

## Resolución Directoral

Lima, .....05 de Abril.....del 2022

Vistos: El Oficio Múltiple N° 080-2022-DG-DIGERD/MINSA, Nota Informativa N° 142-2022-UFGRD-PPR068/INO, Nota Informativa N° 071-2022-OEPE/INO, y;

### CONSIDERANDO:

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

Que, mediante Ley N° 29664, se creó 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 la preparación y atención ante situaciones de desastres, mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastres;

Que, el literal f) del numeral 39.1 del artículo 39° del Reglamento de la Ley N° 29664, aprobado por Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, establece que las entidades públicas en todos los niveles de gobierno deben formular los planes por proceso de la gestión del riesgo de desastres en concordancia con el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres entre los cuales se encuentra el Plan de Contingencia;

Que, a través de la Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA se aprobó la Directiva N° 271-MINSA/2019/DIGERD, Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud, cuya finalidad es fortalecer la organización del Sector Salud, para una oportuna y adecuada respuesta, ante la inminencia u ocurrencia de un evento adverso, emergencia o desastre, que pone en riesgo la salud de la población y el funcionamiento del establecimiento de salud;

Que, mediante Decreto Supremo N° 038-2021-PCM, se aprobó la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres al 2050, la cual, desarrolla su implementación en el marco del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, cuyos actores, principalmente las entidades públicas de los tres niveles de gobierno, intervienen en el desarrollo de los objetivos, lineamientos y respectivos servicios, teniendo en consideración sus respectivas competencias;

Que, con Resolución Directoral N° 134-2013-INO se creó la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres del Instituto Nacional de Oftalmología, y mediante Resolución Directoral N° 044-2022-INO-D, de fecha 08 de marzo de 2022, se actualizó la conformación del Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres del Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos";



Que, mediante Resolución Directoral N° 043-2022-INO-D se aprobó la conformación del Equipo Técnico encargado de la elaboración y validación de los Planes de Contingencia del Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos";

Que, por otro lado, mediante Resolución Directoral N° 169-2021-INO-D, se aprobó el Plan Operativo Institucional (POI) Anual 2022 del Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos", el mismo que se encuentra articulado con el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2019 – 2024 del Ministerio de Salud, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 621-2021/MINSA, teniéndose como objetivo estratégico institucional N° 08, el de fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias y desastres;



Que, en ese sentido, mediante Nota Informativa N° 142-2022-UFGRD-PPR068/INO, la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres, en atención al Oficio Múltiple N° 080-2022-DG-DIGERD/MINSA, remitió a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, el Documento Técnico: Plan de Contingencia ante conflicto social y bloqueo de carreteras 2022 del Instituto Nacional de Oftalmología - INO "Dr. Francisco Contreras Campos";

Que, al respecto, mediante Nota Informativa N° 071-2022-OEPE/INO, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, en atención a los Informes N° 024-2022-UP-OEPE/INO, N° 021-2022-UPLAN-OEPE/INO y N° 62-2022-UO-OEPE/INO, remitió a la Dirección General, su opinión favorable al referido Documento Técnico, a fin de continuar con el trámite de aprobación correspondiente;



Que, el Documento Técnico antes mencionado, aprobado por el Equipo Técnico encargado de la elaboración y validación de los Planes de Contingencia del Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos", tiene como objetivo general, responder oportunamente ante incremento de la demanda de pacientes, ante conflicto social y bloqueo de carreteras que generen daños a la salud o afecten la operatividad del Instituto;

Que, estando a lo expuesto, conforme a la Ley N° 29664 y su Reglamento, así como a la evaluación realizada por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, corresponde aprobar el Documento Técnico: Plan de Contingencia ante conflicto social y bloqueo de carreteras 2022 del Instituto Nacional de Oftalmología - INO "Dr. Francisco Contreras Campos";



Que, por otro lado en el numeral 17.1 del artículo 17° de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, se señala que la autoridad podrá disponer en el mismo acto administrativo que tenga eficacia anticipada a su emisión, si fuera más favorable a los administrados y no lesione derechos fundamentales o intereses establecidos de terceros;

Contando con la visación del Coordinador de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica, y de conformidad con la facultad conferida en el artículo 6° del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Oftalmología, aprobado por Resolución Ministerial N° 447-2009/MINSA, modificado por Resolución Ministerial N° 660-2010/MINSA.

#### SE RESUELVE:

**Artículo 1°.- APROBAR** el Documento Técnico: Plan de Contingencia ante conflicto social y bloqueo de carreteras 2022 del Instituto Nacional de Oftalmología - INO "Dr. Francisco Contreras Campos", con eficacia anticipada al 04 de abril 2022 hasta que perdure la movilización social, el cual consta de veintiséis folios (26) en el que están incluidos siete (07) anexos, que debidamente visados, forman parte integrante de la presente Resolución.

## Resolución Directoral

Lima, .....05 de.....Abril.....del 2022



**Artículo 2°.- NOTIFICAR** la presente resolución a los diferentes estamentos del Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos", para su conocimiento y debido cumplimiento.

**Artículo 3°.- AUTORIZAR** al responsable del Portal de Transparencia la publicación de la presente Resolución en el Portal Web del Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos". [www.ino.gob.pe](http://www.ino.gob.pe).

**Regístrese y comuníquese,**



  
*[Handwritten Signature]*  
**DRA. MALENA TOSHAMA FERNÁNDEZ**  
DIRECTORA GENERAL (e)  
CMP 27820 R.N.º 11992

## DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CONTINGENCIA ANTE CONFLICTO SOCIAL Y BLOQUEO DE CARRETERAS 2022 DEL INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA – INO "DR. FRANCISCO CONTRERAS CAMPOS"

### 1. INTRODUCCIÓN

En el marco del contexto social actual, se advierte el "Peligro por incidente de conflicto sociales y bloqueo de carreteras", a causa del paro de transportistas a nivel nacional convocado por la Unión de Gremios de Transporte Multimodal del Perú (UGTRANM). Dicho evento ha generado una gran congregación y movilización de personas en Lima Metropolitana y en otras regiones de nuestro país.

Desde tempranas horas del día lunes 04 de abril se registró la toma de un tramo de la carretera central en Lima, agresiones a transportistas que no se sumaban al paro en Manchay, quema de llantas en la vía de Evitamiento, bloqueo de vías en Piura, La Libertad, Chiclayo, Amazonas, San Martín, Ucayali e Ica. Esta situación ocasionó saqueos e intentos de saqueo en centros de abastos de Lima y otras regiones al interior del país como Ica, Tarapoto y Tingo María.

Dichas protestas sociales se caracterizan por el uso de proyectiles como balas de goma que pueden causar una lesión grave en los ojos e incluso puede provocar ceguera. Además, los manifestantes o transeúntes están expuestos a recibir gases lacrimógenos o gas pimienta, que pueden causar lesiones oculares graves como: uveítis, glaucoma, cataratas, neuropatía del nervio óptico y pérdida de la visión, de acuerdo a la Academia Americana de Oftalmología.

En ese sentido, es importante estar preparados ante eventos adversos que puedan generarse por conflictos sociales y bloqueo de carreteras. Por tal motivo, el Instituto Nacional de Oftalmología - INO "Dr. Francisco Contreras Campos" como institución especializada que forma parte del Ministerio de Salud, contribuye a disminuir específicamente daños a la salud ocular y asume su rol frente al requerimiento masivo de atención de pacientes a causa de conflictos sociales.

### 2. FINALIDAD

Fortalecer la organización del Instituto, para una oportuna y adecuada respuesta ante **conflicto social y bloqueo de carreteras** que ponga en riesgo la salud ocular de las personas y la continuidad operativa de los servicios oftalmológicos.

### 3. OBJETIVOS

#### 3.1. Objetivo General

Responder oportunamente ante incremento de la demanda de pacientes, ante conflicto social y bloqueo de carreteras que generen daños a la salud o afecten la operatividad del Instituto.



### 3.2. Objetivo Específico

- Establecer acciones de preparación en el Instituto ante conflicto social y bloqueo de carreteras, que generen daños a la salud o afecten la operatividad del Instituto
- Establecer acciones de respuesta en el Instituto ante conflicto social y bloqueo de carreteras, que generen daños a la salud o afecten la operatividad del Instituto.

### 4. BASE LEGAL

- **Ley N° 26842**, Ley General de Salud.
- **Ley N° 28101**, Ley de Movilización Nacional
- **Ley N° 29664**, Ley que Crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) y su reglamento.
- **Ley N° 30779**, Ley que dispone medidas para el Fortalecimiento del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
- **Ley N° 31365**, Ley de presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2022
- **Decreto Supremo N° 034-2014-PCM**, que aprueba el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – PLANAGERD 2014-2021.
- **Decreto Supremo N° 008-2020-SA y sus ampliaciones**, que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por la existencia del COVID-19, el cual se encuentra vigente con prórroga hasta el 01 de agosto de 2022, mediante D.S. N° 003-2022-SA.
- **Decreto Supremo N° 034-2022-PCM**, que prorroga el Estado de Emergencia en Lima Metropolitana del Departamento de Lima y en la Provincia Constitucional del Callao.
- **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° 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° 643-2019/MINSA** que aprueba la Directiva N° 271-MINSA/2019/DIGERD, Procedimiento para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud.
- **Resolución Ministerial N° 309-2020-MINSA**, que aprueba el Documento Técnico: Lineamientos para el fortalecimiento de acciones de respuesta en establecimientos de salud, redes de salud y oferta móvil frente al COVID-19, en el marco de la alerta roja declarada por RM. N°225-2020-MINSA.
- **Resolución Ministerial N° 621-2021-MINSA**, que aprueba el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2019- 2024 ampliado del Ministerio de Salud.
- **Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA** que aprueba las Normas para la elaboración de documentos normativos 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.
- **Resolución Directoral N° 072-2021-INO-D**, que aprueba el Documento Técnico: Plan de respuesta frente a emergencias y desastres – 2021 del Instituto Nacional de Oftalmología.
- **Resolución Directoral N° 169-2021-INO-D**, que aprueba el Plan Operativo Institucional (POI) anual 2022 del Instituto Nacional de Oftalmología – INO "Dr. Francisco Contreras Campos".



- **Resolución Directoral N° 043-2022-INO-D**, que aprueba la conformación del Equipo Técnico encargado de la elaboración y validación de los Planes de Contingencia del Instituto Nacional de Oftalmología – INO “Dr. Francisco Contreras Campos”.
- **Resolución Directoral N° 044-2022-INO-D**, que reconforma el Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres del Instituto Nacional de Oftalmología – INO “Dr. Francisco Contreras Campos”.

## 5. ÁMBITO DE APLICACIÓN

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

## 6. CONTENIDO

### 6.1. DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO

El escenario de riesgo es la representación de la interacción del peligro y la vulnerabilidad, en un territorio y en un momento determinado.

#### • IDENTIFICACIÓN DEL PELIGRO

Los gremios de transportistas de Lima y Callao anunciaron un paro de 24 horas el día 17 de marzo, como protesta por el incumplimiento de acuerdos con el Ejecutivo del pasado 03 de noviembre de 2021; entre ellos: la estabilidad jurídica, la erradicación de la informalidad y un subsidio económico.

Luego, el pasado 28 de marzo se inició el paro de transportistas de carga pesada ante el alza de combustible, donde las vías afectadas fueron diversos tramos en la Panamericana Norte y Sur, Carretera Central, vía Los Libertadores, y en otras regiones como Ayacucho, Piura, Junín, Cusco e Ica.

Posteriormente, la Unión de Gremios de Transporte Multimodal del Perú (UGTRANM) convocó una paralización nacional de transportistas el día lunes 04 de abril, a pesar que el Gobierno anunció la exoneración del Impuesto Selectivo al Consumo – ISC con la finalidad de reducir el precio de combustible y frenar el incremento de costos de alimentos. Según Diario Gestión, este gremio buscaría aprovechar la situación para solicitar la legalización del colectivo sin restricciones, amnistías para infractores, entre otras demandas.

Sin embargo, desde las primeras horas del lunes se registró la toma de un tramo de la carretera central en Lima, agresiones a transportistas que no se sumaban al paro en Manchay, quema de llantas en la vía de Evitamiento, bloqueo de vías en Piura, La Libertad, Chiclayo, Amazonas, San Martín, Ucayali e Ica. Esta situación ocasionó saqueos e intentos de saqueo en centros de abastos de Lima y otras regiones al interior del país como Ica, Tarapoto y Tingo María.

En el cuadro N° 01 se identifica el peligro de los conflictos sociales, cuyos efectos son el incremento en la demanda de atención e impacto en la operatividad del servicio salud. Se consideran dos tipos de peligros: externo o interno. El primero se refiere cuando el peligro se produce al exterior del área de influencia y genera una sobredemanda de atención de víctimas y el segundo es cuando el peligro



impacta directamente al Instituto por lo que afecta la operatividad del servicio. Los conflictos sociales es un tipo de peligro antrópico que puede ser externo o interno.

**Cuadro N° 01:** Identificación y caracterización del peligro.

AMENAZA	CLASIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN	DATOS DE LA OCURRENCIA	ACONTECIMIENTOS ACTUALES
Emergencia masiva por conflicto social, movilización o desplazamientos masivos.	Antrópicos (externo o interno)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los conflictos sociales que se realizan a través de movilizaciones.</li> <li>Accidentes y/o daños oftalmológicos.</li> </ul>	Evento: <b>Vacancia presidencial</b> Lugar: Lima- Perú Fecha Probable: 12 de noviembre de 2020 Hora de Origen: 12:00 pm Magnitud: Moderada	Conflictos sociales y bloqueo de carreteras que puedan afectar la operatividad de los servicios oftalmológicos del Instituto.

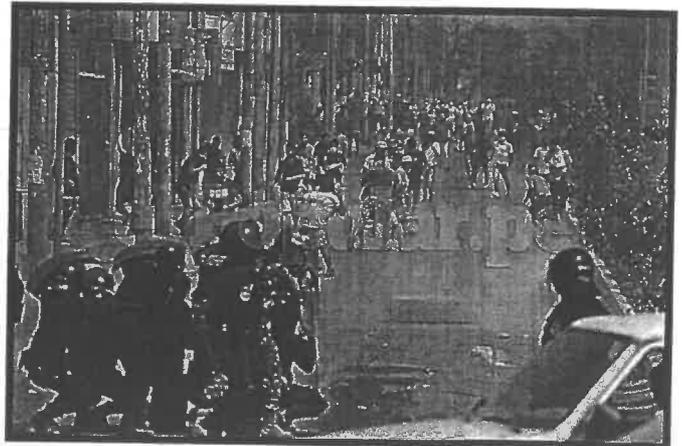
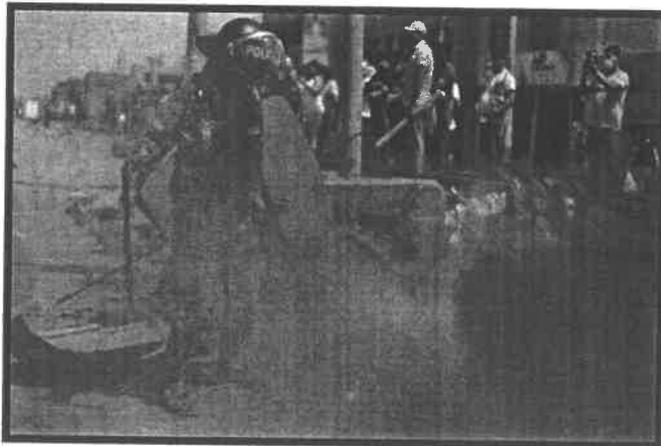
Elaborado: UFGRD – INO

• **ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD**

**a) Exposición**

Durante el paro nacional del día 04 de abril, se suscitaron hechos de violencia, saqueo de locales comerciales, asalto a pasajeros y transeúntes, incendio de vehículos, y otros actos vandalismo que ponen el riesgo de las personas, así como el trabajo directo e indirecto de millones de peruanos. (Ver imagen N°01)

**Imagen N° 01:** Actos de violencia durante Paro Nacional de Transportistas, día 04 de abril.



Fuente: Diario Gestión.

**b) Fragilidad**

Las condiciones de desventaja o debilidad ante conflictos sociales y bloqueo de carreteras son:

- Propuestas y/o negociaciones
- Marchas de sacrificio



- Paros
- Incidencia
- Huelgas
- Tomas y otras

**c) Resiliencia**

De acuerdo al Índice de Seguridad Hospitalaria 2021 del Instituto Nacional de Oftalmología señala un **índice de seguridad de 0.39** y un **índice de vulnerabilidad de 0.61**, ubicándolo en la categoría B. Esta categoría enfatiza que los niveles actuales de seguridad pueden potencialmente poner en riesgo a los pacientes, el personal y su funcionamiento durante y después de un desastre, por lo que sugiere incluir medidas necesarias en el corto plazo.

En cuanto a la capacidad operativa durante y después de un desastre se estima también en función de la organización técnica y administrativa de su personal para responder a dichas situaciones adversas que se puedan presentar. La evaluación del componente **FUNCIONAL** representa un nivel alto con el 75% que indica el conocimiento y actitud del personal que labora en la institución.

**d) Factor de daños a la salud**

La Academia Americana de Oftalmología, indica que, en una manifestación o protesta social los proyectiles como balas de goma pueden causar una lesión grave en los ojos e incluso puede provocar ceguera. Además, los manifestantes o transeúntes están expuestos a recibir gases lacrimógenos o gas pimienta, que pueden causar lesiones oculares graves como: uveítis, glaucoma, cataratas, neuropatía del nervio óptico y pérdida de la visión.

**• DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO**

A partir del análisis de vulnerabilidad se concluye que la institución debe estar preparada ante conflictos sociales y bloqueo de carreteras, por lo que representa un riesgo en nuestra sociedad.

**Cuadro N° 03: Nivel del riesgo del peligro identificado.**

AMENAZA	CALIFICACIÓN DEL PELIGRO	VULNERABILIDAD	NIVEL DEL RIESGO
Emergencia masiva por conflicto social, movilización o desplazamientos masivos.	Es un tipo de peligro antrópico, cuyos eventos está programados anualmente, sin embargo, tendría baja incidencia en el Instituto. <b>(BAJO)</b>	Afectaría la seguridad funcional del Instituto; por lo tanto, la vulnerabilidad es <b>BAJA</b>	<b>BAJO</b>

Fuente: UFGRD – INO

En ese sentido, los conflictos sociales tienen un nivel de riesgo **BAJO** en el Instituto Nacional de Oftalmología (Ver cuadro N° 03).



**Cuadro N° 04: Caracterización del peligro de conflictos sociales**



Elaboración: UFGRD – INO

## 6.2. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA

- **GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES**

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

<b>Miembros del Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres</b>	
1.	Directora General
2.	Directora Adjunta
3.	Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
4.	Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Administración
5.	Director Ejecutivo de Atención Especializada en Oftalmología
6.	Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular
7.	Director Ejecutivo Investigación y Docencia Especializada en Oftalmología y Desarrollo de Tecnologías
8.	Jefe del Departamento de Emergencia
9.	Jefa del Departamento de Enfermería
10.	Jefe de la Oficina de Servicios Generales
11.	Jefe de la Oficina de Logística
12.	Jefa de la Oficina de Personal
13.	Jefe de la Oficina de Estadística e Informática
14.	Coordinador de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos de Desastres

- **SISTEMA DE COMANDO DE SALUD**

El Instituto Nacional de Oftalmología - INO "Dr. Francisco Contreras Campos" se está acoplado al Sistema de Comando Salud, siendo éste una herramienta efectiva para planificar con base a probables escenarios de riesgo y responder a incidentes.

El Instituto asume sus funciones en salud en la parte oftalmológica como Instituto Especializado, velando por la continuidad de la prestación de los



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

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

- **Función de Mando:** Esta función la ejerce el Comandante del Incidente, quién ha llegado a la escena y asume la responsabilidad de las acciones hasta que la autoridad del comando sea transferida a otra persona. Las principales funciones son: asumir el mando, establecer el Puesto de Comando (PC), velar por la seguridad, aprobar solicitudes de recursos adicionales, autorizar la entrega de información de los medios de comunicación, asegurar que los reportes post-incidentes estén completos.
- **Función de Planificación:** Es ejercida por el Director Ejecutivo de Planeamiento Estratégico quién realizará las siguientes funciones: recopilar la información escrita del incidente, analizar y difundir información acerca del desarrollo del incidente, llevar el control de los recursos y de la situación.
- **Función de Operaciones:** Es asumida por el Jefe 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 de Administración:** Es ejercida por el Director Ejecutivo de Administración quién será encargado de llevar el control de análisis financiero de costos del incidente.
- **Función Logística:** Es asumida por el jefe 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 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 de UF 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 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 ESPECÍFICOS

- PROCEDIMIENTO DE PREPARACIÓN PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD

**Cuadro N° 05:** Acciones de preparación ante conflicto social y bloqueo de carreteras 2022 en el Instituto Nacional de Oftalmología

Objetivo Estratégico	Acción Estratégica	Componente de GRD	Actividad operativa	Unidad de medida	Meta física	Acción de preparación	Cronograma	Responsable	Presupuesto
<b>N°08.</b> Fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias y desastres.	<b>N°08.04</b> Entrenamiento en habilidades para la prevención y reducción de la vulnerabilidad y aumento de la resiliencia; de las comunidades organizadas frente al riesgo de desastres; fortalecido.	Gestión Prospectiva y Correctiva	5004280 Desarrollo de instrumentos estratégicos para la Gestión del Riesgo de Desastres.	Informe técnico	01	Elaboración del Plan de contingencia	1ra semana de abril	UFGRD	RO PPR 068
						Revisión y validación del Plan de contingencia	1ra semana de abril	Equipo Técnico de planes de contingencia - GTGRD	
						Monitoreo de mecanismos de alerta y alarma.	Desde el 04 de abril hasta el día que perdure la movilización social.	UFGRD	
						Reporte diario de la situación en sobredemanda.		UFGRD	
						Revisión y evaluación de los recursos disponibles (recursos humanos, medicamentos, líneas vitales).		GTGRD Farmacia Emergencia OSG	
						Difusión del plan de contingencia a todo el personal del Instituto.		UFGRD	

Elaboración: UFGRD - INO



• **PROCEDIMIENTO DE ALERTA**

**1º Etapa de alerta:** Se evalúa la situación y efectos ante posibles eventos adversos que genera el conflicto social en el Instituto Nacional de Oftalmología.

**2º Etapa de liderazgo:** Se activa el presente plan de contingencia por la máxima autoridad presente en la institución en el siguiente orden: Directora General, Directora Adjunta, Coordinador de la UFGRD, Jefe del Departamento de Atención Especializada de Emergencia o Médico Jefe de Guardia.

Se activa la cadena de llamadas del Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Trabajo y las áreas involucradas, según el siguiente orden:

<b>1º ORDEN</b>	<b>CADENA DE LLAMADAS</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Directora General</li> <li>• Directora Adjunta</li> <li>• Jefe del Departamento de Atención Especializada en Emergencia.</li> <li>• Médico Jefe de Emergencia</li> <li>• Coordinador de la UFGRD</li> </ul>
<b>2º ORDEN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Miembros del Grupo de Trabajo</li> <li>• Jefes del Departamento</li> <li>• Jefes de Servicios</li> <li>• Jefes de Oficinas</li> </ul>

**3º Etapa de gestión de la información y comunicación:** se evalúan los daños y se analizan las necesidades prioritarias en la institución. La UFGRD mantiene coordinación operativa entre las instituciones de salud y otros actores, asimismo, se prepara el reporte de situación diario que se remite a la DIRIS Lima Centro y al COE Salud a través de correo electrónico o vía whatsapp. El médico jefe de guardia realiza el reporte diario a través de la radio tetra donde se mantiene comunicación activa con Central MINSA.

**4º Etapa de operaciones de respuesta:** Se implementa el Plan de continuidad operativa del Instituto. En caso de un incremento de la demanda no controlable, se implementa las áreas de expansión asistencial, movilizand o recursos humanos, medicamentos e insumos médicos para la atención de salud oftalmológica.

• **PROCEDIMIENTO DE COMANDO Y COORDINACIÓN**

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

- Componente estratégico: el Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres - GTGRD.

- Componente operativo: Sistema de Comando de Salud del INO.

El GTGRD se reúne a través de la plataforma virtual zoom o de manera presencial para evaluar la situación y decidir las acciones de respuesta ante posibles eventos durante el conflicto social.



**b) Coordinación**

- En caso que sea un evento con movilización de recursos, el EMED Salud INO enviará dentro de las dos primeras horas la Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades en Salud – EDAN y en las 24 horas el reporte de situación al COEN que contiene información consolidada del número de lesionados, fallecidos, ambulancias y recursos de otros sectores.
  - Asimismo, el INO es una entidad altamente especializada en oftalmología que no cuenta con la cartera de servicios hospitalarios, sin embargo, dispone de una unidad de referencias y contrarreferencias que coordina el traslado de pacientes que presentan patologías que requieren de prestaciones de salud no oftalmológicas.
- **PROCEDIMIENTO DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE SALUD**

Este procedimiento incluye el conjunto de acciones que se deben desarrollar en el proceso de atención ante posibles eventos durante conflictos sociales y hacer frente el incremento de la demanda oftalmológica.

PROCESOS	ACTIVIDAD	ÁREA RESPONSABLE
1. Planificación	1.1. Elaboración y revisión del Plan de contingencia 1.2. Monitoreo de mecanismos de alerta y alarma. 1.3. Reporte diario de la situación en sobredemanda. 1.4. Revisión y evaluación de los recursos disponibles (recursos humanos, medicamentos, líneas vitales, medios de comunicación) 1.5. Difusión del plan de contingencia a todo el personal del Instituto.	Equipo técnico de planes de contingencia GTGRD UFGRD
2. Gestión de suministros	<b>Ante conflictos sociales y bloqueo de carreteras, la UFGRD monitorea las siguientes actividades:</b> 2.1. Revisión y provisión de stock de medicamentos. 2.2. Elaborar la evaluación de daños y análisis de necesidades (EDAN) 2.3. Se gestionarán requerimientos de insumo médicos, medicamentos u otros recursos necesarios para afrontar la emergencia, en función a la EDAN.	Oficina de Servicios Generales, Farmacia UFGRD
3. Reorganización de la oferta	<b>Ante conflictos sociales y bloqueo de carreteras, y de acuerdo al DS N° 034-2022-PCM, el INO prioriza las siguientes acciones:</b> 3.1. Programación de personal retén en el Servicio de Emergencia y de los servicios críticos (entre ellos, el Servicio de Laboratorio). 3.2. Priorización del trabajo remoto para los trabajadores. 3.3. Se brinda atención por emergencias oftalmológicas. <b>Si se presentan hechos que afecten el orden público, se adoptarán las siguientes medidas:</b> 3.4. El personal de seguridad que se ubica en los exteriores del Instituto coordinará el ingreso de los pacientes y/o familiares hacia el patio principal, respetando las medidas de distanciamiento social. 3.5. El jefe de seguridad ordena el cierre de la puerta de ingreso del INO. 3.6. El personal de seguridad ubicará un cordón en el patio principal.	UFGRD Oficina de Servicios Generales (Seguridad) Brigadistas



	<p>3.7. Habilitar, acondicionar y equipar las áreas de expansión interna I, II y III (patio principal y área de estacionamiento).</p> <p><b>Si el evento de conflicto social es controlable, el personal de seguridad debe monitorear y mantener comunicación activa con el jefe de la Oficina de Servicios Generales.</b></p>	
4. Recepción de víctimas	<p>4.1. Todo paciente deberá ingresar al Instituto con con doble mascarilla quirúrgica o KN95, quienes guardarán el distanciamiento social.</p> <p>4.2. Antes de ingresar al área de Triage, se realiza el protocolo de ingreso y desinfección de manos frente al riesgo de contagio de COVID-19.</p> <p>4.3. Los pacientes y/o familiares serán ubicados en el patio principal y se les proporcionará alcohol en gel para la desinfección de manos.</p> <p>4.4. Se ubicarán a las personas afectadas en las áreas de expansión para brindarles primeros auxilios, con ayuda de los brigadistas.</p> <p>4.5. Se realizará un censo de las personas movilizadas.</p>	<p>Médico Oftalmólogo Departamento de Atención Especializada en Emergencia – Departamento de Enfermería Equipo de brigadas</p>
5. Triage	<p>5.1. El médico oftalmólogo identifica si la atención es o no una emergencia oftalmológica. En caso de tratarse de una emergencia no oftalmológica, se realizarán las gestiones para derivar al paciente al EE.SS más cercano.</p>	<p>Departamento de Emergencia y Enfermería</p>
6. Atención de salud pre-hospitalaria y hospitalaria	<p>6.1. El médico de guardia atenderá al paciente según Guía de Práctica Clínica del diagnóstico identificado.</p> <p>6.2. Si el paciente requiere tratamiento quirúrgico, el médico de guardia solicita los exámenes correspondientes.</p> <p>6.3. Se suspenden las cirugías programadas, de acuerdo al DS N° 034-2022-PCM.</p>	<p>Departamento de Atención Especializada en Emergencia, Departamento de Enfermería, Centro Quirúrgico y Hospitalización.</p>
7. Salud Mental	<p>7.1. Asegurar que el personal de Psicología brinde atención a pacientes y familiares afectados por el escenario adverso.</p>	<p>Psicología</p>
8. Transporte asistido de pacientes	<p>8.1. Coordinación con los EE. SS del Sistema de Referencia y Contrarreferencia para el traslado de los pacientes con complicaciones médicas a hospitales cercanos.</p>	<p>Jefe Médico de Guardia y UFSRyC</p>
9. Vigilancia epidemiológica	<p>9.1. Vigilancia epidemiológica y notificación de casos en base a registro de ficha de vigilancia clínico - epidemiológica de COVID-19.</p>	<p>GTGRD Epidemiología</p>
10. Manejo de Cadáveres	<p>10.1. El médico tratante registra la atención en la historia clínica y en el registro de emergencias físico o virtual.</p> <p>10.2. El médico de guardia notifica del hecho al Jefe del Departamento de Atención Especializada en Emergencia y a su vez a la Policía Nacional del Perú (PNP) en forma inmediata.</p> <p>10.3. Realizar coordinaciones con El Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses del Ministerio Público.</p> <p>10.4. Implementar una zona de ubicación temporal de cadáveres ubicada en la cochera cerca a la puerta de ingreso de vehículos.</p> <p>10.5. El médico de guardia facilita las acciones de los representantes del Ministerio Público para que se apersonen al Departamento de Emergencia o a la zona temporal de cadáveres para el levantamiento del cadáver.</p>	<p>Departamento de Atención Especializada en Emergencia - UFSRyC</p>



	10.6. Consolidar información pertinente sobre muertos y desaparecidos a través de un reporte.	
11. Salud ambiental	11.1. Coordinar con el servicio de limpieza para que realice la desinfección y/o evacuación de elementos que obstruyan el paso a zonas críticas.	Oficina de Servicios Generales - UFGRD

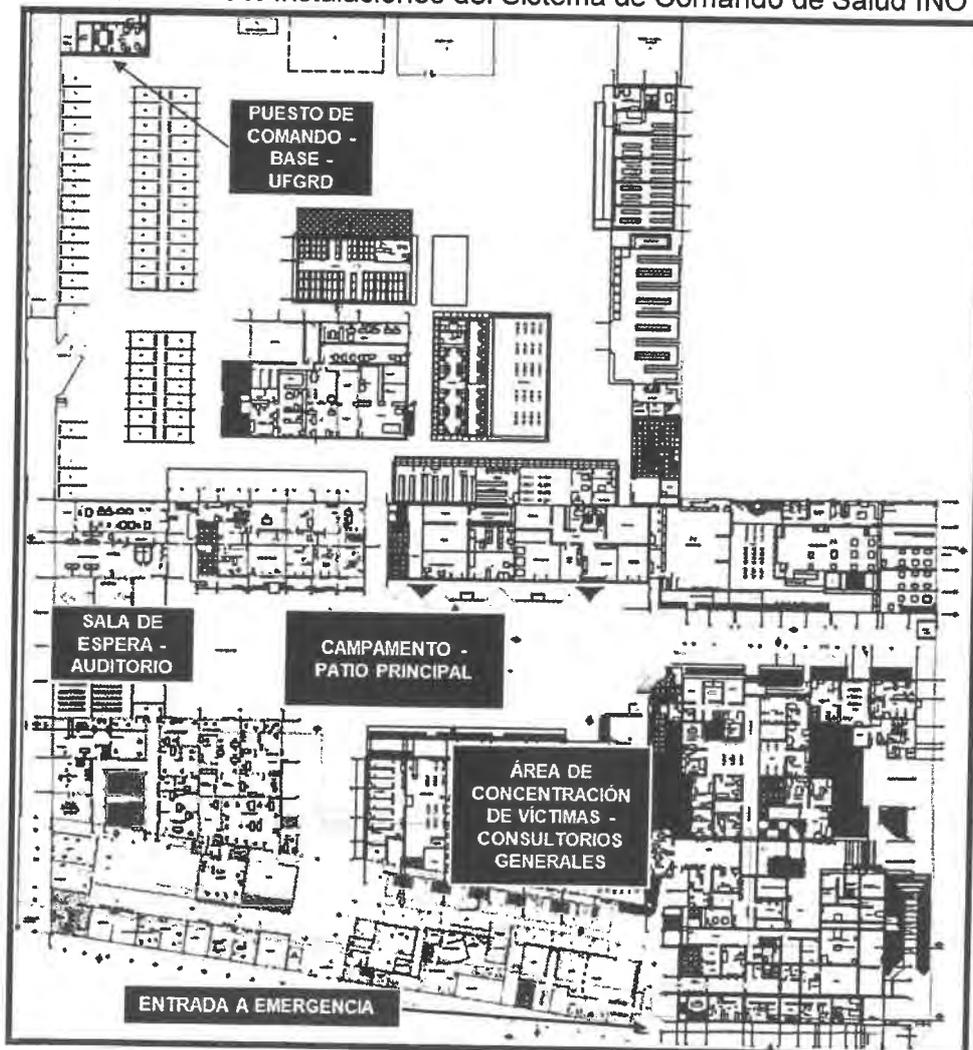
• **PROCEDIMIENTO DE CONTINUIDAD DE SERVICIOS.**

Ante el conflicto social, se tendrán en cuenta las siguientes actividades para garantizar la continuidad de servicios oftalmológicos:

a) **Reubicación para la continuidad operativa**

Debido a que el Instituto no cuenta con sedes alternas, se implementará las instalaciones del Sistema de Comando Salud - SCS (ver croquis N° 01), esto implica que, ante un incremento de demanda no controlable, se realizarán las coordinaciones para la implementación de las carpas, y de las instalaciones necesarias que permitirán reducir el tiempo de interrupción del funcionamiento institucional ante una emergencia o desastre.

**CROQUIS N° 01:** Instalaciones del Sistema de Comando de Salud INO



Elaboración: Equipo UFGRD



**b) Activación de la continuidad operativa**

De acuerdo al Decreto Supremo N° 034-2022-PCM, que dispone la inmovilización social obligatoria el día 05 de abril desde las 02:00 horas hasta las 23:59 horas, el Instituto Nacional de Oftalmología asegura la continuidad operativa brindando atención a través Servicio de Emergencia las 24 horas al día.

**Imagen N° 02:** Horario del personal del Servicio de Emergencia, abril 2022

DEPARTAMENTO DE ATENCION ESPECIALIZADO EN EMERGENCIA PROGRAMACION DE GUARDIAS DEL 01 AL 30 DE ABRIL DEL 2022				
DICIEMBRE		8 AM - 2 PM	2 PM - 8 PM	8 PM - 8 AM
VIERNES	1	DOLLYBETH VIGO MUNDACA	MARGALUZ NUÑEZ RODRIGUEZ	ENRIQUETA LOPEZ CONTRERAS
SÁBADO	2	JOSE LUIS HUILCA TAPE	ROSA ESTACIO SURCO	DOLLYBETH VIGO MUNDACA
DOMINGO	3	DOMENICA DIAZ ZUBIETA		OMAR DAVILA AYVAR
LUNES	4	JOSE NUÑEZ VILLALVA	DOMENICA DIAZ ZUBIETA	KATHERINE JARA NOEL
MARTES	5	JOSÉPH CHIPANA GUTIERREZ	JORGE FERNANDEZ OCAMPO	YESSICA MENDOZA CALIZAYA
MIÉRCOLES	6	PAOLA CALDERON GALVEZ	PILAR ORTIZ MATEO	DOMENICA DIAZ ZUBIETA
JUEVES	7	SUSAN REYMUNDO PRIETO	VICTORIA MATOS VARGAS	ROSA ESTACIO SURCO
VIERNES	8	MARGALUZ NUÑEZ RODRIGUEZ	DOLLYBETH VIGO MUNDACA	KATHERINE JARA NOEL
SÁBADO	9	ROSA ESTACIO SURCO	JOSE LUIS HUILCA TAPE	ENRIQUETA LOPEZ CONTRERAS
DOMINGO	10	YESSICA MENDOZA CALIZAYA		OMAR DAVILA AYVAR
LUNES	11	DOMENICA DIAZ ZUBIETA	JOSE NUÑEZ VILLALVA	KATHERINE JARA NOEL
MARTES	12	JOSEPH CHIPANA GUTIERREZ	JORGE FERNANDEZ OCAMPO	YESSICA MENDOZA CALIZAYA
MIÉRCOLES	13	PAOLA CALDERON GALVEZ	PILAR ORTIZ MATEO	DOMENICA DIAZ ZUBIETA
JUEVES	14	KATHERINE JARA NOEL		ROSA ESTACIO SURCO
VIERNES	15	OMAR DAVILA AYVAR		ENRIQUETA LOPEZ CONTRERAS
SÁBADO	16	JOSE LUIS HUILCA TAPE	ROSA ESTACIO SURCO	OMAR DAVILA AYVAR
DOMINGO	17	ROSA ESTACIO SURCO		ENRIQUETA LOPEZ CONTRERAS
LUNES	18	JOSE NUÑEZ VILLALVA	DOMENICA DIAZ ZUBIETA	KATHERINE JARA NOEL
MARTES	19	JOSEPH CHIPANA GUTIERREZ	JORGE FERNANDEZ OCAMPO	YESSICA MENDOZA CALIZAYA
MIÉRCOLES	20	PAOLA CALDERON GALVEZ	JOSE LUIS HUILCA TAPE	DOMENICA DIAZ ZUBIETA
JUEVES	21	SUSAN REYMUNDO PRIETO	VICTORIA MATOS VARGAS	ROSA ESTACIO SURCO
VIERNES	22	MARGALUZ NUÑEZ RODRIGUEZ	DOLLYBETH VIGO MUNDACA	ENRIQUETA LOPEZ CONTRERAS
SÁBADO	23	SUSAN REYMUNDO PRIETO	JOSE LUIS HUILCA TAPE	ROSA ESTACIO SURCO
DOMINGO	24	DOLLYBETH VIGO MUNDACA		OMAR DAVILA AYVAR
LUNES	25	DOMENICA DIAZ ZUBIETA	JOSE NUÑEZ VILLALVA	KATHERINE JARA NOEL
MARTES	26	JOSEPH CHIPANA GUTIERREZ	JORGE FERNANDEZ OCAMPO	YESSICA MENDOZA CALIZAYA
MIÉRCOLES	27	PAOLA CALDERON GALVEZ	OMAR DAVILA AYVAR	DOMENICA DIAZ ZUBIETA
JUEVES	28	VICTORIA MATOS VARGAS	SUSAN REYMUNDO PRIETO	ROSA ESTACIO SURCO
VIERNES	29	DOLLYBETH VIGO MUNDACA	MARGALUZ NUÑEZ RODRIGUEZ	ENRIQUETA LOPEZ CONTRERAS
SÁBADO	30	JOSE LUIS HUILCA TAPE	ROSA ESTACIO SURCO	OMAR DAVILA AYVAR

Asimismo, el papel del flujo de comunicación es indispensable para la activación del plan y estará presente en los procedimientos establecidos. Los primeros medios de comunicación que se usarán simultáneamente son mensajes de texto por celular y radio.



6.4. ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCESOS Y LÍNEAS DE ACCIÓN

OBJETIVO ESTRATÉGICO	ACCIÓN ESTRATÉGICA	ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA				PROCESO GRD	ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD	ACCIONES	UNIDAD DE MEDIDA	FINANCIAMIENTO			ÁREA RESPONSABLE
		CATEGORÍA PPTAL	PRODUCTO PPTAL	ACTIVIDAD PPTAL	ACTIVIDAD OPERATIVA					GÉNÉRICO A DE GASTO	PPTO	FUENTE	
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	0068 REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	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	Informe técnico (01)	2.3	S/ 50.00	R.O	UFGRD OEPE GTGRD
	3000734		Capacidad instalada para la preparación y respuesta frente a emergencias y desastres	5005612	Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres	5005612	Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres	1.1. Elaboración y revisión del Plan de contingencia 1.2. Monitoreo de mecanismos de alerta y alarma. 1.3. Reporte diario de la situación en sobredemanda. 1.4. Revisión y evaluación de los recursos disponibles (recursos humanos, medicamentos, líneas vitales, medios de comunicación) 1.5. Difusión del plan de contingencia a todo el personal del Instituto.					SENAHMI, DIGERD, OSG, DEAEQ, DAEE, FARMACIA, UFGRD
	3000734		Capacidad instalada para la preparación y respuesta frente a emergencias y desastres	5005612	Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres	5005612	Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres	GESTIÓN DE SUMINISTROS	Ante conflictos sociales y bloqueo de carreteras, la UFGRD monitorea las siguientes actividades: 1.1. Revisión y provisión de stock de medicamentos. 1.2. Elaborar la evaluación de daños y análisis de necesidades (EDAN) 1.3. Se gestionarán requerimientos de insumo médicos, medicamentos u otros recursos necesarios para afrontar la emergencia, en función a la EDAN.	FARMACIA, OSG, GTGRD			
	3000734		Capacidad instalada para la preparación y respuesta frente a emergencias y desastres	5005612	Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres	5005612	Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres	REORGANIZACIÓN DE LA OFERTA	Ante conflictos sociales y bloqueo de carreteras, y de acuerdo al DS N° 034-2022-PCM, el INO prioriza las siguientes acciones: 1.1. Programación de personal retén en el Servicio de Emergencia. 1.2. Priorización del trabajo remoto para los trabajadores. 1.3. Se brinda atención por emergencias oftalmológicas.  Si se presentan hechos que afecten el orden público, se adoptarán las siguientes medidas: 1.4. El personal de seguridad que se ubica en los exteriores del Instituto coordinará el ingreso de los pacientes y/o familiares hacia el patio principal, respetando las medidas de distanciamiento social. 1.5. El jefe de seguridad ordena el cierre de la puerta de ingreso del INO. 1.6. El personal de seguridad ubicará un cordón en el patio principal. 1.7. Habilitar, acondicionar y equipar las áreas de expansión interna I, II y III (patio principal y área de estacionamiento). Si el evento de conflicto social es controlable, el personal de seguridad debe monitorear y mantener comunicación activa con el jefe de la Oficina de Servicios Generales.	GTGRD, BRIGADISTAS, UFGRD			



DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CONTINGENCIA ANTE CONFLICTO SOCIAL Y BLOQUEO DE CARRETERAS 2022 DEL INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA - INO "DR. FRANCISCO CONTRERAS CAMPOS"

OBJETIVO ESTRATÉGICO	ACCIÓN ESTRATÉGICA	ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA			ACTIVIDAD OPERATIVA	PROCESO	ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD	ACCIONES	UNIDAD DE MEDIDA	FINANCIAMIENTO		ÁREA RESPONSABLE
		CATEGORÍA PPTAL	PRODUCTO PPTAL	ACTIVIDAD PPTAL						GENERAL A DE GASTO	PPTO FUENTE	
02. Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en Redes Integradas de Salud; centradas en la persona, familia y comunidad; con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad	02.04. Atención de Urgencias y Emergencias Médicas; eficiente y oportuna	0104 REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS	3000686 Atención de la emergencia o urgencia en establecimiento de salud	5005903 Atención de la emergencia y urgencia especializada	5005903 Atención de la emergencia y urgencia especializada	Respuesta	REORGANIZACIÓN DE LA OFERTA	1.1. Todo paciente deberá ingresar al Instituto con con doble mascarilla quirúrgica o KN95, quienes guardarán el distanciamiento social. 1.2. Antes de ingresar al área de Triage, se realiza el protocolo de ingreso y desinfección de manos frente al riesgo de contagio de COVID-19. 1.3. Los pacientes y/o familiares serán ubicados en el patio principal y se les proporcionará alcohol en gel para la desinfección de manos. 1.4. Se ubicarán a las personas afectadas en las áreas de expansión para brindarles primeros auxilios, con ayuda de los brigadistas. 1.5. Se realizará un censo de las personas movilizadas.	Atención	Lo realiza personal activo de la Institución.	DAEE, COYH, DENFER	
							TRIAJE	1.1. El médico oftalmólogo identifica si la atención es o no una emergencia oftalmológica. En caso de tratarse de una emergencia no oftalmológica, se realizarán las gestiones para derivar al paciente al EE.SS más cercano.				
							ATENCIÓN DE SALUD PRE-HOSPITALARIA Y HOSPITALARIA	1.1. El médico de guardia atenderá al paciente según Guía de Práctica Clínica del diagnóstico identificado. 1.2. Si el paciente requiere tratamiento quirúrgico, el médico de guardia solicita los exámenes correspondientes. 1.3. Se suspenden las cirugías programadas, de acuerdo al DS N° 034-2022-PCM.				
02. Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en Redes Integradas de Salud; centradas en la persona, familia y comunidad; con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad	02.03. Redes Integradas de Salud; implementadas progresivamente a nivel nacional	9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999 Sin producto	5001562 Atención en consultas externas	Consulta psicológica	Respuesta	SALUD MENTAL	1.1. Asegurar que el personal de Psicología brinde atención a pacientes y familiares afectados por el escenario adverso.	Atención	Lo realiza personal activo de la Institución.	PSICOLOGÍA	
01. Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades; daños y condiciones que afectan la salud de la población; con énfasis en las prioridades nacionales	01.03. Vigilancia y control de las Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria	9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999 Sin producto	5001034 Prevención de riesgos y daños para la salud	Vigilancia de IAAS y demás infecciones sujetas a vigilancia		VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	1.1. Vigilancia epidemiológica y notificación de casos en base a registro de ficha de vigilancia clínica - epidemiológica de COVID-19.	Informe		GTGRD - OEPI	
02. Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en Redes Integradas de Salud; centradas en la persona, familia y comunidad; con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad	02.04. Atención de Urgencias y Emergencias Médicas; eficiente y oportuna	0104 REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS	3000686 Atención de la emergencia o urgencia en establecimiento de salud	5005903 Atención de la emergencia y urgencia especializada	5005903 Atención de la emergencia y urgencia especializada		MANEJO DE CADÁVERES	1.1. El médico tratante registra la atención en la historia clínica y en el registro de emergencias físico o virtual. 1.2. El médico de guardia notifica del hecho al Jefe del Departamento de Atención Especializada en Emergencia y a su vez a la Policía Nacional del Perú (PNP) en forma inmediata. 1.3. Realizar coordinaciones con El Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses del Ministerio Público. 1.4. Implementar una zona de ubicación temporal de cadáveres ubicada en la cochera cerca a la puerta de ingreso de vehículos. 1.5. El médico de guardia facilita las acciones de los representantes del Ministerio Público para que se apersonen al Departamento de Emergencia o a la zona temporal de cadáveres para el levantamiento del cadáver. 1.6. Consolidar información pertinente sobre muertos y desaparecidos a través de un reporte.	Atención		Lo realiza personal activo de la Institución.	DAEE, MINISTERIO PÚBLICO
02.03. Redes Integradas de Salud; implementadas progresivamente a nivel nacional	02.04. Atención de Urgencias y Emergencias Médicas; eficiente y oportuna	0104 REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS	3999999 Sin producto	5001195 Servicios generales	Realizar actividades de limpieza general y ornato	Respuesta	SALUD AMBIENTAL	1.1. Coordinar con el servicio de limpieza para que realice la desinfección y evacuación de elementos que obstruyan el paso a zonas críticas.	Acción	Lo realiza personal activo de la Institución.	OSG, UFGRD	
							TRANSPORTE ASISTIDO DE PACIENTES	1.1. Coordinación con los EE. SS del Sistema de Referencia y Contrareferencia para el traslado de los pacientes con complicaciones médicas a hospitales cercanos.	Atención		OSG, UFSRYC	
PRESUPUESTO TOTAL										S/	450.00	
DAEAO: DIRECTOR EJECUTIVO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN OFTALMOLOGÍA, DAEE: Departamento de Atención Especializada de Emergencia, DENFER: Departamento de Enfermería, OSG: Oficina de Servicios Generales, UFSRYC: Unidad Funcional del Sistema de Referencia y Contrareferencia, OEPI: Oficina de Epidemiología, GTGRD: Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres												

Fuente: Equipo Técnico UFGRD



## 6.5. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

El presupuesto total del Plan de contingencia ante conflicto social y bloqueo de carreteras – 2022 del Instituto Nacional de Oftalmología es de S/ 450 soles financiado por el PP 068, que se destina para la elaboración del plan, monitoreo de los recursos disponibles, seguimiento y evaluación de la implementación del presente plan. Asimismo, el presente plan forma parte de la meta física de la Actividad Operativa 5004280 Desarrollo de instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo de desastres del Programa Presupuestal 068, en concordancia al Plan Operativo Institucional 2022 del Instituto Nacional de Oftalmología – INO "Dr. Francisco Contreras Campos".

	Producto	Sub Producto	PIM
PPR 068 (*)	Acciones Comunes	Desarrollo de Instrumentos Estratégicos para la Gestión del Riesgo de Desastres	Clasificador: 2. 3. 1 5. 12 S/ 50
	Capacidad instalada para la preparación y respuesta frente a emergencias y desastres	Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres	Clasificador: 2. 3. 29. 11 S/ 400
	<b>Presupuesto Total</b>		S/ 450

(\*) La implementación del Plan de Contingencia se realizará progresivamente con el presupuesto asignado al Programa presupuestal 068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres y la demanda adicional se gestionará a través de la Cadena de Emergencia, de acuerdo a la Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades según la Resolución Ministerial N° 829 – 2005/ MINSa.

## 6.6. MONITOREO Y EVALUACIÓN

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

## 7. ANEXO

- ANEXO N° 01: ESCENARIO DE RIESGO EN SALUD
- ANEXO N° 02: PROCEDIMIENTOS PARA LA DECLARATORIA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES
- ANEXO N° 03: SISTEMA DE COMANDO SALUD
- ANEXO N° 04: MATRIZ DE ACTIVIDADES Y TAREAS
- ANEXO N° 05: DIRECTORIO TELEFÓNICO PARA LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL
- ANEXO N° 06: RED RADIAL Y DE TELEFONÍA, INCLUYENDO LOS ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES (EMED) Y COE SALUD
- ANEXO N° 07: BIBLIOGRAFÍA



### Anexo N°01

- **Escenario de riesgo en salud.**

La Academia Americana de Oftalmología, indica que, en una manifestación o protesta social los proyectiles como balas de goma pueden causar una lesión grave en los ojos e incluso puede provocar ceguera. Además, los manifestantes o transeúntes están expuesto a recibir gases lacrimógenos o gas pimienta, que pueden causar lesiones oculares graves como: uveítis, glaucoma, cataratas, neuropatía del nervio óptico y pérdida de la visión.



## Anexo N°02

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

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

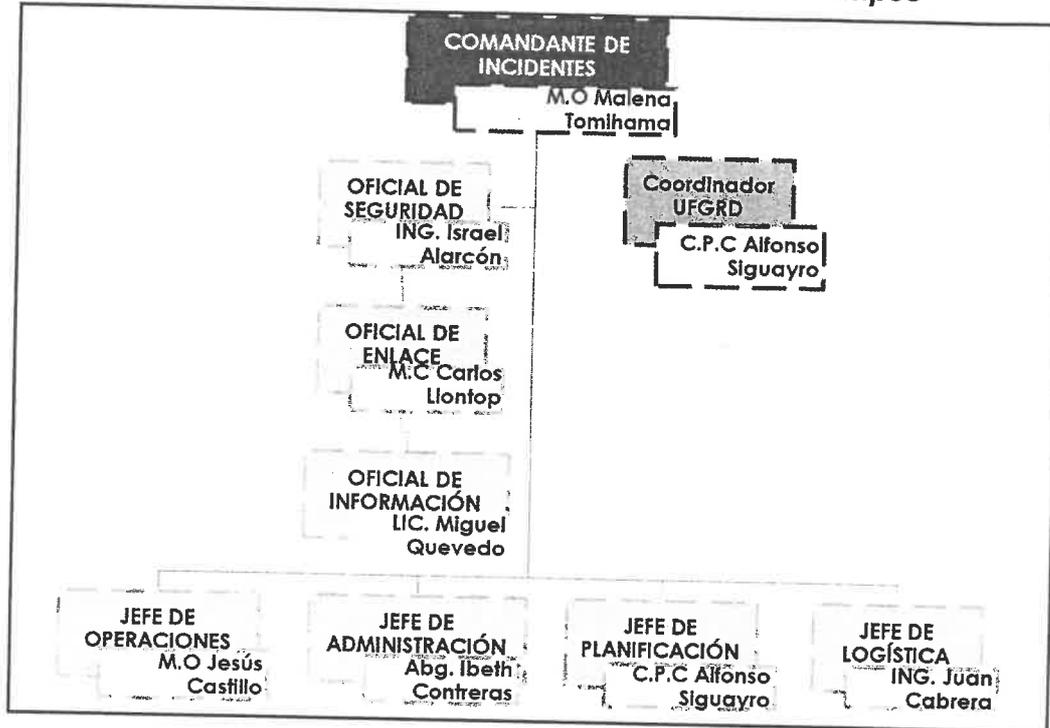
Asimismo, se realiza la comunicación con los miembros del GTGRD indicando el lugar e inicio de actividades del grupo de trabajo.



Anexo N°03

• Sistema de Comando Salud

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



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

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



Anexo N°04

• Matriz de actividades y tareas

ACTIVIDAD OPERATIVA	PROCESO GRD	ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD	ACCIONES
5004280 Desarrollo de instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo de desastres	Estimación	PLANEAMIENTO	1.1. Elaboración, revisión y validación del Plan de contingencia.
5005612 Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres			1.2. Monitoreo de mecanismos de alerta y alarma. 1.3. Reporte diario de la situación en sobredemanda. 1.4. Revisión y evaluación de los recursos disponibles (recursos humanos, medicamentos, líneas vitales, medios de comunicación) 1.5. Difusión del plan de contingencia a todo el personal del Instituto.
5005612 Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres	Preparación	GESTIÓN DE SUMINISTROS	Ante conflictos sociales y bloqueo de carreteras, la UFGRD monitorea las siguientes actividades: 2.1. Revisión y provisión de stock de medicamentos. 2.2. Elaborar la evaluación de daños y análisis de necesidades (EDAN) 2.3. Se gestionarán requerimientos de insumo médicos, medicamentos u otros recursos necesarios para afrontar la emergencia, en función a la EDAN.
		REORGANIZACIÓN DE LA OFERTA	Ante conflictos sociales y bloqueo de carreteras, la UFGRD monitorea las siguientes actividades: 3.1. Programación de personal reten en el Servicio de Emergencia, ante el Decreto Supremo N° 034-2022-PCM (día 05 de abril). Si se presentan hechos que afecten el orden público, se adoptarán las siguientes medidas: 3.2. El personal de seguridad que se ubica en los exteriores del Instituto coordinará el Ingreso de los pacientes y/o familiares hacia el patio principal, respetando las medidas de distanciamiento social. 3.3. El jefe de seguridad ordena el cierre de la puerta de ingreso del INO. 3.4. El personal de seguridad ubicará un cordón en el patio principal. 3.5. Habilitar, acondicionar y equipar las áreas de expansión interna I, II y III (patio principal y área de estacionamiento). Si el evento de conflicto social es controlable, el personal de seguridad debe monitorear y mantener comunicación activa con el jefe de la Oficina de Servicios Generales.
5005903 Atención de la emergencia y urgencia especializada	Respuesta	REORGANIZACIÓN DE LA OFERTA	4.1. Todo paciente deberá ingresar al Instituto con con doble mascarilla quirúrgica o KN95, quienes guardarán el distanciamiento social. 4.2. Antes de ingresar al área de Triage, se realiza el protocolo de ingreso y desinfección de manos frente al riesgo de contagio de COVID-19. 4.3. Los pacientes y/o familiares serán ubicados en el patio principal y se les proporcionará alcohol en gel para la desinfección de manos. 4.4. Se ubicarán a las personas afectadas en las áreas de expansión para brindarles primeros auxilios, con ayuda de los brigadistas. 4.5. Se realizará un censo de las personas movilizadas.
		RECEPCIÓN DE VÍCTIMAS	5.1. El médico oftalmólogo identifica si la atención es o no una emergencia oftalmológica. En caso de tratarse de una emergencia no oftalmológica, se realizarán las gestiones para derivar al paciente al EE.SS más cercano.
		TRIAJE	6.1. El médico de guardia atenderá al paciente según Guía de Práctica Clínica del diagnóstico identificado. 6.2. Si el paciente requiere tratamiento quirúrgico, el médico de guardia solicita los exámenes correspondientes.
5005903 Atención de la emergencia y urgencia especializada	Respuesta	ATENCIÓN DE SALUD PRE-HOSPITALARIA Y HOSPITALARIA	7.1. El médico de guardia brindará atención al paciente según Guía de Práctica Clínica del diagnóstico identificado. 7.2. Si el paciente requiere tratamiento quirúrgico, el médico de guardia solicita los exámenes correspondientes.
Consulta psicológica	Respuesta	SALUD MENTAL	7.1. Asegurar que el personal de Psicología brinde atención a pacientes y familiares afectados por el escenario adverso.
Vigilancia de IAAS y demás infecciones sujetas a vigilancia		VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	9.1. Vigilancia epidemiológica y notificación de casos en base a registro de ficha de vigilancia clínico - epidemiológica de COVID-19.
5005903 Atención de la emergencia y urgencia especializada		MANEJO DE CADÁVERES	10.1. El médico tratante registra la atención en la historia clínica y en el registro de emergencias físico o virtual. 10.2. El médico de guardia notifica del hecho al Jefe del Departamento de Atención Especializada en Emergencia y a su vez a la Policía Nacional del Perú (PNP) en forma inmediata. 10.3. Realizar coordinaciones con El Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses del Ministerio Público. 10.4. Implementar una zona de ubicación temporal de cadáveres ubicada en la cochera cerca a la puerta de ingreso de vehículos. 10.5. El médico de guardia facilita las acciones de los representantes del Ministerio Público para que se apersonen al Departamento de Emergencia o a la zona temporal de cadáveres para el levantamiento del cadáver. 10.6. Consolidar información pertinente sobre muertos y desaparecidos a través de un reporte.
Realizar actividades de limpieza general y ornato		SALUD AMBIENTAL	11.1. Coordinar con el servicio de limpieza para que realice la desinfección y/o evacuación de elementos que obstruyan el paso a zonas críticas.
5005906 Servicio de transporte asistido de la emergencia terrestre		TRANSPORTE ASISTIDO DE PACIENTES	8.1. Coordinación con los EE, SS del Sistema de Referencia y Contrarreferencia para el traslado de los pacientes con complicaciones médicas a hospitales cercanos.



**Anexo N°05**

- Directorio telefónico para la coordinación interinstitucional.

**Relación de números telefónicos del Grupo de Trabajo para la Gestión del  
 Riesgo de Desastres del Instituto Nacional de Oftalmología**

NOMBRES Y APELLIDOS / CARGO	N° TELÉFONOS
DRA. MALENA TOMIHAMA FERNÁNDEZ Directora General ( e )	Móvil Institucional: RPC: 980522613 Directo: 3671137 Fax: 3671124 Dirección General (Secretaría) 2029060 Anexo 5019
M.O. BETTY ARAKAKI MIYAHIRA Directora Adjunta	Móvil Institucional: RPC: 980522606 Oficina: 2029060 Anexo: 5019
ABOG. IBET CONTRERAS FRANCO Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Administración.	Móvil Institucional: 980522604 Directo: 202-8312 Oficina: 2029060 - Anexo 5017
M.O ANA YOLANDA CARPIO MEDINA Directora Ejecutiva de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular	Móvil Institucional: 980522614 Oficina: 2028352
M.O EMERSON DEMETRIO MANTILLA TIRADO Director Ejecutivo de Atención Especializada en Oftalmología	Móvil: 999722695 Oficina: 2028361
M.O. PEDRO MURO MANSILLA Director Ejecutivo de Investigación y Docencia Especializada en Oftalmología y Desarrollo de Tecnologías.	Móvil Institucional: 996334333 Directo: 202-8336 2029060 Anexo 5021
C.P.C. ALFONSO SANTIAGO SIGUAYRO LOLI Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	Móvil Institucional: 980522605 Directo: 202-8359 Oficina: 2029060 - Anexo 5079
M.O. JESÚS CASTILLO BANCES Jefe del Departamento de Atención Especializada en Emergencia.	Móvil: 945056645 Oficina: 2029060 – Anexo: 5130
LIC. ENF. ROSSANA AVELINA IBARRA ZAVALA Jefa Del Departamento de Enfermería.	Móvil Institucional: 945388800 Oficina: 2029060 – Anexo: 5023
LIC. ELVA MAZA FLORES Jefa de la Oficina de Personal	Móvil Institucional: 989957274 Oficina: 2029060 – Anexo: 5039
C.P.C. VICTOR EDWIN ALTA HUAMAN Jefe De La Oficina de Logística	Móvil Institucional: 991446568 Directo: 202-8346 Oficina: 2029060 - Anexo 5151
ING. ISRAEL ALARCÓN QUISPE Jefe de la Oficina de Servicios Generales	Móvil Institucional: 989956618 Oficina: 2029060 - Anexo 5028
LIC. YURI MOLINA OZEJO Jefe de la Oficina de Estadística e Informática	Móvil Institucional: 955414073 Oficina: 2029060 - Anexo 5120
C.P.C. ALFONSO SANTIAGO SIGUAYRO LOLI Coordinador de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos de Desastres	Móvil: 987828842 Oficina: 2029060 Anexo 5066



**Directorio telefónico de Instituciones de Salud**

<b>INSTITUTO ESPECIALIZADOS-MINSA</b>		<b>TELÉFONOS</b>
Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi"		6149200/ 6149205
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN)		4117700- 4117763 Ref.: 4117700 Anexo 390
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN)		7106900
Instituto Nacional Materno Perinatal		3281370 / 3281012 3281003 / 3281380
Instituto Nacional de Salud del Niño (INS) - Breña		3300066
Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores"		7173200
<b>HOSPITALES MINISTERIO DE SALUD</b>		<b>TELÉFONOS</b>
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 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 Anexo: 600 citas
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 de 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

<b>HOSPITALES DE ESSALUD</b>		<b>TELÉFONOS:</b>
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
<b>INSTITUCIONES DE MINSA</b>		<b>TELÉFONOS:</b>
Ministerio de Salud		3156600 / 6271600
Instituto Nacional de Salud		6176200 / 6176296
Seguro Integral de Salud		4632222 / 4632207
Dirección de Salud Lima Sur		4773077
Dirección de Salud Lima Este		3630906 / 3625556
Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte		2011340 anexo 110
Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro		2075700
Dirección Regional de Salud Callao		4654579 / 4291424



<b>Directorio telefónico de otras instituciones</b>	
<b>ENERGÍAS ELÉCTRICAS</b>	
Enel (fonocliente)	<b>TELÉFONOS:</b> 517-1717
<b>BOMBEROS</b>	
Central Emergencia	<b>TELÉFONOS:</b> 116 / 222-0222
Breña	399-1111
Pueblo Libre	423-1100
	261-7139
<b>COMISARÍAS</b>	
Comisaría Alfonso Ugarte	<b>TELÉFONOS:</b> 3320048
Breña	431-1425
Comisaría Chacra Colorada	431-3471
<b>SERENAZGO</b>	
Breña	<b>TELÉFONOS:</b> 423-2111
Callao (Cercado)	429-9520
Lima (Cercado)	318-5050
Pueblo Libre	319-3160
<b>MORGUE</b>	
Lima	<b>TELÉFONOS:</b> 625-5578
<b>FISCALÍA</b>	
Lima	<b>TELÉFONOS:</b> 625-5555
Sede Callao	4533571
<b>AEROPUERTO</b>	
Central	<b>TELÉFONOS:</b> 517-3501
<b>DEFENSA CIVIL</b>	
Central Telefónica	<b>TELÉFONOS:</b> 225-9898
<b>DERECHOS HUMANOS</b>	
Coordinadora Nacional DD.HH.	<b>TELÉFONOS:</b> 4191111
Defensoría del Pueblo	0800-15-170
<b>CENTRO ANTIRRÁBICO</b>	
Central Telefónica	<b>TELÉFONOS:</b> 425-6313
<b>AMBULANCIA</b>	
Sistema de Atención Móvil de Urgencia (SAMU)	<b>TELÉFONOS:</b> 106
<b>AGUA POTABLE</b>	
SEDAPAL (AQUAFONO)	<b>TELEFONOS</b> 317-8000



**Anexo N°06**

• **Relación de radios tetra**

N°	DEPENDENCIA	ENTIDAD	ID
1	MINSA	COE Salud	3500198
2	MINSA	Coordinadora COE Salud	3500183

**ZONA 1 (0,3, 5C, 6B)**

N°	DEPENDENCIA	ENTIDAD	ID
1	MINSA	Hospital Nacional Sergio Bernales	3500208
2	MINSA	Hospital Nacional Cayetano Heredia	3500209
3	MINSA	Hospital Nacional Hipólito Unanue	3500210
4	MINSA	Instituto Nacional Materno Perinatal	3500211
5	MINSA	Instituto de Ciencias Neurológicas	3500212
6	PRIVADO	Clínica San Borja- SANNA	3500213
7	MINSA	Hospital de Emergencias Pediátricas	3500214
8	PRIVADO	Clínica Internacional Sede Lima	3500215
9	MINSA	Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé	3500216
10	PRIVADO	Clínica Ricardo Palma	3500217
11	MINSA	Hospital Dos de Mayo	3500218
12	MINSA	Instituto Nacional de Salud Del Niño – San Borja	3500219
13	PRIVADO	Clínica Internacional de San Borja	3500220
14	MINSA	Hospital María Auxiliadora	3500169
15	MINSA	Hospital de Emergencias Villa el Salvador	3500222
16	MINSA	Clínica Santa María del Sur	3500223
17	PRIVADO	Clínica Montefiori	3500224
18	MINSA	Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	3500225

**ZONA 2 (5A, 5B, 5D)**

N°	DEPENDENCIA	ENTIDAD	ID
1	PRIVADO	Clínica San Gabriel	3500239
2	MINSA	CGBVP- Compañía General de Bomberos Voluntarios del Perú	
3	MINSA	Instituto del Niño- Breña	3500241
4	MINSA	Hospital Central FAP	3500242
5	PRIVADO	Clínica Delgado	3500243



Nº	DEPENDENCIA	ENTIDAD	ID
6	MINSA	Hospital Militar Central "Coronel EP Luis Arias Schreiber"	3500244
7	PRIVADO	Clínica San Felipe	3500245
8	MINSA	Hospital Santa Rosa	3500246
9	MINSA	Instituto Nacional de Oftalmología - INO "Dr. Francisco Contreras Campos"	3500248
10	MINSA	Hospital PNP Luis N Sáenz	3500249
11	MINSA	Hospital Nacional Arzobispo Loayza	3500250
12	MINSA	Clínica Inca	3500251
13	MINSA	Instituto Nacional de Rehabilitación- INR	3500252
14	MINSA	Hospital Las Palmas Centro de Salud FAP	3500253
15	MINSA	Hospital de Emergencias Casimiro Ulloa	3500254

**ZONA 3 (1, 2, 4, 6B)**

Nº	DEPENDENCIA	ENTIDAD	ID
1	MINSA	Hospital Lan Franco La Hoz	3500255
2	MINSA	Hospital Nacional San Juan de Lurigancho	3500256
3	MINSA	Hospital Vitarte	3500257
4	MINSA	Hospital de Huaycán	3500258
5	MINSA	Hospital José Agurto Tello de Chosica	3500259
6	MINSA	Clínica San Juan de Matucana	3500260
7	MINSA	Red de Salud Huarochirí Santa Eulalia	3500261
8	MINSA	Hospital Chancay	3500262

**GRUPO ZONA CALLAO**

Nº	DEPENDENCIA	ENTIDAD	ID
1	MINSA	DIRESA Callao	3500235
2	MINSA	Hospital Daniel Alcides Carrión	3500236
3	MINSA	Hospital San José del Callao	3500237
4	MINSA	Hospital de Ventanilla	3500238



## Anexo N°07

### • Bibliografía

- <https://gestion.pe/peru/gremio-convoca-a-paralizacion-nacional-en-todas-las-modalidades-de-transporte-el-lunes-4-de-abril-paro-de-transportistas-de-carga-rmmn-noticia/?ref=gesr>
- <https://gestion.pe/peru/noticias-paro-de-transportes-en-vivo-4-y-5-de-abril-por-que-se-da-el-paro-y-cuanto-durara-en-todo-el-pais-cuando-es-el-paro-rmmn-emmc-noticia/?ref=gesr>
- <https://gestion.pe/peru/transportistas-anuncian-paro-de-24-horas-en-lima-y-callao-para-este-jueves-17-de-marzo-mtc-rmmn-noticia/?ref=gesr>
- <https://gestion.pe/peru/paro-de-transportistas-ancianos-enfermos-y-ninos-afectados-por-bloqueos-en-varias-regiones-cusco-junin-ica-ayacucho-rmmn-noticia/?ref=gesr>
- <https://www.aao.org/salud-ocular/consejos/seguridad-ocular-durante-las-protestas>
- <https://diariooficial.elperuano.pe/normas>

