



PLAN DE CONTINGENCIAS EPOCA LLUVIOSA 2000

I. INTRODUCCION

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, ha establecido la gestión de riesgo como un instrumento para la prevención de los desastres, la que obliga a dar soluciones integrales, y no de manera aislada como se venia haciendo. El principio básico es orientado a la prevención, incorporado a la programación regular de los servicios de salud el manejo anticipado, procurando con ello fortalecer los sistemas poblacionales, a través de la participación activa del personal de salud en sus diferentes niveles, procurando la socialización de los programas y proyectos y que finalmente la población se vea beneficiada.

Lo anterior fundamentado y orientado por el comportamiento epidemiológico, que se presenta como consecuencia de las inundaciones en el territorio nacional, lo cual está incluido entre los programas regulares de: saneamiento ambiental, epidemiología, de atención primaria en salud y en todos aquellos componentes que prevengan el deterioro de la salud, además de una serie de actividades orientadas a la prevención de enfermedades adquiridas por agua y alimentos, así como las transmitidas por vectores y las enfermedades inmunoprevenibles.

Estando además concientes, que en cualquier momento puede ocurrir alguna contingencia, tiene organizado todo el sistema de salud con sus planes particulares de respuesta por cualquier incidente. Por lo que, oportunamente se han identificado los departamentos de mayor riesgo a contingencias por inundaciones, siendo estos Escuintla, Suchitepéquez, Retalhuleu, San Marcos, Jutiapa, Santa Rosa, El Progreso, Zacapa, Chuquimula, Izabal y Alta Verapaz. Los sistemas de respuesta, se encuentran establecidos dentro del Ministerio de Salud, el cual incluye los diferentes niveles de atención en salud, los cuales se encuentran devidamente preparados, organizados y abastecidos de los insumos y materiales necesarios. No está demás mencionar, tanto a nivel nacional como local se llevan a cabo las coordinaciones con otras instituciones del sector salud y las instituciones de socorro.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Sistema Integral de Atención en Salud

Unidad Gestión de Riesgo

*Plan General de Acción para la Prevención, Control y Vigilancia
de Enfermedades Causadas por Inundaciones*

Objetivos	Metas	Estrategias	Actividades	Cronograma	Responsables
Evitar la morbi-mortalidad por: Enfermedades inmuno-prevenibles gastrointestinales producidas por vectores, dermatológicas, respiratorias y zoonóticas Contribuir a la disminución de casos Utilización del enfoque de riesgo en la planeación de programas de prevención Supervisar y evaluar el Sistema de Vigilancia epidemiológica de las enfermedades ya descritas Promover la participación intra e inter-sectorial en la solución de factores de riesgo que contribuyen al aumento de la incidencia de las enfermedades descritas	Mantener los indicadores a nivel de éxito en los distintas enfermedades de riesgo por las inundaciones: Tasa ataque Cólera: 1.5% Tasa de letalidad: 1% Tasa de incidencia del Dengue: 0.3X1,000 Tasa de incidencia Malaria: 2.3X1,000 Tasa de incidencia Rabia humana: 0.87X1,000,000 Disminuir en un 50% las enfermedades inmuno-prevenibles	Apoyo Gubernamental	Decisión política de las diferentes autoridades traducido en decisiones firmes en cuanto al aporte y manejo de los recursos (humanos, financieros y materiales)	Año 2,000	Comisión de alto nivel técnico
			Gestión, asignación y control de recursos de todo tipo: nacionales, internacionales, privados, comunitarios y de otros sectores	Año 2,000	MSPAS Comisión de alto nivel
			Suscripción de convenios, compromisos, asignaciones de responsabilidades a cada uno de los sectores involucrados		
		Capacidad Gerencial	Fortalecimiento de la gestión local	Año 2,000	Áreas y distritos
			Programación de actividades por nivel, con asignación de responsabilidades y recursos	Año 2,000	Áreas y distritos
			Creación de equipos de respuesta rápida por nivel, respondiendo a las necesidades planteadas por los niveles	Año 2,000	Áreas y distritos
			Dar acceso a la participación comunitaria en la planificación, programación, ejecución, monitoreo y evaluación	Año 2,000	Áreas, distritos y comunidades

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Sistema Integral de Atención en Salud
Unidad Gestión de Riesgo

*Plan General de Acción para la Prevención, Control y Vigilancia
 de Enfermedades Causadas por Inundaciones*

Objetivos	Metas	Estrategias	Actividades	Cronograma	Responsables
Promover y fortalecer la participación comunitaria en la resolución de sus problemas de salud a través de la educación y promoción permanente		Vigilancia e Investigación Epidemiológica	Revisión de normas a nivel Operativo	Año 2.000	Dirección de Área
			Análisis de información y toma de decisiones por niveles (SIAS)	Año 2.000	Dirección de Área
			Definición de mecanismos de comunicación entre los servicios de salud y la comunidad por niveles	Año 2.000	
			Capacitación a personal no institucional	Año 2.000	Dirección de Área y Distritos
			Estratificación de comunidades de alto, mediano y bajo riesgo	Año 2.000	Personal de campo de Dirección de Área Epidemiólogo
			Caracterización de un 10% de brotes	Año 2.000	Dirección de Área Dirección de Distrito
			Caracterización de los casos	Año 2.000	Dirección de Área Jef. de Distrito
			Planificar, ejecutar e institucionalizar las investigaciones epidemiológicas y operativas (calidad de la atención, factores de riesgo brotes e impacto) utilizando sus resultados para la implementación de acciones de prevención y control de las enfermedades	Año 2.000	Dirección de Área Jef. de Distrito
			Análisis y divulgación local de la información para la toma de decisiones	Año 2.000	Dirección de Área Jef. de Distrito Otros Sectores

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Sistema Integral de Atención en Salud

Unidad Gestión de Riesgo

*Plan General de Acción para la Prevención, Control y Vigilancia
de Enfermedades Causadas por Inundaciones*

Objetivos	Metas	Estrategias	Actividades	Cronograma	Responsables
		Control y Manejo de Casos	Aplicación de normas a todo nivel.	Año 2.000	Personal de campo, equipo, distrito, personal comunitario y otros sectores. Area y Distrito
			Atención de la demanda por los servicios de salud	Año 2.000	
			Aplicación de metodologías de diagnóstico rápido.	Año 2.000	
			Busqueda activa de casos en visitas casa por casa	Año 2.000	
		Control de Vectores	Inspección y tratamiento de viviendas	Año 2.000	Personal de campo Equipo Distrito, Personal Comunitario Personal otros Sectores.
			Tratamiento de depósitos de agua (toneles)	Año 2.000	
			Tratamiento de plantas	Año 2.000	
			Realización de jornadas y campañas	Año 2.000	
		Coordinación Intra e inter-sectorial coordinación con autoridades y comités locales	Participación activa en promoción, educación, vigilancia, notificación de control	Año 2.000	Equipo Distrito Personal Institucional Escolares ONG's
			Apoyo en la identificación de criaderos, abatización y descacharización.	Año 2.000	Equipo Distrito Personal Institucional Escolares, ONG's
			Programación conjunta de actividades responsabilidades bajo criterios de riesgo y equidad	Año 2.000	Areas, ONG's e iniciativa privada

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Sistema Integral de Atención en Salud

Unidad Gestión de Riesgo

*Plan General de Acción para la Prevención, Control y Vigilancia
de Enfermedades Causadas por Inundaciones*

Objetivos	Metas	Estrategias	Actividades	Cronograma	Responsables
		Promoción y Educación Sanitaria	Sistematizar e institucionalizar las actividades de promoción y educación por niveles	Año 2.000	Áreas, distritos, comunidad
			Convocatoria a otros sectores y a la comunidad para participación en ese tipo de actividades	Año 2.000	Áreas, ONG's, comunidad
			Integrar a los grupos voluntarios a los planes de prevención control y manejo de casos en las comunidades de alto riesgo	Año 2.000	Áreas, comunidad
		Saneamiento del Medio	Priorizar acciones para el mejoramiento del ambiente (servicios básicos)	Año 2.000	División de Saneamiento del Medio MSPAS, Áreas, Municipalidades, INFOM
			Concentración de acciones emergentes en áreas de alto riesgo	Año 2.000	División de Saneamiento del Medio Municipalidades e INFOM
			Mejoramiento y desinfección de abastos y fuentes de agua	Año 2.000	Municipalidades INFOM
			Determinación de cloro residual en agua entubada y fuentes de abastecimiento	Año 2.000	División de Saneamiento del Medio Municipalidades y Áreas
			Diseño e implementación de sistemas de emergencia (agua, eliminación de excretas y basura en comunidades de alto riesgo por suspensión del servicio	Año 2.000	División de Saneamiento del Medio Municipalidades INFOM y Áreas
			Protección y mantenimiento de las fuentes de agua en comunidades en riesgo	Año 2.000	División de Saneamiento del Medio Municipalidades e INFOM y Áreas

I. QUE ES LA UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGO

Es el ente encargado de propiciar los procedimientos y mecanismos para la prevención de los desastres en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, dirigiendo su trabajo a todos aquellos mecanismos que se anticipen, le den respuesta, rehabiliten y reconstruyan los efectos de los desastres en el sector de la salud, fundamentado en la prevención, mitigación, y la preparación.

II. JUSTIFICACIÓN DE SU CREACIÓN Y TRABAJO

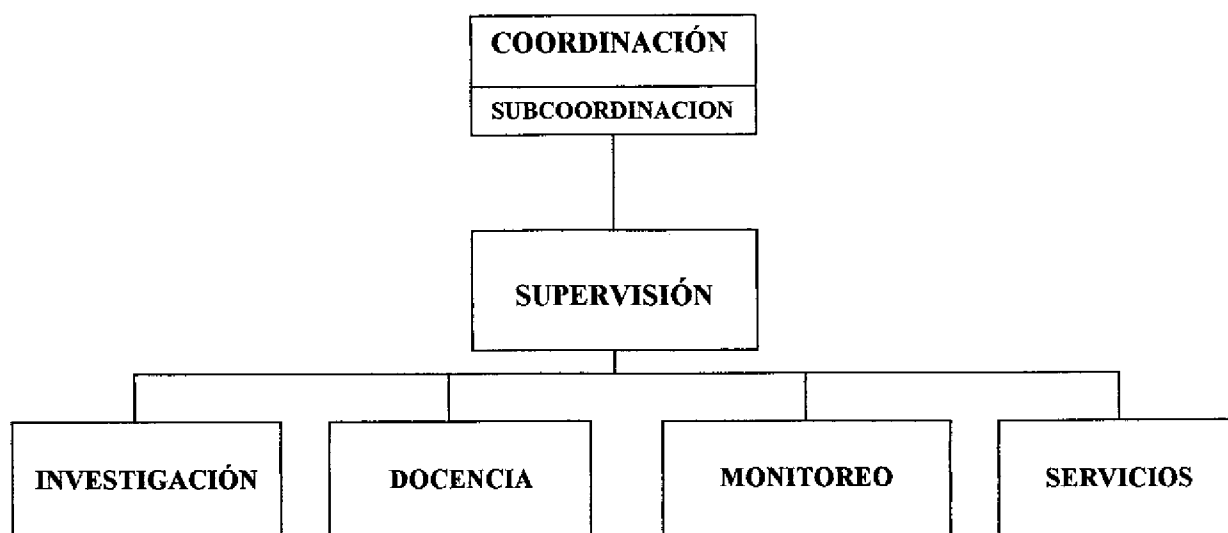
Que por las causas y efectos provocados por fenómenos adversos, deviene la necesidad para el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, de contar con una organización que a nivel nacional este en la capacidad legal, económica, científica y tecnológica de capacitar, coordinar, planificar, desarrollar y ejecutar toda las acciones destinadas a reducir los efectos que causen los desastres naturales o antropogénicos en su infraestructura física de apoyo, su personal y procurar la atención pronta y eficaz de la población que pudiera resultar afectada o las que se encuentran ubicadas en áreas de riesgo

III. ATRIBUCIONES O FUNCIONES BASICAS

Establecer los lineamientos técnico normativos encaminados a capacitar, coordinar, planificar, desarrollar, monitorear y supervisar todas las acciones destinadas a prevenir y mitigar los efectos que causen los fenómenos naturales o antropogénicos, procurando la atención pronta y eficaz a la población afectada en materia de salud; orientando la pronta respuesta para la adecuada rehabilitación y reconstrucción.

IV. ORGANIZACIÓN BÁSICA

Para su buen funcionamiento debe incluir en su organización las áreas siguientes: 1. Coordinación 2. Servicios 3. docencia 4. Investigación 5. Monitoreo 6. Supervisión.



V. MISIÓN DE LA UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGO

La tarea principal de la Unidad de Gestión de Riesgo para el cumplimiento de sus planes es el de **propiciar la disminución de la vulnerabilidad y el riesgo, en el área de la salud provocadas por la presencia de fenómenos adversos, a través de la implementación de una adecuada cultura en prevención de desastres; procurando con esto el bienestar de la población guatemalteca, con énfasis en los de mayor postergación y mayor riesgo biológico y social.**

VI. IMAGEN OBJETIVO (VISION) DE LA UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGO

La Unidad de Gestión de Riesgo orientará sus acciones a la integración de un sistema que le permita dentro de la organización de sus servicios, la incorporación de la gestión de riesgo a los procesos de desarrollo, la planificación para la reducción de desastres a través de la preparación como infraestructura vulnerable y por la atención a la demanda de servicios. Garantizando de esta manera, el acceso de la población en general a los servicios de salud, especialmente cuando ocurra una contingencia o desastre.

VII. UNIVERSO DE TRABAJO:

Dirección General de Regulación, Vigilancia y control de la salud, Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud, Gerencia General Administrativo-Financiera, Dirección General de recursos Humanos en salud, Dirección de Áreas de Salud, Dirección de Hospitales, Dirección de Centros y Puestos de Salud.

VIII. OBJETIVOS

A. GENERAL

1. Disminución de la vulnerabilidad y el riesgo, en el área de la salud provocadas por la presencia de fenómenos adversos, a través de la implementación de una adecuada cultura en prevención de desastres.

B. ESPECIFICOS

1. Aplicar las políticas y programas que persiguen el equilibrio de la salud y la disminución del déficit creciente, propiciado por factores de riesgo provocados por fenómenos adversos no manejados.
2. Establecer una correlación entre la gestión de riesgo y el equilibrio salud enfermedad, como producto del manejo inadecuado de fenómenos adversos capaces de provocar desastres.
3. Conocer e implementar los mecanismos para la gestión del riesgo en las áreas: **gerencial, normativa, planificación, investigación, hospitalaria, en los centros y puestos de salud.**
4. Propiciar el fortalecimiento de los sistemas de salud en todos sus niveles, permitiendo con esto el desarrollo pleno de su capacidad instalada.
5. Incorporación de la gestión del a riesgo a los procesos de desarrollo dentro del sector salud.

V. META:

Contar con la planificación adecuada y el personal capacitado, para la prevención de los desastres, atender la demanda de atención de salud, la preparación como infraestructura vulnerable, la respuesta y la aplicación de procedimientos de evacuación preestablecidos, en caso de ocurrir cualquier contingencia.

IX. COMPONENTES BÁSICOS PARA LA GESTIÓN DE RIESGO

A. ANTES

Actividades previas a la ocurrencia de un evento adverso: (etapas) prevención, mitigación, preparación y alerta.

1. Prevención: el objetivo de esta etapa es tratar de modificar sustancialmente el fenómeno, evitando con esto que no provoque grandes daños, que a la larga degeneren en un desastre.
2. Mitigación: pretende aminorar el impacto del mismo, reconociendo que en ocasiones es imposible evitar su ocurrencia.
3. Preparación: estructura la respuesta.
4. Alerta: es la declaración formal de ocurrencia cercana o inminente.

B. DURANTE

Actividades de Respuesta al desastre.

1. RESPUESTA O ATENCION

Son las que se llevan a cabo inmediatamente después de ocurrido el evento, durante el período de emergencia. Estas actividades pueden comprender acciones de evacuación, de búsqueda y rescate, de asistencia sanitaria y otras, que se realizan durante el tiempo en que la comunidad se encuentra desorganizada como consecuencia del impacto y cuando los servicios básicos no funcionan.

En la mayoría de las contingencias, este período es de corta duración, excepto en casos como sequías, hambrunas y conflictos civiles. Es el más dramático y traumático, razón por la cual concentra la atención de los medios de comunicación y de la comunidad internacional.

C. DESPUES

Actividades posteriores a contingencias o desastres, que corresponden en general al proceso de recuperación.

1. REHABILITACIÓN

Período de transición que se inicia al final de la etapa de respuesta, en el cual se restablecen los servicios básicos indispensables a corto plazo.

2. RECONSTRUCCIÓN

Consiste en la reparación de la infraestructura y la restauración del sistema de producción, a mediano o largo plazo, con miras a alcanzar o superar el nivel de desarrollo previo a la contingencia o desastre.

X. POR LA NATURALEZA DE LA FUNCIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL, EL MANEJO DE LA GESTIÓN DE RIESGO DEBE SER A PARTIR DE:

- A.** Los que toman decisiones políticas y gerenciales.
- B.** Los que planifican y norman actividades.
- C.** Los mandos medios que operativizan y apoyan los proyectos o programas.
- D.** Los que realizan el trabajo operativo.
- E.** Comunidades con sus líderes comunitarios.

XI. ORIENTACIÓN DE LOS CONTENIDOS, SEGÚN LA JERARQUIZACIÓN.

A. AREA GERENCIAL

- 1. Incorporación de la gestión del riesgo en el desarrollo sostenible de las acciones de salud.
- 2. Manejo de la variable de gestión de riesgo en la toma de decisiones.
- 3. Garantizar a través de la gestión del riesgo, la accesibilidad a los servicios, la calidad de atención, sus costos y la satisfacción de los usuarios.

B. AREA NORMATIVA

1. Establecer las acciones, que propicien la incorporación de la gestión del riesgo al trabajo normal de cada una de las especialidades, que se desarrollan en este ministerio.
2. Inclusión normativa de las variables de gestión de riesgo, en cualquier proceso nuevo de desarrollo.

C. PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO

1. Contemplar la inclusión de estudios sobre amenaza, vulnerabilidad y riesgo en cada proceso de desarrollo.
2. Establecer condiciones para estudios de prefactibilidad en los procesos de planificación.

D. INVESTIGACION

1. Incorporar los procesos de investigación las variables de gestión de riesgo.
2. Correlacionar la investigación epidemiológica, con la presencia de fenómenos adversos, tiempo y espacio.

E. DIRECCION DE AREA DE SALUD

1. Incorporar la gestión del riesgo en la programación, planificación y ejecución presupuestaria.
2. Preparación para la demanda de atención de salud, posteriores a una contingencia según el riesgo al que estén sometidas las distintas comunidades.
3. Seguimiento a través del monitoreo y supervisión de lo programado y planificado según el riesgo al que estén sometidas sus comunidades.

F ÁREA HOSPITALARIA

1. Incorporación de la gestión del riesgo a la planificación y ejecución presupuestaria.
2. Preparativos para la demanda de atención de salud, posteriores a una contingencia.
3. Planificación como infraestructura vulnerable para la respuesta interna y aplicación de los sistemas de evacuación.

G. CENTROS Y PUESTOS DE SALUD

1. Incorporación de variable gestión del riesgo a los procesos de desarrollo.
2. Organización de los servicios de salud rural en casos de contingencias
3. Atención Médica en la zona del desastre
4. Planes de contingencia
5. Procedimientos de coordinación.
6. Mecanismos para la evaluación de los efectos de los desastres sobre la salud.
7. Manejo de los efectos de los desastres en la salud ambiental.
8. Inventarios de recursos.
9. Salud Comunitaria
10. Etc.

XII. COMPONENTES DE LOS CONTENIDOS PROGRAMATICOS

- A. Prevención de los efectos negativos de los fenómenos adversos.
- B. Incorporación de la gestión de riesgo dentro de que hacer del MSPAS.
- C. Aspectos normativos que persigan la correcta administración de los riesgos.
- D. Manejo técnico de la amenaza, vulnerabilidad y riesgo, dentro de la planificación del desarrollo institucional.
- E. Elaboración de normas y procedimientos para el manejo de la amenaza, vulnerabilidad y riesgo.
- F. Planificación para la prevención de los desastres, su manejo o respuesta.

XIII. ORGANIZACION ESTRUCTURAL

Esta actividad está sustentada en la conformación de una entidad directiva, a la cual llamaremos “ **Unidad de Gestión de Riesgo**”, el cual tendrá bajo su jurisdicción la conducción de dicho programa, mediante la aplicación de un proceso de planificación, organización, integración, dirección y control. Este proceso, en el cual se pretende vincular la gestión del riesgo a los aspectos de salud, debe incluir bajo esta dirección el desarrollo de la metodología en el sistema general de salud.

La “ **Unidad de Gestión de Riesgo**”, incluye entre otras las siguientes funciones: Manejo del ciclo de los fenómenos adversos, capacitación del personal de salud a nivel nacional, inclusión de la variable gestión de riesgo en proyectos de desarrollo, establecimiento de políticas y estrategias de desarrollo de la gestión del riesgo, planificación para reducción de desastres en el área hospitalaria, centros y puestos de salud.

El “**Comité de Gestión de Riesgo de alto Nivel**” estará integrado por el Señor Ministro y vice Ministros de Salud, Dirección General de Regulación, Vigilancia y control de la salud, Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud, Gerencia General Administrativo-Financiera, Dirección General de Recursos Humanos en Salud,

El “**Comité de Gestión de Riesgo Técnico Operativo**”, será coordinado por la Unidad de Gestión de Riesgo, e integrado por : la unidad de Ingeniería y Mantenimiento, Supervisión de Hospitales, Regulación y control de alimentos, Regulación y control de Productos farmacéuticos y afines, Saneamiento ambiental, Vectores, Epidemiología y por otros que se considere oportuna su participación.

Como es conocido por todos, las direcciones de área tienen bien delimitada sus jurisdicciones, por lo que el trabajo será llevado a cabo por un “ **Comité Ejecutivo de Área de Gestión de riesgo**”, el cual se encargará en su área de influencia, de la organización, planificación para la prevención de desastres, planificación para contingencias, capacitación interna y externa sobre la temática de la gestión de riesgos, realización de simulaciones y simulacros. Este comité estará integrado por representantes de cada uno de los sectores involucrados, en hospitales, centros y puestos de salud de cada una de las jurisdicciones, se encargará de propiciar, organizar y generar la estratificación de municipios y comunidades por los distintos riesgos a los que están expuestos, apoyándose en el epidemiólogo y del equipo técnico del área. Debe tomarse nota que cada uno de estos sectores mencionados debe contar con sus planes particulares.

El área hospitalaria, estará manejada por un “**Comité Ejecutivo Hospitalario de Gestión de riesgo**”, el cual se encargará en su área de influencia de la organización, la planificación para contingencias, capacita citación interna y externa, la realización de simulaciones y simulacros, en sí del planeamiento hospitalario para contingencias. Este Comité estará integrado por: un representante de cada uno de

los departamentos y servicios del hospital, un representante de organizaciones comunitarias (usuarios) organizadas y que tengan influencia en el sector salud.

En cuanto a los comités de apoyo hospitalario ya establecidos, tales como nosocomiales, docencia, investigación, ética, seguridad laboral, registros clínicos, acreditación hospitalaria, debe implementarse por su importancia uno de gestión de riesgos, que se ocupe de la reducción de desastres en su influencia de trabajo ya descrita.

Los centros y puestos de salud, tendrán cada uno su **“Comité Ejecutivo de Gestión de riesgo”**, el cual se encargará en su área de influencia, de la organización, planificación para la prevención de desastres, planificación para contingencias, capacitación interna y externa sobre la temática de la gestión de riesgos, realización de simulaciones y simulacros. Este comité estará integrado por representantes de cada uno de los sectores involucrados, en el trabajo de cada una de las instancias existentes dentro de la comunidad respectiva.

Ver anexo No. 1

XIV. INTERRELACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD PUBLICA Y LA ORGANIZACIÓN FORMAL PARA LA REDUCCIÓN DE DESASTRES

Es importante conocer el sistema legal para la reducción de desastres en nuestro país, pues debemos tener claro en que momento nos debemos incorporar a este, pero como una estructura que tiene de antemano estructurada su organización de respuesta y que la pone al servicio de su comunidad.

“Ver anexo 2”, en cual se trata de explicar de forma gráfica, la interrelación de la organización del Ministerio de Salud Pública con el esquema de organización planteada en la ley de la Coordinadora Nacional para la Reducción Desastres (109-96) y la incidencia de sus órganos de ejecución. Basado en lo contenido es importante mencionar la incorporación de los Directores de área de salud a las Coordinadoras departamentales de Reducción de Desastres (CODRED), de los Directores de los Centros de Salud a las Coordinadoras Municipales para la Reducción de Desastres (COMRED), y de los encargados de los puestos de salud a las coordinadoras locales de Reducción de Desastres (COLRED).

XV. ESTRATEGIA INSTITUCIONAL

- A. INSTITUCIONALIZACION DE LA UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGO
- B. ESTABLECER LA GESTIÓN DE RIESGO COMO UN INSTRUMENTO PARA LA PREVENCIÓN DE DESASTRES.
- C.. INCORPORACION DE LA GESTIÓN DE RIESGO A LOS PROCESOS DE DESARROLLO DEL MSPAS
 - 1. PLANES
 - 2. PROGRAMAS
 - 3. PROYECTOS

PLANIFICACION PARA LA PREVENCION DE DESASTRES
- D. ESTANDARIZACION DE LA PLANIFICACION PARA CONTINGENCIAS O DESASTRES
 - 1. COMO INFRAESTRUCTURA VULNERABLE
 - 2. POR DEMANDA DE SERVICIOS
- E. ESTRATIFICACIÓN DE LA PLANIFICACIÓN
 - 1. PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL MACRO.
 - 2. PLANIFICACIÓN EJECUTIVA GENERAL
 - 3. PLANIFICACIÓN OPERATIVA ESPECÍFICA.
- F. RELACIONAMIENTO INTRA E INTER INSTITUCIONAL PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO
- G. SOCIALIZACIÓN DE LA GESTIÓN DE RIESGO.
 - 1. RED DE SERVICIOS MSPAS
 - 2. SECTORIAL
 - 3. COMUNIDAD

XVI. ACTIVIDADES A DESARROLLAR

- A. PLANIFICACIÓN PARA PREVENCIÓN DE DESASTRES.
- B. PLANIFICACIÓN PARA LA ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS O DESASTRES
- C CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA.
- D SISTEMA DE EVACUACIÓN
- E. SISTEMA BASICO DE COORDINACIÓN
- F. SISTEMA DE INFORMACIÓN
- G. SIMULACIONES Y SIMULACROS
- H. EVALUACIÓN DE DAÑOS
- I. ANÁLISIS DE NECESIDADES
- J INCORPORACION DE SALA SITUACIONAL.
- K. SISTEMA DE COMUNICACIÓN
- L FORTALECIMIENTO COMUNITARIO.
- M OTROS.

XVII PROGRAMACIÓN

- A TALLERES PARA DIRECTORES
 - 1. AREAS DE SALUD
 - 3 HOSPITALES
- B SEMINARIO TALLER PARA PERSONAL TÉCNICO OPERATIVO.
- C TALLERES PARA
 - 1 GRUPOS TÉCNICOS DE ÁREA Y HOSPITALES
- D SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS COMITÉS DE GESTIÓN DE RIESGO DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

- E. MONITOREO DE CUALQUIER EVENTO ADVERSO
- F. IMPLEMENTACIÓN DE SISTEMA DE RADIOCOMUNICACIONES
- G. ASESORIAS PARA EL MANEJO DE CONTINGENCIAS O DESASTRES.
- H. EJECUCIÓN DE SIMULACIONES Y SIMULACROS
- I. DIVULGACIÓN
- J. SOCIALIZACIÓN DE LOS PLANES Y PROGRAMAS.

XVIII. PRODUCTOS ESPERADOS

A. CORTO PLAZO

- 1. Sistema de Respuesta funcional organizado y coordinado en el nivel III.
- 2. Integración y funcionamiento de centro de manejo de crisis en el sector salud.
- 3. Sistema de información y comunicación implementado para el manejo de crisis a nivel técnico operativo.
- 4. Manuales de funciones y procedimientos

B. MEDIANO PLAZO

- 1. Manejo de la gestión de riesgo en los procesos normativos ordinarios del MSPAS.
- 2. Sistema Básico de Coordinación institucional y sectorial.
- 3. Sistema de respuesta funcional organizado en el nivel II

C. LARGO PLAZO

- 1. Incorporación de la variable gestión de riesgo para la prevención de desastres en la planificación del desarrollo de los programas y proyectos del MSPAS.
- 2. Sistema de respuesta organizado y funcional en el nivel I.

3. Participación comunitaria para la prevención de desastres, en el sector de la salud.

XIX. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- A. PLANIFICACIÓN PARA LA GESTIÓN DE RIESGO.
- B. PLAN DE TRABAJO DE LA UNIDAD.
- C. DIAGNOSTICO SITUACIONAL DE LA PREVENCIÓN DE DESASTRES EN EL MINISTERIO DE SALUD.
- D. SUPERVISIÓN PARA LA EMPLEMENTACIÓN DE PLANES DE CONTINGENCIA Y/O DESASTRES.
- E. EJECUCIÓN DE 3 SEMINARIOS TALLER.
 1. Implementación de la Gestión de Riesgo como un Instrumento de la prevención de desastres en el MSPAS.
 2. Sistema de respuesta organizado y funcional en el nivel I.
 3. Participación comunitaria para la prevención de desastres, en el sector de la salud.
- F. COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL
- G. DIAGNÓSTICO E IMPLEMENTACIÓN DE SISTEMA DE RADIOCOMUNICACIONES EN EL MSPAS.
- H. EVALUACIÓN DEL TRABAJO DE CAMPO, EN ÁERAS DE CONTINGENCIAS O DESASTRE.
- I. DIAGNOSTICO DE POBLACIÓN EN MAYOR RIESGO POR INUNDACIÓN A NIVEL NACIONAL.
- J. PROPUESTAS PARA SISTEMAS DE COORDINACIÓN E INFORMACIÓN INTERINSTITUCIONAL

XX. LOGROS OBTENIDOS

- A. NORMAS PARA LA GESTIÓN DE RIESGO
- B. PLANIFICACION ESTRATÉGICA EJECUTIVA

- C. PLANES PARA CONTINGENCIAS O DESASTRES
- D. GUÍA PRACTICA PARA LA TOMA DE DECISIONES
- E. MECANISMOS DE ALERTA Y ALARMA
- F. SISTEMA DE INFORMACION
- K. MANEJO DE BODEGA DE EMERGENCIA
- L. FLUJO DE REACCION INSTITUCIONAL DURANTE UNA CONTINGENCIA O DESASTRE.
- J. ESCALONAMIENTO DEL COE INSTITUCIONAL
- K. PROPUESTA DE SISTEMA BÁSICO DE COORDINACIÓN E INFORMACIÓN.

REFLEXIONES

**EL MUNDO DEL HOMBRE ES DEL TAMAÑO DE LOS CONCEPTOS QUE
CONOCE**

**EL AUMENTO DE LA VULNERABILIDAD, ES EL DEFICIT DEL
DESARROLLO NO PLANEADO**

¿QUE ES LA UNIDAD DE GESTION DE RIESGO?

ES EL ENTE ENCARGADO DE
PROPICIAR LOS PROCEDIMIENTOS Y
MECANISMOS PARA LA PREVENCIÓN
DE DESASTRES EN EL MINISTERIO DE
SALUD PUBLICA

JUSTIFICACION DE SU CREACIÓN

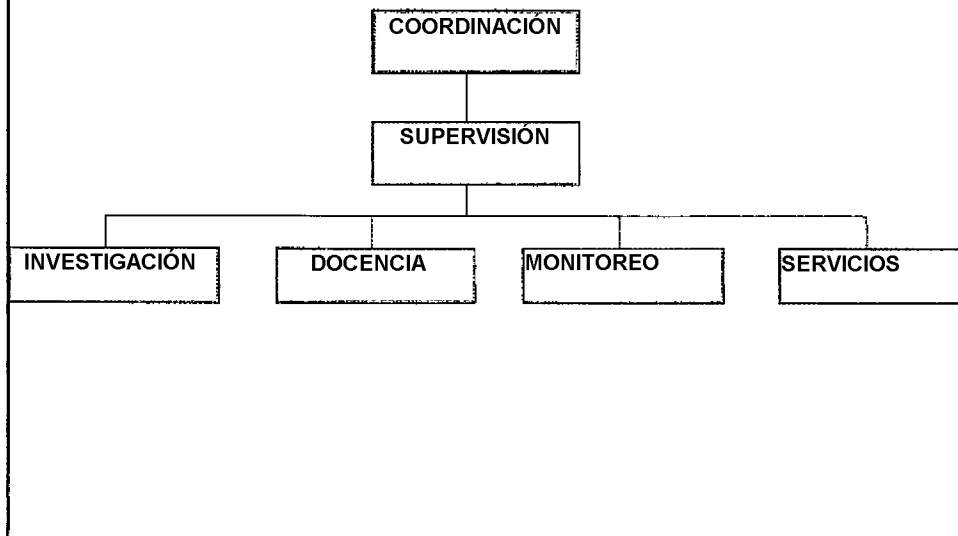
NECESIDAD DE CONTAR CON UNA
ORGANIZACIÓN QUE A NIVEL
NACIONAL, ESTE EN LA CAPACIDAD
LEGAL, ECONÓMICA, CIENTÍFICA Y
TECNOLÓGICA DE EJECUTAR
ACCIONES DESTINADAS A REDUCIR
LOS EFECTOS DE LOS DESASTRES.

ATRIBUCIONES O FUNCIONES BASICAS

**ESTABLECER LINEAMIENTOS
TÉCNICOS NORMATIVOS
ENCAMINADOS A :**

- 1. CAPACITAR 2. COORDINAR**
- 3. PLANIFICAR 4. DESARROLLAR**
- 5. MONITOREAR 6. SUPERVISAR**

ORGANIZACION



MISION DE LA UNIDAD DE GESTION DE RIESGO

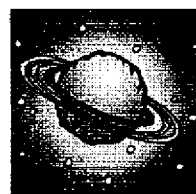
PROPICIAR LA DISMINUCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y EL RIESGO EN EL AREA DE LA SALUD, A TRAVÉS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE UNA CULTURA EN PREVENCIÓN DE DESASTRES, PROCURANDO EL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN GUATEMALTECA CON ÉNFASIS EN LOS DE MAYOR POSTERGACIÓN Y MAYOR RIESGO BIOLÓGICO Y SOCIAL.

VISIÓN

INTEGRACIÓN DE UN SISTEMA QUE PERMITA DENTRO DE LA ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS LA INCORPORACIÓN DE LA GESTIÓN DE RIESGO A LOS PROCESOS DE DESARROLLO, LA PLANIFICACIÓN PARA LA REDUCCIÓN DE LOS DESASTRES A TRAVÉS DE LOS PREPARATIVOS COMO INFRAESTRUCTURA VULNERABLE Y LA ATENCIÓN A LA DEMANDA DE SERVICIOS; GARANTIZANDO EL ACCESO A LOS MISMOS.

UNIVERSO DE TRABAJO

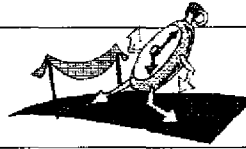
- Dirección General de Regulación, Vigilancia y control de la salud, Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud, Gerencia General Administrativo-Financiera, Dirección General de recursos Humanos en salud.



OBJETIVO GENERAL

- **DISMINUCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y EL RIESGO, EN EL ÁREA DE LA SALUD PROVOCADAS POR LA PRESENCIA DE FENÓMENOS ADVERSOS**

META



Contar con la planificación adecuada y el personal capacitado, para la prevención de los desastres, la demanda de atención de salud y la preparación como infraestructura vulnerable para la respuesta, en caso de ocurrir cualquier contingencia.

COMPONENTES BÁSICOS PARA LA GESTIÓN DE RIESGO

A. ANTES

- 1. PREVENCION**
- 2. MITIGACION**
- 3. PREPARACION**
- 4. ALERTA**
- 5. ALARMA**

B. DURANTE

1. RESPUESTA ESCALONADA:

- a. Búsqueda y Rescate**
- b. Primeros auxilios**
- c. Clasificación**
- d. Traslados**
- e. Contra referencia**

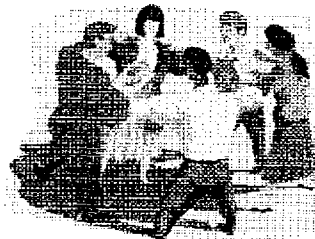
c. DESPUES

- 1. REHABILITACION**
- 2. RECONSTRUCCIÓN**

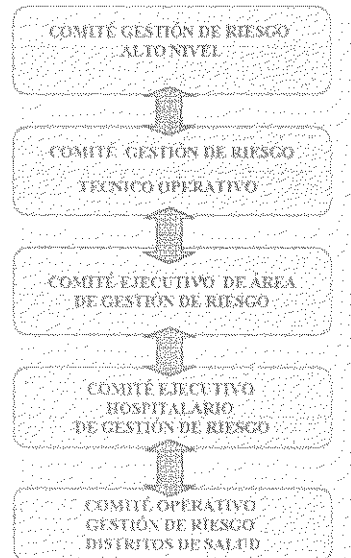
EL MANEJO DE LA GESTION DE RIESGO POR SU NATURALEZA

- A. Los que toman decisiones políticas y gerenciales.**
- B. Los que planifican y norman actividades.**
- C. Los mandos medios que operativizan y apoyan los proyectos o programas.**

- D. Los que realizan el trabajo operativo.**
- E. Comunidades con sus líderes comunitarios.**



ESTRUCTURA OPERATIVA PARA LA GESTIÓN DE RIESGO



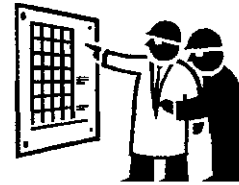
ESTRATEGIA INSTITUCIONAL

- 1. INSTITUCIONALIZACION DE LA UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGO**
- 2. ESTABLECER LA GESTIÓN DE RIESGO COMO UN INSTRUMENTO PARA LA PREVENCIÓN DE DESASTRES.**



3. INCORPORACIÓN DE LA GESTION DEL RIEGOS A LOS PROCESOS DE DESARROLLO DEL MSPAS

- * PLANES
- ** PROGRAMAS
- *** PROYECTOS



PLANIFICACION PARA LA PREVENCION DE DESASTRES

4. ESTANDARIZACION DE LA PLANIFICACION PARA CONTINGENCIAS O DESASTRES

- * COMO INFRAESTRUCTURA
VULNERABLE



- ** POR DEMANDA DE SERVICIOS



5. ESTRATIFICACIÓN DE LA PLANIFICACIÓN

- a. PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL MACRO**
- b. PLANIFICACIÓN EJECUTIVA GENERAL**
- c. PLANIFICACIÓN OPERATIVA ESPECIFICA**

6. INTRA E INTER RELACION INSTITUCIONAL PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO

7. SOCIALIZACIÓN DE LA GESTIÓN DE RIESGO.

- a. RED DE SERVICIOS MSPAS**
- b. SECTORIAL**
- c. COMUNIDAD**

ACTIVIDADES A DESARROLLAR

- 1. PLANIFICACIÓN PARA PREVENCIÓN DE DESASTRES.**
- 2. PLANIFICACIÓN PARA LA ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS O DESASTRES.**
- 3. CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA.**
- 4. SISTEMA DE EVACUACIÓN**
- 5. SISTEMA BASICO DE COORDINACIÓN**
- 6. SISTEMA DE INFORMACIÓN**

- 7. SIMULACIONES Y SIMULACROS**
- 8. EVALUACIÓN DE DAÑOS**
- 9. ANÁLISIS DE NECESIDADES**
- 10. INCORPORACION DE SALA SITUACIONAL.**
- 11. SISTEMA DE COMUNICACIÓN**
- 12. FORTALECIMIENTO COMUNITARIO.**
- 13. OTROS.**

PROGRAMACIÓN

- 1 TALLERES PARA DIRECTORES
 - a. AREAS DE SALUD
 - b. HOSPITALES
 2. SEMINARIO TALLER PARA PERSONAL TÉCNICO OPERATIVO.
 3. TALLERES PARA :
 - a. GRUPOS TÉCNICOS DE ÁREA Y HOSPITALES
-
4. SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS COMITÉS DE GESTIÓN DE RIESGO DE LOS SERVICIOS DE SALUD.
 5. MONITOREO DE CUALQUIER EVENTO ADVERSO.
 6. IMPLEMENTACIÓN DE SISTEMA DE RADIOCOMUNICACIONES.
 7. ASESORIAS PARA EL MANEJO DE CONTINGENCIAS O DESASTRES.

8. EJECUCIÓN DE SIMULACIONES Y SIMULACROS.
9. DIVULGACIÓN
10. SOCIALIZACIÓN DE LOS PLANES Y PROGRAMAS.

PRODUCTOS ESPERADOS

1. **CORTO PLAZO**
 - a. Sistema de Respuesta funcional organizado y coordinado en el nivel III.
 - b. Integración y funcionamiento de centro de manejo de crisis en el sector salud.
 - c. Sistema de información comunicación implementado para el manejo de crisis a nivel técnico operativo.
 - d. Manuales de funciones y procedimientos

2. MEDIANO PLAZO

- a. Manejo de la gestión de riesgo en los procesos normativos ordinarios del MSPAS.
- b. Sistema Básico de Coordinación institucional y sectorial.
- c. Sistema de respuesta funcional organizado en el nivel II.

3. LARGO PLAZO

- a. Incorporación de la variable gestión de riesgo para la prevención de desastres en la planificación del desarrollo de los programas y proyectos del MSPAS.
- b. Sistema de respuesta organizado y funcional en el nivel I.
- c. Participación comunitaria para la prevención de desastres, en el sector de la salud.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

1. PLANIFICACIÓN PARA LA GESTIÓN DE RIESGO.
2. PLAN DE TRABAJO DE LA UNIDAD.
3. DIAGNOSTICO SITUACIONAL DE LA PREVENCIÓN DE DESASTRES EN EL MINISTERIO DE SALUD.
4. SUPERVISIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE PLANES DE CONTINGENCIA Y/O DESASTRES.

5. EJECUCIÓN DE 3 SEMINARIOS TALLER.

- a. Implementación de la Gestión de Riesgo como un Instrumento de la prevención de desastres en MSPAS

6. COORDINACION INTERINSTITUCIONAL

7. DIAGNÓSTICO E IMPLEMENTACIÓN DE SISTEMA DE RADIOCOMUNICACIONES EN EL MSPAS.

- 8. EVALUACIÓN DEL TRABAJO DE CAMPO, EN ÁREAS DE CONTINGENCIAS O DESASTRE.**
- 9. DIAGNOSTICO DE POBLACIÓN EN MAYOR RIESGO POR INUNDACIÓN A NIVEL NACIONAL.**
- 10. PROPUESTAS PARA SISTEMAS DE COORDINACIÓN E INFORMACIÓN INTERINSTITUCIONAL**

LOGROS OBTENIDOS

- * Normas para la gestión del riesgo**
- * Planificación estratégica ejecutiva**
- * Planes para contingencia o desastres**
- * Guía practica para la toma de decisiones**
- * Mecanismos de alerta y alarma**
- * Sistema de información**
- * Manejo de bodega de emergencia**
- * Flujo de reacción institucional durante una contingencia o desatre**
- * Escalonamiento del COE institucional**
- * Propuesta de sistema básico de coordinación e información.**