



Resolución Ministerial

Lima, 03 de ENERO del 2019



D. VENEGAS

Visto, el Expediente N° 18-133531-001, que contiene el Informe Técnico N° 24-2018-JCH-AL-DG-DIGERD/MINSA de la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud del Ministerio de Salud;

CONSIDERANDO:



C. Ugarte T.

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



J. MEDIOS

Que, el artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, dispone que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;



J. AYO

Que, los literales a) y b) del artículo 5 de la Ley antes señalada, modificado por el artículo 2 de la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud, establecen que son funciones rectoras del Ministerio de Salud, formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno; así como dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales, entre otros;



J. MORALES C.

Que, por Ley N° 29664, se crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), como sistema interinstitucional, sinérgico, descentralizado, transversal y participativo, con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos, y preparación y atención ante situaciones de desastre mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastres;

Que, mediante Decreto Supremo N° 004-2018-MINCETUR, se declara de interés nacional, entre otros, la realización del evento deportivo "Rally Dakar Perú 2019", a llevarse a cabo del 6 al 17 de enero de 2019, que se desarrollará dentro del territorio peruano;

Que, el artículo 91 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, señala que la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud, es el órgano de línea del Ministerio de Salud, dependiente del Viceministerio de Salud Pública, encargado del planeamiento estratégico para desarrollar en el sector salud los componentes, procesos y sub procesos de la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres. Coordina con los órganos competentes del Ministerio de Salud, la atención de emergencias sanitarias que correspondan; así como la prevención y control de riesgo de desastres;

Que, por Resolución Ministerial N° 188-2015-PCM, se aprueban los Lineamientos para la Formulación y Aprobación de Planes de Contingencia, que tiene por finalidad fortalecer la preparación de las entidades integrantes del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - SINAGERD, estableciendo lineamientos que permitan formular y aprobar los Planes de Contingencia ante la inminencia u ocurrencia de un evento particular, en concordancia con la normatividad vigente;



D. VENEGAS

Que, en virtud de ello, la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud, ha elaborado el Documento Técnico: Plan de Contingencia del Ministerio de Salud para el "Rally Dakar Perú 2019", con la finalidad de asegurar y organizar la protección de la vida y salud de la población espectadora ante la ocurrencia de eventos adversos durante el desarrollo de dicho evento deportivo;



C. Abarte T.

Estando a lo propuesto por la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud;



A. DEDIOS

Que, mediante el Informe N° 1002-2018-OGAJ/MINSA, la Oficina General de Asesoría Jurídica ha emitido opinión legal;

Con el visado de la Directora General de la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud, del Director General de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, del Director General de la Oficina General de Asesoría Jurídica, del Secretario General, de la Viceministra de Salud Pública y del Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud; y,



J. AYO

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, modificado por la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud; y, en el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por Decretos Supremos N°s 011-2017-SA y 032-2017-SA;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar el Documento Técnico: Plan de Contingencia del Ministerio de Salud para el "Rally Dakar Perú 2019", el mismo que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.



J. MORALES C.



Resolución Ministerial


D. VENEGAS

Lima, 03 de ENERO del 2019


G. Ugarte T.

Artículo 2.- Encargar a la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud, la difusión, monitoreo, supervisión y evaluación de la implementación del Documento Técnico aprobado en el artículo 1 de la presente Resolución Ministerial.


J. DEDIOS

Artículo 3.- Encargar a la Oficina de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría General la publicación de la presente Resolución Ministerial en el portal institucional del Ministerio de Salud.

Regístrese, comuníquese y publíquese.


J. AYO



SILVIA ESTER PESSAH ELJAY
Ministra de Salud



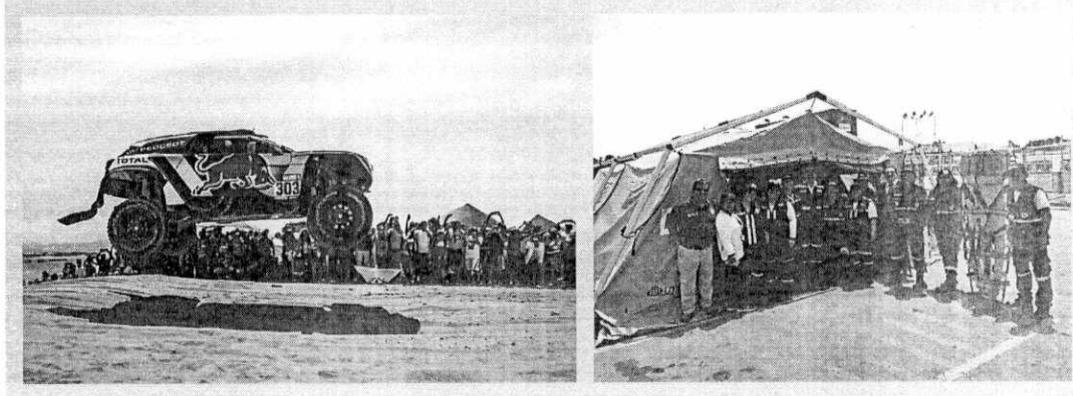

MINSA PDS


J. MORALES C.

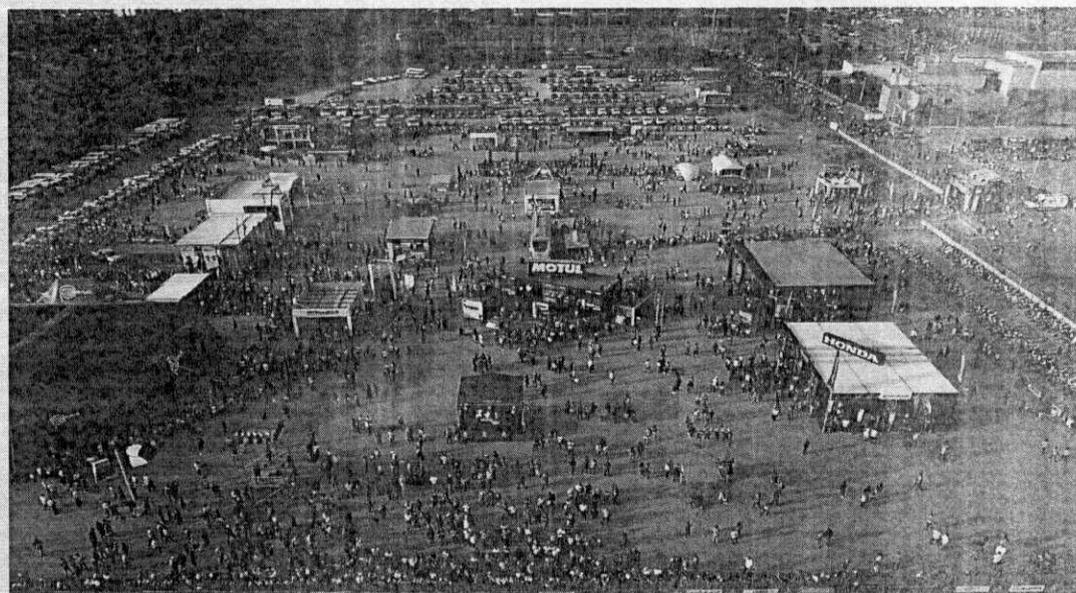


PERÚ

Ministerio
de Salud



DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CONTINGENCIA DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL “RALLY DAKAR PERÚ 2019”



INDICE

CONTENIDO		Pág.
I	Introducción	3
II	Finalidad	4
III	Objetivos del plan de contingencia	4
IV	Base Legal	4
V	Ámbito de Aplicación	5
VI	Contenido del Plan	6
	6.1. Determinación de los Escenarios de Riesgo	6
	6.2. Condición Sectorial Frente al Riesgo	7
VII	Organización frente a una emergencia.	8
VIII	Procedimientos Específicos.	10
	8.1. Procedimiento de alerta.	10
	8.2. Procedimientos coordinación.	12
	8.3. Procedimientos de respuesta ante niveles de emergencia.	13
	Conducción de la respuesta	
	8.4. Procedimientos para la atención colectiva y masiva de víctimas	14
	8.5. Implementación de Puestos Médicos de Avanzada	16
	Asignación con Recurso Humanos por PMA – PSS -	21
IX	Presupuesto y Financiamiento	21
X	Monitoreo y Evaluación	22
XI	Anexos	23



I. INTRODUCCION.

Los desastres se clasifican de acuerdo al origen del peligro que lo genera (fenómenos naturales o antrópicos - inducidos por el ser humano); son las condiciones de vulnerabilidad y las capacidades de la sociedad afectada las que determinan la magnitud de los daños. Ante un accidente o evento adverso que se puede registrar, el grado de afectación será determinado no tanto por la gravedad de daños en la infraestructura sino más bien en el grado de organización de las autoridades responsables de la respuesta.

El Ministerio de Salud, de acuerdo a lo normado por la Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, es responsable de incluir en sus procesos institucionales los componentes y procesos, siguiendo los mecanismos e instrumentos particulares que sean pertinentes, entre los cuales se encuentran el componente de gestión reactiva y sus procesos de preparación, respuesta y rehabilitación.

La Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud -DIGERD es el órgano de línea del Ministerio de Salud, dependiente del Viceministerio de Salud Pública, encargado del planeamiento estratégico para desarrollar en el Sector Salud los componentes, procesos y subprocesos de la Política Nacional de la Gestión del Riesgo de Desastres. Como tal, coordina con los órganos competentes del Ministerio de Salud, la atención de las emergencias sanitarias que correspondan, así como la prevención y control de riesgo de desastres.

El Rally Dakar es una competición anual considerada como uno de los rallies más duros del mundo. Durante muchos años partió de la ciudad de París, pero desde el año 1995 ha ido cambiando su lugar de inicio; asimismo, el final de la prueba tampoco ha sido siempre la ciudad de Dakar. Desde el año 2009, se realiza en Argentina y Chile, pero a partir del año 2012, el Perú también ha sido sede de esta competición.

El primer **Rally Dakar** de la historia que se celebrará en un solo país, Perú, el tercero más grande de Sudamérica, se inicia el 6 de enero del año 2019, en la ciudad de Lima, para concluir 10 días después de nuevo en Lima. El recorrido llevará a los competidores a completar más de 5.500 km., con un 70% del mismo constituido por tramos en dunas.

Mediante Decreto Supremo N° 004-2018-MINCETUR, se declara de interés nacional la realización de los eventos deportivos "Rally Dakar Perú 2019" y "Dakar Series - Desafío Inca 2018" y crea Grupo de Trabajo de los referidos eventos deportivos, a fin de que se constituya como el órgano de conducción de los esfuerzos nacionales orientados a facilitar de manera multisectorial los aspectos de carácter sustantivo que demanden las actividades, a través de acciones de coordinación y articulación con las distintas entidades públicas que participarán, así como respecto de las actividades de preparación, organización y realización del evento deportivo "Rally Dakar Perú 2019".



II. FINALIDAD

El presente Plan de Contingencia tiene como finalidad asegurar y organizar la protección de la vida y salud de la población espectadora ante la ocurrencia de eventos adversos durante el desarrollo de evento deportivo.

III. OBJETIVOS DEL PLAN DE CONTINGENCIA

3.1. Objetivo General:

Establecer el marco de acción del Sector Salud, articulado entre el nivel central, intersectorial y regional, a efecto de prevenir, reducir y manejar emergencias masivas o desastres durante el desarrollo del evento deportivo "Rally Dakar Perú 2019".

3.2. Objetivos Específicos:

- a) Establecer el modelo de organización del Sistema de Comando de Incidentes – SCI para articulación entre los miembros del Sector Salud de nivel nacional, local, regional y su organización.
- b) Determinar la estimación de riesgos por escenarios.
- c) Definir las pautas de acción del sector salud en cada uno de los escenarios planteados.
- d) Definir acciones coordinadas a nivel intersectorial.
- e) Atender con oportunidad la demanda de atención médica de emergencia.

IV. BASE LEGAL

- ✓ Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- ✓ Ley N° 28101, Ley de Movilización Nacional.
- ✓ Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales.
- ✓ Ley N° 29664, Ley del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres,
- ✓ Decreto Legislativo N° 1161 Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y su modificatoria.
- ✓ Decreto Supremo N° 005-2006-DE/SG, que aprueba el Reglamento de la Ley de Movilización Nacional.
- ✓ Decreto Supremo N° 048-2011- PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29664, del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
- ✓ Decreto Supremo N° 111-2012-PCM, que aprueba la Política Nacional de Gestión de Riesgos.
- ✓ Decreto supremo 034-2014 PCM, que aprueba el Plan Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres 2014 2021.
- ✓ Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba El Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.
- ✓ Decreto Supremo N° 004-2018-MINCETUR, que declara de interés nacional la realización de los eventos deportivos "Rally Dakar Perú 2019" y "Dakar Series - Desafío Inca 2018".



- ✓ Resolución Ministerial Nro. 416-2004/MINSA que aprueba La Directiva N° 035-2004-OGDN/MINSA-V.01, Procedimientos de Aplicación del Formulario Preliminar de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en Emergencias y Desastres
- ✓ 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, aprobado por la Resolución Ministerial N° 517-2014/MINSA.
- ✓ Resolución Ministerial N° 628-2018/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia (Coe -Salud) y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud.
- ✓ Resolución Ministerial N° 194-2005/MINSA, Directiva N° 053-2005-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° 046-2013-PCM que aprueba la Directiva N°001-2013-PCM/SINAGERD "Lineamientos que define el marco de responsabilidad en gestión del riesgo de desastres, de las entidades del estado en los tres niveles de gobierno.
- ✓ Resolución Ministerial N° 059-2015-PCM que aprueba los Lineamientos para la Organización y Funcionamiento de los Centros de Operaciones de Emergencia.
- ✓ Resolución Ministerial N° 188-2015-PCM, que aprueba los Lineamientos para la Formulación y Aprobación de Planes de Contingencia.
- ✓ Resolución Ministerial N°850-2016/MINSA que aprueba "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".

V. ÁMBITO DE APLICACIÓN



El presente Plan de Contingencia es de aplicación obligatoria para el Ministerio de Salud, las Direcciones de Redes Integradas de Salud - DIRIS, las Direcciones Regionales de Salud - DIRESAs y Gerencias Regionales de Salud - GERESAs de Lima, Callao, Ica, Arequipa, Moquegua y Tacna, según corresponda.

VI. CONTENIDO DEL PLAN

6.1. Determinación de los Escenarios de Riesgo

6.1.1. Identificación de Peligros y Estimación del riesgo en salud

PELIGRO		VULNERABILIDAD		RIESGO SOBRE LA SALUD	
Fenómeno - Peligro	Descripción	Elementos Expuestos	Factores de vulnerabilidad	Tipo de daño esperado	Cantidad probable
Accidentes vehiculares masivos	Fallas funcionales o estructurales en elementos, parte de ellos o estructuras completas por problemas de instalación, uso indebido o fenómenos exógenos.	<ul style="list-style-type: none"> • Población (concentraciones masivas, según itinerarios de recorrido del Dakar) <ul style="list-style-type: none"> ○ Personal organización. ○ Personal de primera respuesta. 	<ul style="list-style-type: none"> • Exposición por conductas temerarias. • Insuficientes medidas de seguridad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lesiones por golpe. • Heridas. • Ansiedad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Individual • Colectivo
Luz ultravioleta en niveles elevados	Exposición solar que produce condición de descontrol de la conducta colectiva que no permite el normal desarrollo de la actividad o evento programado.	<ul style="list-style-type: none"> • Espectadores. • Personal de primera respuesta. • Personal de organización. 	<ul style="list-style-type: none"> • Alta expectativa de la población de acompañar el Rally Dakar a zonas expuestas al sol como las dunas y otras zonas libres. • Insuficiente información de seguridad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Quemaduras de primer grado por exposición solar sin protección. • Asfixia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Individual • Colectivo
Venta de alimentos sin registro sanitario	Afectación a la salud por ingesta de alimentos contaminados por mala manipulación y/o pérdida de cadena de frío/calor.	<ul style="list-style-type: none"> • Personal organización. • Personal de primera respuesta. • Periodistas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Condiciones no saludables e inadecuadas de venta de alimentos ante eventos masivos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ansiedad • Enfermedades Diarreicas Agudas - EDAs. • Intoxicación por alimentos 	<ul style="list-style-type: none"> • Individual • Colectivo
Violencia Social	Lesiones a las personas por cualquier causa al interior del área del evento y que requiere atención pre hospitalaria o médica para su evaluación, estabilización y eventual traslado o remisión a un centro de la red hospitalaria de la ciudad.	<ul style="list-style-type: none"> • Población (concentraciones masivas, según itinerarios de recorrido del Dakar). • Personal organización. • Personal de primera respuesta. • Periodistas 	<ul style="list-style-type: none"> • Conductas inadecuadas de sectores de la población ante eventos masivos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Asfixia. • Ansiedad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Colectivo
Sismo de gran magnitud	Evento súbito de movimiento del suelo como consecuencia de la liberación de energía por causas internas de la tierra, conllevando con frecuencia a la generación de grandes olas sobre el litoral: Lima, Ica, Arequipa, Moquegua y Tacna.		<ul style="list-style-type: none"> • Insuficientes medidas de autoprotección. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lesiones por aplastamiento. • Ansiedad. • Crisis asmáticas. • Golpe de calor. 	<ul style="list-style-type: none"> • Masivo



6.2 Condición sectorial frente al riesgo

Capacidades sectoriales:

- Brigadas de Intervención Inicial con capacidad de movilización en las ciudades que forman parte del recorrido de competencia.
- Estrategias para la contención en foco de la demanda colectiva y masiva: Puestos Médicos de Avanzada - PMA.
- Instrumentos normativos para la adecuación de capacidades ante una probable demanda colectiva y masiva: Declaración de alertas.
- Red hospitalaria con capacidad resolutive en Lima, Callao, Ica, Arequipa, Moquegua y Tacna.
- Servicio de Atención Móvil de Urgencias y Emergencias – SAMU con cobertura en Lima Metropolitana, departamentos y provincia involucrados.
- Experticia sectorial en la implementación de servicios de atención de la salud en eventos masivos de carácter internacional.

Limitaciones sectoriales:

6.2.1. Escenarios de Riesgo según niveles de atención resolutive requerida (patología, severidad y cantidad)

ESCENARIO	NIVEL DE IMPLICANCIA	CASOS TIPO	GRADO DE ATENCION	NIVEL DE MANEJO
Escenario N°1	Local	Casos individuales: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Deshidratación. ▪ Traumatismos leves. ▪ Crisis de ansiedad generalizada. ▪ Descompensaciones leves de enfermedades crónicas. ▪ Otros. 	Atenciones médicas y de salud por brigadas médicas y algunos traslados asistidos por ambulancias a establecimientos de salud (EESS).	Nivel de contención sólo en PMA y algunos de EESS.
Escenario N°2	Local	Casos individuales y colectivos: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Intoxicaciones alimentarias. ▪ Deshidratación severa. ▪ Golpe de calor. ▪ Traumatismos moderados a severos. ▪ Descompensación moderada de enfermedades crónicas. ▪ Histeria colectiva. ▪ Otros. 	Atenciones médicas por brigadas e intervención hospitalaria	Nivel de contención en PMA, Hospitales con uso de transporte asistido de ambulancias.
Escenario N°3	Regional	Evento con casos colectivos: Ejm: incendio, accidente vehicular masivo.	Atenciones en PMA, Hospitales y transferencia a otras regiones según prioridad.	Nivel de contención requiere la participación de todos los EESS de acuerdo al nivel de alerta declarado.
Escenario N°4	Nacional	Evento de gran impacto: Sismo, tsunami, atentado terrorista.	Atención con movilización nacional.	Nivel de contención requiere participación multisectorial y dirigida por COEN.



6.2.2 Demanda esperada según escenarios

Antecedentes de la demanda en concentraciones masivas

La estimación de posibles víctimas varía en función a los escenarios de riesgo, constituyendo buena referencia la casuística de eventos con gran concentración de personas realizadas recientemente, en especial la experiencia del MINSA en la atención médica y de salud mental ante contingencias diversas:

Tabla N° 1
Demanda esperada según escenarios

Contingencia	Personas que acudieron al evento promedio por día	Personas atendidas por día	Porcentaje de personas atendidas en relación a personas asistentes al evento
Feria Gastronómica Mistura	40,000	130	0.30%
Conflicto social por VRAEM en Lima	5000	234	5%
Huelga magisterial	3000	350	10%
Procesión del Señor de los Milagros	50,000	110	0.20%
Visita del Papa Francisco al Perú	470,000	1334	0.28%
TOTAL	568,000	2158	0.38%

VII. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA

La organización del Sector Salud para el presente Plan de Contingencia se establece a nivel nacional, regional y local bajo el SCI. La conducción nacional está a cargo del MINSA; y, la conducción regional en los ámbitos departamentales y provincial está a cargo de las DIRIS Lima Metropolitana y las DIREAS Callao, Lima, Ica y Tacna, así como las GERESAs Arequipa y Moquegua, respectivamente.

Las DIRIS de Lima Metropolitana, la DIRESA Lima, la DIRESA Callao, la DIRESA Ica, la GERESA Arequipa, la GERESA Moquegua y la DIRESA Tacna, en coordinación con la DIGERD, asumen la conducción de la implementación del Plan de Contingencia a nivel regional, según corresponda.



Las funciones a desempeñarse en el esquema organizacional del SCI para la implementación y ejecución del Plan de Contingencia, son:

Comandante de incidente: Persona que ejerce el liderazgo, plantea las estrategias y define las funciones del esquema básico del SCI. Establece la ubicación del Puesto de Comando de Salud, en el cual se ubica físicamente, así como las herramientas (planes,

mapas de anillos de contingencia, formatos EDAN). Redefine el plan de acción en escenarios N°s 4 y 5.

Oficial de enlace: Persona que efectúa las gestiones de coordinación con otras entidades de primera respuesta.

Oficial de información pública: Persona que prepara la información para la prensa sobre la evaluación de daños y estado de atención de la emergencia por niveles.

Oficial de seguridad: Persona que coordina con la Policía Nacional del Perú - PNP, serenazgo e instituciones de seguridad privada para efectuar y mantener los cordones de seguridad establecidos.

Jefe de operaciones: Persona que coordina la ubicación y utilización de las áreas de expansión y en anillos de contención para los PMA, hospitales de campaña, unidades móviles (ambulancias). Reporta al comandante de incidente y coordina con oficiales, jefe de planificación, jefe de logística y jefe de presupuesto.

Jefe de logística: Persona del COE Salud que dispone del inventario de recursos humanos, insumos, medicamentos, equipamiento biomédico disponible en los PMA, ambulancias y EESS focalizados para la atención en los anillos de contención. Conforme los escenarios de riesgo se materialicen, determina la brecha de recursos y reporta al COEN.

Jefe de presupuesto: Persona que determina el presupuesto del plan de contingencia, así como los requerimientos para las brechas en tiempo real conforme los niveles de escenarios de riesgo se presenten.

Grafico N° 1:
Estructura de la Organización del Sector Salud para contingencias "Rally Dakar Perú 2019" – SCI

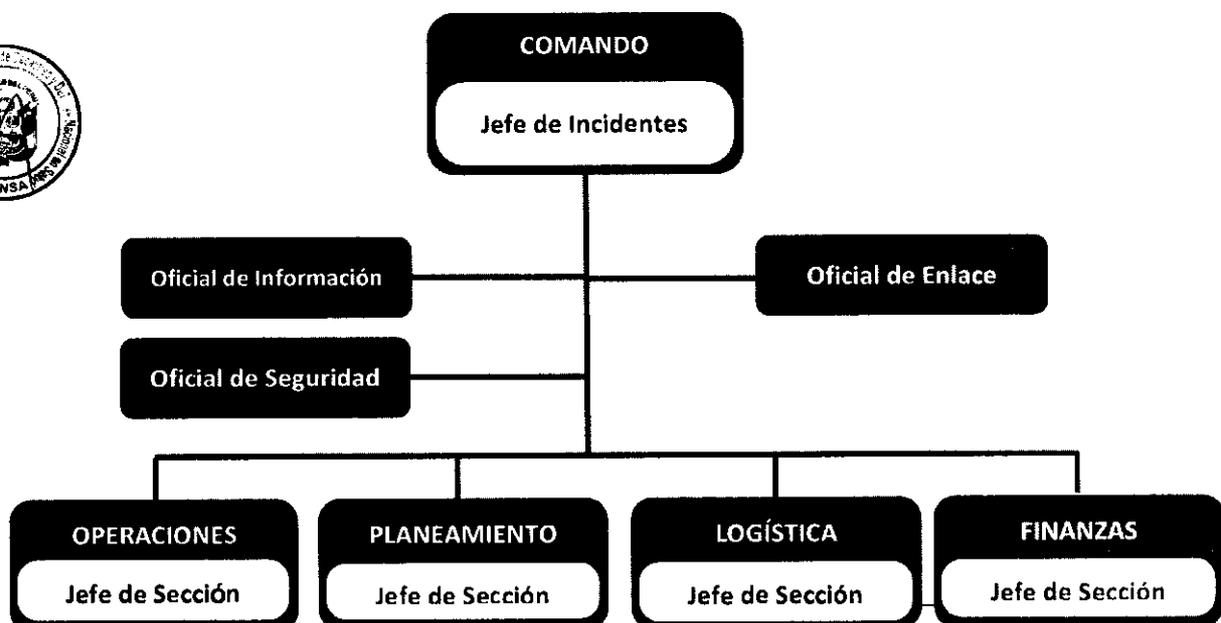


TABLA N° 2
Planificación y Coordinación General de la Emergencia

N°	PROFESIONAL	TELEFONO	CARGO
1	MC MONICA MEZA GARCIA	945114908	DIRECTORA GENERAL DE LA DIGERD
2	MC TANIA SOLIS VIVAS	993593633	EJECUTIVA ADJUNTA I DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE MOVILIZACION EN SALUD
3	MC JESUS ANTONIO PROSOPIO HERRERA	989831518	EJECUTIVO ADJUNTO I DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE DEFENSA NACIONAL EN SALUD
4	MC MARIA VICTORIA SALAZAR	979346833	RESPONSABLE DE LA UNIDAD FUNCIONAL DEL CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS EN SALUD
5	MC HENRY YUPANQUI CALDERON	956249988	EJECUTIVO ADJUNTO I DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DE RIESGO EN DESASTRES EN SALUD
6	ING. OSCAR VARGAS CACHIQUE	952620748	RESPONSABLE LOGISTICO ARMADO E IMPLEMENTACION TIENDAS CAMPAÑA
7	JUAN CARLOS MARTINEZ ZURITA	991187373	RESPONSABLE DE OPERACIONES
8	MAYRA STEFANNY RAMOS BARCENA	956915420	RESPONSABLE DEL CENTRO DE PREVENCION Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES DE DIRESA ICA
9	MC JORGE VELARDE LARICO	959024332	RESPONSABLE DEL CENTRO DE PREVENCION Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES DE GERESA AREQUIPA
10	GRECIA ZAPATA RAMOS	950546363	RESPONSABLE DEL CENTRO DE PREVENCION Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES DE GERESA MOQUEGUA
11	LOURDES CHAMBILLA DE MARTINEZ	992606309	RESPONSABLE DEL CENTRO DE PREVENCION Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES DE GERESA TACNA
12	LUISA BRINGAS ASMAT	989439829	RESPONSABLE DE OFICINA DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES DE LA DIRIS LIMA CENTRO

VIII. PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS

8.1. Procedimiento de ALERTA

Consiste en la declaración oportuna de la alerta correspondiente de acuerdo a la situación, a fin de que se adopten o ejecuten acciones para asegurar la adecuada atención y control de la emergencia o desastre en el ámbito de responsabilidad del MINSA.



Acciones:

8.1.1. Monitoreo de Peligros, Emergencias y Desastres:

- Frecuencia: Permanente
- Responsable: Espacios de Monitoreo de Peligros, Emergencias y Desastres.
- Producto: Informe de Situación, proponiendo acciones y declaración de la alerta correspondiente.

8.1.2. Declaración de alerta según situación

Alerta verde:

- Situación ante la **posible ocurrencia** de un evento adverso o destructivo, lo cual determina que las dependencias de salud efectúen las acciones de preparativos correspondientes.
- Responsable: Ministerio de Salud/DIRIS/ DIRESAs /GERESAs.

Alerta amarilla:

- Situación ante la inminencia o alta probabilidad de ocurrencia de un evento adverso o destructivo, lo cual determina que las dependencias efectúen las acciones de preparación para la posible ejecución de tareas específicas de autoprotección y de auxilio.
- Responsable: Ministerio de Salud /DIRIS/ DIRESAS /GERESAS.
- Previsiones básicas a adoptarse además de las previstas en la normatividad sobre alertas aprobada por el Ministerio de Salud.

MINSA /DIRIS/ DIRESAs/ GERESAs	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Funcionamiento permanente del Espacio de Monitoreo: Efectivización de turnos y retenes. ▪ Efectivización de turnos y retenes de brigadas de intervención inicial, de acuerdo a áreas funcionales para atención de víctimas en foco. ▪ Efectivización de retenes de unidades orgánicas comprometidas en los planes de contingencia de la red de salud. ▪ Establecimiento de personal de retén por cada órgano comprometido en el Plan de Contingencia. ▪ Incrementar el número de camas hospitalarias operativas y hacer uso efectivo de éstas.
---	--



Alerta roja:

Situación declara por la autoridad sanitaria para activar las acciones de respuesta ante la verificación de ocurrencia de daños sobre la población, sus bienes y su entorno, que para su atención y control se requiere la movilización de recursos adicionales a los habitualmente disponibles para la atención de emergencias: Nivel de emergencia 3.

¿Quién lo declara?

Dada la naturaleza e inmediatez que demanda las acciones de respuesta, la alerta roja debe ser emitida por:

- MINSA.
- DIRIS
- DIRESAS / GERESAS

¿Cómo lo declara?

Tal decisión será comunicada de manera inmediata a los responsables de ejecutar las acciones de respuesta empleando los medios y mecanismos previstos en el plan de contingencia respectivo.

8.1.3. Difusión, monitoreo, supervisión y evaluación de las alertas declaradas.

Responsable: Ministerio de Salud /DIRIS/ DIRESAs/GERESAs

**Tabla N° 3
Declaración De Alerta**

Estado de Alerta	Condición	Acciones	Preparativos	Activación del PLAN
Alerta Verde	Normal	Monitoreo de la información	Los responsables monitorean los peligros in situ	Observación, revisión de planes (DIRESA, GERESA, DIGERD)
Alerta Amarillo	Peligro inminente	Preparación	Se preparan las alarmas y se revisan las rutas de evacuación, y se alerta a los PMA, Ambulancias y Hospitales ante cualquier emergencia.	Alistamiento y disponibilidad de los recursos locales disponibles y del personal entrenado (en algunos casos implica desplazamiento institucional).
Alerta Roja	Emergencia Real	Impacto y respuesta	Para eventos subitos como sismos puede ser muy complicado tener los procesos previos y demás emergencias se entra en respuesta	Respuesta institucional, interinstitucional y comunitaria total (según lo previsto). Se prevé coordinación a nivel nacional

8.2. Procedimientos de coordinación



Acciones que deben desarrollar las entidades de salud para lograr la participación interinstitucional en la provisión de servicios de apoyo necesarios para la ejecución efectiva de las actividades previstas en el Plan de Contingencia:

PNP:

- Seguridad a las instalaciones de salud prevista en el presente Plan de Contingencia.
- Mantenimiento de la transitabilidad desde los puntos de atención en foco hacia los establecimientos de referencia.

Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú – CGBVP:

- Disponibilidad de los recursos médicos del CGBVP para su movilización, en caso sea necesario.
- Participación del CGBVP en el comando en salud.

Responsable:

- MINSA/DIRIS/DIRESAs/GERESAs, en sus respectivos ámbitos de competencia.
- La DIGERD y los respectivos CPCED, como secretarios técnicos de sus respectivos Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgos y Desastres - GTGRD, efectivizan dichas acciones de coordinación.

8.3. Procedimiento de respuesta ante niveles de emergencia

Se inicia con la declaración de alerta roja. Comprende el conjunto de acciones y actividades que se ejecutan ante la verificación de ocurrencia de daños que para su atención se requiere la movilización de recursos adicionales a los habitualmente disponibles para emergencia.

Conducción de la Respuesta**a. Fuentes de notificación de la emergencia:**

- Reporte de brigadista en servicio.
- Comunicación de equipos de primera respuesta.
- Fuente abierta.

b. Líder de equipo médico realiza evaluación en foco: Evalúa situación

Situación	Acción
1. La situación es controlada con los recursos disponibles para la atención de emergencias.	1. Inicia atención de acuerdo a protocolos institucionales.
2. Se requieren recursos adicionales a los habitualmente disponibles para la atención de emergencias.	1. Establece el SCI 2. Asume el Comando de Salud – CS. 3. Dispone el establecimiento del Área de Concentración de Víctimas - ACV. 4. Transfiere el mando al arribo de autoridad competente.

c. COE Salud evalúa situación reportada:

Situación	Acción
1. La situación puede ser controlada con recursos disponibles según los niveles de emergencia.	1. Comunica situación a responsable de salud de turno comprometido. 2. Hace el seguimiento de la situación.
2. Se requieren recursos adicionales a los disponibles según los niveles de emergencia.	1. Informe situación a Coordinador Técnico.



d. Responsable de DIRIS/DIRESA/GERESA en su Área Geográfica Funcional comprometida en la emergencia:

Situación	Acción
Se requiere movilizar recursos adicionales para la respuesta a emergencia.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Declara a través de las DIRIS/ GERESAS /DIRESAS, la alerta roja en los establecimientos de salud necesarios para la respuesta a la emergencia. 2. Activa el Espacio de Monitoreo Permanente de la DIRIS/DIRESA/GERESA. 3. Dispone la movilización de las brigadas correspondientes. 4. Se apersona al foco de la emergencia. 5. Asume el CS. 6. Instala el ACV.

e. Coordinador Técnico de la DIRIS/DIRESA/GERESA

Situación	Acción
1. Se requiere movilizar recursos adicionales a los habitualmente disponibles para la atención de emergencias, sin sobrepasar la capacidad local.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Declara a través de la DIRIS/ DIRESA/ GERESA la alerta roja en los establecimientos de salud necesarios para la respuesta a la emergencia. 2. Dispone la movilización de brigadas de intervención inicial, según necesidad. 3. Se apersona al foco de la emergencia. 4. Asume el CS.
2. El control de la situación requiere de recursos complementarios a los disponibles en el nivel local.	Además de las anteriores: 5. Informa la situación al MINSA.

8.4. Procedimientos para la atención colectiva y masiva de víctimas

8.4.1. Propósito

Establecer las acciones para la atención colectiva y masiva de víctimas en situaciones de emergencia o desastres, articulando los servicios de salud de las DIRESAs/ GERESAs/DIRIS.

8.4.2. Alcance

Estos procedimientos son aplicables a los EESS bajo jurisdicción de la DIRESA /GERESA /DIRIS y a los mecanismos de apoyo complementario establecidos en las redes de salud y los EESS de la jurisdicción.



8.4.3. Descripción de los procedimientos

a) Primer Nivel de Contención:

Acompañamiento activo en salud

- Descripción: Verificar y adoptar acciones en terreno para la protección de la salud de las personas concurrentes, disponiendo su traslado a los Puestos de Salud Satélites, si se considera necesario.
- Responsables: Brigadistas de intervención inicial.
- Relación brigadista/población: 1 brigadista por 1,000 personas para búsqueda activa de casos en contingencias previas.

Atención Inicial de Salud

- Descripción: Brindar atención y cuidados a personas que muestren evidencias de alteración de la salud, disponiendo su traslado al PMA, de ser necesario.

Atención de urgencias y emergencias en foco

- Descripción: Brindar atención inicial de casos de urgencias y emergencias, disponiendo su referencia a EESS, de considerarse necesario.

Responsable: PMA

➤ Características y capacidad de atención del PMA:

- Área de 54 m².
- Capacidad para atención en 3 consultorios externos.
- 3 equipos médicos liderados cada uno por médico capacitado en manejo de emergencias y desastres.
- La razón de atención de pacientes por médico calculada según escenario se estima de 25 por equipo médico, dando un margen de liberación para contingencia mayor y evitar colas para la atención.

Transporte asistido de pacientes a EESS

- Descripción: Transportar de manera asistida a pacientes desde los PMA a los EESS previamente establecidos, según prioridades establecidos.

Responsable: SAMU, quien centraliza la movilización de ambulancias en cada escenario.

b) Segundo Nivel de Contención

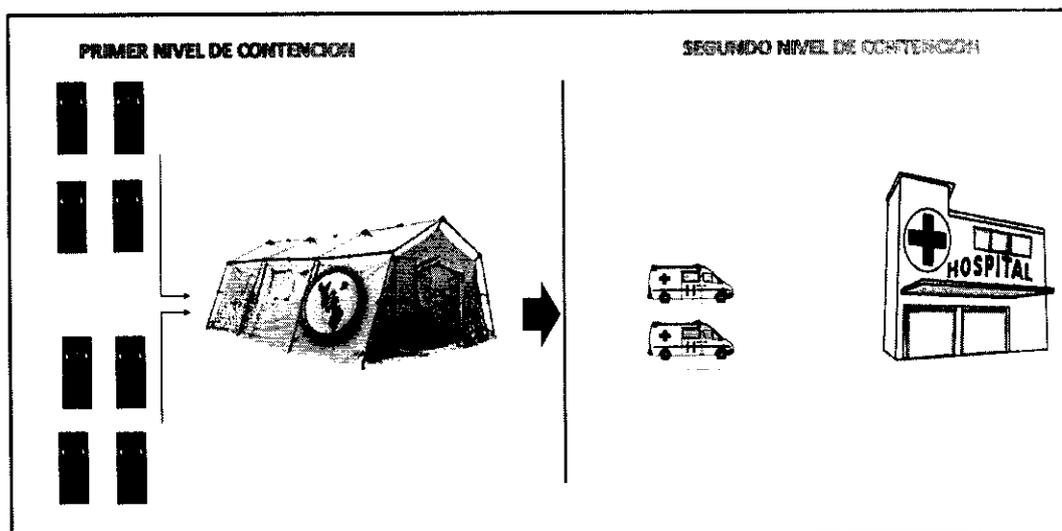
Atención hospitalaria de urgencias y emergencias:

- Descripción: Brindar atención final a pacientes en casos de urgencias y emergencias, refiriendo a establecimientos de mayor complejidad, de considerarse necesario.

Responsable: Hospitales en alerta roja



Grafico N° 3:
Niveles de contención para atención de pacientes.



8.5. Procedimientos específicos para la atención en salud:

ACOMPañAMIENTO ACTIVO EN SALUD	
Definición	Verificar y adoptar acciones en terreno para la protección de la salud de las personas concurrentes, disponiendo su traslado a los PMA, si se considera necesario.
Funciones	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verifica condiciones de seguridad del entorno respecto a la salud de los concurrentes. 2. Orienta a los concurrentes sobre cuidados de la salud. 3. Asiste a persona que evidencien algún trastorno a su salud, trasladando los casos que requieran a PMA.
Operaciones administrativas	Reporta al PMA los casos que requieran atención de salud.
Ubicación	Zona asignada que permita su contacto con los concurrentes a las concentraciones papales.
Recursos movilizables	<ol style="list-style-type: none"> 1. Brigadistas de Intervención Inicial 2. Camillas portátiles para el transporte de pacientes. 3. Sachets de bloqueador solar.
Responsable operativo	Jefe de puesto de salud.



ATENCIÓN INICIAL DE SALUD	
Definición	Atención y cuidados a personas que muestren evidencias de alteración de la salud, disponiendo su traslado al PMA, de ser necesario.
Funciones	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reconocimiento médico de las personas que evidencian trastorno a su salud. 2. Brinda atención a personas que presenten trastornos leves a la salud. Rehidratación, reposo, orientación médica. 3. Traslada a los PMA a pacientes que evidencien casos de urgencias o emergencias.
Operaciones administrativas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisa a los brigadistas de intervención inicial en las acciones acompañamiento activo en salud. 2. Mantiene stock de suministros necesario para el cumplimiento de sus funciones: Agua segura, bloqueador solar. 3. Mantiene registro de las personas atendidas en su servicio. 4. Prepara informe final sobre las acciones desarrolladas por el PMA, los recursos utilizados y las lecciones aprendidas.
Ubicación	Zona segura en área de concentración y de fácil acceso al PMA asignado.
Instalaciones	<ol style="list-style-type: none"> 1. Carpa para atención de personas y almacenamiento de recursos.
Recursos movilizables	<ol style="list-style-type: none"> 1. Infraestructura móvil de las DIRESAs/GERESAs/DIRIS. 2. Brigada de Intervención Inicial, con presencia de un médico. 3. Camilla para traslado de víctimas. 4. Equipo comunicación. 5. Agua segura. 6. Bloqueador solar.
Responsable operativo	Responsable del PMA al que es asignado.

ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS EN FOCO	
Definición	Atención médica en foco de casos de urgencias y emergencias en instalación móvil (PMA).
Funciones	<ol style="list-style-type: none"> 1. Acopio de víctimas que requieren atención médica derivada de la emergencia o desastre. 2. Determina las prioridades de atención según gravedad y probabilidades de sobrevivencia. 3. Estabiliza a víctimas prioritarias para su traslado a establecimientos hospitalarios. 4. Asigna destino de víctimas según prioridad y cartera de servicios disponibles.
Operaciones médicas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aplica el triaje tipo Trauma Modificado utilizando las tarjetas de clasificación invertida. 2. Aplica procedimientos de estabilización a las víctimas catalogadas como Rojo y las prepara para su derivación a establecimientos hospitalarios definidos. 3. Observa a las víctimas clasificadas como Amarillo y, de ser necesario, aplica procedimientos de estabilización y determina necesidades de derivación a EESS. 4. Atiende a las víctimas clasificadas como Verde y las de alta. 5. Disponen la ubicación de las víctimas catalogadas como negro en lugar apropiado cercano al PMA.



	6. Realiza la coordinación para el traslado de víctimas a EESS de acuerdo a sus carteras de servicios previamente definidos.
Operaciones administrativas	1. Realiza el inventario de recursos de salud disponibles en la zona. 2. Prepara informe final sobre las acciones desarrolladas por el PMA, los recursos utilizados y las lecciones aprendidas.
Ubicación	Zona segura cercana y de fácil acceso al área de impacto, que garantice tránsito fluido de unidades de emergencia.
Instalaciones	1. Área de recepción de víctimas y de triaje. 2. Área de estabilización y preparación para el traslado de víctimas clasificadas con color Rojo. 3. Área de observación de víctimas clasificadas con color Amarillo. 4. Área de atención de víctimas clasificadas con color Verde. 5. Área de disposición de víctimas clasificadas con color Negro. 6. Área de descanso de brigadistas.
Recursos movilizables	1. Infraestructura móvil de las DIRESAs/GERESAs/DIRIS. 2. Brigada de Intervención Inicial 3. Medicamentos y dispositivos médicos proporcionados por el almacén especializado.
Responsable operativo	Coordinador Técnico para Emergencias y Desastres de las DIRESAs/GERESAs/DIRIS

TRANSPORTE ASISTIDO DE PACIENTES

Definición	Procedimiento mediante el cual las víctimas según prioridad, son transportadas desde el PMA hacia los establecimientos para su atención final.
Funciones	1. Recepción de la víctima priorizada en PMA. 2. Transporta de manera asistida a la víctima hacia el EESS asignado. 3. Hace entrega de la víctima al EESS de destino.
Operaciones médicas	1. Monitoriza permanentemente a la víctima. 2. Aplica los procedimientos médicos necesarios para mantener estable a la víctima. 3. Mantiene coordinación permanente con el establecimiento de destino.
Operaciones administrativas	1. Se reporta disponibilidad ante el puesto de CS. 2. Efectiviza la tarea asignada por el puesto de CS. 3. Prepara informe final sobre las acciones de transporte asistido, los recursos utilizados y las lecciones aprendidas.
Ubicación	Área de espera definida por PCS.
Instalaciones	1. Área de espera definida por PCS.
Recursos movilizables	1. Ambulancias. 4. Ambulancias de otras entidades que se ponen a disposición.



a) Implementación de Puestos Médicos de Avanzada – Ambulancias para Rally Dakar 2019

DESEMBARQUE, REVISION TECNICA LAS PALMAS, CAMPAMENTO COSTA VERDE Y LARGADA										
INSTITUCION A CARGO	ETAPAS DE COMPETENCIA	FECHA	HORA	SALIDA	LLEGADA	PMA CAMPAMENTOS	BRIGADISTAS	RADIO COMUNICACIÓN	AMBULANCIAS TIPO II	RESPONSABLE
DIRESA CALLAO/ DIRIS LIMA METROPOLITANA		3/01/2019	08:00 a 18:00 HORAS	DESACARGA CALLAO	CAMPAMENTO COSTA VERDE / PALMAS SURCO	0	15	VHF PORTATIL, TETRA	4 (2 CALLAO - 1 COSTA VERDE - 1 LAS PALMAS)	CARLOS LEON SILVA / LIC. LUIZA BRINGAS ASMAT / MC RUBEN ESPINOZA RUBIO
		4/01/2019	08:00 a 18:00 HORAS	DESACARGA CALLAO	CAMPAMENTO COSTA VERDE / PALMAS SURCO	0	20	VHF PORTATIL, TETRA	5 (2 CALLAO - 2 COSTA VERDE - 1 LAS PALMAS)	CARLOS LEON SILVA MC RUBEN ESPINOZA RUBIO
			10:00 a 23:00 HORAS	CAMPAMENTO COSTA VERDE	LAS PALMAS SURCO	1		VHF PORTATIL, TETRA		LIC. LISA BRINGAS ASMAT
		5/01/2019	10:00 a 23:00 HORAS	CAMPAMENTO COSTA VERDE	LAS PALMAS SURCO	1	20	VHF PORTATIL, TETRA	2 CDSTA VERDE	LIC. LISA BRINGAS ASMAT
		6/01/2019	10:00 a 23:00 HORAS	CAMPAMENTO COSTA VERDE	CAMPAMENTO COSTA VERDE	1	40	VHF PORTATIL, TETRA	3 COSTA VERDE	LIC. LISA BRINGAS ASMAT
		7/01/2019	03:00 a 10:00 HORAS	CAMPAMENTO COSTA VERDE	CAMPAMENTO COSTA VERDE	1	20	VHF PORTATIL, TETRA	4 (2 COSTA VERDE, 1 PTE SAN PEDRO, 1 SAN BARTOLO)	LIC. LISA BRINGAS ASMAT
DIRESA ICA	1° ETAPA	7/01/2019	00:00 a 24:00 HORAS	LIMA	ADRENARENA PISCO	2	25	1 RADIO MOCHILA, 5 VHF PORTATIL	2	LIC. MAYRA RAMOS
	2° ETAPA	8/01/2019	00:00 a 24:00 HORAS	ADRENARENA PISCO	SAN JUAN DE MARCONA	1	20	1 RADIO MOCHILA, 5 VHF PORTATIL	2	LIC. MAYRA RAMOS
	3° ETAPA	9/01/2019	00:00 a 24:00 HORAS	SAN JUAN DE MARCONA	AREQUIPA	2	55	1 RADIO MOCHILA, 5 VHF PORTATIL	8	LIC. MAYRA RAMOS
GERESA AREQUIPA	4° ETAPA	10/01/2019	00:00 a 24:00 HORAS	AREQUIPA	MOQUEGUA	2	60	1 RADIO MOCHILA, 5 VHF PORTATIL	8	MC. JORGE VELARDE / LIC GRECIA ZAPATA



DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CONTINGENCIA DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL "RALLY DAKAR PERÚ 2019"

GERESA MOQUEGUA	5° ETAPA	11/01/2019	00:00 a 24:00 HORAS	MOQUEGUA	AREQUIPA	0	20	01 RADIO MOCHILA, 05 VHF PORTATIL	2	MC. JORGE VELARDE / LIC GRECIA ZAPATA
			11:00 a 20:00 HORAS	MOQUEGUA (FERIA DAKAR 11, 12, Y 13 DE ENERO - ESTADIO MARISCAL CACERES - ILO)	MOQUEGUA	0	10		1	LIC GRECIA ZAPATA
DIRESA TACNA			00:00 a 24:00 HORAS	TACNA	AREQUIPA	1	50	1 RADIO MOCHILA, 05 VHF PORTATIL	6	MC. JORGE VELARDE / DRA LOURDES CHAMBILLE
GERESA AREQUIPA	DESCANSO	12/01/2019	00:00 a 24:00 HORAS	AREQUIPA	AREQUIPA	1	6	1 RADIO MOCHILA, 05 VHF PORTATIL	1 (ALA AEREA FAP 3)	MC JORGE VELARDE
	6° ETAPA	13/01/2019	00:00 a 24:00 HORAS	AREQUIPA	SAN JUAN DE MARCONA (ICA)	2	40	1 RADIO MOCHILA, 05 VHF PORTATIL	4	MC JORGE VELARDE / LIC. MAYRA RAMOS
RED ICA, RED NASCA	7° ETAPA	14/01/2019	00:00 a 24:00 HORAS	ADRENARENA	ADRENARENA	1	35	1 RADIO MOCHILA, 05 VHF PORTATIL	4	LIC. MAYRA RAMOS
	8° ETAPA	15/01/2019	08:00 a 23:00 HORAS	SAN JUAN DE MARCONA	ADRENARENA (PISCO)	1	65	1 RADIO MOCHILA, 05 VHF PORTATIL	6	LIC. MAYRA RAMOS
	9° ETAPA	16/01/2019	10:00 a 23:00 HORAS	ADRENARENA (PISCO)	ADRENARENA (PISCO)	1	50	1 RADIO MOCHILA, 05 VHF PORTATIL	4	LIC. LISA BRINGAS ASMAT
DIRIS LIMA METROPOLITANA / DIRESA CALLAO	10° ETAPA	17/01/2019	08:00 a 18:00 HORAS	ADRENARENA (PISCO)	CAMPAMENTO COSTA VERDE	2	75	1 RADIO MOCHILA, 05 VHF PORTATIL	9	LIC. LISA BRINGAS ASMAT
		18/01/2019	08:00 a 18:00 HORAS	CAMPAMENTO COSTA VERDE	INICIO DE CARGA CALLAO	0	0	VHF PORTATIL, TETRA	2 CALLAO	CARLOS LEON SILVA
TOTAL						20	626		56	



b) Asignación de Recursos Humanos por PMA

RR HH	Personal x PMA	Número de PMA	Total, de Personal
Médicos	3	18	54
Licenciado en Enfermería	3	18	54
Técnicos en Enfermería	3	18	54
Logístico	1	18	18
TOTAL			180

Para el fortalecimiento de cada región se ha dispuesto la movilización e implementación de Oferta Móvil Tipo I y 01 brigada para atenciones:

REGION	OFERTA MOVIL TIPO 1	BRIGADISTAS
DIRESA ICA	2	6
GERESA AREQUIPA	1	6
GERESA MOQUEGUA	1	6
DIRESA TACNA	1	6
TOTAL	5	24

IX. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO.

Para el desarrollo de los procedimientos y acciones identificadas en el presente Plan de Contingencia, se ha determinado un presupuesto de S/. 91,400.00 (NOVENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS 00/100 SOLES); el cual se encuentra articulado con el Plan Operativo Institucional (POI) 2019 de la DIGERD, en el programa presupuestal PP 068. Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencia por Desastres, según el siguiente detalle:



N°	CARACTERISTICAS	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRESUPUESTO UNITARIO	PRESUPUESTO TOTAL
1	VIATICOS PARA DESPLAZAMIENTO DE BRIGADAS X 5 DIAS	BRIGADA (*)	7	1,600.00	11,200.00
2	MOVILIDAD	VIAJE AEREO Y TERRESTRE	7	850.00	5,950.00
3	DESPLAZAMIENTO DE TIENDAS DE CAMPAÑA Y EQUIPAMIENTO	25 TONELADAS (S/. 2.0 X KILO)	1	50,000.00	50,000.00
4	VIATICO DESPLAZAMIENTO DE EQUIPO TECNICO X 10 DIAS	EQUI. TEC	6	3,200.00	19,200.00
5	MOVILIDAD	VIAJE AEREO Y TERRESTRE	6	850.00	5,100.00
TOTAL					S/91,400.00

*Una brigada está compuesta por 6 brigadistas, según Directiva N° 053-2005-MINSA/OGDN-V.01

X. MONITOREO Y EVALUACIÓN

El monitoreo tiene la finalidad de realizar, en forma oportuna, las medidas correctivas que permitan cumplir con los objetivos planteados, mientras que la evaluación tiene el propósito de identificar las oportunidades de mejora.

En ese sentido, el cumplimiento de los procedimientos y acciones del presente Plan es de responsabilidad del Ministerio de Salud, a través de la DIGERD quien realiza el monitoreo y evaluación de la implementación además de los planes de Contingencia elaborado por la DIRIS / DIRESA / GERESA.



XI. ANEXOS

RECORRIDO POR ETAPAS

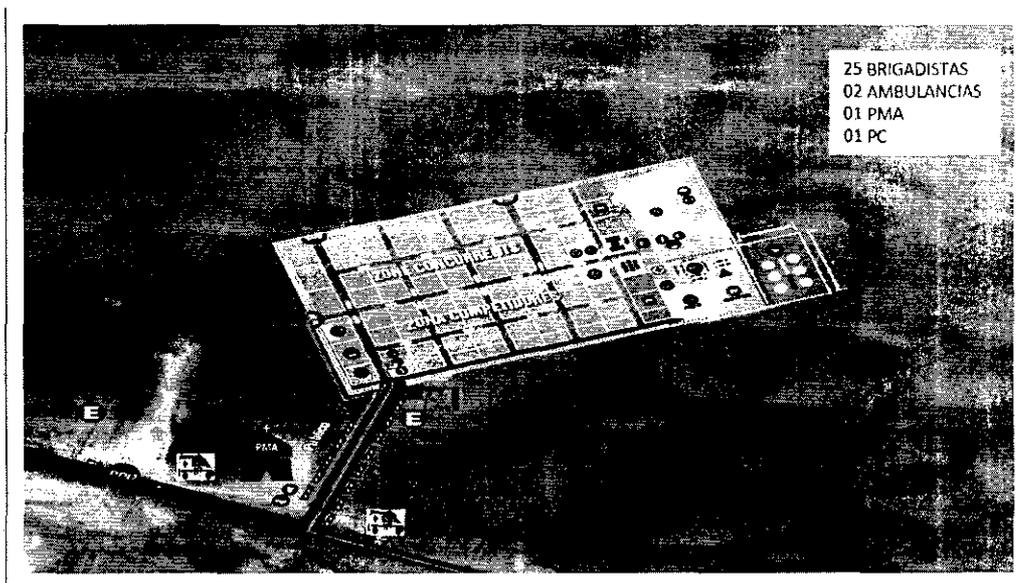
FECHA		CIUDAD DE LAGARDA	CIUDAD DE LLEGADA	ETAPA
L	7/1	Lima	Pisco	1
Ma	8/1	Pisco	San Juan de Marcona	2
Me	9/1	San Juan de Marcona	Arequipa	3
J	10/1	Arequipa	Moquegua [MQ] Tacna [ASC]	4 ☐
V	11/1	Moquegua [MQ] Tacna [ASC]	Arequipa	5 ☐
S	12/1	Arequipa		
D	13/1	Arequipa	San Juan de Marcona	6
L	14/1	San Juan de Marcona	San Juan de Marcona	7
Ma	15/1	San Juan de Marcona	Pisco	8
Me	16/1	Pisco	Pisco	9
J	17/1	Pisco	Lima	10



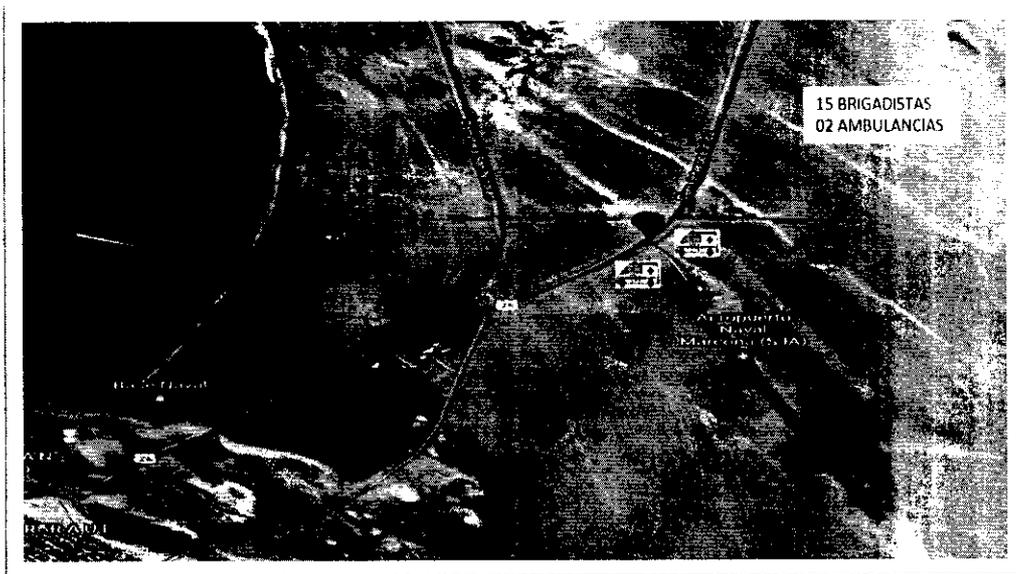
CAMPAMENTO VILLAGE - COSTA VERDE



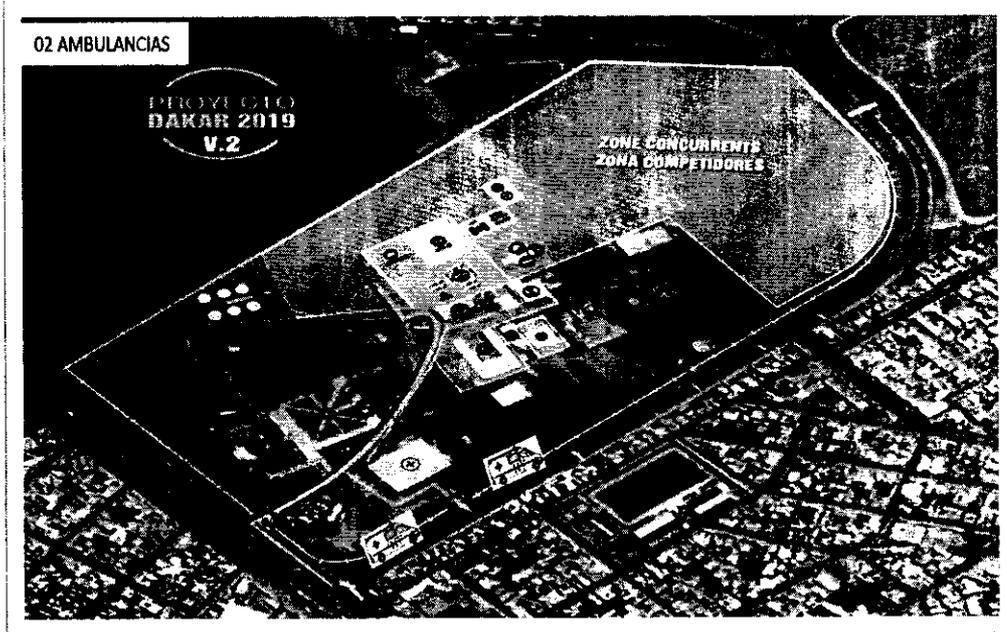
CAMPAMENTO ADRENARENA - ICA



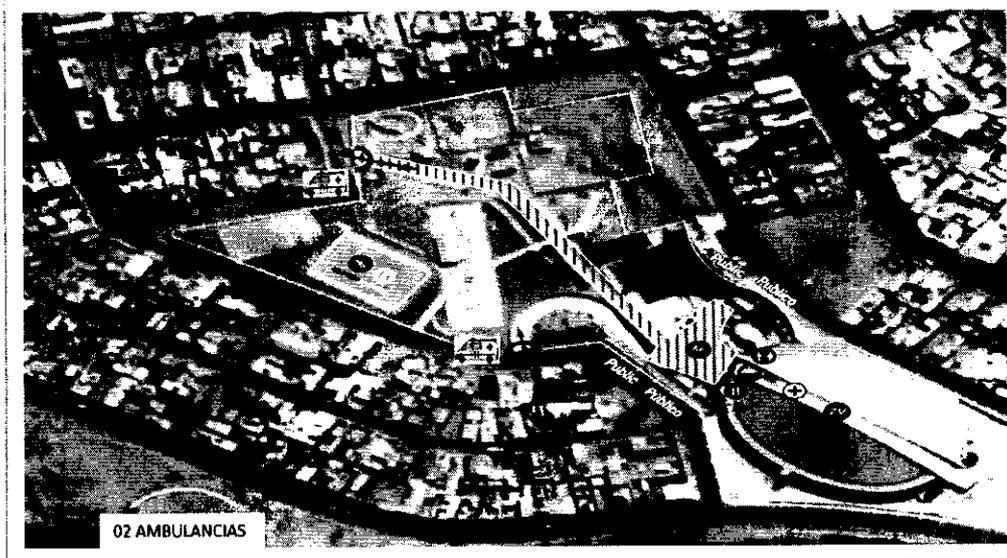
CAMPAMENTO BASE AEREA SAN JUA DE MARCONA – ICA



**CAMPAMENTO CUARTEL GENERAL DE LA III DIVISION DEL EJERCITO
BOLOGNESI - AREQUIPA**



CAMPAMENTO MOTOS COLICEO MUNICIPAL - MOQUEGUA



CAMPAMENTO CUARTEL TARAPACA - TACNA

