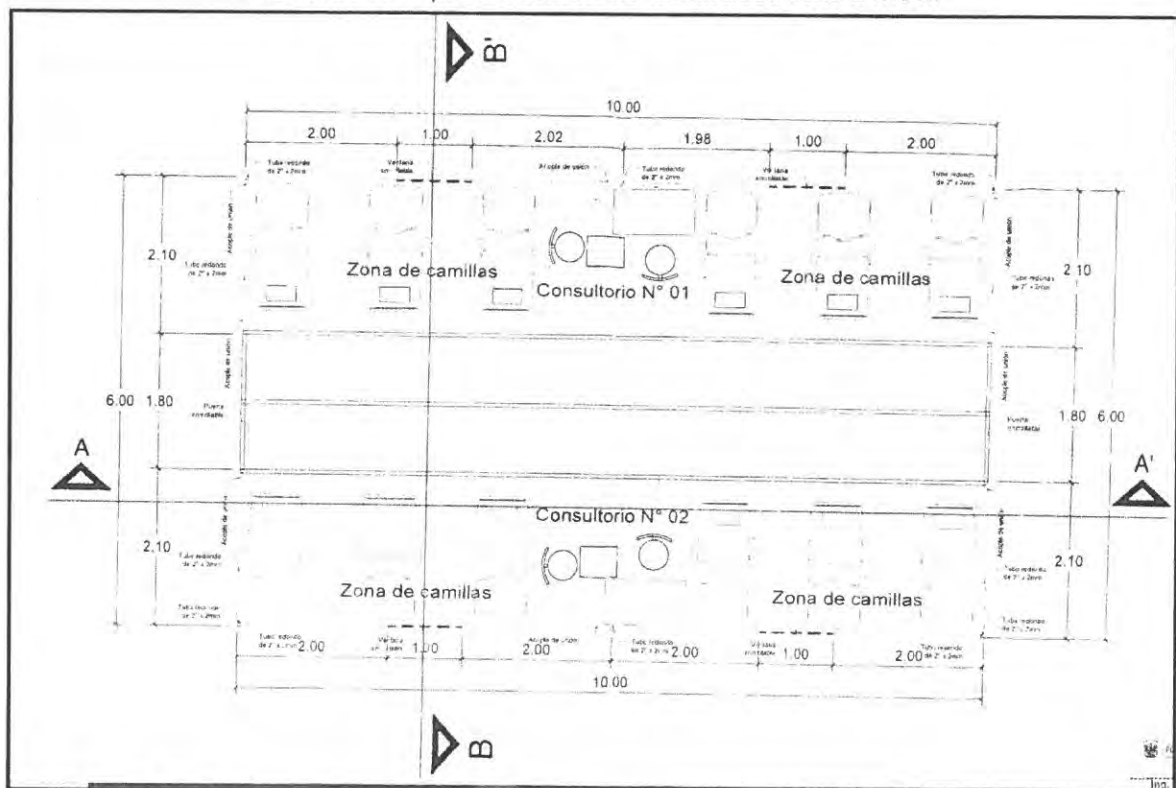
A través del Plano N° 04, se aprecia la distribución de camillas en la infraestructura móvil (carpa), cabe indicar que la UFGRD cuenta con dos tipos de infraestructura móvil por lo que su equipamiento es diferenciado:

N°	Infraestructura móvil	Cantidad	Equipamiento
1°	Carpa de lino pesado con piso 2.60 m x 6.00 m x 10.00 m	04 (previa evaluación)	12 camillas 12 porta sueros 08 biombos 02 tachos de acero inoxidable
2°	Carpa de lona plastificada 2.50 m x 3.00 m x 3.00 m	02	12 camillas 12 porta sueros 08 biombos 01 tacho de acero inoxidable

Asimismo, las áreas de expansión deberán contar con instalaciones eléctricas, instalaciones de agua y desagüe, sistema de comunicaciones, entre otros. Sin embargo, solo dos (02) infraestructura móvil cuenta con instalaciones eléctricas, y debido a la limitada disponibilidad presupuestal no se ha concretado la adquisición de equipamiento para la infraestructura móvil-

Plano N°04

Plano de la implementación de la infraestructura móvil



Fuente: OSG-INO



6.4.1.8. Continuidad operativa de líneas vitales

a) Agua potable y desagüe

- Cisterna: Se cuenta con 02 cisternas de capacidad de 110 m³ y 40 m³ el cual abastece al Instituto las 24 horas. El equipo de la Oficina de Servicios Generales – OSG cada mes realiza la revisión del funcionamiento de válvulas y la limpieza interna de cada cisterna se realiza dos veces al año.
- Redes de agua y desagüe: La OSG indica que el mantenimiento de las instalaciones sanitarias se realizará tomando en consideración el tiempo de operación de las tuberías y accesorios dañados, defectuosos o corroídos, en caso de detectar una fuga se cambiará la empaquetadura.

b) Energía eléctrica

El Instituto cuenta con 02 grupos electrógenos de 100 kw y 10 kw el cual abastece a los servicios críticos: Departamento de Atención Especializada de Emergencia, Servicio de Centro Quirúrgico (Sala de operaciones), Servicio de Farmacia, Servicio de Laboratorio, Data Center.

El equipo de OSG indica que actualmente hay un respaldo de combustible (38 galones) y la subestación eléctrica, los cuales mantiene el sistema eléctrico en óptimas condiciones.

En caso de un evento de corte de energía eléctrica programado por ENEL, la OSG a través de OEA informará a todo el Instituto para que se tomen las medidas correspondientes. En caso de que el evento persista varias horas, es importante considerar el alquiler de un grupo electrógeno de mayor capacidad o el préstamo a otras instituciones dentro de la jurisdicción.

En caso de un evento de corte de energía eléctrica no programado por ENEL, la OSG debe establecer comunicación inmediata con ENEL Perú para tomar de conocimiento sobre la situación y duración del evento. Asimismo, el GTGRD se reunirá para priorizar y decidir qué servicios críticos continuarán operando a través del grupo electrógeno de 10 kw.

c) Sistema de transporte

El Instituto cuenta con una ambulancia tipo II el cual opera las 24 horas del día, el cual es operado por personal capacitado (05 conductores) en traslado de pacientes y víctimas, movilización e inmovilización, así como conducción de vehículos. Anualmente se gestiona la adquisición de combustible y el mantenimiento preventivo de la ambulancia.

En caso de un evento de gran magnitud o de producirse un evento donde se realiza un traslado simultáneo, se realizarán coordinaciones con las siguientes instituciones: Sistema de Atención Móvil de Urgencia - SAMU, Compañía de Bomberos y Hospital Santa Rosa.



LOGO INSTITUCIONAL	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	NÚMERO TELEFÓNICO
	Enel Perú	Fonocliente: (01) 517-1717 Fonoempresas: (01) 517-1718
	Sedapal	Aquafono (01) 317-8000
	Atención Médica Móvil (Ambulancia)	106
	Bomberos Voluntarios del Perú	116 (01) 222-0222
	Bomberos Voluntarios Internacional 14 – Breña	(01) 423-1100
	Compañía de Bomberos Magdalena 36 – Pueblo Libre	(01) 261-7139
	Hospital Santa Rosa	(01) 6158200

d) Sistema de telecomunicaciones

La UFGRD resguarda el sistema de radiocomunicaciones (radio base VHF, HF, radios portátiles VHF y radio tetra), encargándose de asegurar su operatividad y funcionamiento. Asimismo, la UFGRD está actualizando el Manual de Comunicaciones del Instituto en coordinación con los representantes de los servicios críticos priorizados. Cabe indicar, que en el mes de diciembre 2023 se realizó el Mantenimiento de antena, equipo y accesorios de radios.

Por otro lado, a través del Ministerio de Transporte y Comunicaciones se brinda el servicio de mensajería en caso de emergencia 119, que permite mantener comunicados a la población ubicada en una zona de emergencia y registrar un mensaje de voz a sus familiares. Los pasos a seguir son:




Para **GRABAR** un mensaje de voz desde un celular:

Marca 119 + Opción 1.
Luego deja el mensaje de voz después de la señal.

Para **ESCUCHAR** un mensaje de voz desde un celular:

Marca 119 + Opción 2 + Número celular elegido
Luego escucha el mensaje de voz.



6.4.2. Gestión de la información

Durante la preparación:

6.4.2.1. Determinación de necesidades en relación al inventario de recursos

De acuerdo a la tabla N° 20 y 21 se describen los bienes, recursos humanos e infraestructura con que cuenta actualmente el establecimiento de salud para responder ante una emergencia o desastre.

Asimismo, de acuerdo al Anexo N°04 se ha determinado la brecha necesaria para responder y garantizar la continuidad de la atención en el establecimiento de salud frente a emergencias y desastres.

- La adquisición de oferta móvil (infraestructura y equipo móvil) que se requiere para implementar el área de expansión.
- Recurso humano organizado que se requiere para atender la sobredemanda de atención de acuerdo a la estimación de riesgo.
- Los medicamentos e insumos que deben ser almacenados en una zona segura y que garantice la autogestión.
- Equipos de comunicación y alarmas.
- Vehículos para el transporte de víctimas y referencia de pacientes.
- Equipos para búsqueda y salvamento, EPP



Tabla N° 21: Matriz inventario de recursos – Oferta fija

REGIÓN		ESTABLECIMIENTO DE SALUD		INVENTARIO DE RECURSOS																																					
				OFERTA FIJA																																					
				Recursos Humanos		N° de camas		Equipos biomédicos										Equipos electromecánicos					Comunicaciones																		
Descripción (profesional de la salud, etc.)		Área en la que prestará servicios durante la emergencia		Electro-cauterio	Ventilador mecánico			Monitor multi-parametro	Desfibrilador	Bomba de infusión	Coche de paro implementado	Equipos para oxigenoterapia de alto flujo	Otros equipos disponibles	Grupo electrógeno	Motobomba	Equipos de frío																									
				Hospitalización	UCI	Emergencia	Centro Quirúrgico	Centro Quirúrgico	Cantidad	Ubicación	Especificar bien en condición de baja u operativo	Cantidad	Ubicación	Especificar bien en condición de baja u operativo	Cantidad	Ubicación	Especificar bien en condición de baja u operativo	Cantidad	Ubicación	Especificar bien en condición de baja u operativo	Cantidad	Ubicación	Especificar bien en condición de baja u operativo	Descripción (radio VHF, radio tetra, walkie talkie, celular institucional, etc)	Cantidad	Ubicación															
Lim a	Instituto Nacional de Oftalmología	Médicos	54	7	0	0	0	11	2	Sala de operaciones	Operativo	1	Sala de recuperación	Operativo	10	Sala de operaciones	Operativo	5 (Coche de paro)	Emergencia, Centro Quirúrgico y Hospitzación)	No está abastecido al 100%	0	No aplica	No aplica	5	Emergencia, CQ, Glaucoma	Desabastecido	5	Centro Quirúrgico	Tomas de oxígeno (operativos)	-	2	UFGRD / DAEE	Operativo	11	06 (cuarto de bomba) 03 (cisterna - comedor) 02 (sumergidos) 04 inoperativos	1	Almacén de Farmacia Especializada Cámara frigorífica operativa	01 ambulancia tipo II	Radio VHF (base)	1	UFGRD
		Medicos residentes	18																																				Radio portátil VHF	1	
		Enfermero	63																																				Radio HF (base)	12	
		Químico	11																																				Radio Tetra	1	
		Farmacéutico	60																																						
		Técnico en Enfermería	5																																						
		Técnico en Farmacia	6																																						
		Técnico en Laboratorio	6																																						
		Tecnólogo	18																																						



6.4.2.2. Censo en los establecimientos de salud

El Registro de censo de pacientes es el documento donde se inscriben todos los datos relacionados con los pacientes que se encuentran presentes en la institución durante la emergencia. (Ver Formato N° 01)

Para agilizar el proceso, es importante que todas las jefaturas de las unidades de organización lleven el control de asistencia (diario) del personal que está a su cargo e informe inmediatamente al Sistema de Comando de Incidentes si hay personal lesionado o desaparecido.

Formato N° 01: Formato de Censo en Zona de Seguridad Externa

FORMATO DE CENSO DE ZONA DE SEGURIDAD EXTERNA							
CENSO EN ZONA DE SEGURIDAD EN :							
ZONA DE SEGURIDAD NRO:							
NRO	DIRECCION	AREA/UNIDAD	APELLIDOS Y NOMBRES	¿SE ENCONTRABA EN LA INFRAESTRUCTURA A DURANTE EL SISMO? COLOCAR (01)		DE ENCONTRARSE EN LA INFRAESTRUCTURA DURANTE EL SISMO ¿ESTÁ PRESENTE EN LA ZONA DE EVACUACIÓN? COLOCAR (01)	
				SI	NO	SI	NO
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
SUMA TOTAL				A:	B:	C:	D:
NOTA: LA SUMATORIA DE PERSONAL QUE SE ENCONTRABA EN LA INFRAESTRUCTURA DURANTE EL SISMO (A), ES IGUAL A LA SUMA DE PERSONAL PRESENTES (C) Y NO PRESENTES (D) EN LA ZONA DE SEGURIDAD $(A) : (C) + (D)$							

Fuente: UFGRD-INO

El mecanismo de elaboración de censos de los pacientes que solicitan atención en el Instituto:



1. Asignar personal para recepción y registro de las víctimas en el censo del Instituto. En caso no cubrir la demanda de atención en el área de emergencia, el registro se realizará con el apoyo de personal asistencial de turno de los diferentes servicios.
2. En la entrada, se le solicitará el DNI al paciente o al familiar que lo acompañe y será devuelto al término de la atención.
3. En caso de corte del fluido eléctrico, el registro de datos del paciente se realizará a través del Formato manual de registro de censo de pacientes.
4. La Oficina de Estadística se encargará del procesamiento de la información obtenida a través del censo, siendo un recurso para la toma de decisiones.

Formato N° 02:

Ficha de registro para admisión en emergencias y desastres

PERU Ministerio de Salud INO INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA "Dr. Francisco Contreras Campos"		UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES					FECHA							
FICHA DE REGISTRO PARA ADMISIÓN EN EMERGENCIAS Y DESASTRES														
N°	NOMBRES / APELLIDOS	DNI	EDAD	SEXO	DONDE FUE UBICADO (REFERENCIA DEL LUGAR)	INGRESO DE VÍCTIMAS					NOMBRES / APELLIDOS	CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES (VÍCTIMA)	REFERIDO A:	
	(VÍCTIMA)			M / F		SOLO	ACOMPANADO	INCIDENTES	N/N	FALLECIDOS	(ACOMPANANTE)		TRIAJE / MORGUE	

Fuente: UFGRD -INO

Durante la respuesta

6.4.2.3. Reporte de daños

El Reporte radial de comunicaciones se realiza inmediatamente ocurrida la emergencia o desastre, donde se socializa el resultado del monitoreo de daños y necesidades del establecimiento de salud (Formato N° 03). *El cual debe ser enviado en las primeras horas de ocurrido el evento; para ello, se puede socializar el contenido del reporte radial mediante telefonía TETRA, sistema de radio VHF o radio HF a la instancia superior.*



Formato N° 03: Formato de Evaluación Rápida

PERU Ministerio de Salud		REPORTE IPRESS	
I. INFORMACIÓN GENERAL			
I-1	Evento:	I-2	
	Riesgos asociados:	Día del Evento:	Hora estimada:
I-3	IPRESS:	I-4	
	UBICACIÓN:	Fecha de reporte:	Hora de reporte:
II. DAÑOS		III. DISPONIBILIDAD	
Vida y Salud		III.1 RECURSOS HUMANOS DISPONIBLES*	III.2 MEDIOS DE COMUNICACIÓN DISPONIBLES*
II.1	CANTIDAD OBSERVACIONES	IV. NECESIDADES INMEDIATAS PARA ATENCIÓN	
II-2	PERSONAL DE SALUD	IV-1 Acciones urgentes para continuar con atención	
II-3	Lesionados	IV-2 Requerimientos	
II-4	Fallecidos	Expansión hospitalaria: SI () NO ()	
II-5	Desaparecidos	Establece SCS: SI () NO ()	
II-6	POBLACION GENERAL	IPRESS de anillo de contención:	
II-7	Lesionados	Otros:	
II-8	Fallecidos	Medicamentos e insumos:	
II-9	Desaparecidos	Oferta Móvil:	
Daño en Infraestructura*		V. LOGÍSTICA DE LA QUE DISPONE	
Operatividad de la IPRESS		Para las 2 horas	
II-10	No Afectado Afectado Operativo Inoperativo OBSERVACIONES	Para las 6 horas	
II-11	Agua*	Para las 24 horas	
II-12	Energía eléctrica*		
	Gas Medicinal		
	Comunicaciones		
Nombre y apellido del informante:		Nombre y firma del Responsable del Reporte	
Medio de reporte:			
(*Datos prioritarios a ser considerados)			

Fuente: DIGERD MINSA


a) Evaluación de daños

La EDAN Salud es el proceso mediante el cual, en el lugar del evento, se identifica y registra de modo cuantitativo y cualitativo, la extensión, localidad y gravedad de los efectos adversos que comprometan la vida, la salud de las personas y el funcionamiento de los servicios de salud generados por una emergencia o desastre; y, se determinan las acciones prioritarias de intervención, control, así como los recursos que para tal fin se requieren.

La EDAN Salud preliminar debe ser aplicada dentro de las primeras 8 horas post impacto; dicho formato se centraliza en EMED SALUD del establecimiento de salud, o el que haga sus veces en su jurisdicción.



Formato N° 04: Formato EDAN Salud Preliminar



 Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud

"Gobierno de la calidad de oportunidades para mujeres y hombres"

 "Año del Dialogo y la Reconciliación Nacional"

Anexo N° 1

EVALUACION DE DAÑOS Y ANALISIS DE NECESIDADES DE SALUD

Formulario Preliminar

I. INFORMACION GENERAL

Zona afectada

Departamento: _____ Provincia: _____

Distrito: _____ Localidad (caserío, anexo y otros): _____

II. ACCESO

Vías de acceso disponibles para llegar a la zona afectada:

1. Vía de transporte: _____ 2. Tipo de Vehículo: _____

3. Lugar de partida: _____ 4. Tiempo de llegada (horas, días): _____

5. Ruta aérea: _____

III CARACTERÍSTICAS DEL EVENTO GENERADOR DE DAÑOS:

1. DIA Y HORA DE OCURRENCIA: _____

2. EVENTO GENERADOR: _____

3. DESCRIPCION DEL EVENTO: _____

4. EVENTOS SECUNDARIOS: _____

IV DAÑOS GENERALES

1. Población Total: _____ 2. Población Damnificada: _____

3. Viviendas: Total = Habitables + Inhabitable + Destruidas

4. Afectación de servicios básicos:

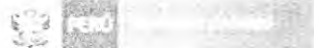
Agua potable: _____

Desagüe: _____

Energía eléctrica: _____

Comunicaciones: _____

Transporte: _____



 Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud

V. DAÑOS A LA SALUD

1. Heridos:

Lugar de atención	Tipo de lesión	Heridos por lesión				Necesidad de tratamiento	
		Grave	Mediograve	Leve	Leve	Grave	Mediograve

2. Número de Muertos: _____ 3. Número de desaparecidos: _____

4. Personal de Salud afectado:

Recursos Humanos	Total personal	Daños a la Salud		Damnificados	Observaciones
		Heridos	Muertos		
Médicos					
Enfermeras					
Otro personal					
Total					

5. Daños a los Servicios de Salud de la localidad:

Establecimiento de Salud	Funcionamiento del Servicio de Salud			¿Por qué? ¿Consecuencia de la destrucción, equipamiento, etc.	Observaciones
	Funciona Totalmente	Funciona Parcialmente	No Funciona		

VI. ACCIONES PRIORITARIAS PARA EL CONTROL DE LA SITUACION Y ATENCION DE LA SALUD

1. _____

2. _____

3. _____



4. _____

5. _____

6. _____

7. _____



Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres
y Defensa Nacional en Salud

VII REQUERIMIENTO DE APOYO EXTERNO PARA EJECUCIÓN DE ACCIONES PRIORITARIAS

Medicamentos y Suministros:

Artículo	Presentación	Cantidad	Prioridad

Equipos:

Equipo	Fuente de energía	Cantidad	Prioridad

Recursos Humanos:

Profesión/oficio	Especialidad	Cantidad	Prioridad

COORDINACIONES REALIZADAS HASTA EL MOMENTO:

Lugar: _____ Fecha: _____ Hora: _____

Responsable del reporte: _____ Cargo o función: _____

Establecimiento de Salud: _____

Enviar reporte al Centro de Operaciones de Emergencias (COE Salud):

Telefono : (01) 6119933 // Cel 945285617
 Radio : Gama HF 7.780.0 KHZ (convergencia - Central Minsa)
 Gama VHF Canal 1 (OCCA-39)
 Tetra 605 (COE Salud), 603 (Central MINSAs) - Lima
 E-mail : ocesalud@minsa.gob.pe

Fuente: Procedimiento de aplicación del Formato preliminar de EDAN de Salud en emergencias y desastres

Asimismo, durante un sismo, se debe aplicar la herramienta: "Procedimiento para la evaluación de daños post sismo a infraestructura física de los establecimientos de salud" que tiene como finalidad complementar la



información obtenida a través del Formulario Preliminar de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en Emergencias y Desastres.

Al contar con la información, esta debe ser remitida al GTGRD del Instituto, así como al EMED Salud de la Dirección de Redes Integradas de Salud – DIRIS Lima Centro y al COE Salud, de ser el caso.

Asimismo, de acuerdo a la programación del Plan anual de actividades del GTGRD 2024, se ha considerado brindar una Capacitación en EDAN SALUD al personal del Instituto y se realizarán las coordinaciones para realizar una capacitación en: *"Evaluación de daños post sismo a infraestructura física de los establecimientos de salud"*.

b) Requerimiento en base a la necesidad

El Instituto en base al instrumento EDAN Salud identificará la necesidad de recursos, como equipamiento, mobiliario, medicamentos, recursos humanos, entre otros, que se necesitaría posterior a la emergencia o desastre para continuar la atención de salud y garantizar la seguridad del establecimiento de salud.

Este requerimiento será remitido a la instancia administrativa superior y comunicado al EMED Salud de su jurisdicción (EMED Salud DIRIS Lima Centro), para los trámites correspondientes a la atención de dicho requerimiento.

c) Censo en establecimientos de salud

Mientras dure la emergencia, se debe realizar de manera periódica el censo de pacientes, trabajadores/as del establecimiento de salud, así como registrar el número de fallecidos/as. Para lo indicado, realizar los procedimientos indicados en el ítem 6.4.2.2.

d) Comunicación pública

La Oficina de Comunicaciones es quién asumirá la función de prensa y protocolo de la información pública relacionada con la emergencia que se proporciona a la población, medios de comunicación y autoridades. Por lo que, es importante mantener una comunicación permanente con los familiares de las víctimas y otros grupos de interés.

Asimismo, el Médico Jefe(a) de Guardia debe monitorear el llenado del registro de atenciones el cual debe incluir los datos relacionados con los/as pacientes traídos/as y referidos/as al establecimiento de salud durante la emergencia o desastre, mediante el Formato N° 05.



Formato Nº 05: Reporte de seguimiento de pacientes afectados

		UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES									
REPORTE DE SEGUIMIENTO DE PACIENTES AFECTADOS											
Responsable del registro: Médico jefe(a) de guardia del Departamento de Atención Especializada de Emergencia.											
Nº	REGION	TIPO DE EVENTO	FECHA Y HORA DE EVENTO	NOMBRE DE PACIENTE	DE DNI	EDAD	SEXO	DIAGNÓSTICO	PLAN DE TRABAJO	DE HOSPITALIZACIÓN (SI / NO)	
1											
2											
3											
4											



Por otro lado, debe asegurarse la realización de notas de prensa oficiales a partir de esta información, socializándola con los medios de comunicación a través de la vocería oficial.

6.4.3. Atención en salud

a) Área de Concentración de Víctimas (ACV)

Durante la emergencia o desastre, puede haber gran cantidad de víctimas que deben ser atendidas; sin embargo, debido a la poca disponibilidad de recursos al momento del evento y a la gran afluencia de víctimas y familiares, se debe instalar una zona de acopio de heridos/as en un área segura adyacente a las áreas de triaje.

Es la zona donde las víctimas esperan a ser evaluadas, se pueden prestar los primeros auxilios si estos fueran necesarios, para posteriormente realizar el triaje de emergencia y la atención médica diferenciada. Asimismo, es el lugar donde las brigadas de salud y otros tipos de brigada, como la de los bomberos, pueden poner a buen recaudo a posibles víctimas en riesgo de otro tipo de peligros (por ejemplo, humos tóxicos, materiales peligrosos, entre otros).

De acuerdo al plano N° 03, la ubicación del Área de Concentración de Víctimas - ACV se encontrará ubicada al frente de Consultorios Generales, y será implementada con una carpa de la UFGRD, el cual constará de camillas plegables y/o colchonetas y botiquín de primeros auxilios.

b) Triaje

Considerar que el proceso de triaje es la clasificación de los/as pacientes en diferentes niveles de urgencia o priorización de la asistencia en salud. El triaje ha de ser realizado por un equipo de profesionales calificados y formados en la aplicación de un modelo de triaje estandarizado, válido, útil y reproducible, con suficiente grado de evidencia científica como para garantizar su aplicabilidad y seguridad.

Los objetivos del triaje son, entonces:

- *Rápida identificación de las víctimas que necesitan estabilización inmediata (atención médica en foco).*
- *Identificación de las víctimas que solo podrían salvarse con una intervención quirúrgica inmediata (cirugía de urgencia).*

Durante el triaje, el Departamento de Atención Especializada en Emergencia del Instituto asignará una identificación de acuerdo a la prioridad de atención que necesiten, el mismo que llevarán durante toda la atención del paciente.

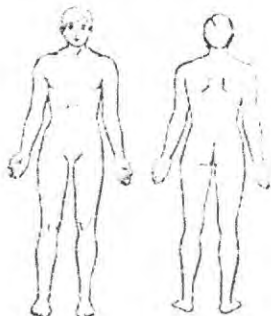
Según la imagen N° 09, las tarjetas de triaje se diferencian a través de colores: color rojo corresponde prioridad I, color amarillo es prioridad II, color verde es prioridad III y el color negro corresponde a prioridad IV.



La prioridad I es cuando se requiere evacuación inmediata en Centro Quirúrgico, la prioridad II se refiere a cuidados intermedios en el área de Hospitalización, la prioridad III a través del manejo ambulatorio y la prioridad IV informa a los responsables para el traslado de cadáveres en el área asignada.

En el flujograma N° 02, se observa las acciones para el triaje, reanimación, estabilización y tratamiento del paciente afectado, siendo importante para realizar la clasificación de las víctimas en eventos de gran magnitud

Imagen N° 04
Tarjeta de triaje de víctimas en masa

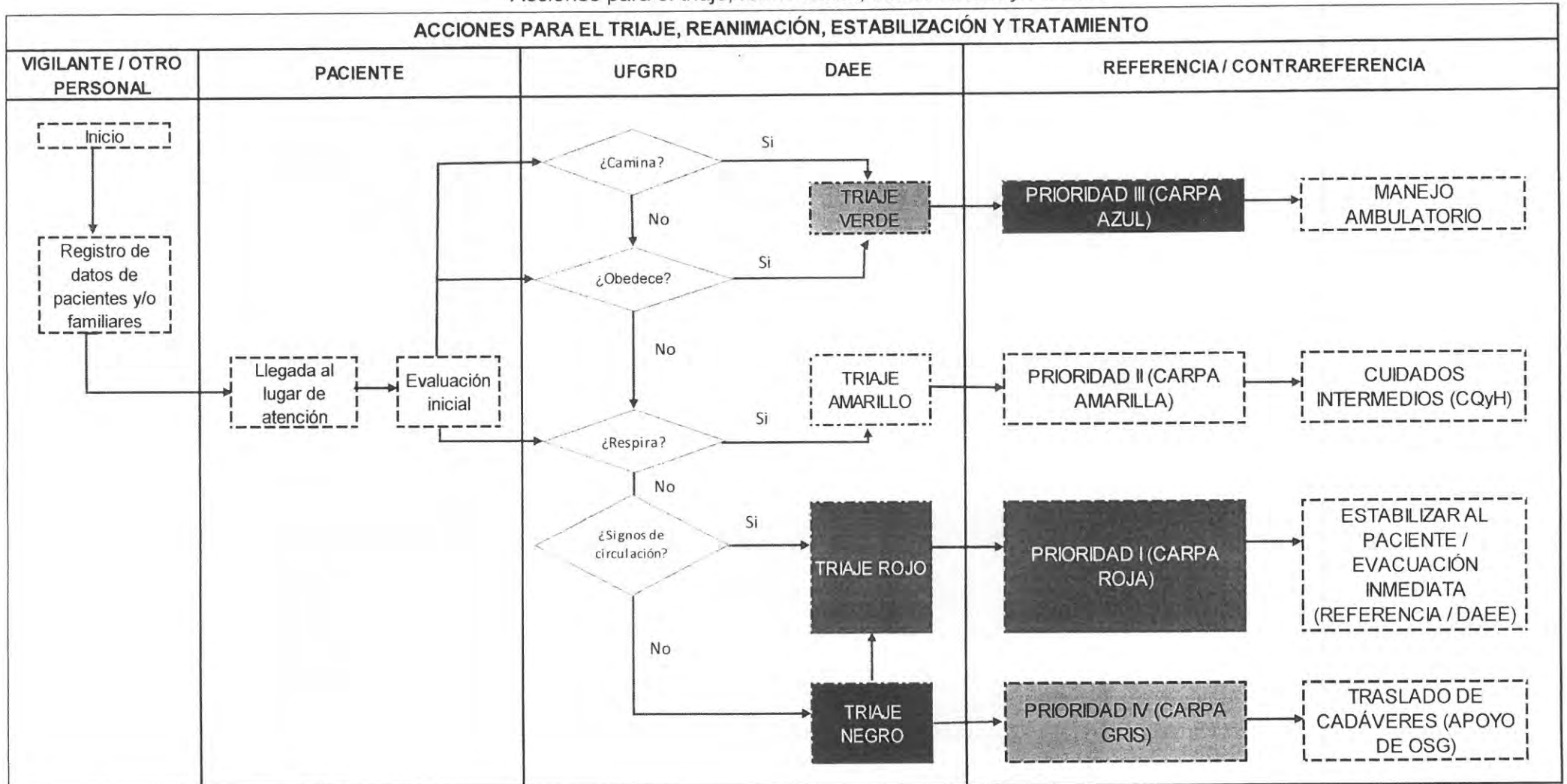
<div style="text-align: center;"> <p>PERU</p> <p>CLASIFICACION DE VICTIMAS</p> </div> <p>Fecha: Hora:</p> <p>Edad: Sexo:</p> <p>Nombre:</p> <p>Procedencia:</p> <p>Tipo de Accidente:</p> <div style="text-align: center; margin: 10px 0;">  </div> <p>Lesiones:</p> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> <p>PRIORIDAD</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">Para el Traslado</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">En el Hospital</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; background-color: #cccccc;">I</td> <td style="text-align: center; background-color: #cccccc;">I</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; background-color: #cccccc;">II</td> <td style="text-align: center; background-color: #cccccc;">II</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; background-color: #cccccc;">III</td> <td style="text-align: center; background-color: #cccccc;">III</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; background-color: #cccccc;">IV</td> <td style="text-align: center; background-color: #cccccc;">IV</td> </tr> </table> </div>	Para el Traslado	En el Hospital	I	I	II	II	III	III	IV	IV	<div style="text-align: center;"> <p>TRATAMIENTO INICIAL PREHOSPITALARIO</p> </div> <p>Hora:</p> <p>Hora:</p> <p>Hora:</p> <p>Hora:</p> <p>Hora:</p> <p style="text-align: center;">..... Responsable</p> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> <p>TRATAMIENTO INICIAL EN EL HOSPITAL</p> </div> <p>Hora:</p> <p>Hora:</p> <p>Hora:</p> <p>Hora:</p> <p>Hora:</p> <p style="text-align: center;">..... Responsable</p> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> <p>PRIORIDAD</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">En el Hospital</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">Para el Traslado</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; background-color: #cccccc;">I</td> <td style="text-align: center; background-color: #cccccc;">I</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; background-color: #cccccc;">II</td> <td style="text-align: center; background-color: #cccccc;">II</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; background-color: #cccccc;">III</td> <td style="text-align: center; background-color: #cccccc;">III</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; background-color: #cccccc;">IV</td> <td style="text-align: center; background-color: #cccccc;">IV</td> </tr> </table> </div>	En el Hospital	Para el Traslado	I	I	II	II	III	III	IV	IV
Para el Traslado	En el Hospital																				
I	I																				
II	II																				
III	III																				
IV	IV																				
En el Hospital	Para el Traslado																				
I	I																				
II	II																				
III	III																				
IV	IV																				



Flujograma N° 02

Acciones para el triaje, reanimación, estabilización y tratamiento

ACCIONES PARA EL TRIAJE, REANIMACIÓN, ESTABILIZACIÓN Y TRATAMIENTO



Elaboración: UFGRD-INO



Tipos de triaje:

- **Triage primario:** Es aquel que se realiza directamente en la zona de impacto. Es una clasificación orientada a identificar la necesidad de tratamiento inmediato, de forma rápida y sencilla, y, de este modo, obtener una visión general de la magnitud de la emergencia o desastre y la necesidad de recursos extras.
- **Triage secundario:** Es una clasificación basada en la urgencia de derivación para el tratamiento definitivo; se efectúa en el área de concentración de víctimas (ACV). El/la responsable de este nivel de triaje debe ser un/a médico o un profesional de enfermería con amplio criterio, sentido común y experiencia en el manejo de víctimas.
- **Triage terciario:** Es aquel que se realiza a nivel hospitalario o en una infraestructura móvil debidamente equipada. El procedimiento está dirigido a definir la necesidad quirúrgica y criterios de ingreso a cuidados intensivos u hospitalización.

Además, se debe tener en cuenta que el concepto de triaje estructurado hace referencia a la disponibilidad de una escala de clasificación válida, útil y reproducible, así como de una estructura física y una estructuración profesional y tecnológica en los servicios de emergencias, que permitan realizar la clasificación de los/as pacientes en base a su grado de urgencia según un modelo de calidad evaluable y continuamente mejorable.

Los códigos de color del triaje indican lo siguiente:

- **Rojo** = Requiere estabilización inmediata y comprende a las víctimas con: Estado de shock por cualquier causa, dificultad respiratoria, traumatismo craneoencefálico con pupilas asimétricas y hemorragia externa profusa.

Es la atención inmediata (atención intensiva en el lugar del siniestro) que se presta a los/as pacientes con una razonable probabilidad de sobrevivir, les permite tolerar el traslado al hospital y los prepara para recibir tratamiento.

También permite reclasificar a las víctimas de código rojo a amarillo (por ejemplo, drenaje de tórax para tratar un neumotorax a tensión).

- **Amarillo** = Requiere vigilancia directa, pero puede diferirse un poco la atención. Esta categoría abarca víctimas con: Riesgo de shock (por ejemplo, ataque cardíaco, traumatismo abdominal importante), fracturas abiertas, fractura del fémur o de la pelvis, quemaduras severas, estado de inconsciencia o traumatismo craneoencefálico, estados de diagnóstico incierto. A todas estas víctimas se les instala una vía endovenosa, son puestas bajo vigilancia estricta para detectar posibles complicaciones y se les administra tratamiento tan pronto como sea posible.
- **Verde** = Puede esperar o no requiere tratamiento, incluye víctimas con: Fracturas menores, heridas y quemaduras menores. Estos/as



pacientes, después de aplicarles un apósito o entablillado, esperaran el final de la atención en el lugar de evento.

Las víctimas gravemente lesionadas y sin esperanza de supervivencia, al término de la atención en foco, son trasladadas al establecimiento de salud para su atención.

- **Negro = Muerto** Hay establecimientos de salud que, por su capacidad resolutive o falta de recursos, sólo pueden realizar el triaje, estabilizando al/a paciente y refiriéndolo/a, mientras que los establecimientos de salud de mayor capacidad resolutive pueden implementar a parte del triaje la atención médica diferenciada.

c) Atención médica diferenciada

De acuerdo al ítem 6.4.1.7, se ha identificado las áreas más adecuadas donde se realizan los procedimientos de reanimación, estabilización y tratamiento de pacientes, que permitan una atención diferenciada a fin de asegurar eficiencia, eficacia y calidad de atención, de acuerdo a las prioridades:

- **Atención prioridad I** (equipo de primera atención o estabilización, atención de pacientes críticos). El responsable de brindar la atención médica es el staff de médicos del Departamento de Atención Especializada de Emergencia bajo la supervisión del Jefe médico de guardia.
- **Atención prioridad II** (equipo de observación y hospitalización). El responsable de brindar la atención médica es el staff de médicos de Consultorios Generales y/o los que designe el Jefe médico de guardia del DAEE.
- **Atención prioridad III** (equipo de atención rápida). El responsable de brindar la atención médica es el staff de médicos de las subespecialidades y/o los que designe el Jefe médico de guardia del DAEE.

Salud Mental: El personal de Psicología priorizará la atención de las personas afectadas trasladándolas a un lugar lejos de la escena y pánico (área de prioridad III). A continuación, se detallan las recomendaciones a seguir como parte del apoyo psicosocial en caso de una emergencia o desastre.

Tabla N° 22: Apoyo Psicosocial en situaciones de emergencias

COMPONENTE	QUÉ HACER	QUÉ NO HACER
1. Contacto psicológico	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Escuchar de manera cuidadosa para saber cómo la persona afectada refleja sentimientos. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Contar su "propia historia". ✓ Ignorar sentimientos o hecho. ✓ Juzgar, regañar o tomar partido.
2. Dimensiones del problema	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Plantear preguntas abiertas. ✓ Llevar a la persona a una mayor claridad. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Depender de pregunta de si/no. ✓ Permitir abstracciones continuar. ✓ Evadir las señales de "peligro". ✓ Dar la razón del "problema".



3. Posibles soluciones	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Alentar la lluvia de ideas. ✓ Trabajar de manera directa por temas y establecer prioridades. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Admitir que la persona sienta que pasa por un túnel. ✓ Dejar obstáculos sin examinar. ✓ Permitir una mezcla de necesidades.
4. Acción concreta	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dar un paso cada vez. ✓ Establecer metas específicas de corto plazo. ✓ Confrontar cuando sea pertinente. ✓ Dirigir acciones, solo si es necesario. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Acordar un segundo encuentro con la persona. ✓ Evaluar los pasos de acción. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dejar detalles al aire o asumir que la persona continuará sola con las indicaciones.

ADULTOS		NIÑOS	
EN LUGAR DE DECIR...	PUEDE DECIR.....	EN LUGAR DE DECIR...	PUEDE DECIR.....
"es el destino, todos vamos a morir .."	"Ya que ud. ha sobrevivido, qué podría hacer de ahora en adelante?"	"eres un llorón ...los hombres no lloran"	"si te sientes mal puedo ayudarte a que estés mejor"
"El sismo es la voluntad de Dios, castigo a pecadores"	"¿Cómo podría afrontar de mejor modo los efectos del sismo?"	"ya acabó, ya no habrán más temblores"	"si hay otro temblor ya sabes qué hacer...tendrás el apoyo de ...(tales adultos)"
"no llore, ya pasará"	"¿Qué recuerdo le produce esa emoción? ¿Qué otro recuerdo le puede hacer sentir mejor?"	"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"
"Rece a Dios por su familiar fallecido"	<ul style="list-style-type: none"> ¿Qué podría hacer por su familiar fallecido? ¿Cómo 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? 	"¿por qué tienes miedo?"	"¿te asusta algo... dime qué"
"Descuide que yo le conseguiré toda la ayuda"	"Esta es la información que tengo, preguntaré qué lugares de ayuda hay y le comunico?"	"ponte a pintar y se te pasará"	"qué te gustaría hacer?"

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

Para implementar la atención médica diferenciada se debe reorganizar la oferta con la modificación y ampliación de los servicios de salud, para garantizar la atención, pensando en atender un mayor número de víctimas; en ese sentido, se pueden tomar las siguientes medidas:

- *Alta de pacientes que no requieren permanecer hospitalizados/as siempre y cuando ello no ponga en riesgo su vida, continuando su tratamiento por consulta externa o atención domiciliaria.*
- *Suspensión de las intervenciones quirúrgicas y procedimientos programados electivos, considerando que ello no ponga en riesgo la vida del/de la paciente*
- *Suspensión de exámenes de laboratorio y de diagnóstico por imágenes que no estén en el listado de estudios de emergencia*



- *Incremento de recursos en los servicios de atención mediante la reorganización de personal (mayor número de guardias, retenes y nuevas contrataciones) y el reposicionamiento de equipos e insumos.*
- *Ampliar la cartera de servicios del establecimiento de salud que sirven como anillos de contención, es decir, establecimientos de salud que se encuentran en zona segura y cuya infraestructura permita aumentar la oferta de servicios sin disminuir la calidad de la atención de salud.*

d) Gestión de recursos de almacenes – suministros

En los almacenes de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos de Desastres – UFGRD se resguardan de equipos, mobiliario médico para atender las prioridades I, II y III durante las emergencias o desastres de acuerdo a la estimación de riesgo y la capacidad resolutive del establecimiento de salud. Asimismo, se ha armado una carpa al costado de la unidad en donde se resguarda la infraestructura móvil del instituto.

Por otro lado, es importante mencionar que Almacén Especializada de Farmacia se resguarda los productos farmacéuticos e insumos médicos, los cuales en su mayor parte son para la atención oftalmológica.

En caso los ambientes descritos anteriormente resulten inhabitables, los recursos se trasladarán a un lugar seguro previamente evaluado por la Oficina de Servicios Generales, en donde se implementará una carpa como almacén provisional.

e) Vigilancia epidemiológica con posterioridad a emergencias o desastres

Según la Resolución Directoral N°069-2023-INO-D se aprobó el Plan de vigilancia, prevención y control de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) 2023 en el cual se precisa que el Instituto Nacional de Oftalmología se realiza vigilancia a la endoftalmitis *cuyas secuelas pueden ser la disminución de la agudeza visual hasta la ceguera con pérdida física del globo ocular* (post quirúrgico). Asimismo, la Oficina de Epidemiología realizará la vigilancia epidemiológica de los casos de "conjuntivitis" en caso de presentarse en nuestra institución, y estará alerta para evaluar cualquier otro riesgo potencial epidémico en el Instituto y notifique a la instancia correspondiente.

En caso de una emergencia o desastre, es importante que el equipo de la Oficina de Epidemiología comparta información al Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres – EMED para actualizar la sala de crisis (post-desastre), previa confirmación y evaluación de la información. Cabe indicar que, la sala de crisis es un recurso importante para la toma de decisiones del GTGRD.

f) Salud ambiental

En casos de emergencias y desastres, la Oficina de Epidemiología en coordinación con la Oficina de Servicios Generales deberán cumplir con los siguientes procedimientos, según el Plan de minimización y manejo de



residuos sólidos 2020 – 2024 aprobado mediante Resolución Directoral N°001-2020-INO-D:

- Gestión del abastecimiento de agua segura, adecuado manejo de plagas y vectores, así como la adecuada segregación de residuos sólidos y contaminados.
- Utilizar recipientes impermeables y con tapa hermética, plásticos o metálicos. Deberá preverse el almacenamiento teniendo en cuenta al menos 04 días.
- Coordinar con el servicio de limpieza para que realice la desinfección y/o evacuación de agua ante casos de inundación cerca al ámbito de aplicación o elementos que obstruyan el paso a las zonas críticas.
- Repartir folletos informáticos sobre la inocuidad de alimentos a los pacientes.
- Coordinar con la autoridad sanitaria y/o las autoridades locales los mecanismos para reestablecer las acciones de recolección y transporte.
- Disponer un área para la acumulación temporal de escombros y coordinar con las autoridades locales los mecanismos para su eliminación.
- Convocar a personal especializado en el manejo de estos residuos.
- Establecer una zona de peligro demarcada y vigilada para mantener a la población alejada.
- En caso de residuos sólidos peligrosos o biocontaminados (sustancias corrosivas, explosivas, inflamables o tóxicas), se debe tomar en cuenta en ir a favor del viento para evitar el contacto con vapores.

Asimismo, la Oficina de Epidemiología deberá cumplir con los siguientes procedimientos:

- Garantizará el adecuado manejo de los residuos sólidos generados en el establecimiento de salud, de acuerdo a lo señalado en la NTS N° 144/MINSA/2018/DIGESA, *Norma Técnica de Salud: "Gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación"*, aprobada por Resolución Ministerial N° 1295- 2018/MINSA, o la que haga sus veces.
- Verificará las condiciones en que se realiza el abastecimiento de los alimentos en situaciones de desastres (brigadistas y GTGRD) para garantizar la inocuidad de los mismos.
- La Oficina de Servicios Generales gestionará con la EPSS el abastecimiento de agua para el consumo humano. Mientras tanto, la Oficina de Epidemiología realizará el control de calidad de agua en caso realice el abastecimiento de agua a través de cisterna.
- Realizará la vigilancia y control de insectos, vectores, roedores en caso de presentarse en el Instituto, en coordinación con las autoridades competentes en materia de salud ambiental, según la NTS N° 133-MINSA/2017/DIGESA, *Norma Técnica de Salud para la implementación de la vigilancia y control integrado de insectos y vectores, artrópodos molestos y roedores en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo*, aprobada por Resolución Ministerial N° 063-2017/MINSA o la que haga sus veces".



g) Manejo de cadáveres

El Instituto implementará una zona temporal de cadáveres ubicado en la cochera cerca a la puerta de ingreso de vehículos, cuya infraestructura móvil tendrá las siguientes características: carpa color gris y tamaño 2.50 m x 3.00 m x 3.00 m. Cabe indicar que aún no se cuenta con bolsa de cadáveres, hielo seco u otros materiales necesarios para el almacenamiento de cadáveres, pero será considerado para solicitar mayor financiamiento en el PP 068.

El procedimiento a seguir en caso el paciente fallece es que el médico jefe de guardia debe seguir las siguientes medidas establecidas en la Guía de procedimiento asistencial para la atención en Shock-trauma de la prioridad I (gravedad súbita extrema) aprobada con Resolución Directoral N°035-2015-INO-D:

- El médico tratante registra la atención en la historia clínica y en el registro de emergencias físico o virtual.
- El médico jefe de guardia notifica del hecho al Jefe de Servicios de Emergencia y a su vez a la Policía Nacional del Perú (PNP) en forma inmediata.
- Realizar coordinaciones con el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses del Ministerio Público.
- Implementar una zona de ubicación temporal de cadáveres ubicada en la cochera cerca a la puerta de ingreso de vehículos.
- La enfermera realiza las acciones que correspondan respecto al tratamiento de cadáveres.
- El médico jefe de guardia facilita las acciones de los representantes del Ministerio Público para que se apersonen al Departamento de Atención Especializada en Emergencia o a la zona temporal de cadáveres para el levantamiento del cadáver.
- Asegurar que el personal de Psicología brinde atención y apoyo mental a los familiares afectados.
- Consolidar información pertinente sobre muertos y desaparecidos a través de un reporte.

LOGO INSTITUCIONAL	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	NÚMERO TELÉFONICO
	Ministerio Público	Línea Gratuita: 0-800-00-205
	Policía Nacional del Perú	105
	Comisaría Chacra Colorada	431 3471

6.4.4. Referencia y transporte asistido de pacientes

A continuación, se describe el procedimiento de las coordinaciones que realizará el Departamento de Atención Especializada de Emergencia – DAEE en coordinación con la Unidad Funcional de Seguros, Referencias y Contrareferencias con la unidad de referencias regional o nacional para la conformidad de la existencia y disponibilidad de la capacidad resolutive en los establecimientos de salud identificados como anillo de contención.

Es el médico jefe de guardia o el especialista de turno del DAEE que ha manejado la emergencia quién coordina la referencia del paciente teniendo en cuenta lo establecido en el Plan de Referencia y Contrareferencia 2021 y la Guía de Procedimiento asistencial para la atención en Shock-trauma de la prioridad I (gravedad súbita extrema) del Instituto, siguiendo los siguientes pasos:

- El médico de guardia o el especialista de turno que ha manejado la emergencia coordina la referencia del paciente, hasta obtener la conformidad de traslado del jefe de guardia del hospital de destino. Puede emplear medios de comunicación rápidos y directos (celular, radio tetra)
- De encontrarse en horario de atención, el personal de la Oficina de Seguros, Referencias y Contrareferencia coordina con el Hospital o Instituto vía telefónica para la derivación y atención por emergencia.
- El médico de guardia dispone de la ambulancia, personal de la salud y el chofer quienes se encargarán del traslado del paciente. Puede solicitar a un miembro de la familia o apoderado que acompañe al paciente.
- El médico tratante llena, firma y sella la Hoja de referencia institucional y anexa una copia a la historia clínica.
- El paciente es trasladado en la ambulancia del Instituto acompañado de un médico portando la referencia y un familiar.
- Durante el traslado al establecimiento de destino, el médico y/o personal acompañante del paciente que acompañó al paciente hará firmar la hoja de referencia por el responsable de la atención del usuario para su archivo y registro en el Instituto.
- El médico tratante registra la atención en la historia clínica y en el registro de emergencia físico o virtual.
- El médico de guardia o la Unidad de Seguros, Referencias y Contrareferencias llama y confirma la llegada del paciente al hospital de destino.

6.5. Procedimientos de coordinación interinstitucional e instituciones de apoyo

La máxima autoridad del Instituto designará al Jefe de Comunicaciones y/o al Coordinador de la UFGRD la función de hacer contacto vía telefónica y/o mensajería personal con las instituciones de primera respuesta como: Bomberos, Cruz Roja, ONG especializadas, e instituciones de apoyo como: Policía Nacional, Fuerzas Armadas, empresa de agua, municipios y otros (Ver tabla N° 23).

Las acciones de coordinación externa se harán en primera instancia con MINSA a través de la Dirección General de Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud (DIGERD) y con la Dirección de Redes Integradas de Salud – DIRIS Lima Centro.



Tabla N° 23: Directorio telefónico de Emergencia

	Policia Nacional del Perú	105
	Comisaría Chacra Colorada	(01) 431 3471
	Atención Médica Móvil (Ambulancia)	106
	Bomberos Voluntarios del Perú	116 (01) 222-0222
	Bomberos Voluntarios Internacional 14 – Breña	(01) 423-1100
	Compañía de Bomberos Magdalena 36 – Pueblo Libre	(01) 261-7139
	Servicio de mensajería de voz gratuita en caso de emergencia	119 <ul style="list-style-type: none"> • Para grabar un mensaje de voz: 119 + 1 • Para escuchar el mensaje de voz: 119 + 2
	Enel Perú	Fonocliente: (01) 517-1717 Fonoempresas: (01) 517-1718
	Sedapal	Aquafono (01) 317-8000
	Ministerio Público	(01) 625-5555 Línea Gratuita: 0-800-00-205
	Emergencia INO	(01) 202 9060 Anexo 5022 Cel. 991 966 463

Por otro lado, de acuerdo al Taller para la Sectorización Funcional para la organización de la respuesta ante un sismo de gran magnitud seguido de tsunami frente a la Costa Central del Perú – DIGERD MINSA, el Instituto debe realizar coordinaciones con los establecimientos de salud del sector 5b al cual pertenece tal

6.6. Procedimientos para la gestión de recursos para la respuesta

6.6.1. Gestión de recursos financieros

En función a la Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades el Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres – GTGRD, con aprobación del presidente del GTGRD se autoriza las compras no programadas en situación de emergencia.

Durante la emergencia, se realizarán las coordinaciones entre el área de Servicios Generales, Logística, Dirección General y la UFGRD para:

- Proporcionar instalaciones, servicios y materiales de apoyo durante la emergencia.
- Garantizar el bienestar del personal de respuesta proporcionando agua, alimentación, servicios médicos o descanso.
- Prever la contratación de recurso humano para garantizar la atención y la adquisición de bienes y servicios que permitan la continuidad de la atención de los servicios de salud.
- Proporcionar el equipo de comunicaciones, suministros, transporte y cualquier cosa que se necesite durante el evento adverso.

Por otro lado, según la Ley N° 30225 Ley de Contrataciones del Estado (Art. 27) y su reglamento (Art. 100) prevén la figura de la Contratación Directa por causal de emergencia para atender situaciones como: acontecimientos catastróficos, situaciones que afectan la defensa o seguridad nacional, emergencias sanitarias y situaciones que supongan grave peligro.

En dicha ley establece las siguientes acciones:

- Primero, la entidad contrata de forma inmediata los bienes, servicios en general, consultorías y obras estrictamente necesarios, invitando a un solo proveedor;
- Segundo, dentro del plazo máximo de 10 días hábiles de entregado el bien, iniciado el servicio u obra, la entidad debe regularizar los documentos referidos a: actuaciones preparatorias, informes técnico-legal, resolución o documento de aprobación, contrato y sus requisitos.
- En ese mismo plazo, deberá registrarse la información en el SEACE.

Las actividades del Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres se articulan con el Programa Presupuestal 068 "*Reducción de la vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres*", que tiene como finalidad disminuir la vulnerabilidad y mejorar la seguridad institucional, y se detallan a continuación:

- ✓ Desarrollo de Instrumentos Estratégicos para la Gestión del Riesgo de Desastres a través de la elaboración de catorce planes de contingencia.
- ✓ Desarrollo de simulacros de gestión reactiva mediante la programación de simulacros y simulaciones a realizarse cuatro actividades durante el año.
- ✓ Implementación de brigadas para la atención frente a emergencias y desastres a través de la formación de una brigada hospitalaria para emergencias y desastres del Instituto Nacional de Oftalmología.



- ✓ Administración y almacenamiento de infraestructura móvil para la asistencia frente a emergencias y desastres a través de la adquisición de una carpa equipada.
- ✓ Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres implementado a través del requerimiento de bienes y servicios según programación anual, elaboración de informes técnicos, el informe de gestión mensual, el reporte de sobredemanda (COE Salud y EMED DIRIS Lima Centro) y el reporte diario a través de la radio VHF y Tetra.
- ✓ Formación y capacitación en materia de gestión de riesgo de desastres y adaptación al cambio climático mediante el desarrollo de cursos en materia de gestión del riesgo de desastres.
- ✓ La actividad relacionada con seguridad físico funcional de servicios públicos comprende el mantenimiento preventivo y/o correctivo de las líneas vitales y áreas críticas de acuerdo a la Evaluación del Índice de Seguridad Hospitalaria -ISH.

Las actividades del Protocolo para implementar la respuesta frente a emergencias y desastres del Instituto Nacional de Oftalmología - INO "Dr. Francisco Contreras Campos", 2024 se financiarán a través del Programa Presupuestal 068 "Reducción de la vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres" y se gestionará con la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico la solicitud de demanda adicional para cubrir el financiamiento de todas las actividades programadas en el citado plan.

En caso de activarse alguna emergencia o desastres, se solicitará demanda adicional 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.

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 Programa Presupuestal 068, en concordancia al Plan Operativo Institucional anual 2024 del Instituto Nacional de Oftalmología – INO "Dr. Francisco Contreras Campos".

OBJETIVO ESTRATÉGICO	ACCION ESTRATÉGICA	PRODUCTO	ACTIVIDAD	ACTIVIDAD OPERATIVA	COMPONENTE DE GRD	PROCESO DE GRD	ACCIONES	UNIDAD DE MEDIDA	META FÍSICA
08. Fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias y desastres	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	3000001 Acciones comunes	5004280 Desarrollo de instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo de desastres	5004280 Desarrollo de instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo de desastres	Gestión preventiva y correctiva	Estimación	Elaboración, revisión, difusión, implementación y evaluación del Plan de Respuesta frente a emergencias y desastres 2023 del Instituto Nacional de Oftalmología.	Informe Técnico	1

Por otro lado, 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".

En el cuadro N° 11 se detalla la programación del Programa Presupuestal 068 que cuenta con un PIM de S/ 137,147. En caso de déficit se solicitará financiamiento externo mediante demanda adicional con coordinación ante el pliego, asimismo, el presupuesto puede variar de acuerdo a la evaluación del Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres del Instituto.



Tabla N° 25: Programación del Programa Presupuestal 068 "Reducción de la vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres" 2024

META	ACTIVIDAD OPERATIVA	CLASIFICADOR	DESCRIPCIÓN	PIM	0068 REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN POR EMERGENCIAS POR DESASTRES												TOTAL	SALDO O BRECHA	ANULACIÓN	CRÉDITO	PIM	DETALLE						
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC												
12	5004260 Desarrollo de instrumentos estratégicos para la gestión de riesgo de desastres	23 15 12	Paperería en general, útiles y materiales de oficina	5/500	5/0	5/0	5/1,000	5/800	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/1,800	-5/1,300			-5/1,300	Adquisición de útiles de escritorio (Déficit DA*).					
			TOTAL META 12		5/500	5/0	5/0	5/1,000	5/800	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/1,800	-5/1,300	5/0	5/0	-5/1,300					
13	5005560 Desarrollo de Simulacros en Gestión Reactiva	23 11 11	Alimentos y bebidas para consumo humano	5/1,400	5/0	5/0	5/0	5/0	5/500	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/500	5/900	5/1,000			-5/100	Adquisición de alimentos de reserva. La específica de gasto 23 11 11 transfiere de su presupuesto 5/1,000 a la meta 14 del clasificador 23 12 11 para la adquisición de vestuario de los brigadistas.				
			23 12 11	Vestuario, accesorios y prendas diversas	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/500			-5/500	La específica de gasto 23 12 11 transfiere de su presupuesto 5/500 a la meta 14 del clasificador 23 12 11 para la adquisición de vestuario de los brigadistas.			
			23 15 12	Paperería en general, útiles y materiales de oficina	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/1,000			-5/1,000	La específica de gasto 23 15 12 transfiere de su presupuesto 5/1,000 a la meta 14 del clasificador 23 12 11 para la adquisición de vestuario de los brigadistas.		
			23 1 99 13	Libros, diarios, revistas y otros bienes impresos no vinculados a enseñanza	5/0	5/0	5/0	5/1,500	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/1,500	-5/1,500				-5/1,500	Adquisición de tarjetas de triaje (Déficit DA*).		
			TOTAL META 13		5/1,400	5/0	5/0	5/1,500	5/0	5/500	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/2,000	-5/600	5/2,500	5/0		-5/3,100			
14	5005561 Implementación de brigadas para la atención frente a emergencias y desastres.	23 11 11	Alimentos y bebidas para consumo humano	5/1,000	5/0	5/0	5/0	5/0	5/1,000	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/1,000	5/0	5/1,000				-5/1,000	La específica de gasto 23 11 11 transfiere de su presupuesto 5/1,000 a la meta 14 del clasificador 23 27 11 5 para el servicio de coffee break del curso de brigadistas.			
			23 12 11	Vestuario, accesorios y prendas diversas	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/14,300	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/14,300	-5/14,300		5/2,500			-5/11,800	Adquisición de vestuario para los brigadistas del Instituto (Déficit DA*) La específica de gasto 23 12 11 recibe 5/500 de la meta 13 del clasificador 23 12 11 para la adquisición de vestuario de los brigadistas La específica de gasto 23 12 11 recibe 5/1,000 de la meta 13 del clasificador 23 15 12 para la adquisición de vestuario de los brigadistas La específica de gasto 23 12 11 recibe 5/1,000 de la meta 13 del clasificador 23 11 11 para la adquisición de vestuario de los brigadistas		
			23 12 13	Calzado	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/6,000	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/6,000	-5/6,000					-5/6,000	Adquisición de calzado para los brigadistas del Instituto (Déficit DA*)		
			23 16 14	De seguridad	5/0	5/0	5/0	5/0	5/1,500	5/500	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/2,000	-5/2,000					-5/2,000	Adquisición de implementos de seguridad (rodilleras y guantes) (Déficit DA*)		
			23 27 11	Enseres	5/0	5/0	5/0	5/0	5/400	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/400	-5/400					-5/400	Adquisición de juego de cubiertos (Déficit DA*)		
			23 18 21	Materiales, insumos, instrumental y accesorios médicos, quirúrgicos, odontológicos y de laboratorio	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/2,400	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/2,400	-5/2,400					-5/2,400	Adquisición de insumos medicos para los primeros auxilios (Déficit DA*)	
			23 27 11 5	Servicios de alimentación de consumo humano	5/600	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/2,000	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/2,000	-5/1,400		5/2,000	5/600			Servicio de coffee break para el curso de brigadistas. La específica de gasto 23 27 11 5 recibe 5/1,000 de la meta 14 del clasificador 23 11 11 para el servicio de coffee break del curso de brigadistas. La específica de gasto 23 27 11 5 recibe 5/1,000 de la meta 15 del clasificador 23 15 41 para el servicio de coffee break para el curso de brigadistas.	
TOTAL META 14		5/1,600	5/0	5/0	5/0	5/1,900	5/24,200	5/0	5/0	5/2,000	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/28,100	-5/26,500	5/1,000	5/4,500			-5/23,000						
15	5005610 Administración y almacenamiento de la infraestructura móvil para la asistencia frente a emergencias y desastres	23 15 41	Electricidad, iluminación y electrónica	5/0	5/0	5/0	5/0	5/500	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/500	-5/500	5/1,000				-5/1,500	Adquisición de cintas aislantes y pilas. La específica de gasto 23 15 41 transfiere de su presupuesto 5/1,000 a la meta 14 del clasificador 23 27 11 5 para la ejecución del servicio de coffee break del curso de brigadistas			
			23 16 14	De seguridad	5/1,500	5/0	5/0	5/250	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/250	5/1,250					5/1,250	Adquisición de implementos de seguridad (barra de PVC y precinto de seguridad) (Déficit DA*)		
			23 17 11	Enseres	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/5,500	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/5,500	-5/5,500						-5/5,500	Adquisición de implementos para la carpa (Déficit DA*).	
			23 1 11 13	Para mobiliario y similares	5/0	5/0	5/0	5/0	5/1,000	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/1,000	-5/1,000						-5/1,000	Adquisición de garruchas (Déficit DA*).	
			23 1 99 1 99	Otros bienes	5/5,000	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/4,500	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/4,500	5/500						5/500	Adquisición de una carpa.	
			23 18 21	Materiales, insumos, instrumental y accesorios médicos, quirúrgicos, odontológicos y de laboratorio	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/2,500	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/2,500	-5/2,500						-5/2,500	Adquisición de dispositivos médicos para la infraestructura móvil. (Déficit DA*)
			23 29 11	Locación de servicios realizados por personas naturales relacionadas al rol de la entidad	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/35,000	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/35,000	-5/35,000						-5/35,000	Servicio especializado en instalaciones eléctricas. (Déficit DA*)
			26 32 41	Mobiliario	5/0	5/0	5/0	5/0	5/5,000	5/5,000	5/2,000	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/12,000	-5/12,000						-5/12,000	Adquisición de equipo medico. (Déficit DA*)
			26 32 22	Mobiliario	5/500	5/0	5/0	5/0	5/500	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/500	5/0						5/0	Adquisición de un carro transportador. (Déficit DA*)
			26 32 94	Electricidad y electrónica	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/100,000	-5/100,000						-5/100,000	Adquisición de un grupo electrógeno. (Déficit DA*)
TOTAL META 15		5/7,000	5/0	5/0	5/250	5/7,000	5/13,000	5/41,500	5/0	5/0	5/100,000	5/0	5/0	5/0	5/0	5/0	5/161,750	-5/154,750	5/1,000	5/0			-5/155,750					



Documento Técnico: Protocolo para implementar la respuesta frente a emergencias y desastres del Instituto Nacional de Oftalmología - INO "Dr. Francisco Contreras Campos", 2024

16	5005612 Desarrollo de los Centros y Espacios de Monitoreo de Emergencia y Desastres	23 15 12	Paperería en general, útiles y materiales de oficina	S/0	S/0	S/0	S/0	S/1,350	S/0	S/0	S/0	S/0	S/0	S/0	S/0	S/1,350	-S/1,350			-S/1,350	Adquisición de útiles de escritorio (Déficit DA*)		
		21 19 14	Aguinaldo de C.A.S	S/1,200	S/0	S/0	S/0	S/0	S/0	S/0	S/0	S/0	S/0	S/0	S/0	S/0	S/1,200			S/1,200			
		23 1 13 12	Contrato Administrativo de Servicios - Transitorio	S/43,427	S/5,300	S/5,300	S/5,300	S/5,300	S/5,300	S/5,300	S/5,300	S/5,300	S/5,300	S/5,300	S/5,300	S/5,300	S/5,300	S/63,600	-S/20,173			-S/20,173	02 Personal CAS (ene-dic)
		21 31 1 13	Contribuciones a ESSALUD de CAS	S/3,314	S/276	S/276	S/276	S/276	S/276	S/276	S/276	S/276	S/276	S/276	S/276	S/276	S/3,314	S/0			S/0		
		23 26 34	Otros seguros personales	S/606	S/51	S/51	S/51	S/51	S/51	S/51	S/51	S/51	S/51	S/51	S/51	S/51	S/606	S/0			S/0		
		23 29 11	Locación de servicios realizados por personas naturales relacionadas al rol de la entidad	S/12,700	S/4,500	S/4,500	S/4,500	S/4,500	S/4,500	S/4,500	S/4,500	S/4,500	S/4,500	S/4,500	S/4,500	S/4,500	S/4,500	S/54,000	-S/41,300			-S/41,300	Servicio de tercero Enero-Diciembre (Déficit DA*)
		23 24 71	De maquinarias y equipos	S/0	S/0	S/0	S/0	S/3,500	S/0	S/0	S/0	S/0	S/0	S/0	S/0	S/0	S/3,500	-S/3,500			-S/3,500	Mantenimiento correctivo de la impresora.(Déficit DA*)	
	26 32 31	Equipos computacionales y periféricos	S/0	S/0	S/0	S/0	S/0	S/0	S/5,000	S/0	S/0	S/0	S/0	S/0	S/0	S/5,000	-S/5,000			-S/5,000	Adquisición de un escáner. (Déficit DA*)		
TOTAL META 16				S/61,247	S/10,127	S/10,127	S/10,127	S/14,977	S/10,127	S/15,127	S/10,127	S/10,127	S/10,127	S/10,127	S/10,127	S/131,370	-S/70,123	S/0	S/0	-S/70,123			
17	5005580 Formación y capacitación en materia de gestión de riesgo de desastres y adaptación al cambio climático	23 15 12	Paperería en general, útiles y materiales de oficina	S/500	S/0	S/0	S/400	S/0	S/0	S/0	S/0	S/0	S/0	S/0	S/0	S/400	S/100	S/600		-S/500	Adquisición de útiles de escritorio. La específica de gasto 23 15 12 transfiere de su presupuesto S/ 600 a la meta 17 del clasificador 23 27 11 5 para el servicio de coffee break de las capacitaciones.		
		23 27 11 5	Servicio de alimentación de consumo humano	S/2,000	S/0	S/0	S/500	S/0	S/500	S/500	S/0	S/600	S/0	S/0	S/0	S/0	S/2,100	-S/100	S/600	S/500	Servicio de coffee break para las capacitaciones. La específica de gasto 23 27 11 5 recibe S/ 600 de la meta 17 del clasificador 23 15 12 para la servicio de coffee break de las capacitaciones.		
TOTAL META 17				S/2,500	S/0	S/0	S/900	S/0	S/500	S/500	S/0	S/600	S/0	S/0	S/0	S/2,500	S/0	S/600	S/600	S/0			
18	5005570 Desarrollo de estudios de vulnerabilidad y riesgo en servicios públicos	23 27 11 99	Servicios diversos	S/12,000	S/0	S/0	S/0	S/0	S/0	S/0	S/12,000	S/0	S/0	S/0	S/0	S/12,000	S/0			S/0	Servicio del Índice de Seguridad Hospitalaria.		
		TOTAL META 18				S/12,000	S/0	S/0	S/0	S/0	S/0	S/12,000	S/0	S/0	S/0	S/0	S/12,000	S/0	S/0	S/0	S/0		
19	5005585 Seguridad físico funcional de servicios públicos	23 24 71	De maquinarias y equipos	S/35,000	S/0	S/0	S/8,000	S/15,000	S/15,000	S/15,000	S/0	S/0	S/0	S/0	S/0	S/53,000	-S/18,000			-S/18,000	Mantenimientos priorizados: (Déficit DA*) 1. Recarga y mantenimiento de extintores. 2. Mantenimiento preventivo de sistema de bombeo de agua contra incendios. 3. Mantenimiento preventivo de grupo electrógeno. 4. Mantenimiento preventivo de sub estación eléctrica.		
		23 16 14	De seguridad	S/0	S/0	S/0	S/0	S/0	S/8,000	S/0	S/0	S/0	S/0	S/0	S/0	S/8,000	-S/8,000			-S/8,000	Adquisición de letreros de señalización. (Déficit DA*)		
TOTAL META 19				S/35,000	S/0	S/0	S/8,000	S/15,000	S/23,000	S/15,000	S/0	S/0	S/0	S/0	S/0	S/61,000	-S/26,000	S/0	S/0	-S/26,000			
TOTAL PP 068				S/121,247	S/10,127	S/10,127	S/21,777	S/39,677	S/71,327	S/72,127	S/22,127	S/110,127	S/10,127	S/10,127	S/10,127	S/10,127	S/400,520	-S/279,273	S/5,100	S/5,100	-S/279,273		

* DA: Demanda adicional

Fuente: Equipo PP 068



6.7. Procedimientos para la finalización de la respuesta

Una vez superada o controlada la situación que motivó la activación del protocolo, el Director(a) de Instituto Especializado o la máxima autoridad presente en la institución notificará por medio radial (VHF) o digital (correo electrónico) al GTGRD que ha finalizado la respuesta.

VII. MONITOREO Y SEGUIMIENTO DEL PROTOCOLO

El monitoreo y seguimiento del protocolo de respuesta se realizará de acuerdo al desarrollo de los simulacros y simulaciones realizados en la institución, los mismos que pondrán a prueba la eficacia y operatividad del plan. Para ello, la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos de Desastres remitirá al equipo técnico del protocolo de respuesta el informe de monitoreo en el cual se identificarán las acciones de mejora para el cumplimiento de las actividades propuestas, así como para modificarlas de ser necesario.

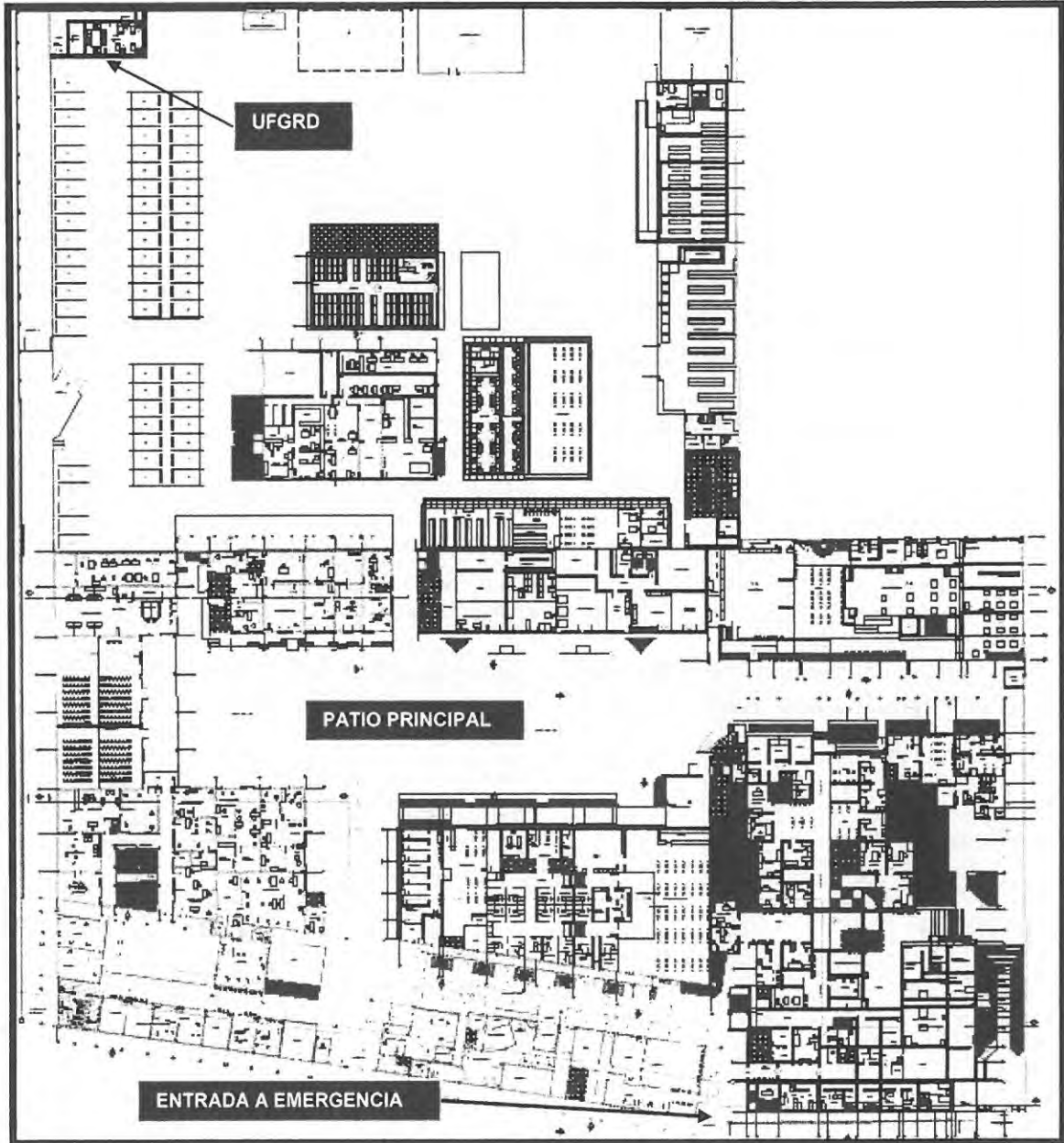
VIII. ANEXOS DEL PROTOCOLO

- Anexo 01: Mapas que indiquen la zona geográfica que podrían ser afectadas por un evento adverso.
- Anexo 02: Directorio indicando nombres, direcciones, teléfonos fijos, celulares y electrónicos de los responsables de la ejecución del protocolo de Respuesta.
- Anexo 03: Directorio de radiocomunicaciones indicando las ubicaciones y frecuencias radiales
- Anexo 04: Inventario de los recursos para casos de emergencias y desastres.
- Anexo 05: Tarjetas de acción



- **Anexo 01: Mapas que indiquen la zona geográfica que podrían ser afectadas por un evento adverso.**

Croquis de ubicación del Instituto Nacional de Oftalmología



- **Anexo 02: Directorio indicando nombres, direcciones, teléfonos fijos, celulares y electrónicos de los responsables de la ejecución del protocolo de Respuesta.**

Directorio telefónico de los responsables del GTGRD-INO

N°	NOMBRES Y APELLIDOS / CARGO	CARGO	EMAIL	CELULAR
1	M.O. FELIX ANTONIO TORRES COTRINA Director de Instituto Especializado	PRESIDENTE	ftorres@ino.gob.pe	980522613
2	M.O. FELIX ANTONIO TORRES COTRINA Director Adjunto	MIEMBRO		
3	ECON. TANIA LIBERTAD ZAPATA OROZCO Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	MIEMBRO	taniazaor@hotmail.com	943857088
4	C.P.C. CARLOS ALBERTO ESCALANTE HURTADO Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración.	MIEMBRO	cescalante@ino.gob.pe	980 682 396
5	M.O VICTOR ESPINOZA ARANÍBAR Director Ejecutivo de Atención Especializada en Oftalmología	MIEMBRO	docvea@yahoo.com	993 056 461
6	M.O EDDY CASTILLO QUISPE Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular	MIEMBRO	eddycq41@gmail.com	945 798 692
7	M.C. RAÚL NAVARRO FIGUEROA Director Ejecutivo de Investigación y Docencia Especializada en Oftalmología y Desarrollo de Tecnologías.	MIEMBRO	raulnavarrof@gmail.com	954600325
8	M.O. PAOLA CALDERÓN GÁLVEZ Jefa del Departamento de Atención Especializada en Emergencia.	MIEMBRO	paovcg81@hotmail.com	950 419 284
9	LIC. ENF. HILDA PÁRRAGA CHAMORRO Jefa del Departamento de Enfermería.	MIEMBRO	hildacarmen@hotmail.com	948 071 392
10	LIC. CLAUDIO ALFARO MUÑOZ Jefe de la Oficina de Servicios Generales	MIEMBRO	alfaromunoz12@hotmail.com	942 744 993
11	LIC. HARRY ACOSTA PORTOCARRERO Jefe de la Oficina de Logística	MIEMBRO	logistico30225@gmail.com	994 950 100
12	LIC. ROBERT MATÍAS DÍAZ Jefe de la Oficina de Personal	MIEMBRO	rmatias@ino.gob.pe	989957274
13	LIC. SANDRO DULANTO ANDRADE Jefe de la Oficina de Estadística e Informática	MIEMBRO	sdulantoa@gmail.com	993 415 489
14	LIC. T.M. GUILLERMO RAMOS MELÉNDEZ Coordinador de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos de Desastres	MIEMBRO	guillermo_bep@hotmail.com	997 047 162



Cartera de servicios y ubicación de los Equipos Médicos de Emergencia (EME) para los establecimientos de salud categoría II y III de Lima Metropolitana, Lima y Callao.

ÁREA FUNCIONAL	CARTERA DE SERVICIOS REQUERIDA	UBICACIÓN Y TIPO DE EMT
1	-Cirugía general, traumatología, y neurocirugía. -Atención de pacientes quemados -Banco de sangre	-EMT – 2 en Hospital de Ventanilla. -EMT – 2 en parque cercano al Hospital de Puente Piedra -Célula especializada traumatología, neurocirugía, quemados y hemodiálisis.
2	-Atención primaria -Cirugía general, traumatología y neurocirugía. -Atención de pacientes quemados. -Banco de sangre - SOP y UCI - Hemodiálisis	-EMT – 2 en la iglesia de los Santos de los Últimos Días, al costado del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz. -Célula especializada: Traumatología, neurocirugía, quemados y hemodiálisis.
3	-Atención primaria -Cirugía general, traumatología y neurocirugía. -Banco de sangre - SOP y UCI - Hemodiálisis	-EMT – 2 en Hospital Cayetano Heredia. - EMT – 2 en el Hospital Sergio Bernales. - EMT – 2 Hospital Perú en hospital Marino Molina. -Célula especializada: Traumatología y neurocirugía.
4	-Cirugía general -Traumatología -Banco de sangre -SOP y UCI -Hemodiálisis	-EMT- 2 en el Hospital de San Juan de Lurigancho y Hospital Aurelio Díaz Ufano. -Célula especializada: neurocirugía y hemodiálisis en el Hospital de San Juan de Lurigancho y Hospital Aurelio Díaz Ufano.
5a	-Cirugía general -Traumatología -Neurocirugía -Banco de sangre - SOP y UCI - Hemodiálisis	-EM T -2 en el Hospital Alberto Sabogal. -Célula especializada: Quemados
5b	-Cirugía general -Traumatología -Banco de sangre -SOP y UCI	-EMT – 2 en el Hospital Arzobispo Loayza -EMT – 1 en playa Miller (EsSalud) -Célula especializada en frontis del Hospital Rebagliati (hemodiálisis, quirúrgica)
5c	-Cirugía general. -Traumatología -Banco de sangre. -SOP y UCI	-EMT -2 en el Hospital Dos de Mayo. -EMT – 2 en el Hospital Hipólito Unanue.
5d	-Atención primaria. -Cirugía general, traumatología y neurocirugía. -Atención de pacientes quemados. -Banco de sangre. -SOP y UCI. -Hemodiálisis.	- EMT – 2 Clínica Maison de Sante. -Célula especializada: Traumatología, neurocirugía, quemados y hemodiálisis.
6a	-Cirugía general. -Traumatología. -Neurocirugía. -Banco de sangre. -SOP.	-EMT – 2 hospital Perú en Hospital Voto Bernales. -EMT – 2 en el Hospital de Huaycán -EMT- 2 en el estadio del Colegio Santa Rosa en Chosica. -Célula especializada: Traumatología y neurocirugía.

ÁREA FUNCIONAL	CARTERA DE SERVICIOS REQUERIDA	UBICACIÓN Y TIPO DE EMT
6b	-Cirugía general. -Traumatología. -Neurocirugía. -Quemados. -Banco de sangre. -SOP y UCI. -Hemodiálisis.	-EMT - 02 en Hospital Uldarico Roca. -Célula especializada: Traumatología, neurocirugía y quemados.
7	-Atención primaria. -Cirugía general. -Traumatología. -Quemados. -Banco de sangre. -SOP y UCI. -Hemodiálisis.	-EMT – 02 en el Hospital II Cañete – EsSalud. -EMT – 02 en el Hospital Carlos Alcantará Butterfield. -Célula especializada: Traumatología, neurocirugía, quemados y hemodiálisis.
8	-Atención primaria. -Cirugía general. -Traumatología. -Banco de sangre y SOP.	-EMT – 02 en el hospital de Matucana.
9	-Atención primaria. -Cirugía general, traumatología y neurocirugía. -Atención de pacientes quemados. -Banco de sangre.	-EMT – 2 en el hospital regional de Huacho. -EMT – 2 en hospital II Huacho EsSalud. -Célula especializada: Traumatología, neurocirugía, quemados y hemodiálisis.

Fuente: Documento de Trabajo "Plan de Contingencia del Sector Salud"- Ante un Sismo de Gran Magnitud en Lima Metropolitana y en las Regiones del Callao y Lima 2016.

EMT 1: Triage, primeros auxilios, estabilización. Atención ambulatoria de urgencias y lesiones menores. Hace referencia de emergencias por trauma severo y no trauma.

EMT2: Soporte de vida, cirugía general y obstétrica. Internamiento. Rayos X. Medicina transfusional, laboratorio y rehabilitación. Acepta referencias de EMT – 1 y hace referencias.

EMT 3: Cuidados intensivos. Cirugía mayor de niños y adultos. Cirugía ortopédica y reconstructiva. Diagnóstico por imágenes, medicina transfusional y rehabilitación, Acepta referencias de EMT – 1 y 2 y del sistema nacional de salud.

Cédulas especializadas: Atención de quemados. Diálisis. Rehabilitación. Cuidados maternos, neonatales y pediátricos.

Transporte de pacientes. Apoyo psicológico.



▪ **Anexo 03: Directorio de radiocomunicaciones indicando las ubicaciones y frecuencias radiales**

Directorio de indicativos de las radios base de hospitales e institutos en la ciudad de Lima.

Nº DE ORDEN	INDICATIVO	HOSPITALES E INSTITUTOS
01	OCCA - 01	Red Integrada de Salud Villa el Salvador
02	OCCA - 02	Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé
03	OCCA - 03	Hospital Vitarte
04	OCCA - 09	Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado – Hideyo Noguchi"
05	OCCA - 13	Hospital Sergio E. Bernales
06	OCCA - 15	Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
07	OCCA 16 - ALFA	Instituto Nacional de Salud del Niño Breña - EMED
08	OCCA - 17	Hospital Puente Piedra "Carlos Lanfranco La Hoz
09	OCCA - 18	Hospital Nacional Dos de Mayo.
10	OCCA - 22	Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"
11	OCCA - 23	Hospital Nacional Hipólito Unanue
11	OCCA 23- ALFA	Hospital Nacional Hipólito Unanue - EMED
12	OCCA - 29	Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas
13	OCCA - 30	Hospital de San Juan de Lurigancho - EMED
14	OCCA 37	Dirección Regional de Salud del Callao
15	OCCA - 38	Instituto Nacional Materno Perinatal
16	OCCA - 39	Dirección de Redes Integradas de Lima Centro
17	OCCA - 68	Centro de Emergencias "San Pedro de Chorrillos"
18	OCCA - 70	Hospital Santa Rosa
19	OCCAF 80	Sede Central del MINSA
20	OCCAF81	Hospital María Auxiliadora
21	OCCA 90	Red Barranco Chorrillos Surco
22	OCCA 99	Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud – DIGERD MINSA
23	OCCA - 5	Instituto Nacional de Oftalmología – INO "Dr. Francisco Contreras Campos"

Fuente: DIGERD – MINSA
Elaborado por UFGRD - INO



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 Unanue	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



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	614-4646
Hospital Nacional Dos de Mayo	328-0028
Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"	204-0900
Hospital de Emergencias Pediátricas	215-8838
Hospital Nacional Cayetano Heredia	Emergencia: 323-7464
Hospital Nacional Cayetano Heredia	4820402 /4821080
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión	614-7474
Hospital Hermilio Valdizán	494-2410 / 494-2429
Hospital María Auxiliadora	217-1818
Hospital Nacional Hipólito Unanue	362-7777 / 362-5700
Hospital San José - Callao	319-7830
Hospital Santa Rosa	615-8200 Anexo: 502
Hospital Sergio E. Bernales	558-0186
Hospital Víctor Larco Herrera	261-5303 /261-5516
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



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
INSTITUCIONES DE MINSA	TELÉFONOS:
Ministerio de Salud	3156600 - 6271600
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



Anexo 04: Inventario y brecha de los recursos para casos de emergencias y desastres.

El equipo EMED Salud INO realizó el siguiente análisis de los recursos que demandamos (necesidad) y los ofertados (disponibles) para la respuesta en salud ante una emergencia o desastre.

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	23	37
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	47	13
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	31	35
Gorro tipo legión extranjera color azul marino y logotipo.	6	60	60	0
Calzado tipo borceguíes color negro.	6	60	0	60
Botas de jebe color negro.	6	60	0	60
Guantes de lona/ cuero.	6	60	0	60
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	9	51
Linterna con luz halógena incluyendo pilas	6	60	9	51
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	12	48
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	10	50
Cuerdas	20	20	8	12
Protector facial	60	60	34	26
Respiradores	60	60	16	44
Lentes de protección	60	60	16	44
Casco protector	60	60	60	0
Kit de Equipos de Protección Personal (mascarilla, guantes, gel antibacterial, protector facial, otros)	60	60	5	55
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.				
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	88	292
Leche chocolatada	1	380	0	380
Galletas de soda	1	380	89	291
Pescado envasado (grated/ filete/ lomito/ sólido de atún/ entomatado)	1	380	83	297
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	NO APLICA	NO APLICA
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	29	351
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	43	717
Azúcar (sobre de 15 gr)	2	760	0	760
Set de cubierto descartable (incluye servilleta)	1	380	20	360
*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.				
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



Documento Técnico: Protocolo para implementar la respuesta frente a emergencias y desastres del Instituto Nacional de Oftalmología - INO "Dr. Francisco Contreras Campos", 2024

Clorfenamina Maleato 10 Mg/MI Iny 1 MI	4	40	0	40
Clorfenamina Maleato 4 Mg Tab	20	200	190	0
Dexametasona Fosfato (Como Sal Sódica) 4 Mg/MI Iny 1 MI	20	200	200	0
Dextrosa 333 Mg/MI (33 %) Iny 20 MI	4	40	0	8
Dextrosa 5 G/100 MI (5 %) Iny 500 MI	1	10	0	0
Diclofenaco Sodico 25 Mg/MI Iny 3 MI	4	40	40	0
Hidrocortisona (Como Succinato Sódico) 100 Mg Iny 2 MI	2	20	0	0
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
MEDICAMENTOS	DIRECTIVA**	DEMANDA	OFERTA	BRECHA
Diazepam 5 Mg/MI Iny 10 MI	3	30	0	0
Cloruro De Sodio Al 0.9% X 1000 MI	1	10	0	10
Ranitidina (Como Clorhidrato) 150 Mg Tab	20	200	0	0
Ranitidina 20 Mg/MI Iny 50 MI	2	20	0	20
SOLUCIONES	DIRECTIVA*	DEMANDA	OFERTA	BRECHA
Alcohol etílico (Etanol)	1	10	10	0
Peróxido De Hidrogeno P.A. 30% X 250 MI	1	10	0	10
Agua Destilada X 100 MI	1	10	0	0
Isodime Espuma	1	10	0	10
Isodime Solución	1	10	0	10
OTROS INSUMOS	DIRECTIVA*	DEMANDA	OFERTA	BRECHA
Gasa Estéril 6 cm x 6 cm	10	100	100	0
Esparadrappo Antialérgico de Tela 7.5 Cm X 5 M	2	20	0	0
Esparadrappo Antialérgico de Plástico 2.5 Cm X 4 M	2	20	0	0
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	0	0
OTROS INSUMOS	DIRECTIVA*	DEMANDA	OFERTA	BRECHA
Guante Para Examen Descartable Talla M	300	3000	3000	0
Guante Para Examen Descartable Talla L	300	3000	1000	2000
Guante Para Examen Descartable Talla S	100	1000	100	900
Mascarilla Descartable Adulto	100	1000	320	680
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.				
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
INFRAESTRUCTURA MÓVIL	INDICADOR DE DESEMPEÑO	DEMANDA	OFERTA	BRECHA
Carpas	11	11	4	7
Equipo de aire acondicionado	15	15	8	7
Lavamanos portátil con dispensador	11	11	2	2
Reflectores	16	16	4	12
Escalera	4	4	1	3
Megáfonos	12	12	4	8
Equipo de radio base (VHF y UH)	2	2	2	0
Radio transmisor receptor VHF portátil	22	22	12	10
Sistema de iluminación (luminarias, cableado, etc)	11	11	2	9
Carro transportador	4	4	0	4
EQUIPOS MÉDICOS	INDICADOR DE DESEMPEÑO	DEMANDA	OFERTA	BRECHA
Oxímetro de pulsos	12	12	6	6
Resucitador manual	12	12	8	4
Biombo de metal	40	40	12	28
Camillas (otras)	48	48	26	22
Camilla para rescate (portátil plegable y/o tipo canastilla)	20	20	18	2
Coche metálico para curaciones rodante	16	16	4	12
Mesa de mayo rodable	16	16	4	12
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	7	5
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	100	100	0	100
Estetoscopio	20	20	14	6
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	5	5	3	2
Extintor	5	5	0	5
Precintos de seguridad	20	20	2	18



Pilas (1.5 V, 1.2 V tipo C, AAA)	20	20	16	4
Cargador universal	4	4	2	2
Llave mixta 16 in	20	20	12	6
Luces de emergencia	30	30	4	26
Conos de seguridad	20	20	10	10
Tablero eléctrico (alicates, adaptadores, conectores)	11	11	2	9
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 paleógrafo en blanco	9	9	0	9
Protocolos y mapas	1	1	0	1
Chalecos de identificación del SCI	9	9	9	0
Kit de Formularios	1	1	1	0
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				
Es un área de retención donde permanecen los recursos hasta que son asignados.	INDICADOR DE DESEMPEÑO	DEMANDA	OFERTA	BRECHA
Carpa	1	1	0	1
Carro transportador	1	1	0	1
Sistema de iluminación (luminarias, cableado, etc)	1	1	0	1
BASE				
Es el lugar donde se coordinan funciones logísticas primarias (alimentación, suministros de materiales, área de descanso) que se establece si el incidente continuará por un tiempo largo.	INDICADOR DE DESEMPEÑO	DEMANDA	OFERTA	BRECHA
Carpa	1	1	0	1
Sistema de iluminación (luminarias, cableado, etc)	1	1	0	1
CAMPAMENTO y ZONAS DE BIENESTAR (02)				
Kit de útiles de aseo (papel toalla, gel antibacterial, alcohol etílico, paños absorbentes, jabón líquido)	30	60	0	60
Bolsas de dormir	30	60	9	51
Sanitario portátil	3	3	0	3
Lavamanos portátil con dispensador	3	3	0	3
Colchonetas	30	60	19	41
Kit de alimentos fríos (personal de salud) para 05 días	15	450	0	450
Sistema de iluminación (luminarias, cableado, etc)	3	3	0	3
EQUIPAMIENTO DEL ESPACIO DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES -				
EQUIPOS INFORMÁTICOS				
Equipos de cómputo	DIRECTIVA***	DEMANDA	OFERTA	BRECHA
Video web CMA	3	3	3	0
Audífonos	1	1	0	1
	3	3	1	2
EQUIPOS INFORMÁTICOS				
Parlantes	DIRECTIVA***	DEMANDA	OFERTA	BRECHA
	3	3	0	3



Documento Técnico: Protocolo para implementar la respuesta frente a emergencias y desastres del Instituto Nacional de Oftalmología - INO "Dr. Francisco Contreras Campos", 2024

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	1	14
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	5	5	5	0
SERVICIOS PARA EL FUNCIONAMIENTO	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

Elaboración: Equipo UFGRD-INO





▪ **Anexo 05: Tarjetas de acción**

Listado de las tarjetas de acción del Instituto Nacional de Oftalmología – INO "Dr. Francisco Contreras Campos"

Nº	CARGO	Nº DE TARJETA
1	GRUPO DE TRABAJO PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	TARJETA 01
2	DIRECTOR DE INSTITUTO ESPECIALIZADO	TARJETA 02
3	JEFE(A) DEL DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE EMERGENCIA	TARJETA 03
4	DIRECTOR(A) EJECUTIVO(A) DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN OFTALMOLOGÍA	TARJETA 04
5	JEFE(A) DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO Y HOSPITALIZACIÓN	TARJETA 05
6	DIRECTOR(A) EJECUTIVO(A) DE DESARROLLO DE SERVICIOS OFTALMOLÓGICOS, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD OCULAR.	TARJETA 06
7	DIRECTOR(A) EJECUTIVO(A) DE INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA ESPECIALIZADA EN OFTALMOLOGÍA Y DESARROLLO DE TECNOLOGÍA	TARJETA 07
8	JEFE(A) DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	TARJETA 08
9	JEFE(A) DEL SERVICIO DE LABORATORIO	TARJETA 09
10	JEFE(A) DEL SERVICIO DE FARMACIA	TARJETA 10
11	COORDINADOR(A) DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE SEGUROS, REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS	TARJETA 11
12	JEFE(A) DE LA OFICINA DE SERVICIOS GENERALES	TARJETA 12
13	ENCARGADO DE SEGURIDAD	TARJETA 13
14	JEFE(A) DE LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA	TARJETA 14
15	JEFE(A) DE LA OFICINA DE COMUNICACIONES	TARJETA 15
16	JEFE(A) DE LA OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA	TARJETA 16
17	DIRECTOR(A) EJECUTIVO(A) DE LA OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN	TARJETA 17
18	JEFE(A) DE LA OFICINA DE PERSONAL	TARJETA 18
19	JEFE(A) DE LA OFICINA DE ECONOMÍA	TARJETA 19
20	JEFE(A) DE LA OFICINA DE LOGÍSTICA	TARJETA 20
21	JEFE(A) DE LA OFICINA DE EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO	TARJETA 21
22	BRIGADA DE PROTECCIÓN	TARJETA 22
23	BRIGADA DE EVACUACIÓN	TARJETA 23
24	BRIGADA DE TRIAJE	TARJETA 24




TARJETA N° 01		
	TARJETA DE ACCIÓN EN CASO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres – UFGRD	
Denominación: Procedimiento específico para el equipo operativo - GRUPO DE TRABAJO PARA LA GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES	Jefe de equipo (encargado): Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres.	
Funciones:	Fuerza de tarea / Cargo y área de trabajo en condiciones normales:	Teléfonos:
1. Ejecutar la gestión de la situación de emergencia	<i>M.O. FELIX ANTONIO TORRES COTRINA</i> Director de Instituto Especializado	980 522 613
Tareas:	<i>M.O. FELIX ANTONIO TORRES COTRINA</i> Director Adjunto	
1. Activar el Espacio de Monitoreo de Emergencia y Desastre y la operatividad del Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres mediante reuniones permanentes	<i>ECON. TANIA LIBERTAD ZAPATA OROZCO</i> Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	943 857 088
2. Coordina con la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres - UFGRD el desarrollo del Protocolo de respuesta frente a emergencias y desastres	<i>C.P.C. CARLOS ALBERTO ESCALANTE HURTADO</i> Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración	980 682 396
3. Realizar las coordinaciones intra y extra institucionales y la comunicación social.	<i>M.O VICTOR ESPINOZA ARANIBAR</i> Director Ejecutivo de Atención Especializada en Oftalmología	993 056 461
4. Gestionar los recursos y ponerlos a disposición de los Jefes de Guardia y de equipos.	<i>M.O EDDY CASTILLO QUISPE</i> Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular	945 798 692
5. Seguimiento y monitoreo del evento.	<i>M.C. RAÚL NAVARRO FIGUEROA</i> Director Ejecutivo de Investigación y Docencia Especializada en Oftalmología y Desarrollo de Tecnologías.	954 600 325
6. Revisar y aprobar el reporte de situación al Centro de Operaciones de Emergencia (COE) Salud a cargo de la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud – DIGERD.	<i>M.O. PAOLA CALDERÓN GÁLVEZ</i> Jefa del Departamento de Atención Especializada en Emergencia	950 419 284
7. Dar por finalizado el operativo.	<i>LIC. ENF. HILDA PÁRRAGA CHAMORRO</i> Jefa del Departamento de Enfermería	948 071 392
	<i>LIC. CLAUDIO ALFARO MUÑOZ</i> Jefe de la Oficina de Servicios Generales	942 744 993
	<i>LIC. HARRY ACOSTA PORTOCARRERO</i> Jefe de la Oficina de Logística	994 950 100
	<i>LIC. ROBERT MATÍAS DÍAZ</i> Jefe de la Oficina de Personal	989 957 274
	<i>LIC. SANDRO DULANTO ANDRADE</i> Jefe de la Oficina de Estadística e Informática	993 415 489
	<i>LIC. T.M. GUILLERMO RAMOS MELÉNDEZ</i> Coordinador de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos de Desastres	997 047 162
	Cargo y área de trabajo durante la emergencia:	
	* El cargo que asumen durante la emergencia es GRUPO DE TRABAJO PARA LA GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES.	
	* El espacio físico que se utilizará durante la respuesta a la emergencia es la UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES, y en caso esté inhabilitado, se evaluará un lugar seguro.	
Teléfonos útiles para la operación del equipo	Recurso Disponibles:	
	* Equipos de radios base (HF y VHF)	
	* Equipos de radios portátiles VHF (canal 5)	
Los teléfonos útiles para la operación del equipo se encuentran en el directorio del protocolo de respuesta.	* Material de escritorio	
	* Equipo de Protección Personal (EPP)	
	* Unidades móviles	

TARJETA N° 02		
	TARJETA DE ACCIÓN EN CASO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres – UFGRD	
Denominación: Procedimiento específico para el COMANDANTE DE INCIDENTES del Sistema de Comando Salud - SCS INO	Jefe de equipo (encargado): Director de Instituto Especializado	
Funciones:	Fuerza de tarea / Cargo y área de trabajo en condiciones normales:	Teléfonos:
1. Asumir el mando, asegurar la autoridad de acuerdo con los procedimientos del Instituto.	M.O. FELIX ANTONIO TORRES COTRINA Director de Instituto Especializado	980 522 613
2. Establecer el nivel de organización necesaria, monitorear continuamente la operación y la efectividad de la organización.	M.O. FLOR DE MARÍA ALARCÓN SAMAMÉ Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad	994 228 102
3. Establecer el Puesto de Comando (PC) y evaluar la situación.	ABOG. LUIS ENRIQUE CORDERO DELGADO	999 851 375
4. Elaborar y/o aprobar e implementar el Plan de Acción del Incidente (PAI).	Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica ABOG. WENZELAO ROBLES CERVANTES	989 957 499
5. Determinar los objetivos del incidente, sus prioridades inmediatas, las estrategias y tácticas a seguir.	Jefe de la Oficina de Integridad Institucional ABOG. CHERLEE DENISSE VASQUEZ MASSA	Anexo
6. Velar permanentemente por la seguridad en el incidente.	Jefa del Órgano de Control Institucional M.O. FELIX ANTONIO TORRES COTRINA	Anexo
7. Informar a las autoridades correspondientes, según protocolo de respuesta.	Jefe de la Oficina de Cooperación Científica Internacional	Anexo
8. Coordinar las actividades del staff de comando y secciones.	Cargo y área de trabajo durante la emergencia:	
9. Aprobar solicitudes de recursos adicionales o su desmovilización en el momento adecuado.	* El cargo que asume durante la emergencia es COMANDANTE DE INCIDENTES del Sistema de Comando Salud - SCS INO.	
10. Integrar y presentar el Informe Final.	* El espacio físico que se utilizará durante la respuesta a la emergencia será en DIRECCIÓN GENERAL o UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES ubicado en el patio principal, en caso no esté habilitado se evaluará un lugar seguro.	
Teléfonos útiles para la operación del equipo	Recurso Disponibles:	
Los teléfonos útiles para la operación del equipo se encuentran en el directorio del protocolo de respuesta.	* Insumos, dispositivos médicos	
	* Medicamentos	
	* Linternas	
	* Equipos médicos.	



TARJETA N° 03		
	TARJETA DE ACCIÓN EN CASO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres – UFGRD	
Denominación: Procedimiento específico para el JEFE(A) DE OPERACIONES del Sistema de Comando Salud - SCS INO	Jefe de equipo (encargado): Jefe(a) del Departamento de Atención Especializada de Emergencia	
Funciones:	Fuerza de tarea / Cargo y área de trabajo en condiciones normales:	Teléfonos:
1. Participar, implementar y ejecutar el Plan de acción del Incidente (PAI).	<i>M.O. PAOLA CALDERÓN GÁLVEZ</i> Jefa del Departamento de Atención Especializada en Emergencia	950 419 284
2. Determinar y ejecutar las estrategias y tácticas diseñadas por el mando.	<i>M.A. ANNETTE MANTILLA HUERTAS</i> Jefa del Servicio de Centro Quirúrgico y Hospitalización	948 117 501
3. Establecer las necesidades y solicitar los recursos necesarios para la respuesta.	<i>LIC. ENF. HILDA PÁRRAGA CHAMORRO</i> Jefa del Departamento de Enfermería	948 071 392
4. Coordinación permanente con los jefes de Farmacia, Centro Quirúrgico y Hospitalización, Enfermería y la UFGRD.	<i>Q.F. OSCAR ARONI VARGAS</i> Jefe del Servicio de Farmacia	942 776 856
5. Implementar los procedimientos y protocolos para la atención del incidente.	<i>LIC. T.M. GUILLERMO RAMOS MELÉNDEZ</i> Coordinador de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos de Desastres	997 047 162
6. Coordinar las referencias a los establecimientos de mayor complejidad para la atención de prioridad I.	Cargo y área de trabajo durante la emergencia:	
	* El cargo que asume durante la emergencia es JEFE DE OPERACIONES del Sistema de Comando Salud - SCS INO.	
7. El personal a su cargo estará considerado como fuerza de tarea disponible, a cargo del Comandante de Incidentes (máxima autoridad presente en el Instituto).	* El espacio físico que se utilizará durante la respuesta a la emergencia será en el DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE EMERGENCIA o el ÁREA DE EXPANSIÓN (PRIORIDAD I) ubicado en el patio principal, en caso no esté habilitado se evaluará un lugar seguro.	
Teléfonos útiles para la operación del equipo	Recurso Disponibles:	
Los teléfonos útiles para la operación del equipo se encuentran en el directorio del protocolo de respuesta.	* Insumos, dispositivos médicos	
	* Medicamentos	
	* Linternas	
	* Equipos médicos.	




TARJETA N° 04		
 <p>PERÚ Ministerio de Salud INO INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA "Dr. Francisco Contreras Campos"</p>	TARJETA DE ACCIÓN EN CASO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres – UFGRD	
Denominación: Procedimiento específico para el EQUIPO DE OPERACIONES del Sistema de Comando Salud - SCS INO	Jefe de equipo (encargado): Director(a) Ejecutivo(a) de Atención Especializada en Oftalmología	
Funciones:	Fuerza de tarea / Cargo y área de trabajo en condiciones normales:	Teléfonos:
1. Organizar y brindar atención de salud en el campo oftalmológico en caso del incremento de la demanda de atención.	<i>M.O VICTOR ESPINOZA ARANBAR</i> Director Ejecutivo de Atención Especializada en Oftalmología	993 056 461
2. En caso del emergencias y urgencias médicas no oftalmológicas, los profesionales asistenciales apoyarán en la atención de salud de los pacientes afectados ubicados en las prioridades I, II y III, bajo la indicación y supervisión del Jefe de Operaciones del Sistema de Comando de Salud - SCS INO.	<i>M.O. PAOLA CALDERÓN GÁLVEZ</i> Jefa del Departamento de Atención Especializada en Emergencia	950 419 284
	<i>M.A. ANNETTE MANTILLA HUERTAS</i> Jefa del Servicio de Centro Quirúrgico y Hospitalización	948 117 501
	<i>LIC. ENF. HILDA PÁRRAGA CHAMORRO</i> Jefa del Departamento de Enfermería	948 071 392
3. Apoyar en el Sistema de Referencia y Contrareferencias, en coordinación con el Jefe médico de guardia.	<i>M.O. FELIX ANTONIO TORRES COTRINA</i> Director de Instituto Especializado	980 522 613
4. El personal a su cargo estará considerado como fuerza de tarea disponible, a cargo del Comandante de Incidentes (máxima autoridad presente en el Instituto).	Cargo y área de trabajo durante la emergencia:	
	* El cargo que asume durante la emergencia es EQUIPO DE OPERACIONES del Sistema de Comando Salud - SCS INO.	
	* El espacio físico que se utilizará durante la respuesta a la emergencia será en el DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN OFTALMOLOGÍA o el ÁREA DE EXPANSIÓN (PRIORIDAD I, II y III) ubicado en el patio principal y loza deportiva, en caso no esté habilitado se evaluará un lugar seguro.	
Teléfonos útiles para la operación del equipo	Recurso Disponibles:	
Los teléfonos útiles para la operación del equipo se encuentran en el directorio del protocolo de respuesta.	* Insumos, dispositivos médicos	
	* Medicamentos	
	* Linternas	
	* Equipos médicos.	



TARJETA N° 05		
	TARJETA DE ACCIÓN EN CASO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres – UFGRD	
Denominación: Procedimiento específico para el EQUIPO DE OPERACIONES del Sistema de Comando Salud - SCS INO	Jefe de equipo (encargado): JEFE(A) DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO Y HOSPITALIZACIÓN	
Funciones:	Fuerza de tarea / Cargo y área de trabajo en condiciones normales:	Teléfonos:
1. Suspender la programación de cirugías electivas que no sean emergencias para dar prioridad a las emergencias.	M.A. ANNETTE MANTILLA HUERTAS Jefa del Servicio de Centro Quirúrgico y Hospitalización	948 117 501
2. Verificar la disponibilidad y capacidad de las salas quirúrgicas, incluyendo salas de pequeñas cirugías.	M.O. PAOLA CALDERÓN GÁLVEZ Jefa del Departamento de Atención Especializada en Emergencia	
3. Constatar la presencia del personal en sala de operaciones.	LIC. ENF. HILDA PÁRRAGA CHAMORRO Jefa del Departamento de Enfermería	948 071 392
4. Verificar la existencia y disponibilidad de insumos, maletas quirúrgicas y equipo para la realización de cirugías de emergencias.	Q.F. OSCAR ARONI VARGAS Jefe del Servicio de Farmacia	942 776 856
5. Determinar la necesidad de disponer de mayor número de personal en las salas quirúrgicas.	Cargo y área de trabajo durante la emergencia:	
6. Organización de los equipos quirúrgicos para la atención de las emergencias.	* El cargo que asume durante la emergencia es EQUIPO DE OPERACIONES del Sistema de Comando Salud - SCS INO.	
7. El personal a su cargo estará considerado como fuerza de tarea disponible, a cargo del Comandante de Incidentes (máxima autoridad presente en el Instituto).	* El espacio físico que se utilizará durante la respuesta a la emergencia será CENTRO QUIRÚRGICO o el ÁREA DE EXPANSIÓN (PRIORIDAD I) ubicado en el patio principal, en caso no esté habilitado se evaluará un lugar seguro.	
Teléfonos útiles para la operación del equipo	Recurso Disponibles:	
Los teléfonos útiles para la operación del equipo se encuentran en el directorio del protocolo de respuesta.	* Instrumental quirúrgico	
	* Insumos y/o dispositivos médicos	
	* Equipos médicos.	
	* Equipo de comunicación portátil (radio VHF)	





TARJETA N° 06		
	TARJETA DE ACCIÓN EN CASO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres – UFGRD	
Denominación: Procedimiento específico para el EQUIPO DE OPERACIONES del Sistema de Comando Salud - SCS INO	Jefe de equipo (encargado): Director(a) Ejecutivo(a) de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular.	
Funciones:	Fuerza de tarea / Cargo y área de trabajo en condiciones normales:	Teléfonos:
1. Los profesionales asistenciales apoyarán en la atención de salud de los pacientes afectados ubicados en las prioridades I, II y III, bajo la indicación y supervisión del Jefe de Operaciones del Sistema de Comando de Salud - SCS INO.	M.O EDDY CASTILLO QUISPE Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular	945 798 692
	M.O. FELIX ANTONIO TORRES COTRINA Director de Instituto Especializado	
2. Apoyar en el Sistema de Referencia y Contrareferencias, en coordinación con el Jefe médico de guardia.	M.O. PAOLA CALDERÓN GÁLVEZ Jefa del Departamento de Atención Especializada en Emergencia	950 419 284
	(Empty cell)	
3. El personal a su cargo estará considerado como fuerza de tarea disponible, a cargo del Comandante de Incidentes (máxima autoridad presente en el Instituto).	Cargo y área de trabajo durante la emergencia:	
	* El cargo que asume durante la emergencia es EQUIPO DE OPERACIONES del Sistema de Comando Salud - SCS INO.	
4. Constatar y reportar la presencia del personal que pertenece a la Dirección Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular.	* El espacio físico que se utilizará durante la respuesta a la emergencia será en el DIRECCIÓN EJECUTIVA DE DESARROLLO DE SERVICIOS OFTALMOLÓGICOS, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD OCULAR o el ÁREA DE EXPANSIÓN (PRIORIDAD I, II y III) ubicado en el patio principal y loza deportiva, en caso no esté habilitado se evaluará un lugar seguro.	
	(Empty cell)	
Teléfonos útiles para la operación del equipo	Recurso Disponibles:	
Los teléfonos útiles para la operación del equipo se encuentran en el directorio del protocolo de respuesta.	* Insumos, dispositivos médicos	
	* Medicamentos	
	* Linternas	
	* Equipos médicos.	




TARJETA N° 07		
	TARJETA DE ACCIÓN EN CASO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres – UFGRD	
Denominación: Procedimiento específico para el EQUIPO DE OPERACIONES del Sistema de Comando Salud - SCS INO	Jefe de equipo (encargado): Director(a) Ejecutivo(a) de Investigación y Docencia Especializada en Oftalmología y Desarrollo de Tecnología	
Funciones:	Fuerza de tarea / Cargo y área de trabajo en condiciones normales:	Teléfonos:
1. Los profesionales asistenciales apoyarán en la atención de salud de los pacientes afectados ubicados en las prioridades I, II y III, bajo la indicación y supervisión del Jefe de Operaciones del Sistema de Comando de Salud - SCS INO.	<i>M.C. RAÚL NAVARRO FIGUEROA</i> Director Ejecutivo de Investigación y Docencia Especializada en Oftalmología y Desarrollo de Tecnologías.	954 600 325
	<i>M.O. FELIX ANTONIO TORRES COTRINA</i> Director de Instituto Especializado	
2. Apoyar en el Sistema de Referencia y Contrareferencias, en coordinación con el Jefe médico de guardia.	<i>M.O. PAOLA CALDERÓN GÁLVEZ</i> Jefa del Departamento de Atención Especializada en Emergencia	950 419 284
	Cargo y área de trabajo durante la emergencia: * El cargo que asume durante la emergencia es EQUIPO DE OPERACIONES del Sistema de Comando Salud - SCS INO. * El espacio físico que se utilizará durante la respuesta a la emergencia será en el DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA ESPECIALIZADA EN OFTALMOLOGÍA Y DESARROLLO DE TECNOLOGÍA o el ÁREA DE EXPANSIÓN (PRIORIDAD I, II y III) ubicado en el patio principal y loza deportiva, en caso no esté habilitado se evaluará un lugar seguro.	
3. El personal a su cargo estará considerado como fuerza de tarea disponible, a cargo del Comandante de Incidentes (máxima autoridad presente en el Instituto).	Recurso Disponibles:	
4. Constatar y reportar la presencia del personal que pertenece a la Dirección Ejecutiva de Investigación y Docencia Especializada en Oftalmología y Desarrollo de Tecnología.	* Insumos, dispositivos médicos	
	* Medicamentos	
	* Linternas	
	* Equipos médicos.	
Teléfonos útiles para la operación del equipo	Recurso Disponibles:	
Los teléfonos útiles para la operación del equipo se encuentran en el directorio del protocolo de respuesta.	* Insumos, dispositivos médicos	
	* Medicamentos	
	* Linternas	
	* Equipos médicos.	




TARJETA N° 10		
	TARJETA DE ACCIÓN EN CASO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres - UFGRD	
Denominación: Procedimiento específico para el EQUIPO DE OPERACIONES del Sistema de Comando Salud - SCS INO	Jefe de equipo (encargado): JEFE(A) DEL SERVICIO DE FARMACIA	
Funciones:	Fuerza de tarea / Cargo y área de trabajo en condiciones normales:	Teléfonos:
1. Alistar y entregar medicamentos de stock para Emergencias y kits respectivos a Brigadas hospitalarias.	Q.F. OSCAR ARONI VARGAS Jefe del Servicio de Farmacia	942 776 856
2. Agilizar procedimientos administrativos para proveer suministros a los servicios.	M.O. PAOLA CALDERÓN GÁLVEZ Jefa del Departamento de Atención Especializada en Emergencia	950 419 284
3. Constatar la presencia de personal del Servicio de Farmacia.	LIC. ENF. HILDA PÁRRAGA CHAMORRO Jefa del Departamento de Enfermería	948 071 392
4. Identificar farmacias y depósitos de medicamentos en otras instituciones para el abastecimiento y la atención de la emergencia a través del Grupo.	M.A. ANNETTE MANTILLA HUERTAS Jefa del Servicio de Centro Quirúrgico y Hospitalización	948 117 501
5. Identificar y solicitar insumos no existentes en farmacia en coordinación con las áreas asistenciales.	BRIGADISTA ENCARGADO EDAN SALUD Unidad Funcional de Gestión de Riesgos de Desastres	997 047 162
6. Garantizar un servicio de apoyo permanente al Departamento de Atención Especializada de Emergencia.	Cargo y área de trabajo durante la emergencia: * El cargo que asume durante la emergencia es EQUIPO DE OPERACIONES del Sistema de Comando Salud - SCS INO.	
7. Mantener comunicación permanente con el Jefe del DAEE y el Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres.	* El espacio físico que se utilizará durante la respuesta a la emergencia será el SERVICIO DE FARMACIA o el ÁREA DE EXPANSIÓN (PRIORIDAD I) ubicado en el patio principal, en caso no esté habilitado se evaluará un lugar seguro.	
8. El personal a su cargo estará considerado como fuerza de tarea disponible, a cargo del Comandante de Incidentes (máxima autoridad presente en el Instituto).	Recurso Disponibles:	
Teléfonos útiles para la operación del equipo	* Útiles de escritorios	
Los teléfonos útiles para la operación del equipo se encuentran en el directorio del protocolo de respuesta.	* Equipo de comunicación portátil (radio VHF)	
	* Equipo de cómputo e internet.	


TARJETA N° 11		
	TARJETA DE ACCIÓN EN CASO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres – UFGRD	
Denominación: Procedimiento específico del OFICIAL DE ENLACE del Sistema de Comando Salud - SCS INO	Jefe de equipo (encargado): COORDINADOR(A) DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE SEGUROS, REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS	
Funciones:	Fuerza de tarea / Cargo y área de trabajo en condiciones normales:	Teléfonos:
1. Contactar y mantener el enlace con los representantes de otros hospitales, instituciones de socorro y cooperación. Esto incluye a los organismos de primera respuesta, salud u otras agencias y organizaciones.	<i>M.C. CARLOS JOHNNY JÚPITER LLONTOP ROJAS</i>	950 827 483
	Coordinador de la Unidad Funcional de Seguros, Referencias y Contrareferencias	
2. Apoyar a los profesionales de salud en las coordinaciones de la referencia y contrarreferencia.	<i>M.O. PAOLA CALDERÓN GÁLVEZ</i>	950 419 284
	Jefa del Departamento de Atención Especializada en Emergencia - DAEE	
3. Disponer y proporcionar de Hojas de referencia institucional a los encargados de la coordinación de las referencias y contrarreferencias.	Director Ejecutivo de Atención Especializada en Oftalmología	993 056 461
	<i>M.O EDDY CASTILLO QUISPE</i>	
4. El personal a su cargo estará considerado como fuerza de tarea disponible, a cargo del Comandante de Incidentes (máxima autoridad presente en el Instituto).	Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular	945 798 692
	<i>M.C. RAÚL NAVARRO FIGUEROA</i>	
5. Constatar la presencia de personal de la Unidad Funcional de Seguros, Referencias y Contrarreferencias.	Director Ejecutivo de Investigación y Docencia Especializada en Oftalmología y Desarrollo de Tecnologías.	954 600 325
	<i>LIC. CLAUDIO ALFARO MUÑOZ</i>	
6. Utilizar el directorio actualizado de los representantes de cada una de las instituciones.	Jefe de la Oficina de Servicios Generales	942 744 993
	Cargo y área de trabajo durante la emergencia:	
7. Monitorear las operaciones del incidente con el fin de identificar cualquier problema actual o potencial entre las instituciones de respuesta.	* El cargo que asume durante la emergencia es OFICIAL DE ENLACE del Sistema de Comando Salud - SCS INO.	
	* El espacio físico que se utilizará durante la respuesta a la emergencia será la UNIDAD FUNCIONAL DE SEGUROS, REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS o UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES, en caso no estén habilitados se evaluará un lugar seguro.	
8. El personal a su cargo estará considerado como fuerza de tarea disponible, a cargo del Comandante de Incidentes (máxima autoridad presente en el Instituto).	Recurso Disponibles:	
	* Útiles de escritorios	
Teléfonos útiles para la operación del equipo: Los teléfonos útiles para la operación del equipo se encuentran en el directorio del protocolo de respuesta.	* Equipo de comunicación portátil (radio VHF)	
	* Equipo de cómputo e internet.	

TARJETA N° 12		
 <p>PERU Ministerio de Salud INO INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA "Dr. Francisco Contreras Campos"</p>	TARJETA DE ACCIÓN EN CASO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres – UFGRD	
Denominación: Procedimiento específico del OFICIAL DE SEGURIDAD del Sistema de Comando Salud - SCS INO	Jefe de equipo (encargado): JEFE(A) DE LA OFICINA DE SERVICIOS GENERALES	
Funciones:	Fuerza de tarea / Cargo y área de trabajo en condiciones normales:	Teléfonos:
1. Constatar y reportar la presencia del personal de la Oficina de Servicios Generales.	LIC. CLAUDIO ALFARO MUÑOZ	942 744 993
2. Asegurar el funcionamiento de los servicios básicos, al igual que los alternativos.	Jefe de la Oficina de Servicios Generales C.P.C. CARLOS ALBERTO ESCALANTE HURTADO	
3. Asegurar la disponibilidad y funcionamiento de extintores, red hídrica (hidrantes).	Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración. M.O. PAOLA CALDERÓN GÁLVEZ	980 682 396
4. Determinar el período de autonomía de los servicios básicos agua, luz, desagüe.	Jefa del Departamento de Atención Especializada en Emergencia - DAEE	950 419 284
5. Despejar accesos priorizando las áreas críticas, clausurar zonas peligrosas o destruidas.	M.A. ANNETTE MANTILLA HUERTAS Jefa del Servicio de Centro Quirúrgico y Hospitalización	948 117 501
6. Mantener la asepsia e higiene en las áreas críticas.	LIC. HARRY RICHARD ACOSTA PORTOCARRERO	994 950 100
7. Mantener seguridad física del personal, así como el material, instalaciones y equipos del instituto.	Jefe de la Oficina de Logística	
Cargo y área de trabajo durante la emergencia:		
8. Apoyar los procesos de expansión en caso de requerirse.	* El cargo que asume durante la emergencia es OFICIAL DE SEGURIDAD del Sistema de Comando Salud - SCS INO.	
9. Evaluar daños y capacidad actual del personal, instalaciones y la infraestructura a su cargo y del Instituto e informar a la UFGRD y al Jefe médico de Guardia.	* El espacio físico que se utilizará durante la respuesta a la emergencia será la OFICINA DE SERVICIOS GENERALES o UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES, en caso no estén habilitados se evaluará un lugar seguro.	
10. Mantener comunicación permanente con el Jefe de Operaciones y GTGRD.		
11. El personal a su cargo estará considerado como fuerza de tarea disponible, a cargo del Comandante de Incidentes (máxima autoridad presente en el Instituto).		
Teléfonos útiles para la operación del equipo:	Recurso Disponibles:	
Los teléfonos útiles para la operación del equipo se encuentran en el directorio del protocolo de respuesta.	* Útiles de escritorios	
	* Equipo de comunicación portátil (radio VHF)	
	* Equipo de cómputo e internet.	





TARJETA N° 13		
 <p>PERÚ Ministerio de Salud INO INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA "Dr. Francisco Contreras Campos"</p>	TARJETA DE ACCIÓN EN CASO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres – UFGRD	
Denominación: Procedimiento específico del EQUIPO DE SEGURIDAD del Sistema de Comando Salud - SCS INO	Jefe de equipo (encargado): ENCARGADO DE SEGURIDAD	
Funciones:	Fuerza de tarea / Cargo y área de trabajo en condiciones normales:	Teléfonos:
1. Ejecutar la delimitación del área afectada según comando de incidentes.	<i>SR. DIMAS QUISPE LUCAS / SUPERVISOR DE SEGURIDAD DE TURNO</i> Coordinador de Servicios Complementarios (OSG)	989 957 064
2. Coordinar con autoridad policial, medidas especiales de seguridad externa e interna.	<i>LIC. CLAUDIO ALFARO MUÑOZ</i> Jefe de la Oficina de Servicios Generales (OSG)	942 744 993
3. Derivar y/o contener a los usuarios fuera del área afectada.	<i>LIC. HARRY ACOSTA PORTOCARRERO</i> Jefe de la Oficina de Logística	994 950 100
4. Control de flujos de personas y vehículos en zonas críticas.	<i>C.P.C. CARLOS ALBERTO ESCALANTE HURTADO</i> Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración.	980 682 396
5. Control del ingreso de personas las puertas de entrada (01, 02 y 03) y servicios con acceso restringido (Emergencia, Quirófanos)	Cargo y área de trabajo durante la emergencia: * El cargo que asume durante la emergencia es EQUIPO DE SEGURIDAD del Sistema de Comando Salud - SCS INO.	
6. El personal a su cargo estará considerado como fuerza de tarea disponible, a cargo del Comandante de Incidentes (máxima autoridad presente en el Instituto).	* El espacio físico que se utilizará durante la respuesta a la emergencia será la MÓDULO DE SEGURIDAD U OFICINA DE SERVICIOS GENERALES, en caso no estén habilitados se evaluará un lugar seguro.	
Teléfonos útiles para la operación del equipo	Recurso Disponibles:	
Los teléfonos útiles para la operación del equipo se encuentran en el directorio del protocolo de respuesta.	* Útiles de escritorios	
	* Equipo de comunicación portátil (radio VHF)	
	* Equipo de cómputo e internet.	




TARJETA N° 14		
	TARJETA DE ACCIÓN EN CASO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres – UFGRD	
Denominación: Procedimiento específico del EQUIPO DE SEGURIDAD del Sistema de Comando Salud - SCS INO	Jefe de equipo (encargado): JEFE(A) DE LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA	
Funciones:	Fuerza de tarea / Cargo y área de trabajo en condiciones normales:	Teléfonos:
1. Velar por el cumplimiento en los aspectos de bioseguridad, prevención y control de infecciones durante el desastre.	<i>M.C. CARLOS LIPA CHANCOLLA</i> Jefe de la Oficina de Epidemiología	996 370 304
2. Identificar los principales problemas de salud de la población afectada (riesgos y daños).	<i>LIC. CLAUDIO ALFARO MUÑOZ</i> Jefe de la Oficina de Servicios Generales	
3. Constatar y reportar la presencia del personal de la Oficina de Epidemiología.	<i>M.O. PAOLA CALDERÓN GÁLVEZ</i>	950 419 284
4. Detectar brotes o epidemias.	Jefa del Departamento de Atención Especializada en Emergencia	
5. Estudiar la magnitud del impacto del evento.	Cargo y área de trabajo durante la emergencia:	
6. Velar por el cumplimiento de las normas establecidas para evitar o disminuir la exposición a los riesgos del ambiente para los pacientes, personal de salud.	* El cargo que asume durante la emergencia es EQUIPO DE SEGURIDAD del Sistema de Comando Salud - SCS INO.	
7. El personal a su cargo estará considerado como fuerza de tarea disponible, a cargo del Comandante de Incidentes (máxima autoridad presente en el Instituto).	* El espacio físico que se utilizará durante la respuesta a la emergencia será la OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA o UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES, en caso no estén habilitados se evaluará un lugar seguro.	
Teléfonos útiles para la operación del equipo	Recurso Disponibles:	
Los teléfonos útiles para la operación del equipo se encuentran en el directorio del protocolo de respuesta.	* Útiles de escritorios	
	* Equipo de comunicación portátil (radio VHF)	
	* Equipo de cómputo e internet.	




TARJETA N° 15		
 <p>PERÚ Ministerio de Salud INO INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA "Dr. Francisco Contreras Campos"</p>	TARJETA DE ACCIÓN EN CASO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres – UFGRD	
Denominación: Procedimiento específico del OFICIAL DE INFORMACIÓN del Sistema de Comando Salud - SCS INO	Jefe de equipo (encargado): JEFE(A) DE LA OFICINA DE COMUNICACIONES	
Funciones:	Fuerza de tarea / Cargo y área de trabajo en condiciones normales:	Teléfonos:
1. Preparar los comunicados de prensa dirigida a las autoridades y medios de comunicación.	<i>LIC. MIGUEL QUEVEDO SAAVEDRA</i> Jefe de la Oficina de Comunicaciones	998 015 591
2. Recibir y emitir mensajes indispensables para el servicio y el personal de guardia.	<i>M.O. FELIX ANTONIO TORRES COTRINA</i> Director de Instituto Especializado	980 522 613
3. Constatar y reportar la presencia del personal de la Oficina de Comunicaciones.	<i>M.O. PAOLA CALDERÓN GÁLVEZ</i> Jefa del Departamento de Atención Especializada en Emergencia - DAEE	950 419 284
4. Proporcionar telefonía -interna y externa- y radiocomunicación.	<i>BRIGADISTA ENCARGADO EDAN SALUD</i> Unidad Funcional de Gestión de Riesgos de Desastres	997 047 162
5. Proporcionar traslado de informaciones por otros medios durante etapa de aislamiento.	Cargo y área de trabajo durante la emergencia:	
6. Captar información de las redes sobre el evento y situación.		
7. Divulgar la información y mantener las relaciones con los medios de comunicación, previo visto bueno del Director de Instituto Especializado.	* El cargo que asume durante la emergencia es OFICIAL DE INFORMACIÓN del Sistema de Comando Salud - SCS INO.	
8. Obtener y proporcionar información de todas las funciones.	* El espacio físico que se utilizará durante la respuesta a la emergencia será la OFICINA DE COMUNICACIONES o UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES, en caso no estén habilitados se evaluará un lugar seguro.	
9. Captar información de víctimas y familiares respecto a la atención recibida en el instituto..	Recurso Disponibles:	
10. El personal a su cargo estará considerado como fuerza de tarea disponible, a cargo del Comandante de Incidentes (máxima autoridad presente en el Instituto).		
Teléfonos útiles para la operación del equipo	* Útiles de escritorios	
Los teléfonos útiles para la operación del equipo se encuentran en el directorio del protocolo de respuesta.	* Equipo de comunicación portátil (radio VHF)	
	* Equipo de cómputo e internet.	

TARJETA N° 16		
	TARJETA DE ACCIÓN EN CASO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres – UFGRD	
Denominación: Procedimiento específico del EQUIPO DE INFORMACIÓN del Sistema de Comando Salud - SCS INO	Jefe de equipo (encargado): JEFE(A) DE LA OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA	
Funciones:	Fuerza de tarea / Cargo y área de trabajo en condiciones normales:	Teléfonos:
1. Establecer información de número de víctimas, cantidad de personal de apoyo para atención en emergencia.	<i>LIC. SANDRO DULANTO ANDRADE</i> Jefe de la Oficina de Estadística e Informática	993 415 489
2. Apoyar en el censo de personal ileso, heridos y muertos.	<i>LIC. MIGUEL QUEVEDO SAAVEDRA</i> Jefe de la Oficina de Comunicaciones	998 015 591
3. Constatar y reportar la presencia del personal de la Oficina de Estadística e Informática.	<i>M.O. FELIX ANTONIO TORRES COTRINA</i> Director de Instituto Especializado	980 522 613
4. Redactar listados de cadáveres.	<i>BRIGADISTA ENCARGADO EDAN SALUD</i> Unidad Funcional de Gestión de Riesgos de Desastres	997 047 162
5. Captar información de víctimas y familiares respecto a la atención recibida en el Instituto.	Cargo y área de trabajo durante la emergencia:	
6. Establecer y mantener la seguridad, integración y operatividad de las redes de información y bases de datos institucionales necesarios.	* El cargo que asume durante la emergencia es EQUIPO DE INFORMACIÓN del Sistema de Comando Salud - SCS INO.	
7. En caso de la interrupción del sistema, deberá poner a prueba el Plan de recuperación de los servicios informáticos y de comunicaciones.	* El espacio físico que se utilizará durante la respuesta a la emergencia será la OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA o UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES, en caso no estén habilitados se evaluará un lugar seguro.	
8. El personal a su cargo estará considerado como fuerza de tarea disponible, a cargo del Comandante de Incidentes (máxima autoridad presente en el Instituto).		
Teléfonos útiles para la operación del equipo	Recurso Disponibles:	
Los teléfonos útiles para la operación del equipo se encuentran en el directorio del protocolo de respuesta.	* Útiles de escritorios * Equipo de comunicación portátil (radio VHF) * Equipo de cómputo e internet.	




TARJETA N° 17		
	TARJETA DE ACCIÓN EN CASO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres – UFGRD	
Denominación: Procedimiento específico del JEFE DE ADMINISTRACIÓN del Sistema de Comando Salud - SCS INO	Jefe de equipo (encargado): DIRECTOR(A) EJECUTIVO(A) DE LA OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN	
Funciones:	Fuerza de tarea / Cargo y área de trabajo en condiciones normales:	Teléfonos:
1. Asegurar el apoyo administrativo en el proceso de la atención de la emergencia.	<i>C.P.C. CARLOS ALBERTO ESCALANTE HURTADO</i> Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración.	980 682 396
2. Verificar y asegurar el funcionamiento de los diferentes servicios administrativos a su cargo en apoyo a la atención de emergencia: cocina, lavandería, caldera, transporte, limpieza, mantenimiento otros.	<i>M.O. FELIX ANTONIO TORRES COTRINA</i> Director de Instituto Especializado	980 522 613
	<i>C.P.C. JOSÉ EDUARDO CARLOS MALQUI</i> Jefe de la Oficina de Economía	936 402 751
3. Llevar el control del personal y de los equipos.	<i>LIC. ROBERT MATÍAS DÍAZ</i> Jefe de la Oficina de Personal	998 452 360
	<i>LIC. HARRY RICHARD ACOSTA PORTOCARRERO</i> Jefe de la Oficina de Logística	994 950 100
5. En ocasiones, si el evento se prolonga en el tiempo, puede ser necesaria la negociación de contratos y servicios.	Cargo y área de trabajo durante la emergencia:	
6. El personal a su cargo estará considerado como fuerza de tarea disponible, a cargo del Comandante de Incidentes (máxima autoridad presente en el Instituto).	* El cargo que asume durante la emergencia es JEFE DE ADMINISTRACIÓN del Sistema de Comando Salud - SCS INO.	
	* El espacio físico que se utilizará durante la respuesta a la emergencia será la OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN o la UFGRD, en caso no estén habilitados se evaluará un lugar seguro.	
Teléfonos útiles para la operación del equipo	Recurso Disponibles:	
Los teléfonos útiles para la operación del equipo se encuentran en el directorio del protocolo de respuesta.	* Útiles de escritorios	
	* Equipo de comunicación portátil (radio VHF)	
	* Equipo de cómputo e internet.	




TARJETA N° 18		
	TARJETA DE ACCIÓN EN CASO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres – UFGRD	
Denominación: Procedimiento específico del EQUIPO DE ADMINISTRACIÓN del Sistema de Comando Salud - SCS INO	Jefe de equipo (encargado): JEFE(A) DE LA OFICINA DE PERSONAL	
Funciones:	Fuerza de tarea / Cargo y área de trabajo en condiciones normales:	Teléfonos:
1. Establecer control de asistencia y permanencia de todo el personal.	<i>LIC. ROBERT MATÍAS DÍAZ</i> Jefe de la Oficina de Personal	998 452 360
2. Identificar y satisfacer las necesidades de recursos humanos del Instituto.	<i>C.P.C. JOSÉ EDUARDO CARLOS MALQUI</i> Jefe de la Oficina de Economía	936 402 751
3. Gestionar, programar y registrar el pago de las remuneraciones.	<i>C.P.C. CARLOS ALBERTO ESCALANTE HURTADO</i> Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración.	980 682 396
4. Establecer y ejecutar el planeamiento, reclutamiento, selección y contratación de personal para cubrir puestos durante la Emergencia.	<i>ECON. TANIA LIBERTAD ZAPATA OROZCO</i> Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	943 857 088
5. Sistematizar y mantener actualizado el registro de información del recurso humano del instituto.	Cargo y área de trabajo durante la emergencia:	
6. Apoyar en el censo de personal ileso, heridos y muertos.	* El cargo que asume durante la emergencia es EQUIPO DE ADMINISTRACIÓN del Sistema de Comando Salud - SCS INO.	
7. El personal a su cargo estará considerado como fuerza de tarea disponible, a cargo del Comandante de Incidentes (máxima autoridad presente en el Instituto).	* El espacio físico que se utilizará durante la respuesta a la emergencia será la OFICINA DE PERSONAL o UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES, en caso no estén habilitados se evaluará un lugar seguro.	
Teléfonos útiles para la operación del equipo	Recurso Disponibles:	
Los teléfonos útiles para la operación del equipo se encuentran en el directorio del protocolo de respuesta.	* Útiles de escritorios * Equipo de comunicación portátil (radio VHF) * Equipo de cómputo e internet.	




TARJETA N° 19		
	TARJETA DE ACCIÓN EN CASO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres – UFGRD	
Denominación: Procedimiento específico del EQUIPO DE ADMINISTRACIÓN del Sistema de Comando Salud - SCS INO	Jefe de equipo (encargado): JEFE(A) DE LA OFICINA DE ECONOMÍA	
Funciones:	Fuerza de tarea / Cargo y área de trabajo en condiciones normales:	Teléfonos:
1. Constatar y reportar la presencia del personal de la Oficina de Economía.	<i>C.P.C. JOSÉ EDUARDO CARLOS MALQUI</i> Jefe de la Oficina de Economía	936 402 751
2. Controlar y supervisar la ejecución del presupuesto asignado en función de las prioridades establecidas.	<i>LIC. HARRY RICHARD ACOSTA PORTOCARRERO</i> Jefe de la Oficina de Logística	994 950 100
3. Establecer un adecuado y oportuno registro de operaciones mediante un control interno de costo del incidente.	<i>C.P.C. CARLOS ALBERTO ESCALANTE HURTADO</i> Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración.	980 682 396
4. Salvaguardar los valores que se mantienen en custodia interna y externa.	<i>ECON. TANIA LIBERTAD ZAPATA OROZCO</i> Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	943 857 088
5. Llevar control de personal, equipos empleados durante la emergencia.	Cargo y área de trabajo durante la emergencia:	
6. El personal a su cargo estará considerado como fuerza de tarea disponible, a cargo del Comandante de Incidentes (máxima autoridad presente en el Instituto).	* El cargo que asume durante la emergencia es EQUIPO DE ADMINISTRACIÓN del Sistema de Comando Salud - SCS INO. * El espacio físico que se utilizará durante la respuesta a la emergencia será la OFICINA DE ECONOMÍA o UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES, en caso no estén habilitados se evaluará un lugar seguro.	
Teléfonos útiles para la operación del equipo	Recurso Disponibles:	
Los teléfonos útiles para la operación del equipo se encuentran en el directorio del protocolo de respuesta.	* Útiles de escritorios * Equipo de comunicación portátil (radio VHF) * Equipo de cómputo e internet.	




TARJETA N° 20		
	TARJETA DE ACCIÓN EN CASO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres – UFGRD	
Denominación: Procedimiento específico del JEFE DE LOGÍSTICA del Sistema de Comando Salud - SCS INO	Jefe de equipo (encargado): JEFE(A) DE LA OFICINA DE LOGÍSTICA	
Funciones:	Fuerza de tarea / Cargo y área de trabajo en condiciones normales:	Teléfonos:
1. Constatar y reportar la presencia del personal de la Oficina Logística.	LIC. HARRY ACOSTA PORTOCARRERO Jefe de la Oficina de Logística	994 950 100
2. Proporcionar instalaciones, servicios, insumos y materiales durante un evento, operativo o incidente, incluido equipo de protección personal de acuerdo al riesgo.	C.P.C. CARLOS ALBERTO ESCALANTE HURTADO Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración.	980 682 396
3. Garantizar el bienestar del personal de respuesta proporcionando alimentación y descanso adecuado.	ECON. TANIA LIBERTAD ZAPATA OROZCO Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	943 857 088
4. Proporcionar el equipo de comunicaciones, suministros, transporte y cualquier cosa que se necesite durante el incidente.	M.O. FELIX ANTONIO TORRES COTRINA Director de Instituto Especializado	980 522 613
5. Supervisar y desarrollar las actividades de conservación y seguridad de los bienes almacenados.	Cargo y área de trabajo durante la emergencia:	
	* El cargo que asume durante la emergencia es JEFE DE LOGÍSTICA del Sistema de Comando Salud - SCS INO.	
6. El personal a su cargo estará considerado como fuerza de tarea disponible, a cargo del Comandante de Incidentes (máxima autoridad presente en el Instituto).	* El espacio físico que se utilizará durante la respuesta a la emergencia será la OFICINA DE LOGÍSTICA o UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES, en caso no estén habilitados se evaluará un lugar seguro.	
Teléfonos útiles para la operación del equipo	Recurso Disponibles:	
Los teléfonos útiles para la operación del equipo se encuentran en el directorio del protocolo de respuesta.	* Útiles de escritorios * Equipo de comunicación portátil (radio VHF) * Equipo de cómputo e internet.	




TARJETA N° 21		
	TARJETA DE ACCIÓN EN CASO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres – UFGRD	
Denominación: Procedimiento específico del JEFE DE PLANIFICACIÓN del Sistema de Comando Salud - SCS INO	Jefe de equipo (encargado): JEFE(A) DE LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE LA OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	
Funciones:	Fuerza de tarea / Cargo y área de trabajo en condiciones normales:	Teléfonos:
1. Evaluar el consolidado de análisis de necesidades (EDAN).	<i>ECON. TANIA LIBERTAD ZAPATA OROZCO</i> Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	943 857 088
2. Recolectar, analizar y difundir la información acerca del desarrollo del incidente al interior de la estructura.	<i>C.P.C. CARLOS ALBERTO ESCALANTE HURTADO</i> Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración.	980 682 396
3. Elaborar el Plan de acción del incidente para el siguiente período operacional;	<i>M.O. FELIX ANTONIO TORRES COTRINA</i> Director de Instituto Especializado	980 522 613
4. Recopilar toda la información escrita del incidente.	<i>LIC. JULISSA SANTANA DURAND</i>	980 522 613
5. Constatar y reportar la presencia del personal de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento	Coordinador y Responsable Técnico del Programa Presupuestal 068	
6. Planificar la desmovilización de todos los recursos del incidente.	Cargo y área de trabajo durante la emergencia:	
7. Ayudar a garantizar que el personal cuente con la información precisa y necesaria.	* El cargo que asume durante la emergencia es JEFE DE PLANIFICACIÓN del Sistema de Comando Salud - SCS INO.	
8. El personal a su cargo estará considerado como fuerza de tarea disponible, a cargo del Comandante de Incidentes (máxima autoridad presente en el Instituto).	* El espacio físico que se utilizará durante la respuesta a la emergencia será la OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO o UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES, en caso no estén habilitados se evaluará un lugar seguro.	
Teléfonos útiles para la operación del equipo	Recurso Disponibles:	
Los teléfonos útiles para la operación del equipo se encuentran en el directorio del protocolo de respuesta.	* Útiles de escritorios	
	* Equipo de comunicación portátil (radio VHF)	
	* Equipo de cómputo e internet.	




TARJETA N° 22		
	TARJETA DE ACCIÓN EN CASO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres – UFGRD	
Denominación: Procedimiento específico del EQUIPO DE BRIGADAS del Sistema de Comando Salud - SCS INO	Jefe de equipo (encargado): BRIGADA DE PROTECCIÓN	
Funciones:	Fuerza de tarea / Cargo y área de trabajo en condiciones normales:	Teléfonos:
1. Apoya en la evacuación del personal hacia las zonas de seguridad externas (círculos de seguridad).	GUILLERMO RAMOS MELÉNDEZ (Óptica)	997 047 162
	JOSÉ UGAZ BAYONA (Estadística)	949 169 893
2. Se dirige a los círculos de seguridad asignados.	MARÍA LUZ BLANCO ZEÑA (OSG)	970 216 111
	ROSARIO LIZ POMA HUERTA (Óptica)	947 607 171
3. Designa a una persona para que realice el censo del personal que ha evacuado a través del Formato impreso.	TERESA JESUSA CAHUANA VALENCIA (Admisión)	907 344 100
	SHIRLEY YISSELA ALVAREZ VALVERDE (P.A.U)	997 668 246
4. Da la indicación de usar la línea 119 para verificar la activación de sus planes de emergencia familiar.	DANIEL MARCELO GUITÉRREZ HERRERA (Integridad)	945 699 792
	MARIA ROSA CASTILLO FLORES (UFSRyC)	931 059 212
* Emisor: marcar 119 + 1; Grabar el mensaje de voz * Receptor: 119 + 2 + Número celular (emisor): Escuchar mensaje de voz	Cargo y área de trabajo durante la emergencia:	
	* El cargo que asume durante la emergencia es EQUIPO DE BRIGADA del Sistema de Comando Salud - SCS INO.	
5. Recoge los formatos de censo llenados de los círculos asignados.	* El espacio físico que se utilizará durante la respuesta a la emergencia será en ZONAS DE EXPANSIÓN INTERNA o UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES, en caso no estén habilitados se evaluará un lugar seguro.	
6. Informar que ha culminado el censo y realiza el cálculo del personal que ha logrado evacuar.		
Teléfonos útiles para la operación del equipo	Recurso Disponibles:	
Los teléfonos útiles para la operación del equipo se encuentran en el directorio del protocolo de respuesta.	* Útiles de escritorios	
	* Equipo de comunicación portátil (radio VHF)	
	* Equipo de cómputo e internet.	
	* Recursos para la emergencia.	



TARJETA N° 23		
	TARJETA DE ACCIÓN EN CASO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres – UFGRD	
Denominación: Procedimiento específico del EQUIPO DE BRIGADAS del Sistema de Comando Salud - SCS INO	Jefe de equipo (encargado): BRIGADA DE EVACUACIÓN	
Funciones:	Fuerza de tarea / Cargo y área de trabajo en condiciones normales:	Teléfonos:
1. Búsqueda de víctima con un brigadista de triaje y asegura la zona.	<i>JORGE EDUARDO FUENTES URRUTIA (Economía)</i>	949 148 260
	<i>BILLY JOAN CHIRINOS GÓMEZ (Personal)</i>	951 214 592
2. Solicita a la base (UFGRD) los recursos necesarios para la atención de emergencia.	<i>RODOLFO RENATO PALOMINO LEGUÍA (Personal)</i>	971 417 994
	<i>GILBERTO CRUZADO SALAZAR (OSG)</i>	951 481 859
3. Todos los brigadistas evacuan a los pacientes a la zona de expansión (patio central) y según la prioridad que establece el Jefe médico de guardia se queda en la carpa del patio principal o la carpa de la UFGRD).	<i>YURI YRVING MOLINA OZEJO (Estadística)</i>	994 860 566
	<i>JOSEPH ANTONIO TAMAYO RAMÓN (Óptica)</i>	954 959 747
	<i>CARLOS ANTONIO ZUÑIGA COLAN (OSG)</i>	989 893 411
4. Brindar un informe de las acciones realizadas al coordinador de la UFGRD.	<i>CÉSAR JESÚS CORNEJO SURICACHI (Patrimonio)</i>	951 504 726
	<i>ALEJANDRO CONDORI HUACCAN (OSG)</i>	998 948 149
Teléfonos útiles para la operación del equipo	Cargo y área de trabajo durante la emergencia:	
	* El cargo que asume durante la emergencia es EQUIPO DE BRIGADAS del Sistema de Comando Salud - SCS INO.	
Los teléfonos útiles para la operación del equipo se encuentran en el directorio del protocolo de respuesta.	* El espacio físico que se utilizará durante la respuesta a la emergencia será en ZONAS DE EXPANSIÓN INTERNA o UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES, en caso no estén habilitados se evaluará un lugar seguro.	
	Recurso Disponibles:	
	* Útiles de escritorios	
	* Equipo de comunicación portátil (radio VHF)	
	* Equipo de cómputo e internet.	
	* Recursos para la emergencia.	



TARJETA Nº 24		
 <p>PERÚ Ministerio de Salud INO INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA <i>"Dr. Francisco Contreras Campos"</i></p>	TARJETA DE ACCIÓN EN CASO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres – UFGRD	
Denominación: Procedimiento específico del EQUIPO DE BRIGADAS del Sistema de Comando Salud - SCS INO	Jefe de equipo (encargado): BRIGADA DE TRIAJE	
Funciones:	Fuerza de tarea / Cargo y área de trabajo en condiciones normales:	Teléfonos:
1. Búsqueda de víctima con un brigadista de evacuación.	GADI HAVILA PINTO BACILIO (UFGRD)	987 828 842
	JULISSA JULIANA SANTANA DURAND (Campo Visual)	959 342 137
2. Brindar los primeros auxilios al paciente afectado.	MARIA ELENA YNGA BECERRA (Dep. Enfermería)	987 732 040
	ROCÍO DEL PILAR BERNEDO ESPINOZA (Dep. Enfermería)	995 524 383
3. Las brigadas de triaje retornan a la zona de expansión y apoyan en el monitoreo de funciones vitales, admisión y registro de víctimas en coordinación con el Jefe Médico de guardia.	ANA MARÍA MONZÓN CRUZADO (Dep. Enfermería)	952 414 042
	GLADYS SILVIA CHUCHÓN HUAMANI (Laboratorio)	970 335 657
	MARÍA CRISTINA RAMIREZ CAPILLO (Dep. Enfermería)	988 412 870
	JENNY TORRES AYBAR (Dep. Enfermería)	956 909 635
4. Brindar un informe de las acciones realizadas al coordinador de la UFGRD.	GIANNINA JACQUELINE LEÓN AGUILAR (Refracción)	990 292 366
	VALERIO DUEÑAS MORVELÍ (Ambulancia)	922 377 995
	ELISEO GÓMEZ FLORES (Ambulancia)	936 510 832
	Cargo y área de trabajo durante la emergencia:	
	* El cargo que asume durante la emergencia es EQUIPO DE BRIGADAS del Sistema de Comando Salud - SCS INO.	
	* El espacio físico que se utilizará durante la respuesta a la emergencia será en ZONAS DE EXPANSIÓN INTERNA o UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES, en caso no estén habilitados se evaluará un lugar seguro.	
Teléfonos útiles para la operación del equipo	Recurso Disponibles:	
Los teléfonos útiles para la operación del equipo se encuentran en el directorio del protocolo de respuesta.	* Útiles de escritorios	
	* Equipo de comunicación portátil (radio VHF)	
	* Equipo de cómputo e internet.	
	* Recursos para la emergencia.	

