

Resolución Directoral

San Martín de Porres, 22 de diciembre de 2017



N. YACTAYO G.

VISTO :

El expediente N° 17-015379-001, de fecha 01 de diciembre de 2017;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), se establece que el SINAGERD es el 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 desastre, mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes procesos e instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastres;

Que mediante Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA, se aprobó la Directiva N° 040-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Procedimiento para elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres", con la finalidad de normar los procedimientos y componentes para la elaboración de planes de contingencias de las instituciones de salud ante situaciones de emergencias y desastres, como parte de las acciones previstas en la Declaratoria de Alerta Verde según la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01, aprobada por R.M.N°517-2004/MINSA;

Que, la Ley N° 28551, "Ley que establece la obligación de elaborar y presentar planes de contingencia", entre otros establece la obligación y procedimiento para la elaboración y presentación de Planes de Contingencia, con sujeción a los objetivos principios y estrategias del Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres;

Que, estando próxima las celebraciones por navidad y año nuevo, que por ende acentúan los riesgos de accidentes y la alteración del orden y tranquilidad pública a través de actos violentos, aunado al desplazamiento a gran escala de personas a diferentes destinos del interior del país y congregación masiva de personas en plazas, parques y centros comerciales, así como el incremento en la ingesta de alimentos ofrecidos de forma comercial y ambulatoria, como a la posibilidad que se produzca desastres naturales, o los generados por el hombre como incendios por el uso de material inflamable y pirotécnicos los cuales podrían desencadenar eventos desfavorables con víctimas que lamentar;

Que, en ese sentido la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado Hideyo Noguchi", ha elaborado el "Plan de Contingencia por Navidad 2017- Año Nuevo 2018";

Que, el Plan propuesto tiene como objetivo general reducir los riesgos y asegurar una respuesta oportuna frente a los daños que podrían sufrir la salud de la población afectada ante posibles eventos adversos durante las citadas festividades;

En tal sentido, en concordancia con las normas antes descrita y contando con la opinión favorable del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, mediante Nota Informativa N° 037-2017-OEPE-EPYGI-INSM-"HD-HN", resulta procedente aprobar el Plan de Contingencia propuesto, mediante el presente acto resolutivo;



C. CÉSPEDES C.



M. PISCO E.



J. RIOS P.



M. BALLON T

Resolución Directoral

Estando a lo propuesto por la Coordinadora de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres del Instituto;

Con las visaciones de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Administración y del Director Adjunto de la Dirección General; y,

De conformidad, con la Resolución Ministerial N°188-2015-PCM, que aprueba los "Lineamientos para la formulación y aprobación de los Planes de Contingencia", Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba el documento Denominado "Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", literal e) del artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado - Hideyo Noguchi", aprobado mediante Resolución Ministerial N° 462-2006/MINSA; Decreto Supremo N° 008-2017-SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y su modificatoria aprobada mediante Decreto Supremo N° 011-2017-SA;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar el "Plan de Contingencia para Navidad 2017- Año Nuevo 2018", del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi", que forma parte de la presente Resolución Directoral.

Artículo 2°.- Disponer que la Coordinadora de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi", se encargue de la implementación y supervisión del citado Plan.

Artículo 3.- Disponer que la Oficina de Comunicaciones, publique el contenido de la presente Resolución Directoral a través del Portal de internet del Instituto.

Regístrese y comuníquese,

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL
"HONORIO DELGADO - HIDEYO NOGUCHI"
Noé Marcial Yactayo Gutiérrez
Mod. Psq. NOÉ MARCIAL YACTAYO GUTIÉRREZ
Director General (e)
CMP. 13269 RNE. 4547

C.C

- () Dirección Adjunta de la Dirección General
- () Dirección Ejecutiva de Administración
- () Órgano de Control Institucional
- () Oficina de Asesoría Jurídica
- () Oficina de Calidad
- () DEADx y Tto
- () DEIDAE de Niños y Adolescentes
- () DEIDAE de Adultos y Adultos Mayores
- () DEIDAE de Adicciones
- () DEIDAE de Salud Colectiva
- () Departamento de Emergencia
- () Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres
- () Archivo



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de Salud
Mental "Honorio Delgado -
Hideyo Noguchi"

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"



PLAN DE CONTINGENCIA PARA NAVIDAD 2017 - AÑO NUEVO 2018

**UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DE RIESGO DE
DESASTRES INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL
"HONORIO DELGADO HIDEYO NOGUCHI"**

2017



INDICE

I. INFORMACION GENERAL.....	03
II. INTRODUCCION.....	04
III. BASE LEGAL.....	05
IV. OBJETIVOS.....	06
4.1 OBJETIVO GENERAL.....	06
4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	06
V. BDETERMINACION DE LOS ESCENARIO DE RIESGO	06
5.1. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.....	06
5.2. GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES.....	09
5.3. IDENTIFICACION DE PELIGROS.....	10
5.4. IDENTIFICACION DE VULNERABILIDADES.....	16
5.5. DETERMINACION DEL RIESGO.....	18
VI. PROTOCOLO PARA LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS.....	19
6.1 LINEAMIENTOS DE LA GESTIÓN DE LA CONTINUIDAD DE LAS OPERACIONES	19
6.2 CARACTERIZACIÓN E IMPACTO DE LAS AMENAZAS CONTRA LA CONTINUIDAD OPERATIVA DE LA INSTITUCIÓN	20
6.3 DESARROLLO DEL PLAN DE CONTINUIDAD.....	20
VII. MATRIZ DE ACTIVIDADES Y TAREAS CON PRESUPUESTO.....	25
VIII. PRESUPUESTO.....	27
IX. SEGUIMIENTO Y EJECUCION DEL PLAN.....	27
X. ANEXO	



I. INFORMACION GENERAL

El Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado – Hideyo Noguchi se encuentra ubicado en el distrito de San Martín de Porres, tiene una categorización de nivel III-2.

El área total del Instituto es de 36,305.74 m², cuenta con área construida de 10,088.65 m², desagregado en una planta baja de 6,294.39 m², planta alta es de 3,794.26 m², y área libre de 30,011.35 m². El 21% del área total corresponde al área construida y 79% al área libre. Con una antigüedad de más de 30 años, su estructura de concreto armado y se encuentra en buen estado de conservación. Los ambientes de Hospitalización se encuentran rodeados de jardines, brindando una vista agradable a los pacientes y usuarios en general.

El área de influencia del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado – Hideyo Noguchi incluye el nivel nacional pero con predominio de los distritos de: Ancón, Carabaylo, Comas, Independencia, Puente Piedra, Rímac, San Juan de Lurigancho, San Martín de Porres, Santa Rosa, Ventanilla, Los Olivos y Con una población aproximada de 2'332,630 habitante.

(Según "Censo Nacional de Población 2005 – INEI", proyectado al año 2008)



II. INTRODUCCION

La Navidad y año nuevo, se celebran en nuestra ciudad, como en todo lugar del mundo, como fiesta de reencuentro de familias, de amistad, de vecindad, etc.

Durante la última semana del mes de diciembre y la primera del año próximo, se incrementan los flujos poblacionales de las diferentes ciudades y pueblos de la región, por lo que en esas fechas se eleva, también el índice de accidentes de tránsito, intoxicaciones, alimenticias, desórdenes y violencia social, etc.

Considerando el alto volumen poblacional y las condiciones que rodean a estas fiestas de fin de año, es necesario implementar mecanismo que garanticen la atención de la salud frente a daños que se pueden producir durante dichas celebraciones.

Por lo que el Instituto Nacional de Salud Mental a través de la Unidad Funcional de gestión de Riesgo de Desastres, ha elaborado el presente Plan de Contingencia con la finalidad de fijar los procedimientos que deben realizarse en la emergencia y que se desempeñan como elementos operativos para las acciones de respuestas durante los eventos adversos por Fiestas de Navidad y Año Nuevo. Esta situación condiciona a una elevada concentración de personas generándose riesgos sobre la salud, además de la posibilidad de un desastre natural o generado por el hombre (terremoto, sismo, incendio, etc.), frente a los cuales las condiciones normales de oferta de servicios y de seguridad pueden ser insuficientes, siendo por tanto necesario adoptar las previsiones necesarias para garantizar la salud de la población y la continuidad de los servicios de salud.

El Plan de Contingencia para "Navidad 2017 y Año Nuevo 2018" ha sido elaborado en base a la Resolución Ministerial N° 188-2015/PCM, que aprueba "Lineamientos para la Formulación y Aprobación de Planes de Contingencia,".



III. BASE LEGAL

1. Ley N° 26842, Ley General de Salud.
2. Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.
3. Ley N° 28101, Ley de Movilización Nacional.
4. Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre.
5. Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, Reglamento de la Ley N°29664, del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
6. Decreto Supremo N° 111-2012-PCM, incorpora la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres como Política Nacional de cumplimiento obligatorio.
7. Decreto Supremo N° 013-2002-SA, aprueba el Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud.
8. Decreto Supremo N° 098-2007-PCM, aprueba el Plan Nacional de Operaciones de Emergencia.
9. Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01., Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres.
10. Resolución Ministerial N° 984-2004/MINSA, aprueba la Directiva N° 044-MINSA/OGDN-V.01 "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencias del Sector Salud",
11. Resolución Ministerial N° 247-2010-MINSA, aprueba el documento técnico: "Plan Sectorial de Operaciones de Emergencia del Sector Salud".
12. Resolución Ministerial N° 502-2010/MINSA, aprueba el "Plan de Gestión del Riesgo del MINSA frente a Terremoto y Maremoto".
13. Resolución Ministerial N° 188-2015-PCM que aprueba "Lineamientos para la Formulación y Aprobación de Planes de Contingencia. ✓

IV. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL



Reducir los riesgos y asegurar una respuesta oportuna frente a los daños que podría sufrir la salud de la población afectada ante posibles eventos adversos, durante la "Festividad de Navidad 2017 y Año Nuevo 2018".



4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Reducir el Riesgo en salud frente a la Festividad de Navidad 2017 y Año Nuevo 2018".
- Fortalecer la preparación y respuesta de los servicios de salud y la continuidad operativa frente a la "Festividad de Navidad 2017 y Año Nuevo 2018".

V. DETERMINACION DE LOS ESCENARIO DE RIESGO

5.1 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS:

- ✓ **Afectado:** Persona, animal, territorio o infraestructura que sufre perturbación en su ambiente por efectos de un fenómeno. Puede requerir de apoyo inmediato para eliminar o reducir las causas de la perturbación para la continuación de la actividad normal.
- ✓ **Análisis de la vulnerabilidad:** Proceso mediante el cual se evalúa las condiciones existentes de los factores de la vulnerabilidad: exposición, fragilidad y resiliencia, de la población y de sus medios de vida.
- ✓ **Asistencia Humanitaria:** Es el conjunto de acciones oportunas, adecuadas y temporales que ejecutan las entidades integrantes del SINAGERD en el marco de sus competencias y funciones, para aliviar el sufrimiento, garantizar la subsistencia, proteger los derechos y defender la dignidad de las personas damnificadas y afectadas por los desastres.
- ✓ **Autoayuda:** Es la respuesta inmediata, solidaria y espontánea de la población presente en la zona de una emergencia o desastre, para brindar ayuda a las personas afectadas y/o damnificadas. Normalmente es la propia población, la que actúa sobre la base de su potencialidad y recursos disponibles.
- ✓ **Cultura de prevención:** Es el conjunto de valores, principios, conocimientos y actitudes de una sociedad que le permiten identificar,



prevenir, reducir, prepararse, reaccionar y recuperarse de las emergencias o desastres. La cultura de la prevención se fundamenta en el compromiso y la participación de todos los miembros de la sociedad.

- ✓ **Damnificado/a:** Condición de una persona o familia afectada parcial o íntegramente en su salud o sus bienes por una emergencia o desastre, que temporalmente no cuenta con capacidades socioeconómicas disponibles para recuperarse.
- ✓ **Desastre:** Conjunto de daños y pérdidas, en la salud, fuentes de sustento, hábitat físico, infraestructura, actividad económica y medio ambiente, que ocurre a consecuencia del impacto de un peligro o amenaza cuya intensidad genera graves alteraciones en el funcionamiento de las unidades sociales, sobrepasando la capacidad de respuesta local para atender eficazmente sus consecuencias, pudiendo ser de origen natural o inducido por la acción humana.
- ✓ **Desarrollo sostenible:** Proceso de transformación natural, económico social, cultural e institucional, que tiene por objeto asegurar el mejoramiento de las condiciones de vida del ser humano, la producción de bienes y prestación de servicios, sin deteriorar el ambiente natural ni comprometer las bases de un desarrollo similar para las futuras generaciones.
- ✓ **Emergencia:** Estado de daños sobre la vida, el patrimonio y el medio ambiente ocasionados por la ocurrencia de un fenómeno natural o inducido por la acción humana que altera el normal desenvolvimiento de las actividades de la zona afectada.
- ✓ **Evaluación de daños y análisis de necesidades (EDAN):** Identificación y registro cualitativo y cuantitativo, de la extensión, gravedad y localización de los efectos de un evento adverso.
- ✓ **Elementos en riesgo o expuestos:** Es el contexto social, material y ambiental presentado por las personas y por los recursos, servicios y ecosistemas que pueden ser afectados por un fenómeno físico.



- ✓ **Identificación de peligros:** Conjunto de actividades de localización, estudio y vigilancia de peligros y su potencial de daño, que forma parte del proceso de estimación del riesgo.
- ✓ **Infraestructura:** Es el conjunto de estructuras de ingeniería e instalaciones, con su correspondiente vida útil de diseño, que constituyen la base sobre la cual se produce la prestación de servicios considerados necesarios para el desarrollo de fines productivos, políticos, sociales y personales.
- ✓ **Medidas estructurales:** Cualquier construcción física para reducir o evitar los riesgos o la aplicación de técnicas de ingeniería para lograr la resistencia y la resiliencia de las estructuras o de los sistemas frente a los peligros.
- ✓ **Medidas no estructurales:** Cualquier medida que no suponga una construcción física y que utiliza el conocimiento, las prácticas o los acuerdos existentes para reducir el riesgo y sus impactos, especialmente a través de políticas y leyes, una mayor concientización pública, la capacitación y la educación.
- ✓ **Peligro:** Probabilidad de que un fenómeno físico, potencialmente dañino, de origen natural o inducido por la acción humana, se presente en un lugar específico, con una cierta intensidad y en un período de tiempo y frecuencia definidos.
- ✓ **Primera respuesta:** Es la intervención más temprana posible, de las organizaciones especializadas, en la zona afectada por una emergencia o desastre, con la finalidad de salvaguardar vidas y daños colaterales.
- ✓ **Resiliencia:** Capacidad de las personas, familias y comunidades, entidades públicas y privadas, las actividades económicas y las estructuras físicas, para asimilar, absorber, adaptarse, cambiar, resistir y recuperarse, del impacto de un peligro o amenaza, así como de



incrementar su capacidad de aprendizaje y recuperación de los desastres pasados para protegerse mejor en el futuro.

- ✓ **Riesgo de desastre:** Es la probabilidad de que la población y sus medios de vida sufran daños y pérdidas a consecuencia de su condición de vulnerabilidad y el impacto de un peligro.
- ✓ **Vulnerabilidad:** Es la susceptibilidad de la población, la estructura física o las actividades socioeconómicas, de sufrir daños por acción de un peligro o amenaza.

5.2 GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

Es un proceso social cuyo fin último es la prevención, la reducción y el control permanente de los factores de riesgo de desastre en la sociedad, así como la adecuada preparación y respuesta ante situaciones de desastre, considerando las políticas nacionales con especial énfasis en aquellas relativas a materia económica, ambiental, de seguridad, defensa nacional y territorial de manera sostenible.

La Gestión del Riesgo de Desastres está basada en la investigación científica y de registro de informaciones, y orienta las políticas, estrategias y acciones en todos los niveles de gobierno y de la sociedad con la finalidad de proteger la vida de la población y el patrimonio de las personas del Estado.

En este sentido, la gestión del riesgo abarca formas de intervención muy variadas, que van desde la formulación e implementación de políticas y estrategias, hasta la implementación de actividades y acciones relacionadas con los siguientes procesos:

- ✓ **Estimación del Riesgo:** Acciones y procedimientos que se realizan para generar el conocimiento de los peligros o amenazas, analizar la vulnerabilidad y establecer los niveles de riesgo que permitan la toma de decisiones en la Gestión del Riesgo de Desastres.



- ✓ **Prevención y Reducción del Riesgo:** Acciones que se orientan a evitar la generación de nuevos riesgos en la sociedad y a reducir las vulnerabilidades y riesgos existentes en el contexto de la gestión del desarrollo sostenibles.
- ✓ **Preparación, Respuesta y Rehabilitación:** Acciones que se realizan con el fin de procurar una óptima respuesta de la sociedad en caso de desastres, garantizando una adecuada y oportuna atención de personas afectadas, así como la rehabilitación de los servicios básicos indispensables, permitiendo normalizar las actividades en la zona afectada por el desastre.
- ✓ **Reconstrucción:** Acciones que se realizan para establecer condiciones sostenibles de desarrollo en las áreas afectadas, reduciendo el riesgo anterior al desastre y asegurando la recuperación física, económica y social de las comunidades afectadas.

Así mismo, sus políticas se relacionan con los Componentes de la Gestión del Riesgo de Desastres, los cuales se describen a continuación:

- ✓ **Gestión Prospectiva:** es el conjunto de acciones que se planifican y realizan con el fin de evitar y prevenir la conformación del riesgo futuro que podría originarse con el desarrollo de nuevas inversiones y proyectos en el territorio.
- ✓ **Gestión Correctiva:** es el conjunto de acciones que se planifican y realizan con el objeto de corregir o mitigar el riesgo existente.
- ✓ **Gestión reactiva:** es el conjunto de acciones y medidas destinadas a enfrentar los desastres ya sea por un peligro inminente o por la materialización del riesgo.



5.3 IDENTIFICACION DE PELIGROS O AMENAZA

5.3.1 IDENTIFICACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LA AMENAZA



- Fecha de probable ocurrencia: 20 diciembre 2017 hasta el 03 de enero 2018
- Magnitud: individuales, colectivos y masivos.
- Duración: 2 semanas.
- Lugares expuestos: distrito de San Martín de Porres.
- Considerando las características propias de las Festividades por Navidad y Año Nuevo, así como las circunstancias sociales que puedan estar atravesando diversas localidades del país, permiten establecer tres amenazas o peligros a los que pueden estar expuestos las personas, los servicios y los bienes: desórdenes sociales, accidentes del transporte masivo y violencia social. Además de la probabilidad de ocurrir un desastre natural (terremoto, sismo, etc.) o algún daño producido por la mano del hombre (incendio, etc.).

5.3.1.1 Alteraciones sociales

Esta amenaza se manifiesta como la potencial ocurrencia de movimientos desordenados súbitos y violentos de la masa humana que participa en estas festividades.

Como factores agravantes pueden mencionarse los actos delincuenciales (robos, asaltos, pandillaje, etc.) y sucesos naturales de ocurrencia súbita. Una segunda manifestación está referida a la venta y consumo masivo de alimentos y bebidas en mal estado de conservación y adulterados.

5.3.1.2 Accidente del Transporte Masivo

Producto del alto tránsito vehicular, particular y masivo dentro las principales calles de la ciudad, es altamente potencial la ocurrencia de accidentes que con lleven daños sobre la vida y la salud de las personas. El número de víctimas fatales por accidente de tránsito al 2016 se pueden ver en el en el siguiente cuadro.



PERÚ Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi"

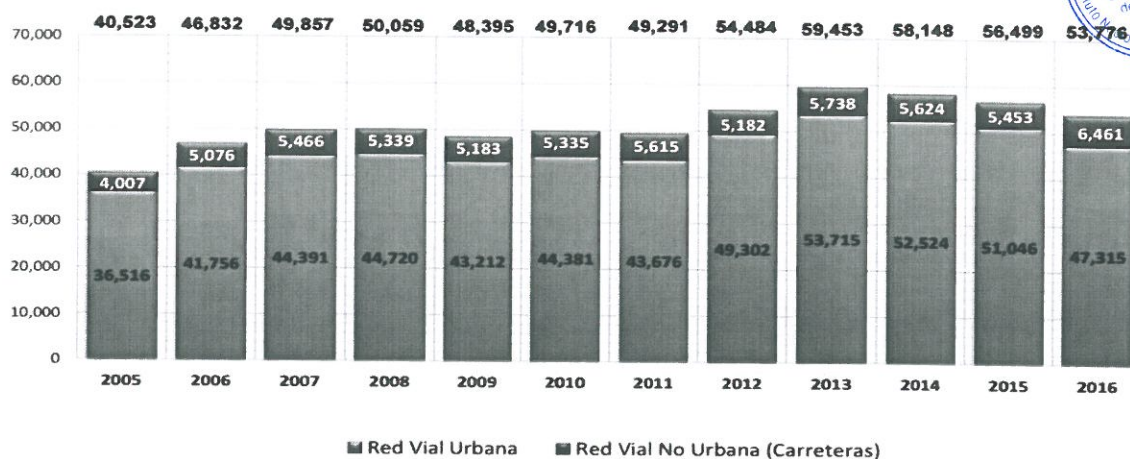
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"



PERÚ Ministerio de Transportes y Comunicaciones



HERIDOS POR ACCIDENTES DE TRANSITO 2005-2016



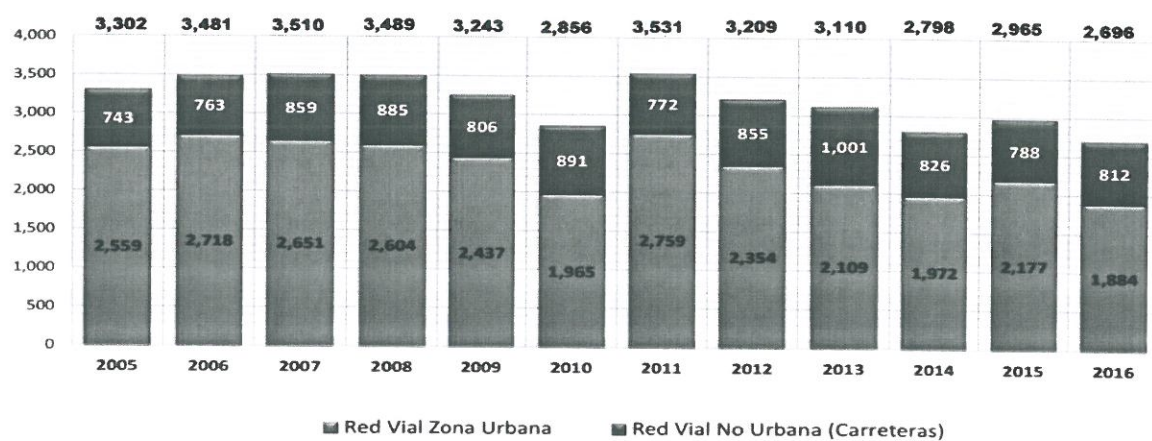
Fuente: Policía Nacional del Perú – Dirección de Estadística
Elaboración: MTC – Secretaría Técnica del Consejo Nacional de Seguridad Vial.



PERÚ Ministerio de Transportes y Comunicaciones



MUERTOS POR ACCIDENTES DE TRANSITO 2005-2016



Nota: El número de personas fallecidas esta comprendido desde ocurrido el accidente de tránsito hasta las 24 horas siguientes.

Fuente: Policía Nacional del Perú – Dirección de Estadística
Elaboración: MTC – Secretaría Técnica del Consejo Nacional de Seguridad Vial.



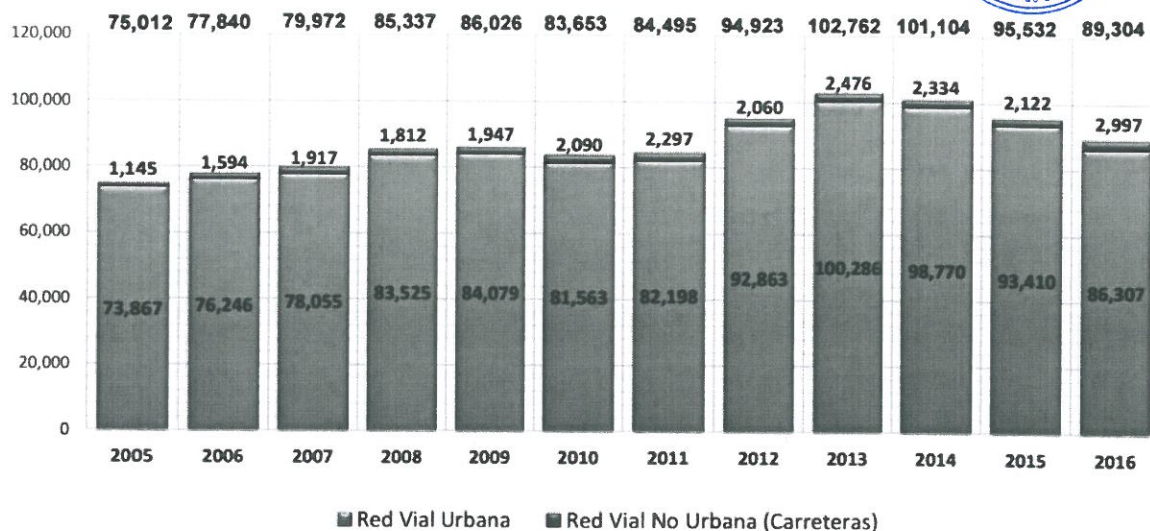
PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto Nacional de Salud
Mental "Honorio Delgado -
Hideyo Noguchi"

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"



PERÚ

Ministerio
de Transportes
y Comunicaciones**ACCIDENTES DE TRANSITO 2005-2016**

Fuente: Policía Nacional del Perú – Dirección de Estadística

Elaboración: MTC – Secretaría Técnica del Consejo Nacional de Seguridad Vial.

5.3.1.3 Violencia Social

Diversos lugares del país vienen presentando situaciones de conflicto entre grupos sociales definidos, muchas de las cuales se manifiestan mediante enfrentamientos, agresiones e, incluso, retención de personas. Otra forma frecuente de manifestación son los paros y movilizaciones, la mayor parte de ellas pacíficas; en tanto que en otras como parte de las protestas, se dieron bloqueos de vías de comunicación.

Al 30 de abril del 2013 Defensoría del Pueblo reportó:

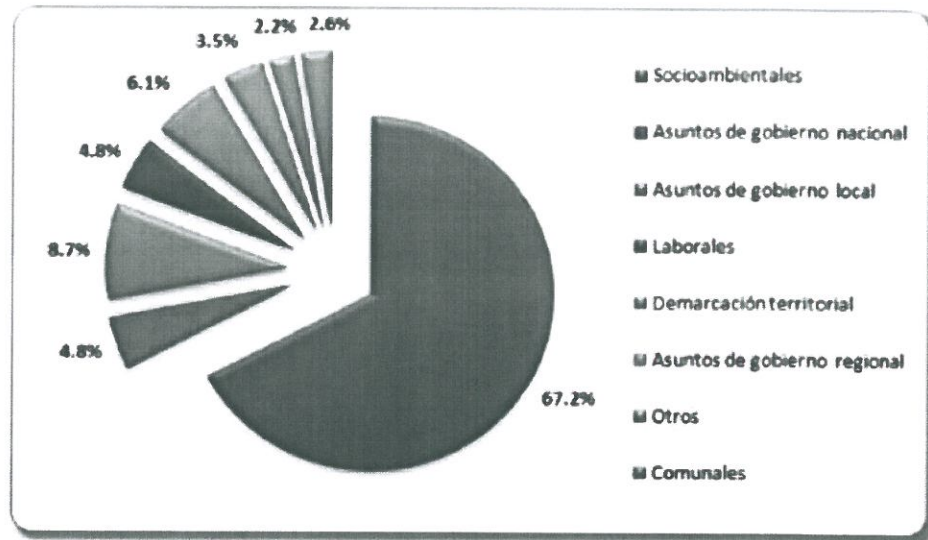
- Total de Casos registrados por la Defensoría del Pueblo: 229
 - Conflicto Activos: 175 (76,4%)
 - Conflictos Latentes: 54 (23,6%)
- Conflictos nuevos: 10
- Conflictos Resueltos: 02
- Casos trasladados del registro principal al registro de casos en obs. : 03
- Conflictos que han pasado de activos a latentes: 02



- Conflictos reactivados: 02
- Casos en proceso de dialogo: 93 (53% de los 175 casos activos y 41% del total de conflictos)
 - Mediante mesas de dialogo o Comisiones de alto nivel: 53 (57%)
 - Presencia de la Defensoría del Pueblo en mesas de dialogo o comisiones de alto nivel 47 (50,5 %).
 - 46 de los 93 casos en proceso de dialogo (49%) surgieron después de algún hecho de violencia.
- Casos en lo que se registró por lo menos un episodio desde su aparición: 111 (48% del total de conflictos registrados).
- Presencia de la defensoría del pueblo en conflictos sociales: 205 (89,5% de los 29 casos)
- 109 acciones colectivas de protesta a nivel nacional.
- 229 actuaciones defensoras:
 - 206 supervisiones preventivas
 - 16 intermediaciones.
 - 07 defensa legal.

Conflictos según el tipo - Abril 2013

Tipo	N° de casos
Socioambientales	154
Asuntos de Gobierno Local	20
Demarcación Territorial	14
Asuntos de Gobierno Nacional	11
Laborales	11
Asuntos de Gobierno Regional	8
Comunales	6
Otros	5
TOTAL	229



Fuente defensoría del Pueblo

5.3.1.4 Desastre natural

Al encontrarse el Perú en zona de actividad sísmológica en la que pudieran ocurrir terremotos, sismo de grandes proporciones, constituye fuentes potenciales de desastres, lo que nos motiva a estar preparados para responder y enfrentar estas eventualidades.

Nuestra actividad sísmica más importante está asociada al proceso de subducción de la Placa de Nazca (oceánica) bajo la Placa Sudamericana (continental), generando frecuentemente terremotos de magnitud elevada.

Las características geomorfológicas y tectónicas participan en los procesos sísmicos en el Perú. El Instituto Geofísico del Perú ha estudiado la Zonificación Morfológica que permite distinguir para el Perú, cinco zonas morfológicas referidas a la estructura y características del relieve terrestre, como son: la zona costera, la cordillera occidental, el altiplano, la cordillera oriental y la zona sub-andina; así como también los elementos tectónicos como la fosa marina, el sistema de fallas, la dorsal de Nazca, la cadena volcánica y la cordillera andina.

Sistema de Fallas en el Perú; Las fallas son un tipo de deformación de la corteza terrestre que finaliza en ruptura, dando lugar a una gran variedad de estructuras geológicas.

Cuando esta ruptura se produce de forma brusca, origina un terremoto. En ocasiones, la línea de falla permite que, en ciertos puntos, aflore el magma de las capas inferiores y se forme un volcán, la sismicidad con foco superficial que ocurre en el interior del territorio



peruano, está relacionada con el movimiento o ruptura inesperada de la corteza terrestre debido al desplazamiento de bloques sobre una línea de contacto denominada, plano de falla. En el Perú, según el Instituto Geofísico del Perú, 17 sistemas de fallas han sido reconocidos por su expresión en la superficie o por la distribución de sismos sobre su plano de falla.

En el Perú entre los años 1552 a 1877 se tiene el registro de 14 sismos, con magnitudes en la escala de Richter de 7. 2º a 8. 6º, de los cuales seis fueron mayores de 8.0º. El terremoto del 28 de octubre de 1746, destruyó gran parte de la ciudad de Lima y Callao.

En el periodo desde 1913 a 1996, se tiene la información de 35 sismos registrados en todo el país, la mayoría en la costa, con magnitudes entre 5. 9º a 8.4º. El terremoto de Ancash, ocurrido el 31 de mayo de 1970, con magnitud de 7. 8º en la escala de Richter, es el más destructivo del siglo XX con 67 mil muertos, 150 mil heridos y 800 mil personas sin hogar, el 95% de viviendas de adobe fueron destruidas. (Fuente: Indeci).



SISMOS MÁS DESTRUCTIVOS EN LA HISTORIA DEL PERÚ

FECHA	LOCALIDAD	INTENSIDAD (MM)	DESCRIPCION
29 Mayo 1991	Rioja-Moyobamba	VII MM 6.4 Mw (Richter)	77 muertos, 1688 heridos, 58,835 damnificados.
31 Mayo 1970	Ancash	VI-VIII MM	70,000 muertos, 150,000 heridos y 800,000 damnificados.
01 Nov. 1947	Satipo y Acobamba	IX MM	200 muertos
23 Jun. 2001	Ocoña-Arequipa	IV-V MM 6.9 Mw (Richter)	83 muertos, 2,812 heridos, 219,420 damnificados.
13 Ag. 1868	Arequipa, Arica	XII MM 8.6 Mw (Richter)	350 muertos.
1784	Arequipa, Arica	X MM	
1604	Arequipa, Arica	IX MM	
15 de Ag. 2007	Pisco - ICA. Lima, Huancavelica.	IV - VII MM (Mercalli modificado.) 7-7.9 Mw (Richter)	519 muertos, 21,800 heridos, 110,449 viviendas afectadas, 19 Establecimientos de Salud afectados y 275 Centros Educativos afectados
1996	Chimbote y Nazca	7.0 y 7.5 Mw (Richter)	
1993	Lima - Callao	6.0 Mw (Richter)	
24 Mayo 1940	Lima y Lurin	VIII MM 8.2 Mw (Richter)	280 muertos.
28 Oc. 1746	Lima - Callao	X-XI MM 8.4 Mw (Richter)	8000 muertos por terremoto y destrucción de la ciudad de Lima y Callao.
1687	Lima - Callao	IX MM	
1586	Lima - Callao	VIII MM	

Fuente Indeci.

5.4 IDENTIFICACION DE VULNERABILIDADES

5.4.1 ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD DE LOS ELEMENTOS DE INTERÉS DEL SECTOR SALUD EXPUESTOS

Población expuesta:

1. Personal de resguardo del orden y seguridad, y atención de salud.
2. Personal de los medios de información social.
3. Transeúntes en general.
4. Vendedores Ambulantes.

Factores adversos:

1. Insuficiente cultura de prevención de la población que participa en estas festividades.



2.

1. Insuficiente cultura de prevención de la población expuesta a accidentes de tránsito.
2. Insuficiente cultura de seguridad de las personas que se dedican al comercio en estas festividades.
3. Congestión vehicular generada por la gran cantidad de vehículos que circulan hoy en día. Estas características impiden una evacuación rápida y ordenada hacia zonas de seguridad en caso de eventos mayores.
4. La psicología de masas es altamente susceptible de entrar en pánico por hechos que muchas veces son falsas alarmas o que no revisten mayor peligro.

Factores positivos:

1. Compromiso y trabajo conjunto entre los diversos organismos del Sector Salud: Ministerio de Salud, Es Salud, Sanidad de la Policía Nacional y Cuerpo de Bomberos.
2. Establecimiento de una red asistencial sectorial compuesto por unidades de primera atención y establecimientos de salud que activarán sus mecanismos de alerta según sea el caso.
3. La Policía Nacional del Perú ante eventos de esta naturaleza hace un despliegue de seguridad en las diversas arterias de Lima, y que además cuenta con unidades de rescate y con equipos de radiocomunicación.

5.4.2 VULNERABILIDAD INSTITUCIONAL

SEGURIDAD ESTRUCTURAL			SEGURIDAD NO ESTRUCTURAL			SEGURIDAD FUNCIONAL		
BAJO	MEDIO	ALTO	BAJO	MEDIO	ALTO	BAJO	MEDIO	ALTO
0%	57%	43%	44%	37%	19%	43%	50%	7%

- Índice de Seguridad: 0.45
El resultado de la aplicación de la lista de verificación de Hospitales Seguros y su cálculo mediante el modelo matemático de OPS ha dado como **Índice de Seguridad Hospitalario igual a 0.45**
- Clasificación del Establecimiento: **B**
Determina que el Instituto Nacional de Salud Mental se encuentra en categoría **"B"**



El resultado del índice de seguridad Hospitalaria cataloga al Instituto Nacional de Salud Mental en una categoría **"B"** lo cual refleja que se requieren medidas necesarias en el corto plazo ya que los niveles actuales de seguridad del establecimiento pueden potencialmente poner en riesgo a los pacientes, el personal y su funcionamiento durante y después de un desastre.

Las variables de afectación tomadas en cuenta para el análisis efectuado, se refieren a la parte física del establecimiento (accesos e infraestructura); al equipamiento y transporte (ambulancias y otros); a los suministros (medicamentos, insumos, combustible, alimentos, etc.) y al personal.

A su vez, esta probable afectación, puede comprometer el funcionamiento de los servicios en los momentos de mayor demanda de la población. Por ejemplo:

- La limitación en la operatividad de equipos electrónicos generaría dificultades en las labores de diagnóstico y tratamiento.
- La dificultad de uso de ambulancia generaría retraso en la referencia de casos, máximo si se trata de emergencia, así como en el traslado de los equipos de respuesta inmediata.
- La falta de suministros y medicamentos restaría capacidades para una adecuada y oportuna atención de los daños a presentarse.

Cabe mencionar que se pueden presentar limitaciones de acceso a los EESS, lo cual condiciona a que la población no pueda llegar a solicitar el servicio y que los equipos itinerantes no puedan desplazarse a los lugares que requieran de intervención inmediata.

5.5 DETERMINACION DEL RIESGO

AMENAZAS	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	DAÑO POTENCIAL A LA INFRAESTRUCTURA	DAÑO POTENCIAL A LA SALUD DE LAS PERSONAS
Accidentes de Transito	Alta	Ninguna	Alta mortalidad y morbilidad x demanda que acudiría a la Institución
Alteraciones sociales (robos, pandillaje, etc)	Alta	Mínima	Alta mortalidad y morbilidad x demanda que acudiría a la Institución



Explosiones, incendios, sismos	Alta	Afectación de la infraestructura y equipos biomédicos	Alta demanda que acudiría a la Institución
Violencia Social	Baja	Ninguna	Baja demanda que acudiría a la Institución

VI. PROTOCOLO PARA LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS

6.1 LINEAMIENTOS DE LA GESTIÓN DE LA CONTINUIDAD DE LAS OPERACIONES

6.1.1 GESTIÓN DEL RIESGO OPERATIVO

Es el proceso efectuado por todos los niveles de las organizaciones de una entidad mediante el cual potenciales eventos de riesgo operativo u operacional (fallas en procesos, personas, sistemas y eventos externos) son identificados y tratados, con la finalidad de coadyuvar en el logro de los objetivos de la entidad. Incluye al plan de continuidad operativa y al plan de seguridad de la información.

6.1.2 GESTIÓN DE LA CONTINUIDAD OPERATIVA

Es el proceso continuo, efectuado por la alta dirección y el personal, y liderado por un equipo dedicado, que implementan respuestas efectivas para que la misión de la Entidad continúe siendo cumplida de manera razonable, con el fin de salvaguardar los intereses del Estado y de la nación, ante la ocurrencia de eventos que puedan crear una interrupción o inestabilidad en las operaciones de la entidad.

Las entidades deben realizar una gestión de la continuidad operativa adecuada a su tamaño y a la complejidad de las operaciones y servicios.

6.1.3 OBJETIVOS DE LA CONTINUIDAD OPERATIVA

Asegurarse de que la entidad pueda seguir cumpliendo su misión, cualquiera que sea el evento de interrupción, incluso desde ubicaciones geográficas diferentes a las habituales.

Asegurarse de que la cultura de la gestión de la continuidad operativa sea parte integrante y permanente de la labor diaria del personal de la entidad.

Asegurarse de que la gestión de la continuidad operativa sea introducida e implementada sin la introducción de procedimientos administrativos que creen plazos adicionales sin necesidad real, generando así riesgos adicionales para la continuidad operativa de la entidad.



6.1.4 COMPONENTES DE LA GESTIÓN DE LA CONTINUIDAD OPERATIVA

6.1.4.1 Análisis de riesgos de proceso y de recursos.

Evaluación de riesgos.

Análisis de impacto.

Determinación de procesos críticos.

Determinación de RRHH críticos.

Determinación de procesos informáticos y de información críticos.

Determinación de los recursos físicos críticos.

6.1.4.2 Integración de la gestión de la continuidad operativa a la cultura organizacional.

Evaluación del grado de conocimiento sobre la gestión de la continuidad.

Desarrollo y mejora de la cultura de continuidad.

Monitoreo permanente.

Discusión colegiada permanente de la evolución de la gestión de la continuidad

6.2 CARACTERIZACIÓN E IMPACTO DE LAS AMENAZAS CONTRA LA CONTINUIDAD OPERATIVA DE LA INSTITUCIÓN.

Para el presente plan de continuidad operativa se han considerado la amenaza de origen antrópico "Festividad por Navidad y Año Nuevo", que por las emergencias masivas o desastre puede interrumpir las actividades institucionales y poner en riesgo la continuidad operativa.

6.2.1 EMERGENCIAS Y URGENCIAS MASIVAS POR EFECTO DE LA FESTIVIDAD DE NAVIDAD Y AÑO NUEVO.

Este fenómeno de origen antrópico, tendría como posible consecuencia un incremento de pacientes por lesiones traumáticas, heridas, fracturas entre otros que sumadas en una sobredemanda potencial ocasionarían el colapso de los servicios de salud, en este contexto de sobredemanda de atención el Instituto brindaría la atención de emergencia de los pacientes ya mencionados para su posterior referencia.

En este escenario de posible colapso por sobredemanda de los servicios de salud de los establecimientos Hospitalarios e Institutos de Lima Metropolitana, se debe considerar la



adecuación de la prestación, así como la conservación de los bienes, equipos biomédicos e información crítica de la Institución.

6.3 DESARROLLO DEL PLAN DE CONTINUIDAD

6.3.1 PROCEDIMIENTOS DE ACTIVACIÓN DE LAS OFICINAS DE LA INSTITUCION.

6.3.1.1 Evaluación Inicial: Habitabilidad y Disponibilidad Técnica

- Aplicación de ficha de evaluación Inicial y recomendar la condición de habitabilidad o no habitabilidad, así como la capacidad de operatividad o no operatividad de las oficinas y servicios del INSM, para asumir la conducción del evento.
- Coordinación con los responsables de seguridad institucional para que lleven a cabo sus acciones de acordonamiento y seguridad interna y externa.

6.3.1.2 Activación de alerta /alarma.

- Comunicación directa por todos los medios disponibles, de los responsables de aplicación de la ficha de evaluación principal, con presidente del Grupo de Trabajo de gestión de Riesgos y Desastres (GTGRD) o quien le suceda en la función, teniendo en cuenta el cuadro de sucesión de mando y rol de disponibilidad y retenes previamente difundido y colocado en un lugar visible y accesible.
- Personal que aplica ficha de evaluación, emitirá el Informe de situación de habitabilidad y operatividad institucional que se desprende de la aplicación de las fichas de evaluación inicial y del contexto inmediato. Recomendando la condición de convocatoria, alerta y determinación de acciones a seguir.

6.3.1.3 Garantizar el suministro de energía, comunicaciones. Activación del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres de la Institución.

- Recuperación y operatividad de equipos e insumos para generar energía y establecer la comunicación interna y externa.
- Los integrantes del Grupo de Trabajo de gestión de Riesgos y Desastres concurren de oficio a la sede habitual salvo que por cadena de llamadas se indique cambio de locación.

6.3.1.4 Activación de cadena de convocatoria.

- A partir de la recomposición de la cadena de mando del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Desastres, se activa el procedimiento de convocatoria vía MSM y



cadena de llamadas de los miembros del GTGRD del Instituto Nacional de Salud Mental.

- Del mismo modo cada dirección u oficina considerada en el presente plan, debe activar los procedimientos de convocatoria de su personal, teniendo en cuenta el cuadro de sucesión de mando de su unidad y el rol de turnos y alternancias previamente elaborado, actualizado y puesto a disposición en un lugar visible y accesible.



6.3.2 ACTIVACIÓN DE SEDE ALTERNA

6.3.2.1 Activación del Grupo de Trabajo Gestión del Riesgo de Desastres (GTGRD).

- El GTGRD lidera y verifica que sus integrantes, dispuestos en el rol de turnos, se constituyan directamente en la sede.

6.3.2.2 Restablecimiento de sistemas de comunicación.

- El GTGRD, inicia las tareas de recuperación y activación de fuentes de energía, así como la activación de los sistemas de comunicación.
- El GTGRD establece contacto con la dirección de DIGERD y la Alta Dirección del MINSA para confirmar su operatividad y da inicio a la gestión y registro de información de la emergencia.

6.3.2.3 Gestión y coordinación de ambientes en Sede Alterna.

- La gestión y coordinación de las diferentes salas y ambientes de trabajo de la sede alterna son responsabilidad de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos de Desastres, en coordinación con los concurrentes de la sede alterna.

6.3.2.4 Emplazamiento de las unidades operativas para la expansión asistencial.

- Verificar y asistir la instalación de los equipos directivos, profesionales y técnicos teniendo en cuenta los ambientes acondicionados en los ambientes de la expansión asistencial, su correspondencia con el cupo asignado, disponibilidad de espacio y aforo final.



Cuadro N° 1: PROCESOS ESTRATEGICOS

PROCESOS ESTRATEGICOS		PROCEDIMIENTOS	RESPONSABLE
1	Conducción de la respuesta de emergencias y desastres	1.1 Coordinación inter-institucional para garantizar la atención de la población.	Presidente del Grupo de Trabajo
		1.2 Toma de decisiones y monitoreo administrativo	Presidente del Grupo de Trabajo
2	Gestión de la información	2.1 Monitorear, Procesar y analizar la información	Coordinador del Grupo de Trabajo
		2.2 Gestionar el sistema de información sanitaria	UFGRD
3	Gestión de la Comunicación	3.1 Difusión de las acciones implementadas	COMUNICACIONES
		3.2 Comunicación educativa de prácticas y conductas saludables.	COMUNICACIONES
		3.3 Monitoreo y evaluación de los efectos mediáticos	UFGRD
4	Gestión del planeamiento y financiamiento de la respuesta	5.1 Activación de planes de continuidad y respuesta	UFGRD

Cuadro N° 2: PROCESOS MISIONALES

PROCESOS MISIONALES		PROCEDIMIENTOS	RESPONSABLES
1	Gestión de la respuesta ante emergencias y desastres	1.1 Evaluación de la magnitud de la sobredemanda por urgencias y emergencias masivas (Atención pre hospitalaria)	Grupo de Trabajo de GRD
		1.2 Activación del Grupo de Trabajo GRD y Centro de Monitoreo de Desastres	Presidente del Grupo de Trabajo
		1.3 Evaluación y monitoreo situación de la infraestructura, equipamiento	Oficina de Servicios Generales
		1.4 Despliegue de Expansión asistencial, carpas y acondicionamientos de ambientes para la atención de la sobredemanda.	UFGRD
		1.5 Movilización de equipos de salud y Brigadas	UFGRD
2	Gestión de la continuidad de la prevención y control de	2.1 Mantenimiento de infraestructura y equipamiento.	Oficina de Servicios Generales
		2.2 Monitoreo de los servicios de emergencia y cuidados críticos	Jefe de Guardia y Jefes de Servicios



	enfermedades	2.3 Vigilancia epidemiológica	UFRD
		2.4 Control de la salud ambiental	UFRD
		2.5 Promoción de conductas prácticas saludables y aptitudes personales para salvaguardar la salud	UFRD

**Cuadro N° 3: PROCESOS DE APOYO**

PROCESOS DE APOYO		PROCEDIMIENTOS	RESPONSABLES
1	Administración de la tecnología de la información y comunicaciones	1.1 Funcionamiento del equipo informático	INFORMATICA
		1.2 Continuidad de los servicios informáticos	INFORMATICA
		1.3 Continuidad de los sistemas informáticos	INFORMATICA
2	Gestión de la previsión de RRHH	2.1 Distribución de RRHH de acuerdo a su perfil	OFICINA DE RR.HH.
		2.2 Reclutamiento de RRHH de acuerdo a la necesidad	OFICINA DE RR.HH.
		2.3 Inventario de RRHH	OFICINA DE RR.HH.
3	Gestión de la provisión de medicamentos e insumos	3.1 Adquisición de los medicamentos e insumos	FARMACIA / LOGISTICA
		3.2 Garantizar la distribución de los medicamentos e insumos	FARMACIA
4	Gestión de la salud ocupacional	4.1 Acompañamiento psicológico	PSICOLOGIA
		4.2 Soporte de familiares	PSICOLOGIA

6.3.3 DESACTIVACIÓN Y REPLIEGUE.**6.3.3.1 Evaluación y atención de situación del personal.**

- Elaboración del censo de personal institucional en coordinación con las unidades administrativas de recursos humanos.
- La Oficina de Recursos Humanos, en coordinación con la Oficina de Administración deben organizar las acciones de soporte emocional y vital de los trabajadores.
- La Oficina Ejecutiva de Administración, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y la Oficina de Logística, deberán disponer de los mecanismos administrativos que permitan mitigar el impacto del evento en el personal (compra de



medicamentos, insumos, combustible para ambulancias, ampliación de horas de trabajo del personal, entre otros).



6.3.3.2 Evaluación al detalle de la sede institucional.

- Trascurrido un máximo de 48 horas posterior a la emergencia, La Oficina de Servicios Generales del Instituto Nacional de Salud Mental debe disponer la concurrencia de su personal capacitado o de terceros acreditados, para realizar una evaluación detallada sobre la situación real de la infraestructura de la sede con el objetivo de proponer alternativas de acción.

6.3.3.3 Procedimientos de adquisición de bienes y servicios para adecuación de infraestructura y equipamiento.

- Adicionalmente a las tareas de apoyo a las operaciones de emergencia sectorial, la Oficina Ejecutiva de Administración debe asignar un equipo específico de personal dedicado a resolver las demandas de la implementación de los nuevos ambientes dispuestos para la operatividad en su conjunto.



VII. MATRIZ DE ACTIVIDADES Y TAREAS CON PRESUPUESTO

PLAN DE CONTINGENCIA FESTIVIDAD DE NAVIDAD Y AÑO NUEVO

MATRIZ DE ACTIVIDADES Y TAREAS												
OBJETIVO ESPECÍFICO N° 1: Reducir el Riesgo en salud frente a la "Festividad de Navidad 2017 y Año Nuevo 2018"												
PROCESOS	LÍNEA DE TRABAJO	ACTIVIDADES	TAREAS LOCAL	Unidad de Medida	Meta Física	RECURSOS	COSTO TOTAL	junio	julio	agosto	septiembre	octubre
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	Análisis de las Amenazas y Vulnerabilidades	1. Implementación y socialización de los riesgos del Establecimiento Hospitalario y potenciales daños a la salud de las personas y a la Institución.	1. Inventario de los recursos disponible: equipamiento biomédico, personal de salud, ambulancias, equipos de radiocomunicación e instrumental clínico de los servicios críticos.	Inventario	1	KIT INVENTARIO	S/. 2,000.00		X			
			2. Socialización de los efectos a la salud en pacientes Hospitalizados, trabajadores y usuarios externos por el evento en una situación extremo en base a la Vulnerabilidad identificada en el ISH.	Informe	1	impresiones	S/. 800.00		X			
			3. Implementación del Centro de Operaciones de Emergencia Hospitalario para la consolidación y Análisis de la información de los riesgos procedente del evento y sus potenciales daños en el Hospital en base a informaciones científicas.	informe COE	3	KIT INFORME	S/. 8,500.00		X			

OBJETIVO ESPECÍFICO Nº 2: Fortalecer la preparación y respuesta de los servicios de salud y la continuidad operativa para la "Festividad de Navidad 2017 y Año Nuevo 2018".											
PROCESOS	LÍNEA DE TRABAJO	ACTIVIDADES	TAREAS LOCAL	Unidad de Medida	Meta Física	RECURSOS	COSTO TOTAL	noviembre	diciembre	RESPONSABLE	
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	Preparacion	Gestion y Conduccion	1. Identificar y organizar las areas de expansion asistencial interna, incluyendo la disponibilidad de camas adicionales	Informe	1	informe	S/. 0.00		X	PPR 068 5005610: ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	
				Informe	1	KIT EXPANSION ASISTENCIAL	S/. 37,000.00		X		Sin Financiamiento
		Organización de los Servicios de Salud para la atencion al paciente	3. Capacitación de los recursos humanos hospitalarios para la organización y atencion de los desastres.	Persona Capacitada	50	kit de reunion capacitacion	S/. 500.00		X	PPR 068 3000738: PERSONAS CON FORMACION Y CONOCIMIENTO EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	Sin Financiamiento
			4. Asegurar la provision suficiente y oportuna de medicamentos y dispositivos médicos necesarios para la atención de salud frente al desastre.								
FARMACIA			1. Elaborar las necesidades de medicamentos y dispositivos médicos de acuerdo al perfil epidemiológico y la demanda esperada.	Informe	1	informe	S/. 0.00		X	APNOP	
			2. Realizar acciones que conduzcan a mantener la disponibilidad adecuada y oportuna de medicamentos y dispositivos médicos, para la atención del incremento de la demanda de atención de salud.	Informe	1	informe	S/. 0.00		X		
SUBTOTAL							S/. 37,500.00				
TOTAL GENERAL							S/. 48,800.00				



VIII. PRESUPUESTO

Las Oficinas y Direcciones del Instituto Nacional de Salud Mental, financian las actividades del presente plan de acuerdo a su presupuesto regular y otras fuentes de financiamiento, en el marco de sus competencias, el mismo que asciende a **Cuarenta y ocho mil ochocientos y 00/100 nuevos soles** (S/. 48,800.00); la misma que está comprendida en el programa presupuestal PP 068 programado en la Institución.

IX. SEGUIMIENTO Y EJECUCION DEL PLAN

El seguimiento y la ejecución del Plan, estará a cargo de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres quienes en coordinación con los miembros del Grupo de Trabajo de GRD diseñará las necesidades de atención prioritarias en los escenarios de su competencia, asimismo estos remitirán previo a la ejecución los preparativos y las necesidades y al termino del mismo presentarán el consolidado de acciones ejecutadas.



X. ANEXO

OBJETIVOS ESPECIFICOS	INDICADORES			RESULTADOS ESPERADOS		
	DENOMINACION	FORMULA	FUENTE DE VERIFICACION	PERIODO	LINEA DE BASE(2017)	2018
OBJETIVO ESPECIFICO N°1: Reducir el Riesgo en salud frente a la Festividad de Navidad 2017 y Año Nuevo 2018".	Porcentaje de intervenciones de mejoramiento del componente estructural y no estructural implementados	N° de intervenciones de mejoramiento del componente NO estructural implementados x100 / formulado	Informes de implementación	Anual	0%	70%
OBJETIVO ESPECIFICO N° 2: Fortalecer la preparación y respuesta de los servicios de salud y la continuidad operativa frente a la "Festividad de Navidad 2017 y Año Nuevo 2018".	Porcentaje de personal de salud capacitados frente a emergencias y Desastres	N° de personal de salud capacitados frente a emergencias y Desastres/ N° de personal de salud de la Institución	Informes de capacitación y difusión del Plan	Semestral	5%	40%

GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES

RECONFORMADO POR RESOLUCION DIRECTORIAL N° 073-2017-DG-INSM "HD-HN"	
Director General :	
Med. Psiqu. Noé Yactayo Gutiérrez	999623287
Responsable de la UFGR/PPR – 068	
Med. Cir. Lourdes Díaz Espinoza	990093227
Director Adjunto de la Dirección General	
Med. Int. Carlos Humberto Céspedes Coronado	998784643
Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de administración	
CPC Mabel Estilita Pisco Espinoza	987440891
Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	
G.P. Julio Francisco Ríos Peña	942411345
Director Ejecutivo de Investigación, Docencia Y Atención Especializada en Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento:	
MC. Alejandro Miyahira Yoshida	922097487
Director Ejecutivo de Investigación, Docencia y Atención Especializado en Niños y Adolescentes :	
Med. Psiqu. Rolando Pomalima Rodríguez	999004227
Director Ejecutivo de Investigación Docencia y Atención Especializada	



en Adultos y Adultos Mayores	
Med. Psiqu. Guillermo Segundo Ladd Huarachi	949358539
Directora Ejecutiva de Investigación, Docencia y Atención Especializado en Adicciones	
Med. Psiqu. Victoria Ángeles Carlos	999099104
Director Ejecutivo de Investigación, Docencia Y Atención Especializada de Salud Colectiva	
Med. Psiqu. Manuel Cesar Arellano Kanashiro	998657969
Jefe del Departamento de Emergencia	
Med. Psiqu. Freddy Alberto Vásquez Gómez	999900285
Jefe del Departamento de Enfermería	
Lic. Enf. María Antonieta Romaní Berrocal	945278503
Jefe de la Oficina de Servicios Generales:	
Sr. Héctor Márquez Pinco	992916976

