

N° ..... -2021-INSN-DG

## RESOLUCION DIRECTORAL

Breña, ..... 21 de Abril ..... de 2021

### VISTO:

El expediente con Registro N° 004403-2021, que contiene el Memorando N° 080-2021-UGRD/INSN, Memorando N° 377-2021-DG/INSN e Informe N° 285-OEPE-INSN-2020;

### CONSIDERANDO:

Que, el numeral VI del Título Preliminar de las Disposiciones Complementarias Transitorias y Finales de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, señala que "es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad";

Que, mediante Resolución Ministerial N° 188-2015/MINSA, se aprueba los Lineamientos para la Formulación y Aprobación de los Planes de Contingencia, con la finalidad de fortalecer la preparación de las entidades integrantes del SINAGERD, estableciendo lineamientos que permitan formular y aprobar los planes de Contingencia ante la inminencia u ocurrencia de un evento particular, en concordancia con la normatividad vigente;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, se aprueba la Directiva Administrativa N° 271-MINSA/2019/DIGERD, Directiva Administrativa para la formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud, el cual establece los procedimientos específicos del Sector Salud, para la formulación de planes de contingencia ante la inminencia u ocurrencia de un evento adverso, emergencia y desastre;

Que, en ese contexto la Unidad de Gestión de Riesgos de Desastres del Instituto Nacional de Salud del Niño, elabora la propuesta del Documento Técnico: Plan de Contingencia frente a los efectos de las lluvias 2021, con el objetivo de implementar las acciones concordantes a los procesos de la Gestión del Riesgo de Desastres, a fin de prevenir y responder de manera eficiente y oportuna ante los efectos de las lluvias 2021 y su impacto sobre la salud de las personas y la infraestructura del INSN - Breña;

Que, mediante Memorando N° 377-2021-DG/INSN, el Director General del Instituto Nacional de Salud del Niño, deriva a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico la propuesta del Documento Técnico: Plan de Contingencia frente a los efectos de las lluvias 2021, para su revisión y elaboración de la resolución correspondiente;

Que, según documento de visto, el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, emite opinión favorable a la propuesta de la propuesta del Documento Técnico: Plan de Contingencia frente a los efectos de las lluvias 2021 del Instituto Nacional de Salud del Niño;





Con las visaciones de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Salud del Niño; y,

De conformidad con lo dispuesto en el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud del Niño aprobado con Resolución Ministerial N°083-2010/MINSA;

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1°.** Aprobar el Documento Técnico: Plan de Contingencia frente a los efectos de las lluvias 2021, el mismo que consta de cuarenta y siete (47) páginas, que forman parte de la presente resolución.

**Artículo 2°.** Encargar a la Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres el cumplimiento del Documento Técnico: "Plan de Contingencia frente a los efectos de las lluvias 2021 del Instituto Nacional de Salud del Niño".

**Artículo 3°.** Encargar a la Oficina de Estadística e Informática la publicación de la presente Resolución en el Portal de Transparencia del Instituto Nacional de Salud del Niño.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

MINISTERIO DE SALUD  
Instituto Nacional de Salud del Niño Breña  
M.C. YSMAEL ALBERTO ROMERO GUZMAN  
C.M.P. 27435 R.N.E. 14389  
DIRECTOR GENERAL

YARG/JLSE/AMU/dome.

DISTRIBUCION

- ( ) DG
- ( ) OEPE
- ( ) UGRD
- ( ) OAJ
- ( ) OEI

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO  
SUB-DIRECCIÓN GENERAL  
SECRETARÍA  
22 ABR. 2021  
Firma: ..... Hora: .....  
**RECIBIDO**

INFORME N° 285 OEPE-INSN-2021

A : Dr. **YSMAEL ALBERTO ROMERO GUZMÁN**  
Director General del Instituto Nacional de Salud del Niño

ASUNTO : Opinión al Documento Técnico: Plan de Contingencia frente a los efectos de las lluvias 2021

REFERENCIA : Registro N° 004403-2021

FECHA : Breña, 19 de abril de 2021

Me dirijo a usted para saludarlo cordialmente y emitir opinión al Documento Técnico: Plan de Contingencia frente a los efectos de las lluvias 2021.

**1. ANTECEDENTES**

- 1.1. Ley N° 26842, Ley General de Salud
- 1.2. Con Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, se aprueba la Directiva N° 271-MINSA/2019/DIGERD: "Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud".
- 1.3. Con Resolución Ministerial N° 083-2010-SA/DM, se aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud del Niño.
- 1.4. Con Memorando N° 080-2021-UGRD/INSN, la Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres remite a la Dirección General la propuesta del "Plan de Contingencia frente a los efectos de las lluvias 2021", para su aprobación, elaboración de la resolución y difusión en la página web de la Institución.
- 1.5. Con Memorando N° 377-2021-DG/INSN, el Director General del Instituto Nacional de Salud del Niño, deriva a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico el documento de la referencia donde solicita opinión y elaboración de la resolución del Documento Técnico: Plan de Contingencia frente a los efectos de las lluvias 2021, el mismo que cuenta con la opinión favorable de la Dirección Adjunta.

**2. ANÁLISIS**

- 2.1. El numeral VI del Título Preliminar de las Disposiciones Complementarias Transitorias y Finales de la Ley N° 26842, Ley General de Salud señala que: "Es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad".
- 2.2. La Directiva N° 271-MINSA/2019/DIGERD: "Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud", tiene como objetivo establecer los procedimientos específicos del Sector Salud, para los planes de contingencia ante la inminencia u ocurrencia de un evento adverso, emergencia o desastre.



2.3. En ese contexto la Unidad de Gestión de Riesgos de Desastres del Instituto Nacional de Salud del Niño, elabora la propuesta del Documento Técnico: Plan de Contingencia frente a los efectos de las lluvias 2021.

### 3. CONCLUSIONES

- 3.1. La propuesta del Documento Técnico: Plan de Contingencia frente a los efectos de las lluvias 2021, ha sido elaborado de acuerdo a la Directiva mencionada en el numeral 2.2.
- 3.2. La propuesta del Documento Técnico: Plan de Contingencia frente a los efectos de las lluvias 2021 en el Instituto Nacional de Salud del Niño, tiene como objetivo implementar las acciones concordantes a los procesos de la Gestión del Riesgo de Desastres a fin de prevenir y responder de manera eficiente y oportuna ante los efectos de lluvias 2021.
- 3.3. La propuesta del Documento Técnico: Plan de Contingencia frente a los efectos de las lluvias 2020, está alineado al Objetivo Estratégico Institucional – OEI 08: "Fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias y desastres".
- 3.4. Por lo expuesto esta Oficina Ejecutiva, emite opinión favorable sobre la propuesta del Documento Técnico: Plan de Contingencia frente a los efectos de las lluvias 2021.

### 4. SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES

- 4.1. Remitir el Documento Técnico: Plan de Contingencia frente a los efectos de las lluvias 2021 y el proyecto de Resolución Directoral a la Oficina de Asesoría Jurídica para su VºBº y su posterior aprobación por la Dirección General.

Es todo cuanto tengo que informar, para las acciones que estime conveniente.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO  
Ing° José Luis Solano Espinel  
Director Ejecutivo  
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

JLSE/dome.

Ministerio de Salud INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO Oficina de Secretaría UNIDAD DE TRÁMITE DOCUMENTARIO
21 ABR. 2021
"La Recepción de este documento no significa la conformidad del mismo"
Folios: 5 Firma: Hora 10:20



PERÚ

Ministerio  
de Salud



**DOCUMENTO TÉCNICO:  
PLAN DE CONTINGENCIA  
FRENTE A LOS EFECTOS DE LAS LLUVIAS  
2021**



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO  
Lic. Lina Maribel Obeso Ynfantes  
Jefa de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres  
CEP. 549229



46

Perú: Ministerio de Salud / Instituto Nacional de Salud del Niño/Resolución Ministerial N° 1095-2020/MINSA, que aprueba el Plan de Contingencia del Ministerio de Salud frente a los efectos de las lluvias intensas, inundaciones y movimientos en masa 2020-2021. Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N°271-MINSA/2019/DIGERD: Formulación de Planes de Contingencia de las entidades e instituciones del Sector Salud.

**Plan de Contingencia frente a los efectos de las lluvias 2021- Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres.**

**Realizado por el Equipo Técnico de la UGRD- Instituto Nacional de Salud del Niño Breña.  
Av. Brasil N°600 - Breña**





45

**INDICE**

I. INTRODUCCIÓN.....	4
1.1 CONTEXTO NACIONAL.....	4
1.2 POLÍTICA NACIONAL.....	5
1.3 GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES.....	5
II. FINALIDAD.....	7
III. OBJETIVOS.....	7
IV. BASE LEGAL.....	8
V. ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	9
VI. CONTENIDO.....	10
6.1. DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO.....	10
6.1.1 IDENTIFICACIÓN DEL PELIGRO.....	10
6.1.2 ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD.....	11
6.1.3 DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO.....	18
6.2 ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA.....	24
6.2.1 EL GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DE RIESGO DE.....	24
DESASTRES	
6.2.2 SISTEMA DE COMANDO HOSPITALARIO (SCH).....	27
6.3. PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS.....	32
6.3.1 PROCEDIMIENTO DE PREPARACIÓN PARA REDUCIR.....	32
DAÑOS EN LA SALUD.	
6.3.2 PROCEDIMIENTO DE ALERTA.....	34
6.3.3 PROCEDIMIENTO DE COMANDO Y COORDINACIÓN.....	36
6.3.4 PROCEDIMIENTO DE RESPUESTA PARA LA.....	38
ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE SALUD	
6.3.5 PROCEDIMIENTO DE CONTINUIDAD DE SERVICIOS.....	42
6.4. LÍNEAS DE ACCIÓN IDENTIFICADAS Y ACTIVIDADES.....	43
ARTICULADAS A LOS PROCESOS	
6.5 PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO.....	45
6.6 MONITOREO Y EVALUACIÓN.....	46
VII. DISPOSICIONES FINALES.....	46





## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1 Contexto Nacional

La temporada de lluvias o periodo lluvioso en nuestro país se desarrolla entre los meses de setiembre a mayo, presentándose la mayor cantidad de precipitaciones en los meses de verano. La intensidad de las lluvias estará sujeta al comportamiento del océano y la atmosfera en sus diferentes escalas, ocasionando cantidades superiores o inferiores a sus valores normales, llegando a presentar situaciones extremas en determinado espacio y tiempo.

Las primeras manifestaciones en la temporada de lluvias se dan con la ocurrencia de inundaciones y movimientos en masa (flujos, deslizamientos, etc.), que ocasionan el deterioro de carreteras y puentes, generando en algunos casos el aislamiento de ciudades. El sector agrícola, principal fuente de alimento e ingresos económicos en la mayoría de familias del ámbito rural, también es afectado.

La escasez de alimentos, así como su inadecuada manipulación, conlleva al incremento de determinadas enfermedades como las diarreicas, las respiratorias u otras. Por otro lado, el sector vivienda, educación y salud son afectadas directamente, debidas a que estos eventos generan daños no solo en las edificaciones destinadas a viviendas sino a diversos usos como colegios, establecimientos de salud, comisarias, etc.

Esta situación se ve agravada cuando las precipitaciones son muy intensas y en periodos de mayor duración, lo que hace más complejo el escenario adverso y condiciona negativamente el desenvolvimiento normal de las actividades socioeconómicas de la población.

En el caso de los movimientos de masa como los deslizamientos, huaycos, derrumbes, etc. se localizan principalmente en zonas donde las condiciones litológicas, precipitaciones pluviales, presencia de agua y pendientes les son favorables. Debido a su recurrencia y su capacidad de generar daño a la salud de las poblaciones e infraestructura de los servicios de salud, hace que estos sean considerados como peligros.

El Pronóstico de las lluvias, para el trimestre, promedio de enero-marzo 2021 elaborado por el SENAMHI, predijo ámbitos con precipitación superiores a sus condiciones normales. Ante la probabilidad que se presenten precipitaciones con totales superiores a su promedio trimestral, fue necesaria la adopción de acciones dirigidas a reducir los efectos sobre la salud de la población y de los sectores, que de forma recurrente son afectados, a través de recomendaciones para las autoridades y población afectada según los diversos escenarios

El mes de agosto representa el término del periodo de estiaje en la región andina, y también es el inicio del calendario agrícola nacional el cual está determinado, en buena parte, por las características climáticas particulares de cada región. En este contexto, la producción y diseminación de datos, información y conocimiento sobre el probable escenario de lluvias para el verano de 2021, con la debida oportunidad, resultó útil y relevante para apoyar la toma de decisiones y la propuesta de planes de mediano plazo para la gestión de riesgo de desastres en sectores sensibles a la variación del clima.

El Ministerio de Salud (MINSa) en su calidad de Autoridad Nacional de Salud, tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de la política de salud, ejerciendo la rectoría respecto a la implementación de las políticas públicas en materia de salud, entre las cuales se encuentra la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres. En tal sentido, es menester desarrollar e implementar instrumentos de gestión que permitan mitigar y fortalecer los mecanismos de respuesta a través de la elaboración del "Plan de Contingencia frente a los efectos de las lluvias





43

Valores de probabilidad por regiones según categorías del pronóstico de lluvias para el Periodo enero – marzo 2021

REGIÓN	N° de Estaciones	Probabilidades			Escenario Probable
		Inferior (%)	Normal (%)	Superior (%)	
Costa Norte	27	41	43	16	Inferior
Costa Centro	12	36	38	26	normal
Costa Sur	10	38	43	43	normal

Fuente: CENEPRED

### 1.2 Política nacional

- Acuerdo Nacional, Cuarto Objetivo: Estado eficiente, transparente y descentralizado, que incluye ahora la 32° Política de Estado: Gestión del Riesgo de Desastres.
- Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre Política Nacional de Prevención y Atención de Desastres
- La Política Nacional de Hospitales Seguros frente a los Desastres que contiene el Plan de Acción 2017-2021 y crea la comisión Multisectorial de Hospitales Seguros frente a los Desastres” aprobado por decreto supremo N° 027-2017-SA
- El Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres, aprobado por Decreto Supremo N° 001-A-2004-DE/SG, establece como Política Nacional de Prevención y Atención de Desastres: “Optimizar la gestión de desastres a nivel nacional, incorporar el concepto de prevención en el proceso del desarrollo y lograr un sistema integrado, ordenado, eficiente y descentralizado con participación de las autoridades y población en general, eliminando o reduciendo las pérdidas de vidas, bienes materiales y ambientales, y por ende el impacto socio-económico”.
- Política Sectorial para la Gestión de Riesgos y la Atención de Emergencias y Desastres
- El Plan Sectorial de Prevención y Atención de Emergencias y Desastres del Sector Salud aprobado por la Resolución Suprema N° 009-2004-SA, señala como Política Sectorial: “Optimizar la gestión del riesgo y la atención de emergencias y desastres a nivel nacional, regional y local para reducir el impacto de los eventos adversos en la salud de la población”.
- Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres al 2050.
- Aprobada por Resolución Ministerial N° 247-2010-MINSA, establece las tareas específicas de las Oficinas y Direcciones Generales del MINSA a nivel nacional, regional y local en articulación con los demás prestadores del Sector.
- La Política Nacional de Hospitales Seguros frente a los Desastres - 2017

### 1.3 Gestión del riesgo de desastres

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

La Gestión del Riesgo de Desastres está basada en la investigación científica y de registro de informaciones, y orienta las políticas, estrategias y acciones en todos los niveles de gobierno y de la sociedad con la finalidad de proteger la vida de la población y el patrimonio de las personas del Estado.<sup>1</sup>

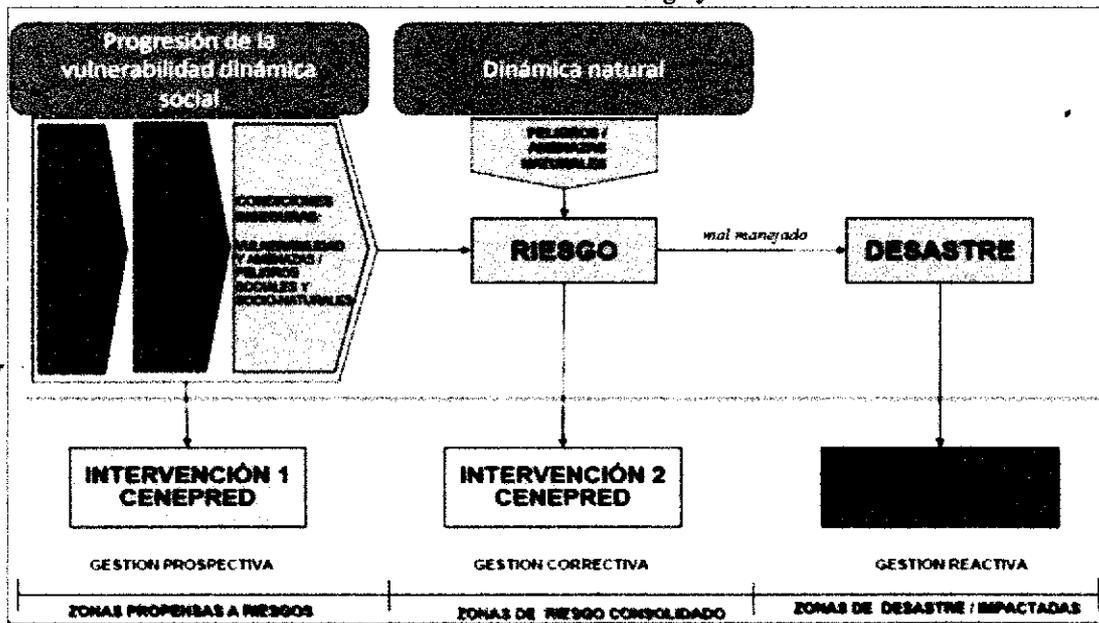


<sup>1</sup> N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre.

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

- a) **Estimación del Riesgo:** Acciones y procedimientos que se realizan para generar el conocimiento de los peligros o amenazas, analizar la vulnerabilidad y establecer los niveles de riesgo que permitan la toma de decisiones en la Gestión del Riesgo de Desastres.
- b) **Prevención y Reducción del Riesgo:** Acciones que se orientan a evitar la generación de nuevos riesgos en la sociedad y a reducir las vulnerabilidades y riesgos existentes en el contexto de la gestión del desarrollo sostenibles.
- c) **Preparación, Respuesta y Rehabilitación:** Acciones que se realizan con el fin de procurar una óptima respuesta de la sociedad en caso de desastres, garantizando una adecuada y oportuna atención de personas afectadas, así como la rehabilitación de los servicios básicos indispensables, permitiendo normalizar las actividades en la zona afectada por el desastre.
- d) **Reconstrucción:** Acciones que se realizan para establecer condiciones sostenibles de desarrollo en las áreas afectadas, reduciendo el riesgo anterior al desastre y asegurando la recuperación física, económica y social de las comunidades afectadas.

Proceso de Construcción del Riesgo y Desastre



Fuente: PLANAGERD 2014-2021





## Componentes de la gestión de riesgo de desastres

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

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

## II. FINALIDAD

Prevenir y reducir el riesgo de desastres frente a un a los efectos de las lluvias, que permita la protección de la vida y salud de los habitantes, así como garantizar la continuidad de la atención de salud en la jurisdicción del Instituto Nacional de Salud del Niño – Breña

## III. OBJETIVOS

### 3.1 Objetivo general

Implementar las acciones concordantes a los procesos de la Gestión del Riesgo de Desastres, a fin de prevenir y responder de manera eficiente y oportuna ante los efectos de las Lluvias 2021; y su impacto sobre la salud de las personas y la Infraestructura del INSN - Breña.

### 3.2 Objetivos específicos

#### 3.2.1 Estimación y reducción del riesgo

Identificar y priorizar las áreas de influencia y los servicios de salud de mayor riesgo de desastres en salud frente al impacto de los efectos de Lluvias 2021.

#### 3.2.2 Preparación y respuesta

Intervenir los servicios con mayor vulnerabilidad mediante acciones que contribuyan a ~~mantener~~

la continuidad de atención en salud frente al impacto de la Temporada de lluvias 2021.

Preparar al personal del INSN Breña y establecer las acciones a realizarse en la gestión reactiva para mitigar el impacto en la morbilidad y la mortalidad generadas en la población, por efectos adversos producidos por las lluvias y el fenómeno del niño.

Atender de manera adecuada y oportuna los daños a la salud de las personas que podrían presentarse, garantizando la continuidad de prestación de los servicios regulares de las unidades de servicios, con énfasis en las correspondientes al nivel de atención.

#### 3.2.3 Rehabilitación

Fortalecer la capacidad de resiliencia del INSN Breña, sistematizando y monitorizando la ejecución del Plan de prevención y respuesta frente a los efectos de las lluvias 2021, en la jurisdicción del instituto.





#### IV. BASE LEGAL

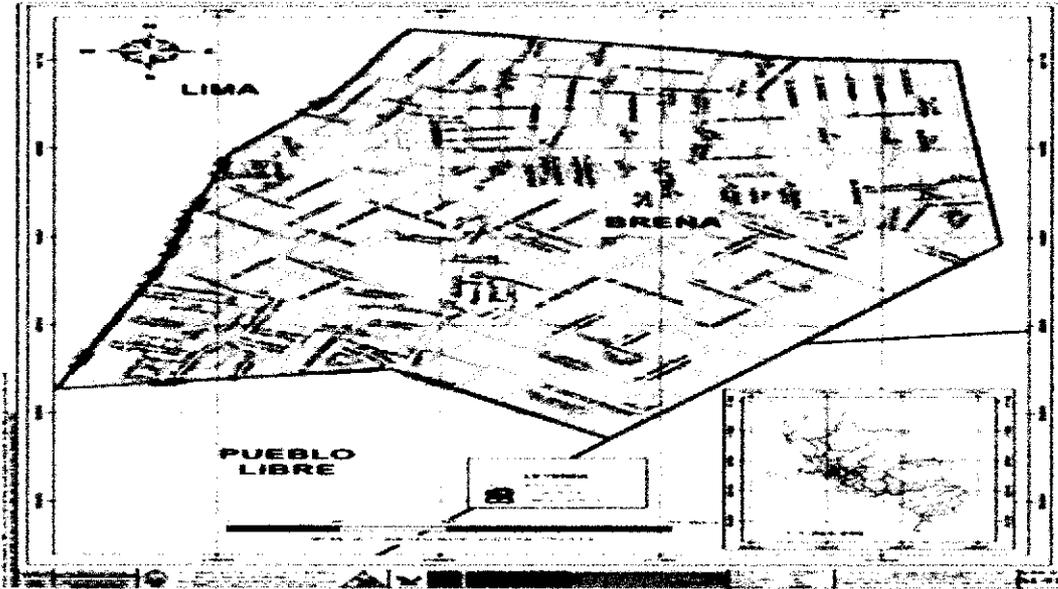
- Constitución Política del Estado.
- Ley General de Salud – Ley N° 26842.
- Ley Sistema de Seguridad y Defensa Nacional – Ley N° 28478.
- Ley de Sistema Nacional de Gestión de Riesgo Desastres Ley 29664 –SINAGERD
- Ley que establece la obligatoriedad de elaborar Planes de Contingencia - Ley N° 28551
- Ley de Movilización Nacional – Ley N° 28101.
- Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud Ley N° 27813.
- Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres, Decreto Supremo N° 001-A-2004-DE/SG.
- Reglamento de la Ley de Movilización Nacional, Decreto Supremo 006-2006.
- Reglamento de la Ley N° 29664, aprobado con Decreto Supremo 048-2011- PCM
- Plan Sectorial de Prevención y Atención de Emergencias y Desastres del Sector Salud Resolución Suprema N° 009-2004-SA.
- Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 que norma la Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres.
- Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA que aprueba la Directiva N° 040-2004-OGDN/MINSA-V.01 Procedimiento para la Elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres.
- Resolución Ministerial N° 194-2005/MINSA que aprueba la Directiva N° 053-2005-MINSA/OGDN-V.01 Organización y funcionamiento de las Brigadas del Ministerio de Salud para atención y control de situaciones de Emergencias y Desastres.
- Resolución Ministerial N° 171-2018-PCM que aprueba el nuevo “Manual de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades - EDAN PERÚ”
- Resolución Ministerial N° 416-2004/MINSA que aprueba la Directiva N° 035-2004-OGDN/MINSA-V.01 Procedimiento de aplicación del formulario preliminar del EDAN salud en Emergencias y Desastres.
- Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N°271-MINSA/2019/DIGERD: Formulación de Planes de Contingencia de las entidades e instituciones del Sector Salud.
- Resolución Ministerial N° 628-2018/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N°250-2018 MINSA/DIGERD: Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencias y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud”.
- Decreto Supremo N° 027-2017-SA, que aprueba la “La Política Nacional de Hospitales Seguros frente a los Desastres”
- Decreto Legislativo N°1161 que aprueba La Ley de Organización y funciones del Ministerio de Salud
- Resolución Ministerial N°850-2016/MINSA que aprobó el documento denominado “ Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud”
- Decreto Supremo N° 011-2017-SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 1095-2020/MINSA que aprueba documento técnico: “Plan de Contingencia del Ministerio de Salud, frente a los efectos de las Lluvias Intensas, Inundaciones y Movimientos en Masa 2020-2021”
- Decreto Supremo N° 038-2021-PCM, que aprueba la “Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres al 2050”



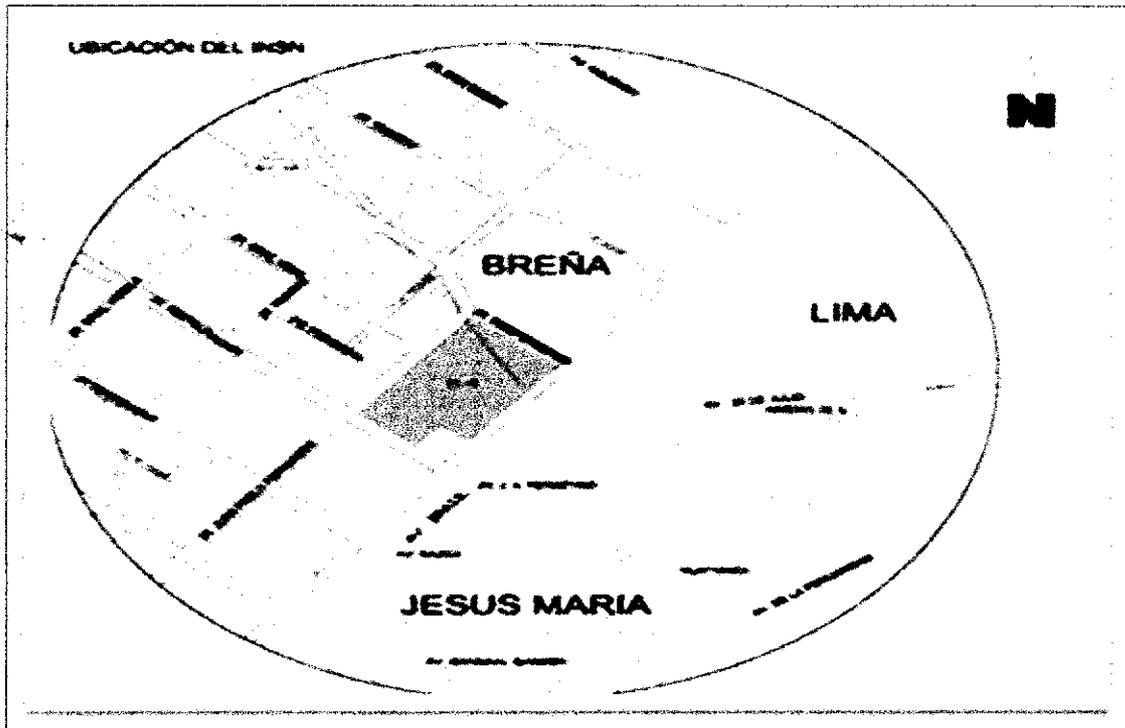


### V. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan es aplicado al Instituto Nacional de Salud del Niño en relación con la población de áreas de afluencia así como las áreas internas del establecimiento.



Áreas de influencia del Instituto Nacional de Salud del Niño - Breña



Ubicación del Instituto Nacional de Salud del Niño - Breña



## VI. CONTENIDO

### 6.1 Determinación del escenario de riesgo ante la temporada de lluvias

#### 6.1.1 Identificación del Peligro

La temporada de lluvias en nuestro país se desarrolla entre los meses de setiembre a mayo; presentando la mayor cantidad de lluvias en los meses de verano (diciembre a marzo), debido a que los sistemas atmosféricos generadores de las precipitaciones, presentan sus mayores intensidades, mejor configuración y mayor persistencia de los sistemas en este periodo; lo que ocasiona la recurrencia de las lluvias, en la costa norte, sierra y selva del Perú.

Por otro lado, la intensidad de las lluvias está sujeta al comportamiento del océano y a la atmósfera en sus diferentes escalas, ocasionando cantidades superiores o inferiores a sus valores normales, llegando a presentar situaciones extremas en determinado espacio y tiempo.

En este contexto, el Centro Nacional de Estimación, Prevención y Reducción del Riesgo de Desastres (CENEPRED) desarrolló con el apoyo de instituciones científicas y técnicas como el Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología del Perú (SENAMHI), el Instituto Geológico, Minero y Metalúrgico (INGEMMET), el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) y el Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI), la identificación y caracterización de la amenaza.

En ese sentido, SENAMHI elaboró el mapa de pronóstico probabilístico en el 2021:

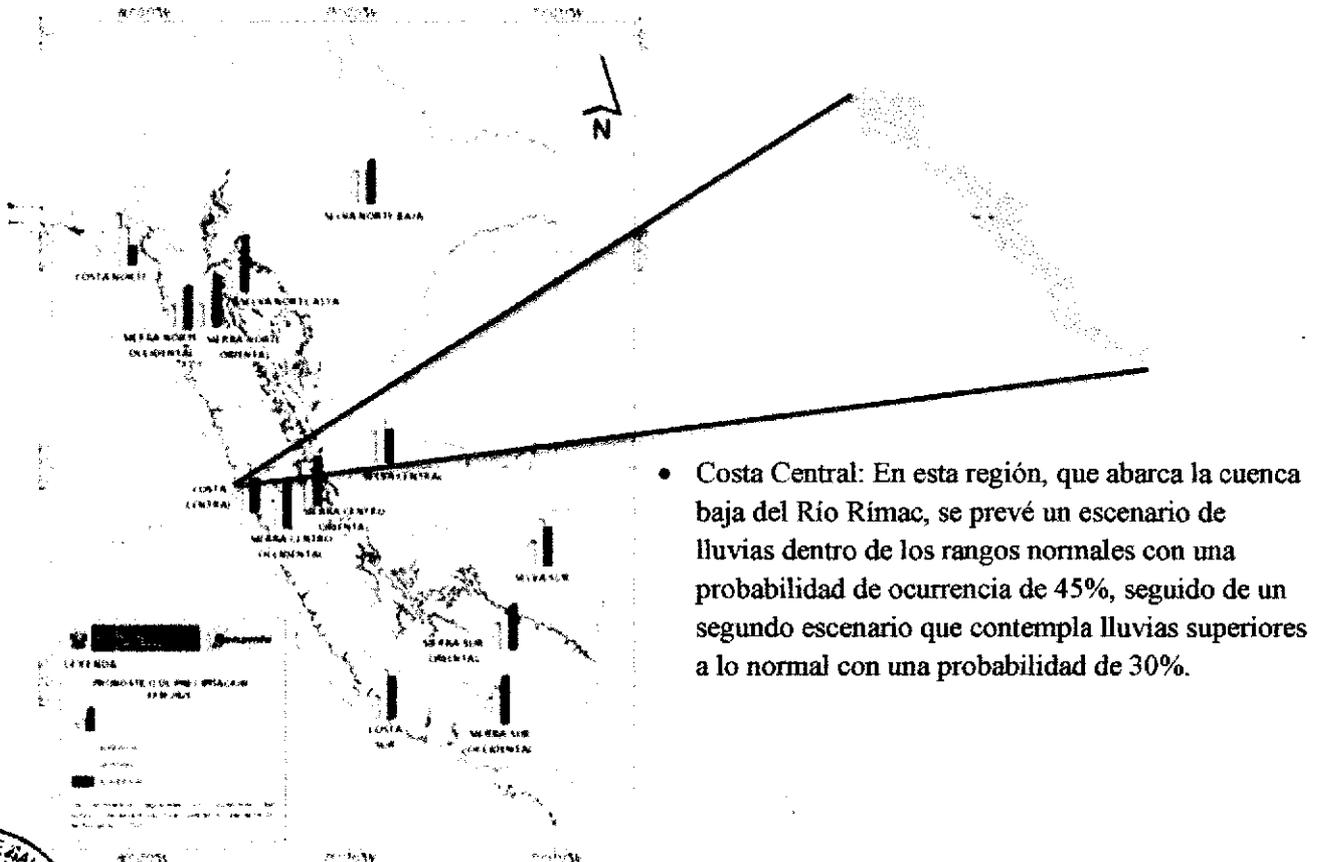


Figura 1.- Pronóstico probabilístico por regiones a nivel nacional de las lluvias. Tonalidades de color verde, indican un probable escenario de superávit de lluvias, en color amarillo indica un probable escenario con deficiencia de lluvias y en blanco señala un probable escenario de lluvias dentro de su rango normal.

Fuente: SENAMHI

### 6.1.2 Análisis de Vulnerabilidad

Se han identificado aquellos elementos que se encuentran expuestos dentro del escenario de peligro generado por inundación, tales como población, vivienda e infraestructura pública que puede ser utilizada para la respuesta (Centros de Salud, Instituciones Educativas, Comisarias, Estaciones de Bomberos, Almacenes).

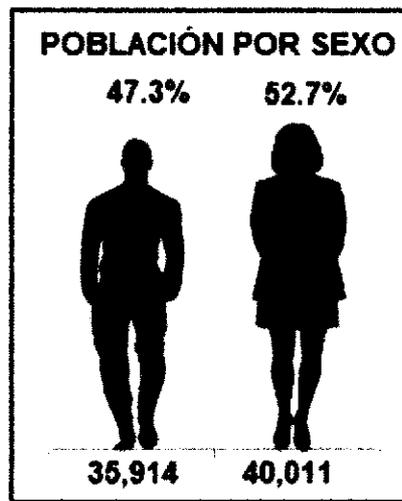
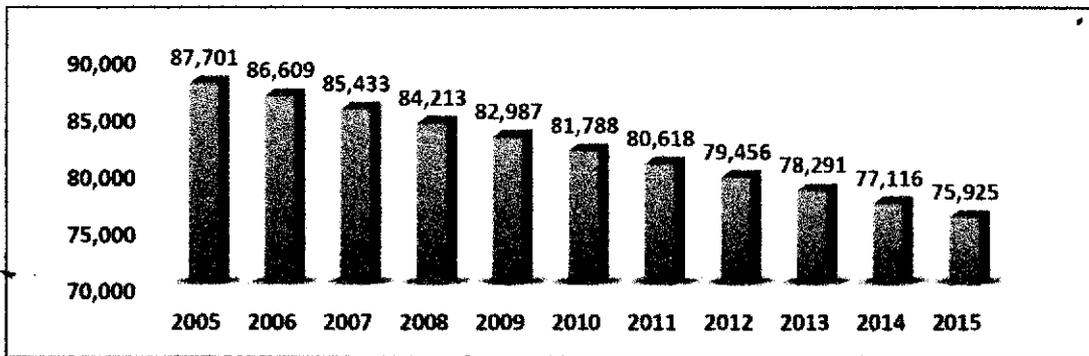
La afectación a elementos como infraestructura vial y aeroportuaria interrumpe de manera parcial el desarrollo de actividades económicas como agricultura, ganadería, producción, comercio, turismo, minería y pone en riesgo la seguridad de los medios de vida de la población, ya que la producción local se ve disminuida.

El riesgo es mayor en zonas de valles donde se siembran los cultivos muy cercanos a la riberas de los ríos, provocando inundaciones y desbordamientos en campos de cultivo, maquinaria y equipos de producción dañados, afectaciones en la infraestructura pecuaria, e incremento de las plagas y enfermedades del ganado.

#### a) Población a nivel de centro poblado y establecimiento de salud.

Para determinar la población y viviendas expuestas, se utilizó la base de datos del “Plan de Prevención y Reducción del Riesgo de Desastres 2018-2021 del Distrito de Breña”, ya que es la población que será atendida más rápido por el establecimiento de salud. Este análisis indica lo siguiente:

**Población del Distrito Estimada al Año 2015**



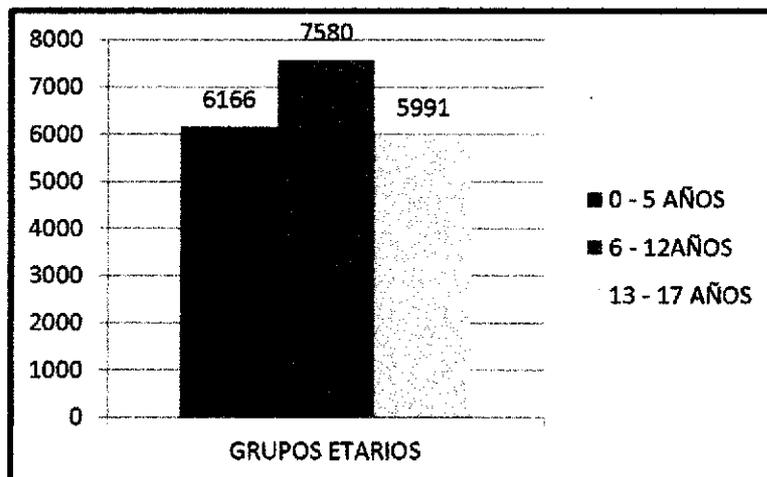
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI





Dada la población general del distrito de Breña, es menester identificar al grupo etario pediátrico que posiblemente requiera de una oferta móvil en salud especializada por el INSN Breña. En tanto, mediante la reunión la Plataforma de Defensa Civil y Grupo de Trabajo del Distrito de Breña, se pudo recibir la siguiente información:

Cantidad aproximada de niños y adolescentes en el distrito de acuerdo a la data de INEI



Es importante, identificar el recurso humano que podría ser afectada por los daños de descargas pluviales, ello para identificar la oferta móvil externa que se tendría que tener para esta población interna. Así mismo, el principio de su asistencialidad radicaría en la coordinación interinstitucional y local de acuerdo al nivel de daño efecto de las lluvias.

Cantidad total de personal por servicios y condición laboral

Especialidad	Nombrados	CAS
Abogado	3	1
Enfermeras	527	48
Médicos	315	29
Obstetra	5	-
Otro personal técnico	130	28
Otros auxiliares y artesanos	58	54
Otros profesionales asistenciales	74	7
Personal administrativo técnico	268	83
Psicólogo	20	-
Técnicas en enfermería	506	23
Técnico en laboratorio	1	-
Tecnólogos	128	20
Trabajadora Social	31	2
<b>Total</b>	<b>2169</b>	<b>307</b>





## b) Fragilidad de la Población

Población expuesta:

- Personas que viven en zonas de alto riesgo.
- Personal que viven en casas con infraestructura de material rustico (adobe)
- Personal de salud que laboran en establecimientos que presentan filtraciones de agua e inadecuada infraestructura.

Factores negativos:

- Insuficiente cultura de prevención en la población que vive en las quebradas de los cerros y riberas de río.
- Falta de recursos económicos para construir casa de material noble.
- Insuficientes recursos económicos por parte del estado para el fortalecimiento de los Establecimientos de Salud.

## PROVINCIA DE LIMA: VIVIENDAS PARTICULARES, SEGÚN MATERIAL PREDOMINANTE EN LOS TECHOS. 2009 - 2018

Tipo de material de los techos	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Concreto armado	70,0	70,4	71,2	71,5	70,8	71,2	70,7	70,7	70,8	71,6
Planchas de calamina, fibra de cemento o similares	21,5	22,2	21,8	22,1	22,0	21,2	22,0	22,3	22,2	21,7
Madera (entablados)	3,8	3,4	3,2	3,2	4,5	5,3	5,1	4,8	4,4	4,5
Caña o estera con torta de barro	1,1	0,9	0,9	1,3	1,5	1,6	1,5	1,7	1,7	1,5
Estera	2,1	1,3	1,2	1,1	0,7	0,4	0,4	0,3	0,3	0,3
Tejas	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	0,1	-	0,1	-	0,2
Paja, hojas de palmera, etc.	0,0	-	-	-	0,1	-	0,0	-	-	0,0
Otro material	1,3	1,7	1,6	0,6	0,2	0,3	0,2	0,2	0,6	0,1

Fuente: INEI 2019

## c) Vulnerabilidad institucional

El Instituto Nacional de Salud del Niño - Breña puede verse vulnerada en los siguientes aspectos: la capacidad resolutive de nuestros servicios, el déficit de profesionales médicos y no médicos, la falta de equipamiento y ambulancias necesarias para garantizar las referencias de pacientes complicados; mención aparte esta la programación presupuestal y ejecución del gasto de los gobiernos locales en la función salud en el marco de la Ley Orgánica de Municipalidades y el Plan de Incentivo Municipal por encontrarse inmerso en las acciones de gestión de riesgo de desastres. Además de las condiciones generadas por las lluvias se podrían generar dificultades en la capacidad resolutive por:

- Disposición insuficiente de agua limpia.
- Escasez de alimentos para el personal asistencial y los pacientes hospitalarios.
- Dificultad o limitaciones en la disposición de fuentes de energía.
- Daños a la Infraestructura, Equipos, medicamentos, insumos, etc.

Sin embargo, para una estimación más cercana de los probables daños por las lluvias, es indispensable y prioritario el levantamiento de la información referida a la vulnerabilidad en sus componentes no estructural y organizativo-funcional.





31

**Cartera de Servicios para la Operatividad de la Asistencia en caso de Incidentes**

<b>Procesos de soporte al diagnóstico y tratamiento</b>	
<b>UPSS CONSULTA EXTERNA</b>	Servicio Social: Atención ambulatoria por Asistencia Social
<b>UPSS HOSPITALIZACIÓN</b>	Servicio Social: Atención en pacientes de Hospitalización por Asistencia Social
<b>UPSS EMERGENCIA</b>	Servicio Social: Atención en pacientes de Hospitalización por Asistencia Social
<b>NUTRICIÓN Y DIETÉTICA</b>	Soporte Nutricional por Fórmulas Lácteas
	Soporte Nutricional por Fórmulas Enterales
	Soporte Nutricional con Regímenes dietéticos
	Servicio Nutrición: Consulta Ambulancia en Nutrición
	Monitoreo, Evaluación Nutricional y Régimen de alta hospitalización
	<b>Farmacia Clínica:</b>
	Farmacocinética Clínica
	Seguimiento Farmacoterapéutico
	Farmacovigilancia
	Información de Medicamentos y Tóxicos
<b>FARMACIA</b>	<b>GESTIÓN DE PROGRAMACIÓN Y ALMACENAMIENTO DE PROD. FARMAC. Y MAT. MÉDICO</b>
	Programación y Adquisición
	Almacenamiento Especializado y Distribución de PROD. FARMA. MEDICO
	<b>DISPENSACIÓN DE PROD. FARMACEUTICOS Y MAT. MEDICO</b>
	Dispensación a pacientes Hospitalizados (SOMDU, Tradicional)
	Dispensación de Pacientes ambulatorios
	Dispensación Especializada (Emergencia SOP-UCI y otros)
	Dispensación de Productos en Investigación para ensayos clínicos
	<b>FARMACOTECNIA</b>
	Preparación de Mezclas parenterales y enterales especializados.
Elaboración de Fórmulas magistrales y preparados originales	
Acondicionamiento y/o revisado de productos farmacéuticos	
<b>UPSS DIAGNOSTICO POR IMÁGENES</b>	Radiología Convencional
	Ecografía General y Doppler
	Tomografía
	Hemodinámica
<b>UPSS CENTRO QUIRURGICO</b>	Diagnóstico por Imágenes – Hemodinámica

Fuente: Cartera de Servicios de INSN Breña/ R.D 102-2017-INSN-DG



**d) Comportamiento de las lluvias durante la temporada de lluvias 2019-2020.**

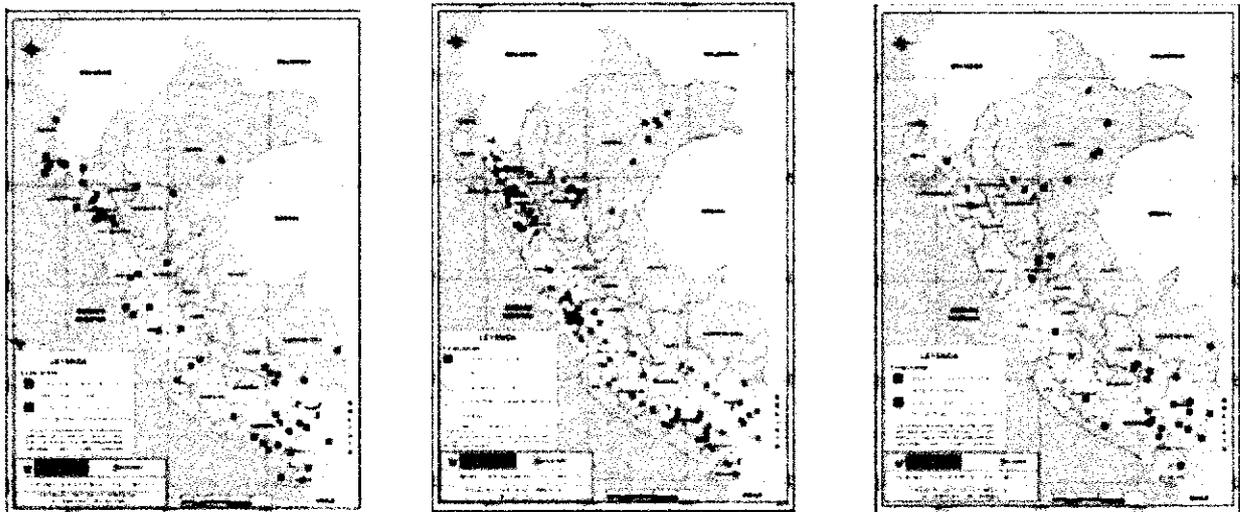
El Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología – SENAMHI, entre sus publicaciones mensuales denominada “Boletín Climatológico Nacional” describe el comportamiento de las lluvias en forma mensual, a través de anomalías, incluyendo además el pronóstico de las lluvias, para el trimestre en curso.

**Precipitación durante el periodo ENERO – MARZO 2021**

El pronóstico estacional del SENAMHI (Figura 2) estima con mayor probabilidad que, Para el trimestre enero – marzo 2021, se prevén lluvias superiores a sus normales en la sierra norte oriental, sierra centro y la sierra sur; mientras que, en la costa norte se esperan condiciones bajo lo normal y en la sierra nor-occidental, un escenario de normal a más lluvioso de lo normal, aunque ambos escenarios presentan probabilidades de ocurrencia muy próximas; finalmente, en la selva norte se espera un superávit de lluvias para el próximo verano.

Se debe tener en cuenta que, el trimestre enero – marzo representa aproximadamente el 45% del acumulado anual, en un contexto climático normal a nivel nacional.

Figura N° 2: Probabilidad de ocurrencia de lluvias. Periodo ENERO- MARZO 2021



Fuente: SENAMHI / Dirección de Meteorología y Evaluación Ambiental Atmosférica

Así mismo, se prevén que las temperaturas mínimas para el próximo verano estén en el rango normal para la franja costera y condiciones cálidas en la zona andina sur y la selva peruana. Las temperaturas máximas en el litoral peruano estarán entre normales a ligeramente frías, a excepción de la costa norte; mientras que, en la zona andina éstas oscilarán entre sus valores normales a ligeramente frías y en la selva entre normales a cálidas

El cuadro N° 1ª Y 1B, muestra el total de daños personales y materiales a nivel nacional por emergencias según fenómeno en el primer semestre del 2019, y como se evidencia las lluvias intensas han tenido gran impacto social en su recurrencia.



Cuadro N° 1(A): Daños personales por emergencias según fenómeno, primer semestre 2019

FENÓMENO	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
ACTIVIDAD VOLCÁNICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ALUD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BAJAS TEMPERATURAS	258	2	1417	112	2	28	5	11	6	19	229	1241	0
CONTAMINACIÓN	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DERRAME DE SUSTANCIAS PELIGROSAS	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DERRUMBRE	422	2	599	45	0	1	2	3	11	15	201	12	0
DESPLAZAMIENTO	743	95	407	146	0	21	2	11	10	12	137	524	0
EPIDEMIAS	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EROSIÓN	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EXPLOSIÓN	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HUAYCO	529	191	2144	121	0	12	4	1	1	1	108	1443	0
INCENDIO FORESTAL	23	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
INCENDIO URB. E INDUST.	451	129	19	45	0	1	0	0	0	0	0	0	0
INUNDACIÓN	616	127	5279	1341	0	119	59	2	15	1	11302	9134	0
LLUVIA INTENSA	3280	692	21389	1008	29	122	112	2	41	1	1379	11332	0
MAREJADA	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PLAGAS	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SEQUÍA	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SISMO (*)	347	106	1394	1125	57	197	125	29	11	4	0	0	0
TORRENTA ELÉCTRICA	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VENTOS FUERTES	215	37	22	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OTROS	126	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Cuadro N° 1(B): Daños materiales por emergencias según fenómeno, primer semestre 2019

FENÓMENO	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
ACTIVIDAD VOLCÁNICA	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ALUD	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BAJAS TEMPERATURAS	557	2	1417	112	2	28	5	11	6	19	229	1241	0
CONTAMINACIÓN	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DERRAME DE SUSTANCIAS PELIGROSAS	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DERRUMBRE	422	2	599	45	0	1	2	3	11	15	201	12	0
DESPLAZAMIENTO	743	95	407	146	0	21	2	11	10	12	137	524	0
EPIDEMIA	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EROSIÓN	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EXPLOSIÓN	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HUAYCO	529	191	2144	121	0	12	4	1	1	1	108	1443	0
INCENDIO FORESTAL	23	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
INCENDIO URB. E INDUST.	451	129	19	45	0	1	0	0	0	0	0	0	0
INUNDACIÓN	616	127	5279	1341	0	119	59	2	15	1	11302	9134	0
LLUVIA INTENSA	3280	692	21389	1008	29	122	112	2	41	1	1379	11332	0
MAREJADA	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PLAGA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SEQUÍA	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SISMO (*)	347	106	1394	1125	57	197	125	29	11	4	0	0	0
TORRENTA ELÉCTRICA	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VENTOS FUERTES	215	37	22	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OTROS	126	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

(\*) Incluye sismos sentidos en otros distritos colindantes con los epicentros de los sismos principales.  
Fuente: COEN - SINPAD - INDECI / Sub-Dirección de Aplicaciones Estadísticas - DIPPE - INDECI



El cuadro N° 2 muestra la ocurrencia acumulada según fenómeno por departamento, ocasionada por eventos asociados a las lluvias. Se observa que en el primer semestre del 2019 un total de 8180 emergencias, de los cuales sobresalen las lluvias intensas con un 71.04% del total, siendo Ancash, Cajamarca y Huancavelica los departamentos que tienen los mayores registros de ocurrencia de estos fenómenos. Otros eventos que sobresalen son las inundaciones que alcanzan un 28.96% del total, siendo San Martín, Puno, Ayacucho, Huánuco, Cusco y Loreto los que presentan mayor número de emergencias. En lima se evidencia poca recurrencia de impacto por las lluvias, sin embargo la estimación del riesgo nos permitirá fortalecer la respuesta.

Cuadro N° 2. EMERGENCIAS OCURRIDAS POR DEPARTAMENTO SEGÚN FENÓMENO, PRIMER SEMESTRE 2019

FENÓMENO	AN	BO	CA	CO	CU	HA	HU	LI	LO	MA	MO	PA	PI	PU	SA	TA	TR	UC	UN	UR	VA	YU	TOTAL
ACTIVIDAD VOLCÁNICA	2																						2
ALUJES	5																						5
BAJAS TEMPERATURAS	507																						507
CONTAMINACION	11																						11
DERRAMO DE SUSTANCIAS PELIGROSAS	4																						4
DESTRUIR	507																						507
DESPLAZAMIENTO	743																						743
EROSION	2																						2
EROSION	6																						6
EXPLOSION	2																						2
HUANO	507																						507
INCENDIO FORESTAL	25																						25
INCENDIO LIBRE E INDIST	183																						183
INUNDACION	436																						436
LLUVIA INTENSA	5,893																						5,893
MARIBADA	4																						4
PLACA	1																						1
SEQUIA	15																						15
SISMO (2)	147																						147
TORNADO ELECTRICA	18																						18
VIENTOS FUERTES	215																						215
OTROS	526																						526

Fuente: COEN - SINPAD - INDECI / Sub-Dirección de Aplicaciones Estadísticas - DIPPE - INDECI

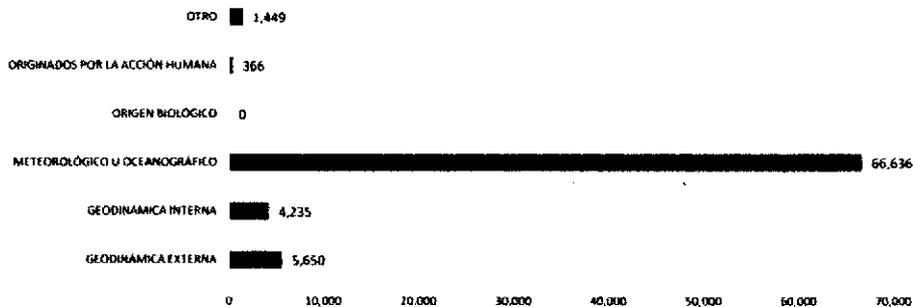




### 6.1.3 Determinación del Riesgo

En el ámbito nacional, el impacto de afectación por condiciones meteorológicas es de gran ocurrencia.

**Cuadro N° 3: Personas afectadas por emergencias según grandes grupos de fenómenos, primer semestre 2019**



Fuente: COEN - SINPAD - INDECI / Sub-Dirección de Aplicaciones Estadísticas – DIPPE – INDECI.

#### a) Nivel de susceptibilidad por movimientos en masa según distritos

Una vez obtenido los niveles de susceptibilidad ante las condiciones de lluvias previstas para el trimestre febrero – abril 2020, se generalizó el resultado según el ámbito jurisdiccional de cada distrito, basado en la superficie (Área en Km<sup>2</sup>) ocupada por las diferentes condiciones que presenta el territorio a la ocurrencia de movimientos en masa. El cálculo del área se realizó a través del SIG, tomando como base de información los límites referenciales a julio del 2017 (INEI 2017). El resultado de este análisis se contrastó con el inventario nacional de eventos de movimientos en masa elaborado por INGEMMET hasta diciembre del 2013. El nivel de susceptibilidad por distrito se encuentra representado en el cuadro el cuadro N° 4.

**Cuadro N° 4: Niveles de susceptibilidad a movimientos en masa a nivel distrital**

Nivel de Susceptibilidad	Descripción	Ocurrencia de movimientos de masas		Valor de susceptibilidad			
		Valor	Peso	Valor	Peso		
Muy alto	Distritos que presentan la mayor superficie de su territorio con condiciones muy favorables a generar movimientos en masa en zonas con probabilidad de que las lluvias superen sus valores acumulados normales.	0.503	0.7	De 23 a 569 eventos registrados	0.494	0.3	0.5
Alto	Distritos que presentan la mayor superficie de su territorio con condiciones favorables a generar movimientos en masa en zonas con probabilidad de que las lluvias superen sus valores acumulados normales.	0.26	0.7	de 12 a 22 eventos registrados	0.25	0.3	0.257
Medio	Distritos que presentan la mayor superficie de su territorio donde no existe la certeza que no ocurran movimientos en masa en zonas con probabilidad de que las lluvias	0.134	0.7	de 6 a 12 eventos registrados.	0.142	0.3	0.137
Bajo	Distritos que tienen la mayor superficie de su territorio con pocas condiciones para originar movimientos en masa en zonas con probabilidad de que las lluvias superen sus valores acumulados normales.	0.068	0.7	de 2 a 5 eventos registrados	0.076	0.3	0.07
Muy Bajo	Distritos que tienen la mayor superficie de su territorio donde no existen indicios que permitan predecir deslizamientos en zonas con probabilidad de que las lluvias superen sus valores acumulados normales.	0.035	0.7	No mayor a un evento registrado	0.038	0.3	0.036

Elaborado por: CENEPRED





29

Durante la temporada de lluvias, otro de los elementos que puede afectarse son las viviendas. En el Perú, aproximadamente el 70% de las viviendas se encuentran en zonas urbanas, mientras que en las zonas rurales solo el 30%.

**b) Establecimientos de Salud frente a la temporada de lluvias**

La infraestructura de salud está considerada también como elementos expuestos, lo que podría ocasionar no solamente daños a la edificación, sino que limita el rol potencial de dichas estructuras como espacios seguros, tanto para la atención de la salud, así como el medio donde se puede recibir información necesaria para salvaguardar la salud de las personas.

En el cuadro 5 muestra la distribución de los establecimientos de salud a nivel nacional de acuerdo a la categoría asignada por el Ministerio de Salud, siendo los de mayor capacidad resolutoria los de categoría III.

**Cuadro N° 5: Establecimientos de salud según su categoría\*, por departamento**

CATEGORÍA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	CATEGORÍA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD										Sin categoría	TOTAL
	I-1	I-2	I-3	I-4	II-1	II-2	II-E	III-1	III-2	III-E		
AMAZONAS	295	39	66	4	7	1	0	0	0	0	16	412
ANCASH	272	92	52	11	11	5	0	0	0	0	11	454
APURIMAC	213	107	32	27	3	3	0	0	0	0	1	386
AREQUIPA	213	107	32	27	3	3	0	0	0	0	1	386
AYACUCHO	284	46	53	13	9	1	2	0	0	0	2	410
CAJAMARCA	590	135	116	16	10	2	0	0	0	0	4	873
CALLAO	9	54	17	7	2	3	1	0	0	34	130	257
CUSCO	142	109	48	37	7	2	3	1	3	0	0	362
HUANCAYELICA	220	60	44	9	5	1	0	0	0	0	1	340
HUANUCO	119	89	47	4	2	2	1	0	0	0	1	265
ICA	35	71	39	5	7	2	0	0	0	0	2	161
JUNIN	286	135	59	11	7	1	1	1	0	2	4	507
LA LIBERTAD	70	160	63	24	29	2	0	3	2	0	15	368
LAMBAYEQUE	50	86	44	6	4	2	0	2	0	0	8	207
LIMA	141	289	255	39	12	16	4	16	11	5	23	811
LORETO	259	26	50	11	2	1	0	2	0	0	2	353
MADRE DE DIOS	65	23	6	0	2	1	0	0	0	0	3	100
MOQUEGUA	20	8	20	0	3	1	0	0	0	0	0	52
PASCO	203	43	10	11	5	1	0	0	0	0	0	273
PIURA	223	113	58	31	3	2	1	1	0	1	25	458
PUNO	186	115	61	32	11	3	0	0	0	0	4	412
SAN MARTIN	296	30	51	21	3	1	4	0	0	0	2	408
TACNA	14	45	14	3	1	2	0	0	0	0	2	81
TUMBES	18	12	12	5	3	1	0	0	0	0	3	54
UCAYALI	139	37	31	3	1	3	0	0	0	0	18	232
TOTAL NACIONAL	4362	2031	1280	357	152	62	17	26	16	42	278	8607

Fuente: Ministerio de Salud 2017.

\*Los tipos de categoría se encuentran descritas en la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud “Categorías Establecimientos de Sector Salud”, aprobado con R.M. N° 546-2011 – MINSA





**c) Análisis probabilístico del fenómeno lluvias**

El presente escenario de riesgo, tomó como base la precipitación máxima diaria del percentil 95 (SENAMHI), catalogada como lluvias fuertes, así como los altos niveles de susceptibilidad a inundación (CENEPRED) y movimientos en masa (INGEMMET) del territorio nacional. Según el resultado obtenido, los departamentos con mayor superficie de áreas muy susceptibles a la ocurrencia de inundaciones son: Lambayeque, Piura, Tumbes, La Libertad, Ucayali, Loreto e Ica; y ante movimientos en masa, los departamentos serían: Ayacucho, Ancash, Huancavelica, Lima, Moquegua, La Libertad, Apurímac, Arequipa, Cusco, Cajamarca y Junín.

El modelo utilizado permitió estimar el nivel de riesgo por movimientos en masa (huaycos, deslizamientos, derrumbes, entre otros) para cada uno de los distritos del país. De un total de 1,874 distritos a nivel nacional, 519 distritos obtuvieron riesgo muy alto; mientras que, los distritos que su resultado fue de riesgo alto, la cifra aumentó hasta 738. Los distritos con nivel de riesgo muy alto comprenden una población expuesta de 2, 598,882 habitantes, 752,909 viviendas, 2,441 establecimientos de salud y 16,832 instituciones educativas. Los distritos con nivel de riesgo alto comprenden una población expuesta de 7, 022,770 habitantes, 1, 893,555 viviendas, 3,608 establecimientos de salud y 22,747 instituciones educativas.

**d) Eventos secundarios**

EVENTO	DEFINICIÓN
LLUVIAS	La lluvia es un fenómeno atmosférico que consiste en la precipitación de gotas de agua.
HUAYCOS	Es una corriente de lodo de ocurrencia eventual, consistente en flujos rápidos o avenidas intempestivas de aguas turbias que arrastran a su paso materiales de diferentes tamaños desde suelos finos hasta enormes bloques de rocas, así como maleza, desplazándose a lo largo de un cauce definido con desbordes laterales. En su parte terminal conforma un cono o abanico.
COLAPSO DE ESTRUCTURAS	Daños de cualquier tipo de estructuras, debido a fenómenos como deterioros, fallas técnicas o sobrecargas en escenarios públicos, en puentes, en instalaciones industriales, en redes de infraestructura vital, o en edificaciones de vivienda o salud.
INCENDIOS	El calor, combustible y oxígeno son los elementos que forman el triángulo del fuego, estos al conjugarse interaccionan como una reacción química. Quiere decir que, estos elementos están latentes en cualquier momento, si no se tiene la debida precaución pueden provocar un incendio generando daños a la salud. Para que este fuego se expanda es necesario la intervención del Tetraedro del fuego, el cual está formado por los tres elementos antes descritos más la reacción en cadena.
INUNDACIONES	Desborde lateral del cauce de los ríos, lagos, mares y/o represas, cubriendo temporalmente los terrenos bajos, adyacentes a sus riberas, llamadas zonas inundables.
ANIEGOS	Inundación que se produce por colapso del sistema de alcantarillado o drenaje de determinada población o lugar. Su aparición potencializa la probabilidad de aparición de enfermedades infecto contagiosas
ACCIDENTES DE TRANSITO	Evento generalmente involuntario y evitable, generado al menos por un vehículo en movimiento. Se presentan ante la variación de las condiciones normales de la vía como por ejemplo por lluvias.
DESLIZAMIENTOS	Movimientos en masa, de grandes volúmenes de materiales (suelos, formaciones superficiales, rocas, cobertura vegetal) que se desprenden y desplazan pendiente abajo.
VICTIMAS EN MASA	Producto de los accidentes pueden presentarse una cantidad súbita de personas necesitadas de atención médica.





**e) Característica de efecto pluvial**

- Evento Primario : Lluvias
- Suceso de origen : Natural
- Fecha de probable ocurrencia : Febrero -Abril 2021
- Fecha de probable de recurrencia : Mayo- Septiembre 2021
- Magnitud : Moderado-Severo
- Duración : Temporada de Lluvias y estación del año
- Lugares expuestos : Distribución Física del INSN Breña

**f) Estimación del riesgo en daños a la salud**

Proceso que comprende las acciones y procedimientos que se realizan para generar conocimiento de los peligros y amenazas, que permitan tomar decisiones sobre la población y sobre los servicios de salud que la oferta móvil demande.

EVENTO	SOBRE LA POBLACION	SOBRE LOS SERVICIOS DE SALUD
LLUVIAS	Casos individuales y colectivos de: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Enfermedades Metaxenicas: Dengue, malaria, Bartonelosis.</li> <li>▪ Lesiones traumáticas</li> <li>▪ Cuadros hipertensivos.</li> <li>▪ Síndromes ansiosos.</li> <li>▪ Cólera</li> <li>▪ EDAS</li> <li>▪ IRAS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Demanda colectiva de atención de emergencia que supere la capacidad de respuesta de los servicios de salud.</li> <li>- Colapso funcional de los servicios, por insuficiencia de recursos humanos y logísticas</li> </ul>
HUAYCOS	Casos individuales y colectivos de: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Enfermedades Metaxenicas: Dengue, malaria, bartolenosis</li> <li>▪ EDAS</li> <li>▪ IRAS</li> <li>▪ Cólera</li> <li>▪ Conjuntivitis</li> <li>▪ Politraumatismos en general</li> <li>▪ Heridas cortantes y contusas</li> <li>▪ Heridas punzo cortantes de diversa gravedad.</li> <li>▪ Paro cardio-respiratorio.</li> <li>▪ Desvanecimientos.</li> <li>▪ Crisis hipertensiva.</li> <li>▪ Síndromes ansiosos y depresivos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Demanda colectiva de atención de emergencia que supere la capacidad de respuesta de los servicios de salud.</li> <li>- Colapso funcional de los servicios, por insuficiencia de recursos humanos y logísticas.</li> <li>- Dificultad en la referencia de pacientes por bloqueo de carreteras producto de los huaycos en las vías principales.</li> </ul>
COLAPSO DE ESTRUCTURAS	Casos individuales y colectivos de: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lesiones traumáticas</li> <li>▪ Cuadros hipertensivos</li> <li>▪ Síndromes ansiosos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Demanda colectiva de atención de emergencia que supere la capacidad de respuesta de los servicios de salud.</li> <li>- Colapso funcional de los servicios, por insuficiencia de recursos humanos y logísticas.</li> </ul>
INCENDIOS POR CORTOS CIRCUITOS	Casos individuales y colectivos de: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Quemaduras I, II, III</li> <li>▪ Asfixias</li> <li>▪ Paro Cardio Respiratorio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Demanda colectiva de atención de emergencia que supere la capacidad de respuesta de los servicios de salud.</li> </ul>





26

**g) Contingencia de un brote no previsto en la emergencia**

En las estimaciones ante la presencia de lluvias, inundaciones, se prevé la ocurrencia de un brote de las enfermedades transmitidas por vectores, sin embargo, es posible la ocurrencia de un brote más, sobre todo en la etapa de post-emergencia, dependiendo de la magnitud del evento, lo que demandaría una previsión de los insumos para aplicar los esquemas de intervención propuestos, para ser administrados estratégicamente desde el Ministerio de Salud a través de la DIGESA y a nivel local a través de la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria de la DIRIS Lima Centro o el que haga sus veces a nivel sectorial.

**h) Puntos críticos de la contingencia de un brote**

Se considera dos componentes:

- i) Agua y Saneamiento y,
- ii) Vigilancia y Control de vectores.

Para cada uno de estos componentes se identifican su control a través de estrategias organizadas como esquemas que responden a un conjunto de actividades para atender el equivalente de mil (1000) viviendas, a fin facilitar las estimaciones de la logística y presupuestos.

**Punto crítico según componente**

Componente	Punto Crítico
Agua y Saneamiento	Agua para consumo
	Disposición de excretas
	Colapso de sistema de alcantarillado
	Aguas estancadas
	Disposición de residuos sólidos
	Aumento de la población de vectores y roedores:
Vigilancia y Control de Vectores	Anopheles spp
	Aedes aegypti
	Lutzomia
	Roedores
	Pulgas

**i) Escasez y contaminación de aguas de consumo humano**

En los centros urbanos consolidados y las zonas peri-urbanas de las ciudades declaradas en emergencia, es inminente que los sistemas de agua potable o parte de ellos colapsen, porque no están preparados para soportar tan altas precipitaciones. En las zonas rurales, debido a los deslizamientos de lodos e inundaciones, los sistemas de agua potable se verán afectados, ocasionando en muchos casos la restricción o suspensión del servicio. Esta situación pone en riesgo la calidad del abastecimiento de agua y a la salud de la población que, al consumirla contaminada, estará en riesgo de adquirir enfermedades de origen hídrico; requiriéndose para ello, la implementación de técnicas alternativas de aseguramiento de la calidad del agua.

Aquellas zonas urbanas o rurales que serán afectadas y en donde se desarrolla algún asentamiento humano requiere de servicios básicos y seguros para la disposición de excretas.

Debido a las altas precipitaciones, el sistema de alcantarillado colapsará, requiriéndose la





práctica de alternativas técnicas intermedias que sean propuestas por las autoridades con la participación de la población. Asimismo, para dar soporte en saneamiento en zonas afectadas y en los albergues es conveniente prepararse para la implementación de alternativas de solución.

#### **j) Colapso de los sistemas de alcantarillado**

Los sistemas de recolección, evacuación y disposición final de las aguas residuales urbanas en las ciudades afectadas y de los establecimientos de atención de salud se espera que colapsen en la mayor parte, principalmente por las inundaciones, cuyos efectos se evidenciarán en puntos de contaminación y por la proliferación de vectores y roedores debido a la presencia de materia orgánica acumulada y expuesta al ambiente con los riesgos a la salud pública que implican para la comunidad.

#### **k) Disposición de residuos sólidos**

Los servicios de limpieza pública de las ciudades afectadas estarán total o parcialmente inoperativos por la interrupción de las vías de acceso y por el colapso de los lugares utilizados como rellenos sanitarios, generándose cúmulos de residuos en las vías públicas, botaderos a cielo abierto con el consiguiente aumento del número de vectores y roedores. Asimismo, las escorrentías como consecuencia de las inundaciones arrastran restos de animales muertos, escombros de derrumbes y otros residuos generados que son diseminados por las ciudades o localidades. Finalmente como consecuencia de las inundaciones, se generan mayores volúmenes de residuos porque el agua afecta materiales que tienen las viviendas y que hay que disponer adecuadamente.

#### **l) Eliminación de aguas estancadas**

Las intensas precipitaciones pluviales generan grandes áreas estancadas en zonas cercanas o dentro de los asentamientos humanos, propicios para el desarrollo de larvas y vectores, así como de malos olores en caso muestren características de putrefacción. Asimismo, se ve agravado por el colapso de los sistemas de alcantarillado que generan focos de infección por la presencia de aguas residuales; estas requieren de la participación conjunta de diversos sectores para su drenaje.

#### **m) Aumento de la población de vectores y roedores**

Las precipitaciones pluviales por encima de los promedios normales y el déficit de sistemas de drenaje de las ciudades que serán afectadas, causarán inundaciones en niveles que estarían ocasionando riesgos sanitarios a viviendas, escuelas, centros de salud y otras instalaciones, y propiciando condiciones para el aumento de la población y proliferación de vectores y roedores de enfermedades que son endémicas y emergentes en zonas donde la Malaria, el Dengue y la Bartonelosis son de gran importancia para la salud pública. Asimismo, en estas condiciones sanitarias los índices de infestación de roedores se incrementarían a niveles que puedan generar brotes epidémicos de peste bubónica, leptospirosis, entre otros; por lo tanto, tendrán prioridad para ser tratadas mediante métodos de control químico.

Como es sabido la deficiencia de saneamiento básico es un condicionante de enfermedades infecto contagiosas principalmente las Infecciones Intestinales (EDAs), pero también contribuye a la diseminación de otras enfermedades principalmente vectoriales y dermatológicas.





## n) Efectos sociales

Se produce un deterioro en el nivel de vida y demanda importante de servicios públicos como el suministro de agua y de energía se ven afectados por interrupción o racionamiento y se afecta la prestación de otros importantes servicios como la atención sanitaria. Las poblaciones afectadas se vuelven más vulnerables a las enfermedades endémicas.

### i) Acceso a los servicios básicos:

Efectos sobre la fuente de agua

- Daños en fuentes superficiales de agua potable.
- Contaminación de fuentes de agua potable.
- Daños en las fuentes de agua subterráneas.
- Fuentes alternativas de agua potable.

### Comunicación

La comunicación contribuye en la oportuna resolución de problemas según niveles de atención y complejidad. Todos los Servicios de Salud todas cuentan con los servicios de luz y telefonía fija excepto dos no cuentan con estos servicios por falta o poca señal de la zona.

Asimismo, se ha realizado la compra de sistemas de comunicación troncalizado tipo tetra a fin de poder llevar comunicación permanente a los establecimientos de salud de mayor riesgo.

### Transporte – Ambulancias

Uno de los recursos más importantes que contribuyen al sistema de referencia de pacientes para la resolución de problemas según niveles de atención es la tenencia de ambulancias operativas y equipadas según normas técnicas.

En el INSN Breña, la situación actual es que se cuenta con tres (03) ambulancias tipo III.

### Vías de acceso

La accesibilidad al INSN Breña, está dada principalmente por parte del recorrido de la Av. Brasil y Jr. Restauración - Breña

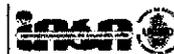
## 6.2 Organización frente a una emergencia

### 6.2.1 El Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres (GT-GRD)

El grupo de trabajo se constituye como un espacio interno de articulación para la formulación de normas y planes, evaluación y organización en los procesos de la GRD, y en los subprocesos de la respuesta, conduce y dirige las acciones de atención y control frente a los Efectos de las Lluvias 2020. Se articula funcionalmente en virtud a los niveles de atención que la plataforma de Defensa Civil Distrital el que haga sus veces mencione para tal incidencia pluvial.

El grupo de trabajo debe de distribuir objetivos funcionales propios de cada competencia, así mismo determinar un espacio físico para la toma de decisiones en la respuesta hospitalaria, este por lo general se da en la Sala de Crisis del establecimiento de salud. Además, este grupo evaluará la necesidad de activar la cadena presupuestal en base a la gestión de información que reciba por parte de la sala de crisis, en base a lo siguiente:





23

- a. Organiza la atención del desastre implementando el Sistema de Comando de Incidentes.
- b. En caso de activarse el SCI, el GTGRD preside y dirige acciones para la atención ante emergencias y desastres.
- c. Supervisa la movilización de recursos humanos y equipos para la respuesta.
- d. Toma decisiones según las necesidades de la emergencia y las evaluaciones realizadas por los Equipos de Respuesta.

Definición Operacional del GT-GRD

<b>DIRECTOR GENERAL Y/O DIRECTOR ADJUNTO</b>	Es quien autorizará la movilización de los recursos disponibles para la contingencia. Liderara como representante del sector ante el Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo del distrito. Dispondrá de la Movilización del Puesto Medico de Avanzada en caso necesario. Es el presidente del GT-GRD INSNS.
<b>JEFE DE LA OFICINA DE GESTION DEL RIESGO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES</b>	Será quien recabe la información para la toma de decisiones, coordina con el jefe operativo ante la intervención de las brigadas de intervención inicial (primera y segunda respuesta) de las dos redes de salud. Realiza la función de secretaria técnica. Responsable de la instalación del puesto médico de avanzada (PMA) si se requiere.
<b>JEFE DE OFICINA SALUD AMBIENTAL</b>	Será el responsable de realizar las coordinaciones para detectar problemas de contaminación ambiental, manejo de excretas, residuos sólidos, agua segura, albergues, etc.
<b>JEFE DE OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA</b>	Responsable de identificar y monitorizar mediante la vigilancia centinela la probabilidad de alteraciones en el proceso salud enfermedad post impacto.
<b>JEFE DE LOGÍSTICA</b>	Responsable de Proporcionar, abastecer y monitorizar los medicamentos e insumos necesarios para la atención del desastre.
<b>DIRECTOR EJECUTIVO DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION</b>	Responsable de abastecer con recursos logísticos y financieros necesarios para la intervención y atención en el desastre. Movilizara vehículos necesarios al lugar del evento.
<b>JEFE DE SERVICIO DE EMERGENCIAS</b>	Identifica los problemas inmediatos sobre la prestación de los servicios de salud, así como también se encarga de conducir el sistema de referencia y contra referencia, y de la recuperación, rehabilitación de la salud en el lugar del desastre.





22

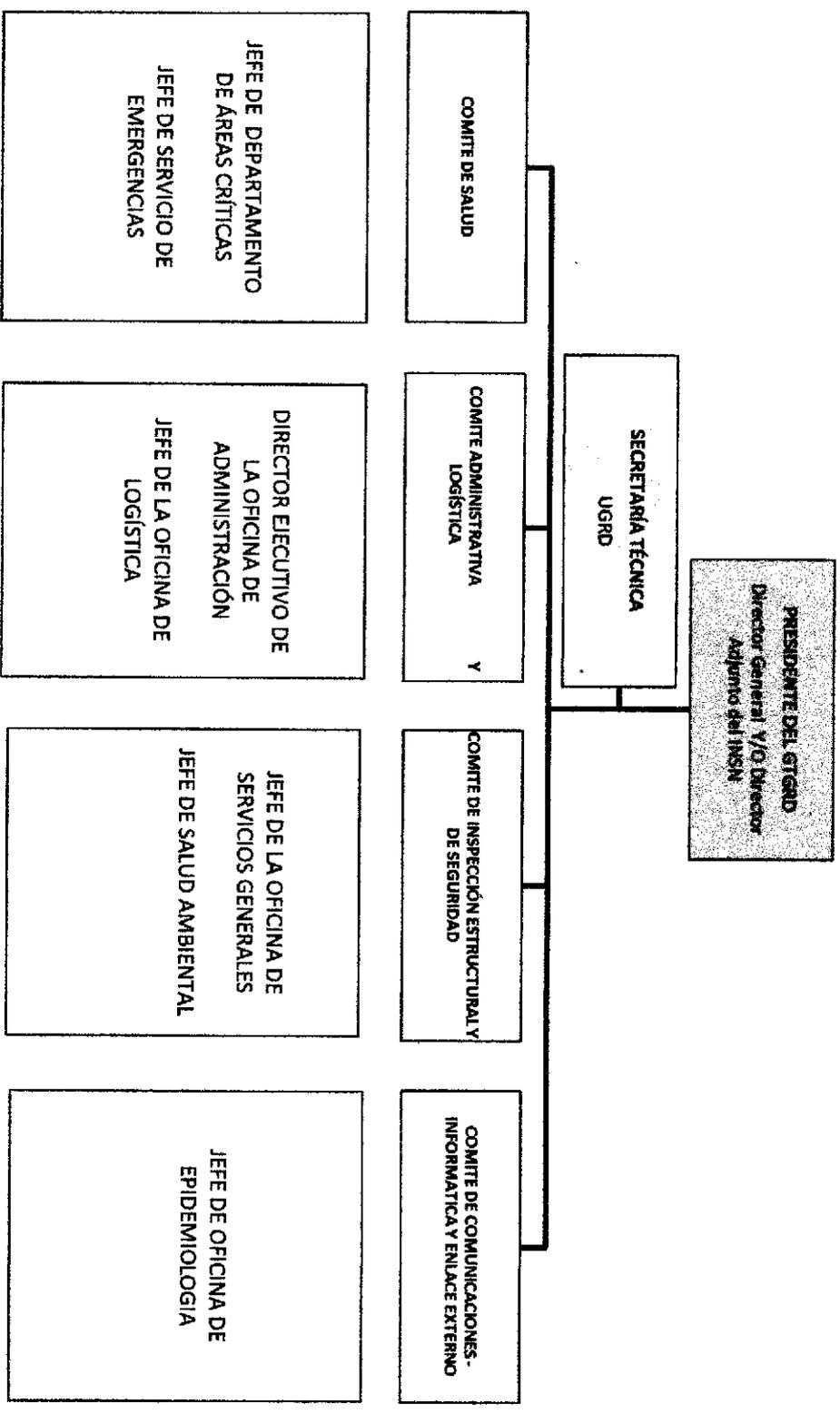
<p><b>JEFE DE DEPARTAMENTO DE AREAS CRÍTICAS</b></p>	<p>Responsable de movilizar los recursos humanos necesarios y al lugar del desastre, previa solicitud y coordinación con el secretario técnico del GTGRD. Coordina con los otros jefes de servicios para la oferta en salud.</p>
<p><b>JEFE DE LA OFICINA DE SERVICIOS GENERALES</b></p>	<p>Responsable de la movilización de insumos logísticos necesarios al lugar del desastre en coordinación con la dirección de administración.</p>

El grupo de trabajo evaluará la necesidad de activar la cadena presupuestal en base a la gestión de información que reciba por parte de la sala de crisis. Así mismo, el GT-GRD del INSN es conformado por la Resolución Directoral N° 266-2018-INSN-DG.





### Esquema de Trabajo del GT-GRD INSN





## 6.2.2 Sistema de Comando Hospitalario (SCH)

El SCH es una herramienta operativa que permite administrar los recursos y Operatividad de la respuesta en base a la incidencia. Dicha herramienta, tiene la siguiente estructura:

### a) Puesto de Comando (PC)

Ubicado en el EMED (UGRD) o en el área de expansión.

Lugar donde se ejerce la función de mando y se dirigen las acciones durante la emergencia o desastre.

Integrado por el GT-GRD.

El Puesto de Comando debe tener:

- Seguridad
- Visibilidad
- Facilidad de acceso y circulación
- Disponibilidad de comunicaciones
- Alejado de la escena, del ruido y la confusión
- Capacidad de expansión física

La señal de Puesto de Comando consiste en un rectángulo de fondo naranja que contiene las letras PC de color negro:



### b) Área de Concentración de Víctimas (ACV)

Se ubicará en la zona de expansión, para recepción de víctimas, triaje, estabilización y posterior referencia a hospitales especializados. El área debe ser:

- Sector seguro, ampliable y libre de amenazas.
- Lugar cercano a la escena, cuidando que el viento y el declive del terreno no pongan en riesgo al personal y a los pacientes.
- Lugar aislado del público o idealmente fuera de su vista.

Se identificará a través del pictograma:

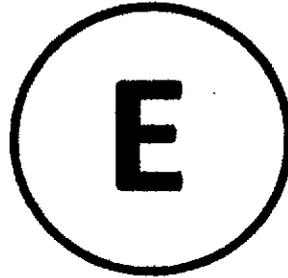




c) Área de Espera (E)

- Se concentran recursos disponibles del hospital mientras esperan ser distribuidos
- A medida que un incidente crece se requieren recursos adicionales.
- Para evitar los problemas que podría provocar la convergencia masiva de recursos a la escena y para administrarlos de forma efectiva, el comandante del incidente (CI), puede establecer las Áreas de Espera que considere necesarias.

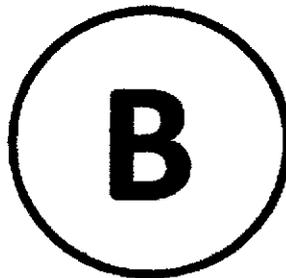
Se identificará a través del pictograma:

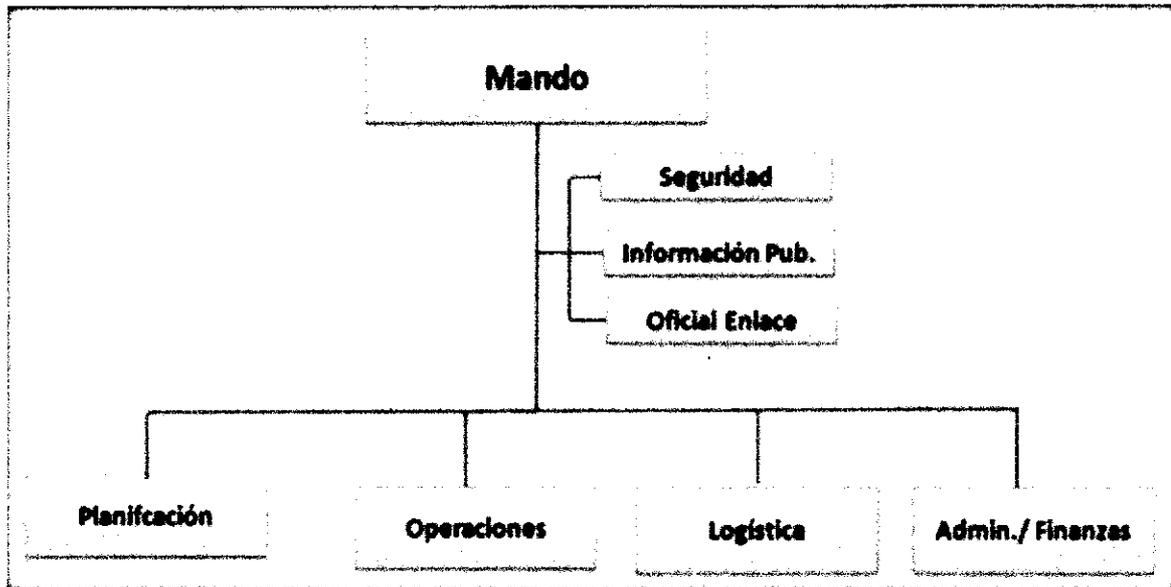


d) Base (B)

- Lugar donde se coordina y se administran funciones logísticas primarias como: hidratación, alimentación, suministro de materiales y equipos, servicios sanitarios, área de descanso (no para dormir).
- El Puesto de Comando puede estar en la base.
- Se establece una Base si un incidente:
- Si cubre una gran área
- Si continuará por un tiempo largo, requiriendo una gran cantidad de recursos que deberán rotar por turnos en las asignaciones operacionales.

Se identificará mediante el siguiente pictograma:



**Estructura Básica SCIH****Comandante del Incidente**

Puede ser el presidente del GT-GRD o personal a cargo, tiene a tres oficiales de apoyo (Enlace, Información Pública y Seguridad).

- a) Preside, coordina y dirige, en conjunto con los miembros del GTGRD, la situación de emergencia; analizándola y tomando decisiones en salud.
- b) Determina objetivos, prioridades, estrategias y tácticas a seguir del Incidente.
- c) Informa periódicamente al ente superior las acciones desarrolladas.
- d) Apoya sus decisiones en base a información actualizada y permanente del PC.
- e) En coordinación con los responsables de la información y comunicación emite comunicados de prensa para informar y orientar a la comunidad.
- f) Gestiona la obtención de recursos adicionales, mediante asistencia externa.
- g) Solicita información en forma periódica de la Sala de Crisis.

**Jefe de Operaciones**

Puede ser el jefe de la UGRD O el coordinador de brigada.

- a) Apoya permanentemente al PC en las actividades de atención de emergencias.
- b) Implementa y ejecuta el Plan de Acciones Inicial (PAI), determinando las estrategias y tácticas necesarias para el manejo de la contingencia, emergencia masiva o desastre.
- c) Supervisa: Las actividades de los responsables de Logística y de Información. El funcionamiento del sistema de comunicaciones internas y externas, y la movilización de recursos humanos y físicos para la respuesta a la emergencia.
- d) La activación de la sala de crisis, de los planes de contingencia y planes internos de salud ambiental y vigilancia epidemiológica.
- e) Garantiza:
  - La coordinación operativa de las áreas que sean activadas en el sector salud.
  - La disposición de inventarios actualizados de insumos.





La integración operativa de las áreas de salud activada y la activación de recursos humanos y físicos.

Responsable de Administración y Finanzas

Puede ser el jefe de la Oficina de administración o personal a cargo.

- a) De apoyo administrativo general para todas las acciones en las que se necesita movilizar recursos, personas, equipos, etc.
- b) Responsable de todos los aspectos del análisis financiero y de costos del incidente, incluyen la negociación de los contratos y servicios.
- c) Documenta y procesa los reclamos de accidentes y lesiones ocurridos en el incidente.
- d) Lleva un registro continuo de los costos y prepara el informe de gastos.
- e) Colabora con Epidemiología e Información y Comunicación en la creación y el mantenimiento de la Sala de Crisis.
- f) Dispone de la relación actualizada de los recursos humanos y su respectiva ubicación de las diferentes áreas de operaciones.
- g) Lleva el registro de necesidades y solicitudes realizadas a fin de controlar las consecuciones de insumos prioritarios.
- h) Recibe la información y requerimiento de los responsables de las áreas de trabajo en salud: salud ambiental, vigilancia epidemiológica.
- i) Realiza las gestiones correspondientes cuando sea necesaria la adquisición de recursos físicos o económicos para la respuesta.

Responsable Logístico

Puede ser el Jefe de la Unidad de Logística o personal a cargo

- a) Garantiza y agiliza los procedimientos administrativos para la provisión de insumos a los diferentes servicios de acuerdo a las necesidades por Equipos.
- b) Gestiona y proporciona el envío de los recursos y servicios requeridos, considerando inicialmente los inventarios disponibles.
- c) Capta recursos extraordinarios de suministros para la contingencia.
- d) Coordina logísticamente la disposición de vehículos en los diferentes sitios donde sean requeridos para el traslado de personal y suministros.
- e) Realiza un análisis de necesidades permanente de acuerdo con la dinámica de las actividades que se desarrollan interna y externamente.
- f) Actualiza constantemente la información y la remite al responsable de información o al coordinador de atención médica.

Responsable de Planificación

Puede ser el Jefe de la Oficina de Planeamiento, Presupuesto o personal a cargo

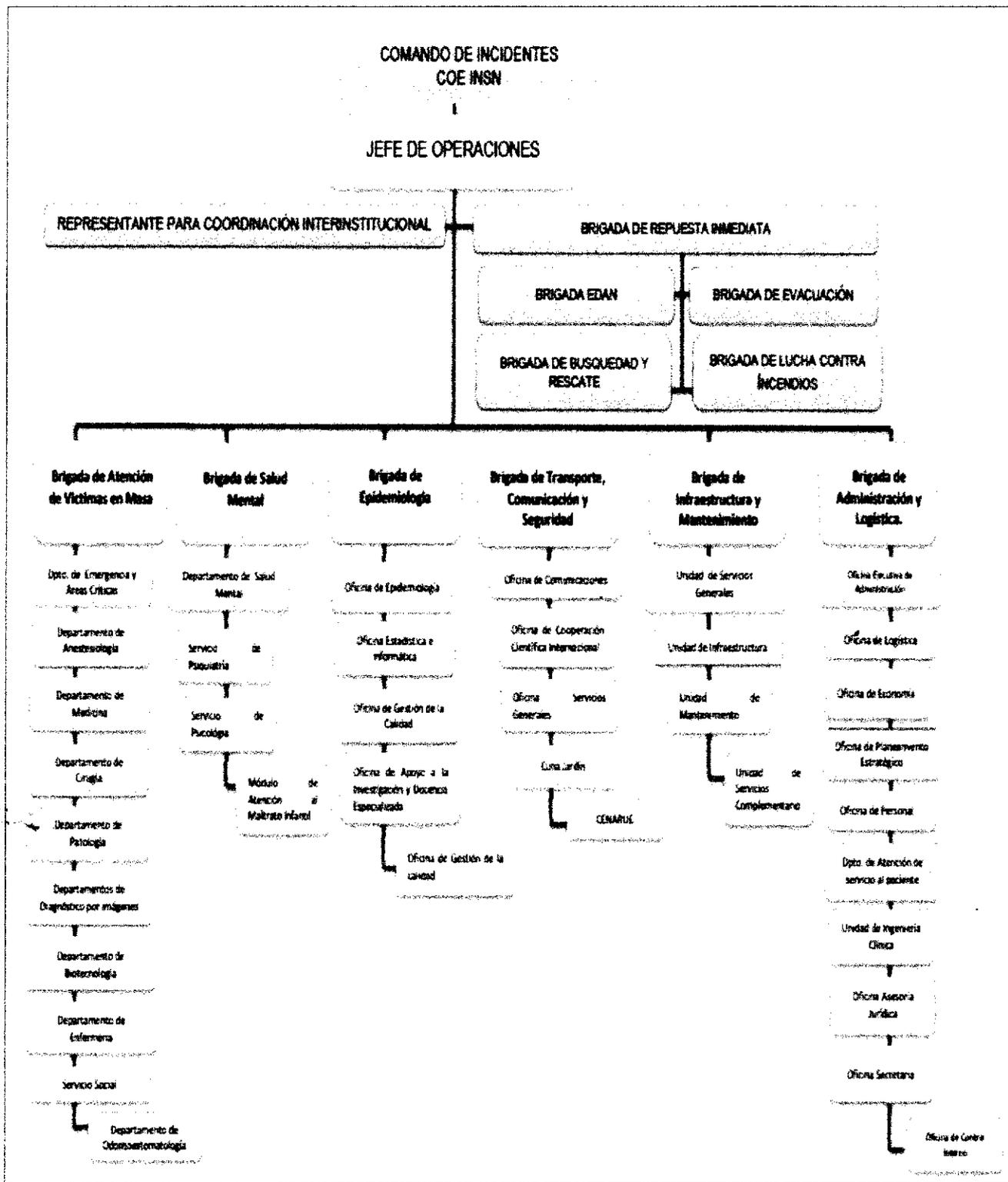
- a) Registra y lleva el control del estado de los recursos del incidente y de la situación.
- b) Previene las necesidades en función del incidente.
- c) Ayuda a garantizar que el personal de respuesta cuente con la información precisa y proporciona recursos como mapas y planos de los sitios.
- d) Elabora el Plan de acción del incidente y recopila toda la información escrita.
- e) Planifica la desmovilización de todos los recursos del incidente.





16

**Estructura Funcional de SCIH**





### 6.3 Procedimientos específicos

#### 6.3.1 Procedimiento de preparación para reducir daños en la Salud.

OBJETIVO	ESTRATEGIA	ACTIVIDAD
Evitar y reducir las condiciones de daños del Instituto Nacional de Salud del Niño Breña	Impulsar intervenciones para mejorar los niveles de seguridad en el Instituto Nacional de Salud del Niño	Evaluación de la Vulnerabilidad Cualitativa.
		Evaluación de la Vulnerabilidad Cuantitativa.
		Elaboración de expedientes técnicos para reforzamiento.
		Reforzamiento del INSN Breña.
Fortalecer la capacidad de respuesta ante emergencias y desastres del Instituto Nacional de Salud del Niño Breña.	Fortalecimiento de la infraestructura móvil.	Adecuación de áreas de expansión.
		Implementación de puestos médicos de avanzada (carpas)
		Implementación de tiendas de campaña.
	Disponibilidad de equipos médicos de emergencia para la atención en zonas afectadas (EMT).	Seleccionar a los aspirantes para la conformación de los Equipos Médicos de Emergencia (EMT).
		Capacitación de los aspirantes seleccionados para la conformación de los Equipos Médicos de Emergencia (EMT).
		Acreditación y registro nacional de los Equipos Médicos de Emergencia (EMT).
		Equipamiento básico de los Equipos Médicos de Emergencia (EMT).
	Disponibilidad de medicamentos para la atención de salud en situaciones de emergencia en zonas afectadas.	Provisión de medicamentos para la atención medica ambulatoria.
		Provisión de medicamentos para la atención medica de procedimientos menores y mayores y atención gineceo obstetra.
		Provisión de medicamentos para la atención médica quirúrgica compleja y cuidados intensivos.
Fortalecer las capacidades institucionales para el desarrollo de la gestión del riesgo de desastres	Formular documentos normativos para la reducción del riesgo de los establecimientos de salud.	Elaboración de instrumentos para evaluación de seguridad en el INSN Breña.
		Formular lineamientos para la elaboración de planes de reducción de la vulnerabilidad en el INSN Breña.
		Formular lineamientos para la elaboración de Planes de Continuidad Operativa en el INSN Breña
Promover la participación de la comunidad organizada para el desarrollo de una cultura de prevención en salud.	Fortalecer la participación de la comunidad y sociedad organizada para la prevención.	Formular lineamientos para fortalecer la participación de la comunidad y sociedad organizada para el desarrollo de una cultura de prevención en salud ante emergencias y desastres, en la plataforma de defensa civil distrital de Breña.





A fin de contar con suministros adecuados de medicamentos e insumos médicos, la respuesta ante efectos de la lluvia se debe de incluir lo siguiente:

Medicamentos	Cantidad
Agua destilada 1000 ml	200
Agua destilada 10 ml	100
Amiodarona 150 mg	100
Atropina 1 mg.	200
Adrenalina 1/10000 x 1ml	200
Bicarbonato de sodio 8.4% x 20ml	2000
Captopril de 25 mg	200
Clorfenamina 10 mg	200
Cloruro de Potasio 14.9%	300
Cloruro de Sodio 0.9%, 1000ml	200
Cloruro de Sodio 20%	300
Dexametasona 4mg	200
Dextrosa 33% x 20ml	200
Dextrosa 5%, 1000ml	200
Diclofenaco 75mg	100
Dimenhidrinato 50mg	100
Dopamina 200mg	100
Fenoterol solución al 5%	100
Furosemida 20 mg. ampollas	200
Expansor de plasma 500ml	200
Hidrocortisona 500mg, vial	100
Metamizol 01gr, ampollas	300
Midazolam 5mg	100
Ranitidina 50mg, ampollas	300
Salbutamol, inhalador	500
Material e Insumos	Cantidad
Agua oxigenada, frasco por 20ml	100
Aguja descartable N° 21	500
Aguja descartable N° 25	500
Alcohol medicinal, frasco por 20ml	100
Algodón estéril en torundas, en tambor pequeña	100
Baja lenguas descartables	1000
Bolsa colectora	100
Cánula binasal	100
Catéter venoso N° 25	200
Catéter venoso N° 21	200
Catéter venoso N° 18	2000
Electrólitos, set	1000
Equipo de microgotero	1000
Equipo de venoclisis	2000
Espaciador Aero-cámara pediátrico	100
Gases estériles 10 X 10 cm en tambor pequeño	100
Guantes descartables estériles N° 8, pares	1000
Guantes descartables estériles N° 7 ½, pares	1000
Guantes descartables para examen	1000
Jeringa descartable de 20ml	200





Jeringa descartable de 10ml	200
Jeringa descartable de 5ml	200
Máscara para nebulizar pediátrico	100
Máscara para nebulizar adulto	100
Máscara con reservorio pediátrico	100
Máscara con reservorio adultos	100
Máscara de Venturi pediátrico	100
Máscara de Venturi adulto	100
Sonda de aspiración diferentes números, juego	200
Sondas Foley diferentes números, juego	200
Sonda nelaton diferentes números, juego	200
Sonda nasogástrica, juego	200
Termómetro oral y rectal	200
Tubo de Mayo, set	200

### **6.3.2 Procedimiento de alerta**

#### **Declaratoria de la alerta y/o activación de la alarma**

Una vez notificada la situación (Autoridad de Salud declara la Alerta Roja o naturaleza del impacto del evento adverso lo exija) la persona encargada de activar el Plan de Prevención y Reducción del Riesgo de Desastre ante un Sismo de Gran Magnitud será el Director General y en su ausencia el Jefe de Guardia, o quien designe el grupo de trabajo.

Quien hace la declaratoria de activación del Plan deberá ordenar la emisión de la alerta respectiva por medio de uso de códigos, cadena de llamadas y sirena general.

#### **Notificación del Evento**

Identificación, notificación y reporte del evento adverso a la máxima autoridad presente en la Institución. La persona que recibe la llamada o notificación del evento adverso, debe identificar los siguientes criterios de información básica:

- a. Tipo y magnitud del efecto de las lluvias.
- b. La zona afectada.
- c. Día y hora de concurrencia.
- d. Daños visibles registrados a la salud.
- e. Tipo, cantidad y gravedad de heridos para referencia o atención en área de expansión.
- f. Acciones de control implementadas y las instituciones de ayuda presentes en la zona.
- g. Nombre del informante y medio de comunicación utilizado.

Se debe establecer la validez de los datos recibidos para que sea información útil y confiable, lo cual permitirá la de toma de decisiones y la activación del plan; confirmada la llamada, se debe de informar inmediatamente a la máxima autoridad presente del INSN Breña (Director General). La máxima autoridad en ausencia del director será el jefe de la UGRED.





Si la fuente de información no es confiable se debe, además de informar a la autoridad máxima, hacer contacto con el EMED de la DIRIS LIMA CENTRO. Se repite el procedimiento a fin de confirmar el evento y notificar los resultados a la máxima autoridad del instituto.

### Declaratoria de Alertas

Se encuentra normada por la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 en la que define a la **Alerta** como la situación declarada por la Autoridad de Salud con el propósito de adoptar las acciones que aseguren la atención adecuada y oportuna de los daños a la salud de la población; así como la protección de la infraestructura y la operatividad de los establecimientos de salud ante la ocurrencia de emergencias o desastres.

### Alerta Verde

Situación de expectativa ante la *posible ocurrencia* de un evento adverso o destructivo, lo cual determina que las dependencias de salud efectúen las acciones de preparativos. Se activa para determinar las previsiones que se deben adoptar para evitar o mitigar los daños que pudieran producirse sobre el establecimiento de salud y asegurar la atención adecuada y oportuna a los pacientes. Acciones a considerarse:

- Actualizar o revisar recursos necesarios de personal, medicamentos y otros.
- En horario nocturno, el que asumirá el mando será el jefe de guardia.
- Evaluar la operatividad del sistema de comunicación.
- Disponer del directorio actualizado del personal del establecimiento de salud.
- Revisar el Plan de Contingencia según la ocurrencia de un posible evento adverso específico.

### Alerta Amarilla

Situación ante *inminente o alta probabilidad de ocurrencia* de un evento adverso o destructivo, determinando que las dependencias de salud efectúen acciones de preparación para posible ejecución de tareas específicas de autoprotección y auxilio. Acciones a considerarse:

- Convoca al GTGRD.
- En horario nocturno, el que asumirá el mando será el jefe de guardia.
- Garantiza la operatividad del Sistema de comunicación y la existencia de un adecuado stock de medicina e insumos para la atención de los pacientes.
- Restringe los procedimientos de ayuda diagnóstica (imágenes y laboratorio).
- Asegura la continuidad de los servicios contando con reservas de agua segura, alimentos y combustible; así como la operatividad de la casa de fuerza y del grupo electrógeno.

### Alerta Roja

Situación establecida cuando se *han producido daños* a la población, sus bienes y su entorno debido a un evento adverso o destructivo, lo cual determina que las dependencias de salud efectúen en forma inmediata las intervenciones y acciones de respuesta que sean necesarias. Acciones a considerarse:

- Activa el GTGRD y suspende toda actividad programada.
- Realiza la EDAN con carácter de inmediato ante la situación presentada





- En horario nocturno, el que asumirá el mando será el jefe de guardia, quien deberá desarrollar actividades o labores de respuesta contenidas en el Plan de Contingencia.
- Mantiene el control de las líneas vitales y servicios básicos para asegurar el abastecimiento de agua, energía eléctrica, alimentos y combustible; así como la operatividad de la casa de fuerza y del grupo electrógeno durante la emergencia.

### Alarma

- a. El director del INSN o máxima autoridad presente dará la alarma respectiva.
- b. La alarma será dada mediante el uso de megáfonos y del Sistema de Perifoneo con la palabra “ALERTA CLAVE ROJA”.
- c. La reunión del GTGRD se realizará dentro de la primera hora de ocurrido el evento si éste sucediera en horario laboral, y 3 horas de ocurrido el evento fuera de las horas laborables.
- d. La autoridad máxima presente en el instituto y los integrantes del GTGRD analizarán la situación y los riesgos generados, con el fin de adoptar las acciones que aseguren la atención adecuada y oportuna de los daños a la salud de la población.
- e. Luego de emitida la alarma se efectuarán en forma inmediata las acciones de respuesta respectivas según el Plan de Contingencia frente a los efectos de las Lluvias 2020.

### 6.3.3 Procedimiento de Comando y Coordinación

#### Cadena de Llamadas

Involucra la comunicación por vía telefónica y/o mensajería personal, con las Instituciones de Primera Respuesta y de apoyo, necesarios en la fase de impacto, para lo cual dentro del modelo organizacional adoptado por el Instituto Nacional de Salud del Niño existe el Oficial de Enlace Interinstitucional como miembro del Sistema de Comunicación Interinstitucional – INSN y miembros del GTGRD.

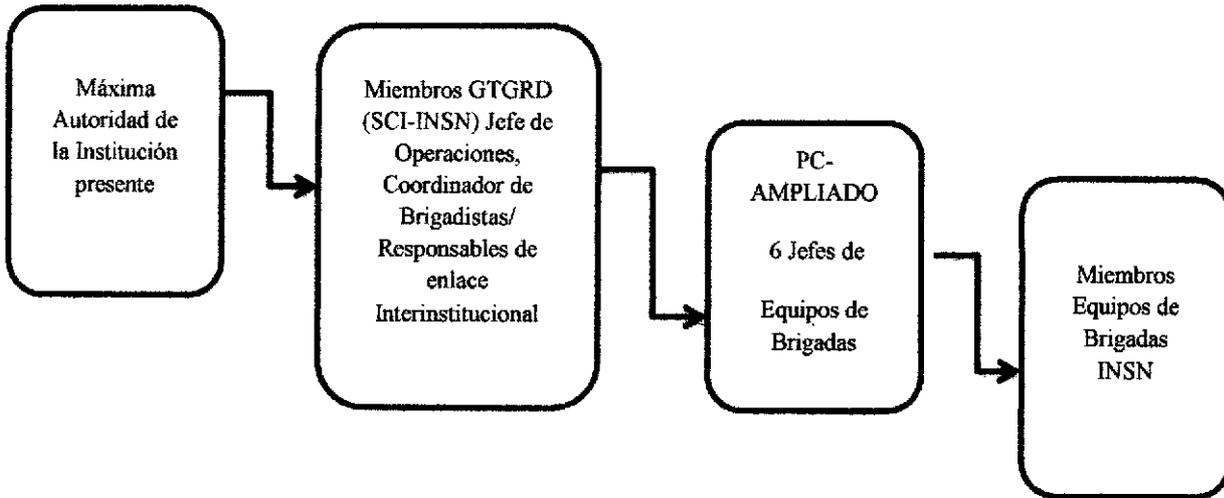
- a. El director o máxima autoridad presente del hospital se comunicará con el Oficial de Enlace quien llamará al COE SALUD en emergencias de nivel 3, 4 y 5 para coordinar la respuesta bajo el enfoque de red integrada de servicio de salud.
- b. El EMED del INSN BREÑA funcionará las 12 hrs del día los 365 días del año<sup>2</sup>, siendo el encargado de comunicarse con el director del Hospital o máxima autoridad y con el jefe de Operaciones, iniciando la cadena de llamadas
- c. Cada integrante del GTGRD se comunicará según flujograma, y deberá comunicarse con los jefes de equipos pertenecientes a su servicio, quienes a su vez se comunicarán con los jefes de grupos pertenecientes a su servicio y ellos con el personal a su cargo.
- d. El jefe de Operaciones se comunicará con el coordinador de brigadas, el cual llamará al jefe de equipo de cada brigada y estos con los 3 primeros integrantes, quienes a su vez se comunican con los 3 siguientes y así hasta comunicar a todos los integrantes de la brigada. Si se tiene dificultades en la comunicación, se deberá comunicar al Oficial de Enlace quien tiene la responsabilidad de evitar la ruptura de llamadas ante condiciones adversas mediante el directorio telefónico y otros medios de comunicación.

<sup>2</sup> Directiva Administrativa Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud. Directiva Administrativa N° 000-2018 MINS/DIGERD (R.M. N° 628-2018/MINSA), pág. 20.





e. La cadena de llamadas involucra la comunicación vía telefónica, celular, radial, WhatsApp, mensajería personal y redes sociales.



Organización sistema de comando de incidente hospitalario- INSN.

- El Plan de Contingencia frente a los efectos de las Lluvias 2021 será orientado y dirigido por el Comandante del Incidente cuyo cargo debe ser asumido por el Director, sólo en caso de que esté ausente será asumido por el Director Adjunto, o quien asigne.
- El Plan contempla una organización funcional temporal, representada por miembros del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres, durante la atención de una emergencia, al cual, sustituirá temporalmente la estructura orgánica formal de la Institución.
- Cada trabajador del Instituto deberá ponerse a disposición de un Jefe de Brigada de Trabajo Hospitalario que le corresponde por competencia y cumplir con las acciones descritas en su tarjeta de acción.
- Las Tarjetas de Acción se encuentran en este Plan y siguen el esquema de Sistema de Comando de Incidente Hospitalario propuesto.
- Evaluada las capacidades disponibles en el Instituto Nacional de Salud del Niño, se ha considerado que del modelo de Gestión en situaciones de Emergencia debe basarse en el Sistema de Comando de Incidentes cuyo esquema se muestra a continuación.

**Existencia y operatividad del sistema de telecomunicaciones**

Ítem	Número	Condición	Observación
Central Telefónica	330-0066	Buena	-
Radio portátil	Canal Minsa	Buena	Antena de corto alcance
Radio Tetra	Grupo GRD – Zona 2	Buena	Satelital





**6.3.4 Procedimiento de respuesta para la organización de la atención de salud**

Comprende el conjunto de acciones y actividades que se ejecutaran frente a emergencias o desastres por fenómenos naturales o eventos generados por la acción humana, como los que a continuación se detallan:

Organización de la atención médica de la emergencia:

De acuerdo a la llegada de las ambulancias las cuales ingresarán por la puerta de Emergencia (JR. Restauración), trasladarán a los pacientes hacia el Área de Triage la misma que estará en la zona externa de emergencia, cuya función será clasificar a las víctimas de acuerdo a su gravedad en colores (rojo: graves o prioridad I; amarillo: urgente o prioridad II, y verde: pacientes que pueden esperar su atención o prioridad III y negros: cadáveres). Luego los pacientes se atenderán según su prioridad.

Tipo de Atención	Equipo	Atención	Ubicación y número de camas por área	Capacidad
<b>Prioridad I</b>	<b>De Estabilización</b>	Pacientes asignados con el color rojo	Auditorio San Martin/Admisión Central	10 camillas
<b>Prioridad II</b>	<b>De Observación Médico-Quirúrgico</b>	Pacientes asignados con el color rojo ya estabilizados y los asignados con el color amarillo	Auditorio San Martin	5 camillas
	<b>De Terapia Intensiva</b>	Pacientes asignados con el color rojo que requieren continuar su manejo en terapia intensiva	Auditorio San Martin/UCI	5 camillas
	<b>De Atención Quirúrgica</b>	Pacientes por orden de prioridad que requieren intervención quirúrgica de urgencia	Auditorio San Martin/ SOP	5 camillas 2 camas 2 sop
<b>Prioridad III</b>	<b>De Hospitalización y Altas</b>	Pacientes asignados con el color verde, además realizarán las hospitalizaciones, transferencias requeridas así como las altas	Área de espera de laboratorio 5 CAMAS DE HOSPITALIZACIÓN	9Camilla 5 Camas de recuperación.
<b>TOTALES:</b>			Camas	7
			Camas de recuperación	5
			Camillas	35
			Sala de Operaciones	2





### Área de Expansión

El área de expansión del INSN se basa en los espacios físicos que se determinan para la asistencia del saldo masivo de víctimas en un incidente. El cual es clasificado por prioridades y con personal de salud asignado según la necesidad del paciente.

#### Zona de Expansión Interna Institucional

##### a) Servicio de Emergencia

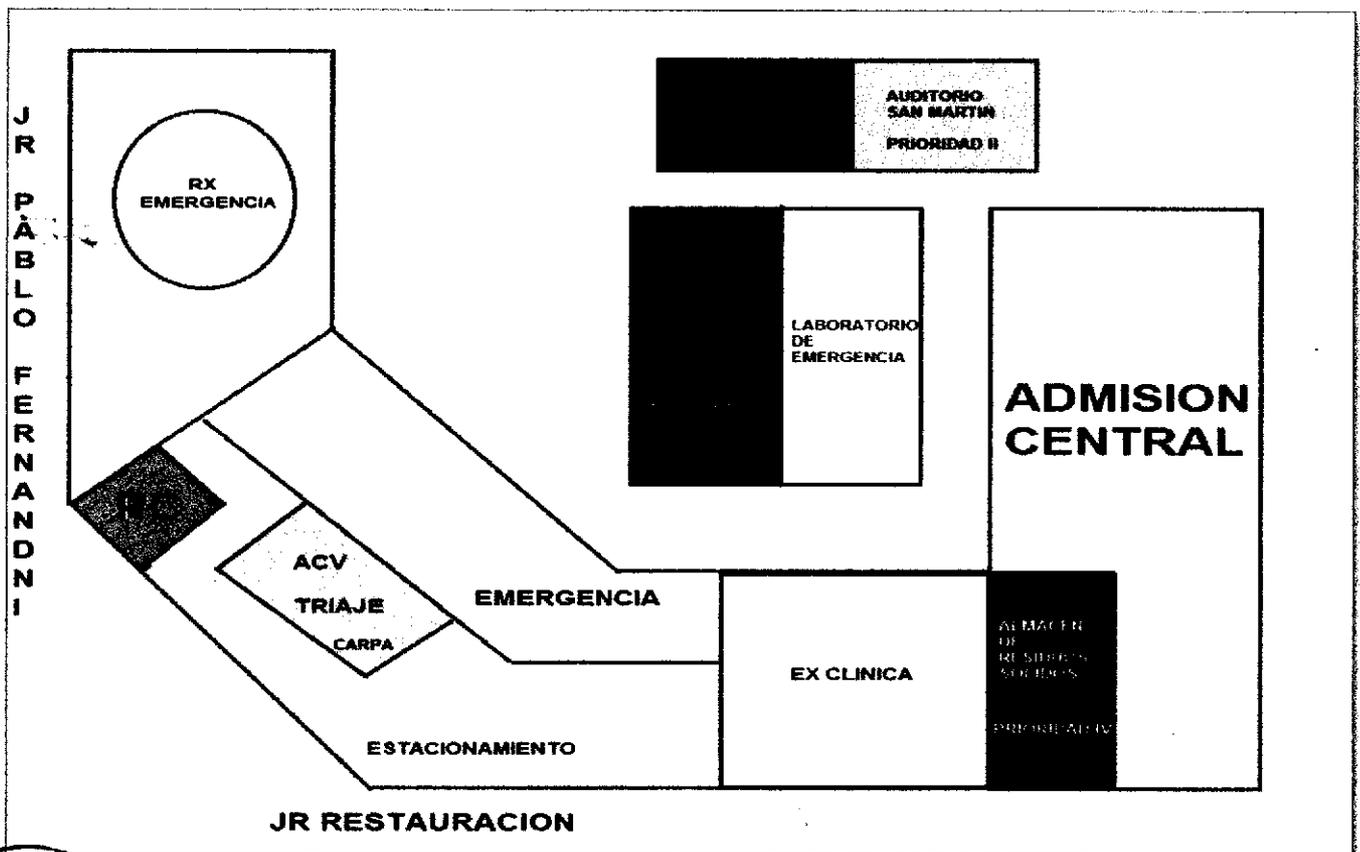
- Corredor del 1er piso entre Tópico y Sala de Observación 1.
- Corredor que abarca desde Rx hasta el Laboratorio de Emergencia.
- Corredor entre la sala de Observaciones 2 y Repostería.

##### b) Áreas de Hospitalización Institucional

- Los corredores y Consultorio externo del 1er y 2do piso del Monoblock
- Auditorio San Martín
- Aulas del 1er Piso Docencia.

#### 9.6.2.2 Zona de Expansión Externa Institucional

- Calle Fernandini
- Jirón Independencia





### Equipos de intervención

Los equipos de intervención son las instancias operativas del Instituto Nacional de Salud del Niño Breña, lo más importante a tener en cuenta es que los equipos de primera respuesta o las Brigadas de Intervención Inicial (BII), constituyen una respuesta específica a las condiciones, características y riesgos presentes en una instalación en particular. Por lo tanto, cualquier intento de estructuración debe hacerse en función de la naturaleza y características propias de estos estamentos y de la instalación.

El proceso para ello se inicia con la determinación de la necesidad y conveniencia de tener una Brigada hasta el entrenamiento y administración permanente de ella. Por ello la Brigada se pondrá a disposición para la movilización ante situaciones de emergencias y desastres con los equipos e insumos logísticos necesarios para afrontar la respuesta en el ámbito jurisdiccional y nacional en caso lo requiera por la autoridad competente, en este caso para un Sismo de Gran Magnitud. El equipo de brigadistas del INSN Breña se presenta en el Anexo 2.

LLUVIAS INTENSAS

Brigadistas Hospitalarios

Oferta Movil

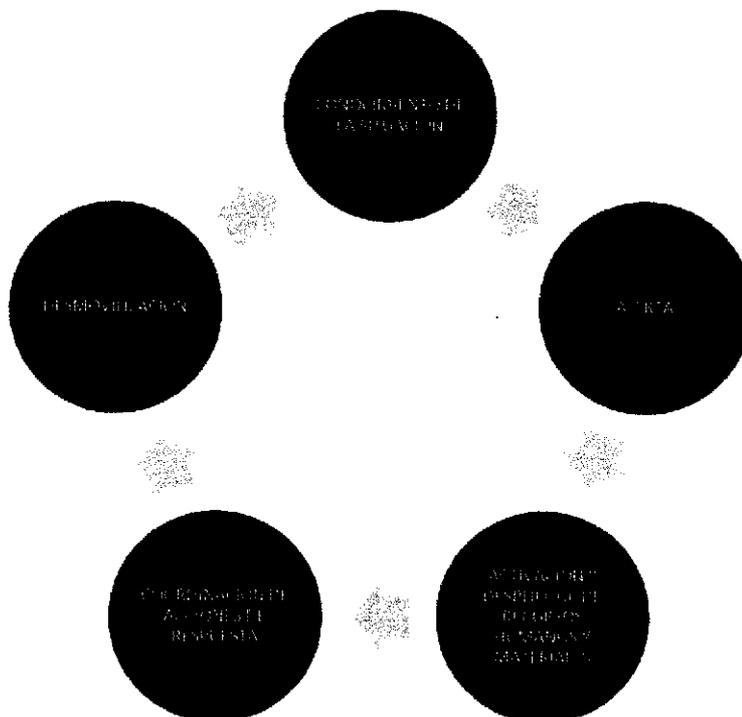


### Neutralización de la Emergencia

Será prioritario garantizar la seguridad de los ocupantes por medio de la evacuación. En caso de que la emergencia no sea de gravedad o que haya finalizado, se adoptarán las medidas de acuerdo a la magnitud del movimiento telúrico, se evaluarán los daños a través del EDAN SALUD y se hará el informe respectivo para el registro de respuesta institucional.



**CONCEPTO GENERAL DE LAS OPERACIONES**



**Articulación de Respuesta con Establecimientos de Salud Alternos.**

En el marco de los sub procesos de la respuesta, se debe considera la articulación de los establecimientos de salud aledaños, para la mejor distribución de asistencia médica ante las víctimas en masa por unos efectos de las lluvias intensas.



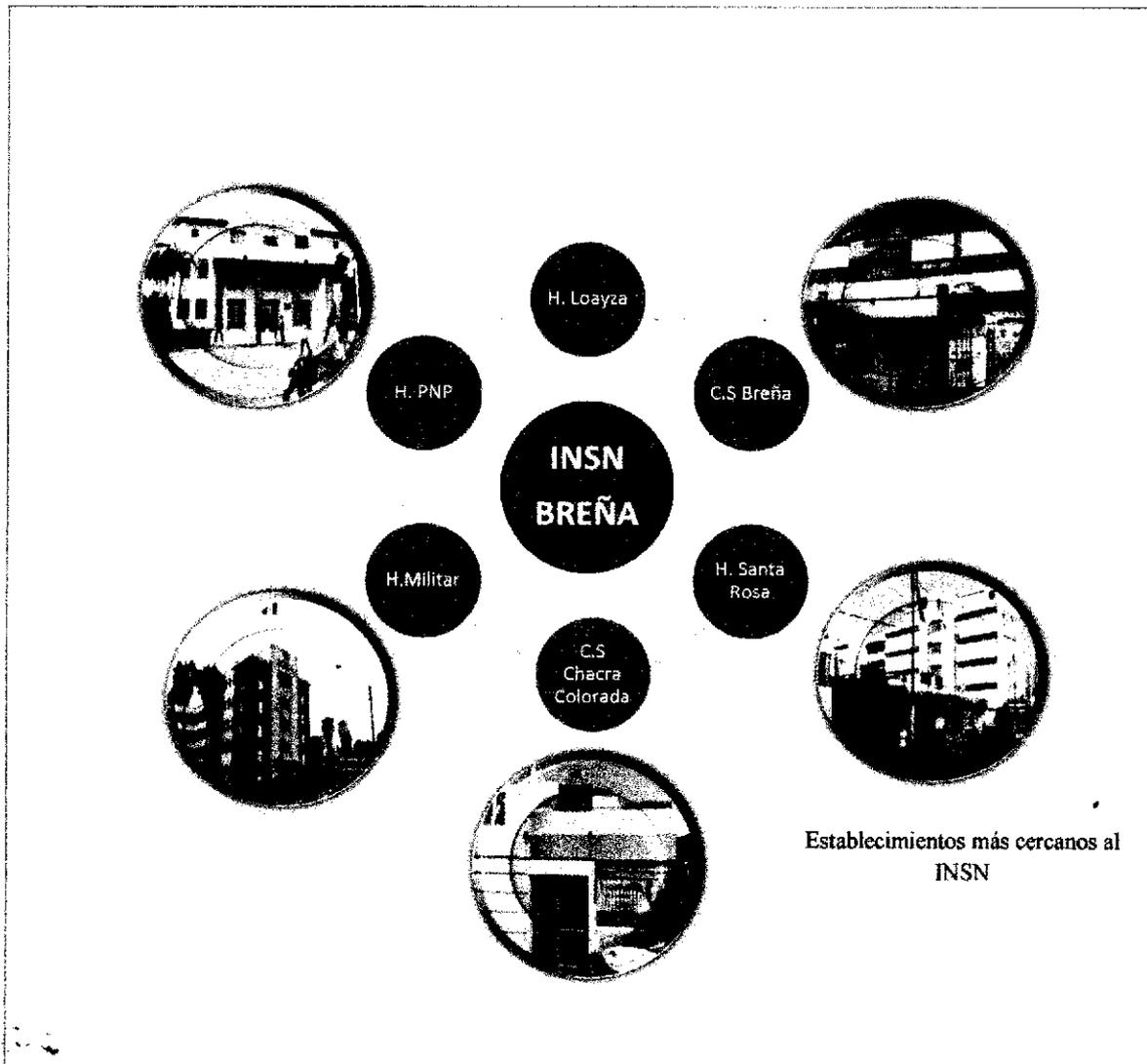
Se Realizará las coordinaciones permanentes con los jefes de emergencia ante la posibilidad de realizar la referencia de pacientes derivados del evento adverso, así mismo estos deben de indicar sus necesidades logísticas a fin de Operatividad todas sus decisiones.

Se coordinara la capacidad de respuesta de los establecimientos de salud aledaños a fin de no ocasionar un desastre hospitalario o una sobredemanda por encima de la exacerbación de sus servicios. Ejemplo: Cuantas camas disponibles cuenta el Hospital Nacional Arzobispo Loayza actualmente, a fin de verificar cuantos pacientes se puede referir a dicho hospital.





### Articulación de Respuesta con Hospitales y Centros de Salud



#### 6.3.4 Procedimiento de continuidad de servicios

Representan un recurso específico esencial del manejo de emergencia y permiten la oferta de un servicio de salud donde no se cuenta con establecimientos o donde éstos han sufrido daños. Varias instituciones han adquirido recientemente hospitales de campaña. La movilización de estos recursos es un tema bastante complejo: aunque presentan ventajas, son costosos y con capacidades limitadas.

El MINSA cuenta con 03 Hospitales de Campaña nuevos, para atender las situaciones de emergencias, y estos a través de la DIGERD se distribuyen en medida a las estrategias de salud pública que la situación amerite





Según el ISH del año 2018 el INSN Breña cuenta con el resultado “B”, el mismo que indica requerimientos de medidas urgentes ya que la seguridad del establecimiento no son suficientes para proteger la vida de los pacientes y el personal después de un desastre.

En tal sentido, como parte de los procedimientos de continuidad el INSN maneja su continuidad en base a la herramienta EDAN SALUD y la disposición de la oferta móvil en sus áreas de expansión, así como los recursos de asistencia y operatividad del sistema de agua y sistema eléctrico, el cual se detalla a continuación.

RECURSO	UBICACIÓN	OBSERVACIÓN
1 Equipo electrógeno	Monoblock	
2 Equipos electrógenos	Clinica	Solo uno operativo
2 Bombas de agua pesada	Monoblock	Funciona alternadamente
3 bombas de agua blanda	Monoblock	Funciona alternadamente
Pozo Tubular	Zona externa de emergencia	Capacidad para dos días

RECURSO	UBICACIÓN	OBSERVACIÓN
1 Tanque triogenico de 2500	Central de Oxigeno( al costado de la puerta 13)	Se llena mensualmente apenas marca 12 000
1 tanque triogenico de 1700	Central de Oxigeno( al costado de la puerta 13)	No operativo(En caso de emergencia se cuenta con 23 balones de oxigeno y 14 balones de aire comprimido)
20 Balones de oxigeno	Sótano de Monoblock	-
41 balones de aire comprimido	Sótano de Monoblock	-
30 balones pequeños	Sótano de Monoblock	-

#### 6.4 Líneas de acción identificadas y actividades articuladas a los procesos

Son aquellas actividades que se deben de desarrollar para prepararse y enfrentar los eventos adversos, emergencias o desastres ocasionados por fenómenos naturales o eventos generados por la acción humana, las cuales deben estar articuladas a los objetivos, procesos (preparación y respuesta), y las líneas de acción del Plan. Expuesto ello, el INSN Breña ha previsto enfocar esas líneas de acción en la Preparación, Respuesta y Rehabilitación a fin de alcanzar en su máxima expresión resolutoria el manejo del incidente sísmico.

Las actividades se formulan teniendo en cuenta los procedimientos establecidos en la Directiva Administrativa 271 – MINSAL/2019/DIGERD, la misma que hace hincapié a las líneas de acción





PREPARACIÓN Y RESPUESTA	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Generar acciones que contribuyan a mantener la continuidad de los servicios de salud ante sismos de gran magnitud.</li> <li>- Atender de manera adecuada y oportuna los daños a la salud de las personas que podrían presentarse, garantizando la continuidad de prestación de los servicios regulares de Las unidades prestadoras de servicios, con énfasis en las correspondientes al primer nivel de atención.</li> </ul>	
ACTIVIDADES	RESPONSABLE
Declarar en alerta amarilla o roja a los establecimientos de salud comprometidos en la atención de salud de emergencia, conforme a la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 aprobado por R.M. N° 517-2004/MINSA.	EMED INSN Breña
Recopilar y analizar la información sobre el comportamiento de los factores de riesgo que amenazan la jurisdicción durante un sismo de gran magnitud.	EMED INSN Breña
Realizar la Evaluación de Daños y el Análisis de Necesidades, de acuerdo a la Directiva N° 035-2004- OGDN/MINSA-V.01 aprobado por R.M. N° 416-2004/MINSA.	EMED INSN Breña
Contar con movilidad operativa las 24 horas	
Brindar atención de salud en forma adecuada y oportuna de acuerdo a las necesidades identificadas.	DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS
Activación del Centro de Operaciones de Emergencia de Salud del nivel local, de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 628-2018/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N°250-2018 MINS/DIGERD: Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencias y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud".	GT-GRD INSN Breña





REHABILITACIÓN	
Fortalecer la capacidad de resiliencia del Instituto Nacional del Niño Breña, sistematizando y monitorizando la ejecución del “Plan de Contingencia Frente a los Efectos de las Lluvias 2021”.	
ACTIVIDADES	RESPONSABLE
Consolidar la información de los reportes recopilados hasta la finalización del Plan	EMED INSN Breña
Consolidar el informe final y las lecciones aprendidas en la ejecución del “Plan de Contingencia Frente a los Efectos de las Lluvias 2021”	EMED INSN Breña
Desactivación de la respuesta y continuidad de monitoreo con el Centro de Operaciones de Emergencia Salud a nivel local, de acuerdo a la DIRECTIVA N° 250-2018-MINSA/DIGERD aprobado por RM N° 628-2018/MINSA.	EMED INSN Breña

### 6.5 Presupuesto y Financiamiento

El presupuesto total del “Plan de Contingencia Frente a los Efectos de las Lluvias 2021”, asciende a S/. 121,500.00 soles con los cuales se implementarán las estrategias detalladas en este Plan, conforme a la siguiente tabla:

PRODUCTO	SUB PRODUCTO	ESPECIFICA	PRESUPUESTO REQUERIDO
CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	ADMINISTRACIÓN Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	263294 Electricidad y electronia	5,500
		231311 Combustibles y Corburentes	10,000
		263295 equipos instrumentos de medición	5,000
		232411 edificaciones y estructuras	50,000
	SUB TOTAL		70,500
	IMPLEMENTACIÓN DE BRIGADAS PARA LA ATENCIÓN FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	231111 vestuario, accesorio y prendas diversas	10,000
		SUB TOTAL	
Total Reducción de Vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres			80,500



### 6.6 Monitoreo y Evaluación

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	PROGRAMACION									
		Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Set	Oct	Nov	Dic	
Declarar en sesión permanente al GTGRD para la toma de decisiones, de acuerdo al marco normativo de la DIRECTIVA N° 250-2018-MINSA/DIGERD aprobado por RM N° 628-2018/MINSA, la misma que brinda lineamientos técnicos para los EMED MINSA.	EMED INSN	x		X		X					X
Monitorear de manera secuencial el Instituto Nacional de Salud del Niño Breña, dando prioridad a los servicios de emergencias más vulnerables a fin de preparar la respuesta y garantizar la continuidad.	EMED INSN	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

## VII. DISPOSICIONES FINALES

1. La Ejecución del *Plan de Contingencia Frente a los Efectos de las Lluvias 2021*, comprende a todos los Servidores Públicos del Escenario sanitario dependiente de la Dirección General, independientemente del momento en el que formalice la socialización del plan, entendiéndose que las acciones de la de gestión del riesgo de desastres comprometen a todos los peruanos en el territorio.
2. La implementación de las Disposiciones contenidas en la Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 que norma la Declaratoria de Alertas en situaciones de Emergencias y Desastres, será de responsabilidad del Instituto Nacional de Salud del Niño Breña durante la temporada de lluvias, quien a su vez informará dicha implementación a la UGRD.

