

**RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N° 1179 -GG-ESSALUD-2015**

Lima, 28 de setiembre del 2015

**VISTOS:**

La Carta N° 368-ODN-PE-ESSALUD-2015 e Informe Técnico de la Oficina de Defensa Nacional, y la Carta N° 1612-GCAJ-ESSALUD-2015 de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica, y;

**CONSIDERANDO:**

Que, de conformidad a lo establecido en el numeral 1.2 del artículo 1° de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud, ESSALUD tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales que corresponden al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos;

Que, conforme a los literales b) y f) del artículo 36° del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud – ESSALUD, aprobado por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 656-PE-ESSALUD-2014, la Oficina de Defensa Nacional tiene como funciones formular, proponer, implementar y evaluar las estrategias y planes de seguridad, gestión del riesgo de desastres y defensa nacional, inherentes al ámbito de competencia de ESSALUD; así como coordinar y supervisar las acciones de seguridad, gestión del riesgo de desastres y defensa nacional en el ámbito nacional, respectivamente;

Que, mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 574-PE-ESSALUD-2014 de fecha 18 de noviembre de 2014, la Presidencia Ejecutiva de ESSALUD dispuso que la Oficina de Defensa Nacional se encargue de monitorear y detectar la existencia de situaciones eventuales y/o emergencia que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos estratégicos y las funciones específicas de la Institución, así como desarrollar y difundir las acciones necesarias para revertir o minimizar las mismas;

Que, conforme a sus competencias, mediante Carta de Vistos, la Oficina de Defensa Nacional presenta el Plan de Contingencia: "Fenómeno El Niño" 2015 – 2016 que tiene como objetivo general proteger la vida humana de los asegurados y los derechohabientes, el patrimonio institucional, y en caso sea requerido de la población no asegurada en las regiones afectadas por el Fenómeno El Niño, y como objetivo específico establecer los procedimientos de coordinación, alerta, movilización y respuesta ante los efectos del Fenómeno El Niño en la salud de la población y en la operación de las Redes Asistenciales;

Que, atendiendo a lo expuesto por la Oficina de Defensa Nacional, se considera necesaria la aprobación del referido Plan de Contingencia, a fin de garantizar la atención de servicios de salud de la población afectada por el Fenómeno El Niño, y proteger a la población asegurada y no asegurada en el ámbito nacional;

Que, de conformidad con lo dispuesto en el literal b) del artículo 9° de la Ley N° 27056, es competencia del Gerente General, dirigir el funcionamiento de la Institución, emitir las directivas y los procedimientos internos necesarios, en concordancia con las políticas, lineamientos y demás disposiciones del Consejo Directivo y del Presidente Ejecutivo;



Que, asimismo, el literal b) del artículo 15° del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud – ESSALUD establece como función y atribución del Gerente General, dirigir, supervisar y evaluar el funcionamiento de la Institución, emitir las directivas y los procedimientos internos necesarios, en concordancia con las políticas, lineamientos, buenas prácticas de gobierno corporativo, humanización de la atención y demás disposiciones del Consejo Directivo y del Presidente Ejecutivo;

Con los vistos de la Oficina de Defensa Nacional, de la Gerencia Central de Gestión Financiera, de la Gerencia Central de Proyectos de Inversión, de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica y de la Gerencia General;

Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas;

**SE RESUELVE:**

1. **APROBAR** el **PLAN DE CONTINGENCIA: "FENÓMENO EL NIÑO" 2015 – 2016** el mismo que se adjunta a la presente Resolución.
2. **DISPONER** que la Oficina de Defensa Nacional en coordinación con la Alta Dirección así como los Órganos Centrales y Desconcentrados, ejecuten las acciones pertinentes a fin de dar cumplimiento a lo dispuesto por la presente Resolución.
3. **DISPONER** que la Secretaría General con el apoyo de la Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones publique la presente Resolución en la intranet y página web institucional, así como brinde la difusión necesaria al Plan de Contingencia aprobado por la presente Resolución.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.**



  
MIGUEL LA ROSA FERNANDES  
GERENTE GENERAL  
ESSALUD



PERÚ

Ministerio  
de Trabajo  
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud  
EsSalud



# PLAN DE CONTINGENCIA: "FENÓMENO EL NIÑO"

2015-2016

## INDICE

1. Información General
2. Base Legal
3. Objetivos del Plan de Contingencia
  - 3.1 Objetivo General
  - 3.2 Objetivos Específicos
4. Determinación del Escenario de Riesgo
  - 4.1 Identificación de Peligros
  - 4.2 Identificación de la Vulnerabilidad
  - 4.3 Determinación del Riesgo
5. Organización frente a una Emergencia.
  - 5.1 Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres
6. Procedimientos Específicos
  - 6.1 Procedimiento de Alerta
  - 6.2 Procedimiento de Coordinación
  - 6.3 Procedimiento de Respuesta
  - 6.4 Procedimiento para la Continuidad Operativa
7. Anexos:
  - 7.1 Potencial Epidémico de Enfermedades Transmisibles con posterioridad a Desastres
  - 7.2 Flujograma para Activación Plan de Continuidad Operativa
  - 7.3 Directorio Telefónico de Emergencia
  - 7.4 Protocolo de Comunicación (cadena de llamada)
  - 7.5 Líneas Vitales
  - 7.6 Evaluación mediante el Índice de Seguridad Hospitalaria
  - 7.7 Situación de los 30 EESS de las 05 Redes Asistenciales Priorizadas de las 14 Regiones inmersa en Decreto Urgencia



## 1. Información General

El presente plan está dirigido a las autoridades y personal de los Órganos Desconcentrados, las Redes Asistenciales, que están inmersos en los Decretos Supremos N° 045, 054, 058-2015-PCM, Declaratoria del Estado de Emergencia por peligro inminente ante el periodo de lluvias 2015-2016 y posible ocurrencia del Fenómeno El Niño; quienes participaran en la respuesta; y comprende desde el periodo inmediato al evento hasta el cierre de la emergencia de acuerdo a la naturaleza del evento.

El Fenómeno El Niño es un fenómeno océano-atmosférico que se caracteriza por el calentamiento anormal de las aguas superficiales del mar, principalmente en la Zona Ecuatorial del Océano Pacífico. La costa tropical y subtropical del continente sudamericano en el Océano Pacífico está expuesta a cambios en el clima, y en algunos casos estos generan desastres, como sucede con el Fenómeno "El Niño".



### Características y Efectos del Fenómeno "El Niño":

Los fenómenos El Niño difieren unos de otros, principalmente en origen y magnitud. Hay precipitación intensa, principalmente sobre la costa tropical de América del Sur:

- o Tropicalización, principalmente de la región.
- o Abundante vegetación en zonas normalmente desérticas.
- o Probabilidad de huracanes en el Pacífico Ecuatorial.
- o Aumento del nivel del mar en las costas del Perú y del Ecuador.
- o Aparición de plagas, epidemias y alteraciones en el ciclo de cultivos.

### Duración del Fenómeno:

En promedio este fenómeno dura entre 12 y 14 meses desde que comienza el calentamiento de la Zona Ecuatorial del Pacífico, las costas de Ecuador y la costa norte del Perú. Incluso, se han presentado Fenómenos El Niño de más de 24 meses de duración.

El Comité Multisectorial ENFEN, a través de la evaluación experta de las condiciones climáticas en el Pacífico tropical y de los pronósticos con modelos climáticos a nivel internacional, **ha estimado un 95% de probabilidad que El Niño costero continúe durante el verano 2015-2016, con una probabilidad de 55% que alcance una magnitud fuerte o extraordinaria.** Bajo este escenario, El Niño podría manifestarse en forma similar a lo observado en el verano durante los eventos El Niño de 1982-1983 y 1997-1998.



Magnitudes de El Niño costero durante Diciembre 2015-marzo 2016	Probabilidad de ocurrencia
Débil o mayor	95%
Moderado o mayor	85%
Fuerte o mayor	55%
Extraordinario	20%

Fuente ENFEN, debido a las limitaciones observacionales y de modelado, y a la complejidad del sistema océano-atmósfera, existe incertidumbre en esta estimación, por lo que estas probabilidades serán actualizadas según cómo se desarrolle el evento en curso y mensualmente.

### ESSALUD Y EL FENÓMENO EL NIÑO 2015-2016

El Seguro Social de Salud-ESSALUD, a través de las Redes Asistenciales y los Órganos prestadores nacionales activarán el Sistema de Respuesta de Emergencia de Salud, a partir del momento en que se dé la alerta de ocurrencia de un desastre natural que afecte la vida y salud de la población, actuando oportuna y organizadamente con los recursos disponibles en forma conjunta con el comité sectorial de salud.

Para lo cual deberá organizar y fortalecer sus capacidades con la finalidad de tomar las mejores decisiones para la respuesta (recursos físicos, humanos y materiales disponibles) a fin de enfrentar y expandir la capacidad de atención ante situaciones de emergencias y desastres.

Existe la hipótesis de un Fenómeno El Niño moderado a severo y/o extraordinario, para el periodo Noviembre-2015-mayo 2016, lluvias e inundaciones en Tumbes, Piura, Lambayeque, Cajamarca; huaycos y deslizamientos en Lima, Junín y sequías en Puno y sierra sur.

Los daños que esto ocasionaría afectarían principalmente:

- o Patrimonio Institucional (CAS, equipamiento, bienes e insumos).
- o Población (asegurados, personal).
- o Líneas Vitales (energía eléctrica, agua, desagüe, telefonía, internet, etc.).
- o Infraestructura hospitalaria y administrativa.

Si bien es cierto **LOS PELIGROS NO SON EVITABLES pero LOS DESASTRES SI PUEDEN EVITARSE O MINIMIZARSE**; bajo este contexto la Oficina de



Defensa Nacional viene trabajando, impulsando y fomentando una cultura de prevención, preparación y reducción de riesgos de desastres, para fortalecer la respuesta frente a las emergencias y desastres dentro de la institución y en apoyo a la Nación, tal como lo establece la Política de Seguridad y Defensa Institucional.

Las acciones de Prevención, Preparación y Reducción de riesgos de desastres frente a cualquier tipo de peligro, amenaza y situaciones de emergencia son coordinadas, planificadas, ejecutadas y controladas por los Grupos de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres:

- o En el nivel Político-Estratégico: Gerencias y Oficinas Centrales.
- o En el nivel Ejecutivo-Operativo: Gerentes y/o Directores de las Redes Asistenciales e Institutos Especializados; para lo cual deberán realizar la evaluación de riesgos, ya que está comprobado que previniendo y preparando la respuesta, lograremos:
  - Reducir el sufrimiento humano,
  - Perdidas del recurso humano,
  - Daños y perdidas económicos,
  - Interrupción de la continuidad operativa en EsSalud.



## 2. Base Legal



- o Decreto Supremo N° 045-2015-PCM, Declaratoria Estado Emergencia en Algunos Distritos y Provincias de los Departamentos comprendidos en Tumbes, Piura, Lambayeque, La Libertad, Cajamarca, Amazonas, San Martín, Ancash, Lima, Ica, Arequipa, Cusco, Puno, Junín; por peligro inminente ante el periodo de lluvias 2015-2016 y posible ocurrencia del Fenómeno El Niño.
- o Decreto Supremo N° 054-2015-PCM Declaratoria Estado Emergencia en Algunos Distritos y Provincias de los Departamentos de Tumbes y Piura; por peligro inminente ante el periodo de lluvias 2015-2016 y posible ocurrencia del Fenómeno El Niño.
- o Resolución Ministerial N° 188-2015-PCM, que aprueba los Lineamientos para la Formulación y Aprobación de Planes de Contingencia.
- o Ley N° 29664 Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).

- o Decreto Supremo N° 009-2010, que aprueba la Política Nacional de Hospitales Seguros Frente a los Desastres.
- o Directiva N° 001-2012-PCM/SINAGERD, Lineamientos para la Constitución y Funcionamiento de Grupos de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres en los tres niveles de Gobierno.
- o Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 448-PE-ESSALUD-2011, que aprueba la Política de Seguridad y Defensa Institucional EsSalud 2011 – 2015.
- o Resolución Ministerial N° 028-2015-PCM, aprobación de los Lineamientos para la Gestión de la Continuidad Operativa de las Entidades Públicas en los tres niveles de Gobierno.
- o Resolución Ministerial N° 202-2015-PCM, que aprueba la ejecución del Simulacro por el Fenómeno El Niño en los Departamentos de Tumbes, Piura y Lambayeque, para el día 31 de Agosto 2015.



### 3. Objetivos del Plan de Contingencia

#### 3.1 Objetivo General:

Proteger la vida humana de los asegurados y los derechos habientes, el patrimonio institucional, y en caso sea requerido de la población no asegurada en las regiones afectadas por el Fenómeno El Niño.

#### 3.2 Objetivo Específico:

Establecer los procedimientos de coordinación, alerta, movilización y respuesta ante los efectos del Fenómeno el Niño en la salud de la población y en la operación de las redes asistenciales.

### 4. Determinación del Escenario de Riesgo

#### 4.1 Identificación de Peligros

El Comité ENFEN, muestra los siguientes resultados para las probabilidades de las diferentes magnitudes o intensidades de El Niño costero (Tabla 1) y El Niño en el Pacífico central (Tabla 2) alcanzadas durante el verano 2015-2016 (diciembre a marzo), así como las probabilidades cumulativas correspondientes (Tablas 3 y 4):



**Tabla 1.** Probabilidades de las magnitudes de El Niño costero en el verano 2015-2016 (Diciembre 2015-marzo 2016)

Magnitud del evento durante Diciembre 2015-marzo 2016	Probabilidad de ocurrencia
Normal o La Niña costera	5%
El Niño costero débil	10%
El Niño costero moderado	30%
El Niño costero fuerte	35%
El Niño costero extraordinario	20%

**Tabla 2.** Probabilidades de las magnitudes de El Niño en el Pacífico central en el verano 2015-2016 (diciembre 2015-marzo 2016)

Magnitud del evento durante Diciembre 2015-marzo 2016	Probabilidad de ocurrencia
Normal o La Niña en el Pacífico central	5%
El Niño débil en el Pacífico central	5%
El Niño moderado en el Pacífico central	15%
El Niño fuerte en el Pacífico central	40%
El Niño muy fuerte en el Pacífico central	35%

**Tabla 3.** Probabilidades acumuladas de las magnitudes de El Niño costero en el verano 2015-2016 (diciembre 2015-marzo 2016)

Magnitud del evento durante Diciembre 2015-marzo 2016	Probabilidad de ocurrencia
El Niño costero débil o mayor	95%
El Niño costero moderado o mayor	85%
El Niño costero fuerte o mayor	55%
El Niño costero extraordinario	20%

**Tabla 4.** Probabilidades acumuladas de las magnitudes de El Niño en el Pacífico central en el verano 2015-2016 (diciembre 2015-marzo 2016)

Magnitud del evento durante Diciembre 2015-marzo 2016	Probabilidad de ocurrencia
El Niño débil o mayor en el Pacífico central	95%
El Niño moderado o mayor en el Pacífico central	90%
El Niño fuerte o mayor en el Pacífico central	75%
El Niño muy fuerte en el Pacífico central	35%

El resultado de la presente evaluación indica una probabilidad de 56% de que El Niño costero alcance magnitudes de fuerte o extraordinaria durante el verano 2015-2016. Se debe enfatizar que cualquiera de estos escenarios durante este periodo podría estar asociado a impactos climáticos como los observados en los veranos de 1982-1983 y 1997-1998.

#### 4.2 Identificación de la Vulnerabilidad

De acuerdo a las evaluaciones riesgo desarrolladas en los establecimientos de salud de las regiones declaradas en emergencia por fenómeno el niño se detalla la vulnerabilidad basada en los peligros de las regiones y evaluaciones desarrolladas por la Gerencia Central de Proyectos de Inversión, las evaluaciones mediante el Índice de Seguridad Hospitalaria.



**Establecimientos de salud:** Se priorizará las Redes que resultarían con mayor afectación frente a Fenómeno el Niño.

Tabla N°05

RED ASISTENCIAL	TOTAL	ESTADO DE LA	POBLACION	CAMAS
	IPRESS	INFRAESTRUCTURA	ASEGURADA	HOSPITALARIAS
Cajamarca	12	Regular	169,200	53
La Libertad	36	Regular	592,002	449
Lambayeque	26	Regular	557,524	604
Piura	20	Regular	579,240	353
Tumbes	4	Regular	67,052	32
Amazonas	10	Bueno	67,718	44
Ancash	13	Regular	220,480	130
Huaraz	6	Regular	100,005	42
Arequipa	29	Regular	626,725	560
Puno	9	Bueno	10,2729	62
Juliaca	12	Bueno	130,799,	69
Moyobamba	3	Bueno	47,623	28
Tarapoto	5	Regular	99,311	70
Junin	22	Regular	592,002	449
Cusco	17	Regular	337,964	291
Almenara	23	Regular	1,376209	1426
Total	218	Regular	4,909059	4102



Fuente: Gerencia Central de Proyectos de Inversión

**Red Asistencial Tumbes:** cuenta con cuatro establecimientos de salud, los cuales podrían verse afectados por Lluvias, Inundaciones, principalmente la Posta de la Cruz que corre riesgo de inundación por la ubicación del establecimiento de salud.

Se ha evaluado al Hospital I Carlos Cortez mediante el Índice de Seguridad Hospitalaria, en la cual obtuvo categoría "B", posterior a esta evaluación se desarrolló un Plan de Intervención por medio del cual el establecimiento obtuvo la Certificación de Seguridad en Edificaciones.

**Red Asistencial Piura:** Cuenta con veinte establecimientos de salud los cuales podrían verse afectados por lluvias, inundaciones, y aquellos ubicados en la sierra

de Piura además de los peligros anteriormente mencionados, podrían afectarse por aislamiento por interrupción de las vías de acceso.

Se han evaluado mediante el Índice de Seguridad Hospitalaria a 18 establecimientos de la Red Piura de los cuales diez obtuvieron categoría "B" y ocho categoría "C" (ver anexo).

**Red Asistencial Cajamarca:** Cuenta con 12 establecimientos de salud los cuales podrían verse afectados por lluvias inundaciones, y aquellos ubicados en las provincias alejadas a la ciudad de Cajamarca adicionalmente corren el riesgo de quedar aisladas por interrupción de la carretera.

Se han evaluado mediante el Índice de Seguridad Hospitalaria a 10 establecimientos de la Red Cajamarca de los cuales 06 obtuvieron categoría "B" y 04 categorías "C" (ver anexo).



**Red Asistencial Lambayeque:** Cuenta con veinte y seis establecimientos de salud los cuales salud, los cuales podrían verse afectados por lluvias inundaciones, y aquellos ubicados en las provincias alejadas a la ciudad de Lambayeque adicionalmente corren el riesgo de quedar aisladas por interrupción de la carretera.

Se han evaluado mediante el Índice de Seguridad Hospitalaria a 19 establecimientos de la Red Lambayeque de los cuales 01 obtuvieron categoría "A", 07 Categoría "B" y 11 categorías "C", (ver anexo).



**Red Asistencial La Libertad :** Cuenta con Treinta y seis establecimientos de salud los cuales salud, los cuales podrían verse afectados por lluvias inundaciones, y aquellos ubicados en las provincias alejadas a la ciudad de Trujillo adicionalmente corren el riesgo de quedar aisladas por interrupción de la carretera.

Se han evaluado mediante el Índice de Seguridad Hospitalaria a 03 establecimientos de la Red La Libertad de los cuales 02 obtuvieron categoría "B", 01 Categoría "C", (ver anexo).

**Red Asistencial Amazonas:** Cuenta Diez establecimientos de salud, los cuales podrían verse afectados por lluvias, inundaciones y los que están alejados a la capital corren el riesgo de quedar aislados por colapso de carreteras.

De los diez establecimientos de salud han sido evaluados mediante el Índice de Seguridad Hospitalaria de los cuales dos se encuentran en categoría "A" y cuatro en categoría "B".

**Red Asistencial Ancash:** Cuenta Trece establecimientos de salud, los cuales podrían verse afectados por lluvias, inundaciones y los que están alejados a la capital corren el riesgo de quedar aislados por colapso de carreteras.

Diez establecimientos de salud han sido evaluados mediante el Índice de Seguridad Hospitalaria de los cuales nueve se encuentran en categoría "B" y dos en categoría "C".

**Red Asistencial Cusco:** Cuenta con diez y siete establecimientos de salud, los cuales podrían verse afectados por lluvias, inundaciones, deslizamientos y los que están alejados a la capital corren el riesgo de quedar aislados por colapso de carreteras.

Quince establecimientos de salud han sido evaluados mediante el Índice de Seguridad Hospitalaria de los cuales dos se encuentran en categoría "A", once en categoría "B", dos en categoría "C".



**Red Asistencial Juliaca:** Cuenta con doce establecimientos de salud, los cuales podrían verse afectados por Lluvias, granizadas, deslizamientos y los que están alejados a la capital corren el riesgo de quedar aislados por colapso de carreteras.

Once establecimientos de salud han sido evaluados mediante el Índice de Seguridad Hospitalaria de los cuales seis en categoría "B", cinco en categoría "C".



**Red Asistencial Puno:** Cuenta con nueve establecimientos de salud, los cuales podrían verse afectados por Lluvias, inundaciones deslizamientos y los que están alejados a la capital corren el riesgo de quedar aislados por colapso de carreteras.

Cuatro establecimientos de salud han sido evaluados mediante el Índice de Seguridad Hospitalaria de los cuales dos en categoría "A", uno en categoría "B", uno en categoría "C".

**Red Asistencial Junín:** Cuenta con veinte y dos establecimientos de salud, los cuales podrían verse afectados por Lluvias, inundaciones deslizamientos y los que están alejados a la capital corren el riesgo de quedar aislados por colapso de carreteras.

Once establecimientos de salud han sido evaluados mediante el Índice de Seguridad Hospitalaria de los cuales siete en categoría "A", nueve en categoría "B", cuatro en categoría "C".

**Red Asistencial Ica:** Cuenta con Diez y siete establecimientos de salud, los cuales podrían verse afectados por Lluvias, inundaciones y los que están alejados a la capital corren el riesgo de quedar aislados por colapso de carreteras.

Cinco establecimientos de salud han sido evaluados mediante el Índice de Seguridad Hospitalaria de los cuales tres en categoría "A", uno en categoría "B", uno en categoría "C".

**Red Asistencial Huaraz:** Cuenta con seis establecimientos de salud, los cuales podrían verse afectados por Lluvias, inundaciones y los que están alejados a la capital corren el riesgo de quedar aislados por colapso de carreteras.

Cuatro establecimientos de salud han sido evaluados mediante el Índice de Seguridad Hospitalaria los cuales se encuentran en categoría "B".

**Red Asistencial Tarapoto:** Cuenta con cinco establecimientos de salud, los cuales podrían verse afectados por Lluvias, inundaciones y los que están alejados a la capital corren el riesgo de quedar aislados por colapso de carreteras.

Un establecimiento de salud ha sido evaluado mediante el Índice de Seguridad Hospitalaria el cual se encuentra en categoría "A".



**Red Asistencial Moyobamba:** Cuenta tres establecimientos de salud, los cuales podrían verse afectados por Lluvias, inundaciones y los que están alejados a la capital corren el riesgo de quedar aislados por colapso de carreteras.

Tres establecimientos de salud han sido evaluados mediante el Índice de Seguridad Hospitalaria los cuales uno se encuentra en categoría "A", uno en categoría "B", uno en categoría "C".



**Red Asistencial Almenara:** Cuenta veinte y tres establecimientos de salud, los cuales podrían verse afectados por Lluvias, inundaciones los establecimientos de Chosica, anexo de Chosica, Casapalca, anexo casapalca, bellavista (ex casapalca) y embarcadero (ex casapalca), Ñaña adicionalmente corren el riesgo de quedar aislados por colapso de carreteras, debido a su lejanía a la capital .

De los establecimientos antes mencionados se ha evaluado el Policlínico de Chosica, mediante el Índice de Seguridad Hospitalaria el cual se encuentra en categoría "C", corriendo nuevamente el riesgo de inundación.

**Red Asistencial Arequipa:** Cuenta con veinte y nueve establecimientos de salud, los cuales podrían verse afectados por Lluvias, inundaciones, aquellos establecimientos ubicados en las zonas alto andinas, así mismo están sujetas a quedarse aisladas por un probable colapso de carreteras.

Seis establecimientos de salud han sido evaluados mediante el Índice de Seguridad Hospitalaria los cuales cinco se encuentra en categoría "B", y uno en categoría "C".

**Red Asistencial Sabogal:** Cuenta veinte y un establecimientos de salud, de los cuales conforme al decreto de urgencia aquellos ubicados en la Región Callao podrían verse afectados.

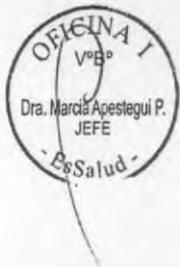
Diez y nueve establecimientos de salud han sido evaluados mediante el Índice de Seguridad Hospitalaria de los cuales uno de sus establecimientos es categoría "A" Diez con Categoría "B", ocho en categoría "C" .

#### 4.3 Determinación del Riesgo

##### Riesgo 1: Colapso de los Establecimientos de Salud

**Causa:** Inundaciones de las instalaciones,

- Daños por lluvias en ambientes,
- Deslizamiento que afecta la edificación,
- Interrupción de suministro de agua y energía eléctrica,
- Colmatación de los sistemas de agua y desagüe,
- Falta de medicamentos e insumos médicos por interrupción de vías de comunicación,
- Problemas de asistencia de personal.



**Efectos:**

- Interrupción de los servicios hospitalarios,
- Interrupción de la atención de emergencia
- Incremento de las referencias a nivel regional o nacional,
- Interrupción de los programas preventivos promocionales.



**Escenario:** De las 14 Regiones declaradas en emergencia se está tomando como referencia las 05 Redes que por Historia y de acuerdo a pronóstico serían las más afectadas, Red Asistencial Tumbes, Piura, Lambayeque, La Libertad, Cajamarca, de las cuales 30 establecimientos de salud se encuentran en riesgo de colapso, principalmente de las instalaciones sanitarias por las lluvias intensas que podrían producirse en las regiones.

Ello, representa 26% de la capacidad de EsSalud en las cinco regiones priorizadas. Cabe destacar que en las regiones de Piura, Lambayeque y Cajamarca podrían ser afectados los hospitales que son cabecera de redes y con mayor capacidad de resolución.

Además, 1 podría ser inundado debido a su cercanía a una quebrada que se activaría ante las lluvias intensas. Otros establecimientos quedarían aislados de la capital de la región debido a la interrupción de las vías de comunicación lo que limitaría los accesos y abastecimiento de recursos estratégicos.

- En la red asistencial Tumbes, se tiene 2 establecimientos en riesgo de interrupción de funcionamiento (50% del total), uno de ellos por problemas de las instalaciones sanitarias, y el otro por ubicarse cercano a una quebrada lo que podría generar su inundación.
- En la red asistencial Piura, se tienen 12 en riesgo debido a problemas de instalaciones sanitarias (60% del total). Esta incluido los hospitales Cayetano Heredia y Reategui.
- En la red asistencial Lambayeque, son 6 establecimientos en riesgo (23% del total) incluyendo el hospital Almanzor Aguinaga.
- En la red asistencial La Libertad, 4 establecimientos en riesgo (11% del total).
- En la red asistencial Cajamarca, existen 1 establecimiento en riesgo (8% del total) siendo este el servicio de mayor resolución de la red.



## **Riesgo 2: Sobredemanda de los Servicios de Salud**

**Causa:** Aumento de enfermedades y problemas de salud (daños trazadores), en la población afectada y albergada (ver Anexo 1),  
Incremento de referencias de los niveles locales y regionales desde los establecimientos del gobierno regional.

**Efectos:** Incremento de referencias al nivel nacional EsSalud,  
Insatisfacción de la población asegurada,  
Aumento de los costos de atención (pago horas extras, derivaciones)

## **Riesgo 3: Afectación de la Salud Mental de la población Asegurada**

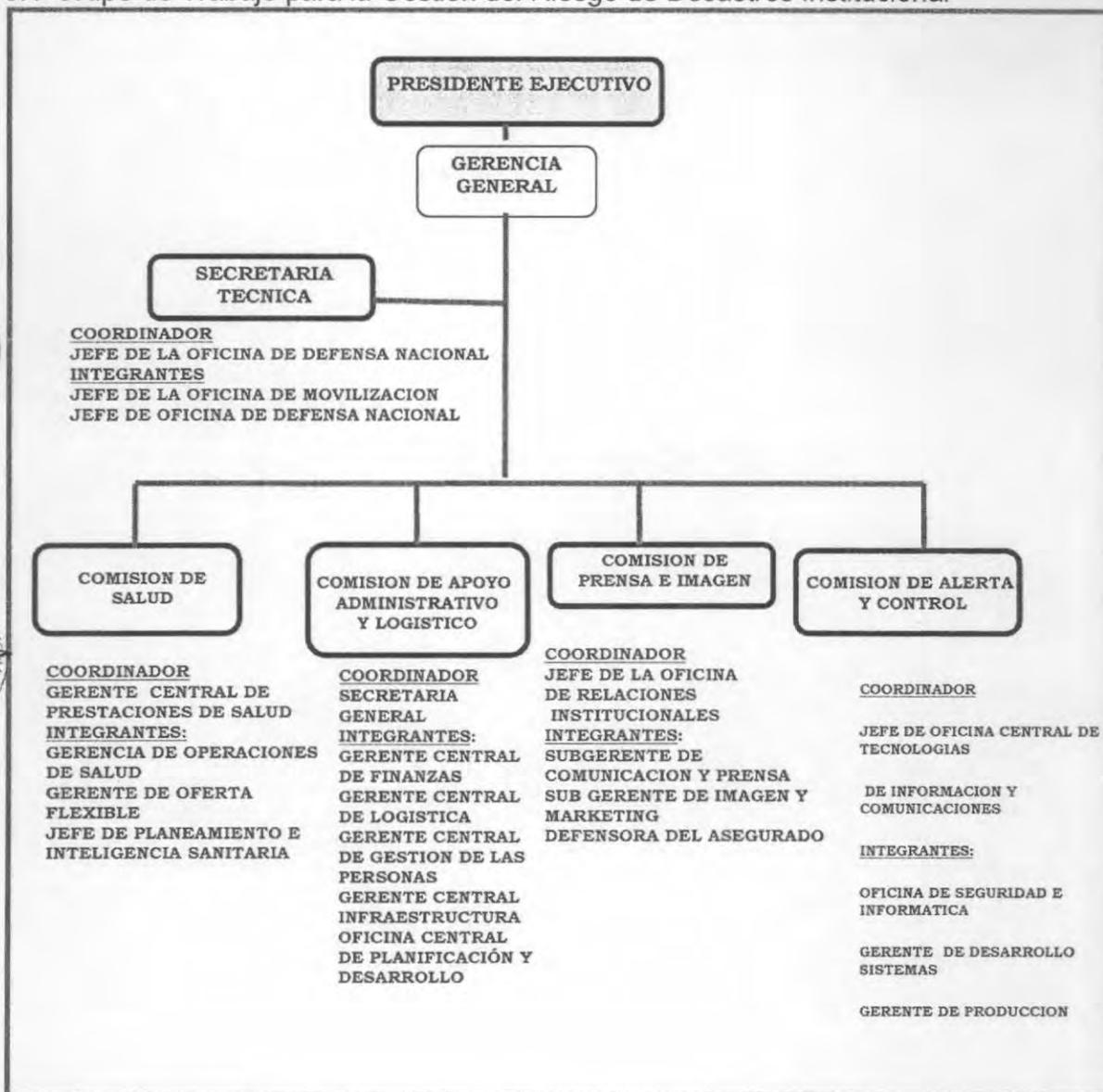
**Causa:** Interrupción de los programas y entrega de medicación,  
Deterioro de las condiciones de vida,  
Pérdida de familiares y medios de vida.

**Efectos:** Incremento de demanda de atención psico-social,

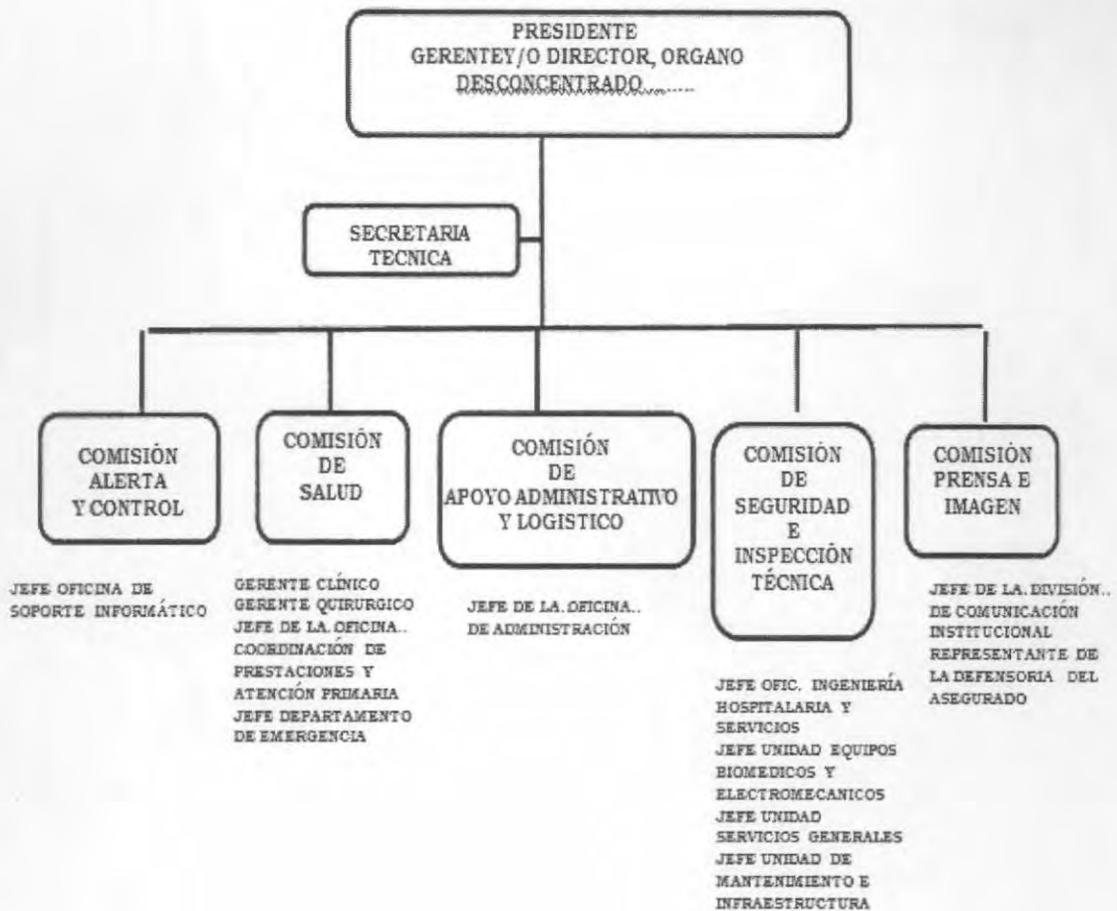
Problemas de violencia, consumo de alcohol y drogas.

## 5. Organización frente a una Emergencia

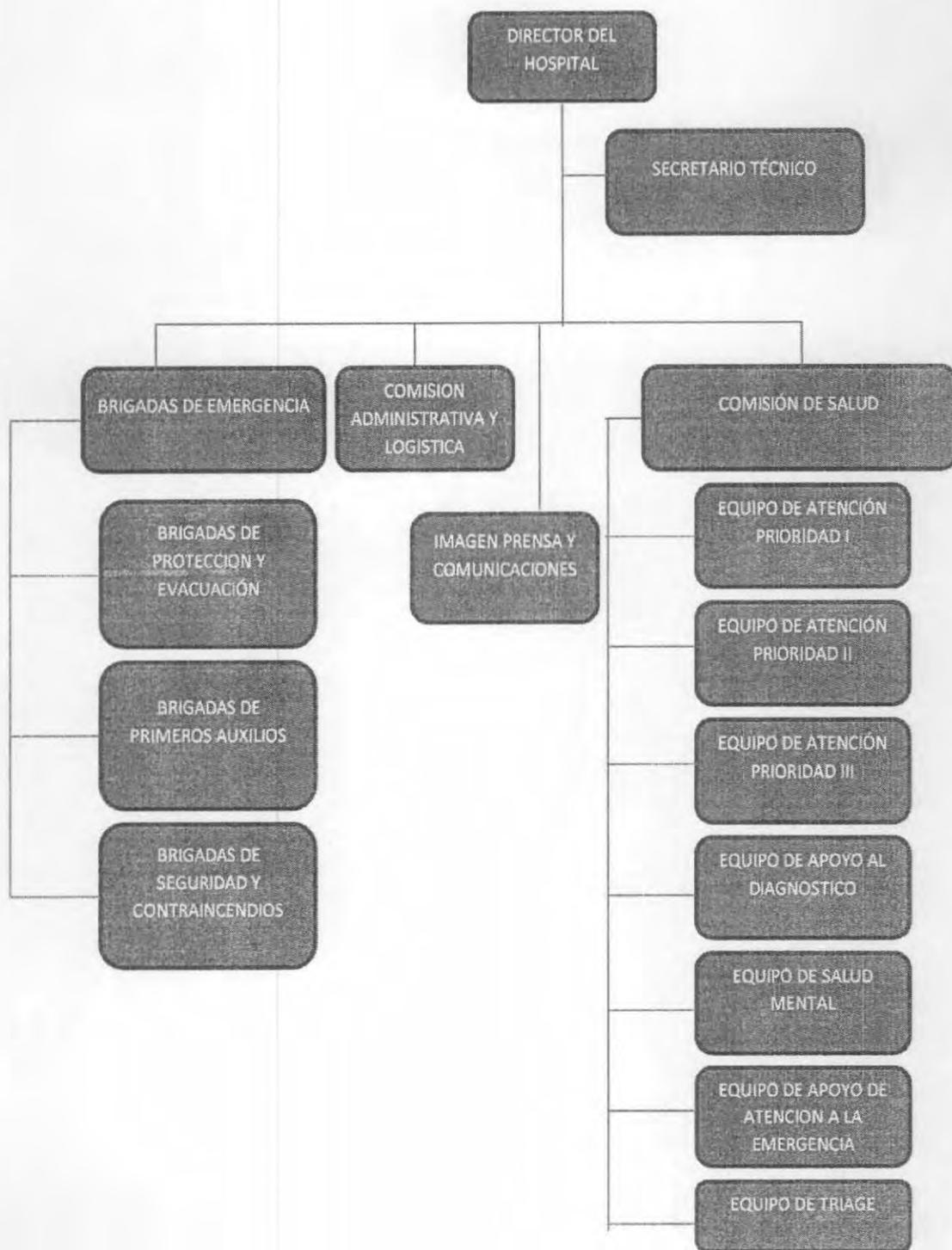
### 5.1 Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres Institucional



5.2 Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres en Órganos Desconcentrados



5.3 Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres en el Establecimiento de Salud



## 6. Procedimientos Específicos

### 6.1 Procedimiento de Alerta: Directiva N°036-2004-OGDN/MINSA-V 01

Tabla N°6

TIPO DE ALERTA	ACCIONES
VERDE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisión del Plan de Respuesta ante emergencia según la ocurrencia de un posible evento adverso.</li> <li>• Actualizar y revisar recursos necesarios de personal, medicamentos, camas, ambulancias y de otros para hacer frente a un evento adverso.</li> <li>• Evaluar la operatividad de la red asistencial de referencias y contrarreferencias.</li> <li>• Elaborar y difundir el rol de retenes.</li> <li>• Evaluar la operatividad del sistema de comunicaciones y transporte en los establecimientos de salud.</li> <li>• Evaluar la operatividad de los servicios críticos: UCI, UTI, quemados, Sala de parto, Centro Quirúrgico, Banco de sangre, Emergencias, Etc.</li> <li>• Disponer del directorio del personal del establecimiento de salud, el cual debe estar actualizado.</li> <li>• Efectuar el monitoreo permanente de los establecimientos ubicados en zonas de alto riesgo.</li> </ul>
AMARILLA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Convocar al Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo. (Refuerzo preventivo de guardia                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ El Gerente y/o Director de Red, Director del establecimiento, jefe de guardia, deben estar en reten domiciliario permanente.</li> <li>○ Operativizar el rol de retenes domiciliarios a convocarse de ser necesario (corresponde al personal que se considere necesario en la respuesta a la emergencia prevista).</li> </ul> </li> <li>• Garantizar la operatividad del sistema de comunicaciones y transporte.                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Telefonía fija móvil, correo electrónico.</li> <li>○ Ambulancias equipadas y con personal necesario para el traslado de pacientes. Médicos, enfermeros o paramédicos y conductor, así como combustible para 24-48 horas.</li> </ul> </li> <li>• Asegurar la disponibilidad de camas libres se contara al menos con 20% de camas libres considerando las siguientes áreas: Emergencia, Hospitalización, UCI, UTI, Quemados, Sal de Partos, recuperación.</li> <li>• Restringir los procedimientos de ayuda diagnóstica (imágenes y laboratorio) que no sean de emergencia.</li> <li>• Restringir las intervenciones quirúrgicas electivas.</li> <li>• Garantizar la existencia de un adecuado stock de medicamentos e insumos para la atención de pacientes.</li> <li>• Asegurar la continuidad de los servicios contando con las reservas de agua segura, alimentos y combustible; así como la operatividad de la casa fuerza y del grupo electrógeno; y</li> <li>• Mantener la comunicación y coordinación permanente con los establecimientos de salud de referencia y entre las Redes.</li> </ul>
ROJA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Activar el Plan de Contingencia</li> <li>• Realizar la evaluación de daños y análisis de necesidades con carácter inmediato ante la situación presentada.</li> <li>• El reten de guardia debe estar presente en los establecimientos de salud desarrollando actividades o labores de respuesta contenidas en el plan de contingencia</li> <li>• Suspender toda actividad programada</li> <li>• Incrementar el número de camas hospitalarias operativas</li> <li>• Hacer uso de todas las camas disponibles del establecimiento de salud.</li> <li>• Mantener 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 fuerza y grupos electrógenos durante la emergencia.</li> </ul>



## 6.2 Procedimiento de Coordinación:

### 6.2.1. Niveles de Activación Institucional

La activación de los niveles responde a criterios técnicos y organizacionales establecidos según el nivel de impacto del evento adverso. La responsabilidad directa de la respuesta se establece según el nivel de activación, de acuerdo al siguiente esquema:

Tabla N°7

NIVELES DE ACTIVACION	NIVEL DE IMPACTO	CRITERIOS DE ACTIVACION	NIVEL ORGANIZACIONAL
1	DISTRITO o PROVINCIA	<p><b>TECNICOS:</b> Emergencia o Desastre generada por evento natural y/o tecnológico que tiene impacto en la vida y la salud de la población asegurada y en caso de no asegurada (con declaratoria de emergencia y/o alerta). Epidemias y otras emergencias sanitarias para población asegurada con alerta amarilla y para la no asegurada con alerta roja.</p> <p><b>ORGANIZACIONALES</b> Emergencias generada por evento natural y/o tecnológico que origine colapso funcional o físico de los Órganos Desconcentrados. Epidemias y otras emergencias sanitarias que origine colapso funcional. A solicitud del MINSA /GR, sanidades de FFAA y PNP cuando excede su capacidad de respuesta.</p>	ORGANOS DESCONCENTRADOS (REDES ASISTENCIALES Y SUS CENTROS, INSTITUTOS ESPECIALIZADOS, Y OFERTA FLEXIBLE)
2	REGION	<p><b>TECNICOS</b> Situación que sobrepasa la capacidad de uno o más Centros Asistenciales debido a: - Emergencia originada por un evento natural y/o tecnológico con impacto en la vida y la salud de la población asegurada y en caso de no asegurada (con declaratoria de emergencia y/o alerta). - Epidemias y otras emergencias sanitarias para población asegurada con alerta amarilla y para la no asegurada con alerta roja . - Cuando está afectada una Red cercana.</p> <p><b>ORGANIZACIONALES</b> Cuando la situación sobrepasa la capacidad de uno o más CAS debido a emergencias o desastres por evento natural o producido por el hombre que origine colapso funcional o físico de los CAS. Epidemias y otras emergencias sanitarias</p>	ORGANOS DESCONCENTRADOS (REDES ASISTENCIALES Y SUS CENTROS, INSTITUTOS ESPECIALIZADOS, Y OFERTA FLEXIBLE)



		que origine colapso funcional. A solicitud del MINSA /GR, sanidades de FFAA y PNP cuando excede su capacidad de respuesta.	
3	NACIONAL	<p><u>TECNICOS:</u> Evento de Gran impacto (sismo, Tsunami; pandemia, conflicto interno, externo con potencial afectación del país) que pueda afectar más de una Red Asistencial. Situaciones de indole internacional que pueden afectar la seguridad en salud.</p> <p><u>ORGANIZACIONALES:</u> Colapso de la capacidad de respuesta de la Red Asistencial.</p>	NACIONAL ESSALUD



### 6.2.2. Organización para la Respuesta:

Según el nivel de activación, el Seguro Social de Salud - EsSalud se organiza para responder ante la emergencia, de la siguiente manera:

### 6.2.3. Coordinación con Diferentes Actores:

Nacional: Comisión con MINSAS, FFAA (Comité de Emergencias y Desastres).

Regional: Plataforma de Defensa Civil de Salud.

Internacional: Vía OPS con clúster salud con cooperación internacional.

### 6.3 Procedimiento de Respuesta:

#### 6.3.1. Funciones Críticas para la Respuesta:

##### a. Manejo de la Emergencia:

El Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres Institucional (GT GRDI) es responsable del manejo de la emergencia en el nivel de activación 3.

El Presidente Ejecutivo, es líder del GT GRDI y el Jefe de la Oficina de Defensa Nacional (ODN) actúa como secretario técnico.

En los niveles de activación 1 y 2, el grupo de trabajo del Órgano Desconcentrado (GT GRDODC) conduce la respuesta de la emergencia.

El Gerente o Director de la Red o Instituto Especializado y Oferta Flexible asumen la conducción conjuntamente con el secretario técnico.

Esta función tiene como objetivos:



- Asegurar la respuesta institucional coordinada e integral del Seguro Social de EsSalud ante la emergencia.
- Lograr que se implementen y desarrollen las actividades necesarias para responder a la emergencia.

El Centro de Operaciones de Emergencias (COE) monitorea el manejo de la emergencia brindando información de manera oportuna y efectiva, a nivel nacional a través de los órganos desconcentrados, en casos de eventos naturales, antrópicos, y para situaciones de epidemias u otras emergencias sanitarias.

En los órganos desconcentrados, asume la responsabilidad el COE-ODC.

En casos de emergencia, el COE realiza lo siguiente:

- Apoyo a la gestión de la información.
- Apoyo a la coordinación entre el nivel nacional y los órganos desconcentrados.
- Facilitación de las comunicaciones con las organizaciones nacionales que participan en la respuesta.



**b. Gestión de la Información:**

La Comisión de Alerta y Control es responsable de esta función.

Esta función tiene los siguientes objetivos:

- Asegurar el flujo de información entre el nivel nacional y los órganos desconcentrados.
- Brindar información oportuna y de calidad que sirva para la toma de decisiones.



**c. Prestaciones Asistenciales:**

Esta función está a cargo de la Comisión de Salud y tiene como finalidad la atención de las personas que solicitan atención por disfunción de su salud, necesidad de prevención, promoción, urgencias, emergencias, recuperativas y rehabilitadoras y de información sobre los servicios brindados.

Los objetivos de esta función son:

- Atender a los asegurados afectados por la emergencia.
- Asegurar que la atención de salud sea oportuna y de calidad.
- Velar por la continuidad operativa de los Servicios de salud.

La parte operativa corresponde a los establecimientos de salud de los 3 niveles de atención que se ubican en cada OODD. A nivel de los establecimientos de salud, la responsabilidad es asumida por el Director del Establecimiento de Salud.

Para la implementación de las prestaciones asistenciales, el establecimiento se basará en la organización establecida:

- Área de dirección.
- Área de triaje y admisión.
- Área de consulta ambulatoria y extramural.
- Área de urgencias.

Los recursos de los centros asistenciales son:

- Médicos generales y especialistas de acuerdo a la programación asistencial.
- Personal no médico.
- Técnicos asistenciales.
- Horas extraordinarias u horas RPCT para personal asistencial.
- Medicamentos, materiales médicos, radiológicos, y de laboratorio.
- Recursos propios de los centros asistenciales de las Redes Asistenciales.
- Otros.

#### **d. Soporte Administrativo:**

Es responsabilidad de la Comisión de Apoyo Administrativo y Logístico. A nivel de los ODC, también participa la Comisión de Seguridad e Inspecciones Técnicas de Seguridad



Esta función tiene los siguientes objetivos:

- Asegurar la continuidad de las operaciones de emergencia y prestaciones asistenciales mediante la dotación oportuna de recursos.
- Lograr que los mecanismos institucionales sean activados en forma oportuna y eficiente para responder a la emergencia.

#### **e. Comunicación:**

La Comisión de Prensa e Imagen es responsable de esta función.



Los objetivos de esta función son:

- Lograr el adecuado y oportuno relacionamiento de la Institución con los medios de comunicación.
- Mantener a los asegurados informados sobre la respuesta a la emergencia.

### **6.3.2. Actividades para la Respuesta:**

#### **a. Manejo de la Emergencia:**

- Activación del Protocolo de Respuesta.
- Declaración de Alerta Roja en todos los establecimientos de salud.
- Coordinaciones con Presidente(a) EsSalud.
- Reunión de evaluación de situación y coordinación con la Alta Dirección y Gerencias involucradas.
- Solicitud de Declaración de Emergencia Sanitaria.

- Seguimiento de la situación.
- Evaluación de las actividades de Respuesta.

**b. Gestión de la Información:**

- Funcionamiento del COE.
- Utilización del Reporta Salud a nivel de redes de salud y comunidades.
- Evaluación preliminar de daños y análisis de necesidades de las zonas afectadas.
- Coordinación con COE y otras organizaciones de respuesta, de ser necesario.
- Centralización de la información sobre daños a la red y las necesidades para la respuesta.
- Procesamiento y análisis de la información.
- Elaboración del primer reporte de daños y necesidades.
- Evaluación complementaria de daños y análisis de necesidades del sector salud.
- Actualización de reportes.
- Evaluación detallada de daños en los establecimientos de salud.
- Actualización de reportes.



**c. Prestaciones Asistenciales:**

- Recepción, triaje, estabilización y atención de los heridos y pacientes.
- Atención de urgencias y emergencias.
- Coordinación con el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias.
- Evacuación médica.
- Atención en consulta externa general y especializada.
- Actividades preventivas promocionales.
- Actividades de enfermería.
- Registro de atenciones.
- Movilización del Hospital Perú.
- Movilización de brigadas de atención
- Atención psico-social a los asegurados



**d. Soporte Administrativo:**

- Organizar, facilitar y ejecutar el apoyo administrativo y logístico en los órganos desconcentrados, centros asistenciales afectados por una emergencia, realizando la dotación de equipamiento, suministros, insumos, entre otros.
- Organizar y preparar la movilización de personal, bienes y servicios a las zonas afectadas.
- Supervisar las actividades de apoyo administrativo que articule con el nivel operativo (redes asistenciales afectadas, y no afectadas, emergencia local, regional, nacional).

- Supervisar el apoyo logístico y administrativo de personal, bienes y servicios a las zonas afectadas.
- En coordinación con la comisión de salud apoyaran en el desplazamiento de las diversas brigadas a la zona de desastre.
- Controlar y monitorear los niveles de stock de los órganos desconcentrados, a fin de ser movilizados en época de emergencias tanto a nivel central como de redes no afectadas, para estar abastecidos.

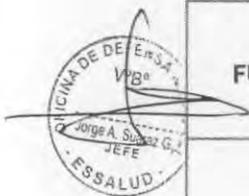
**e. Comunicación:**

- Difusión de la Política de Seguridad y Defensa Institucional así como los diversos planes elaborados en gestión del riesgo, seguridad y defensa Institucional en coordinación con la Secretaria Técnica.
- Mantener comunicación constante con el Presidente del GTGRDI.
- Difundir a través de los medios de comunicación las acciones de reducción, prevención, respuesta y rehabilitación que se desarrollen.
- Ejecutar las acciones de comunicación propias de la comisión (notas de prensa, conferencia de prensa, entrevistas, eventos de difusión y sensibilización).
- Mantener estrecha relación con los medios de comunicación.
- Mantener actualizado el directorio del comité e institucional.

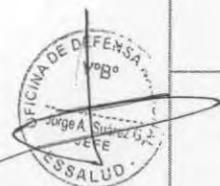


Tabla N°8

FUNCIONES CRITICAS	ÓRGANOS DESCENTRADOS	ESSALUD NACIONAL	
	NIVELES 1 y 2	NIVELES 1 Y 2	NIVEL 3
<b>MANEJO DE LA EMERGENCIA (COORDINACION)</b>	Instalación del GT GRDODC por el Gerente de Red o Director de Instituto	Supervisa el funcionamiento del GT GRDODC	Este Nivel se activara de acuerdo al desarrollo de la emergencia y bajo el Direccionamiento del Presidente del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres Institucional.
	Activación del Plan de Operaciones por Gerente de Red o Director del Instituto	Monitorea la implementación del Plan de Operaciones del ODC	
	Declaración de la Alerta por el Gerente de Red o Director de Instituto	Supervisa el cumplimiento de la Alerta	
	Coordinaciones con DISAS / DIRESAS o GERESAS, GOREs y otras autoridades regionales	Asistencia técnica para las coordinaciones con las organizaciones que participan en la respuesta	



<b>GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	Participación en COER, Clúster Salud y otros espacios de coordinación regionales	Asistencia técnica para la coordinación con las organizaciones que participan en la respuesta
	Movilización de GT GRDODC a centros asistenciales para evaluación y seguimiento de intervenciones	Misión a terreno para evaluación de situación y seguimiento de intervenciones
		Solicitud de cooperación internacional en caso se requiera, por el Presidente Ejecutivo
	COE-ODC en funcionamiento y comunicación permanente con CAS, DISAS, DIREAS/GERESAS, COER y otras organizaciones que participan en la respuesta	Asistencia técnica para la operación del COE-ODC, y supervisión de su funcionamiento
	GT GRDODC monitorea y evalúa la situación y las intervenciones de respuesta desarrolladas	Monitoreo de la situación y de las intervenciones de respuesta desarrolladas
	Instalación de la sala de situación ODC	Asistencia técnica para la instalación y funcionamiento de la sala de situación en el ODC
	Se asegura la comunicación con CAS y nivel nacional mediante la operación continua de los equipos de radiocomunicaciones	OCTIC realiza misiones a terreno para asegurar la comunicación del ODC
	Recopilación, procesamiento y análisis de la información sobre la situación	Asistencia técnica para el análisis de la información sobre la situación
	Elaboración del primer Reporte de Situación ODC con base en los EDAN preliminares	Asistencia técnica para la elaboración del informe de situación



	Consolidación de los daños y pérdidas en ODC producidas por el evento	Asistencia técnica para la consolidación de la información de daños y pérdidas
	Actualización de la información cada 24 horas con base en comunicación con CAS y evaluaciones de la Red	Supervisión de actualización de la información
	Elaboración de reportes de situación cada 24 horas	Supervisión de la elaboración de los reportes de situación
<b>PRESTACIONES ASISTENCIALES</b>	Reforzamiento de la atención de salud en los CAS y las zonas afectadas	Apoyo con recursos humanos para el reforzamiento de la atención de salud
	Reforzamiento de la atención médica especializada a las víctimas en la Red o Instituto	Apoyo con recursos humanos para reforzar la atención médica especializada
	Movilización de ambulancias para el traslado de pacientes críticos de la red afectada a la más cercana u operativa	Apoyo con ambulancias para el traslado de pacientes críticos de la red afectada a la más cercana u operativa
	Fortalecimiento de la oferta fija en la Red	Apoyo para el fortalecimiento de la oferta fija de la Red afectada
	Gestión de la disponibilidad de camas en la Red de la zona afectada	Asistencia técnica para la gestión de camas para las víctimas
	Evaluación complementaria de las necesidades de los recursos humana, medicamentos e insumos en la Red afectada	Asistencia técnica para la evaluación complementaria de necesidades de recursos humanos, medicamentos e insumos



	Consolidación de las atenciones y referencias de víctimas a otra Red afectada	Supervisión del reporte consolidado de atenciones y referencias de víctimas incluyendo los no asegurados	
<b>SOPORTE ADMINISTRATIVO</b>		Mobilización del hospital Perú y de las brigadas médicas especializadas de primera respuesta a los ODCs afectados, en caso necesario	
	Distribución y entrega de raciones a las brigadas desplegadas en terreno	Apoyo con raciones para las brigadas en terreno, en caso sea necesario	
	Operativización de los equipos informáticos y de comunicación para las operaciones de emergencia, y reposición según sea necesario	Apoyo con equipos informáticos y de comunicación para las operaciones de emergencia, en caso sea necesario	
	Evaluación preliminar de las necesidades de recursos humanos, medicamentos e insumos en la Red afectada	Asistencia técnica para la evaluación preliminar de necesidades de recursos humanos, medicamentos e insumos	
	Dotación de suministros médicos y materiales para la atención de la emergencia y continuidad de los servicios	Apoyo con recursos logísticos para la atención de la emergencia y la continuidad de los servicios	
	Evaluación de los equipos biomédicos especialmente los de las áreas críticas	Apoyo con equipos especializados para la evaluación de los equipos biomédicos especialmente los de las áreas críticas	



	Evaluación complementaria de las necesidades de los recursos humana, medicamentos e insumos en la Red afectada	Asistencia técnica para la evaluación complementaria de necesidades de recursos humanos, medicamentos e insumos	
		Tramitar la solicitud de evaluación ITSDC post evento ante GORE y Municipalidad de Lima	
		Apoyo con recursos económicos a la red para la atención de la emergencia	
		A solicitud de la Gerencia Central, activación del seguro de riesgos	
<b>COMUNICACIONES</b>	Elaboración del primer comunicado sobre la situación y respuesta a la emergencia	Asistencia técnica para la elaboración del primer comunicado	
	Relacionamiento con los medios de prensa	Asistencia técnica para el relacionamiento con los medios de prensa	
	Seguimiento de la información en los medios de prensa	Asistencia técnica para el seguimiento de la información en los medios de prensa	
	Elaboración de comunicados de prensa y manejo de Web y redes sociales	Asistencia técnica para manejo de redes sociales y preparación de comunicados de prensa	



**6.4 Procedimiento para la Continuidad Operativa (para la emergencia):**

Nuestro objetivo es lograr que la misión y operatividad de EsSalud no se vea interrumpida, asegurando que los servicios críticos estén disponibles ante la ocurrencia de cualquier evento adverso que pueda generar una interrupción o inestabilidad en las operaciones y/o prestaciones del Seguro Social de Salud EsSalud (ver Anexo 7.2).

**7. ANEXOS:**

**7.1. POTENCIAL EPIDEMICO DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES CON  
POSTERIORIDAD A DESASTRES:**

ENFERMEDAD	PROBABLES FUENTES DE CONTAMINACION DETERMINANTES DE RIESGO/FACTORES DE RIESGO	POTENCIAL DE RIESGO
Cólera	Elevada temperatura ambiental. Contaminación agua/alimentos. Hacinamiento. Colapso de sistemas de agua y desagüe. Antecedentes endémicos o epidémicos recientes.	(+++)
Diarrea No especifica	Contaminación agua/alimentos. Hacinamiento. Colapso de sistemas de agua y desagüe.	(++++)
Difteria	Hacinamiento de grupos susceptibles. Bajas coberturas de inmunizaciones.	(+)
Intoxicación por alimentos	Alimentación en masa (olla común) y medios derefrigeración/cocción inadecuados. Distribución de alimentos donados sin controlbromatológico.	(+++)
Hepatitis Vírica A	Contaminación Agua/alimentos. Saneamiento inadecuado.	(++++)
Hepatitis Vírica B	Contaminación de equipos quirúrgicos. Insuficiente material de curación e inyectable. Transfusión sanguínea sin tamizaje previo.	(++++)
Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS)	Hacinamiento. Exposición al frío por falta de abrigo. Humedad.	(++++)
Leptospirosis	Contaminación agua / alimentos. Agua estancada, inundaciones. Remoción de escombros.	(++)
Malaria	Presencia de criaderos de mosquitos. Incremento de la temperatura.	(++)
Dengue	Presencia de criadero de mosquitos e área urbana. Acumulo de inservibles. Incremento de temperatura. Almacenaje inadecuado de agua.	(++++)



Sarampión	Introducción de la enfermedad en poblaciones aisladas susceptibles. Bajas coberturas de vacunación.	(+)
Infecciones de Piel	Falta de agua para aseo personal. Hacinamiento.	(+++)
Meningitis Meningocócica	Hacinamiento / albergues.	(++)
Pediculosis	Hacinamiento / albergues. Vestidos inadecuados. Aseo deficiente.	(+++)
Peste	Hacinamiento. Control inadecuado de roedores. Almacenamiento inadecuado de alimentos. Condiciones antihigiénicas.	(+)
Rabia	Presencia de perros vagabundos. Bajas coberturas de vacunación antirrábica canina.	(+)
Salmonelosis	Hacinamiento, albergues. Contaminación en la alimentación en masa (olla común). Saneamiento deficiente.	(++)
Shigelosis	Hacinamiento. Saneamiento deficiente malnutrición.	(++++)
Tétanos	Inundaciones. Terremotos.	(++)
Tuberculosis	Hacinamiento/ riesgo en Albergues. Interrupción de programas de control.	(+)
Fiebre Tifoidea	Interrupción del control sanitario de los alimentos y del agua.	(++)
Tos Ferina	Hacinamiento. Baja cobertura de vacunación.	(++)
ETS / SIDA	Hacinamiento en albergues. Inadecuado programa de salud mental en población hacinada en especial adolescentes.	(++)
Enfermedades infecciosas oftalmológicas y conjuntivitis	Inadecuada higiene. Contacto con aguas contaminadas. Hacinamiento con personas de riesgo.	(+++)

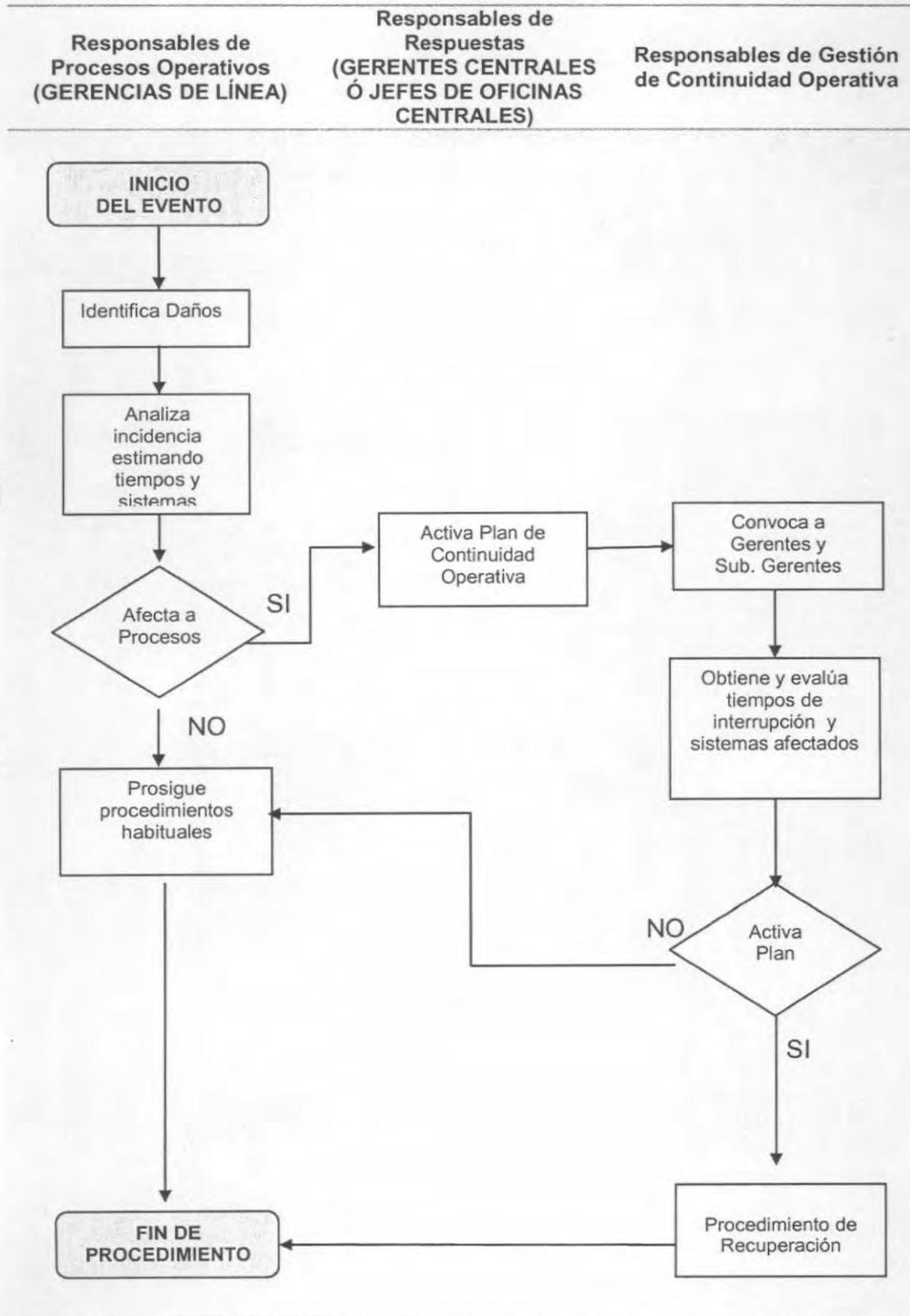
Fuente: Publicación Científica N° 420: Vigilancia Epidemiológica con Posterioridad a los Desastres Naturales.

Organización Panamericana de la Salud 1982.

- (+) Baja Probabilidad de presencia de la enfermedad asociada a los determinantes de riesgo descritos.
- (++) Mediana Probabilidad de presencia de la enfermedad asociada a los determinantes de riesgo descritos.
- (+++) Alta probabilidad de presencia de la enfermedad asociada a los determinantes de riesgo descritos.
- (++++) Muy Alta probabilidad de presencia de la enfermedad asociada a los determinantes de riesgo descritos



7.2 FLUJOGRAMA PARA ACTIVACIÓN PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA:



### 7.3 DIRECTORIO TELEFÓNICO DE EMERGENCIA

#### Red Asistencial La Libertad

NOMBRE Y CARGO	TELÉFONO	RPM
<b>Dr. Juan Huber Mallma Torres</b>	216121	*0075016
Gerente de Red Asistencial	216118	985287994
<b>Dr. Edilberto Yuri Vilca Rojas</b>	216124	# 936842
Jefe de la Oficina de Administración		949842051

#### Red Asistencial Lambayeque

NOMBRE Y CARGO	TELÉFONO	RPM
<b>Dr. Ernesto Aurelio Castañeda Alarcón</b>	235480	#246550
Gerente de Red Asistencial	227940	979195829
<b>Sr. Elbis William Bautista Alzamora</b>	234651	#936845
Jefe de la Oficina de Administración		



#### Red Asistencial Piura

NOMBRE Y CARGO	TELÉFONO	RPM
<b>Dr. Pedro Máximo Joaquín Ojeda Gallo</b>	2010	#218185
Gerente de Red Asistencial		969486512
<b>Lic. Gerardo Sandoval Salazar</b>	2012	#936834
Jefe de la Oficina de Administración		969629752



#### Red Asistencial Cajamarca

NOMBRE Y CARGO	TELÉF.	RPM
<b>Dr. Jorge Héctor Cuentas Mendoza</b>	522024	#936893
Director de la Red Asistencial	2000	972620806
<b>Eco. Rafael Cobeñas Imán</b>	522199	#947177
Jefe de la Oficina de Administración	1002	956968833

#### Red Asistencial Tumbes

NOMBRE Y CARGO	TELÉFONO	RPM
<b>Dr. Alex Eduardo Paucar Zapata</b>	361830	#0244337
Director de la Red Asistencial	105	978297371
<b>CPC Eddy Bustamante Leyva</b>	361086	#936836
Jefe de la Oficina de Administración	361731	976864145

### Red Asistencial Amazonas

NOMBRE Y CARGO	TELÉFONO	RPM
Dr. Javier Jaime Guzmán Cortez Director de la Red Asistencial	5103 Fax: 47.8425	#936830 941990019 *337479
Eco. Nilson Molocho Estela Jefe de la Oficina de Administración	5211	#270688

### Red Asistencial Moyobamba

DEPENDENCIA /DIRECTOR (A)	TELÉFONO	RPM
Dra. Myriam Motta Montoya Director de la Red Asistencial	582050 2001	* 257481 942681371
Sr. Elbis William Bautista Alzamora Jefe de la Oficina de Administración	562589	942681372 *257482



### Red Asistencial Tarapoto

Nombre y Cargo	TELÉFONO	RPM
Dr. David Miguel Angel Gonzales Vega Director	523793	# 936891 942624627
Sr. Willy Ruiz Vásquez Jefe de la Oficina de Administración	529264	# 936892 942624628



### Red Asistencial Ancash

NOMBRE Y CARGO	TELÉFONO	RPM
Dr. Jorge Luis Campos Echeandia Gerente de Red Asistencial	324498	#936831 943689998
Sr. Jaime Félix Rivera Guevara Jefe de la Oficina de Administración	1226 1238	#947207

### Red Asistencial Almenara

Nombre/ Cargo	TELÉFONO DIRECTO	ANEXOS
Dra. Carmen Miyasato Miyasato Gerente de Red Asistencial	324.2958 324.2953 #947242 988625329	44002 44003
Dr. Antenor Guillermo Milla Meza Jefe de la Oficina de Administración	324.2965 998451073 #947241	44001 44032

Red Asistencial Ica

NOMBRE Y CARGO	TELÉFONO	RPM
<b>Dr. Juan Carlos Baldomero Aguirre Beltrán</b> Gerente de Red Asistencial	232316	#936839 956831717
<b>Sr. César Petrosky Morán Bravo</b> Jefe de la Oficina de Administración	232316	#980150

Red Asistencial Arequipa

NOMBRE Y CARGO	TELÉFONO	RPM
<b>Dr. Miguel Fernando Farfán Delgado</b> Gerente de Red Asistencial	211791 82003	*0009548 949549082
<b>Lic. Juan Manuel Bellido Oblitas</b> Jefe de la Oficina de Administración	219687 82010	#972672 959922187



Red Asistencial Cusco

NOMBRE Y CARGO	TELÉFONO	RPM	ANEXO
<b>Dr. Abel Augusto Laurent Solís</b> Gerente de Red Asistencial	228428	#947174 984608273	3218
<b>Dra. Tania Gregoria Chávez Ochoa</b> Jefe de la Oficina de Administración	582890	984631225 #947173	3216



Red Asistencial Puno

NOMBRE Y CARGO	TELÉFONO	RPM
<b>Dr. Jesús Alfredo Cáceres Díaz</b> Gerente de Red Asistencial	051-353836	#936855 951622050
<b>CPC Wilbert David Vizcarra Roque</b> Jefe de la Oficina de Administración	051-357057 107	#936856 951677077

Red Asistencial Sabogal

Nombre / Cargo	Teléfono	RPM
<b>Dra. María del Carmen Sánchez Medina</b> Gerente de la Red Asistencial	465-0108 429-1587	*0051273
<b>Sr. Freddy Hipólito Ontón Reynaga</b> Jefe de la Oficina de Administración	998450873	#947209

Red Asistencial Juliaca

NOMBRE Y CARGO	TELÉFONO	RPM
<b>Dr. Ricardo Enrique Portugal Galdós</b> Gerente de Red Asistencial	322990	#947202 951676282
<b>Lic. Milagros Fuentes Torres</b> Jefe de la Oficina de Administración	327336 325215	#709737 951 091689

Red Asistencial Junín

NOMBRE Y CARGO	TELÉFONO	RPM
Dr. Angel Martín Alvaro Ordoñez Gerente de Red Asistencial	248328 248523	*194656 961981465
Eco. Diógenes Alfonso Muñoz Córdova Jefe de la Oficina de Administración	248325 248334	#936840 964699400

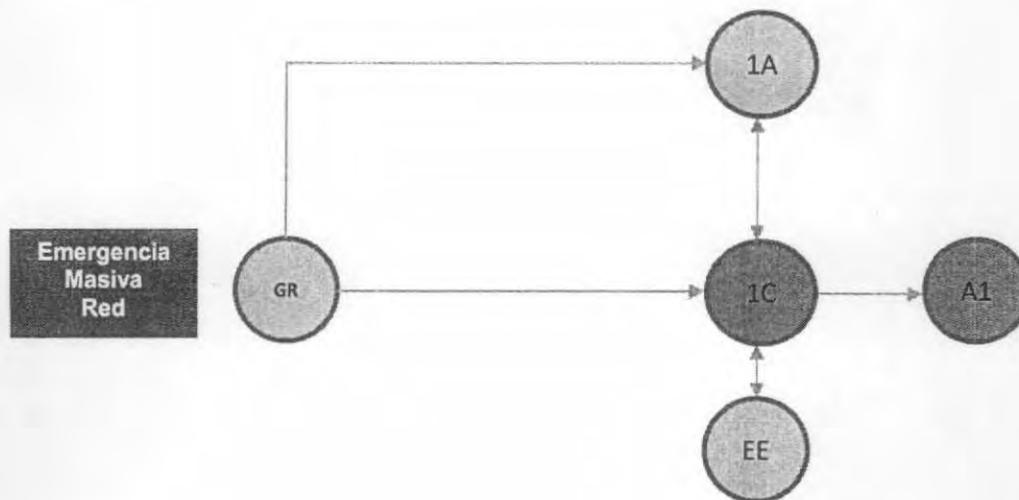
7.4 PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN

Escenario 2: Atención emergencias masivas redes asistenciales

ST: Secretario Técnico del Grupo de Trabajo de GRD  
CS: Comisión de salud  
M: Monitoreo de la situación  
R: Reporte de la situación

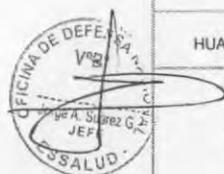
Red Asistencial Capacidad de Respuesta

#	Contacto	Teléfono	¿A quién se llama?					
			1A	1C	S H	A1	A2	COE RED
1A	COE ESSALUD						ST	ST
1C	Jefe de la Oficina de Defensa Nacional		R					E/C
GR	Gerente de Red Asistencial			R		cs	C	S
A1	Presidente Ejecutivo			S				
DES	Directores Establecimientos de salud de la red		S	T				



### 7.5 Líneas Vitales de las Redes Asistenciales involucradas en la Declaratoria de Emergencia por Fenómeno el Niño

REDES ASISTENCIALES	HOSPITAL	CATEGORIA ISH	PROBABILIDAD DE CONTINUAR FUNCIONANDO	AUTONOMIA AGUA *	AUTONOMIA ENERGIA ELECTRICA *	AUTONOMIA GASES MEDICIONALES *	CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO DE COMBUSTIBLE
AMAZONAS	HOSPITAL I HIGOS URCO	A	SI	MAS DE 72 HORAS	MAS DE 72 HORAS	MAS DE 72 HORAS	100 GALONES
	HOSPITAL I EL BUEN SAMARITANO	B	SI	MAS DE 72 HORAS	MAS DE 72 HORAS	MAS DE 72 HORAS	60 GALONES
	HOSPITAL I HEROES DEL CENEPA	A	SI	MAS DE 48 HORAS	MAS DE 72 HORAS	MAS DE 72 HORAS	80 GALONES
ANCASH	HOSPITAL I CONO SUR	B	SI	MAS DE 72 HORAS	MENOS DE 12 HORAS	NO CUENTA	NO CUENTA
	HOSPITAL III CHIMBOTE	C	SI	MAS DE 72 HORAS	MAS DE 72 HORAS	MAS DE 72 HORAS	12000 GALONES
CAJAMARCA	HOSPITAL II CAJAMARCA Y ANEXO	C	NO	MENOS DE 24 HORAS	MENOS DE 48 HORAS	0 HORAS	0 GALONES
CUSCO	HOSPITAL NACIONAL ADOLFO GUEVARA VELAZCO	A	SI	36 HORAS	MAS DE 72 HORAS	48 HORAS	22000 GALONES
	HOSPITAL SICUANI	B	SI	72 HORAS	72 HORAS	48 HORAS	400 GALONES
	HOSPITAL I QUILLABAMBA	A	SI	MENOS DE 72 HORAS	MENOS DE 72 HORAS	MAS DE 72 HORAS	100 GALONES
	HOSPITAL I URUBAMBA	B	SI	MENOS DE 48 HORAS	Menos de 48 horas	MAS DE 72 HORAS	50 GALONES
	HOSPITAL I ESPINAR	C	NO	MENOS DE 12 HORAS	MENOS DE 12 HORAS	0 HORAS	MENOS DE 72 HORAS
HUARAZ	HOSPITAL II HUARAZ	B	SI	MENOS DE 48 HORAS	MENOS DE 24 HORAS	MAS DE 72 HORAS	648 GALONES
ICA	HOSPITAL II RENE TOCHE GROppo	NO CUENTA	SI	MENOS DE 48 HORAS	MAS DE 72 HORAS	MAS DE 72 HORAS	3000 GALONES
	HOSPITAL I ANTONIO SKRABONJA A	NO CUENTA	SI	MAS DE 48 HORAS	MAS DE 72 HORAS	MAS DE 72 HORAS	2000 GALONES
	HOSPITAL I MARIA REICHE NEWMAN	C	NO	MENOS DE 48 HORAS	72 HORAS	MAS DE 72 HORAS	50 GALONES
	HOSPITAL IV AUGUSTO HERNANDEZ M.	NO CUENTA	SI	MAS DE 72 HORAS	MAS DE 72 HORAS	MAS DE 72 HORAS	3000 GALONES
	HOSPITAL I FELIX TORREALVA	NO CUENTA	SI	MAS DE 72 HORAS	MENOS DE 48 HORAS	72 HORAS	3000 GALONES
JULIACA	HOSPITAL III JULIACA	B	SI	SOLO 24 HORAS	SOLO 12 HORAS	MAS DE 72 HORAS	MAS DE 72 HORAS
	HOSPITAL I LAMPA	B	SI	MENOS DE 12 HORAS	MENOS DE 12 HORAS	MENOS DE 12 HORAS	MENOS DE 12 HORAS
JUNIN	HOSPITAL I RIO NEGRO	NO CUENTA	NO	MENOS DE 12 HORAS	SOLO 12 HORAS	MENOS DE 12 HORAS	MENOS DE 12 HORAS
	HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALE	NO CUENTA	SI	MENOS DE 48 HORAS	MENOS DE 24 HORAS	MENOS DE 24 HORAS	MAS DE 72 HORAS
	HOSPITAL II LA MERCED	A	SI	MENOS DE 24 HORAS	MENOS DE 24 HORAS	MENOS DE 24 HORAS	MAS DE 72 HORAS
	SELVA CENTRAL Y ENFERMEDADES TROPICALES	A	SI	MENOS DE 72 HORAS	MAS DE 72 HORAS	MENOS DE 24 HORAS	1500 GALONES



2015-2016

**Plan de Contingencia Fenómeno el Niño  
Asistenciales del Seguro Social de Salud**

	HOSPITAL ALBERTO HURTADO ABADIA	A	SI	SOLO 24 HORAS	SOLO 12 HORAS	MAS DE 72 HORAS	250 GALONES
	HOSPITAL I TARMA	NO CUENTA	NO	MENOS DE 24 HORAS	NO CUENTA	0 HORAS	NO CUENTA
LA LIBERTAD	HOSPITAL IV VICTOR LAZARTE ECHEGARAY	B	SI	MENOS DE 48 HORAS	MAS DE 72 HORAS	NO CUENTA	30 DIAS
	HOSPITAL II CHOCOPE	C	NO	MENOS DE 72 HORAS	MAS DE 72 HORAS	NO CUENTA	30 DIAS
	HOSPITAL I ALBRECHT	NO CUENTA	SI	MENOS DE 48 HORAS	MENOS DE 48 HORAS	NO CUENTA	1 DIA
	HOSPITAL I FLORENCIA DE MORA	B	SI	MENOS DE 48 HORAS	MENOS DE 48 HORAS	NO CUENTA	1 DIA
	HOSPITAL I LA ESPERANZA	NO CUENTA	SI	MENOS DE 48 HORAS	MENOS DE 48 HORAS	NO CUENTA	1 DIA
	HOSPITAL I MOCHE	NO CUENTA	SI	MENOS DE 48 HORAS	MENOS DE 48 HORAS	NO CUENTA	1 DIA
	HOSPITAL I PACASMAYO	NO CUENTA	SI	MENOS DE 48 HORAS	MENOS DE 48 HORAS	NO CUENTA	1 DIA
	HOSPITAL I VIRU	NO CUENTA	SI	MENOS DE 48 HORAS	MENOS DE 48 HORAS	NO CUENTA	1 DIA
SABOGAL	HOSPITAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN	B	SI	48 HORAS	MAS DE 72 HORAS	MAS DE 72 HORAS	3000 GALONES
	HOSPITAL GUSTAVO LANATTA LUJAN	C	NO	24 HORAS	MAS DE 72 HORAS	MAS DE 72 HORAS	3300 GALONES
	HOSPITAL LIMA NORTE CALLAO	A	SI	72 HORAS	MAS DE 72 HORAS	MAS DE 72 HORAS	2200 GALONES
	HOSP. OCTAVIO MONGRUT	B	SI	MAS DE 72 HORAS	MAS DE 72 HORAS	MAS DE 72 HORAS	NO CUENTA
	HOSP. MARINO MOLINA S.	B	SI	72 HORAS	MAS DE 72 HORAS	MAS DE 72 HORAS	NO CUENTA
LAMBAYEQUE	HOSPITAL NACIONAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO	B	SI	MENOS DE 12 HORAS	MENOS DE 24 HORAS	MAS DE 72 HORAS	7500 GALONES
	HOSPITAL II LUIS ENRIQUE HEYSEN INCHAUSTEGUI	A	SI	MENOS DE 24 HORAS	MENOS DE 12 HORAS	MAS DE 72 HORAS	2500 GALONES
	HOSPITAL II JAEN	B	SI	MENOS DE 24 HORAS	MENOS DE 12 HORAS	MAS DE 72 HORAS	NO TIENE
AREQUIPA	HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO	B	SI	MENOS DE 08 HORAS	MENOS DE 24 HORAS	MAS DE 72 HORAS	19000 GALONES
	HOSPITAL III YANAHUARA	B	SI	MENOS DE 12 HORAS	MENOS DE 72 HORAS	MAS DE 12 HORAS	6000 GALONES
	HOSPITAL I EDMUNDO ESCOMEL	B	SI	MENOS DE 48 HORAS	MENOS DE 12 HORAS	MAS DE 72 HORAS	1000 GALONES
	HOSPITAL I SAMUEL	B	SI	MENOS DE 72 HORAS	MENOS DE 72 HORAS	MAS DE 72 HORAS	200 GALONES



Plan de Contingencia Fenómeno el Niño  
Asistenciales del Seguro Social de Salud EsSalud

2015-2016

	PASTOR						
	HOSPITAL II MOLLENDO	NO CUENTA	NO	MENOS DE 48 HORAS	MENOS DE 12 HORAS	MENOS DE 72 HORAS	3400 GALONES
MOYOBAMBA	HOSPITAL I RIOJA	B	SI	MENOS DE 48 HORAS	MENOS DE 24 HORAS	NO CUENTA	50 GALONES
	HOSPITAL ALTO MAYO	A	SI	MENOS DE 72 HORAS	MENOS DE 72 HORAS	MENOS DE 72 HORAS	1,200 GALONES
PIURA	HOSPITAL III JOSE CAYETANO HEREDIA	B	SI	MENOS DE 24 HORAS	MAS DE 72 HORAS	MENOS DE 12 HORAS	5500 GALONES
	HOSPITAL II JORGE REATEGUI DELGADO	B	SI	MENOS DE 24 HORAS	MAS DE 72 HORAS	MAS DE 24 HORAS	2500 GALONES
	HOSPITAL II TALARA	B	SI	MENOS DE 24 HORAS	MENOS DE 12 HORAS	MAS DE 24 HORAS	75 GALONES
	HOSPITAL I MIGUEL CRUZADO VERA DE PAITA	A	SI	MENOS DE 24 HORAS	MENOS DE 24 HORAS	MAS DE 24 HORAS	-
	INSTITUTO PERUANO DE OFTALMOLOGIA	NO CUENTA	NO	MENOS DE 24 HORAS	MAS DE 72 HORAS	MENOS DE 12 HORAS	5500 GALONES
	HOSPITAL I SULLANA	B	SI	MENOS DE 24 HORAS	MENOS DE 24 HORAS	MAS DE 24 HORAS	NO CUENTA
PUNO	HOSPITAL III PUNO	A	SI	MENOS DE 12 HORAS	MAS DE 72 HORAS	MAS DE 72 HORAS	1000 GALONES
	HOSPITAL UNIVERSITARIO	B	SI	MENOS DE 12 HORAS	MENOS DE 12 HORAS	MENOS DE 12 HORAS	NO CUENTA
TARAPOTO	HOSPITAL II TARAPOTO	NO CUENTA	SI	MAS DE 72 HORAS	MENOS DE 72 HORAS	MAS DE 72 HORAS	MENOS DE 48 HORAS
	HOSPITAL I JUANJUI	NO CUENTA	SI	MAS DE 72 HORAS	MENOS DE 72 HORAS	MAS DE 72 HORAS	24 HORAS
TUMBES	HOSPITAL I "CARLOS ALBERTO CORTEZ JIMENEZ"	B	SI	48 HORAS	MÁS DE 72 HORAS	24 HORAS	500 GALONES



7.6 Evaluación mediante el Índice de Seguridad Hospitalaria de las Redes

Asistenciales involucradas en la Declaratoria de Emergencia por Fenómeno el Niño

REDES ASISTENCIALES	CENTROS ASISTENCIALES	CATEGORIA
ALMENARA	Hospital Guillermo Almenara Irigoyen	B
	CAP I Independencia	C
	Hospital III Grau	C
	Hospital I Jorge Voto Bernales	B
	Hospital II Vitarte	C
	Hospital II Ramón Castilla	B
	Centro de Atención Primaria III El Agustino	C
	Posta Medica Construccion Civil	C
	Policlinico Francisco Pizarro	B
	Centro Medico Geriatrico Ancije	C
	Centro de Atencion Primaria III Alfredo Piazza Roberts	C

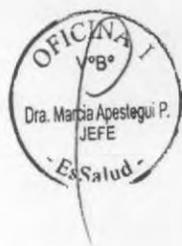
	Centro de Atención Primaria III Huaycan	C
	Centro de Atención Primaria Chosica	C
	Policlínico San Luis	B
	Hospital II Clínica Geriátrica San Isidro Labrador	A
AMAZONAS	Centro de Atención Primaria II Rodríguez de Mendoza	B
	Hospital I El Buen Samaritano	B
	Hospital I Héroes del Cenepa - Bagua	A
	Hospital I Higos Urcos - Chachapoyas	A
	Posta Médica Lamud	B
	Posta Médica Pedro Ruiz Gallo	B
ANCASH	CAP III Metropolitano	B
	Centro Médico Caraz	B
	Centro Médico Carhuaz	B
	Centro Médico Casma	B
	Centro Médico Coishco	C
	Centro Médico Huarney	B
	Hospital I Cono Sur	B
	Hospital II Huaraz	B
	Hospital III Chimbote	C
	Centro Médico Sihuas	B
	Centro Médico Huari	B
AREQUIPA	Hospital I Edmundo Escomel	B
	Hospital I Manuel Torres	c
	Hospital I Samuel Pastor	B
	Hospital III de Yanahuara	B
CAJAMARCA	Posta Médica Bambamarca	C
	Posta Médica Hualgayoc	B
	Posta Médica Tembladera	B
	Posta Médica San Miguel	C
	Posta Médica San Marcos	C
	UBAP Caminos del Inca	B
	Centro Médico Cajabamba	B
	Posta Médica Contumaza	B
	Centro Médico Celendin	B
	Posta Médica San Pablo	C
CUSCO	Centro Médico Calca	B
	Hospital I Sicuani	B
	Hospital Nacional AGV CUSCO	A
	Hospital I Quillabamba	A
	Policlínico San Sebastián	B
	Centro Médico Santiago	B
	Hospital I Urubamba	B
	Centro Médico Urcos	C
Centro Médico Paucartambo	B	



Plan de Contingencia Fenómeno el Niño  
Asistenciales del Seguro Social de Salud

2015-2016

	CAP I Santo Tomas	B
	Centro Médico Acomayo	B
	Posta Medica Salvación	B
	Hospital I Espinar	C
	CAP I Kiteni	B
	Centro Médico Machupicchu	B
ICA	Hospital II Felix Torrealva Gutierrez	B
	Hospital IV Augusto Hernández Mendoza	A
	Hospital II Rene Toche Groppo - Chinca	A
	Hospital I Antonio Skrajonja - Pisco	A
	Hospital I Maria Reiche Neuman - Marcona	C
JULIACA	CAP Cabanillas	C
	Centro Médico Ayaviri	C
	Hospital I Lampa	C
	Hospital III Juliaca	B
	Policlinico Asillo	B
	Policlinico Azangaro	C
	Policlinico Juallaca	B
	Policlinico San Rafael	B
	Policlinico Sandia	B
	Posta Médica Huancane	B
	Posta Médica San Gaban	C
JUNIN	Hospital de la Selva Central y Enfermedades Tropicales Hugo Pesce Pescetto	A
	Hospital La Merced	A
	Hospital Nacional Ramiro Priale Priale	B
	Hospital La Oroya	A
	Policlinico Metropolitano Huancayo	B
	CAP III Mantaro	B
	CAP II Chupaca	B
	Hospital I Tarma	A
	Hospital I Rio Negro	A
	Posta Médica San Pedro de Cajas	B
	Posta Medica de Corpacancha	B
	CAP II Junin	A
	CAP II Chilca	B
	Posta Médica Concepción	B
	Policlinico Jauja	C
	Posta Medica San Cristobal	C
	Posta Medica Marh Tunel	C
CAP II Morococha	A	
Posta Medica Andaychagua	C	
Posta Médica Pachacayo	B	
LA LIBERTAD	Hospital I Florencia de Mora	B
	Hospital II Chocope	C



Plan de Contingencia Fenómeno el Niño  
Asistenciales del Seguro Social de Salud

2015-2016

	Hospital IV Victor Lazarte Echegaray	B
LAMBAYEQUE	Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo - Base	C
	Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo - Espec.	B
	Posta Médica Oyotun	C
	Posta Médica Tucume	C
	Centro Médico Cayalti	C
	Centro Médico Chongoyape	B
	Centro de Atención Primaria II	B
	CAP II San Ignacio	B
	Posta Médica Pucará	C
	Centro Médico Cutervo	B
	Posta Médica Chota	B
	Posta Médica Santa Cruz	C
	Hospital II Jaen	B
	Hospital I Naylamp	C
	Hospital I Arbulú Neyra (Ex Ferreñafe)	C
	Policlinico Jose Gavidia Salcedo (Lambayeque)	C
	Policlinico Chiclayo Oeste	C
	CAP III Carlos Castañeda Salcedo	C
	Hospital II Luis Enrique Heysen Incháustegui	A
MOYOBAMBA	Hospital I Altomayo	A
	CAP I Nueva Cajamarca	C
	Hospital I Rioja	B
PIURA	Hospital II Jorge Reategui Delgado	B
	Hospital III José Cayetano Heredia	B
	Centro de Atención Primaria III Castilla	B
	Centro de Atención Primaria III Chulucanas	B
	Centro Médico El Alto	C
	Posta Médico Los Organos	C
	Hospital I Sullana	B
	Hospital II Talara	B
	Centro Médico Leoncio Amaya Tume - La Unión	B
	Posta Médica Negritos	C
	Hospital I Miguel Cruzado Vera de Paita	A
	Posta Médica Huancabamba	C
	Centro de Atención Primaria III Metropolitano	C
	Posta Médica Ayabaca	C
	Posta Médica Canchaque	C
	Posta Médica Morropon	C
	Posta Médica Sechura	C
	Posta Médica Tambogrande	B
	UBAP Catacaos	B
	PUNO	CAP II Acora
Hospital I Universitario		B
Posta Médica Yunguyo		C



7.7 Situación de los treinta establecimientos de salud de las 05 Redes  
Asistenciales priorizadas de las Catorce Regiones en la Declaratoria de  
Emergencia por Fenómeno el Niño

REGION	PROVINCIA	NOMBRE EESS	POBLACION	CATEGORIA	CAMAS	CAUSAS DEL RIESGO DEL ESTABLECIMIENTO				
						ELEMENTOS ARQUITECTONICOS	INSTALACIONES SANITARIAS	INSTALACIONES ELECTRICAS	VULNERABILIDAD PELIGROS NATURALES	ISH
TUMBES	Zarumilla	Zarumilla	6,805	I	0		X			
	Tumbes	La Cruz	3,135	I	0				X	
PIURA	Piura	Cayetano Heredia		II	203		X			B
	Piura	Jorge Reategui Delgado	147,661	II	77		X			B
	Talara	Talara	49,020	II	35		X	X		B
	Sullana	Sullana	97,527	II	18		X			B
	Piura	Metropolitano Piura	22,566	I	0		X	X		A
	Morropón	Chulucanas	26,714	I	0		X			B
	Piura	Unión	17,411	I	0		X			
	Ayabaca	Ayabaca	8,271	I	0	X	X			
	Huancabamba	Canchaque	2,015	I	0	X	X			
	Huancabamba	Huancabamba	5,848	I	0	X				
	Morropón	Morropón	11,344	I	0	X				
	Talara	Negritos	7,057	I	0	X				C
LAMBAYEQUE	Chiclayo	Almanzor Aguinaga Básico		II	92			X		C
	Chiclayo	Almanzor Aguinaga Especialidad		II	296			X		B
	Jaén	Jaén	37,626	II	26	X				B
	Chiclayo	Naylamp	111,618	II	34		X			C
	Chiclayo	Leonardo Ortiz	52,490	I	0		X			
	Chiclayo	Chiclayo Oeste	90,733	I	0	X		X		C
	Chiclayo	Patapo	12,159	I	0	X	X			
	Chota	Chota	20,852	I	0		X			
LA LIBERTAD	Cutervo	Cutervo	14,145	I	0		X			
	Jaén	Pucara	1,565	I	0	X				
	Santa Cruz	Santa Cruz	5,490	I	0	X				
	Ascope	Chocope	12,196	II	65	X	X	X		
	Pataz	Soledad	3,788	I	0	X	X	X		
	Virú	Chao	10,762	I	0	X				
	Ascope	Cartavio	10,092	I	0	X	X	X		
CAJAMARCA	Pacasmayo	San José	2,719	I	0	X	X	X		
	Cajamarca	Hosp.ital Cajamarca	169,200	II	53	X	X			



Plan de Contingencia Fenómeno el Niño  
Asistenciales del Seguro Social de Salud

2015-2016

PROBABILIDAD DE COLAPSO DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ANTE EL FENOMENO DEL NIÑO 2015-2016

RED	PROVINCIA	NOMBRE EESS	POBLACION	CATEGORIA	CAMAS	CAUSAS DEL RIESGO DEL ESTABLECIMIENTO				PROBABILIDAD DE COLAPSO
						INFRAESTRUCTURA	LINEAS VITALES	ESCENARIOS DE RIESGO	ISH	
Tumbes	Zarumilla	Zarumilla	6,805	I	0	X SANIT.		Lluvias, Desbordes, Inundaciones, Huaycos		BAJA
	Tumbes	La Cruz	3,135	I	0			Lluvias, Desbordes, Inundaciones, Huaycos		BAJA
	Tumbes	H. Carlos Cortez	52,617	II	32			Lluvias, Inundaciones		BAJA
Piura	Piura	Cayetano Heredia		II	203	X SANIT. ARQUIT		Lluvias, Desbordes, Inundaciones, Huaycos		BAJA
	Piura	Jorge Reategui Delgado	147,661	II	77	X SANIT. ARQUIT		Lluvias, Desbordes, Inundaciones, Huaycos		BAJA
	Talara	Talara	49,020	II	35	X SANIT.	X INST. ELCTR.	Lluvias, Desbordes, Inundaciones, Huaycos		BAJA
	Sullana	Sullana	97,527	II	18	X SANIT.		Lluvias, Desbordes, Inundaciones, Huaycos		BAJA
	Piura	Metropolitano Piura	22,566	I	0	X SANIT.	X INST. ELCTR.	Lluvias, Desborde Inundaciones		MEDIA
	Morropón	Chulucanas	26,714	I	0	X SANIT.		Lluvias, Desborde Inundaciones		MEDIA
	Piura	Unión	17,411	I	0	X SANIT.		Lluvias, Desborde Inundaciones		MEDIA
	Ayabaca	Ayabaca	8,271	I	0	X SANIT. ARQUIT		Lluvias, Desborde Inundaciones		MEDIA
	Huancabamba	Canchaque	2,015	I	0	X SANIT. ARQUIT		Lluvias, Desborde Inundaciones		MEDIA
	Huancabamba	Huancabamba	5,848	I	0	X ARQUIT.		Lluvias, Desbordes, Inundaciones, Huaycos		BAJA
	Morropón	Morropón	11,344	I	0	X ARQUIT.		Lluvias, Desbordes, Inundaciones, Huaycos		BAJA
Talara	Negritos	7,057	I	0	X ARQUIT.		Lluvias, Desbordes, Inundaciones, Huaycos	X (C)	BAJA	
Lambayeque	Chiclayo	Almanzor Aguinaga Básico		II	92		X INST. ELCTR.	Lluvias, Desbordes, Inundaciones, Huaycos	X (C)	BAJA
	Chiclayo	Almanzor Aguinaga Especialidad		II	296		X INST. ELCTR.	Lluvias, Desborde Inundaciones		MEDIA
	Jaén	Jaén	37,626	II	26	X ARQUIT.		Lluvias, Desborde Inundaciones		MEDIA
	Chiclayo	Naylamp	111,618	II	34	X SANIT.		Lluvias, Desbordes, Inundaciones, Huaycos	X (C)	BAJA
	Chiclayo	Leonardo Ortiz	52,490	I	0	X SANIT.		Lluvias, Desbordes, Inundaciones, Huaycos		BAJA
	Chiclayo	Chiclayo Oeste	90,733	I	0	X ARQUIT.	X INST. ELCTR.	Lluvias, Desbordes, Inundaciones, Huaycos	X (C)	BAJA
	Chiclayo	Patapo	12,159	I	0	X SANIT. ARQUIT		Lluvias, Desbordes, Inundaciones, Huaycos		BAJA
	Chota	Chota	20,852	I	0	X SANIT.		Lluvias, Desborde Inundaciones		MEDIA
	Cuteervo	Cuteervo	14,145	I	0	X SANIT.		Lluvias, Desborde Inundaciones		MEDIA
	Ferreñafe	Arbuli Neyra (Ex-Ferreñafe)	30,197	II	17			Lluvias, Desbordes, Inundaciones, Huaycos	X (C)	BAJA
	Chiclayo	Luis Heysen Inchástegui		II	125			Lluvias, Inundaciones		BAJA
	Jaén	Pucara	1,565	I	0	X ARQUIT.		Lluvias, Desborde Inundaciones		MEDIA
	Santa Cruz	Santa Cruz	5,490	I	0	X ARQUIT.		Lluvias, Desborde Inundaciones		MEDIA
Cajamarca	Cajamarca	109,565	II	51	X SANIT.		Lluvias, Desborde Inundaciones		MEDIA	
La Libertad	Ascope	H. Chocope	12,196	II	65	X SANIT. ARQUIT	X INST. ELCTR.	Lluvias, Desbordes, Inundaciones, Huaycos		BAJA
	Pataz	Soledad	3,788	I	0	X SANIT. ARQUIT	X INST. ELCTR.	Lluvias, Desbordes, Inundaciones, Huaycos		BAJA
	Virú	Chao	10,762	I	0	X ARQUIT.		Lluvias, Desborde Inundaciones		MEDIA
	Trujillo	H. Alta Complejidad de Trujillo		II				Lluvias, Inundaciones		BAJA
	Viru	H. Victor Soles Garcia	28,371	II	5			Lluvias, Inundaciones		BAJA
	Trujillo	H. Florencia Mora		II				Lluvias, Inundaciones		BAJA
	Ascope	Cartavio	10,092	I	0	X SANIT. ARQUIT	X INST. ELCTR.	Lluvias, Desbordes, Inundaciones, Huaycos		BAJA
	Trujillo	Victor Lazarte Echegaray		II	256			Lluvias, Desborde Inundaciones		MEDIA
Pacasmayo	San José	2,719	I	0	X SANIT. ARQUIT	X INST. ELCTR.	Lluvias, Desbordes, Inundaciones, Huaycos		BAJA	
Amazonas	R. de Mendoza	Rodríguez de Mendoza	4,058	I	0			Lluvias, Inundaciones		BAJA
	Utcubamba	Buen Samaritano	17,433	II	13			Lluvias, Inundaciones		BAJA
	Luya	Lamud	2,393	I	0			Lluvias, Inundaciones		BAJA
	Bongara	Pedro Ruiz Gallo	4,058	I	0			Lluvias, Inundaciones		BAJA
Ancash	Santa Cruz	H. Cono Sur	51,593	II	3		X GAS, COMB	Lluvias, Desbordes, Inundaciones, Huaycos		MEDIA
Ancash	Santa Cruz	H. Chimbote III	30,127	II	127	X ARQUIT.		Lluvias, Desbordes, Inundaciones, Huaycos	X (C)	BAJA
Huarez	Huarez	H. II Huarez	59,947	II	42			Lluvias, Inundaciones		BAJA
Junín	La Merced	Selva Central	24,544	II	14		X AGUA,	Lluvias, Desborde Inundaciones		MEDIA
	Satipo	Hospital Río Negro	18,014	II	4		X AGUA, ELCTR, GAS, COMB	Lluvias, Desborde Inundaciones		MEDIA
	Huancayo	H. Ramiro Priale		III	238			Lluvias, Inundaciones		BAJA
Pasco	Chanchamayo	Pichanaqui	3,954	I	0			Lluvias, Desbordes, Inundaciones, Huaycos		BAJA
	Oxapampa	Oxapampa	7,968	II	12			Lluvias, Inundaciones		BAJA
Pasco	Oxapampa	Pozuso	909	I	0		X ELECTR	Lluvias, Desborde Inundaciones		MEDIA
Arequipa	Arequipa	H. Carlos Seguin- Sector Espec.		III	315			bajas Temperaturas Sequias		MEDIA
Cusco	Cusco	H. Adolfo Guevara Velasco		III	260			Bajas Temperaturas Sequias		BAJA
Puno	Puno	H. Puno	33,160	II	62		X AGUA	Bajas Temperaturas Sequias		BAJA
Juliaca	San Roman	H. Juliaca	61,167	II	68			Bajas Temperaturas Sequias		BAJA
Almenara	Lima	H. Almenara		III	817			Lluvias, Desbordes, Inundac		BAJA
Tarapoto	San Martín	H. Tarapoto	73,948	II	63			Lluvias, Desbordes inundac.		BAJA
Moyobamba	Moyobamba	H. Alto Mayor	26,919	II	22		X LUZ, GAS	Lluvias, Desbordes inundac.		BAJA
Ica	Ica	H. Augusto Hernandez Mendoza		II	106			Lluvias, Desbordes Inundac.		BAJA





## CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE ACCIONES POR EL FENOMENO DEL NIÑO

ACCIONES	TAREAS A REALIZAR	2015																2016				RESPONSABLES
		Setiembre			Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero					
		2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
Gestion Preventiva, Correctiva y Reactiva	1	Elaboracion del Proyecto de Plan de Contingencia Fenomeno el Niño, Informe Tecnico , Presupuesto consolidado.																			OFICINA DE DEFENSA NACIONAL	
	2	Revisión de Requerimientos de las Redes Asistenciales Equipos (motobombas, electrobombas, grupos electrogenos, UPS, mantenimiento y conservacion de infraestructura)																			GERENCIA CENTRAL DE PROYECTOS DE INVERSION	
	3	Revisión de Requerimientos de las Redes Asistenciales (requerimiento de carpas, ropa de seguridad, señales, luces de emergencia).																			OFICINA DE DEFENSA NACIONAL	
	4	Consolidado de presupuesto basado en la evaluación de necesidades para Fenomeno el Niño.																			OFICINA DE DEFENSA NACIONAL	
	5	Aprobación del Presupuesto por la Gerencia General .																			GERENCIA GENERAL	
	6	Habilitación del presupuesto aprobado Gerencia Central de Gestión Financiera.																			GERENCIA CENTRAL DE GESTION FINANCIERA	
	7	Ejecución Presupuestal por las Redes involucradas en el Decreto de Urgencia (conforme al cuadro N°1).																			REDES ASISTENCIALES	
	8	Monitoreo y Supervisión del Mantenimiento Preventivo Correctivo .																			GERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSION	
	9	Monitoreo y Supervisión de las adquisiciones de Necesidades .																			OFICINA DE DEFENSA NACIONAL	
	10	Monitoreo y Supervisión de la Ejecución Presupuestal.																			GERENCIA GENERAL	
	11	Garantizar la continuidad de las Prestaciones Asistenciales																			GERENCIA CENTRAL DE OPERACIONES	

