

Ministerio de Salud

Plan nacional de gestión de riesgos a desastres



San Salvador, mayo 2017



**Ministerio de Salud
Viceministerio de Políticas de Salud
Dirección de Regulación y Legislación en Salud
Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres**

Plan nacional de gestión de riesgos a desastres

San Salvador, El Salvador

2017

Autoridades

Dra. Elvia Violeta Menjívar Escalante

Ministra de Salud

Dr. Eduardo Antonio Espinoza Fiallos

Viceministro de Políticas de Salud

Dr. Julio Óscar Robles Ticas

Viceministro de Servicios de Salud

Ficha catalográfica.

2017 Ministerio de Salud.

Todos los derechos reservados. Está permitida la reproducción parcial o total de esta obra, siempre que se cite la fuente y que no sea para la venta u otro fin de carácter comercial.

La documentación oficial del Ministerio de Salud, puede ser accesada a través de:
<http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp>

Tiraje: 1ª. Edición. 2017

Edición y distribución

Ministerio de Salud

Viceministerio de Políticas de Salud

Calle Arce No. 827, San Salvador. Teléfono: 2205 7000

Página oficial: <http://www.salud.gob.sv>

Diseño de proyecto gráfico:

Diagramación:

Impreso en El Salvador por:

El Salvador. Ministerio de Salud. Viceministerio de Políticas de Salud. Dirección de Regulación y Legislación en Salud. Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres. Plan Nacional de Gestión de Riesgos a Desastres El Salvador. C.A.

Equipo técnico

Licda. Gloria de Calles Jefa Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres	Ing. Miguel Francia Colaborador Técnico Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres
Dr. Miguel Angel Linares Colaborador Técnico Dirección de Planificación	Lic. Orlando Tejada Consultor
Lic. Fernando Alexis Iraheta Colaborador Jurídico Dirección de Regulación y Legislación en Salud	Dra. Silvia E. Marroquín Colaborador Técnico de Normalización Dirección de Regulación y Legislación en Salud

Comité consultivo

Lic. Kevin Javier Cornejo Psicólogo. Region Central	Licda. Marta Elena Paredes Educatora. Región Central
Lic. Gilberto Nelson Alfaro Coordinador saneamiento; Región Central	Dr. Gabriel Cisneros Colab. Técnico Médico. Región Central
Dr. José Alexander Marroquin Colab. Técnico Médico. SIBASI Chalatenango	Licda. Roxana del Carmen Ramos Enfermera Supervisora. SIBASI Chalatenango
Dr. Oscar Manzano Epidemiólogo. SIBASI Chalatenango	Licda. Hortensia García Educatora. SIBASI Chalatenango
Sr. Luis Matías Erazo Col. Saneamiento Amb. SIBASI Chalatenango	Sr. José Alex Zepeda Sup. de Saneamiento Ambiental. SIBASI La Libertad
Sr. Mauricio Flores Supervisor Deptal. ETV. SIBASI La Libertad	Licda. Morelia Mendez Educatora. SIBASI La Libertad
Sr. Alexander Valles. OPS/OMS Consultor de Desastres	Dr. Guillermo Santamaría Epidemiólogo Región Paracentral
Licda. Isabel Martínez Referente Salud Mental Región Paracentral	Lic. Nohemy Guadalupe Herrera Coord. Saneamiento Amb. Región Paracentral
Licda. Lorena Eugenia Morales. Educatora. Región Paracentral	Licda. Carolina Díaz Educatora SIBASI Cabañas
Licda. Arely de Morales Enfermera. SIBASI Cabañas	Lic. Rafael Amed Carrillo Coord. Saneamiento Amb. SIBASI Cabañas
Dr. Nelson Antonio Díaz. Provisión de servicios. SIBASI Cabañas	Dra. Claudia Mélida López Epidemióloga. SIBASI Cabañas
Dra. Roxana Ortiz Provisión de Servicios. SIBASI San Vicente	Lic. Raúl Ulises Molina Esp. En Alimentos SIBASI San Vicente
Dra. Yohana Mosso Guillén Epidemióloga. SIBASI San Vicente	Licda. Irma Alicia de Contreras. Enfermera Supervisora. SIBASI San Vicente
Dr. Guillermo Romero Epidemiólogo. SIBASI Cuscatlán	Licda. Virna Erazo Educatora. SIBASI Cuscatlán
Sr. Edgardo Antonio Alfaro Supervisor de Saneamiento. SIBASI Cuscatlán	Sr. Francisco Roque Salud Ambiental SIBASI La Paz
Licda. Berlín Tejada Educatora. SIBASI La Paz	Dr. Vinicio Alcides Serrano. Jefe División Médica. Hospital San Vicente
Dr. Héctor Ramos Dirección Vigilancia Sanitaria	Lic. Balmore Baires Colab. Técnico. Dirección Primer Nivel de Atención
Dr. José Orlando Abdalá	Lic. José Napoleón Elías.

Epidemiólogo SIBASI Norte	Saneamiento Amb. SIBASI Norte
Ing. Oscar Gavidia Colab. Técnico UNRA	Ing. José Francisco Vargas Colab. Técnico Unidad de Infraestructura.
Lic. César Valencia Saneamiento Ambiental SIBASI Oriente	Dr. Oscar Gómez Serpas Colab. Técnico Médico. Región Metropolitana
Dr. Elmer Fuente Médico. SIBASI Centro.	Sr. Julio Rivera. Salud Ambiental. SIBASI Oriente
Dr. Edwards Stanley Olivares Jefe Emergencias. Hospital Nacional Zacamil	Sr. Julio Cesar Rivera. Colab. Técnico. Región Metropolitana
Lic. Ociel Guevara. Educador. Unidad Promoción de la Salud	Dr. Rigoberto González Colab. Médico. Unidad de Salud Mental
Licda. Alba Armida Escobar de Segura Enfermera. Dirección Nacional de Hospitales	Licda. Florencia Borja Arabia Colab. Técnica. Región Metropolitana
Sr. Fidel García Morán. Tecnico Saneamiento Ambiental. SIBASI Centro	Sr. Mario Pacheco Técnico de Saneamiento Región. Metropolitana.
Sr. Gonzalo Ortiz Sup de saneamiento. SIBASI SUR	Sr. Pablo Ramírez Salud Ambiental Región Metropolitana
Dr. Mauricio Zárate Odontólogo SIBASI Sur	Sr. Marco Aurelio López. Coord. Salud Ambiental. SIBASI Sur
Dr. Raúl González Laínez Veterinario. SIBASI Oriente	Dr. Félix Valladares Epidemiólogo. Región Metropolitana.
Dra. Silvia Elena Lara Epidemióloga. SIBASI Centro	Dr. Mario Archila. Colab. Técnico Médico SIBASI Norte.
Dr. Chistopher Rodríguez Colab. Técnico SIBASI Norte	Licda. Patricia Cabrera Referente Salud Mental. Región Occidental
Lic. Marcos González Colab. Salud Ambiental. Región Occidental	Sr. Julio Silva. Supervisor saneamiento Amb. SIBASI Santa Ana
Dr. Hugo Pacheco Colab. Técnico Médico. SIBASI Santa Ana	Sr. Juan Carlos Cuéllar Supervisor de Promotores. SIBASI Santa Ana
Licda. Reina de Jesús Viscarra Educadora. SIBASI Sonsonate	Lic. Wildredo Vásquez ITSA. UCSFE Dr. Tomás Pineda
Dr. Roberto Enrique Guillén Jefe Emergencias. Hospital Nacional Sonsonate	Licda. Carmen Pasparico Educadora. UCSFE Dr. Tomás Pineda
Lic. Fanny Rodríguez de Morán Especialista en Alimentos SIBASI Ahuachapán	Dr. Marlon Shi Salazar Jefe de Emergencia. Hospital de Santa Ana
Dr. Marco Ovidio Méndez Jefe UCIM Hospital de Ahuachapán	Sr. Edgar Leonmel Guzmán Coordinador Salud Ambiental UCSFI Acajutla
Dra. Ana Luisa Rodriguez Colab. Técnico Médico. SIBASI Ahuachapan	Dra. Luisa Catherine Martínez UCSFI San Lorenzo
Licda. Hilda de Vasquez Educadora Región Oriente	Lic. José Leonale Pérez Salud Ambiental Región Oriente
Lic. Sxto Leodan Granados Coordinador Salud Ambiental Región Oriente	Licda. Reina Isabel de Santin Referente Salud Mental Región Oriente
Dra. Blanca de Santos Epidemióloga. Región Oriente	Lic. José Filadelfo Amaya Supervisor departamental. SIBASI San Miguel
Dr. Roberto Carlos Amaya Provisión de servicios SIBASI San Miguel	Licda. Lillian Acosta de Díaz Educadora. SIBASI San Miguel
Lic. Francisco Feliciano Molina Superv. Promotores de Salud SIBASI San Miguel	Lic. César Eduardo Zavaleta Educador SIBASI Morazán
Dra. Rhossy Hassell Espinoza Colaboradora técnica. SIBASI Morazán	Lic. René Porfirio Granados Supervisor saneamiento SIBASI Morazán

Lic. Osacr Benavides Superv. Saneamiento SIBASI La Unión	Dr. Sergio Zelayandia Epidemiólogo SIBASI La Unión
Licda. Maritza Lorena López Nutricionista SIBASI La Unión	Dra. María del Rosario Orellana de García Provisión de servicios SIBASI La Unión
Licda. Gloria Elsy de Alvarado Enfermera SIBASI Usulután	Dr. Guillermo Palacios Recinos Provisión de servicios SIBASI Usulután
Lic. ernesto Antonio Segovia Especialista en alimentos SIBASI Usulután	Dr. Carlos A. Barahona Presidente CSSO Hospital Santa Rosa de Lima.
Dr. Oswaldo Arulfo Cruz Epidemiólogo Hospital La Unión	Dr. Roberto Flores reyes Médico Hospital Nacional de Gotera.

Índice

	Resolución Ministerial	9
1	Introducción	10
2	Marco conceptual de la gestión de riesgos a desastres	11
3	Políticas y marco institucional	14
4	Marco legal	25
5	Misión y visión institucional	28
6	Propósito	29
7	Objetivos Estratégicos	29
8	Áreas programáticas	30
	Área programática 1: Identificación y evaluación de los factores de riesgos a desastres, emergencias y contingencias en salud.	
	Área programática 2: Fortalecimiento de la prevención y reducción de los factores de riesgos a desastres, emergencias y contingencias de salud.	
	Área programática 3: Fortalecimiento de los preparativos y respuesta en	
9	Mecanismos de ejecución del Plan	111
10	Mecanismos de seguimiento y evaluación	114
11	Programación quinquenal	116



MINISTERIO DE SALUD

“HOY SE EXPIDIÓ LA RESOLUCIÓN MINISTERIAL N°129, QUE DICE: “Ministerio de Salud, San Salvador, a los cinco días del mes de junio del año dos mil diecisiete. CONSIDERANDO: I.- Que de conformidad al Art. 42 Numeral 2 del Reglamento Interno del Órgano Ejecutivo, se establece la potestad de la Titular de esta Secretaría de Estado, para emitir instrumentos técnicos en materia de salud; II.- Que la Política Nacional de Salud 2015-2019, establece en su Estrategia 1: Avanzar en la construcción de un SNS integrado, basado en la APS-I y el abordaje de la determinación social de la salud para garantizar el derecho humano a la salud en la ruta hacia el Acceso Universal a la Salud, la Cobertura Universal de Salud y la identificación y combate de las inequidades en salud, así como el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), Línea de acción: 1.16 Reducir el impacto de las emergencias y los desastres en la salud, mediante un fortalecimiento continuo del trabajo del SNS con el Sistema de Protección Civil; III.- Que el artículo 184 del Código de Salud establece que en caso de catástrofe, epidemia o de cualquier otra calamidad grave semejante que pueda afectar la salud y la vida de las personas, el Ministerio coordinará las siguientes acciones: a) La atención inmediata e integral de los afectados; b) El traslado a los centros de asistencia médica de los que ameriten; c) Dictar las medidas necesarias para el mantenimiento de los servicios básicos de saneamiento; d) Dictar y desarrollar medidas de prevención de epidemias; y supervisar el eficiente cumplimiento de sus disposiciones; IV.- Que el artículo 185 del Código de Salud establece que toda institución de salud pública o privada, debe tener un plan de emergencia para casos de catástrofe, epidemia o cualquier otra calamidad general. Dicho plan debe ser aprobado por el Comité Nacional de Emergencia; V.- Que de acuerdo a lo establecido en los considerandos anteriores y con el propósito de asegurar la preservación de la vida, prevenir y reducir daños y consecuencias adversas en salud de la población salvadoreña. POR TANTO: En uso de sus facultades legales RESUELVE: emitir el **PLAN NACIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS A DESASTRES**, En consecuencia a partir de la oficialización es de obligatorio cumplimiento por parte de todos los servidores de la Red Integral e Integrada de Salud, para lo cual se debe proceder a su divulgación e implementación a partir de esta fecha. **HÁGASE SABER.** La Titular del Ramo de Salud”.

Lo que transcribo para el conocimiento y efectos legales pertinentes.

DIOS UNIÓN LIBERTAD



Dra. Elvía Violeta Menjivar Escalante
Ministra de Salud

Et

1. Introducción

El Salvador es un país que está permanentemente amenazado por eventos naturales y antrópicos, los cuales han generado incontables emergencias y desastres a lo largo de nuestra historia, por lo tanto, el Ministerio de Salud tiene como responsabilidad hacer frente a los problemas de salud generados por estas situaciones, por lo cual se hace necesario definir condiciones de organización y coordinación para disminuir los factores de riesgos en salud que se incrementan cuando estas situaciones ocurren.

El Ministerio de Salud tiene el compromiso de prevenir y atender la salud de las personas que resulten afectadas por una emergencia o un desastre, la incorporación del componente de la gestión de riesgo en la planificación institucional y en la ejecución de las actividades de prevención, mitigación, preparación de respuestas y rehabilitación en situaciones de emergencias y desastres. Lo que contribuirá a reducir su impacto en el sentido de reducir la vulnerabilidad de las personas ante los factores de riesgo a desastre, es decir generar resiliencia en las personas, hombres y mujeres, en las comunidades y en general en toda la sociedad. Esta nueva concepción de la gestión de riesgo a desastre reúne los elementos de su manejo integral y abarca toda la complejidad en el problema de los desastres.

El Plan nacional de gestión de riesgos a desastres es la herramienta de planificación, que define el marco general de actuación de la institución en las áreas y componentes de la gestión del riesgo. No es un documento operativo, sino un marco político y estratégico que concreta, la planificación estratégica de la reducción de riesgos y facilita la articulación sistemática e integral con los planes de desarrollo institucional. Este plan se ejecutará a partir de la articulación del esfuerzo de todas las dependencias de la institución, introduciendo en cada una, el propósito de reducir los riesgos en las distintas áreas de su intervención, por lo tanto debe ser considerado como el primer nivel de planificación para desastres de la Secretaría de Estado que tiene como referencia Plan Nacional de Protección Civil, Prevención y Mitigación.

El fundamento principal de este plan es el desarrollo de experiencias y la efectividad en el diseño de procesos de planificación y respuesta ante eventos de interés de la salud pública identificando e incidiendo en aquellos factores que determinan socialmente el riesgo. Además de reconocer que las capacidades institucionales son importantes para gestionar los riesgos y reducir el impacto de los desastres relacionados y para que se concreten exitosamente los objetivos estratégicos propone abordar las fases y etapas de la gestión de riesgo a desastre por medio de tres áreas programáticas que contienen programas y estos a su vez un conjunto de acciones estratégicas que plantean líneas de acción que deberán ser llevadas a la planificación operativa institucional para su ejecución

2. Marco conceptual de la gestión integral de riesgo a desastres

La gestión de riesgos ha significado una alternativa que surge para romper el círculo vicioso en que cayó el llamado manejo de desastres. Se ha iniciado un cambio en la visión a corto plazo, obligando a considerar el largo plazo. Pero hay más detrás de este concepto, la visión de gestión de realmente una estrategia y no una disciplina, es el resultado de un comportamiento interdisciplinario, multisectorial, no es privativo de las instituciones, sino una activa, un valor o principio para una sociedad.¹

Aun cuando hay diferentes términos y acepciones de estos, conforme a las disciplinas involucradas en la temática de desastres, se hace necesario trabajar sobre aquellos de más frecuente uso, para identificar elementos y alcances comunes que permitan una comunicación y un intercambio de información sin equívocos en su interpretación. En el glosario se incluye una compilación de términos básicos y sus significados según fuentes reconocidas. A continuación se desarrollan los conceptos de amenaza, vulnerabilidad y riesgo.¹

- a) **Amenaza:** factor externo al sujeto, objeto o sistema expuesto, representado por la potencial ocurrencia de un suceso de origen natural o generado por la actividad humana, que puede manifestarse en un lugar específico, con una intensidad y duración determinadas.
- b) **Vulnerabilidad:** factor interno de un sujeto, objeto o sistema expuesto a una amenaza, que corresponde a su disposición intrínseca a ser dañado.
- c) **Riesgo:** probabilidad de exceder un valor específico de daños sociales, ambientales y económicos, en un lugar específico y durante un tiempo de exposición determinado.

El riesgo está relacionado con la probabilidad de que se sufran ciertos daños que dependen no sólo de la amenaza, sino también de la susceptibilidad y capacidad de reacción de lo expuesto (vulnerabilidad) y es directamente proporcional a ambas. De allí la necesidad de estudiarlas cuidadosamente, para tener una estimación de ellos.

2.1 Alcance de la gestión de riesgo

Paulatinamente se ha llegado a la conclusión de que el riesgo mismo es el problema fundamental y que el desastre es un problema derivado. Riesgo y los factores de riesgo se han convertido en los conceptos y nociones fundamentales en el estudio y la práctica en torno a la problemática de los desastres. Tal transformación en las bases paradigmáticas del problema ha sido acompañada por un creciente énfasis en

¹Material de referencia de las Bases Administrativas para la Gestión de Riesgo. USAID/OFDA-LAC

la relación que los riesgos y los desastres guardan con los procesos de planificación para el desarrollo y en consecuencia, con la problemática ambiental y el carácter sostenible (o no) del mismo. Riesgos y desastres ya se visualizan con componentes de la problemática del desarrollo y no como condiciones autónomas generadas por fuerzas exteriores a la sociedad.²

El modelo de riesgo resulta ser una herramienta para interpretar el problema de los desastres y para programar estrategias de acción frente a los mismos; entonces se introduce el concepto de gestión del riesgo como la aplicación de un conjunto de medidas de planeación, organización, reglamentación y de intervención física y social, orientadas a reducir las condiciones de riesgo dentro de un territorio determinado, con la participación activa de la comunidad y de las diferentes instancias del estado, verificando su misma incorporación en la cultura de la población y sus efectos dentro del proceso de desarrollo económico y social.

Con el propósito de facilitar la gestión del riesgo desde el sector público, se propone el modelo que incorpora siete líneas de acción. Estas líneas de acción son en principio independientes de las condiciones de riesgo, de tal forma que deberán ser desarrolladas ajustadas a partir de un diagnóstico específico:

- a) **Análisis de riesgos:** es un proceso orientado a la toma de decisiones, al que se le debe fijar un alcance de manera concertada entre el usuario o tomador de decisiones y el experto. El tomador de decisiones debe tener claridad sobre qué datos necesita y el analista sobre qué datos puede obtener de manera confiable.

Incorpora acciones de identificación de escenarios de riesgo (por fenómeno), construcción de escenarios de riesgo (evaluación de la amenaza y la vulnerabilidad), análisis prospectivo de las alternativas de intervención y diseño de las medidas de intervención seleccionadas.

Teniendo en cuenta la secuencia para la generación de desastres, la identificación de escenarios de riesgo debe hacerse por fenómeno amenazante. Es importante tener en cuenta el carácter holístico de la generación antrópica de los desastres, su fraccionamiento incluso para fines académicos, nos puede distraer de las causas subyacentes generadoras de los mismos.

- b) **Reducción de la amenaza:** consiste en la ejecución de medidas de intervención dirigidas a reducir o disminuir el nivel de amenaza identificado en el escenario de riesgo.

²Darío Cardona, Omar.2002

De acuerdo con el estudio de los fenómenos amenazantes, algunos de estos no pueden ser intervenidos para reducir su magnitud, principalmente del grupo de los naturales (sismos, huracanes, etc.). Ningún fenómeno natural extremo puede ser intervenido, pero se transforman en desastres por la interacción social o antrópica que ejercemos y que nos coloca en vulnerabilidad.

En otros casos como en los fenómenos inducidos y los de origen tecnológico solo se puede lograr reducción parcial, nunca una reducción total, es decir que solo se puede atenuar la magnitud de interés.

- c) **Reducción de la vulnerabilidad:** consiste en la implementación y ejecución de medidas de intervención dirigidas a reducir o disminuir el nivel de vulnerabilidad identificado en el escenario de riesgo.

Para un nivel de amenaza determinado, las medidas de reducción de la vulnerabilidad pueden tener diferentes enfoques: reducción de vulnerabilidad en lo económico (estructural, funcional, entre otros.) y reducción de vulnerabilidad social: institucional, cultural, educativa, política, organizacional, entre otras.

Para la selección de medidas de intervención orientadas a la reducción de la vulnerabilidad, se distinguen tres opciones: medidas estructurales (por fenómeno), medidas no estructurales (por fenómeno) y medidas no estructurales transversales, las cuales actúan sobre la vulnerabilidad de manera integral, sin estar asociadas a un fenómeno específico, por ejemplo, información y divulgación pública, capacitación comunitaria y fortalecimiento del sistema educativo, entre otros.

- d) **Organización para la gestión:** la gestión del riesgo es un proceso inter-institucional, que requiere tanto de la habilidad individual de cada una de las instituciones (públicas o privadas) como de la capacidad de trabajo en equipo. Esta es la línea de acción que incorpora las herramientas para garantizar la planeación, ejecución y el seguimiento a las demás líneas de acción de la gestión del riesgo.

Esta línea de acción comprende el desarrollo institucional, el fortalecimiento de la capacidad de las entidades públicas para planear y ejecutar acciones en conjunto con otras entidades públicas o privadas y el fortalecimiento de las relaciones entre las entidades públicas y la comunidad.

- e) **Transferencia del riesgo:** la transferencia del riesgo a través del aseguramiento, y la financiación, entre otros. constituye una línea de acción tradicional y fundamental en la gestión del riesgo. Aunque podría considerarse dentro del grupo de los preparativos para la rehabilitación, el uso cada vez mayor de estas medidas tanto en el sector privado como público hace que deba ser tratado de manera específica.

- f) **Preparativos para la respuesta a emergencias:** en la secuencia para la generación de desastres, diferentes puntos corresponden a situaciones de perturbación de la relación cotidiana con el entorno, que corresponden a las situaciones de emergencia e igualmente en cualquier parte de la secuencia se puede presentar una crisis institucional, que tiene como principal causa el no estar preparado para las emergencias. Entonces, para dar una respuesta adecuada y oportuna, se requiere desarrollar preparativos a nivel institucional, inter-institucional y comunitario. Estos preparativos incorporan acciones de organización, coordinación, capacitación, entrenamiento, inventario de recursos, alistamiento, procedimientos operativos de respuesta, simulaciones y simulacros de operaciones de respuesta, entre otros, con el objetivo de lograr salvar vidas, reducir el sufrimiento y disminuir la pérdida de bienes.

- a) **Preparativos para rehabilitación y reconstrucción:** corresponden a medidas no estructurales tendientes a establecer una orientación y capacidad inicial para desarrollar acciones de recuperación. luego de que haya sido superada la etapa de atención a la población.

3. Políticas y marco institucional

Con el objeto de dar sustento al presente Plan, se hace una revisión de los documentos que respaldan el abordaje de la gestión integral de riesgos en el ámbito de la salud pública.

3.1. Escenario internacional

a) Marco de acción de Sendai³

El Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030 fue aprobado en la Tercera Conferencia Mundial de las Naciones Unidas sobre la Reducción del Riesgo de Desastres, celebrada del 14 al 18 de marzo de 2015 en Sendai, Miyagi (Japón).

³Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030

Durante la Conferencia Mundial, los Estados sentaron bases sólidas para que este nuevo marco de acción posea un enfoque basado en las personas y donde temáticas relacionadas a la salud como salud comunitaria, sistemas de salud, atención de emergencia, además de pandemia y epidemias fueran incluidas; también reiteraron su compromiso de abordar la reducción del riesgo de desastres y el aumento de la resiliencia ante los desastres con un renovado sentido de urgencia en el contexto del desarrollo sostenible, la erradicación de la pobreza y de integrar como corresponda tanto la reducción del riesgo de desastres como el aumento de la resiliencia en las políticas, los planes, los programas y los presupuestos a todos los niveles y de examinar ambas cuestiones en los marcos pertinentes.

Si bien se han logrado algunos avances en el aumento de la resiliencia y la reducción de las pérdidas y los daños, la reducción sustancial del riesgo de desastres exige perseverancia y con una atención más explícita en las personas y su salud, así como sus medios de subsistencia y el seguimiento regular.

Marco de Sendai tiene como objetivo lograr el siguiente resultado en los próximos 15 años:

La reducción sustancial del riesgo de desastres y de las pérdidas ocasionadas por los desastres, tanto en vidas, medios de subsistencia y salud como en bienes económicos, físicos, sociales, culturales y ambientales de las personas, las empresas, las comunidades y los países.

Teniendo en cuenta la experiencia adquirida con la aplicación del Marco de Acción de Hyogo, y en aras del resultado esperado y del objetivo, los Estados deben adoptar medidas específicas en todos los sectores, en los planos local, nacional, regional y mundial, con respecto a las siguientes cuatro esferas prioritarias:

Prioridad 1: comprender el riesgo de desastres.

Las políticas y prácticas para la gestión del riesgo de desastres deben basarse en una comprensión del riesgo de desastres en todas sus dimensiones de vulnerabilidad, capacidad, grado de exposición de personas y bienes, características de las amenazas y entorno. Esos conocimientos se pueden aprovechar para la evaluación del riesgo previo a los desastres, para la prevención y mitigación, para la elaboración y aplicación de medidas adecuadas de preparación y respuesta eficaz para casos de desastre.

En uno de sus principios rectores, el Marco de Sendai refiere a una “toma de decisiones inclusiva fundamentada en la determinación de los riesgos y basada en el

intercambio abierto y la divulgación de datos desglosados, incluso por sexo, edad y discapacidad, así como de la información sobre los riesgos fácilmente accesibles, actualizada, comprensible, con base científica y no confidencial, complementada con los conocimientos tradicionales”, lo que específicamente es orientador para la comprensión inclusiva del riesgo de desastre.

Prioridad 2: fortalecer la gobernanza del riesgo de desastres para gestionar dicho riesgo.

La gobernanza del riesgo de desastres en los planos nacional, regional y mundial es de gran importancia para una gestión eficaz y eficiente del riesgo de desastres a todos los niveles. Es necesario contar con claros objetivos, planes, competencia, directrices y coordinación en los sectores y entre ellos, así como con la participación de los actores pertinentes. Uno de los principios rectores de Sendai mandata fomentar la participación y el empoderamiento de las personas mediante la integración de la perspectiva de género, edad, discapacidad y cultura en todas las políticas y prácticas, además invita a promover el liderazgo de mujeres y personas jóvenes.

Por lo tanto, el fortalecimiento de la gobernanza del riesgo de desastres para la prevención, mitigación, preparación, respuesta, recuperación y rehabilitación es necesario y fomenta la colaboración y las alianzas entre mecanismos e instituciones en la aplicación de los instrumentos pertinentes para la reducción del riesgo de desastres y el desarrollo sostenible.

Prioridad 3: invertir en la reducción del riesgo de desastres para la resiliencia.

Las inversiones públicas y privadas para la prevención y reducción del riesgo de desastres mediante medidas estructurales y no estructurales son esenciales para aumentar la resiliencia económica, social, sanitaria y cultural de las personas, las comunidades, los países y sus bienes, así como del medio ambiente. Estos factores pueden impulsar la innovación, el crecimiento, la protección de la cultura y la creación de empleo. Esas medidas son eficaces en función del costo y fundamentales para salvar vidas, prevenir y reducir las pérdidas, asegurar la recuperación y rehabilitación efectivas.

En esta prioridad el sector salud tiene relevancia en los siguientes aspectos:

- a) Potenciar las inversiones en instalaciones vitales, en particular y hospitales;
- b) “Aumentar la resiliencia de los sistemas sanitarios nacionales, incluso integrando la gestión del riesgo de desastres en la atención primaria, secundaria y terciaria

de la salud, especialmente a nivel local, desarrollando la capacidad de los trabajadores de la salud para comprender el riesgo de desastres y aplicar enfoques para la reducción del riesgo de desastres en la labor médica, promoviendo y fortaleciendo los medios de capacitación en el ámbito de la medicina aplicada a desastres, apoyando y capacitando a grupos de atención sanitaria comunitaria en lo relativo a los enfoques de reducción del riesgo de desastres en los programas sanitarios, en colaboración con otros sectores, así como en la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005) de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

- c) “Fortalecer el diseño y la aplicación de políticas inclusivas y los mecanismos de protección social, incluso mediante la implicación comunitaria, integrados con programas para mejorar los medios de vida y el acceso a servicios sanitarios básicos, incluso de salud materna, neonatal e infantil, salud sexual y reproductiva, seguridad alimentaria y nutrición”.
- d) Incluir a “las personas con enfermedades crónicas y potencialmente mortales, debido a sus necesidades especiales” esto “para gestionar sus riesgos antes, durante y después de los desastres, incluido su acceso a servicios de salvamento”.

Prioridad 4: aumentar la preparación para casos de desastre a fin de dar una respuesta eficaz y para “reconstruir mejor” en los ámbitos de la recuperación, rehabilitación y reconstrucción.

El crecimiento constante del riesgo de desastres, incluido el aumento del grado de exposición de las personas y los bienes, combinado con las lecciones aprendidas de desastres pasados, pone de manifiesto la necesidad de fortalecer la preparación para casos de desastres, adoptar medidas con anticipación a los acontecimientos, integrar la reducción del riesgo de desastres en la preparación y asegurar que se cuente con capacidad suficiente para una respuesta y recuperación eficaces a todos los niveles. Es esencial empoderar a las mujeres y las personas con discapacidad para que encabecen y promuevan públicamente enfoques basados en la equidad de género y el acceso universal en materia de respuesta, recuperación, rehabilitación y reconstrucción. Los desastres han demostrado que la fase de recuperación, rehabilitación y reconstrucción, que debe prepararse con antelación al desastre, es una oportunidad fundamental para “reconstruir mejor”, entre otras cosas mediante la integración de la reducción del riesgo de desastres en las medidas de desarrollo, haciendo que las naciones y las comunidades sean resilientes a los desastres.

3.2 Escenario regional

a) Política Regional de Salud del SICA, 2015-2022

La política será el marco estratégico que guiará los enfoques de trabajo en salud en toda la región en los próximos ocho años. Uno de los enfoques más importantes de esta política es el trabajo intersectorial, vinculando a cada uno de los sectores que inciden de alguna manera en la salud de las personas, tales como género, gestión del riesgo, cambio climático, acceso a la educación, entre otros.

Así mismo, la política reconoce la salud como un derecho humano fundamental y su construcción se originó con el mandato del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA), durante su XXXIX Reunión llevada a cabo en Panamá, en Diciembre de 2013.

Este instrumento, es el marco político-estratégico para el desarrollo de los procesos concretos que el COMISCA y su Secretaría Ejecutiva impulsará en los temas prioritarios entre los que destacan el Reglamento Sanitario Internacional, la prevención de embarazo en adolescentes y de la obesidad infantil, la incidencia del cambio climático en la salud, el fortalecimiento de recursos humanos en salud, VIH/SIDA, vigilancia epidemiológica y fármaco vigilancia.

b) Política Regional de Igualdad y Equidad de Género del SICA (PRIEG/SICA)

Es un instrumento aprobado en la XLII Reunión Ordinaria de Jefes de Estado y de Gobierno de los Países Miembros del Sistema de la Integración Centroamericana (SICA), celebrada en Panamá en 2013. La PRIEG/SICA es la Agenda de Género del SICA, siendo una política que transversaliza, aporta directrices y da un valor agregado a las políticas regionales y nacionales.

El eje estratégico 3 referido a la “Gestión integral del riesgo de desastres” tiene como objetivo minimizar las prácticas que reproducen la desigualdad en las acciones públicas de planificación, organización e implementación de esfuerzos dedicados a la gestión de riesgos y la adaptación al cambio climático. Por su parte el eje para el sector salud, en general, busca robustecer las capacidades de los sistemas de salud para que puedan integrar operativamente la perspectiva de los derechos humanos y el enfoque de ciclo de vida.

Para la PRIEG/SICA una mirada de género a la gestión de riesgos de desastres permite visibilizar que las desigualdades entre hombres y mujeres “se entrecruzan entre los riesgos y vulnerabilidades asociados al cambio climático”, en este sentido es un instrumento que se convierte en un valor agregado a todo el quehacer nacional de

los países miembros del SICA, es por ello que sugiere medidas específicas en gestión de riesgo y en salud, los enfoques, en la lógica de la determinación social se complementan.

c) Política Centroamericana de Gestión Integral de Riesgo de Desastres, PCGIR.

La región centroamericana se destaca por haber generado y acumulado experiencias exitosas en diferentes ámbitos de la gestión del riesgo. Sin embargo, estas acciones en su mayoría están ligadas a procesos apoyados por la cooperación internacional y sociedad civil organizada, y en muchos casos no se transfieren de forma sostenida a políticas, estructuras y presupuestos gubernamentales.

En respuesta a estos desafíos, la PCGIR, orienta el desarrollo de procesos de coordinación y promoción interinstitucional que contribuyan a la intensificación y aumento en la calidad y el impacto de las estrategias nacionales de gestión integral del riesgo. Además, establece orientaciones y compromisos desde un enfoque integral (multisectorial y territorial) para entrelazar la gestión del riesgo con la gestión económica, la gestión social y la gestión ambiental. Este enfoque implica la identificación objetiva de responsabilidades institucionales y sectoriales, el desarrollo de acciones sistémicas e inversiones en los ámbitos económico, social y ambiental, que concreten el carácter transversal de la gestión del riesgo.

d) Agenda de salud de Centroamérica y República Dominicana 2009-2018.

Objetivo Estratégico No 10 plantea la reducción de la vulnerabilidad ante los desastres de origen natural, las emergencias antrópicas y los efectos del cambio climático. (COMISCA, enero de 2009); la cual tienen su expresión en el plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana 2010-2015 como uno de sus componentes determinantes la gestión del riesgo ante desastres. (COMISCA, diciembre 2009).

e) Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana 2016-2020

En el marco de la XLIII Reunión Ordinaria del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA) se aprobó el Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana 2016-2020, como un instrumento estratégico-operativo que guiará las acciones regionales en salud, durante este período. Se fundamenta en la Política Regional de Salud del SICA.

El Plan busca contribuir al bienestar en salud de la población de la región desde un abordaje de la determinación social de la salud, con enfoque de derechos, y generando valor público; el plan incluye cuatro ejes: institucionalidad de la integración

regional, determinación de la salud, capacidades en salud, gestión del conocimiento, investigación y tecnologías.

El Plan tiene como fundamento el Protocolo de Tegucigalpa a la Carta de la Organización de Estados Centroamericanos (ODECA), el cual constituye el instrumento central del marco político y jurídico que da vida al SICA.

Con la aprobación de este instrumento, la Región avanza en una ruta conjunta guiada por lineamientos enfocados al fomento de la intersectorialidad a favor del bienestar de la población, a la superación de inequidades en salud, al fortalecimiento de los sistemas de salud, a la incidencia para la movilización de recursos para el sector salud, al acceso universal a la salud y cobertura universal de salud, así como a la contribución del cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

3.3 Contexto nacional

Durante los últimos años, ha sido ampliamente documentada la gran diversidad de amenazas y vulnerabilidades que enfrenta El Salvador y la complejidad del riesgo existente. El Salvador es considerado como uno de los países con mayor exposición a la ocurrencia de desastres de origen natural, por su elevada incidencia a eventos geológicos, hidrometeorológicos y movimientos de masa.

Pero además de las amenazas naturales, ya conocidas y estudiadas, el país ha visto incrementar sus niveles de riesgo debido a la compleja interacción entre éstas amenazas y los procesos sociales que transforman negativamente al medio ambiente y la creación de asentamientos humanos cada vez más vulnerables.

Por otra parte, existen patrones comunes de acumulación de vulnerabilidades y procesos de construcción de riesgo que caracterizan al país: altos índices de pobreza y marginalidad, desempleo, trabajo informal, falta de opciones productivas, hacinamiento, inseguridad social, degradación ambiental por la transformación masiva de los ecosistemas, usos inadecuados del suelo para la urbanización y actividades productivas, aplicación de procesos productivos peligrosos y altamente contaminantes, entre muchos otros.

Factores como éstos, que actuando en paralelo con el entorno natural, generan una mezcla fatal que impulsa la aparición de nuevos escenarios de riesgo, mucho más, debido a la diversidad de elementos que los conforman y a la dificultad de diferenciarlos en cuanto a su origen o posibles consecuencias.

Un desastre, emergencia o contingencia puede ocurrir en cualquier lugar del territorio nacional. Estos afectan la salud y de manera diferenciada la vida de los diferentes grupos poblacionales, así como la infraestructura que los protege. Los problemas de

salud ambiental derivados están relacionados con sus efectos en el ambiente físico, biológico y social que representan una amenaza para la salud humana, el bienestar y la supervivencia, incluidos los albergues, el agua, el saneamiento, las enfermedades causadas por vectores, la contaminación, entre otros., obstaculizan el desarrollo socio económico del país, porque desvían recursos financieros para la reconstrucción de las áreas afectadas.

Las condiciones de hacinamiento, originadas por la destrucción de viviendas; la escasez de agua y la inadecuada disposición de excretas, debido a la interrupción de los sistemas; la presencia de agua estancada, en el caso de inundaciones o anegamiento por ruptura de las redes de agua; son algunas de las consecuencias del desastre dentro de las poblaciones afectadas que dan pie a un brote, muchas veces epidémico, de diversas enfermedades.

La contaminación de agua en pozos, sistemas de abastecimiento, manantiales, ríos y lagos en las zonas afectadas por inundaciones o lluvias intensas, la inundación y enterramiento de cajas de captación, la destrucción e inundación de letrinas y los estancamientos extensos de agua, entre otros, hacen aún más precarias las condiciones de salud, de agua y saneamiento de las poblaciones rurales afectadas, especialmente la condición de las mujeres y las niñas quienes son las principales responsables de la provisión del líquido para el hogar.

En el ámbito rural, los daños ocurridos en los sistemas, a menudo sobrepasan las capacidad y recursos de los que las comunidades disponen, por lo tanto la recuperación del servicio suele tardar un tiempo más largo que en la zona urbana y los índices de salud pueden verse deteriorados, retrocediendo los logros alcanzados por la implementación de los servicios, debido a la relación directa entre las enfermedades de origen hídrico y el acceso a los servicios de agua y saneamiento. Así mismo, el impacto del cambio climático en El Salvador y la tendencia a fenómenos más catastróficos son preocupantes. Los estudios realizados por el Programa Internacional de cambio climático (IPCC), permite visualizar los principales escenarios del cambio climático en el país: elevación del mar; disminución de la disponibilidad del agua, deterioro de la biodiversidad y destrucción de los bosques; inseguridad alimentaria y proliferación de hambrunas; propagación de enfermedades; degradación ambiental, entre otros.

En cuanto a la situación particular de la salud, desde la implementación de la reforma de salud se ha trascendido el análisis de los problemas de esta del enfoque biomédico, a un enfoque más integral desde el abordaje de la determinación social de la salud cual articula factores individuales, ambientales con el modelo de desarrollo y

el modo de producción en que se basa que genera un entorno inequitativo, planeta además acciones fuera del sector para abordar los problemas de salud que incluyen la participación social y el abordaje intersectorial, esto ha permitido un abordaje exitoso en el control de enfermedades como el dengue generando capacidades en el sistema de salud y en la comunidad para abordar nuevos eventos emergentes a pesar que su perfil epidemiológico polarizado incluye enfermedades transmisibles y enfermedades crónicas no transmisibles.

El Ministerio de Salud ha realizado avances en el análisis de inequidades sanitarias, cruzando la incidencia de enfermedades de transmisión hídrica, acceso a agua potable e índice de desarrollo humano. Es importante en este contexto trascender el análisis de riesgo en desastres a un análisis de las inequidades que lo generan y su impacto a la salud

En situaciones de desastres, las afectaciones en salud se ven más allá de los daños a la infraestructura, los costos asociados, los daños en los sistemas de agua y saneamiento por ejemplo, revisten especial importancia por cuanto contribuyen al deterioro de las condiciones de salud de la población afectadas, agravando aún más la situación de emergencia directamente generada por el evento.

Por esta razón, hacemos énfasis en indicar que los daños a la salud implican no solo la atención inmediata a las víctimas, sino efectos de mediano y largo plazo como consecuencia de la suspensión, parcial o total, de los servicios básicos de agua y saneamiento, carencia de alimentos, incremento y desplazamiento de vectores, aspectos relacionados con la salud sexual reproductiva, instalación de albergues temporales y la interrupción de los programas de vigilancia y control de enfermedades, aspectos que exigen un esfuerzo coordinado de las instituciones y el uso racional de los recursos disponibles.

Finalmente, es importante mencionar que en el devenir de los años, desde su fundación, la Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres (UGRD) ha promovido y asesorado la elaboración de planes de emergencia en los diferentes niveles, planes hospitalarios de emergencia y planes de emergencia sanitarios locales, los que han tenido un enfoque hacia las amenazas externas e internas.

En la mayoría de hospitales se han realizado ejercicios que permitió evaluar su capacidad de respuesta. El fortalecimiento de los recursos humanos, capacitándoles en temáticas referidas a la administración sanitaria con posterioridad a los desastres, haciendo énfasis en áreas de intervención: atención médica, salud mental, vigilancia epidemiológica, saneamiento ambiental, promoción y educación en salud.

Otro aspecto relevante es la implementación de la estrategia de hospitales seguros lo que permite tener un diagnóstico general del estado de seguridad de los nosocomios, lo que permite el diseño de planes de intervención de mejora, para que los establecimientos de salud sean seguros ante situaciones de desastre.

En ese sentido el Ministerio de salud en concordancia con el marco de Sendai adoptará y aplicará líneas de acción a nivel nacional y local para la reducción de los factores de riesgo de desastres en la salud, a fin de evitar la creación de riesgos, reducir los ya existentes y aumentar la resiliencia sanitaria y ambiental a nivel comunitario; tales como las inversiones en medidas estructurales y no estructurales esenciales para salvar vidas, prevenir y reducir las pérdidas y asegurar la recuperación y rehabilitación efectivas de la red de establecimientos de salud.

3.3.1. El Plan Quinquenal de Desarrollo 2014 - 2019

El Plan Quinquenal de Desarrollo 2014-2019 está estructurado en torno a una conceptualización del “Buen Vivir” en tres grandes prioridades identificadas como país: empleo productivo generado a través de un modelo de crecimiento económico sostenido, educación con inclusión y equidad social, y seguridad ciudadana efectiva. Estas prioridades articulan los objetivos, las estrategias y las líneas de acción que permitirán avanzar con paso firme en la construcción de un nuevo país, con el objetivo de alcanzar en los cinco años un índice de desarrollo humano de 0.7, que es el primer peldaño para ingresar al grupo de países con desarrollo humano alto. Además, el buen vivir también implica la igualdad entre mujeres y hombres, para lo cual el Estado debe garantizar condiciones igualitarias en tres dimensiones: el trato, las oportunidades y los resultados.

El Plan Quinquenal de Desarrollo 2014 - 2019 contiene la visión, las apuestas, las prioridades, los objetivos y las metas del Gobierno de la República para el período 2014-2019. También incorpora los instrumentos, las políticas públicas estratégicas y la cuantificación e identificación de los programas y proyectos prioritarios que serán implementados para alcanzar los objetivos y las metas y así avanzar en las apuestas estratégicas de largo plazo. De ahí que la finalidad principal del Plan Quinquenal de Desarrollo, es asegurar la coherencia y la coordinación de la acción gubernamental, además de dotar a la Presidencia de la República de una herramienta útil para conducir de forma estratégica el gobierno nacional.

También este Plan tomará en cuenta:

- a) Los enfoques de política pública que el PQD establece como necesarios: enfoque de derechos humanos, enfoque de género y enfoque de ciclo de vida.
- b) Las poblaciones prioritarias: personas jóvenes, niñez y adolescencia, mujeres, personas adultas mayores, pueblos indígenas, personas con discapacidad, veteranas/os del conflicto armado, víctimas de graves violaciones a derechos humanos ocurridos durante el conflicto armado y a personas con opciones sexuales o identidad de género diversas, y,
- c) Los lineamientos generales para incorporar los enfoques transversales del PQD 2014-2019 a las políticas públicas, especialmente: uso de información de la población de forma desagregada por sexo, edad, zona de residencia y grupo poblacional prioritario, la eliminación del uso sexista y discriminatorio del lenguaje.

Dentro del plan, el objetivo No 4, “Asegurar gradualmente a la población salvadoreña el acceso y cobertura universal a servicios de salud de calidad”; y el objetivo No 7, “Transitar hacia una economía y una sociedad ambientalmente sustentables y resilientes a los efectos del cambio climático”, específicamente la E.7.4.” Reducción de la vulnerabilidad ambiental y socioeconómica ante los efectos del cambio climático y los fenómenos naturales, con lo cual se aumentaría la resiliencia de los territorios”, serían los que darían el sustento estratégico a este plan.

3.3.2. Política Nacional de Salud 2015-2019

En el capítulo, estructura, organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud (SNS), aparece la estrategia No 1.

“Avanzar en la construcción de un SNS integrado, basado en la APS-I y el abordaje de la determinación social de la salud para garantizar el derecho humano a la salud en la ruta de acceso universal a la salud, cobertura universal de salud y la identificación de las inequidades en la salud, así como, el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)”.

Línea de acción 1.16

Reducir el impacto de las emergencias y los desastres en la salud, mediante un fortalecimiento continuo.

4. Marco Legal

4.1. Constitución de la República

La Constitución de la República en su Artículo 1, reconoce a la persona humana como el origen y fin de la actividad de estado, por lo tanto éste está organizado para asegurar a los habitantes el goce de ciertos derechos irrevocables, tales como la salud. Por otra parte el Artículo 65 determina que la salud de los habitantes constituye un bien público y determina que el Estado es responsable de emitir una política nacional y debe controlar y supervisar su aplicación.⁴

4.2. Ley de Protección Civil, Prevención y Mitigación de Desastres

En el año 2005 fue aprobada la Ley de Protección Civil, Prevención y Mitigación de desastres, la cual se encuentra vigente a partir del día 9 de septiembre de 2005. La Protección Civil se enmarca dentro de una política de seguridad que se fundamenta jurídicamente en la Constitución de la República cuando establece que es la persona humana la que fundamenta el origen y el fin de la actividad del Estado y que, para alcanzar esto tiene las responsabilidades que siguen:

- a) La obligación de garantizar la seguridad y tranquilidad de los ciudadanos.
- b) La facultad del Órgano Ejecutivo de declarar estado de emergencia en todo o parte del territorio de la República cuando la Asamblea Legislativa no esté reunida, debiendo informar posteriormente.
- c) La facultad necesaria para utilizar los recursos públicos que fueren necesario para garantizar una pronta y eficaz la asistencia y rehabilitación a la población afectada.
- d) Estableciéndose de manera específica para salud en el literal c del Artículo 35 se establece: todas las personas que habitan en el país tienen derecho a:
- e) Recibir atención médica en cualquier centro hospitalario público o privado del país si ha sufrido cualquier quebranto de salud debido al desastre.

El Art. 60 conforme lo dispuesto en el Artículo 36, inciso h) de la ley, es un deber de las personas atender a los heridos en caso de desastre. La relación entre los entes hospitalarios públicos y privados y la forma de pago de estos últimos, se realizará según lo dispuesto en las disposiciones siguientes:

- El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, a través de su red hospitalaria, elaborará los planes de contingencias hospitalarios de atención a heridos en casos de desastres, los cuales establecerán la coordinación con los entes hospitalarios privados para la atención de heridos y entrarán a funcionar cuando se declare o decrete el Estado de Emergencia, en los términos dispuestos en el Artículo 24 de la ley.

⁴El texto no constituye una denominación literal de las disposiciones constitucionales vigentes.

- Los planes de contingencia serán presentados para conocimiento de la Comisión Nacional de Protección Civil, así como los avances sobre su ejecución, en caso de declararse o decretarse Estado de Emergencia.

4.3. Código de Salud

- Sección veintisiete: Acción de caso de Epidemia

Art. 139.- En caso de epidemia o amenaza de ella, el Órgano Ejecutivo en el Ramo de la Salud Pública, podrá declarar zona epidémica sujeta a control sanitario, cualquier porción del territorio nacional que dicho Órgano designe y adoptará las medidas extraordinarias que éste aconseje y por el tiempo que la misma señale, para prevenir el peligro, combatir el daño y evitar su propagación.

- Sección cuarenta: Acciones de Salud en Caso de Catástrofe

Art. 184.- En caso de catástrofe, epidemia o de cualquier otra calamidad grave semejante que pueda afectar la salud y la vida de las personas, el Ministerio coordinará las siguientes acciones:

- a) La atención inmediata e integral de los afectados;
- b) El traslado a los centros de asistencia médica de los que ameriten;
- c) Dictar las medidas necesarias para el mantenimiento de los servicios básicos de saneamiento;
- d) Dictar y desarrollar medidas de prevención de epidemias; y supervisar el eficiente cumplimiento de sus disposiciones.

Art. 185.- Toda institución de salud pública o privada, debe tener un plan de emergencia para casos de catástrofe, epidemia o cualquier otra calamidad general. Dicho plan debe ser aprobado por el Comité Nacional de Emergencia.

4.4. Reglamento Sanitario Internacional (RSI)

El Reglamento Sanitario Internacional (RSI) es un instrumento jurídico internacional de carácter vinculante entre todos los Estados Miembros de la OMS. Tiene por objeto ayudar a la comunidad internacional a prevenir y afrontar riesgos agudos de salud pública susceptibles de atravesar fronteras y amenazar a poblaciones de todo el mundo.

En el mundo globalizado de hoy, las enfermedades pueden propagarse rápidamente y a gran distancia al amparo de los viajes y el comercio internacionales. Una crisis sanitaria en un país puede afectar a los medios de vida y la economía de muchas partes del mundo. Tales crisis pueden tener su origen en enfermedades infecciosas emergentes como el síndrome respiratorio agudo severo (SARS) o una nueva pandemia de gripe humana. El RSI puede aplicarse también a otras emergencias de salud pública, causadas por ejemplo por derrames, fugas o vertidos de productos químicos o por accidentes nucleares. El RSI está pensado para interferir lo menos posible en el tráfico y el comercio internacionales y a la vez proteger la salud pública previniendo la diseminación de enfermedades.

El RSI obliga a los países a comunicar a la OMS, los brotes de ciertas enfermedades y determinados eventos de salud pública. Partiendo de la experiencia única de la OMS en materia de vigilancia y alerta sanitarias y de respuesta a las enfermedades en el mundo, el RSI define los derechos y obligaciones de los países en cuanto a la notificación de eventos de salud pública e instituye una serie de procedimientos que la OMS debe seguir en su trabajo para proteger la salud pública mundial.

El RSI obliga también a los países a reforzar sus medios actuales de vigilancia y respuesta sanitarias. La OMS, en estrecha colaboración con los países y los asociados, presta apoyo y asesoramiento técnico a fin de conseguir los recursos necesarios para aplicar puntual y eficazmente la nueva normativa. El hecho de que todo evento de salud pública sea notificado a tiempo y de forma abierta hará del mundo un lugar más seguro.

4.5. El Reglamento de las normas técnicas de control interno específicas del MINSAL

Planes de emergencia y contingencia

Capítulo III, en el Artículo 25 que se refiere a Planes de Emergencia y de Contingencia, determina que la Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres será la responsable de emitir los lineamientos para la elaboración de los diferentes niveles, a fin de asegurar la continuidad de los servicios de salud a la población.

<p>Art. 25.- La Dirección de Vigilancia de la Salud, a través de la unidad de desastres, será la responsable de emitir los lineamientos para la elaboración de los planes de emergencia y contingencia de cada una de las dependencias del MSPAS, en coordinación con los comités de emergencias de los diferentes niveles, a fin de asegurar la continuidad de los servicios de salud a la población.</p>
--

Finalmente los lineamientos técnicos para la preparación, respuesta y rehabilitación de los servicios básicos de salud en emergencias y desastres vigentes, establecen que la elaboración de los planes es responsabilidad de todo el personal de salud en las diferentes dependencias y niveles de atención, con el objeto de facilitar una respuesta rápida y oportuna a la población en casos de desastres, emergencia o contingencia. En tal sentido, los lineamientos proporcionan la metodología para elaborar dichos planes siendo este plan un primer nivel que constituye la referencia general de todas las acciones de la institución en la reducción del riesgo y la respuesta a posibles desastres y emergencias.

5. Misión y visión institucional

5.1. Misión

Institución rectora del sector salud que vela por el ejercicio del derecho a la salud y el bienestar de la población, con alto sentido humanitario y justicia social, empoderando a la ciudadanía en el ejercicio de sus derechos.

5.2 Visión

Institución ejerciendo eficaz y eficientemente, la rectoría del sector salud, que ha logrado que la población salvadoreña este saludable y participando activamente en su desarrollo integral.

A manera de reflexión, es importante decir que en materia de gestión integral de riesgos a desastres, la misión y visión favorece la planificación, organización, dirección, coordinación y evaluación en las áreas y componentes de la gestión integral de riesgo en el nivel de atención nacional, regional y local de salud, con la finalidad de prevenir y reducir los factores de riesgo en salud, así como, asegurar una respuesta integral e integrada en salud, para que ésta sea oportuna, eficiente y eficaz en caso de desastres, emergencia y contingencia, propiciando la continuidad de los servicios de salud a la población afectada.

El MINSAL será una institución en donde la planificación, tendrá como fundamento la gestión integral del riesgo a desastres, como condición para desarrollar y asegurar la continuidad de servicios de salud y alcanzar intervenciones sanitarias oportunas, eficientes y eficaces seguras ante eventos adversos.

7. Propósito

Con el objeto de asegurar la preservación de la vida, prevenir y reducir daños y consecuencias adversas en salud de la población salvadoreña, el plan establece líneas y prioridades estratégicas de prevención y mitigación, así como, define responsabilidades claras para los procesos de preparación y respuesta; al mismo tiempo, permite el flujo de información entre las distintas dependencias del MINSAL para facilitar la toma de decisiones de protección, reacción y la reducción del riesgo de pérdidas, en base a un enfoque de derechos humanos.

8. Objetivos estratégicos

- a) Aumentar la capacidad institucional en el análisis de amenazas, vulnerabilidades, preparativos, prevención, mitigación, respuesta, rehabilitación y reconstrucción, contando en la medida de lo posible con información desagregada por grupo poblacional de interés, para la reducción del impacto de los efectos adversos a la salud ante desastres, emergencias y contingencias.
- b) Promover la planificación participativa, para garantizar que la ejecución de procesos de evaluación del riesgo y la integración de las áreas de intervención en salud brinden respuesta eficiente y eficaz ante desastres, emergencias y contingencias.
- c) Fomentar en las diferentes instituciones del sector, la implementación de acciones de salud con enfoque de gestión del riesgo por medio de acuerdos, convenios o compromisos integrados que beneficien la salud de la población.
- d) Elevar el nivel de seguridad de personas con discapacidad de los establecimientos de salud, mediante la implementación del índice de seguridad, normativa de construcción para estructuras inclusivas y la ejecución de planes de intervención para el mejoramiento estructural, no estructural y funcional que garantice la continuidad de los servicios de salud durante y después de un desastre, emergencia y contingencia.
- e) Promover la elaboración de estrategias de información, educación, y comunicación social que respeten la diversidad poblacional y apoye la reducción del impacto sobre la salud de los desastres, emergencias y contingencias en los diferentes niveles de atención.
- f) Mejorar los procedimientos e instrumentos de recolección de la información generada en desastres, emergencias y contingencias. por medio de la desagregación máxima posible de la información con el fin de sugerir propuestas que respeten la diversidad de la sociedad salvadoreña.

- g) Mejorar el sistema para el manejo de suministros médicos, insumos, equipos para garantizar que ninguna población prioritaria quede sin cobertura.
- h) Fortalecer las capacidades para desarrollar al recurso humano en salud a la gestión integral de riesgos a desastres.

8. Áreas programáticas

La conceptualización de la gestión de riesgo para fines de este plan consiste en un proceso eficiente de planificación, organización, dirección y control dirigido desde y para el sector salud, en base al análisis de datos y desarrollo de capacidades en los recursos humanos y físicos para lograr la reducción del riesgo, el manejo de eventos adversos y los procesos de respuesta y recuperación ante los ya ocurridos.

Para fines de la anterior conceptualización, el plan se organiza de la siguiente manera

- a) Áreas programáticas, que contienen programas.
- b) Programas, que contienen acciones estratégicas
- c) Acciones estratégicas que se desagregan líneas de acción y acciones sustanciales.

Área programática 1

Identificación y evaluación de los factores de riesgo a desastres, emergencias y contingencias en salud.

1.1. Descripción

Esta área programática está destinada para la identificación y evaluación de amenazas sanitarias tomando en cuenta los posibles escenarios de desastres naturales y antrópicos donde se genere información sobre la posible ubicación, severidad, causalidad y consecuencias, así como la probabilidad de ocurrencia dentro de un período específico de tiempo y un área determinada, con miras a promover medidas de prevención, preparación y mitigación de riesgos en caso de desastres, emergencia y contingencias.

El conocimiento de las amenazas sanitarias, permitirán al MINSAL encaminar acciones de prevención y reducción a fin de generar una mayor resiliencia en la población.

Por lo tanto, es importante asumir que la identificación y evaluación correcta de los factores de riesgo a desastres, emergencias y contingencias en salud junto a un

sistema de información y la seguridad de las instalaciones de salud, constituye un eje transversal del desarrollo de políticas y estrategias para gestionar procesos que mejoren la calidad del servicio de salud que presta el MINSAL.

Para identificar y evaluar los factores de riesgo del sector salud, es necesario partir de un perfil local epidemiológico bajo una perspectiva de determinación social de la salud, donde se crucen las características sociales, culturales, educativas y de seguridad de los diferentes grupos poblacionales. Todo esto debido a que las inequidades que afectan la salud son también las que perpetúan las vulnerabilidades de la población.

1.2. Objetivos programáticos

- a) Identificar y evaluar los factores de riesgo para la salud de la población en cada posible escenario de desastres con el objeto de desarrollar escenarios probables de intervención.
- b) Fortalecer el sistema de único de información en el componente de desastres a fin de que contribuya a la creación de escenarios de intervención en casos de desastres, así como, a fortalecer el proceso de toma de decisiones en cuanto a medidas de prevención y mitigación de posibles efectos negativos a la salud de los diferentes grupos poblacionales.
- c) Contribuir a hacer seguras las instalaciones de los establecimientos de salud, de mediana y baja complejidad y sus servicios por medio del desarrollo de capacidades del personal de salud acerca de los factores de seguridad y vulnerabilidad.

1.3. Programas

- Programa N° 1: Evaluación de los factores de riesgo para la salud en casos de desastres, emergencias y contingencias.
- Programa N° 2: El impacto de los desastres sobre la salud y en sus diferentes áreas de intervención.
- Programa N° 3: Identificación y análisis de la seguridad y vulnerabilidad de las instalaciones de los establecimientos de salud de mediana y baja complejidad.

1.4. Desagregado programático

Programa 1
Evaluación de los factores de riesgo para la salud en casos de desastres, emergencias y contingencias.

1.1. Abordaje inicial

Este programa facilitará la identificación de los factores de riesgo para la salud de la población cuando ocurren situaciones de desastres, emergencias y contingencias, priorizar las atenciones y enfocar las acciones en aquellas áreas en donde existe mayor vulnerabilidad generada por la exposición al riesgo.

1.2. Objetivos

- a) Implementar una metodología confiable para identificar y valorar como afectan los factores de riesgo a desastres a la población para determinar las medidas de intervención pertinentes.
- b) Definir indicadores específicos, observables y medibles que puede ser usados para mostrar los cambios y progresos en el proceso de intervención de los riesgos
- c) Valorar los factores de riesgo a desastres que afectan la salud de la población para contribuir a la mejora de la gestión institucional.

1.3. Resultados

- R1: Un método amplio y participativo para evaluar los factores de riesgo que contenga elementos de análisis de amenazas y vulnerabilidad, que trascienda del enfoque biomédico al abordaje social, garantizando enfoque de género y derechos; configuración del riesgo y niveles de protección a grupos poblacionales vulnerables, se habrá desarrollado y estará en funcionamiento.
- R2: Se habrá identificado y evaluado los factores de riesgo y sus causas e impacto para la salud que traen consigo los desastres
- R3: Se habrá desarrollado un conjunto de indicadores de riesgo de desastre y en salud, para determinar los niveles de riesgo aceptable.

1.4 Acciones estratégicas del programa

Ae 1	Título:	Desarrollo de una metodología amplia y participativa para identificar y evaluar los factores de riesgo y sus causas, que trascienda del enfoque biomédico al abordaje social.
	Resultado	Metodología desarrollada para identificar y evaluar los factores de riesgo y sus causas que afectan la salud en caso de desastres
Ae 2	Título:	Desarrollo y puesta en marcha de un sistema de indicadores para medir el riesgo a desastres en salud.
	Resultado	El sistema de indicadores permite medir de forma objetiva el riesgo de desastres en la salud para respaldar acciones de intervención.
Ae 3	Título:	Evaluación de los factores de riesgo a desastres y sus causas que afectan la salud de la población.
	Resultado	Usando el sistema de indicadores, identificar cualitativa y cuantitativamente los factores de riesgo a desastres que afectan la salud de la población para decidir medidas de intervención.

Acción Estratégica 1	Desarrollo de una metodología amplia y participativa para identificar y evaluar los factores de riesgo y sus causas, que trascienda del enfoque biomédico al abordaje social. .
-----------------------------	---

Objetivo	Impulsar y desarrollar una metodología para identificar y valorar los factores de riesgo de desastres en cuanto a aspectos de salud se refiere.	
Lineas de acción	Acciones sustanciales	Participantes
1. Formular el marco conceptual de la metodología	<ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar los factores de riesgos y sus causas en situaciones de desastres y emergencias. 2. Formular el marco conceptual sobre la base del enfoque de la determinación social de la salud. 3. Revisión bibliográfica, revisión de informes, consultas a expertos e investigaciones in situ. 4. Desarrollar un análisis de vulnerabilidades en salud que incluya el enfoque de género y derechos humanos. 	<p style="text-align: center;">Responsable:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres b) Dirección de Vigilancia Sanitaria <p style="text-align: center;">Apoyo:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Dirección de Salud Ambiental b) Unidad de salud mental, c) Unidad de desarrollo de infraestructura sanitaria, d) Dirección Primer Nivel de Atención e) Dirección Nacional de Hospitales del segundo nivel de atención, f) Coordinación de hospitales del tercer nivel de atención g) Unidad de atención a la mujer, niñez y adolescencia, h) Unidad de atención a la seguridad alimentaria y nutricional i) Programa Nacional de ITS-VIH-SIDA, y Programa Nacional de Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias. j) Dirección de planificación k) Dirección de Regulación y Legislación en Salud

<p>2. Desarrollar modelo para la evaluación</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Caracterizar el modelo de acuerdo con el abordaje de la determinación social de la salud 2. Establecer criterios de medición específicos para cada factor riesgo tomando en cuenta las particularidades de cada territorio. 3. Definir las herramientas del modelo 4. Validar las herramientas del modelo 5. Recolectar evidencias de viabilidad del modelo 	<p>Responsable:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres b) Dirección de Vigilancia Sanitaria <p style="text-align: center;">Apoyo:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Dirección de Salud Ambiental b) Unidad de salud mental, c) Unidad de desarrollo de infraestructura sanitaria, d) Dirección Primer Nivel de Atención e) Dirección Nacional de Hospitales del segundo nivel de atención, f) Coordinación de hospitales del tercer nivel de atención g) Unidad de atención a la mujer, niñez y adolescencia, h) Unidad de atención a la seguridad alimentaria y nutricional i) Programa Nacional de ITS-VIH-SIDA, y j) Programa Nacional de Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias, k) Dirección de planificación y l) Dirección de Regulación y Legislación en Salud
<p>3. Establecer y regular el modelo</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desarrollar los lineamientos para regular el modelo. 2. Validar y aprobar el modelo 3. Establecer mecanismos de seguimiento y evaluación. 	<p style="text-align: center;">Responsable:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres b) Dirección de Vigilancia Sanitaria <p style="text-align: center;">Apoyo:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Dirección de Salud Ambiental b) Unidad de salud mental, c) Unidad de desarrollo de infraestructura

		<p>sanitaria,</p> <ul style="list-style-type: none">d) Dirección Primer Nivel de Atencióne) Dirección Nacional de Hospitales del segundo nivel de atención,f) Coordinación de hospitales del tercer nivel de atencióng) Unidad de atención a la mujer, niñez y adolescencia,h) Unidad de atención a la seguridad alimentaria y nutricionali) Programa Nacional de ITS-VIH-SIDA, yj) Programa Nacional de Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias,k) Dirección de planificación yl) Dirección de Regulación y Legislación en Salud
--	--	---

Acción estratégica 2:	Desarrollo y puesta en marcha de un sistema de indicadores para medir el riesgo a desastres en salud
------------------------------	--

Objetivo	Desarrollar e implementar un sistema de indicadores para medir el riesgo a desastres en salud, que permita facilitar la toma de decisiones en cuanto a medidas prospectivas, correctivas y reactivas de gestión integral de riesgo.	
Lineas de acción	Acciones sustanciales	Participantes
1. Formular la ruta metodológica para identificar los indicadores de acuerdo al evento.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Integrar el equipo de trabajo según área de intervención. 2. Capacitar al equipo de trabajo 3. Revisar los indicadores en el contexto institucional e internacional 4. Revisión y selección del enfoque metodológico para diseñar indicadores para medir el riesgo a desastres en salud. 	<p style="text-align: center;">Responsable:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Unidad de Gestión de Riesgos a Desastre. b) Dirección de Vigilancia Sanitaria <p style="text-align: center;">Apoyo:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Dirección de Salud Ambiental b) Unidad de salud mental, c) Unidad de desarrollo de infraestructura sanitaria, d) Dirección de Primer Nivel de Atención. e) Dirección Nacional de Hospitales del segundo nivel de atención, f) Coordinación de hospitales del tercer nivel de atención g) Unidad de atención a la mujer, niñez y adolescencia, h) Unidad de atención a la seguridad alimentaria y nutricional i) Programa nacional de ITS-VIH-SIDA, j) Programa Nacional de Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias, k) Dirección de Planificación l) Dirección de Regulación y Legislación

		en Salud
2. Identificar los indicadores a utilizar de acuerdo al evento	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaborar listado de potenciales indicadores. 2. Definir las variables de importancia. 3. Identificar fuentes de información. 4. Diseñar matriz de operativización de indicadores. 5. Validación de indicadores según el evento. 6. Oficializar los indicadores según el evento 	<p style="text-align: center;">Responsable:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Unidad de Gestión de Riesgos a Desastre. b) Dirección de Vigilancia Sanitaria <p style="text-align: center;">Apoyo:</p> <ol style="list-style-type: none"> c) Dirección de Salud Ambiental d) Unidad de salud mental, e) Unidad de desarrollo de infraestructura sanitaria. f) Dirección de Primer Nivel de Atención. g) Dirección Nacional de Hospitales del segundo nivel de atención, h) Coordinación de hospitales del tercer nivel de atención i) Unidad de atención a la mujer, niñez y adolescencia, j) Unidad de atención a la seguridad alimentaria y nutrición al k) Programa nacional de ITS-VIH-SIDA, l) Programa Nacional de Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias, m) Dirección de planificación n) Dirección de Regulación y Legislación en salud
3. Diseñar y elaboración de los indicadores	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaborar listado de potenciales indicadores. 2. Desarrollo o llenado de la Hoja Metodológica de cada indicador. 3. División en equipos temáticos de construcción de hojas metodológicas. 4. Selección de indicadores definitivos. 	<p style="text-align: center;">Responsable:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Unidad de Gestión de Riesgos a Desastre. b) Dirección de Vigilancia Sanitaria <p style="text-align: center;">Apoyo:</p>

	<p>5. Elaboración de producto definitivo 6. Validación de los indicadores.</p>	<p>a) Dirección de Salud Ambiental b) Unidad salud mental, c) Unidad de desarrollo de infraestructura sanitaria. d) Dirección de Primer Nivel de Atención e) Dirección Nacional de Hospitales del segundo nivel de atención, f) Coordinación de hospitales del tercer nivel de atención g) Unidad de atención a la mujer, niñez y adolescencia, h) Unidad de atención a la seguridad alimentaria y nutricional. i) Programa nacional de ITS-VIH-SIDA, j) Programa Nacional de Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias, k) Dirección de planificación l) Dirección de Regulación y Legislación en Salud.</p>
<p>4. Institucionalizar el sistema de indicadores.</p>	<p>1. Elaborar un instrumento técnico jurídico para oficializar los indicadores. 2. Formular y ejecutar un programa de capacitación para el uso de los indicadores. 3. Establecer sistema de seguimiento y evaluación.</p>	<p>Responsable:</p> <p>a) Unidad de Gestión de Riesgos a Desastre. b) Dirección de Vigilancia Sanitaria</p> <p>Apoyo:</p> <p>a) Dirección de Salud Ambiental b) Unidad salud mental, c) Unidad de desarrollo de infraestructura sanitaria. d) Dirección de Primer Nivel de Atención e) Dirección Nacional de Hospitales del segundo nivel de atención, f) Coordinación de hospitales del tercer nivel de atención</p>

		<ul style="list-style-type: none">g) Unidad de atención a la mujer, niñez y adolescencia,,h) Unidad de atención a la seguridad alimentaria y nutricióni) Programa nacional de ITS-VIH-SIDA,j) Programa Nacional de Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias,k) Dirección de planificaciónl) Dirección de Regulación y Legislación en salud
--	--	--

Acción estratégica 3:	Evaluación de los factores de riesgo a desastres que afectan la salud de la población
------------------------------	---

Objetivo	Evaluar los factores de riesgo que afectan la salud de la población en casos de desastre para desarrollar medidas de preparación frente al impacto.	
Líneas de acción	Acciones sustanciales	Participantes
<p>1. Recopilación y análisis de los efectos de las emergencias y desastres causados por eventos naturales y antrópicas en la salud.</p>	<p>1. Elaborar un registro histórico de emergencias y desastres causados por eventos naturales y antrópicos a partir de los últimos 15 años</p> <p>2. Analizar y evaluar el impacto sobre la salud según escenario de intervención definidos en el Plan Nacional de Protección Civil.</p>	<p>Responsable</p> <p>a) Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres</p> <p>b) Dirección de Vigilancia Sanitaria</p> <p>Apoyo</p> <p>a) Dirección de Salud Ambiental</p> <p>b) Unidad salud mental,</p> <p>c) Unidad de desarrollo de infraestructura sanitaria.</p> <p>d) Dirección de Primer Nivel de Atención</p> <p>e) Dirección Nacional de Hospitales del segundo nivel de atención,</p> <p>f) Coordinación de hospitales del tercer nivel de atención</p> <p>g) Unidad de atención a la mujer, niñez y adolescencia,,</p> <p>h) Unidad de atención a la seguridad alimentaria y nutrición</p> <p>i) Programa nacional de ITS-VIH-SIDA,</p> <p>j) Programa Nacional de Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias,</p> <p>k) Dirección de planificación</p> <p>l) Dirección de Regulación y Legislación en salud</p>

<p>2. Desarrollar una metodología para identificar cuáles son los factores de riesgos a la salud que originan los desastres.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desarrollar el Sistema de Información para la identificación, el monitoreo y la evaluación de los factores de riesgos a desastres que afectan la salud de la población. 2. Desarrollo de funcionalidades especializadas en el Sistema de Información georreferenciada del SIIS para incorporar, visualizar y analizar riesgos a desastres en salud según tipología de los mismos. 3. Diseño de base de datos por eventos 	<p style="text-align: center;">Responsable</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres b) Dirección de Vigilancia Sanitaria c) Dirección de Tecnología de Información y Comunicaciones <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres b) Dirección de Vigilancia Sanitaria c) Dirección de Salud Ambiental d) Unidad de salud mental, e) Unidad de desarrollo de infraestructura sanitaria f) Dirección de Primer Nivel de Atención de Atención, g) Dirección Nacional de Hospitales del segundo nivel de atención, h) Coordinación de hospitales del tercer nivel de atención i) Unidad de atención a la mujer, niñez y adolescencia, j) Programas de VIH y Tuberculosis
<p>3. Desarrollar investigaciones para la evaluación los factores de riesgos a desastres en la salud.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definición de la metodología de investigación con abordaje de determinación social de salud 2. Desarrollo de la investigación 3. Socializar los resultados de la investigación, para la toma de decisiones. 	<p style="text-align: center;">Responsable</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres b) Dirección de Vigilancia Sanitaria c) Instituto nacional de la salud <p style="text-align: center;">Apoyo</p>

		<ul style="list-style-type: none"> a) Dirección de Salud Ambiental b) Unidad salud mental, c) Unidad de desarrollo de infraestructura sanitaria. d) Dirección de Primer Nivel de Atención e) Dirección Nacional de Hospitales del segundo nivel de atención, f) Coordinación de hospitales del tercer nivel de atención g) Unidad de atención a la mujer, niñez y adolescencia, h) Programas de VIH y Tuberculosis
<p>4. Aplicar los resultados de la evaluación de los factores de riesgos para determinar los efectos sobre la salud, resultantes de la exposición a los riesgos derivados de los escenarios de riesgo</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1. Realizar análisis del impacto a la salud de los riesgos y sus causas de acuerdo con el abordaje de determinación social de la salud. 2. Realizar una caracterización de los riesgos, 3. Determinar y evaluar la exposición de los sujetos o sistemas al riesgo 	<p style="text-align: center;">Responsable</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres b) Dirección de Vigilancia Sanitaria <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Dirección de Salud Ambiental b) Unidad de salud mental, c) Unidad de desarrollo de infraestructura sanitaria, d) Dirección de Primer Nivel de Atención e) Dirección Nacional de Hospitales del segundo nivel de atención, f) Coordinación de hospitales del tercer nivel de atención g) Unidad de atención a la mujer, niñez y adolescencia, h) Programas de VIH, y Tuberculosis

<p style="text-align: center;">Programa 2 El impacto de los desastres sobre la salud y en sus diferentes áreas de intervención</p>
--

2.1. Abordaje inicial

Después de un desastre, emergencia y contingencia, tienden a ocurrir problemas específicos en el campo médico y de la salud en diferentes momentos: las lesiones severas que requieren atención inmediata del trauma (los que ocurren en el momento y el lugar del impacto), mientras que los riesgos de transmisión de enfermedades pueden ser más lentos, con un peligro mayor en aquellas áreas donde está presente el hacinamiento y el saneamiento ambiental deficiente.

2.2. Objetivos

- a) Determinar con anticipación los daños en la salud que ocurrirán en un evento adverso, según los escenarios de desastres establecidos en el Plan Nacional de Protección Civil, Prevención y Mitigación de Desastres.
- b) Disponer de estudios detallados sobre las amenazas a la salud, así como la identificación precisa de la vulnerabilidad del sistema o población expuesta, a fin de determinar el riesgo a desastres del sector salud.
- c) Definir mecanismos para promover y apoyar procesos de investigación en salud, con énfasis en gestión integral de riesgos a desastres (GIRD), que permita movilizar recursos y coordinar acciones de las diferentes instituciones formadoras, otros actores y sectores comprometidos con los procesos de investigación en salud, así como, la diseminación e implementación de sus resultados en el país.

2.3. Resultados

- R1: Se habrá desarrollado hipótesis de intervención de acuerdo con cada escenario de desastre definido en el Plan Nacional de Protección Civil, Prevención y Mitigación de Desastres.
- R2: Se habrá aumentado la capacidad organizativa y operativa de las de las áreas de intervención en salud, respecto de los escenarios de desastre definido en el Plan Nacional de Protección Civil, Prevención y Mitigación de Desastres.
- R3: Se habrá aumentado la capacidad institucional para realizar acciones prospectivas y correctivas en gestión integral de riesgos a desastres, utilizando los resultados de investigaciones desarrolladas.

2.4. Acciones estratégicas del programa

- Ae:1: Título: Diseño de escenarios de intervención de salud para cada tipo de desastre a nivel nacional y local.
- Resultado: Se habrá identificado la interacción de los factores de riesgos y el tipo de daños y pérdidas que puede generarse por un determinado evento.
- Ae:2: Título: Evaluación y fortalecimiento de las áreas de intervención en salud con respecto al impacto de los desastres.
- Resultado: Se habrá desarrollado las capacidades para que las áreas de intervención en salud puedan dar respuesta efectiva y eficaz al impacto de un desastre.
- Ae:3: Título: Promoción, apoyo y desarrollo de procesos de investigación orientados al fortalecimiento de la capacidad institucional en gestión integral de riesgos a desastres.
- Resultado: Se habrá generado nuevos conocimientos a partir de la recopilación, estudio e interpretación de los factores de riesgo en salud orientados a fortalecer la capacidad institucional para gestionarlos

Acción estratégica 1:	Diseño de escenarios de intervención de salud para cada tipo de desastre a nivel nacional y local.
------------------------------	--

Objetivo	Definir el impacto sobre la salud por medio de la formulación de escenarios de intervención de acuerdo con las hipótesis establecidas en la capítulo III del Plan Nacional de protección Civil.	
Lineas de acción	Acciones sustanciales	Participantes
1. Establecer las bases para la definición de los escenarios de intervención.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Analizar los escenarios contenidos en el Plan Nacional de Protección Civil, Prevención y Mitigación de Desastres. 2. Definir los efectos en la salud por cada escenario. 3. Establecer la capacidad institucional para responder a los escenarios. 	<p>Responsable</p> <p>Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres</p> <p>Apoyo</p> <p>a) Dirección de Vigilancia Sanitaria b) Unidad Reguladora de Radiaciones c) Dirección de desarrollo de infraestructura sanitaria.</p>
2. Definir supuestos.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definir la posible evolución hacia una crisis. 2. Describir el efecto de un evento en la situación de salud, severidad y el tipo de necesidades que generará. 3. Establecer los factores que afectan la capacidad institucional. 	<p>RESPONSABLE</p> <p>Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres</p> <p>Apoyo</p> <p>a) Dirección de Vigilancia Sanitaria b) Dirección de Salud Ambiental, c) Unidad Reguladora de Radiaciones, d) Unidad de desarrollo de infraestructura sanitaria.</p>
3. Formulación de los escenarios	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ubicar geográficamente las distintas amenazas. 2. Analizar y evaluar el contexto histórico de las amenazas para establecer su 	<p>Responsable</p> <p>Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres</p>

	<p>comportamiento</p> <p>3. Describir el impacto tomando en cuenta los factores de riesgos en salud y sus implicaciones.</p> <p>4. Seleccionar indicadores para reconocer el nivel de gravedad</p> <p>5. Configurar los distintos escenarios</p>	<p style="text-align: center;">Apoyo</p> <p>a) Dirección de Vigilancia Sanitaria , b) Dirección de Salud Ambiental, c) Unidad Reguladora de Radiaciones, d) Unidad de desarrollo de infraestructura sanitaria.</p>
--	--	--

Acción estratégica 2:	Evaluación y fortalecimiento de las áreas de intervención de salud con respecto al impacto de los desastres.
------------------------------	--

Objetivo	Fortalecer las áreas de intervención en salud por medio de mejora sustancial de su capacidad de reacción ante los diferentes escenarios de intervención.	
Lineas de acción	Acciones sustanciales	Participantes
1. Evaluación de la capacidad actual de las áreas de intervención.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar los criterios de evaluación 2. Preparar y validar un instrumento para la evaluación. 3. Calendarizar y ejecutar la evaluación. 4. Sistematizar los resultados de la evaluación. 5. Elaborar y presentar un informe para aprobación. 	<p style="text-align: center;">Responsable</p> <p style="text-align: center;">Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Dirección de Vigilancia Sanitaria b) Dirección de Salud Ambiental c) Unidad salud mental, d) Unidad de desarrollo de infraestructura sanitaria. e) Dirección de Primer Nivel de Atención f) Dirección Nacional de Hospitales del segundo nivel de atención, g) Coordinación de hospitales del tercer nivel de atención h) Unidad de promoción de la salud, i) Unidad de comunicaciones,
2. Establecer el marco conceptual para el fortalecimiento y sus indicadores.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar los componentes necesarios para fortalecimiento. 2. Someter a discusión y aprobación el/los componentes a fortalecer. 3. Desarrollar los componentes 	<p style="text-align: center;">Responsable</p> <p style="text-align: center;">Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres</p>

	<p>necesarios para el fortalecimiento.</p>	<p style="text-align: center;">Apoyo</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Dirección de Vigilancia Sanitaria. b) Dirección de Salud Ambiental. c) Unidad salud mental. d) Unidad de desarrollo de infraestructura sanitaria. e) Dirección de Primer Nivel de Atención. f) Dirección Nacional de Hospitales del segundo nivel de atención, g) Coordinación de hospitales del tercer nivel de atención h) Unidad de promoción de la salud. i) Unidad de comunicaciones.
<p>3. Definición de un plan para fortalecimiento de las áreas</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1. Definir los elementos que serán objeto de fortalecimiento. 2. Determinar las acciones estratégicas que deben seguirse para conseguir le fortalecimiento. 3. Preparar la propuesta metodológica de fortalecimiento. 4. Implementar y evaluar la propuesta. 	<p style="text-align: center;">Responsable</p> <p style="text-align: center;">Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Dirección de Vigilancia Sanitaria. b) Dirección de Salud Ambiental, c) Unidad salud mental, d) Unidad de desarrollo de infraestructura sanitaria. e) Dirección de Primer Nivel de Atención. f) Dirección Nacional de Hospitales del segundo nivel de atención, g) Coordinación de hospitales del tercer nivel de atención h) Unidad de promoción de la salud. i) Unidad de comunicaciones.

Acción estratégica 3	Promoción, apoyo y desarrollo de procesos de investigación orientados al fortalecimiento de la capacidad institucional en gestión integral de riesgos a desastres.
-----------------------------	--

Objetivo	Fortalecer la capacidad institucional respecto de los procesos de gestión integral de riesgos a desastres	
Lineas de acción	Acciones sustanciales	Participantes
1. Definición conceptual de los procesos de investigación.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definir la temática. 2. Definir y organizar al interior del MINSAL la unidad que se hará cargo de dirigir las investigaciones. 3. Definir el ciclo de la investigación. 	<p style="text-align: center;">Responsable</p> <p style="text-align: center;">Instituto de la Salud</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Unidad de Gestión de Riesgos a Desastre b) Dirección de Primer Nivel de Atención c) Dirección Nacional de Hospitales , d) Dirección de Vigilancia Sanitaria, e) Dirección de Salud Ambiental, f) Unidad de desarrollo de la Infraestructura sanitaria, g) Unidad de promoción para la salud, h) Unidad de comunicaciones, i) Unidad de salud mental
2. Definición la metodología de investigación.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definir los programas de salud que deben coordinar las investigaciones. 2. Definición y suscripción de convenios con las entidades de educación superior para desarrollar las investigaciones. 3. Planear cuidadosamente la metodología de investigación. 	<p style="text-align: center;">Responsable</p> <p style="text-align: center;">a) Instituto de la Salud</p> <p style="text-align: center;">APOYO</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Unidad de Gestión de Riesgos a Desastre b) Dirección de Primer Nivel de Atención c) Dirección Nacional de Hospitales

		<p>del segundo nivel de atención, d) Coordinación de hospitales del tercer nivel de atención e) Dirección de Vigilancia Sanitaria, f) Dirección de Salud Ambiental, g) Unidad de desarrollo de infraestructura sanitaria. h) Unidad de promoción para la salud, i) Unidad de comunicaciones, j) Unidad de salud mental</p>
<p>3. Desarrollo de las investigaciones.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Selección de la unidad investigadora 2. Determinación de los temas basados en diagnósticos. 3. Identificación de financiadores. 	<p style="text-align: center;">Responsable</p> <p style="text-align: center;">Instituto de la Salud</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Unidad de Gestión de Riesgos a Desastre b) Dirección de Primer Nivel de Atención c) Dirección Nacional de Hospitales del segundo nivel de atención, d) Coordinación de hospitales del tercer nivel de atención e) Dirección de Vigilancia Sanitaria, f) Dirección de salud ambiental, g) Unidad de desarrollo de infraestructura sanitaria. h) Unidad de promoción la salud, i) Unidad de comunicaciones, j) Unidad de salud mental

<p style="text-align: center;">Programa 3 Identificación y análisis de la seguridad y vulnerabilidad de los establecimientos de salud de mediana y baja complejidad</p>

3.1. Abordaje inicial

Las instalaciones de los establecimientos de salud, aunque son esenciales para enfrentar un desastre, son altamente vulnerables.

El riesgo puede reducirse si se entiende como el resultado de relacionar la amenaza o probabilidad de ocurrencia de un evento, la vulnerabilidad de los elementos expuestos o el factor interno de selectividad de la severidad de los efectos sobre dichos elementos.

Los establecimientos de salud presentan características especiales de ocupación, complejidad, suministros críticos, sustancias peligrosas, complejidad de servicios y una continua interacción con el medio ambiente externo.

Debido a que los desastres son poco frecuentes, éstos son ignorados en la planeación y diseño de hospitales y de otras instalaciones relacionadas; inclusive en regiones donde los riesgos son bien conocidos. Actualmente es posible predecir con exactitud qué puede pasar en una instalación como consecuencia de terremotos u otro tipo de desastres, pero dada la gran variedad de actividades que se desarrollan en un hospital, es necesario analizar los escenarios posibles para evitar una caótica interrupción de su funcionamiento.

3.2. Objetivos

- a) Reducir el riesgo de desastre en los establecimientos de salud a fin de garantizar la continuidad en su funcionamiento en caso de desastres y con posterioridad a este.
- b) Formular la política de GIRD para dar sostenimiento a los establecimientos de salud seguros.
- c) Intervenir los establecimientos cuyo índice revele deficiencias en seguridad.

3.3. Resultados

- R1: Establecimientos de salud seguros y con capacidad de continuar prestando servicios frente a una situación de desastre.
- R2: Institucionalización de la política de seguridad hospitalaria

3.4. Acciones estratégicas del programa

- Ae.1: Título: Elaborar e implementar la política nacional de establecimientos de salud seguros.
Resultado: Se habrá desarrollado, discutido y oficializado una política que regule los establecimientos de salud.
- Ae. 2: Título: Implementación de la metodología del índice de seguridad a nivel de establecimiento de salud de mediana y baja complejidad.
Resultado: Se habrá identificado los niveles de seguridad en los establecimiento de salud de mediana y baja complejidad.
- Ae. 3: Título: Impulsar ante el Consejo Superior de Salud Pública, la elaboración de una norma técnica sanitaria para establecimientos de salud seguros.
Resultado: Norma técnica sanitaria para establecimientos de salud seguros presentada ante el Consejo Superior de Salud Pública y se habrá hecho gestiones para su aprobación.

Acción estratégica 1:	Elaborar e implementar la política nacional de establecimientos de salud seguros.
------------------------------	---

Objetivo	Garantizar la integridad de usuarios internos y externos en los servicios de salud por medio de la implementación de política nacional de establecimientos de salud seguros.	
Lineas de acción	Acciones sustanciales	Participantes
1. Búsqueda y análisis de referentes existentes relacionadas con establecimientos de salud seguros.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar el contexto internacional. 2. Búsqueda de referencias de políticas sobre establecimientos de salud seguros. 3. Diseño de propuesta nacional de establecimientos seguros. 	<p>Responsable</p> <p>Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres</p> <p>Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Unidad de desarrollo de infraestructura sanitaria. b) Dirección Nacional de Hospitales del segundo nivel de atención, c) Coordinación de hospitales del tercer nivel de atención d) Dirección de Regulación y Legislación de salud e) Dirección de Planificación. f) Dirección de Primer Nivel de Atención g) Unidad Jurídica.
2. Realización de un diagnóstico situacional.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Establecer la caracterización de la oferta de los servicios de salud. 2. Determinar la inversión necesaria en los establecimientos de salud a fin de que sean seguros. 	<p>Responsable</p> <p>Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres</p> <p>Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Unidad de desarrollo de infraestructura sanitaria. b) Dirección Nacional de Hospitales del segundo nivel de atención,

		<p>c) Coordinación de hospitales del tercer nivel de atención</p> <p>d) Dirección de Regulación y Legislación en salud.</p> <p>e) Dirección de Planificación,</p> <p>f) Dirección de Primer Nivel de Atención</p> <p>g) Unidad Jurídica</p>
<p>3. Elaboración participativa de la política nacional de establecimiento de salud seguros.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Selección del equipo técnico idóneo para conducir proceso de elaboración de política. 2. Definición de propuesta preliminar del contenido de la política. 3. Elaborar ruta crítica para elaborar política. 4. Desarrollo del marco legal y conceptual de la política, objetivos y líneas estratégicas y actividades. 5. Validación técnica de la Política. 6. Consulta pública de política. 	<p style="text-align: center;">Responsable</p> <p>Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) .Unidad de desarrollo de infraestructura sanitaria. b) Dirección Nacional de Hospitales del segundo nivel de atención, c) Coordinación de hospitales del tercer nivel de atención d) Dirección de Regulación y Legislación en salud, e) Dirección de Planificación, f) Dirección de Primer Nivel de Atención g) Unidad Jurídica
<p>4. Oficialización y socialización de la política.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Oficialización de la política. 2. Socialización. 3. Implementación. 	<p style="text-align: center;">Responsable</p> <p>Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Unidad de desarrollo de infraestructura sanitaria. b) Dirección Nacional de Hospitales

		<p>del segundo nivel de atención,</p> <ul style="list-style-type: none">c) Coordinación de hospitales del tercer nivel de atenciónd) Dirección de Regulación y Legislación en salud.e) Dirección de Planificación.f) Dirección de Primer Nivel de Atención.g) Unidad Jurídica.
--	--	--

Acción estratégica 2	Implementación de la metodología del índice de seguridad a nivel de hospitales y establecimiento de mediana y baja complejidad.
-----------------------------	---

Objetivo	Asegurar condiciones básicas de los establecimientos para realizar procesos de atención con la seguridad tanto para de los usuarios externos e internos.	
Lineas de acción	Acciones sustanciales	Participantes
1. Crear una estrategia permanente de evaluación y seguimiento.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Socialización de metodología de índice de seguridad a los establecimientos de salud. 2. Implementación de metodología 3. Desarrollo de la propuesta de programa permanente de evaluación a los establecimientos de salud. 4. Selección y capacitación de equipo técnico evaluador. 5. Calendarización de las visitas de evaluación. 6. Ejecución de visitas 	<p style="text-align: center;">Responsable</p> <p style="text-align: center;">Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Unidad de desarrollo de infraestructura sanitaria. b) Dirección Nacional de Hospitales del segundo nivel de atención, c) Coordinación de hospitales del tercer nivel de atención d) Dirección de Primer Nivel de Atención
2. Integración del equipo evaluador.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Seleccionar profesionales multidisciplinares idóneos para realizar la evaluación de establecimientos de salud. 2. Capacitar y desarrollar al equipo evaluador. 3. Certificar a los evaluadores. 4. Preparación de las fichas de evaluación. 	<p style="text-align: center;">Responsable</p> <p style="text-align: center;">Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) .Unidad de desarrollo de infraestructura sanitaria. b) Dirección Nacional de Hospitales del segundo nivel de atención, c) Coordinación de hospitales del tercer nivel de atención

		<p>d) Dirección de Primer Nivel de Atención.</p> <p>e) Evaluadores.</p>
<p>3. Implementación de procesos de evaluación de los establecimientos</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. De acuerdo a la cantidad de establecimientos, establecer una distribución de los evaluadores certificados, así como la conformación de grupos. 2. Desarrollar normativas para implementar la metodología en todos los establecimientos del país, nacionales. 3. Aplicar la lista de verificación 	<p style="text-align: center;">Responsable</p> <p style="text-align: center;">Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Unidad de desarrollo de infraestructura sanitaria. a) Dirección Nacional de Hospitales del segundo nivel de atención, b) Coordinación de hospitales del tercer nivel de atención c) Dirección de Regulación y Legislación en Salud, d) Dirección de Planificación, e) Dirección de Primer Nivel de Atención.
<p>4. Evaluación de los resultados obtenidos y diseño de planes de mejoras.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaboración y análisis de los informes. 2. Presentación de los informes a las autoridades. 3. Diseño de planes de mejoras de acuerdo a los hallazgos. 4. Establecer mecanismos de seguimiento. 	<p style="text-align: center;">Responsable</p> <p style="text-align: center;">Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Unidad de desarrollo de infraestructura sanitaria. b) Dirección Nacional de Hospitales del segundo nivel de atención, c) Coordinación de hospitales del tercer nivel de atención d) Dirección de Regulación y

		Legislación en salud. e) Dirección de Planificación f) Dirección de Primer Nivel de Atención.
--	--	---

Acción estratégica 3	Impulsar ante el Consejo Superior de Salud Pública, la elaboración de la norma técnica sanitaria para desarrollo/ instalación de establecimientos de salud seguros.	
Objetivo	Contribuir en la mejora continua de la calidad de los servicios de salud y de la seguridad para los usuarios de los mismos.	
Lineas de acción	Acciones sustanciales	Participantes
1. Definición de criterios técnicos de establecimientos de salud seguros	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conformación de equipo técnico idóneo, para elaborar la norma. 2. Desarrollo del proceso de elaboración 3. Conformación de equipo técnico idóneo, para elaborar la norma. 4. Desarrollo del proceso de elaboración 5. Proceso de validación 6. Proceso de oficialización 7. Proceso de socialización 	<p style="text-align: center;">Responsable</p> <p style="text-align: center;">Viceministerio de Servicios de Salud</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Dirección de Regulación y Legislación en Salud , b) Dirección de Primer Nivel de Atención de Atención, c) Dirección Nacional de Hospitales del segundo nivel de atención, d) Coordinación de hospitales del tercer nivel de atención e) Dirección de Planificación
2. Implementar el sistema de monitoreo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaborar plan de monitoreo y del avance de la gestión. 	<p style="text-align: center;">Responsable</p> <p style="text-align: center;">Viceministerio de Servicios de Salud</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Dirección de Regulación y Legislación en Salud, b) Dirección de Primer Nivel de Atención c) Dirección Nacional de Hospitales del segundo nivel de atención, d) Coordinación de hospitales del tercer nivel de atención e) Dirección de Planificación

Área programática 2

Fortalecimiento de la prevención y reducción de los factores de riesgos a desastres, emergencias y contingencias de salud.

2.1. Descripción

Los desastres naturales se encuentran íntimamente relacionados con los procesos de desarrollo humano. Además de otros factores, los desastres ponen en peligro la salud de las personas, quienes pueden resultar fallecidas, lesionadas o gravemente enfermas por interrupción de los programas regulares de prevención y atención que se prestan en los establecimientos de salud, por tanto fortalecer y asumir dentro de la planificación institucional los procesos de reducción de riesgos permanentemente, constituye una prioridad a la que el MINSAL debe apostarle en el presente y en el futuro.

El eje programático de prevención y reducción de factores de riesgo a desastres, emergencias y contingencias de salud consiste en una serie de medidas orientadas a fortalecer las capacidades institucionales para asumir la gestión integral de riesgo como eje transversal en la planificación, para ello se debe hacer todo lo que esté al alcance para reducir al mínimo aceptable la vulnerabilidad física de los establecimientos de salud y educar, formar y en general, modificar la manera de pensar y actuar de los recursos humanos en todos los niveles.

2.2. Objetivos

- a) Reducir la vulnerabilidad física en los establecimientos de salud de alta, mediana y baja complejidad.
- b) Aumentar las capacidades institucionales para incluir en la planificación la gestión integral de riesgo a desastres enfocados en salud.
- c) Fortalecer los procesos de formación de recursos humanos a fin de mejorar la manera de asumir el riesgo y sus factores en cualquiera de sus fases.

2.3. Programas

Programa No 1: Reducción de la vulnerabilidad física en los establecimientos de salud.

Programa No 2: Fortalecimiento y consolidación de las capacidades institucionales en gestión integral de riesgos a desastres.

Programa No 3: Fortalecimiento de la educación y promoción para la reducción de los factores de riesgo a desastres, emergencias y contingencias de salud.

2.4. Desagregado programático

Programa 1 Reducción de la vulnerabilidad física en los establecimientos de salud
--

1.1. Abordaje inicial

El planeamiento, diseño y construcción de establecimientos de salud en zonas de riesgo, ofrecen múltiples desafíos, debido a la importancia que tienen dichas construcciones en la vida usual de una ciudad y en caso de desastre. Dada la importancia de los establecimientos de salud para la recuperación de una comunidad afectada por un desastre, deben considerarse en su diseño múltiples aspectos, desde la ubicación del establecimiento, hasta la instalación de equipos y elementos no estructurales diversos, además de los requisitos de diseño arquitectónico, resistencia y seguridad estructural.

1. 1.2. Objetivos

- a) Asegurar que la selección de sitios para la construcción de establecimientos de salud cumpla con los criterios de seguridad ante la exposición a los riesgos existentes en el entorno.
- b) Implementar medidas de intervención en aquellos establecimientos donde las medidas de seguridad sean deficientes.

1.3. Resultados

- R1: Se habrá diseñado e implementando las medidas de intervención necesarias para mejorar la seguridad de las instalaciones de acuerdo con su complejidad.
- R2: La norma técnica para diseño y construcción de establecimientos de salud, habrá sido aprobada y estará en aplicación.

1.4. Acciones estratégicas

Ae. 3.1:	Título:	Elaborar e implementar el marco regulatorio de la selección de sitios para la construcción de establecimientos de salud.
	Resultado:	Los sitios para la construcción de establecimientos de salud se seleccionarán de acuerdo con un marco regulatorio que garantice su seguridad.
Ae. 3.2:	Título:	Aplicación de las medidas de intervención para mejorar la seguridad de las instalaciones de acuerdo a los resultados del índice de seguridad hospitalaria, en establecimientos de mediana y baja complejidad.
	Resultado:	La seguridad en las instalaciones de salud se habrá mejorado posterior a las recomendaciones surgidas de las evaluaciones derivadas del índice de seguridad.

Acción estratégica 1	Elaborar e implementar marco regulatorio de selección de sitios para la construcción de establecimientos de salud.
-----------------------------	--

Objetivo	Establecer criterios para seleccionar sitios para la construcción de establecimientos de salud para ser incorporados en la norma técnica sanitaria para establecimientos de salud seguros.	
Lineas de acción	Acciones sustanciales	Participantes
1. Integrar una comisión de diseño, seguimiento y cumplimiento	<ol style="list-style-type: none"> 1. Asegurar el carácter multidisciplinario de la comisión. 2. Debe tener carácter permanente. 3. Generar en la comisión las competencias técnicas necesarias para incidir en la selección de los sitios. 	<p>Responsable Dirección de Infraestructura</p> <p>Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres b) Dirección de Regulación y Legislación en Salud c) Dirección de Planificación
2. Elaborar marco regulatorio	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar revisión bibliográfica de documentos nacionales e internacionales. 2. El marco regulatorio debe considerar aspectos de análisis y evaluación de riesgos y peligros. 3. Debe desarrollar todos los criterios para la selección de un sitio técnicamente adecuado. 4. Elaborar documento preliminar. 	<p>Responsable Dirección de desarrollo de Infraestructura sanitaria</p> <p>Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres b) Dirección de Regulación y Legislación en Salud. c) Dirección de Planificación

<p>3. Validación y oficialización</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Validación técnica y de campo de norma técnica. 2. Oficialización de norma. 	<p style="text-align: center;">Responsable</p> <p style="text-align: center;">Dirección de Desarrollo de Infraestructura Sanitaria</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres b) Dirección de Regulación y Legislación en Salud. c) Dirección de Planificación
---------------------------------------	---	--

Acción estratégica 2	Aplicación de las medidas de intervención para mejorar la seguridad de las instalaciones de acuerdo a los resultados del índice de seguridad hospitalaria, mediana y baja complejidad	
Objetivo	Aumentar la seguridad en las instalaciones por medio de la implementación de las recomendaciones surgidas de las evaluaciones derivadas del índice de seguridad.	
Lineas de acción	Acciones sustanciales	Participantes
1. Determinar el tipo de medidas que deben implementar.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar cuáles medidas pueden ser cubiertas con recursos propios y cuáles no. 2. Gestionar los recursos para aquellas que no puedan hacerse con recursos propios. 3. Implementar la aplicación de las medidas 4. Documentar la aplicación de las medidas 	<p style="text-align: center;">Responsable Dirección Nacional de Hospitales</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Dirección de Primer Nivel de Atención b) Dirección de Planificación c) Unidad de desarrollo de Infraestructura sanitaria
2. Formular proyectos para medidas que no puedan sufragarse con fondos propios.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Calcular los costos de las medidas. 2. Preparar una ficha técnica de proyectos. 3. Organizar con Cancillería, Dirección de planificación o cooperación externa un foro de donantes. 	<p style="text-align: center;">Responsable Dirección de Planificación</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Dirección de Primer Nivel de Atención. b) Dirección Nacional de Hospitales de segundo nivel. c) Coordinación de hospitales de tercer nivel. d) Unidad de desarrollo de Infraestructura sanitaria

<p>3. Implementación de las medidas</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar cronograma de ejecución. 2. Ejecución de las medidas según prioridad. 3. Documentar la aplicación de las medidas. 4. Seguimiento del cumplimiento. 	<p style="text-align: center;">Responsable</p> <p style="text-align: center;">Dirección Nacional de Hospitales</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <p>a) Dirección de Desarrollo de Infraestructura Sanitaria</p>
---	---	--

<p style="text-align: center;">Programa 2 Fortalecimiento y consolidación de las capacidades institucionales en gestión integral de riesgo a desastres</p>
--

2.1. Abordaje inicial

La institucionalidad tiene que transformarse para asumir el reto de incorporar los elementos sustanciales de la gestión integral de riesgo a desastres en salud. Para ello se requiere adoptar una política institucional, que incorpore la gestión de riesgos en todos los procesos de planificación institucional, al mismo tiempo que fortalezca su entidad coordinadora.

2.2. Objetivos

- a) Desarrollar indicadores de gestión integral de riesgo a desastres para incluirlos en los procesos de planificación institucional.
- b) Armonizar la política nacional de salud para que esta cuente con el enfoque de gestión integral del riesgo a desastres
- c) Asegurar las inversiones institucionales por medio de un adecuado proceso de estimación y reducción de riesgos en los procesos de planificación
- d) Desarrollar métodos para determinar las pérdidas, costos directos e indirectos en todos los servicios de salud posterior a los desastres.
- e) Mejorar la capacidad institucional para impulsar procesos de gestión de riesgo a desastres, por medio del fortalecimiento de la Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres.

2.3. Resultados

- R1: La gestión integral de riesgo a desastres, será parte de los procesos de planificación institucional.
- R2: Se habrá desarrollado un conjunto de medidas para asegurar una adecuada evaluación de daños y pérdidas que faciliten impulsar un proceso oportuno y sostenido de recuperación.
- R3: Crear capacidades interinstitucionales que permitan la incorporación del tema de reducción de riesgo en los proyectos de inversión que se ejecuten.
- R4 La Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres habrá sido fortalecida y transformada en su organización y funcionamiento para que cuente con capacidades reales de coordinación, supervisión y control.

2.4. Acciones estratégicas

- Ae. 3.1: Título: Desarrollo de una política que oriente el proceso de gestión integral de riesgos a desastres en salud.
 Resultado: La propuesta de política nacional de salud, incorpora aspectos sobre las áreas y componentes de la gestión integral de riesgos a desastres.
- Ae. 3.2: Título: Inclusión del enfoque de la gestión integral de riesgos a desastre, en la planificación estratégica del Ministerio de Salud
 Resultado: Elementos de la gestión prospectiva y correctiva del riesgo a desastres se habrán institucionalizado en los procesos de planificación estratégica.
- Ae. 3.3: Título: Formulación de estrategias para la estimación y mitigación de riesgos dentro de los planes de inversión pública del Ministerio de Salud.
 Resultado: Los planes de inversión del MINSAL contienen aspectos para identificar, estimar y calificar la vulnerabilidad ante amenazas, así como, acciones de reducción de riesgo que proteja la inversión.
- Ae. 3.4: Título: Diseño de mecanismos eficientes para gestionar procesos de reconstrucción y recuperación sostenible de la infraestructura de salud
 Resultado: Los procesos de recuperación temprana de la infraestructura de salud contarán acciones oportunas que garanticen la continuidad de los servicios de salud imprescindibles.
- Ae. 3.5 Título: Fortalecimiento de la organización y funcionamiento de la Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres.
 Resultado: La Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres del MINSAL se habrá fortalecido y tendrá capacidades sostenidas para abordar los procesos institucionales de gestión integral de riesgos a desastres.

Acción estratégica 1:		Desarrollo de una política que oriente el proceso de Gestión Integral de Riesgos a Desastres en salud.	
Objetivo	Diseñar, consensar y aprobar una política que oriente el proceso de gestión integral de riesgos a desastres en salud que ofrezca un marco de referencia a los procesos de planificación en el sector salud.		
Lineas de acción	Acciones sustanciales	Participantes	
1. Definir el marco conceptual de la Gestión Integral de Riesgos y Desastres en salud.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Coordinación con Protección Civil para definir el marco conceptual 2. Caracterizar todos los elementos que intervendrán en el desarrollo de la política 3. Asegurarse de señalar los límites teóricos de la GIRD en el campo de la salud 	<p>Responsable Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres</p> <p>Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Dirección de Regulación y Legislación en Salud b) Dirección de Planificación 	
2. Desarrollar el proyecto de la política de Gestión Integral de Riesgos y Desastres (GIRD).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Organizar un comité interinstitucional de diseño para elaborar proyecto de política 2. Asegurarse de integrar los acuerdos regionales en la materia. 3. Sustentar la propuesta en el marco normativo del sector salud. 4. Desagregar la propuesta por medio de ejes articuladores 5. Definir e implementar los mecanismos de consulta de la nueva política. 6. Desarrollar la propuesta final de la política. 	<p>Responsable Dirección de Regulación y Legislación en Salud</p> <p>Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres. b) Dirección de Planificación. 	
3. Socialización de la Política	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desarrollo de foros y/o talleres con el sector salud para socializar política. 2. Elaborar investigación a nivel nacional para establecer el porcentaje de personas que conocen la política. 	<p>Responsable Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres</p> <p>Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Dirección de Regulación y Legislación en Salud b) Unidad de Desarrollo de Infraestructura Sanitaria. c) Dirección Nacional de Hospitales. d) Dirección de Primer Nivel de Atención 	

Acción estratégica 2	Inclusión del enfoque de la Gestión Integral de Riesgos a Desastre, en la planificación estratégica del Ministerio de Salud.	
Objetivo	Institucionalizar y desarrollar procesos de intervención prospectivos y correctivos asociados a los factores de riesgo de desastres en salud, a través de procesos de planificación estratégica y operativa.	
Lineas de acción	Acciones sustanciales	Participantes
1. Establecer los aspectos de gestión integral de riesgo a desastres y cruzarlos con los factores de riesgo en salud	<ol style="list-style-type: none"> 1. Formulación de los criterios o lineamientos de referencia común para la incorporación de la gestión del riesgo en la planificación institucional. 2. Aplicación efectiva de los criterios de la gestión del riesgo en la planificación institucional. 3. Definición de los escenarios 	<p style="text-align: center;">Responsable Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Dirección de Regulación y Legislación en Salud. b) Unidad de desarrollo de infraestructura sanitaria. c) Dirección Nacional de Hospitales de segundo nivel. d) Coordinación de hospitales de tercer nivel. e) Dirección de Primer Nivel de Atención. f) Dirección de Planificación.
2. Desarrollo del marco conceptual de la planificación	<ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar actores clave, metodología, y procesos de difusión de conceptos. 2. Determinar procesos de estimación del riesgo. 3. Formular procesos de prevención y reducción del riesgo. 4. Definir mecanismos de implementación 5. Definición de indicadores de impacto 	<p style="text-align: center;">Responsable Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Dirección de Regulación y Legislación en Salud b) Unidad de desarrollo de infraestructura sanitaria. c) Dirección Nacional de Hospitales de segundo nivel. d) Coordinación de hospitales de tercer nivel.

		e) Dirección de Primer Nivel de Atención. f) Dirección de Planificación.
3. Desarrollo de la estructura metodológica para incorporar la GIRD a la planificación.	<p>Estructurar la metodología del proceso por medio de fases, considerar por lo menos, las siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Preparación: actores clave, metodología y difusión de conceptos. 2. Diagnóstico: procesos de estimación del riesgo. 3. Formulación: tomar en cuenta procesos de prevención y reducción del riesgo. 4. Concertación y aprobación: difusión de las propuestas. 5. Implementación y monitoreo: evaluación por medio de indicadores. 	<p style="text-align: center;">Responsable</p> <p style="text-align: center;">Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Dirección de Regulación y Legislación en Salud. b) Unidad de desarrollo de infraestructura sanitaria. c) Dirección Nacional de Hospitales de segundo nivel. d) Coordinación de hospitales de tercer nivel. e) Dirección de Primer Nivel de Atención . f) Dirección de Planificación.

Acción estratégica 3	Formulación de estrategias para la estimación y mitigación de riesgos dentro de los planes de inversión pública del Ministerio de Salud.
-----------------------------	--

Objetivo	Diseñar instrumentos para Identificar, estimar y calificar la vulnerabilidad ante amenazas, para implementar acciones de reducción de riesgo previo a la ejecución los planes de inversión pública.	
Lineas de acción	Acciones sustanciales	Participantes
1. Elaborar/actualizar normativas y metodologías que permitan que los proyectos de inversión institucional incluyan enfoque de riesgos.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Revisión de políticas de inversión institucionales para incorporar criterios de GIRD. 2. Incluir en presupuesto de inversión institucional los criterios de GIRD. 3. Armonizar la normativa institucional con la política nacional de inversión pública. 4. Capacitar a personal que desarrollan proyectos, en política de inversión pública con enfoque de riesgo. 5. Realizar análisis metodológico para emprender la reducción del riesgo de desastres en la formulación y evaluación de los proyectos. 	<p>Responsable Dirección de Planificación</p> <p>Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Unidad de desarrollo de infraestructura sanitaria. b) Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres.
2. Definir la incorporación de la gestión del riesgo en los planes de inversión del MINSAL.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sensibilización de los actores relacionados: autoridades y técnicos. 2. Diseño y preparación de herramientas. 3. Oficialización de las herramientas. 	<p>Responsable Dirección de Planificación</p> <p>Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Dirección de desarrollo de infraestructura sanitaria. b) Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres

<p>3. Definir el marco para la incorporación de los indicadores de gestión de riesgo en los planes de inversión institucional.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definir el marco de análisis para identificar las vulnerabilidades por evento en cada área de la institución. 2. Desarrollar las capacidades para identificar alternativas de reducción de riesgo de desastres. 3. Desarrollar métodos de costos y beneficios de los procesos de mitigación de los riesgos. 	<p style="text-align: center;">Responsable Dirección de Planificación</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Unidad de desarrollo de infraestructura sanitaria. b) Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres.
--	--	--

Acción estratégica 4	Diseño de mecanismos para gestionar procesos de reconstrucción y recuperación sostenible de la infraestructura de salud
-----------------------------	---

Objetivo	Disponer de acciones oportunas para asegurar la recuperación y reconstrucción de la infraestructura de salud después de un desastre.	
Lineas de acción	Acciones sustanciales	Participantes
1. Desarrollar metodologías, técnicas e instrumentos de cuantificación, evaluación, análisis y determinación de las pérdidas, costos directos e indirectos y necesidades, aplicables a todos los servicios de salud.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Crear una línea de base previa al desastre de acuerdo a los lineamientos de la PNDA propuesta por Naciones Unidas. 2. Organizar y capacitar los equipos de evaluación. 3. Desarrollar métodos de evaluación y estimación del valor de daños y pérdidas. 	<p>Responsable</p> <p>Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres</p> <p>Apoyo</p> <p>a) Direcciones Institucionales. b) Gerencia de Operaciones.</p>
2. Formular cálculos para satisfacer necesidades financieras para la recuperación.	<ol style="list-style-type: none"> 1. El costo de tratamiento médico de los heridos (por lesiones físicas y psicológicas) por encima de la capacidad normal del sector. 2. La posible reducción de la capacidad instalada de los hospitales y demás establecimientos de salud afectados para la prestación de servicios. 3. Los posibles costos imprevistos necesarios para vigilar, prevenir y controlar enfermedades y vectores que las transmiten. 	<p>Responsable</p> <p>Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres</p> <p>Apoyo</p> <p>a) Direcciones Institucionales. b) Gerencia de Operaciones.</p>
3. Desarrollar lineamientos institucionales que garanticen la continuidad de los servicios de salud imprescindibles.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar priorización de acuerdo con los resultados de la evaluación de daños en salud. 2. Valorar los recursos disponibles y la demanda de servicios. 3. Establecer la posibilidad de reasignar recursos de otras áreas no prioritarias. 	<p>Responsable</p> <p>Dirección de Primer Nivel de Atención</p> <p>Apoyo</p> <p>a) Direcciones Institucionales. b) Gerencia De Operaciones.</p>

<p>4. Desarrollar estrategia de reparación de la infraestructura con enfoque de GIRD.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Considerar el estado de evaluación de daños y pérdidas realizada. 2. Definir principios, objetivos y líneas de acción que guíen la ejecución. 3. Identificación de financiamiento de la estrategia. 	<p style="text-align: center;">Responsable.</p> <p>a) Dirección de Planificación</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <p>a) Dirección de desarrollo de infraestructura sanitaria.</p>
---	--	---

Acción estratégica 5	Fortalecimiento de la organización y funcionamiento de la Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres
-----------------------------	--

Objetivo		Transformar la Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres en una dependencia del MINSAL con capacidades de coordinación, supervisión y control de las acciones de gestión integral de riesgos a desastres.
Lineas de acción	Acciones sustanciales	Participantes
1. Fortalecer organización y el funcionamiento de la entidad	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar una evaluación de las funciones, tareas y responsabilidades de la UGRD. 2. Asegurar el marco normativo necesario para hacer efectiva la transformación. 3. Desarrollar una nueva misión que alcance todas las fases y etapas de la GIRD. 4. Diseñar la organización y desarrollar e implementar procesos de trabajo que permitan hacer eficiente la gestión en todos los campos. 5. Definición de la metodología para implementar la nueva estructura. 6. Desarrollo del proceso de adecuación o actualización 7. Desarrollar los mecanismos financieros para el sostenimiento. 8. Desarrollar objetivos de calidad. 	<p>Responsable Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres</p> <p>Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Dirección de Planificación b) Dirección de Desarrollo Recursos Humanos c) Unidad Financiera d) Institucional
2. Facilitar a la Unidad la capacidad instalada para el cumplimiento de sus funciones.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Asignar espacios físicos adecuados de acuerdo con la organización 2. Dotación de mobiliario y equipo necesarios de acuerdo a la función 	<p>Responsable Gerencia General de Operaciones</p> <p>Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Viceministerio de Políticas de Salud b) Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres
3. Gestión de recursos humanos idóneos para desarrollar las funciones.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Seleccionar recursos humanos idóneos. 2. Capacitar al personal para el desarrollo de las competencias necesarias para desarrollar las funciones en la UGRD 	<p>Responsable Unidad de Administración de Recursos Humanos</p> <p>Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Unidad de Administración de Recursos Humanos b) Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres.

Programa 3
Fortalecimiento de la capacitación y formación de los recursos humanos para la reducción de la incidencia de los factores de riesgo a desastres, emergencias y contingencias de salud

3.1. Abordaje inicial

La capacitación y formación de los recursos humanos para la reducción de la incidencia de los factores de riesgo a desastres es determinante para incrementar la sensibilización sobre el efecto y causa de los mismos. Los procesos que incluyen acciones de gestión del riesgo contribuyen a una cultura para la prevención, y es un factor esencial para el desarrollo. Estas acciones reducen los riesgos de desastres y fortalecen las capacidades institucionales para responder a las emergencias.

3.2. Objetivos

- a) Fortalecer las capacidades técnicas de los recursos humanos institucionales e intersectoriales para la gestión de riesgos a través de la formación y capacitación.
- b) Consensuar y promover diálogos sobre el tema de gestión integral de riesgos a desastres a nivel nacional intra e intersectorial, con la finalidad construir de manera progresiva una visión coincidente con el desarrollo de estrategias y propuestas que aporten a la reducción de riesgos en la salud.

3.3. Resultados

- R1 Un conjunto de herramientas conceptuales, metodológicas y tecnológicas que
: faciliten los procesos de capacitación y formación de recursos humanos.
- R2 Recursos humanos capacitados y formados en gestión integral de riesgo a
: desastres.
- R3 Una currícula que describa los conocimientos y habilidades necesarias para
: desarrollar talento humano para la gestión integral de riesgo a desastres.

3.4 Acciones estratégicas

Ae. 1	Título:	Desarrollo de un programa de sensibilización, formación y capacitación del recurso humano institucional para la gestión integral de riesgo a desastre.
	Resultado:	El personal del Ministerio de Salud, ha sido capacitado en las áreas y componentes de la gestión integral de riesgo a desastres.
Ae. 2	Título:	Desarrollo y ejecución de un programa para informar, educar y comunicar conocimientos sobre las amenazas, vulnerabilidades y gestión para la reducción de los efectos de los desastres, emergencias y contingencias
	Resultado:	Un programa para transmitir conocimientos acerca de la reducción del impacto de los factores de riesgo y su reducción en salud se habrá desarrollado y se ejecutará de manera permanente.

Acción estratégica 1	Desarrollo de un programa de sensibilización, formación y capacitación de recursos humanos para la gestión integral de riesgo a desastre.	
Objetivo	Formular e implementar un programa de capacitación en gestión integral de riesgos a desastre, dirigido al personal del Ministerio de Salud	
Lineas de acción	Acciones sustanciales	Participantes
1. Desarrollo de contenidos temáticos de gestión integral de riesgos a desastre (GIRD) para incorporarlos a los procesos regulares de capacitación del Ministerio de Salud.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Formulación de un plan de capacitación en GIRD. 2. Planificar con la Dirección de Desarrollo de RRHH la implementación del Plan de capacitación en GIRD. 3. Incorporar la propuesta al programa regular de capacitación. 	<p style="text-align: center;">Responsable</p> <p>Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Dirección de Desarrollo Recursos Humanos. b) Dirección de Primer Nivel de Atención. c) Dirección Nacional de Hospitales de segundo nivel. d) Coordinación de hospitales de tercer nivel.
2. Desarrollar una propuesta temática de contenido de acuerdo a las necesidades.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definir grupos meta. 2. Identificar conocimientos y habilidades de los recursos humanos de acuerdo con su función, responsabilidad y competencia. 3. Desagregar contenido de acuerdo a grupos meta en cuanto a contenidos básicos, especializados y complementarios. 	<p style="text-align: center;">Responsable</p> <p>Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Dirección de Desarrollo Recursos Humanos. b) Dirección de Primer Nivel de Atención . c) Dirección Nacional de Hospitales de segundo nivel. d) Coordinación de hospitales de tercer nivel.
3. Implementar propuesta temática y garantizar el aprendizaje.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desarrollar objetivos del programa. 2. Formular los planes de estudios. 3. Desarrollar las cartas descriptivas. 4. Establecer el sistema de evaluación. 5. Implementar pruebas piloto para garantizar la validez y confiabilidad de los contenidos. 	<p style="text-align: center;">Responsable</p> <p>Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Dirección de Desarrollo Recursos Humanos. b) Dirección de Primer Nivel de

	6. Incorporar el currículo al sistema de enseñanza institucional.	Atención. c) Dirección Nacional de Hospitales de segundo nivel. d) Coordinación de hospitales de tercer nivel..
--	---	---

Área Estratégica 2	Desarrollo y ejecución de un programa para informar, educar y comunicar conocimientos sobre los factores de riesgo en salud y gestión para la reducción de sus efectos en caso de desastres.	
Objetivo	Formular y poner en marcha un programa para informar, educar y comunicar conocimientos sobre la reducción del impacto de los factores de riesgo en salud.	
Lineas de acción	Acciones sustanciales	Participantes
1. Crear e implementar una estrategia de Información, Educación y Comunicación (IEC) de gestión para la reducción del riesgo de emergencias y desastres según evento adverso.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desarrollar los principios rectores de la estrategia. 2. Establecer las líneas de acción. 3. Definir el proceso metodológico. 4. Diseñar materiales educativos e informativos. 5. Definir los parámetros de evaluación. 	<p style="text-align: center;">Responsable</p> <p style="text-align: center;">Unidad de Promoción para la Salud</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Unidad de comunicaciones, b) Dirección de Primer Nivel de Atención. c) Dirección Nacional de Hospitales de segundo nivel. d) Coordinación de hospitales de tercer nivel. e) Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres
2. Establecer el plan de información y comunicación de riesgos para la respuesta a emergencias y desastres.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diseñar objetivos de comunicación, 2. Definir objetivos población blanco, 3. Diseñar estrategias, 4. Definir mensajes básicos o clave, 5. Definir acciones recomendadas, 6. Estructurar un calendario, 7. Crear un presupuesto. 8. Fortalecimiento de los recursos y herramientas de comunicación de las áreas de promoción de la salud y comunicación para las acciones de prevención, preparación y respuesta a desastre. 9. Ejecutar el plan de información y comunicación de riesgos para la respuesta a emergencias y desastres. 	<p style="text-align: center;">Responsable</p> <p style="text-align: center;">Unidad de Promoción para la Salud</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Dirección de Desarrollo Recursos Humanos, b) Dirección de Primer Nivel de Atención c) Dirección Nacional de Hospitales de segundo nivel. d) Coordinación de hospitales de tercer nivel.

Área programática 3 Fortalecimiento de los preparativos y respuesta en salud

3.1. Descripción

Esta área programática consiste en la ejecución de tres programas que contienen acciones estratégicas orientadas al fortalecimiento de la capacidad para responder a situaciones de emergencia y/o desastre de manera oportuna eficiente y eficaz.

Estos mecanismos incluyen un proceso de planificación nacional, regional, departamental y local, que permita potenciar los preparativos y la respuesta del Ministerio de Salud en todos los niveles.

Así mismo, el eje programático incluye el diseño de un sistema de manejo y control de operaciones capaz de coordinar las acciones institucionales, con posibilidad de trascender al sector, a partir de la ocurrencia de un evento adverso de origen natural, antrópico y social.

3.2. Objetivos

- a) Desarrollar y fortalecer procesos de monitoreo y alerta sanitarias.
- b) Revisar y actualizar periódicamente los planes de preparación y respuesta, a fin de que éstos se mantengan actualizados y cuenten con los mecanismos necesarios para optimizar los recursos existentes para asegurar la asistencia de manera oportuna.
- c) Establecer un sistema de manejo y control de operaciones de emergencia en todos los niveles.
- d) Establecer las líneas de responsabilidad y acción para la preparación y alerta del manejo de las situaciones de emergencia sanitaria, así como la facilitación del flujo de información entre las instituciones del sector.
- e) Desarrollar y fortalecer equipos multidisciplinarios de primera respuesta en todos los niveles del territorio que incluyan el componente EDAN-P.

3.3. Programas

- | | |
|-------------|--|
| Programa 1: | Actualización de la planificación para asegurar una respuesta sanitaria eficiente y eficaz e integrada en situaciones de desastres, emergencias y contingencias. |
| Programa 2 | Desarrollo de un sistema de evaluación de daños y pérdidas en salud con posterioridad a los desastres, emergencias y contingencias. |

Programa 3 Desarrollo de un sistema de manejo y control de operaciones en casos de desastres, emergencias y contingencias de salud.

3.4. Desagregado del eje programático por programa

Programa 1
Actualización de la planificación para asegurar una respuesta sanitaria eficiente y eficaz e integrada en situaciones de desastres, emergencias y contingencias.

1.1. Abordaje inicial

La preparación del sector salud para situaciones de desastres, tiene como finalidad garantizar una respuesta rápida y efectiva a las víctimas y facilitar las medidas de prevención y control de riesgo sanitario y la gestión de recursos para el restablecimiento de los programas regulares de salud.

1.2. Objetivos

- a) Actualizar la planificación para responder a desastres, emergencias y contingencias en todos los niveles del Ministerio de Salud con perspectiva sectorial.
- b) Fortalecer los procedimientos para asegurar que la información proveniente de los sistemas de vigilancia sanitaria permitan poner en marcha alertas tempranas.
- c) Diseñar procedimientos para fortalecer las capacidades logísticas y de movilización de suministros médicos en casos de emergencia y desastres.
- d) Desarrollar procesos de planificación para emergencias, desastres y contingencias con alcance sectorial.

1.3. Resultados

- R1: Planificación de preparativos para respuesta a desastres, emergencias y contingencia actualizada en todos los niveles
- R2: Sistema de avisos, advertencias y alertas sanitarias con soporte técnico y científico fortalecido.
- R3: Procedimientos de manejo logístico de suministros médicos desarrollado, aprobado e implementándose.
- R4: Se habrán desarrollado un conjunto de planes para hacer frente a emergencias, desastres y contingencias de manera sectorial.

1.5. Acciones estratégicas

Ae: 1	Título:	Fortalecimiento y consolidación de un sistema nacional de avisos, advertencias y alertas sanitarias.
	Resultado:	Se habrá establecido un sistema de avisos para que las personas tomen precauciones específicas y se activarán los procedimientos institucionales de acción necesarios
Ae: 2	Título	Actualización de la planificación para la respuesta de nivel nacional y territorial en relación a los escenarios de desastres previstos en el Plan Nacional de Protección Civil.
	Resultado:	Se habrá revisado y actualizado toda la planificación sobre preparación y respuesta a nivel nacional y territorial.
Ae: 3	Título:	Implementar un sistema de manejo logístico de suministros médicos en casos de emergencia y desastres.
	Resultado:	Un sistema de manejo logístico de los suministros médicos se habrá actualizado y estará funcionando.
Ae: 4	Título:	Desarrollo de procesos de planificación para responder a situaciones de desastres, emergencias y contingencias con alcance sectorial.
	Resultado:	Un conjunto de planes sectoriales se habrá diseñado para brindar respuesta colectiva a las diferentes amenazas sanitarias y escenarios de riesgo.
Ae: 5	Título:	Desarrollo de procedimientos para asegurar la continuidad de los servicios de salud.
	Resultado:	Se habrán desarrollado un conjunto de procedimientos para que los servicios de salud en situaciones de desastres, emergencia o contingencias continúen funcionando.
Ae: 6	Título:	Desarrollo y fortalecimiento de los equipos de respuesta de salud a desastres, emergencias y contingencias
	Resultado:	Se habrán creado y organizado equipos de respuesta en salud para responder a diferentes situaciones de emergencia, desastres y contingencias.

Acción estratégica 1	Fortalecimiento y consolidación de un sistema nacional de avisos, advertencias y alertas sanitarias
-----------------------------	---

Objetivo	Asegurar la provisión de información adecuada, precisa y efectiva previa a un evento adverso de naturaleza sanitaria, con el fin de que se activen los procedimientos de acción preestablecidos y la población tome precauciones específicas para evitar o reducir el riesgo al cual está sujeto.	
Lineas de acción	Acciones sustanciales	Participantes
1. Desarrollar el marco conceptual y normativo del sistema de alertas sanitarias.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar y desarrollar los componentes del sistema de alertas sanitarias, al menos: identificación precisa del riesgo, acciones de seguimiento, análisis y pronóstico. 2. Definir las variables del sistema (clima, migraciones, entre otros). 3. Definir la instancia coordinadora del sistema de alertas sanitarias. 	<p>Responsable Viceministerio de Políticas en Salud</p> <p>Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Dirección de Vigilancia Sanitaria. b) Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres c) Dirección de Regulación y Legislación en Salud.
2. Formular indicadores técnicos para la declaratoria de avisos, advertencias y alertas sanitarias.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Formular indicadores por amenaza sanitaria. 2. Desarrollar escenarios por amenaza. 3. Inventario de los valores de tolerancia por amenazas desarrollado. 4. Desarrollo de un modelo matemático predictivo para realizar pronósticos de amenazas sanitarias. 	<p>Responsable Viceministerio de Políticas en Salud</p> <p>Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Dirección de Vigilancia Sanitaria. b) Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres c) Dirección de Regulación y Legislación en Salud.
3. Desarrollar el mecanismo de transmisión y retroalimentación de la alerta y someterlo a validación.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Formular procedimientos de transmisión de las alertas al público y a las instituciones del sector. 2. Formular procedimientos para informar advertencias sanitarias 	<p>Responsable Viceministerio de Políticas en Salud</p> <p>Apoyo</p>

	<p>3. Diseñar mecanismos para retroalimentar los avisos de alerta.</p> <p>4. Realizar pruebas de efectividad por medio de ejercicios</p>	<p>a) Dirección de Vigilancia Sanitaria.</p> <p>b) Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres.</p> <p>c) Dirección de Regulación Y Legislación en Salud.</p>
<p>4. Desarrollar mecanismos de capacitación y entrenamiento del personal en el uso del sistema de avisos, advertencias y alertas sanitarias</p>	<p>1. Definir los grupos meta.</p> <p>2. Formular los contenidos de enseñanza y seleccionar los métodos.</p> <p>3. Impartir las capacitaciones.</p>	<p style="text-align: center;">Responsable</p> <p style="text-align: center;">Viceministerio de Políticas en Salud</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <p>a) Dirección de Vigilancia Sanitaria.</p> <p>b) Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres</p> <p>c) Dirección de Regulación y Legislación en Salud.</p>

Acción estratégica 2	Actualización de la planificación para la respuesta de nivel nacional y territorial en relación con los escenarios de desastres previstos en el Plan Nacional de Protección Civil.
-----------------------------	--

Objetivo	Renovar la planificación para la respuesta a través de un proceso sustentado en una correcta división y distribución de funciones, según el área de intervención, a fin de que sea útil para prepararse y responder de manera coordinada en las situaciones de emergencias, contingencias y desastres.	
Lineas de acción	Acciones sustanciales	Participantes
1. Establecer la situación actual del Sistema Nacional de Salud en planificación para emergencias y desastres.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar una evaluación de las necesidades de planificación para emergencias y contingencias. 2. Presentar a las autoridades del MINSAL un informe de evaluación del SNS actual, con las respectivas recomendaciones. 	<p style="text-align: center;">Responsable</p> <p>Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Dirección de Vigilancia Sanitaria. b) Dirección de Primer Nivel de Atención. c) Dirección Nacional de Hospitales de segundo nivel. d) Coordinación de hospitales de tercer nivel. e) Dirección de Regulación y Legislación en Salud., f) Unidad Reguladora de Radiaciones Ionizantes. g) Dirección de Salud Ambiental
2. Implementar el proceso de actualización de la planificación	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definición de la metodología para desarrollar el proceso de planificación del sistema. 2. Actualizar los lineamientos para la elaboración de planes de desastres, emergencia y contingencia. 3. Desarrollar un plan de acción para actualizar toda la planificación 4. Validar los resultados. 5. Aprobación de la planificación 	<p style="text-align: center;">Responsable</p> <p>Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Dirección de Vigilancia Sanitaria b) Dirección de Primer Nivel de Atención c) Dirección Nacional de Hospitales de segundo nivel. d) Coordinación de hospitales de tercer nivel. , e) Dirección de Regulación y Legislación en Salud,

		f) Unidad Reguladora de Radiaciones Ionizantes, g) Dirección de Salud Ambiental
3. Socialización del sistema de planificación.	1. Desarrollar una estrategia de divulgación de la planificación 2. Organizar sesiones de capacitación de la planificación y medir el grado de comprensión del personal.	<p style="text-align: center;">Responsable</p> Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres <p style="text-align: center;">Apoyo</p> a) Dirección de Vigilancia Sanitaria b) Dirección de Primer Nivel de Atención c) Dirección Nacional de Hospitales de segundo nivel. d) Coordinación de hospitales de tercer nivel. e) Dirección de Regulación y Legislación en Salud, f) Unidad Reguladora de Radiaciones Ionizantes, g) Dirección de Salud Ambiental

Acción estratégica 3	Implementar un sistema de manejo logístico de suministros médicos en casos de emergencia y desastres.
-----------------------------	---

Objetivo	Diseñar y poner en marcha un sistema de manejo logístico de suministros médicos en casos de emergencia y desastres que incluya procedimientos de gestión, coordinación y soporte para toda la cadena logística de los suministros.	
	Lineas de acción	Acciones sustanciales
1.	1. Diseñar la actualización del sistema	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluar el estado actual del sistema. 2. Desarrollar una propuesta de actualización del sistema. 3. Actualizar la normativa reguladora del manejo de los suministros. 4. Diseñar una herramienta tecnológica gestionar los suministros en toda la cadena logística.
		<p>Participantes</p> <p>Responsable Gerencia de Operaciones</p> <p>Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres b) Dirección de Vigilancia Sanitaria c) Dirección de Primer Nivel de Atención d) Dirección Nacional de Hospitales de segundo nivel. e) Coordinación de hospitales de tercer nivel. f) Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones
	2. Desarrollar los procedimientos de manejo de suministros médicos en situaciones de desastres, emergencias o contingencias.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Establecer un sistema de clasificación de suministros médicos. 2. Desarrollar procedimientos para todos los elementos de la cadena logística de los suministros. 3. Coordinar con Cancillería los mecanismos de gestión y coordinación de suministros médicos provenientes de la asistencia humanitaria internacional.
		<p>Responsable Gerencia de Operaciones</p> <p>Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Unidad de Gestión de Riesgos a Desastre. b) Dirección de Tecnologías sanitarias c) Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones d) Dirección de Vigilancia Sanitaria e) Dirección de Primer Nivel de Atención . f) Dirección Nacional de Hospitales

		de segundo nivel. g) Coordinación de hospitales de tercer nivel.
3. Desconcentrar el manejo de suministros en el territorio.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Implementar almacenes adelantados de primera respuesta en el territorio. 2. Gestionar financiamiento interno y externo para construir almacenes. 3. Determinar de acuerdo a la incidencia de emergencias los sitios más adecuados para instalar los almacenes. 4. Diseñar el sistema de administración de los almacenes 	<p style="text-align: center;">Responsable Gerencia de Operaciones</p> <p style="text-align: center;">Apoyo Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Dirección de Tecnologías Sanitarias, b) Dirección de Vigilancia Sanitaria de la Salud de la Salud, c) Dirección de Primer Nivel de Atención d) Dirección Nacional de Hospitales de segundo nivel. e) Coordinación de hospitales de tercer nivel. f) Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones

Acción estratégica 4	Desarrollo de procesos de planificación para responder a situaciones de desastres, emergencias y contingencias con alcance sectorial
-----------------------------	--

Objetivo	Formular planes para responder de manera sectorial a distintas emergencias y contingencias	
Lineas de acción	Acciones sustanciales	Participantes
1. 1. Evaluación de las necesidades de planificación del sector.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar una exploración en el sector para determinar la factibilidad de la planeación conjunta. 2. Establecer líneas de cooperación intersectoriales. 3. Suscribir acuerdos para la cooperación mutua. 	<p style="text-align: center;">Responsable Viceministerio de Políticas de Salud</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Comisión Técnica Sectorial de Salud, b) Dirección de Primer Nivel de Atención c) Dirección Nacional de Hospitales de segundo nivel. d) Coordinación de hospitales de tercer nivel. e) Unidad de Gestión de Riesgos a Desastre..
2. 2. Desarrollo del proceso de planificación sectorial sobre preparativos y respuesta a desastres, emergencias y contingencias.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definición de alcance de la planificación. 2. Creación de una comisión técnica sectorial que supervise el proceso. 3. Desarrollo de la planificación contingencial con alcance sectorial. 	<p style="text-align: center;">Responsable Viceministerio de Políticas de Salud</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Comisión Técnica Sectorial de Salud, b) Dirección de Primer Nivel de Atención . c) Dirección Nacional de Hospitales de segundo nivel. d) Coordinación de hospitales de tercer nivel. , e) Unidad de Gestión de Riesgos a Desastre
3. Implementación del proceso y ejecución del sistema de control.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Establecer estándares para medir la eficiencia de los planes. 2. Fortalecer la comisión técnica sectorial de salud. 	<p style="text-align: center;">Responsable Viceministerio de Políticas de salud</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Comisión Técnica Sectorial de

	3. Realizar ejercicios de toma de decisiones con alcance sectorial.	Salud. b) Dirección de Primer Nivel de Atención. c) Dirección Nacional de Hospitales de segundo nivel. d) Coordinación de hospitales de tercer nivel. e) Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres.
--	---	--

Acción estratégica 5	Desarrollo de procedimientos para asegurar la continuidad de los servicios de salud.
-----------------------------	--

Objetivo	Garantizar la continuidad de los servicios de salud en situaciones de desastres, emergencia o contingencias	
Lineas de acción	Acciones sustanciales	Participantes
1. Realizar análisis de riesgos en los distintos establecimientos de salud	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificación de riesgos que pueden afectar la continuidad de los servicios. 2. Determinar cuáles servicios pueden ser dañados y cómo. 3. Evaluar los riesgos y decidir sobre medidas de intervención. 	<p>Responsable Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres.</p> <p>Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Gerencia General de Operaciones, b) Dirección de Primer Nivel de Atención . c) Dirección Nacional de Hospitales de segundo nivel. d) Coordinación de hospitales de tercer nivel.. e) SIBASIS.
2. Desarrollo de acciones para reducir el impacto en los servicios esenciales.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definir las estrategias de continuidad. 2. Desarrollar indicadores de proceso y resultados. 3. Asegurar inventarios mínimos para proporcionar servicios esenciales por lo menos 48 horas. 4. Desarrollar procedimientos y protocolos para que cada área de intervención prepare su estrategia de respuesta. 5. Definir sitios alternos si hubiese necesidad de evacuar las instalaciones. 6. Preparar un plan de evacuación. 	<p>Responsable Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres.</p> <p>Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Gerencia General de Operaciones. b) Dirección de Primer Nivel de Atención. c) Dirección Nacional de Hospitales de segundo nivel. d) Coordinación de hospitales de tercer nivel. e) SIBASIS

Acción estratégica 6	Desarrollo y fortalecimiento de los equipos de respuesta de salud a desastres, emergencias y contingencias.	
Objetivo	Organizar, capacitar y poner en marcha equipos de respuesta en salud para intervenir durante el pos impacto de un desastre, emergencia o contingencia en apoyo a los niveles locales.	
Lineas de acción	Acciones sustanciales	Participantes
1. Diseño de la organización y funcionamiento de los equipos de respuesta.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definir el concepto de la organización. 2. Formular el modelo organizacional. 3. Desarrollar las funciones, competencias y alcances. 4. Desarrollar los procedimientos para funcionamiento del grupo. 	<p style="text-align: center;">Responsable</p> <p style="text-align: center;">Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <p>a) Regiones de salud. b) SIBASIS. c) Dirección de Primer Nivel de Atención.</p>
2. Selección del personal y equipamiento de los equipos de respuesta.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar y reclutar al personal que integrará los equipos según el nivel de territorio y especialidad. 2. Desarrollar un inventario de materiales y equipamiento básico. 3. Gestionar la adquisición del material y el equipamiento necesario. 	<p style="text-align: center;">Responsable</p> <p style="text-align: center;">Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <p>a) Regiones de salud. b) SIBASIS c) Dirección de Primer Nivel de Atención.</p>
3. Capacitación y entrenamiento de los equipos de respuesta	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definir los contenidos temáticos. 2. Definir los requisitos de certificación. 3. Preparar la metodología de enseñanza. 4. Impartir la capacitación. 5. Integrar oficialmente los equipos según especialidad y territorio. 	<p style="text-align: center;">Responsable</p> <p style="text-align: center;">Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <p>a) Regiones de salud. b) SIBASIS. c) Dirección de Primer Nivel de Atención.</p>

--

<p style="text-align: center;">Programa 2 Desarrollo de un sistema de evaluación de daños y pérdidas en salud con posterioridad a los desastres, emergencias y contingencias.</p>

2.1. Abordaje inicial

Los desastres tienen efectos negativos en la salud, que varían de acuerdo al tipo de evento, al lugar del impacto y sus características socioeconómicas, al nivel de exposición de la población y su preparación ante las diferentes amenazas, a la calidad de la infraestructura y a la capacidad de respuesta instalada, entre otros factores.

Solo mediante el conocimiento preciso de los daños y efectos se puede determinar dónde se necesita ayuda, cómo se necesita y cuánto se necesita para dar respuesta a las víctimas de los desastres. La evaluación de daños y análisis de necesidades permite identificar el impacto del desastre, los factores de riesgo para la salud y las necesidades en áreas técnicas como agua y saneamiento, vigilancia epidemiológica, servicios de salud, albergues, entre otras.

2.2. Objetivos

- a) Diseñar un mecanismo de evaluación de daños y análisis de necesidades que incluya el modelo de organización.
- b) Desarrollar un manual que contenga los criterios necesarios para evaluar daños, analizar necesidades y cuantificar pérdidas.
- c) Equipar y capacitar grupos EDAN.

2.3. Resultados

- R1: Sistema de EDAN que incluya equipos multidisciplinarios.
- R2: Un manual de campo de EDAN adaptado a las necesidades de salud .
- R3: Grupos EDAN integrados y capacitados a nivel nacional cuentan con un sistema de llamada.

2.4. Acciones estratégicas

AE: 1	Título:	Diseñar y poner en funcionamiento un sistema de EDAN-P en salud que incluya una herramienta informática para procesar información.
	Resultado:	Una herramienta tecnológica para recolectar y procesar información sobre daños y pérdidas se habrá desarrollado y estará disponible para ser utilizada.
AE: 2	Título:	Diseñar organizar y poner en funcionamiento los equipos EDAN-P, como parte de los equipos de primera respuesta.
	Resultado:	Equipos de evaluación de daños y pérdidas se habrán integrado como parte de los equipos de respuesta y estarán disponibles para intervenir durante el pos impacto de un desastre, emergencia o contingencia.

Acción estratégica 1	Diseñar y poner en funcionamiento un sistema de EDAN-P en salud que incluya una herramienta informática para procesar información.	
Objetivo	Desarrollar un sistema y una herramienta informática que facilite la identificación precisa de los daños según las necesidades del sector, y permita cuantificar el nivel de pérdidas.	
Lineas de acción	Acciones sustanciales	Participantes
1 Formular el marco conceptual del sistema.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Delimitar los alcances del sistema. 2. Definir los objetivos del sistema. 3. Especificar los métodos de evaluación. 	<p style="text-align: center;">Responsable</p> <p style="text-align: center;">Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres.</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Dirección de planificación. b) Unidad de desarrollo de infraestructura sanitaria. c) Dirección Nacional de Hospitales de segundo nivel. d) Coordinación de hospitales de tercer nivel. e) Dirección de Primer Nivel de Atención.
2 Diseño del sistema.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Especificar la estructura del sistema. 2. Definir las etapas de la evaluación. 3. Definición de los sectores de evaluación. 4. Formular los procedimientos de recolección y procesamiento. 5. Escribir el manual de sistema. 	<p style="text-align: center;">Responsable</p> <p style="text-align: center;">Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres.</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Dirección de planificación. b) Unidad de desarrollo en infraestructura sanitaria. c) Dirección Nacional de Hospitales de segundo nivel. d) Coordinación de hospitales de tercer nivel. e) Dirección de Primer Nivel de Atención .

<p>3 Formular la conceptualización de la herramienta</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Delimitar las perspectivas del producto. 2. Definir las características del sistema. 	<p style="text-align: center;">Responsable</p> <p style="text-align: center;">Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres Dirección de Tecnología Información y Comunicaciones.</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <p style="text-align: center;">a) Dirección de planificación. b) Unidad de desarrollo infraestructura sanitaria. c) Dirección Nacional de Hospitales de segundo nivel. d) Coordinación de hospitales de tercer nivel. e) Dirección de Primer Nivel de Atención.</p>
<p>4 Desarrollar un diagnóstico de las necesidades tecnológicas para EDAN-P.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desarrollar las características tecnológicas del sistema. 2. Definir los requisitos de administración del sistema. 3. Delimitar el modelo de ingreso y consolidación de los datos, generación de informes, registros de acciones. 4. Definir los requisitos de desempeño del sistema 5. Precisar los requisitos de documentación 6. Evaluación técnica de las herramientas vigentes. 7. Modelar los procesos de evaluación de daños, análisis de necesidades y pérdidas (EDAN-P) vista desde la 	<p style="text-align: center;">Responsable</p> <p style="text-align: center;">Dirección de Tecnología Información y Comunicaciones</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <p style="text-align: center;">a) Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres. b) Dirección de planificación. c) Unidad de desarrollo infraestructura sanitaria. d) Dirección Nacional de Hospitales de segundo nivel. e) Coordinación de hospitales de tercer nivel. f) Dirección de Primer Nivel de Atención</p>

	<p>perspectiva de actores externos.</p> <p>8. Definir las especificaciones tecnológicas y técnicas de la herramienta,</p> <p>9. Definir la metodología basada en procesos considerar al menos: conceptualización, elaboración, construcción y transición.</p>	
5 Elaboración la herramienta.	<p>1. Realizar el desarrollo de la herramienta informática integrada en el SUIS</p> <p>2. Realizar pruebas piloto de la herramienta desarrollada</p>	<p>Responsable Dirección de Tecnología Información y Comunicaciones.</p> <p>Apoyo</p> <p>a) Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres. b) Dirección de planificación.</p>
6 Capacitación y entrenamiento de los usuarios	<p>1. Definir la estrategia de capacitación y entrenamiento.</p> <p>2. Organizar las sesiones de capacitación.</p> <p>3. Seleccionar a los grupos metas.</p> <p>4. Impartir las capacitaciones y entrenamientos.</p>	<p>Responsable Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres</p> <p>Apoyo Dirección de Tecnología Información y Comunicaciones.</p>

Acción estratégica 2	Diseñar organizar y poner en funcionamiento los equipos EDAN-P, como parte de los equipos de primera respuesta
-----------------------------	--

Objetivo	Organizar y capacitar equipos de evaluación de daños, análisis de necesidades y pérdidas en salud para intervenir durante el pos impacto de un desastre, emergencia o contingencia.	
Lineas de acción	Acciones sustanciales	Participantes
1. Definición de la organización de equipos EDAN.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definir el concepto de la organización. 2. Formular el modelo organizacional. 3. Desarrollar las funciones. 4. Desarrollar los procedimientos de funcionamiento. 5. Formular un manual de campo para los equipos EDAN-Salud. 	<p>Responsable Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres.</p> <p>Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Dirección de Primer Nivel de Atención b) Dirección de Tecnología Información y Comunicaciones. c) SIBASIS.
2. Organizar los equipos.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar o recuperar el personal que integrará los equipos EDAN-P, según el nivel de territorio y especialidad. 2. Desarrollar un catálogo de materiales y equipamiento básico y gestionar su adquisición. 	<p>Responsable Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres.</p> <p>Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Dirección de Primer Nivel de Atención.
3. Capacitación y entrenamiento.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definir los contenidos temáticos. 2. Preparar la metodología de enseñanza. 3. Impartir la capacitación. 4. Integrar oficialmente los equipos según especialidad y territorio. 	<p>Responsable Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres.</p> <p>Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Dirección de Primer Nivel de Atención.

<p style="text-align: center;">Programa 3 Desarrollo de un sistema de manejo y control de operaciones en casos de desastres, emergencias y contingencias de salud.</p>
--

3.1. Abordaje inicial

Desarrollar un conjunto orgánico y articulado de estructuras, relaciones funcionales, métodos y procedimientos, lineamientos técnicos, cuya finalidad es controlar las operaciones de emergencia. Constituye la piedra angular de los procesos de planificación para desastres, ya que por medio de dicho sistema se podrá coordinar esfuerzos, identificar los problemas, prioridades y tomar las decisiones necesarias para enfrentar la situación.

3.2. Objetivos

- a) Diseñar la organización y funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia del MINSAL.
- b) Crear y consolidar los Centros de Operaciones de Emergencia todos los niveles del territorio.
- c) Proveer al nivel local sistemas de comando para controlar y manejar emergencias.

3.3. Resultados

- R1: Una versión actualizada de la organización, funcionamiento de los Centros de Operaciones de Emergencia a nivel nacional, regional y departamental
- R2: Lineamientos técnicos para el funcionamiento adecuado a los Centros de Operaciones de Emergencia en todo el territorio.
- R3: Todos los niveles locales contarán con un sistema de comando que les permita manejar y controlar emergencias de su nivel.

3.4. Acciones estratégicas

Ae: 1	Título:	Diseño de la organización y funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia de salud nacional.
	Resultado:	Un sistema de control de operaciones de nivel nacional se habrá organizado y desarrollado para ser utilizado durante las situaciones de desastres
Ae:2	Título:	Diseño de la organización y funcionamiento de los Centros de Operaciones de Emergencia de Salud a nivel de regiones.
	Resultado:	Un sistema de control de operaciones de nivel regional se habrá organizado y desarrollado para ser utilizado durante las situaciones de desastres.
Ae: 3	Título:	Creación y fortalecimiento del sistema de gestión de información para emergencias y desastres.
	Resultado:	Un sistema de administración de información para apoye los procesos de toma de decisiones en situaciones de emergencia se habrá desarrollado y estará en ejecución.

Acción estratégica 1	Diseño de la organización y funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia(COE) de salud nacional.
-----------------------------	--

Objetivo	Desarrollar la organización y funcionamiento del COE de salud de nivel nacional, a fin que mejore sustantivamente la capacidad nacional del manejo y control de operaciones de emergencia desde la perspectiva del Plan Nacional Respuesta.	
Lineas de acción	Acciones sustanciales	Participantes
1. Formulación de la organización funcional de los COE de salud nacional.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluación de las necesidades de manejo y control de operaciones. 2. Desarrollar el modelo organizacional basado en la departamentalización. 3. Formular la misión, competencias y funciones del modelo organizacional. 4. Desarrollar la cadena de dirección. 	<p style="text-align: center;">Responsable</p> <p style="text-align: center;">Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres.</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Dirección de Primer Nivel de Atención b) Dirección Nacional de Hospitales de segundo nivel. c) Coordinación de hospitales de tercer nivel. d) Dirección de Salud Ambiental. e) Unidad de salud mental, f) Dirección de Vigilancia Sanitaria g) Unidad de desarrollo de la infraestructura sanitaria h) Unidad de Promoción de la salud
2. Elaboración de lineamientos técnicos y procedimientos operativos.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Delimitar la naturaleza de los lineamientos y procedimientos. 2. Definir de acuerdo a la misión y competencias del COE la necesidad de lineamientos o procedimientos. 3. Seleccionar el modelo de lineamientos y procedimiento. 4. Formular los lineamientos y 	<p style="text-align: center;">Responsable</p> <p style="text-align: center;">Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres .</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Dirección de Primer Nivel de Atención. b) Dirección Nacional de Hospitales de segundo nivel.

	<p>procedimientos.</p> <p>5. Desarrollo de los procesos de validación.</p>	<p>c) Coordinación de hospitales de tercer nivel.</p> <p>d) Dirección de Salud Ambiental.</p> <p>e) Unidad de salud mental.</p> <p>f) Dirección de Vigilancia Sanitaria.</p> <p>g) Unidad de desarrollo de la infraestructura sanitaria.</p> <p>h) Unidad de promoción de la salud.</p>
<p>3. Aprobación de la organización de los COE.</p>	<p>1. Gestionar la institucionalización del COE.</p> <p>2. Aprobación de los procedimientos y protocolos.</p> <p>3. Implementación de la organización y funcionamiento del COE.</p>	<p>Responsable Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres.</p> <p>poyo</p> <p>a) Dirección de Primer Nivel de Atención.</p> <p>b) Dirección Nacional de Hospitales de segundo nivel.</p> <p>c) Coordinación de hospitales de tercer nivel.</p> <p>d) Dirección de Salud Ambiental.</p> <p>e) Unidad de salud mental.</p> <p>f) Dirección de Vigilancia Sanitaria.</p> <p>g) Unidad de desarrollo de la infraestructura sanitaria.</p> <p>h) Unidad de promoción de la salud.</p>
<p>4. Capacitación y entrenamiento.</p>	<p>1. Definir temática.</p> <p>2. Identificar la metodología de enseñanza.</p> <p>3. Impartir la capacitación</p> <p>4. Desarrollar ejercicios de activación, operación y desactivación.</p>	<p>Responsable Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres</p> <p>Apoyo</p> <p>a) Dirección de Primer Nivel de Atención.</p> <p>b) Dirección Nacional de Hospitales de segundo nivel.</p>

		<ul style="list-style-type: none"> c) Coordinación de hospitales de tercer nivel. d) Dirección de Salud Ambiental. e) Unidad de salud mental. f) Dirección de Vigilancia Sanitaria. g) Unidad de desarrollo de la infraestructura sanitaria. h) Unidad de Promoción de la salud.
5. Identificación y adecuación de las instalaciones y equipamiento para operar el COE.	<ul style="list-style-type: none"> 1. Identificación de necesidades en instalaciones y equipamiento. 2. Seleccionar las instalaciones de acuerdo al modelo de organización funcional. 3. Determinar la naturaleza y cantidad del equipamiento. 4. Desarrollar modelos tecnológicos de flujo de información. 	<p style="text-align: center;">Responsable</p> <p style="text-align: center;">Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres .</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Gerencia de Operaciones. b) Dirección de Primer Nivel de Atención. c) Dirección Nacional de Hospitales de segundo nivel. d) Coordinación de hospitales de tercer nivel. e) Dirección de Salud Ambiental. f) Unidad de salud mental. g) Dirección de Vigilancia Sanitaria. h) Unidad de desarrollo de la infraestructura sanitaria. i) Unidad de promoción de la salud.

Acción estratégica 2	Diseño de la organización y funcionamiento de los Centros de Operaciones de Emergencia de Salud a nivel territorial.
-----------------------------	--

Objetivo	Desarrollar la organización y funcionamiento de los COE de salud en el nivel territorial, a fin de que mejore sustantivamente la capacidad territorial del manejo y control de operaciones de emergencia desde la perspectiva del Plan Nacional de Respuesta.	
Lineas de acción	Acciones sustanciales	Participantes
1. Revisión y actualización de la situación actual de los COES a nivel territorial.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Formular un diagnóstico de la situación actual de los COES regionales. 2. Establecer las necesidades de actualización en la organización y funcionamiento. 3. Preparar un plan de acción para incorporar los cambios. 	<p style="text-align: center;">Responsable</p> <p style="text-align: center;">Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres.</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <p>a) Dirección de Primer Nivel de Atención.</p> <p>b) SIBASIS.</p>
2. Incorporación de los cambios en el modelo de organización funcional.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Readecuación de la organización y el funcionamiento de los COE, según el nivel territorial. 2. Formular la misión, competencias y funciones del modelo organizacional. 3. Desarrollar el modelo de cadena de dirección. 	<p style="text-align: center;">Responsable</p> <p style="text-align: center;">Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres.</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <p>a) Dirección de Primer Nivel de Atención.</p> <p>b) SIBASIS.</p>
3. Elaboración de procedimientos operativos y lineamientos técnicos del COE a nivel territorial.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Delimitar la naturaleza de los lineamientos técnicos y procedimientos. 2. Definir de acuerdo a la misión y competencias del COE la necesidad de lineamientos o procedimientos. 3. Seleccionar el modelo de lineamientos y procedimiento. 4. Formular los lineamientos y procedimientos. 5. Desarrollo de los procesos de validación. 	<p style="text-align: center;">Responsable</p> <p style="text-align: center;">Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <p>a) Dirección de Primer Nivel de Atención.</p> <p>b) SIBASIS.</p>

<p>4. Aprobación de la organización de los COE de nivel territorial.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gestionar la institucionalización de los COE territoriales. 2. Aprobación de los procedimientos y lineamientos. 3. Implementación de la organización y funcionamiento de los COE territoriales. 	<p style="text-align: center;">Responsable Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres.</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <p>a) Dirección de Primer Nivel de Atención. b) SIBASIS.</p>
<p>5. Capacitación y entrenamiento.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definir la temática. 2. Identificar la metodología de enseñanza. 3. Impartir la capacitación. 4. Desarrollar ejercicios de activación, operación, desactivación y coordinación con el COE nacional. 	<p style="text-align: center;">Responsable Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <p>a) Dirección de Primer Nivel de Atención. b) SIBASIS.</p>
<p>6. Identificación y adecuación de las instalaciones y del equipamiento para operar el COE.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificación de necesidades e instalaciones y equipamiento. 2. Seleccionar las instalaciones de acuerdo al modelo de organización funcional. 3. Determinar la naturaleza y cantidad del equipamiento 4. Desarrollar modelos tecnológicos de flujo de información. 	<p style="text-align: center;">Responsable Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres.</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <p>a) Dirección de Primer Nivel de Atención. b) SIBASIS.</p>

Acción estratégica 3		Creación y fortalecimiento del sistema de gestión de información para emergencias y desastres.	
Objetivo	Poner en funcionamiento un sistema de administración de información que apoye los procesos de toma de decisiones en situaciones de emergencia.		
Lineas de acción		Acciones sustanciales	Participantes
1. Evaluar las necesidades de administración de la información.		<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar un diagnóstico para establecer la naturaleza, tipo, frecuencia, cantidad y destinatarios de la información en casos de desastres, emergencias y contingencias. 2. Proponer un plan de acción para implementar el sistema. 	<p>Responsable Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres</p> <p>Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones, b) Dirección de Vigilancia Sanitaria c) Unidad de desarrollo de infraestructura sanitaria. d) Dirección de Salud Ambiental. e) Dirección Nacional de Hospitales de segundo nivel. f) Coordinación de hospitales de tercer nivel. g) Unidad de salud mental. h) Unidad de Genero, i) Unidad de promoción para la salud, j) Programas de VIH y Tuberculosis k) Unidad de Atención Integral a la Mujer
2. Construcción del sistema.		<ol style="list-style-type: none"> 1. Desarrollar el modelo conceptual basado en las necesidades reveladas por el diagnóstico. 2. Desarrollar una herramienta tecnológica dentro del SUIS con capacidad de intercambiar datos e 	<p>Responsable Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones.</p> <p>Apoyo</p>

	<p>información en tiempo real y que pueda asegurar el almacenamiento de dicha información tanto en el servidor local como en un servidor espejo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> a) Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres. b) Dirección de Vigilancia Sanitaria. c) Unidad de desarrollo de infraestructura sanitaria. d) Dirección de Salud Ambiental. e) Dirección Nacional de Hospitales de segundo nivel. f) Coordinación de hospitales de tercer nivel. g) Unidad de salud mental. h) Unidad de Género. i) Unidad de Promoción Para La Salud. j) Programas de VIH y Tuberculosis. k) Unidad de Atención Integral a la Mujer
<p>3. Validación, aprobación y sostenibilidad de los componentes del sistema.</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1. Realizar pruebas que demuestren el uso y la confiabilidad del sistema en situaciones críticas, 2. Contar con una resolución Ministerial que respalde el uso del sistema 	<p style="text-align: center;">Responsable</p> <p style="text-align: center;">Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres .</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones. b) Dirección de Vigilancia Sanitaria. c) Unidad de desarrollo de infraestructura sanitaria. d) Dirección de Salud Ambiental, e) Dirección Nacional de Hospitales de segundo nivel. f) Coordinación de hospitales de tercer nivel. g) Unidad de Salud Mental. h) Unidad de Género. i) Unidad de promoción para la salud. j) Programas de VIH y Tuberculosis.

		k) Unidad de Atención Integral a la Mujer.
4 Capacitación y entrenamiento de los usuarios	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definir la estrategia de capacitación y entrenamiento. 2. Organizar las sesiones de capacitación. 3. Seleccionar a los grupos metas. 4. Impartir las capacitaciones y entrenamientos. 	<p style="text-align: center;">Responsable Unidad de Gestión de Riesgos a Desastres .</p> <p style="text-align: center;">Apoyo</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones. b) Dirección de Vigilancia Sanitaria . c) Dirección de Infraestructura. d) Dirección de Salud Ambiental. e) Dirección Nacional de Hospitales de segundo nivel. f) Coordinación de hospitales de tercer nivel. g) Unidad de Salud Mental. h) Unidad de Genero. i) Unidad de promoción para la salud. j) Programas de VIH y Tuberculosis. k) Unidad de Atención Integral a la Mujer.

9. Mecanismo de ejecución del plan

Cada componente de cada programa está diseñado en una matriz que define: las actividades generales, los indicadores, responsables y tiempo, estos parámetros serán útiles para vigilar el avance del proceso, para tal fin se proponen los siguientes instrumentos:

9.1. Planeamiento:

A) Plan operativo y proyectos

El primer mecanismo que se propone para ejecutar el plan, es el plan operativo anual a cargo de la Dirección de Planificación, en el cual se establecerán la programación y metas de cada año. El plan debe incluir acciones de coordinación con la Unidad de Gestión de riesgos y desastres en salud, además integrará y articulará las acciones de direcciones, departamentos, unidades y programas del MINSAL.

Este instrumento de planificación, debe incorporar las acciones previstas en el plan a fin de que éstas se incorporen al mecanismo de planificación estratégica del MINSAL. Cada una de las matrices por programa incluye un listado de involucrados en la ejecución de determinada actividad, de tal manera que la determinación de responsabilidades no debería constituir ningún problema.

En segundo lugar, los programas que integran el plan tienen la característica de que pueden ser desagregados en proyectos a partir de los objetivos e indicadores descritos en cada componente y que requerirán sus propios mecanismos de seguimiento y evaluación.

B) Desarrollo de las fichas técnicas de proyectos (portafolio)

Una vez concluida la planificación, será necesario desarrollar las fichas técnicas de las acciones estratégicas, que más tarde serán proyectos concretos (portafolio) que deben ser presentados para su financiamiento a la cooperación internacional en el foro de cooperantes.

Se sugiere para la ficha el siguiente contenido:

- a) Denominación del proyecto
- b) Propósito
- c) Objetivos
- d) Descripción
- e) Actividades

- f) Alcance
- g) Ejecutor
- h) Monto
- i) Duración (cronograma)

C) Foro de cooperantes

La realización de este foro (agencias bilaterales y multilaterales) es parte de los esfuerzos del MINSAL con el Ministerio de Relaciones Exteriores y tiene como propósito discutir las estrategias y mecanismos para acceder los fondos de la cooperación internacional en beneficio de los fines de la gestión integral de riesgos en salud.

De igual modo, se esperan obtener los insumos necesarios de los representantes de las agencias bilaterales y multilaterales sobre los planteamientos y enfoques para el diseño de los proyectos, en línea con las prioridades definidas por este plan. También se prevé que dentro de las áreas de actuación de las agencias bilaterales y multilaterales, se establezca un acuerdo para asegurar su participación y apoyo, tanto en el proceso de diseño como en la posterior implementación de los proyectos que genere este plan.

D) Presentación de portafolio de fichas de proyectos a Foro de Cooperantes

Con la cooperación de la Cancillería de la República se procederá a convocar a los cooperantes para presentar el portafolio con el objeto presentar las alternativas de proyectos financiables.

E) Elaboración de los Proyectos definitivos de corto, mediano y largo plazo.
Posterior a la presentación del portafolio, se procederá al diseño definitivo de los proyectos en que los donantes hayan manifestado interés con el objeto de establecer una negociación bilateral entre el MINSAL y cada cooperante.

9.2. Organización

A) Comité de dirección

Los titulares del MINSAL deben crear un comité de dirección para que se haga cargo de supervisar la ejecución y el avance de del plan y sus proyectos.

El comité de dirección ejercerá sus facultades de acuerdo con los informes que al efecto le girará el comité técnico una vez cada tres meses.

B) Comité Técnico

Organismo de carácter transitorio en donde todas las direcciones, departamentos, unidades y programas participantes en el plan deben tener un delegado con posibilidad de toma de decisiones, dicho representante, representará los intereses de su representados y rendirá cuentas a su inmediato superior.

Esta deberá ser una instancia de nivel técnico y conducción sobre quienes recaerá la responsabilidad de vigilar técnicamente que el plan se desarrolle y las acciones se lleven a cabo de acuerdo a lo planeado, además podrá realizar ajustes cuando los mecanismos de evaluación requieran la intervención para restablecer los cursos de acción, reorientar acciones, presupuestos y en general las estrategias del plan.

9.3. Dirección

Se propone que sea la Dirección de Planificación del MINSAL, la dependencia que coordine los esfuerzos de implementación y ejecución del plan, ya que ésta cuenta con los recursos técnicos necesarios para tal fin.

El Nivel Superior del MINSAL debe evaluar la incorporación de una dependencia al interior de la Dirección de Planificación responsable del monitoreo, seguimiento y evaluación del plan durante el período de vigencia; así mismo, que sea competente, para que cuando el período finalice pueda emprenderse un nuevo esfuerzo tendiente a consolidar las acciones del primer quinquenio.

9.4. Financiamiento del plan.

A) Marco general

La definición de estrategias dirigidas a encontrar los recursos financieros necesarios para sufragar los costos que este plan requiere, tomando como parámetro el aporte del país ya sea aumentando al presupuesto general ordinario o aprobando nuevos recursos, así como, aquellos que provengan de la cooperación internacional.

A) Gestión de fondos nacionales

La orientación de esta gestión debería dirigirse a conseguir los siguientes resultados:

- Obtener partidas presupuestarias especiales para sufragar los costos que generen las actividades de gestión de riesgos en el MINSAL.
- Fortalecer a través de los diferentes recursos financieros del presupuesto nacional la asignación de una partida para la ejecución de los programas del plan.

B) Gestión de fondos internacionales

Consiste en la ejecución de una serie de actividades dirigidas a gestionar ante organismos internacionales y agencias de cooperación un conjunto de proyectos basados en los componentes del Plan Nacional de Desastres que cubran las necesidades que no pueden ser aportadas con los fondos provenientes del gobierno central.

La orientación de esta gestión debería dirigirse a conseguir los siguientes resultados:

- Diseñar un conjunto de proyectos financiables por la cooperación internacional, basados en las acciones estratégicas del plan.
- Establecer relaciones bilaterales con aquellos organismos y gobiernos con los que se hayan tenido buenas experiencias en el pasado.

10. Mecanismo de seguimiento y evaluación

10.1. Evaluación de resultados

Con la definición de los ejes programáticos quedan establecidos los objetivos estratégicos que se pretenden alcanzar en los próximos años, por el MINSAL, de manera que cualquier resultado debe ser comparado con estos grandes objetivos.

10.2. Control de procesos

El control se verificará analizando en qué forma se están cumpliendo los objetivos y actividades que se han ejecutado. Mediante el control de procesos se analizará, si hay desviaciones significativas en la ejecución de actividades lo cual será útil para tomar las medidas correctivas necesarias.

Habrán dos sistemas de control, el que realizará el comité técnico que se referirá a los objetivos del plan y a la concordancia con los indicadores de desarrollo del país y otro que será ejecutado por la Dirección de Planificación, el cual se referirá a la ejecución de las actividades de los proyectos propiamente dichos.

10 .3. Control de los proyectos que se generen

Para que los proyectos se puedan realizar, es necesario que posean una capacidad operativa dentro de las especificaciones, plazos y presupuestos asignados. El control y su evaluación se efectuará mediante los indicadores de naturaleza económica y de comprobación de plazos previstos en su programación.

De particular importancia se considera la evaluación ex – ante y la evaluación ex – post.

- La evaluación ex – ante se refiere a la comparación cuantitativa o cualitativa de los costos que el proyecto ha de tener y los beneficios que se pretende generar.
- La evaluación ex – post analizará de forma sistemática a la pertinencia, eficacia, eficiencia y repercusiones de todas las actividades realizadas en función de los objetivos y metas planteadas en el plan y los proyectos.

Su utilidad se centrará en la ayuda que puede proporcionar a otros proyectos ya en marcha y a la adopción de decisiones futuras.

Un control adicional será necesario implementar, es decir, el control propio del proceso, el seguimiento físico y financiero a realizar en la fase de ejecución. Se evaluará el avance de las acciones en términos cuantitativos, a fin de detectar desviaciones respecto a la programación inicial y la corrección de los ajustes posibles.

11. Programación quinquenal

Área programática 1							
Identificación y evaluación de los factores de riesgo a desastres, emergencias y contingencias en salud.							
Programa 1:	Evaluación de los factores de riesgo para la salud en casos de desastres, emergencias y contingencias.		Años				
			2018	2019	2020	2021	2022
	AE.1	Desarrollo de una metodología para identificar y evaluar los factores de riesgos. Desarrollo de una metodología para identificar y evaluar los factores de riesgos.					
	AE.2	Desarrollo y puesta en marcha de un sistema de indicadores para medir el riesgo a desastres en salud					
	AE.3	Evaluación de los factores de riesgos a desastres que afectan la salud de la población.					
Programa 2	Impacto de los desastres sobre la salud y en sus diferentes áreas de intervención.		Años				
			2018	2019	2020	2021	2022
	AE.1	Diseño de escenarios de intervención de salud para cada tipo de desastre a nivel nacional y local					
	AE.2	Evaluación y fortalecimiento de las áreas de intervención de salud con respecto al impacto de los desastres.					
	AE.3	Promoción, apoyo y desarrollo de procesos de investigación orientados al fortalecimiento de la capacidad institucional en gestión integral de riesgos a desastres.					
Programa 3:	Identificación y análisis de la seguridad y vulnerabilidad de las instalaciones hospitalarias, de mediana y baja complejidad.		Años				

			2018	2019	2020	2021	2022
	AE.1	Elaborar e implementar la política nacional de establecimientos de salud seguros.					
	AE.2	Implementación de la metodología del índice de seguridad a nivel de hospitales y establecimiento de mediana y baja complejidad.					
	AE.3	Impulsar ante el Consejo Superior de Salud Pública, la elaboración de una norma técnica sanitaria para de establecimientos de salud seguros					
Área programática 2							
Fortalecimiento de la prevención y reducción de los factores de riesgos a desastres, emergencias y contingencias de salud.							
Programa 1	Reducción de la vulnerabilidad física en los establecimientos de salud.		Años				
			2018	2019	2020	2021	2022
	AE.1	Elaborar e implementar marco regulatorio para selección de sitios para la construcción de establecimientos de salud.					
	AE.2	Aplicación de las medidas de intervención para mejorar la seguridad de las instalaciones de acuerdo a los resultados del índice de seguridad hospitalaria, mediana y baja complejidad					
Programa 2	Fortalecimiento y consolidación de las capacidades institucionales en gestión integral de riesgos a desastres.		Años				
			2018	2019	2020	2021	2022
	AE.1	Desarrollo de una política que oriente el proceso de Gestión Integral de Riesgos a Desastres en salud.					
	AE.2	Inclusión del enfoque de la Gestión Integral de Riesgos a					

	.	Desastre, en la planificación estratégica del Ministerio de Salud					
	AE.3	Formulación de estrategias para la estimación y mitigación de riesgos dentro de los planes de inversión pública del Ministerio de Salud.					
	AE.4	Diseño de mecanismos eficientes para gestionar procesos de reconstrucción y recuperación sostenible de la infraestructura de salud					
	AE.5	Fortalecimiento de la organización y funcionamiento de la Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres.					
Programa 3	Fortalecimiento de la educación y promoción para la reducción de los factores de riesgo a desastres, emergencias y contingencias de salud.		Años				
			2018	2019	2020	2021	2022
	AE.1	Desarrollo de un programa de sensibilización, formación y capacitación del talento humano institucional e intersectorial para la Gestión Integral de Riesgo a Desastre.					
	AE.2	Desarrollo y ejecución de un programa para informar, educar y comunicar conocimientos sobre las amenazas, vulnerabilidades y gestión para la reducción de los efectos de los desastres, emergencias y contingencias					
Área programática 3							
Fortalecimiento de los preparativos y respuesta en salud.							
Programa 1	Actualización de la planificación para asegurar una respuesta sanitaria eficiente y eficaz e integrada en situaciones de desastres, emergencias y contingencias.		Años				
			2018	2019	2020	2021	2022

	AE.1	Fortalecimiento y consolidación de un sistema nacional de avisos, advertencias y alertas sanitarias.					
	AE.2	Actualización de la planificación para la respuesta de nivel nacional y territorial en relación con los escenarios de desastres previstos en el Plan Nacional de Protección Civil					
	AE.3	Implementar un sistema de manejo logístico de suministros médicos en casos de emergencia y desastres.					
	AE.4	Desarrollo de procesos de planificación para responder a situaciones de desastres, emergencias y contingencias con alcance sectorial.					
	AE.5	Desarrollo de procedimientos para asegurar la continuidad de los servicios de salud					
	AE.6	Desarrollo y fortalecimiento de los equipos de respuesta de salud a desastres, emergencias y contingencias					
Programa 2	Desarrollo de un sistema de evaluación de daños y pérdidas en salud con posterioridad a los desastres, emergencias y contingencias.		Años				
			2018	2019	2020	2021	2022
	AE.1	Diseñar y poner en funcionamiento un sistema de EDAN-P en salud que incluya una herramienta informática para procesar información					
	AE.2	Diseñar organizar y poner en funcionamiento los equipos EDAN-P, como parte de los equipos de primera respuesta					
Programa 3	Desarrollo de un sistema de manejo y control de operaciones en casos de desastres, emergencias y contingencias de salud.		Años				
			2018	2019	2020	2021	2022
	AE.1	Diseño de la organización y funcionamiento del Centro de					

	.	Operaciones de Emergencia de salud nacional.					
	AE.2	Diseño de la organización y funcionamiento de los Centros de Operaciones de Emergencia de Salud a nivel de regiones.					
	AE.3	Creación y fortalecimiento del sistema de gestión de información para emergencias y desastres.					