



## RESOLUCION DIRECTORAL

Huaycán,

13 FEB 2025

### VISTO:

El expediente N° 25-002320-001, que contiene el Informe Técnico N° 005-2025-ETPL-UPE/HH, suscrito por el Coordinador del Equipo de Trabajo de la Unidad de Planeamiento Estratégico, el Informe N° 0026-2025-E.T. GRED/HH, suscrito por la Coordinadora del Equipo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Emergencias y Desastres; y,

### CONSIDERANDO:

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, dispone que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, siendo de interés público la protección de la salud;

Que, los artículos IV y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842 – Ley General de Salud, establece que la salud pública es responsabilidad primaria del Estado, siendo a su vez la salud individual una responsabilidad compartida entre el individuo, la sociedad y el Estado, siendo de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea;

Que, por Ley N° 29664, se crea el Sistema Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres (SINAGERD), como un sistema interinstitucional, sinérgico, descentralizado, transversal y participativo, cuya finalidad es identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos, así como la preparación y atención ante situaciones de desastres mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión de Riesgos de Desastres;

Que, el numeral 5.2 del artículo 5° de la citada Ley, establece que las entidades públicas, en todos los niveles de gobierno, son responsables de implementar los lineamientos de la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres dentro de sus procesos de planeamiento;

Que, por otro lado, de acuerdo con el literal a) del artículo 19° de la referida Ley, señala que el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, que integran los procesos de estimación, prevención y reducción del riesgo de desastres, preparación, respuesta y rehabilitación, tiene por objeto establecer las líneas estratégicas, los objetivos, las acciones, procesos y protocolos de carácter plurianual necesarios para concretar lo establecido en la citada Ley; asimismo, el Plan Nacional sirve de marco para la elaboración de los planes específicos por cada proceso y tipo de desastre que deben ser desarrollados anualmente por las entidades públicas en todos los niveles de gobierno;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 900-2023/MINSA, se aprueba el Documento Técnico: Plan de Contingencia del Ministerio de Salud frente a los efectos del Fenómeno El Niño y Lluvias intensas, 2023-2024, cuya finalidad, es contribuir a proteger la vida y la salud de las personas ubicadas en zonas con mayor nivel de riesgo o afectadas por



efectos del Fenómeno El Niño y lluvias intensas;

Que, mediante el Informe N° 0026-2025-E.T. GRED/HH, suscrito por la Coordinadora del Equipo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Emergencias y Desastres, donde eleva a la Unidad de Planeamiento Estratégico el "Plan Frente a las Lluvias Intensas en el Hospital de Huaycán 2025" para que emita opinión;

Que, mediante el Informe Técnico N° 005-2025-ETPL-UPE/HH, suscrito por el Coordinador del Equipo de Trabajo Planeamiento, de la Unidad de Planeamiento Estratégico, emite opinión favorable al "Plan Frente a las Lluvias Intensas en el Hospital de Huaycán 2025"; que contempla los aspectos necesarios a la estructura establecida de acuerdo a la Directiva Administrativa N° 271-2019-DIGERD "Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud";

Que, con la finalidad de continuar con el desarrollo de las actividades y procesos técnicos administrativos a nivel institucional, así como alcanzar los objetivos y metas programadas en el Hospital de Huaycán, resulta pertinente atender la propuesta presentada por el Equipo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Emergencias y Desastres para cuyo efecto resulta importante su aprobación mediante acto resolutorio;

Que, el art. 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Huaycán aprobado por Resolución Ministerial N°190-2004/MINSA, establece las atribuciones y responsabilidades del Director, entre las cuales se encuentran, la de expedir actos resolutorios en asuntos que sean de su competencia;

Con el visto de la Unidad de Planeamiento Estratégico, el Equipo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Emergencias y Desastres y del Equipo de Trabajo de Asesoría Legal del Hospital de Huaycán;

De conformidad con la Resolución Ministerial N° 190-2004/MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Hospital Huaycán y en uso de las atribuciones delegadas mediante Resolución Ministerial N° 674-2024/MINSA y su modificatoria la Resolución Ministerial N° 677-2024/MINSA;

#### SE RESUELVE:

**ARTÍCULO PRIMERO.** – **APROBAR** el "Plan Frente a las Lluvias Intensas en el Hospital de Huaycán 2025", el mismo que forma parte integrante de la presente resolución

**ARTÍCULO SEGUNDO.** – **DISPONER** que el Equipo de Trabajo de Comunicaciones e Imagen Institucional se encargue de publicar la presente resolución en el Portal Institucional del Hospital de Huaycán.

**ARTÍCULO TERCERO.** – **NOTIFICAR** la presente resolución a las instancias administrativas para su seguimiento y cumplimiento.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

 **MINISTERIO DE SALUD**  
HOSPITAL DE HUAYCÁN

-----  
M.C. JUAN GERARDO ORIUNDO VERASTEGUI  
C.M.P. 055157  
DIRECTOR

JGOV/jway  
DISTRIBUCIÓN  
( ) Dirección  
( ) U. Administración  
( ) U. Planeamiento Estratégico  
( ) E.T. Gestión de Riesgos de Emergencias y Desastres  
( ) E.T. Asesoría Legal  
( ) E.T. Comunicaciones  
( ) Archivo



# PLAN FRENTE A LAS LLUVIAS INTENSAS EN EL HOSPITAL DE HUAYCÁN





DOCUMENTO TECNICO:  
PLAN FRENTE A LAS LLUVIAS INTENSAS EN EL  
HOSPITAL DE HUAYCÁN 2025

**Director del Hospital de Huaycán**  
Dr. M.C. Juan Gerardo Oriundo Verastegui

**Gestión del Riesgo de Desastres**  
Lic. Obst. Celia Luz Espinoza Chamorro  
Arq. Soleys María Bueno Rodríguez

Av. José Carlos Mariátegui S/N  
Zona B – Huaycán – Ate  
Teléf. 3716049 -3716797 Anexo 253



## ÍNDICE

I. INTRODUCCION:.....	3
II. FINALIDAD .....	4
III OBJETIVO .....	4
IV AMBITO DE APLICACIÓN .....	4
V. BASE LEGAL .....	4
VI. CONTENIDO .....	5
6.1 DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO Z .....	5
6.1.1 IDENTIFICACIÓN DEL PELIGRO .....	5
6.1.2 ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD .....	8
6.1.3 DETERMINACION DEL NIVEL DEL RIESGO .....	16
6.2 ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA .....	18
6.2.1 GRUPO DE TRABAJO PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES .....	18
6.2.2 SISTEMA DE COMANDO SALUD.....	23
6.3 PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS.....	23
6.3.1 PROCEDIMEINTOS DE PREPARACION PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD.....	23
6.3.2 PROCEDIMIENTOS DE ALERTA .....	25
6.3.3 PROCEDDDMEINTOS DE COMANDO Y COORDINACION .....	25
6.3.4 PROCEDDIDMEINTOS DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCION DE SALUD .....	27
6.3.5 PROCEDDIDMEINTOS PARA LA CONTINUIDAD DE SERVICIOS .....	27
6.4 ARTICULACION ESTRATEGICA AL PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL Y PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL .....	30
6.5 ACTIVIDADES PRIORIZADAS ARTICULADAS A OBJETIVO PROCESOS Y LINEAS DE ACCION .....	30
6.6 PRESUPUESTO .....	31
6.7 FINANCIAMIENTO .....	31
6.8 RESPONSABILIDADES .....	31
6.9 ACCIONES DE MONITOREO SUPERVISION Y EVALUACION .....	31
VII ANEXOS.....	31
1 ESCENARIO DE RIESGO EN SALUD.....	32
2 PROCEDIMIENTOS PARA DECLARATORIA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES.....	32
3 SISTEMA COMANDO SALUD.....	33
4 MATRIZ DE ACTIVIDADES, TAREAS .....	33
5 COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES.....	34
6 DIRECTORIO TELEFÓNICO.....	35
7 RED DE RADIAL.....	36
8 BIBLIOGRAFÍA.....	36



## I.- INTRODUCCIÓN

El periodo de lluvias en el Perú se inicia en el mes de setiembre y culmina en abril del siguiente año, las mayores precipitaciones se presentan durante el periodo diciembre-marzo, debido a que los sistemas atmosféricos generadores de las precipitaciones, presentan sus mayores intensidades, su mejor configuración y una mayor persistencia de los sistemas; lo que ocasiona la recurrencia de las lluvias, en la costa norte, sierra y selva del Perú.

Según los escenarios de riesgo de la temporada de lluvias en Perú realizado por CENEPRED (CENEPRED, 2015) describen que en la región centro: (Ancash, Lima, Huánuco, Pasco, Junín y Huancavelica), la zona costera de las regiones de Ancash y Lima, así como la parte media de la zona central y sur de la región de Lima las lluvias presentan acumulados menores a 100 mm; mientras, en la zona andina las lluvias totalizan cantidades que van de 200 mm a 1 000 mm.

El pronóstico estacional del SENAMHI para el trimestre diciembre 2024 - febrero 2025 indica que, en la sierra sur, sierra centro oriental, sierra norte oriental y selva norte es más probable que se presenten lluvias por encima de lo normal. En la costa norte, se espera que las precipitaciones sean inferiores a lo habitual, sin descartar lluvias moderadas como parte de la variabilidad normal de verano. Para el resto del país se esperan condiciones próximas a sus valores normales. Respecto a las temperaturas mínimas, se espera que en la región costera se mantengan dentro de los rangos normales, mientras que las temperaturas máximas oscilarán entre normales y por encima de lo normal. En las regiones andina y amazónica, se anticipan temperaturas tanto mínimas como máximas dentro de los rangos normales o por encima de lo normal.



## II.- FINALIDAD

Proteger la vida y la salud de las personas y garantizar la atención de los servicios en la Institución de salud.

## III.- OBJETIVOS

### 3.1 OBJETIVO GENERAL

Reducir riesgos y asegurar la atención en los servicios de salud, frente a las lluvias intensas en el Hospital de Huaycán 2025.

### 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 3.2.1. Acondicionamiento y mantenimiento de coberturas en áreas en riesgo para prevenir la afectación de la institución
- 3.2.2 Optimizar capacidad de preparación y respuesta frente a las lluvias intensas

## IV.- AMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan de contingencia se ejecutará ante la presencia de lluvias en el Hospital de Huaycán.

## V.-BASE LEGAL

- Ley N°19338, Ley del Sistema Nacional de Defensa Civil y modificatorias.
- Ley N° 28478 Ley del Sistema de Seguridad y Defensa Nacional.
- Ley N° 29664, Ley de Creación del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - SINAGERD y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 007-2025-PCM declaratoria de Emergencia en varios distritos por peligro inminente ante intensas precipitaciones pluviales
- Decreto Supremo N° 005-2025-PCM aprueba el Plan Multisectorial ante lluvias intensas y peligros asociados 2025-2027.
- Decreto Supremo N°017-2011-SA, Creación del Programa Nacional "Sistema de Atención Móvil de Urgencia – SAMU".
- Decreto de Urgencia N° 024-2010, que aprueba el Programa Presupuestal Estratégico de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres en el Marco del Presupuesto por Resultados.
- Resolución Ministerial N° 628-2018/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 250-2018-MINSA/DIGERD. "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia (COE Salud) y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud (EMED)".
- Resolución Ministerial N°171-2018-PCM, manual de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades – EDAN PERÚ.
- Resolución Ministerial N° 643-2019-MINSA, se aprobó la Directiva Administrativa N° 271-2019-DIGERD: "Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud".



- Resolución Ministerial N° 320-2021-PCM, aprobar los Lineamientos para la Gestión de la Continuidad Operativa y la Formulación de los Planes de Continuidad Operativa de las Entidades Públicas de los tres niveles de gobierno”
- Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud.

**VI CONTENIDO**

**6.1.1 DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO**

los pronósticos probabilísticos por regiones del Perú; sectores costa, sierra (occidental y oriental), y selva (alta y baja), divididos en zonas norte, centro y sur, respectivamente. Este procedimiento se diseñó a modo de presentar un resultado macro a nivel nacional de las posibles condiciones de precipitación para el periodo diciembre 2024 – febrero 2025.

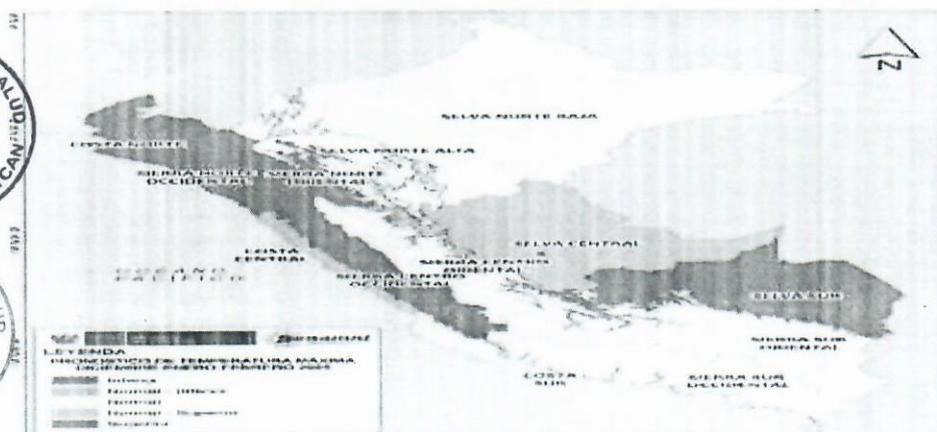
Pronóstico probabilístico por regiones a nivel nacional de la precipitación. Las tonalidades anaranjadas, indica un escenario de acumulados de lluvias inferiores a lo «normal» y de «normal a inferior», las tonalidades verdes «sobre lo normal» y condiciones de «normal a superior», y el color blanco, señala un probable escenario de lluvias dentro de sus «rangos normales». Las tonalidades rosas, corresponden a condiciones de «periodo seco».

Tabla 1

ESCENARIO	DESCRIPCIÓN
Inferior(I)	Inferior a lo Normal
Normal - Inferior(NI)	Escenario de lluvias entre Normal e Inferior a lo Normal: Las probabilidades del escenario Normal e Inferior son similares
Normal(N)	Escenario de lluvias Normal
Normal - Superior(NS)	Escenario de lluvias entre Normal y Superior a lo Normal: Las probabilidades del escenario Normal y Superior son similares
Superior(S)	Superior a lo Normal
Periodo Seco(PS)	Periodo Estacional caracterizado por ausencia de lluvias.

FUENTE: SENAMHI

Figura 1 Pronóstico probabilístico por regiones a nivel nacional de temperatura máxima. Las tonalidades azules, Indica un escenario de temperaturas «inferiores a lo normal y de normal a inferior las tonalidades rojas sobre lo normal y condiciones de normal a superior, y el color blanco, señala un probable escenario de temperaturas dentro de sus rangos normales.



FUENTE: SENAMHI



Tabla 2

ESCENARIO	DESCRIPCIÓN
Inferior	Escenario Inferior a lo Normal
Normal - Inferior	Escenario de temperatura entre Normal e Inferior a lo Normal: cuando las probabilidades del escenario Normal e Inferior son similares
Normal	Escenario de temperatura Normal
Normal - Superior	Escenario de temperatura entre Normal y Superior a lo Normal: cuando las probabilidades del escenario Normal y Superior son similares
Superior	Escenario Superior a lo Normal

Tabla 3. Valores de probabilidad por regiones según categorías (inferior, normal y superior) del pronóstico de lluvias para el trimestre diciembre 2024 – febrero 2025

REGIONES	PROBABILIDADES (%)			ESCENARIO	UMBRALES (milímetros)	
	INFERIOR	NORMAL	SUPERIOR		P33* (mm)	P66* (mm)
COSTA NORTE	41	30	29	Inferior	51	129.1
COSTA CENTRO	30	44	26	Normal	4	8
COSTA SUR	18	45	37	Normal	1	4
SIERRA NORTE OCCIDENTAL	35	45	20	Normal	270	386
SIERRA NORTE ORIENTAL	23	30	47	Superior	242	327
SIERRA CENTRO OCCIDENTAL	20	39	41	Normal - Superior	188	274
SIERRA CENTRO ORIENTAL	17	33	50	Superior	330	412
SIERRA SUR OCCIDENTAL	23	30	47	Superior	158	235
SIERRA SUR ORIENTAL	23	32	45	Superior	371	456
SELVA NORTE ALTA	23	30	47	Superior	342	438
SELVA NORTE BAJA	24	31	45	Superior	513	647
SELVA CENTRAL **	23	45	32	Normal	780	899
SELVA SUR **	39	41	20	Normal - Inferior	855	971

FUENTE: SENAMHI

Tabla 4. Valores de probabilidad por regiones según categorías (inferior, normal y superior) del pronóstico de temperaturas máximas para el trimestre diciembre 2024 – febrero 2025.

REGIONES	PROBABILIDADES (%)			ESCENARIO	UMBRALES (milímetros)	
	INFERIOR	NORMAL	SUPERIOR		P33* (mm)	P66* (mm)
COSTA NORTE	24	34	42	Superior	31.1	31.8
COSTA CENTRO	20	41	39	Normal - Superior	26.8	27.6
COSTA SUR	17	46	37	Normal	28.8	29.3
SIERRA NORTE OCCIDENTAL	21	34	45	Superior	20.4	21.0
SIERRA NORTE ORIENTAL	24	27	49	Superior	23.3	23.9
SIERRA CENTRO OCCIDENTAL	19	38	43	Superior	17.6	18.4
SIERRA CENTRO ORIENTAL	17	46	37	Normal	17.5	18.3
SIERRA SUR OCCIDENTAL	18	47	35	Normal	20.3	21.3
SIERRA SUR ORIENTAL	18	48	34	Normal	16.1	16.8
SELVA NORTE ALTA	20	45	35	Normal	29.2	29.8
SELVA NORTE BAJA	20	46	34	Normal	30.9	31.5
SELVA CENTRAL **	22	40	38	Normal - Superior	29.3	29.7
SELVA SUR **	20	35	45	Superior	29.5	29.9

FUENTE: SENAMHI

Tabla 5. Escenarios más probables de lluvias entre los meses de diciembre 2024 a abril 2025.

REGIONES	UBICACIÓN	ESCENARIOS MÁS PROBABLES				
		Dic-24	Ene-25	Feb-25	Mar-25	Abr-25
COSTA NORTE	Tumbes, Piura, Lambayeque y La Libertad	NI	I	I	I	NI
COSTA CENTRO	Ancash y Lima	N	N	N	NI	N
COSTA SUR	Ica, Arequipa, Moquegua y Tacna	N	N	N	N	N
SIERRA NORTE OCCIDENTAL	Sierra de Piura, Cajamarca, Lambayeque y La Libertad	N	I	S	N	N
SIERRA NORTE ORIENTAL	Sierra de Cajamarca, Lambayeque, La Libertad, Amazonas y San Martín.	S	NS	S	S	N
SIERRA CENTRO OCCIDENTAL	Sierra de Ancash, Lima, Ica y Huancavelica.	S	NS	S	S	S
SIERRA CENTRO ORIENTAL	Sierra de Ancash, Huánuco, Pasco, Junín y Huancavelica	S	S	S	S	S
SIERRA SUR OCCIDENTAL	Ayacucho, Arequipa, Moquegua y Tacna	NS	S	S	S	S
SIERRA SUR ORIENTAL	Ayacucho, Apurímac, Cusco, Arequipa y Puno	S	NS	S	S	NS
SELVA NORTE ALTA	Selva de Amazonas, San Martín y Loreto	NS	NS	S	S	S
SELVA NORTE BAJA	San Martín y Loreto	NS	S	S	S	S
SELVA CENTRAL **	Selva de Huánuco, Pasco y Junín, Ucayali	N	N	N	N	NS
SELVA SUR **	Selva de Cusco, Puno y Madre de Dios	NI	NI	I	N	N

ESCENARIO	DESCRIPCIÓN
Inferior(I)	Inferior a lo Normal
Normal - Inferior(NI)	Escenario de lluvias entre Normal e inferior a lo Normal: Las probabilidades del escenario Normal e Inferior son similares
Normal(N)	Escenario de lluvias Normal
Normal - Superior(NS)	Escenario de lluvias entre Normal y Superior a lo Normal: Las probabilidades del escenario Normal y Superior son similares
Superior(S)	Superior a lo Normal
Periodo Seco(PS)	Periodo Estacional caracterizado por ausencia de lluvias.

FUENTE: SENAMHI

Tabla 6 Probabilidades estimadas de las magnitudes de El Niño y La Niña costeros (región Niño 1+2, frente a la costa norte y centro del Perú) para el verano diciembre 2024-marzo 2025.

Magnitud del evento diciembre 2024-marzo 2025	Probabilidad de ocurrencia (%)
La Niña Fuerte	0
La Niña Moderada	1
La Niña Débil	16
Neutro	70
El Niño Débil	13
El Niño Moderado	0
El Niño Fuerte	0
El Niño Extremadamente Fuerte	0

FUENTE: SENAMHI



### 6.1.2 ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD

El Perú y el conjunto de sus ciudades y comunidades, se encuentran expuestos a múltiples amenazas, tanto de origen natural como aquellas en las cuales la intervención humana es factor condicionante (socio naturales) y determinante (antrópicas o generadas por el hombre). Como es de suponer, las poblaciones más expuestas a estos peligros se encuentran en las comunidades rurales o en los sectores empobrecidos de nuestras ciudades. En el caso de la ciudad de Lima, hablamos de las áreas tugurizadas en el centro de la ciudad - Cercado de Lima, La Victoria, Barrios Altos-, y el conjunto de Pueblos Jóvenes y AAHH marginales ubicados en los conos -norte, sur y este- de Lima. La configuración geográfica de Huaycán, señala la existencia de tres factores de riesgo, que pueden ocasionar los desastres naturales y son:

- Desborde del Rio Rímac que puede generar inundaciones en las zonas colindantes, a través de la rivera.
- Colapso de puentes por crecida del río y deterioro de su estructura, que puede ocasionar daños a la integridad física de la persona
- La población de Ate se encuentra expuesta a los residuos de fertilizantes utilizados en la producción agrícola y altos niveles de coliformes. Sobre todo, los niños sufren de enfermedades diarreicas y muchos metales pesados son cancerígenos a largo plazo.
- El peligro de la contaminación del agua del rio Rímac, de canales de regadíos en los surtidores y en los servicios de agua de pozo, y en los recipientes de almacenamiento de agua para consumo humano, siendo el área de influencia las zonas urbanas, periurbana y agrícola. El deterioro de la calidad del agua en el distrito se produce por el vertimiento de las aguas de mina, de aguas industriales, de aguas residuales y por el arrojado de los residuos sólidos domiciliarios en los cuerpos de agua superficial.

**Derrumbes:** La frecuencia de los derrumbes solo se reconoce por evidencias identificadas en el campo, por registro de pobladores y por registro oficiales. Los sectores donde existen condiciones físicas como accidentadas laderas de los cerros y la pronunciada inclinación de los 36 taludes que limitan las márgenes del rio, donde se estima que el peligro natural puede ser considerado con un nivel de peligro moderado como el caso de las quebradas de Huaycán Huaycos El área en donde se encuentra ubicada Huaycán, es una zona expuesta a la ocurrencia de huaycos. Está ubicada en el lecho de tres quebradas importantes, sobre las cuales se asienta la comunidad.

presentan una frecuencia en periodos de los eventos del niño y en las precipitaciones fluviales prolongadas anuales. Por las evidencias dejadas por la caída del huayco, se estima que pueden alcanzar un nivel de peligro moderado como en algunos sectores de las laderas y de un alto nivel en las torrenteras como Huaycán y Horacio Zevallos.

**Deslizamiento de Tierra:** Deslizamiento de piedras y lodo generado por los huaycos, que se producen son ocupadas por las poblaciones y en otros construye infraestructura con vías, instala reservorios de agua y torres de transmisión eléctrica y de telefonía.

**Incendios** Existe una tendencia a la ocurrencia de incidentes en zonas con viviendas precarias (zonas altas de los distritos periféricos), zonas comerciales tugurizadas (distritos de Cercado



de Lima, La Victoria, El Agustino, y en los alrededores de los mercados principales de los distritos periféricos), zonas de elaboración de artículos pirotécnicos ilegales (Villa María del Triunfo, Villa El Salvador, Puente Piedra, San Juan de Lurigancho, Santa Anita, Ate Vitarte, Lurigancho Chosica), zonas industriales precarias (en diversos distritos de la periferia y el cercado de Lima).

- Lima es una ciudad de alta y permanente actividad sísmica, asociada al fenómeno de interacción de la Placa de Nazca con la Placa Sudamericana, que es la principal generadora de sismos en el Perú.

**Actividades Económicas, productivas y comerciales** presencia mayoritaria del comercio y los servicios en el distrito y presencia, también mayoritaria, de las micro y pequeñas empresas. En el distrito de Ate, las actividades económicas se desarrollan a través de medianas y grandes empresas, que son menos del 10%, así como mypes de comercio, servicio y manufacturas que son el 81.6%. De éstas un número significativo está en la informalidad. Estas empresas y unidades económicas de manufacturas vienen soportando las consecuencias negativas de la libre importación de bienes. Asimismo, se ven afectadas por la falta de una articulación funcional y concertación entre medianas y grandes empresas.

- El comercio Es actividad que tiene mayor cantidad de unidades económicas en el distrito. Encontrándose también el gran comercio representado por las grandes cadenas comerciales, como PRECIO UNO del grupo FALABELLA, o Tiendas EFE o Carsa. Dando empleo a jóvenes de la zona y cambiando el estilo de atención al cliente a diferencia de los pequeños comerciantes. Vendedores ambulantes Con quienes la municipalidad realiza una constante labor de desalojo y reubicación en locales por conglomerados y empadronamientos a fin de organizarlos en asociaciones y mejorar la imagen del distrito.

- Servicios de transporte En el distrito funcionan 15 empresas de transporte, entre urbano e interurbano y más de 30 empresas de mototaxis. Estas tienen más de 5,000 mototaxistas según fuentes municipales. Su servicio no es de buena calidad sin embargo lo demandan para traslados rápidos y baratos hacia diversos puntos cercanos a un paradero de motos ubicados cerca de avenidas principales o mercados.

- La Industria Las actividades industriales, que tienen un mayor número de empresas, son las siguientes: la fabricación de productos farmacéuticos, la fabricación de prendas de vestir y confecciones, la industria metalmecánica y carpintería

Los Parques Industriales vienen funcionando tres parques industriales que fueron creados al influjo de las demandas de artesanos, carpinteros, confeccionistas y trabajadores especializados despedidos de las fábricas. Estos, con el fin de tener un lugar donde realizar sus actividades productivas, demandaron la designación y separación de espacios dentro del territorio distrital, con el fin de hacer funcionar sus unidades productivas. Estos parques industriales son: el "P.I. EL ASESOR", "P.I. HUAYCÁN" y "P.I. EL AMAUTA". El Parque Industrial Huaycán cuenta con 180 lotes de terreno. Los empresarios que los ocuparon primero dieron inicio a la construcción de sus viviendas y luego buscaron consolidar sus unidades productivas y de comercio con el apoyo de la Junta Directiva del Parque, de la Municipalidad y de las ONGS.



### Antecedentes del Hospital de Huaycán frente a las lluvias.

Desde el año 2015 el establecimiento de salud, ha presentado vulnerabilidad, en épocas de lluvia debido al material de la cobertura Eternit, se ejecutaron mantenimientos y acondicionamientos de coberturas y canaletas con presupuesto de demanda adicional por parte del PP 068 se ha mejorado las coberturas, todavía existen áreas y servicios que frente a la presencia de lluvias producen filtraciones, dañando la infraestructura.

En el año 2015, ante la presencia de lluvias intensas nuestra Institución fue afectada, sobre todo el Estacionamiento de la Ambulancia y el Servicio de Emergencia por encontrarse en un nivel muy bajo.

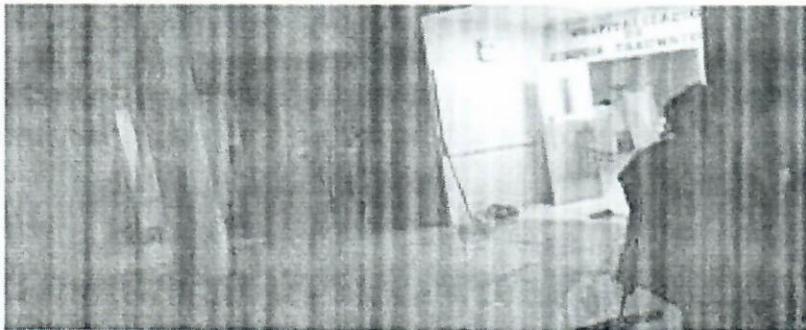
En el año 2016, 2017 el Hospital de Huaycán colapsó producto de las lluvias intensas, y siempre incidía en los mismos lugares.

Esta problemática ha sido solucionada en un 60 70 % aproximadamente con la implementación acondicionamiento y Mantenimientos de coberturas con alucín en el año 2019.

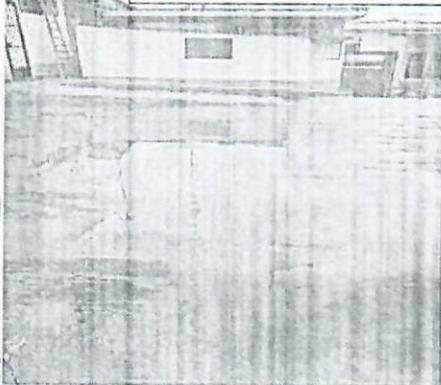
Según comunicado oficial ENFEN el pronóstico estacional diciembre 2023 febrero 2024, era muy probable que las lluvias superaran sus valores acumulados. En vista de ello el Grupo de trabajo de GRD determinó minimizar los riesgos frente a los daños ocasionados. Y solicito al E.T Servicios Generales, área técnica elaborar 03 expedientes técnicos de coberturas para la zona de Admisión puerta 1, Parta 2 Zona de Emergencia, y Hospitalización (Pediatria y Traumatología) áreas identificadas por el ET GRD EN VULNERABILIDAD FRENTE A LAS LLUVIAS INTENSAS.

### Daños ocasionados en el año 2023 el Hospital producto de las lluvias.

#### Inundación Hospitalización de Cirugía y Pediatría

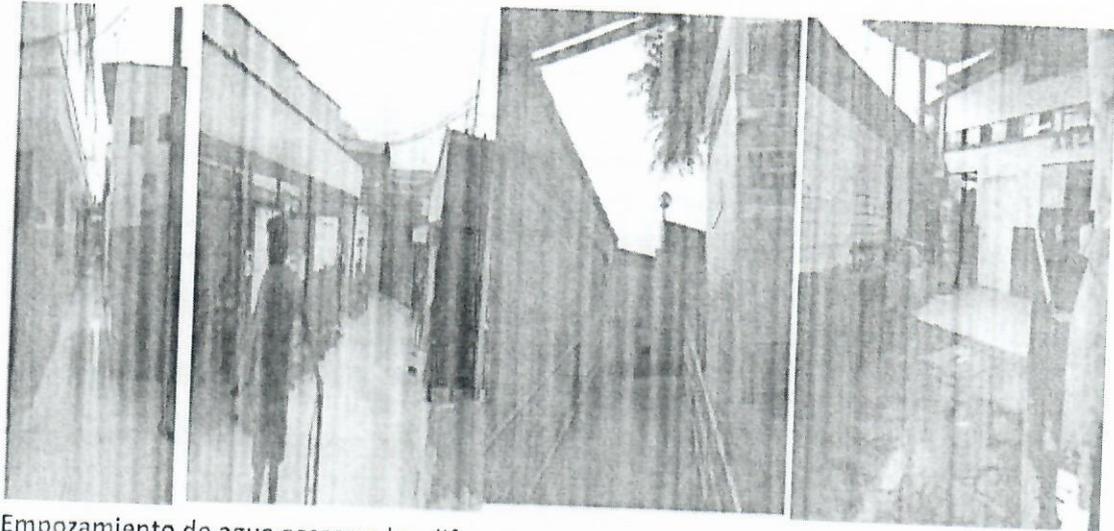


FALTA DE ACCESO A COCHERA POR EMPOZAMIENTO DE AGUA

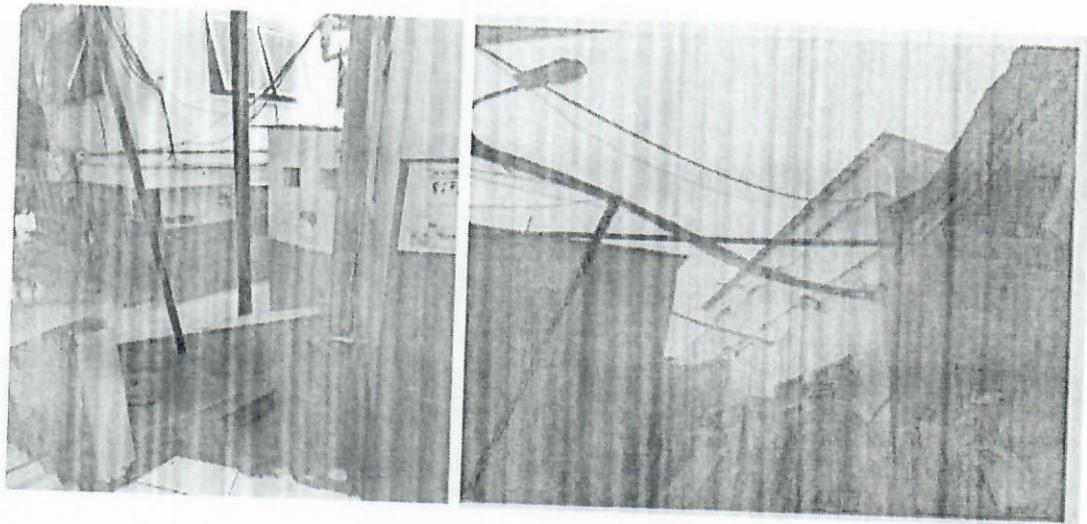


FALTA DE ACCESO A COCHERA POR EMPOZAMIENTO DE AGUA

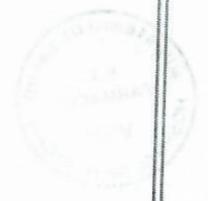
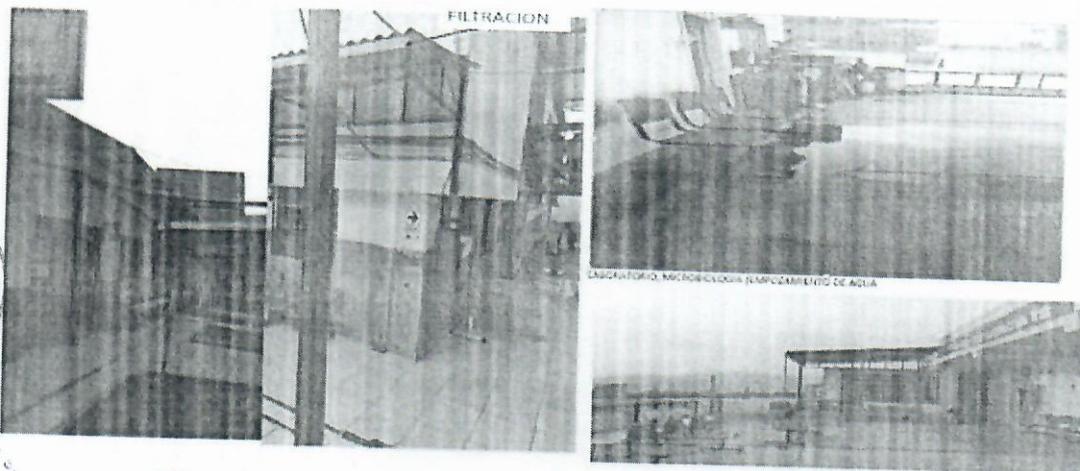
Empozamiento de agua zona 1, Puerta 1



Empozamiento de agua acceso a los diferentes servicios



Filtración de agua acceso a caja y empozamiento de agua laboratorio



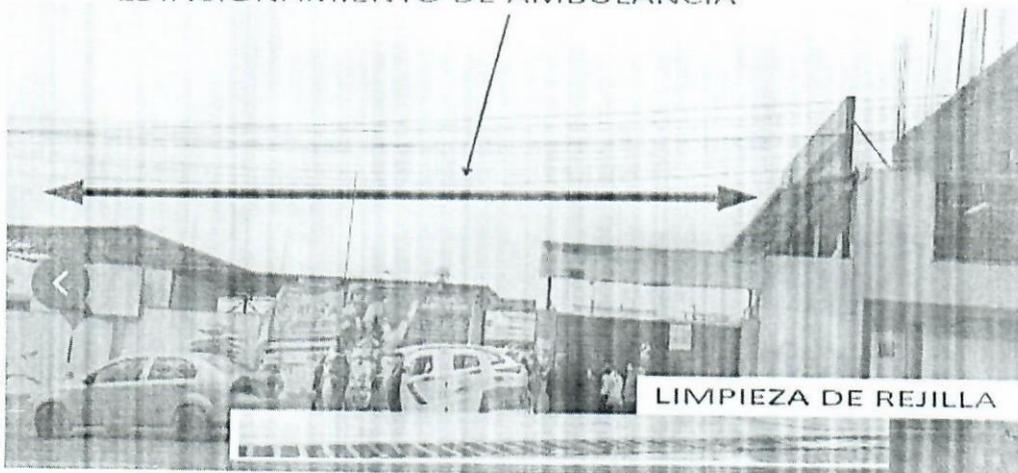
### VULNERABILIDAD DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD 2025

- Destrucción de los techos o su colapso, afectando al personal y pacientes, así como al equipamiento, medicamentos y suministros.
- Destrucción o colapso en la disponibilidad de agua también limitarían el funcionamiento del servicio al tener que ubicarse medios alternos para la provisión de agua.
- Destrucción o colapso en la operatividad de equipos electrónicos generaría dificultades en las labores de diagnóstico y tratamiento.
- La dificultad de uso de ambulancia generaría retraso en la referencia de casos, máximo si se trata de emergencia, así como en el traslado de los equipos de respuesta inmediata.
- La pérdida o deterioro de suministros y medicamentos restaría capacidades para una adecuada y oportuna atención de los daños a presentarse.
- Las limitaciones en la atención ocasionadas por los daños a la salud del personal quienes pasarían a ser parte de las víctimas o damnificados.  
La pérdida o deterioro de suministros y medicamentos restaría capacidades para una adecuada y oportuna atención de los daños a presentarse.

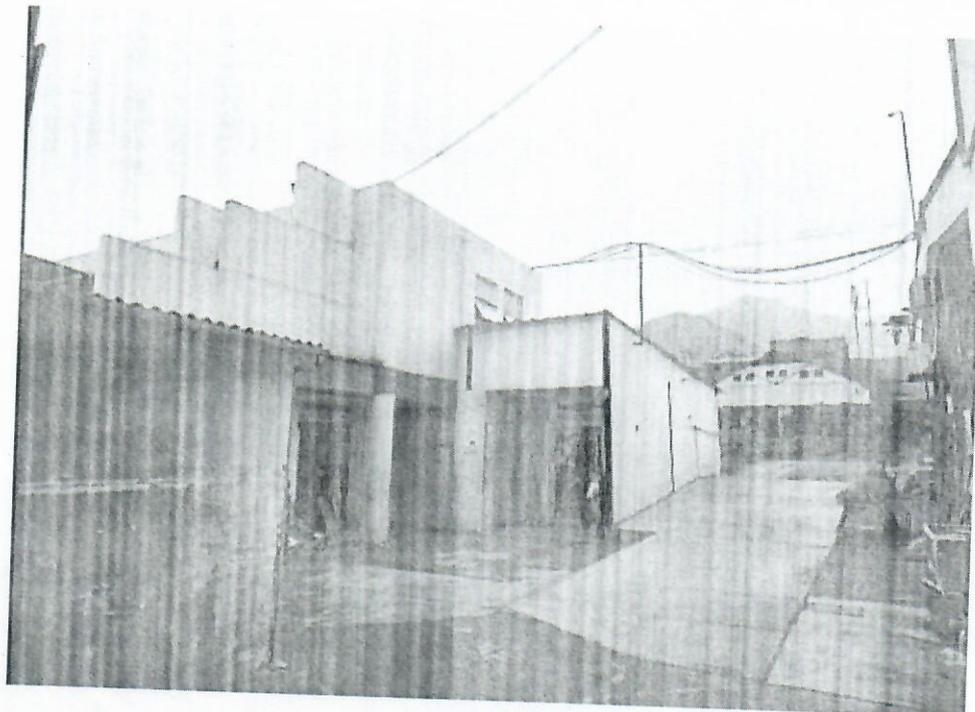
Inundación del Servicio de Emergencia por falta de priorización en la implementación de coberturas pese a la existencia de expediente técnico y presupuesto asignado 2024.



IMPLEMENTACION DE COBERTURA ELEVADA  
ESTACIONAMIENTO DE AMBULANCIA



Inundación de Hospitalización de Cirugía, Traumatología y Pediatría por falta de priorización del expediente técnico



Inundación por presencia de lluvias por falta de priorización en la ejecución aun con expediente técnico elaborado y presupuesto asignado 2024

CONSULTORIOS (GENECOLOGIA I, II, PLANIFICACION FAMILIAR, ATENCION INTEGRAL)



### Inundación de 2do nivel de Laboratorio



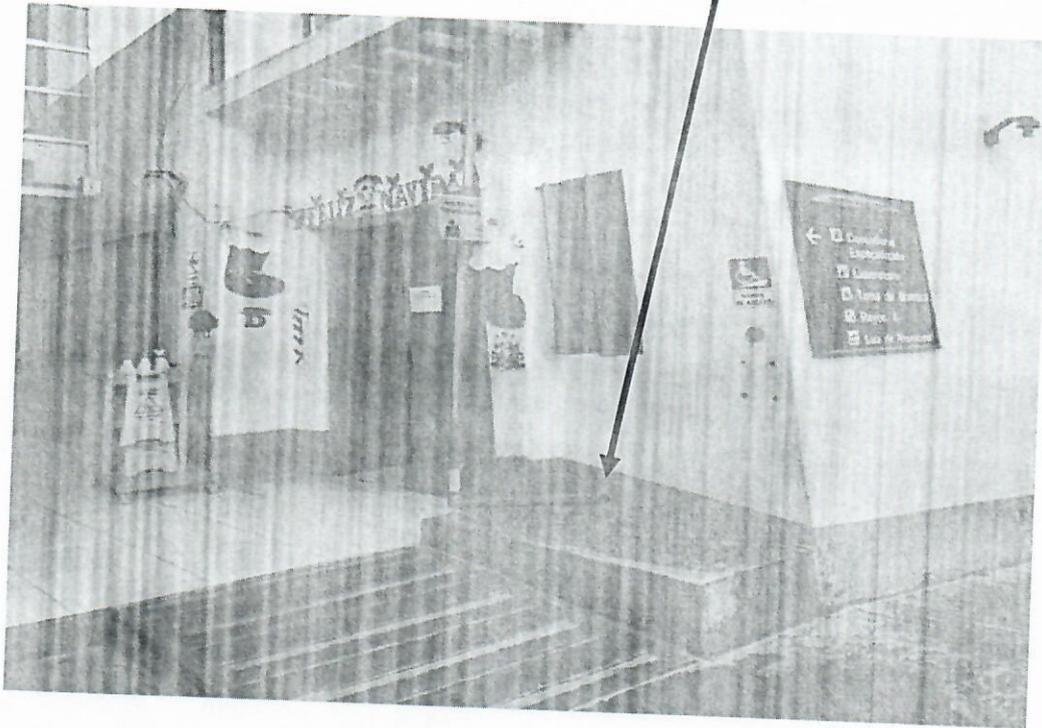
LABORATORIO, MICROBIOLOGIA (EMPOZAMIENTO DE AGUA)



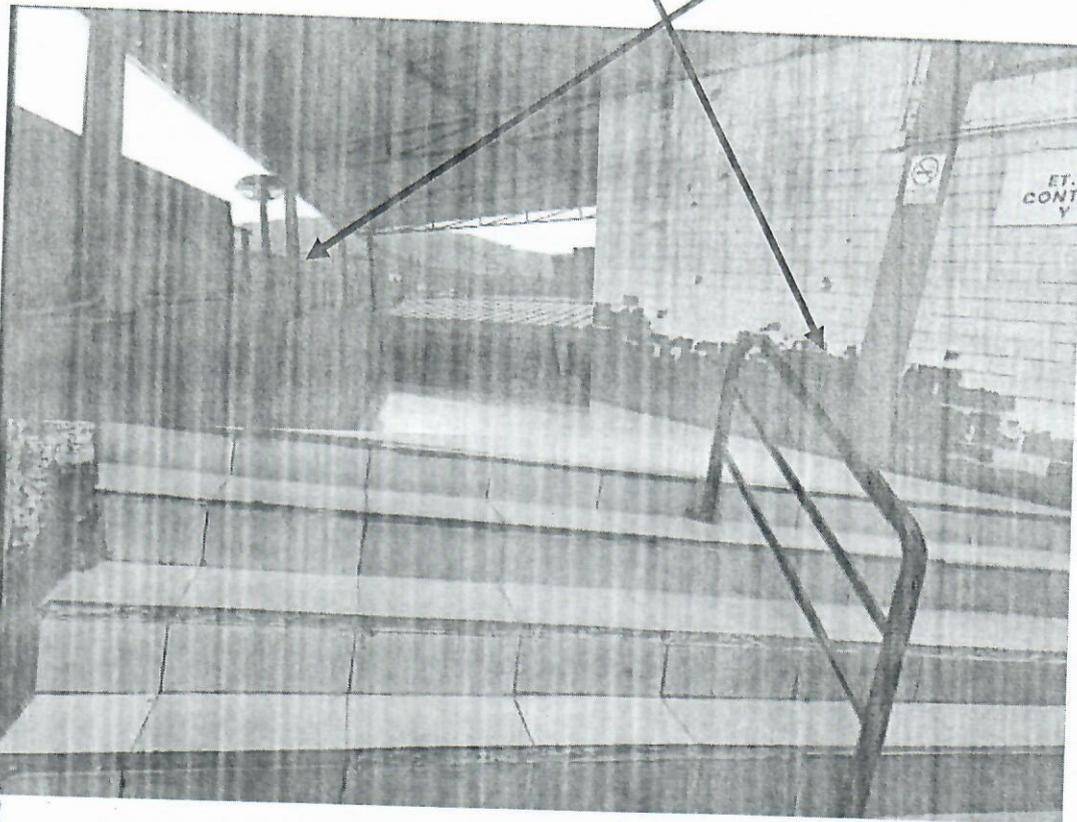
### FALTA DE ACCESO A Gineco Obstetricia-Emergencia



Inundación de Cenex porque la canaleta pluvial no se encuentra con acceso al desagüe y elevado



Colapso de muros del Hospital por presencia de salitre y colapso de cobertura (Referencia Contrareferencia)



Deterioro de base del piso de la casa de piedra por filtración de agua producto de las lluvias y falta de canaletas fluivales



6.1.3 Tabla 7 DETERMINACIÓN DEL RIESGO

A COMUNIDAD	GRAVE	MODERADO	LEVE
a. Muertos: Si			
b. Lesiones traumáticas			
Quemaduras			
Politraumatismos	X	X	X
Heridas cortantes y otros tipos de lesiones			
c. Enfermedades transmisibles/No transmisibles			
Covid-19			
Dengue, malaria, leptospirosis			
Enfermedades diarreicas			
Intoxicaciones alimentarias	X	X	X
Alergias			
Infartos			
d. Problemas de salud mental			
Ansiedad, suicidios			
violencia	X	X	X
Vandalismo			
e. Daños de los servicios básicos			
Escases de agua (corte o falla)			
Luz (cortes o fallas)			
Desagüe (Obstrucción)			
Infraestructura vial (falla deterioro)			
f. Daños al medio ambiente			
Desperdicios, aguas estancadas			
Acumulación de basura y quema de basura			
Via pública para eliminación de excretas e			
	Moderado a severo		
	Moderado a severo		

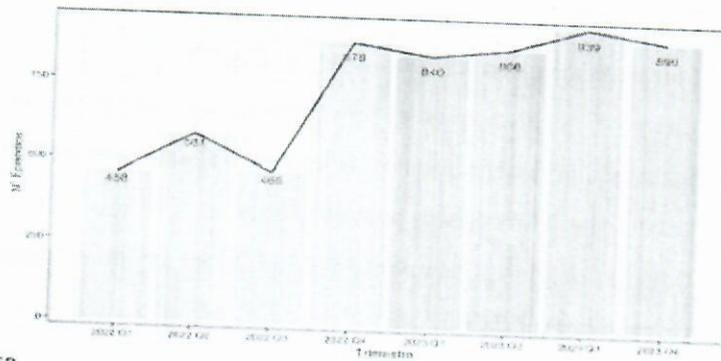
FUENTE: GRD



**Listado de diagnósticos según CIE-10 Enfermedades Diarreicas (EDA)  
incluidos en la vigilancia epidemiológica**

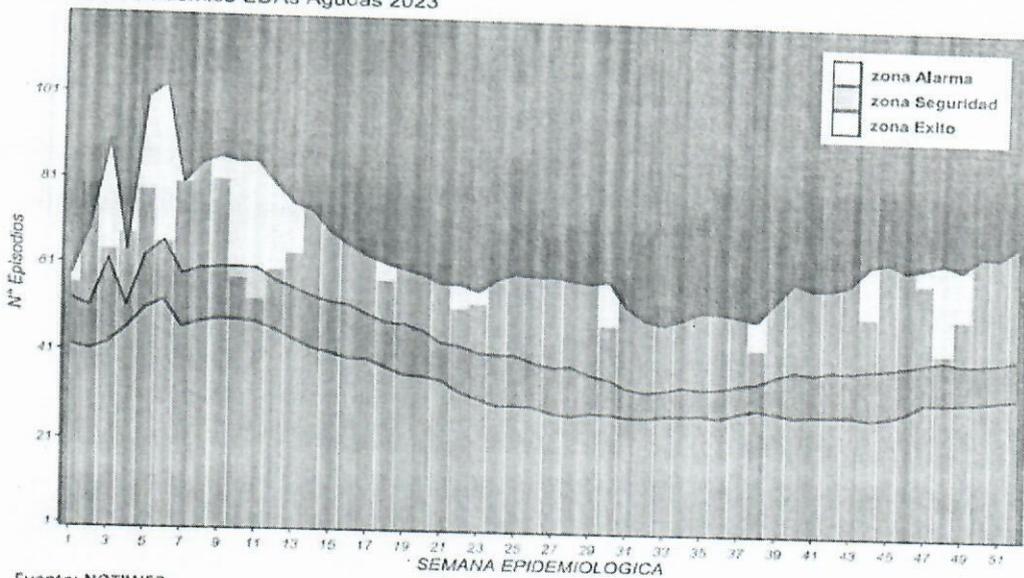
CIE-X	Descripción De La Enfermedad
Enfermedades Infecciosas Intestinales	
A00	Colera
A01	Fiebre Tifoidea Y Paratifoidea
A02	Otras Infecciones Debidas A Salmonella
A03	Shigelosis
A04	Otras Infecciones Intestinales Bacterianas
A05	Otras Intoxicaciones Alimentarias Bacterianas
A06	Amebiasis
A07	Otras Enfermedades Intestinales Debida A Protozoaris
A08	Infecciones Intestinales Debida A Virus Y Otros Organismos Especificos
A09	Diarreicas Y Gastroenteritis De Presunto Origen Infeccioso

Total, de enfermedades diarreicas (EDA)



Fuente: NOTIWEB  
Elaborado: UESA-HH

Canal Endemico EDAs Agudas 2023



Fuente: NOTIWEB  
Elaborado: UESA HH



## 6.2 ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA

### 6.2.1 Grupo de trabajo de conformado por los funcionarios de la Institución Según R.D 008-2025 -D-HH-MINSA

El recurso humano que se encuentren de turno se pondrá a disposición del Grupo de Trabajo de la GRD para la adecuada y oportuna atención de la emergencia y responder oportuna y adecuadamente frente a los eventos o escenarios, naturales o provocados.

El Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres tiene las siguientes funciones:

- Coordinación y articulación de la gestión prospectiva en el marco del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres-SINAGERD.
- Asumen la evaluación, organización, supervisión; fiscalización y ejecución en el ámbito de su competencia.
- Promueven esfuerzos de las entidades públicas del Sector Salud, privado y la ciudadanía en general para la efectiva operatividad del componente de la gestión reactiva del SINAGERD

#### Funciones del Director:

- Convocar y presidir las reuniones del GTGRD
- Cumplir y hacer cumplir las funciones establecidas para el Grupo de Trabajo.
- Solicitar a los integrantes del Grupo de Trabajo los reportes de actividades priorizadas, en sus áreas post desastres.
- Declarar reunión permanente al GTGRD, en caso de emergencia o desastres (sala de reuniones -GRD).

#### Funciones de los Integrantes del GTGRD:

- Participar de acuerdo a sus competencias en la formulación de normas y planes para los procesos de la GRD: estimación, prevención, reducción del riesgo, preparación, respuesta y rehabilitación.
- Participar de acuerdo a sus competencias en la planificación, implementación y ejecución de los procesos relacionados a GRD, en el área donde corresponde.
- Participar en las reuniones del GTGRD.



Tabla 8 INTEGRANTES DEL GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES CON R.D. N°.008-2025-D-HH-MINSA

Nº	INTEGRANTES	CARGO
1	DIRECTOR	PRESIDENTE
2	JEFE SERVICIO DE EMERGENCIA	MIEMBRO
3	JEFE SERVICIO DE MEDICINA	MIEMBRO
4	JEFE SERVICIO DE CIRUGIA Y ANESTESIOLOGIA	MIEMBRO
5	JEFE SERVICIO DE APOYO AL DIAGNOSTICO	MIEMBRO
6	JEFE DEL SERVICIO DE PEDIATRIA	MIEMBRO
7	JEFE SERVICIO APOYO AL TRATAMIENTO	MIEMBRO
8	JEFE SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA	MIEMBRO
9	JEFE SERVICIO DE ENFERMERIA	MIEMBRO
10	COORDINADORA E.T. NUTRICION	MIEMBRO
11	COORDINADORA E.T DE PSICOLOGIA	MIEMBRO
12	COORDINADORA E.T DE FARMACIA	MIEMBRO
13	JEFE DE LA UNIDAD DE ADMINISTRACION	MIEMBRO
14	JEFE DE LA UNIDAD DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO	MIEMBRO
15	JEFE DE LA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL	MIEMBRO
16	JEFE DE LA UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA	MIEMBRO
17	COORDINADORA E.T. GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	SECRETARIO TECNICO
18	COORDINADOR E.T DE SERVICIOS GENERALES	MIEMBRO
19	COORDINADORA E.T DE ABASTECIMIENTO	MIEMBRO
20	COORDINADORA E.T DE ECONOMIA	MIEMBRO
21	COORDINADOR E.T DE PERSONAL	MIEMBRO
22	COORDINADOR DEL E.T. COMUNICACIONE E IMAGEN INSTITUCIONAL	MIEMBRO

FUENTE: GRD

**Funciones de los Miembros Integrantes del Grupo De Trabajo para la Gestión del Riesgo De Desastres:**

- a. Participar, de acuerdo a sus competencias, en la formulación de normas y planes para los procesos de la GRD: estimación del riesgo, prevención, reducción del riesgo, preparación, respuesta, rehabilitación y reconstrucción.
- b. Participar de acuerdo a sus competencias en la planificación, implementación y ejecución de los procesos de la GRD de la entidad.
- c. Informar sobre los avances de la implementación de los procesos de la GRD en el ámbito de sus competencias.
- d. Coordinar en lo que corresponde a su competencia con los integrantes de la Plataforma de Defensa Civil, para la ejecución de acciones de preparación, respuesta y rehabilitación en caso de emergencia o desastre.
- e. Participar en las sesiones de los GTGRD. f. Otras que asigne el presidente del Grupo de Trabajo de la GRD.



Tabla 9 RECURSOS DISPONIBLES DE LA INSTITUCION PARA LA RESPUESTA

a) Recurso humano

NOMBRADOS	CANTIDAD
MEDICO GENERAL	5
MEDICOS CIRUJANO	5
MEDICO INTENSIVISTA	1
MEDICO INTERNISTA	2
MEDICO ESPECIALISTA DE REHABILITACION	1
MEDICO DE PSIQUIATRIA	2
MEDICO GASTROENTEROLOGO	1
MEDICO NEUMOLOGO	1
MEDICO CARDIOLOGO	1
MEDICO PEDIATRIA	5
MEDICO UROLOGO	1
MEDICO OFTALMOLOGO	1
MEDICO ESPECIALISTA CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	1
MEDICO ANESTESIOLOGO	4
MEDICO GINECOLOGO	6
MEDICO RADIOLOGO	1
MEDICO CIRUJANO DENTISTA	1
TECNOLOGO MEDICO DE LABORATORIO	3
TECNICO DE LABORATORIO	9
OBSTETRA	17
TECNICO ENFERMERIA	55
ENFERMERAS	44
AUXILIAR ASISTENCIAL	15
TECNICO ASISTENCIAL	9
TECNICO ESPECIALISTA RX	1
TECNICO ESPECIALISTA EN LABORATORIO	1
QUIMICA FARMACEUTICA	3
TECNICO DE FARMACIA	5
PSICOLOGA	3
NUTRICIONISTA	2
ASISTENTA SOCIAL	2
TECNICO DE RADIOLOGIA	1
TECNICO ADMINISTRATIVO	6
ASISTENTE TECNICO SECRETARIAL	1
ASISTENTE ADMINISTRATIVO	1
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	1
ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO	1
TECNICO EN ESTADISTICA	1
PILOTO DE AMBULANCIA	5
CONDUCTOR	1
TOTAL	224

CAS	CANTIDAD
MEDICO INTERNISTA	1
MEDICO GENERAL	13
MEDICO NEUMOLOGO	1
MEDICO PEDIATRIA	2
MEDICO TRAUMATOLOGO	2
MEDICO GINECOLOGO	3
MEDICO CIRUJANO DENTISTA	1
TECNOLOGO MEDICO DE LABORATORIO	8
TECNOLOGO MEDICO DE RADIOLOGIA	2
TECNOLOGO MEDICO DE TERAPIA FISICA	3
TECNICO DE LABORATORIO	9
OBSTETRA	14
TECNICO ENFERMERIA	73
AUXILIAR DE ENFERMERIA	5
ENFERMERAS	51
TECNICO TERAPIA FISICA	1
PSICOLOGA	3
NUTRICIONISTA	4
QUIMICA FARMACEUTICA	9
TECNICO DE FARMACIA	18
TECNICO ADMINISTRATIVO	17
TECNICO EN LOGISTICA	1
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	11
AUXILIAR ASISTENCIAL	4
TRABAJADOR DE SERVICIO	8
CHOFER	2
ASISTENTE ADMINISTRATIVO	4
ASISTENTE PROFESIONAL	1
ASISTENTE TECNICO SECRETARIAL	1
TECNICO DE SEGURIDAD	7
ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO	2
TOTAL	281

TERCEROS	CANTIDAD
MEDICO EMERGENCISTA	1
MEDICO ESPECIALISTA	2
MEDICO PEDIATRA	7
MEDICO CIRUJANO	10
MEDICO GINECOLOGO	11
MEDICO GENERAL	1
MEDICO TRAUMATOLOGO	7
MEDICO ANESTESIOLOGO	2
MEDICO INTERNISTA	4
MEDICO INFECTOLOGO	1
MEDICOS AUDITORES	5
TECNOLOGO MEDICO	6
ENFERMERA	10
TECNICO DE ENFERMERIA	17
OBSTETRAS	15
TECNICO DE LABORATORIO	3
PERSONAL ASISTENCIAL	1
TECNOLOGO MEDICO DE LABORATORIO	14
ASISTENTA SOCIAL	5
PSICOLOGIA	3
NUTRICIONISTA	2
INGENIERO ELECTRONICO	3
INGENIERO CIVIL	2
ABOGADO	1
ASISTENTE ADMINISTRATIVO	3
ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO	5
INGENIERO DE SISTEMAS	1
TECNICO ADMINISTRATIVO	51
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	52
CONTADOR	1
CONDUCTOR	4
AUXILIAR DE MANTENIMIENTO	5
TECNICO DE SEGURIDAD	17
TOTAL	269

FUENTE: GRD



b) Tabla 10 Servicios Básicos

TANQUES DE AGUA DEL HOSPITAL DE HUAYCAN-2024

DESCRIPCIÓN	CAPACIDAD	LARGO	ANCHO	ALTURA UTIL	SERVICIOS A LA QUE ABASTECE	DURACIÓN
01 TANQUE SUBTERRANEO	44.28 m <sup>3</sup>	4.92m	3.60m	2.50m	Las dos cisternas se encuentran conectadas a una llave principal, que da suministro de agua potable a todo el hospital.	El consumo diario de agua potable es aproximadamente 53m <sup>3</sup> por lo que en total sumado la capacidad de las dos cisternas se tiene un total 65.15m <sup>3</sup> Abastecerán 1 día y 6 horas.
01 TANQUE ELEVADO	20.87m <sup>3</sup>	5.85	3.19m	1.70		

FUENTE: GRD

c) Tabla 11

PUNTOS DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE EN CASOS DE EMERGENCIA

ESTRUCTURA	NOMBRE	DIRECCIÓN	DISTRITO	TIPO DE ESTRUCTURA	X	Y
P-400	HUAYCÁN 1	Pista acceso Huaycán Carretera Central km 18	Ate Vitarte	Pozo	299899.708	8672848.2
P-714	HUAYCÁN 2	Entrada a Huaycán Lotización	Ate Vitarte	Pozo	299515.387	8672289.43
P-715	HUAYCÁN 3	Entrada a Huaycán Lotización	Ate Vitarte	Pozo	299787.518	8672416.09
P-828	HUAYCÁN ALTO P1 (AV-11)	Margen izquierda Río Rímac (Pozo 827)	Ate Vitarte	Pozo	300089.687	8673548.08
P-829	HUAYCÁN ALTO P2 (AV-12)	Av. Cáceres Km. 17 Carretera Central Urb. Pariachi	Ate Vitarte	Pozo	300260.881	8673008.87
P-830	HUAYCÁN ALTO P3 (AV-13)	Parque Viena M.E. Lt.38 Urb. Praderas de Pariachi	Ate Vitarte	Pozo	300247.255	8672871.38
CR-114	HUAYCÁN ZONA B	Av. José Carlos Mariátegui Zona B Huaycán	Ate Vitarte	Cámara de bombeo	301810.4	8671103.89

FUENTE: SEDAPAL

Tabla 12 GRUPOS ELECTROGENOS- 2024

GRUPO ELECTROGENO DEL HOSPITAL DE HUAYCAN						
Operativo se enciende automáticamente en más de 60 segundos						
KW	VOLTAJE	FRECUENCIA	COMBUSTIBLE	HORAS DE TRABAJO	CANTIDAD DE COMBUSTIBLE	MARCA
148 KW	220V +/- 5%	60HZ	PETROLEO	13 HORAS	82 GALONES	GAMMA

GRUPO ELECTROGENO DE GESTIÓN DE RIESGO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES						
Operativo se enciende manualmente en 3 minutos						
KW	VOLTAJE	FRECUENCIA	COMBUSTIBLE	HORAS DE TRABAJO	CANTIDAD DE COMBUSTIBLE	MARCA
7.5	4500 VA	60HZ	GASOLINA DE 95 OCTANOS	4 HORAS	24 LT	HONDA

GRUPO ELECTROGENO DE GESTIÓN DE RIESGO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES						
Operativo con Encendido Electrónico / Retráctil						
KW	VOLTAJE	FRECUENCIA	COMBUSTIBLE	HORAS DE TRABAJO	CANTIDAD DE COMBUSTIBLE	MARCA
7.5	380 V	MONOFASICA Y TRIFASICA	GASOLINA de 90 OCTANOS	5 HORAS	7 GALONES	POWER FORCE

FUENTE: GRD



d) Vehículos asignados

Tabla 13. ROL DE CONDUCTORES

AMBULANCIA

NOMBRES Y APELLIDOS	TELEFONO	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V
		20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
AMBULANCIA PLACA 309- TIPO I													
Hector Vilca Crispin	998226537			MT	GN				GD	GN			M
Jhon Haro Balvin	946897973				D	N				D	N		T
Ossean Vera Arancibia	912209024	N			D		N					D	N
Tobias Arango Arango	913131528	M	N			D		N			D	N	
Carlos Mazza Cueto	947205541	D	N				D	N				D	N
AMBULANCIA PLACA 379- TIPO II													
Alejandro Sosa Mendoza	943714311					GD	GN				MT	GN	
Gilmar Hornaza Santillan	997305468	GN				GD	GN				GD	GN	
Jorge Girón Chahua	948076207	VACACIONES											M
Pablo Guisado Villanueva	990184175			MT	GN				GD	GN			MT
Amador Limaco Quispe	941487523	T			GN		MT		GD	GN			
Virgilio Morales Aquino	975267895					D	N				D	N	

GD AMBULANCIA DE 07:00 AM A 19:00HRS

GN AMBULANCIA DE 19:00HRS A 07:00AM

Tabla 14. ROL DE CONDUCTORES

CAMIONETA

MT CAMIONETA DE 07:00 A 19:00 HRS

M CAMIONETA DE 08:00 A 16:00 HRS

NOMBRES Y APELLIDOS	TELEFONO	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V
		20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Nilton De La Cruz López	Chofer 922473532	M	M	M	M	M			M	M	M	M	M
		ADM	ADM	ADM	ADM	ADM			ADM	ADM	ADM	ADM	ADM
Alexander Quispe Yucra	Chofer 960431068	M	M	M	M	M	M		M	M	M	M	M
		ADM	ADM	ADM	ADM	ADM	ADM		ADM	ADM	ADM	ADM	ADM

FUENTE: GRD



### 6.2.2 Sistema de Comando Salud

Sistema que permite el manejo efectivo y eficiente de incidentes integrando una combinación de instalaciones, equipo, personal, procedimiento y comunicaciones para el manejo de incidentes. (Anexo 3)

**Mando** Nivel de la estructura en el SCI, quien asume inicialmente todas las funciones. El responsable es el comandante de Incidente.

**Staff de Comando** Nivel de la estructura que apoya al comandante del Incidente en las funciones de Seguridad, Información Pública y Enlace.

**Secciones** Nivel de la estructura que tiene la responsabilidad de un área funcional principal en el incidente, conocidas como Secciones (Planificación, Operaciones, Logística y Administración/Finanzas) y el responsable es un jefe.

**Instalaciones** Nivel de la estructura que tiene la responsabilidad de manejo de todas las actividades de una instalación y el responsable es un Encargado.

**Unidad** Nivel de la estructura que tiene la función de apoyar las actividades de Planificación, Logística y Administración y Administración/Finanzas. Responsable: Líder, Por ejemplo:

Sección de Planificación tiene la Unidad de Documentación que recopila y mantiene todos los documentos del incidente.

Sección de Logística tiene la Unidad Médica, la Unidad de Alimentos y otras.

El hospital de Huaycán establece el desarrollo en un sistema de organización, comando y comunicaciones denominado Sistema Comando Salud (SCS), que se implementará en emergencias masivas y desastre

### 6.3. PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS

#### 6.3.1. PROCEDIMIENTOS DE PREPARACIÓN PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD

**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 preparación.

**Alerta Amarilla.** Situación ante la inminencia o alta probabilidad de ocurrencia de un evento adverso, lo cual determina que las dependencias de salud efectúen las acciones de preparación para posible ejecución de tareas específicas de autoprotección y de auxilio.

**Alerta Roja.** Situación declarada por la autoridad sanitaria para activar las acciones de respuesta ante la verificación de ocurrencia de daños sobre la población, sus bienes su entorno para su atención y control.



## CONSIDERACIONES EN LA ALERTA (AMARILLA O ROJA)

1. Ante la declaratoria de estado de emergencia por la autoridad de salud, será de responsabilidad del presidente de Grupo de Trabajo (Director) la ejecución y adecuado cumplimiento.
2. Se deberá tener en cuenta las disposiciones siguientes:
  - Queda prohibido todo cambio de turno de guardia.
  - Se constituye como personal de reten aquel que se encuentre programado para la guardia hospitalaria en las siguientes 24 horas.
  - Se debe tener personal asistencial médico y no médico, en roles retenes previamente establecidos, según grupo ocupacional.
  - El Medico jefe de Guardia asumirá la responsabilidad de convocar al personal de reten brindándole las facilidades para su desplazamiento
3. Se tendrá en cuenta los recursos necesarios de:  
Personal asistencial programado y no programación de reten
  - Personal de las diferentes brigadas de atención, complementadas con personal no asistencial (administrativos o de apoyo logístico entrenados) programado; además de una programación de reten de brigadistas, la misma que deberá ser entregada en forma anticipada a la dirección correspondiente.
  - Stock de medicamentos en farmacia
  - Camas disponibles de hospitalización.
  - Sala de observación de emergencia.
  - Ambulancias operativas
4. Mantener la operatividad al 100% el Servicio de Emergencia y Áreas críticas
  - Servicio de Emergencia
  - Centro Quirúrgico
  - Banco de Sangre
  - Farmacia
5. Actualizar el directorio del personal médico y no médico y administrativo.
6. Camas disponibles en Hospitalización entre el 20 y 30% del total, de acuerdo a la demanda actual
7. Se deberá garantizar la operatividad de los servicios indispensables.
  - Abastecimiento de agua.
  - Alimentación
  - Combustible
  - Grupo electrógeno
  - Adecuada provisión de uniformes: cascos protectores, chalecos impermeables, botas, linternas y baterías al personal de brigada institucional. (Dependerá del evento)



Se establecerá como medio de comunicación prioritaria:

- El perifoneo institucional
- Los anexos telefónicos internos, las líneas telefónicas externas, los celulares. Red Privada Móvil
- Se movilizará a personal internamente no asistencial (administrativos) de apoyo complementario de acuerdo, al organigrama institucional frente a una situación de emergencias y desastre.
- Se clasificará a las víctimas que acuden por el servicio de emergencia de acuerdo a los criterios de triaje. (área de expansión de GRD)
- Luego de la estabilización hemodinámica de las víctimas de acuerdo al caso, de ser necesaria su hospitalización y no contar con camas, se evacuará teniendo en cuenta el sistema de referencia y contra referencias de emergencias.

### 6.3.2. PROCEDIMIENTOS DE ALERTA

- Es responsabilidad de la Dirección de la Institución, proponer y coordinar ante la declaratoria de estado de Emergencia dentro de las 24 horas.
- Coordinación con los establecimientos de salud, EsSalud, Privados, comisaria; Policía Nacional del Perú y las áreas de salud de la Municipalidad de Ate- Agencia Municipal de Huaycán.
- Las organizaciones públicas, privadas y servicios médicos de apoyo son responsables de la implementación de las medidas correspondientes ante la declaratoria de Estado de Emergencia.

### 6.3.3. PROCEDIMIENTOS DE COMANDO Y COORDINACIÓN

Se activará en fase de respuesta los siguientes mecanismos principales de coordinación bajo la conducción del presidente del Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres:

Se reúnen desde los primeros momentos posteriores a la ocurrencia del evento para coordinar las actividades de respuesta ante la llegada de víctimas y probables daños que afecten la continuidad en la atención a las víctimas.

El Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres deberá proporcionar información sobre los recursos disponibles y las necesidades primordiales faltantes en el momento del evento adverso.

#### FUNCIONES DE LOS INTEGRANTES:

- DIRECTOR.** Aprobar el plan propuesto, con Resolución Directoral.
- E.T GRD** Formular y difundir el Plan frente a las lluvias intensas 2025.
- MÉDICO DE GUARDIA:** Dirigir, conducir y controlar las actividades del servicio de emergencia, siendo la máxima autoridad hospitalaria hasta la llegada del Director.
- EXPANSIÓN INTERNA:** E.T Servicios Generales (previa coordinación con el GTGRD), Mantenimiento, personal de vigilancia. Ante la Emergencia Masiva, ordenara el control de las puertas de acceso permitiéndose el ingreso solo de los pacientes que requieran atención por emergencia las cuales ingresan por la puerta 2 y 3 y disponer la activación del área de expansión de GRD.
- E.T. DE FARMACIA:** Cumplir con las directivas y tareas encomendadas por su jefe de área o inmediato superior.



- \* Proveer a las diferentes áreas de atención de los kits de atención de emergencia
- \* Atender la demanda de medicamentos según prioridad.

**F. E.T LABORATORIO:**

- \* Tomar las muestras de acuerdo a las órdenes médicas escritas o verbales.
- \* Procesar la muestra de los pacientes de prioridad I.
- \* Estar en todo momento a disposición de su inmediato superior e informarle de cualquier eventualidad.

**G. ET SERVICIO SOCIAL:**

- \*Dirigirse inmediatamente activada la alerta al hospital.
- \*Estar en todo momento a disposición de su inmediato superior e informarle de cualquier eventualidad.

**H. ET PERSONAL ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO:**

- \* Cumplir con las directivas y tareas encomendadas por su jefe de área o inmediato superior.
- \* Estar en todo momento a disposición de su inmediato superior e informarle de cualquier eventualidad.
- \* Recibir a los pacientes que requieren atención por emergencias y atenderlos según orden de prioridad previo triaje al ingreso.
- \*Incrementar la capacidad operativa del servicio de emergencia mientras dure el Estado de Emergencia.

**I. ET SERVICIOS GENERALES:**

- \* Garantizar la integridad física de las personas y del personal de asistencia médica en la zona.
- \* Formar un cordón de seguridad.
- \* Garantizar el orden y la limpieza del área de atención.
- \* Ayudar al flujo correcto de los pacientes.
- \* Comunicar al médico de guardia de cualquier eventualidad.
- \* Ponerse a disposición de la jefatura de guardia para cualquier actividad.

**J. ET RED DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA**

\* A través del Sistema se realizarán las coordinaciones correspondientes a fin de dar fluidez de traslados de personas que requieran atención. Se establecerán como red de referencia de pacientes según capacidad operativa institucional, grupo etario y gravedad del siniestrado, para el presente Plan, la conformación de anillos de contención y la derivación de pacientes de acuerdo a cercanía y capacidad de los establecimientos de salud:

- 1ER ANILLO DE CONTENCIÓN. HOSPITAL DE EMERGENCIA ATE VITARTE
- 2DO ANILLO DE CONTENCIÓN. HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
- 3ER ANILLO DE CONTENCIÓN. H. VITARTE, VOTO BERNALES ESSALUD

**K. CORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES** - Las coordinaciones interinstitucionales están a cargo de la oficina de Referencia y Contrarreferencia.

**L. ET DE ABASTECIMIENTO. -**

- \*Proporcionar el inventario actualizado de los recursos y servicios disponibles
- \*Determinar los requerimientos en agua, alimentación, servicios médicos para el bienestar del personal que participa en la atención del incidente.

**RESPONSABLE DE PRESUPUESTO**

- \*Efectuar análisis financieros del incidente
- \* Evaluar presupuesto PIA del Hospital de los PPR



### 6.3.4. PROCEDIMIENTOS DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE SALUD

- **Conocer la situación:** una vez producido el evento, es de vital importancia conocer la situación de lo que paso, para actuar de manera coherente y eficaz.
- **Activación y despliegue de recursos humanos y materiales:** la ejecución de tareas requiere de la activación y despliegue de recursos humanos y materiales disponibles
- **Coordinación de acciones de respuesta:** los mecanismos de coordinación con todos los actores intervinientes, así como las acciones a desarrollar durante la atención de la emergencia serán claves para la contingencia.
- **Desmovilización:** es posible que actores de otros niveles locales, dejen de hacer sus actividades normales para apoyar las tareas de respuesta, con la finalidad de no afectar sus funciones normales se procurara la desmovilización de los mismos en el menor tiempo posible, dejando las tareas de recuperación a otro personal
- **Intervenciones de salud pública (Epidemiología)**  
**Responsabilidades.** Es responsabilidad del Hospital Monitorear y Conducir la respuesta de la emergencia

### 6.3.5 PROCEDIMIENTOS PARA LA CONTINUIDAD DE SERVICIOS

**LINEAMIENTOS DE LA GESTIÓN.** Considerando el evento que podría generar una demanda se debe considerar los procesos de continuidad operativa de todos los servicios ya implementados recientemente.

**GESTION DE RIESGO OPERATIVO.** Proceso a efectuar por la organización de la entidad, grupo de trabajo de gestión de riesgo. Para hacer frente al evento.

Nº	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLES
1	Alerta	1.1.- Evalúa la situación y efectos del evento	GTGRD, GRD
		1.2.- Coordina declaratoria de alerta de ser necesario	GTGRD, GRD
2	Liderazgo	2.1.- Activa el Plan de contingencia ante el evento	GTGRD, GRD
		2.2.- Activa la cadena de llamadas con el GTGRD	JEFE DE GUARDIA, GTGRD,
3	Gestión de la información	3.1.- Centraliza información toma de decisiones GTGRD	GRD, SERVICIOS GENERALES
		3.2 Evalúa los daños y analiza necesidades (EDAN)	SERVICIOS GENERALES, GRD-BRIGADA
		3.3 Asegura la operación del sistema de comunicación entre el EMED, GTGRD	INFORMATICA, SERVICIOS GENERALES, GRD, COMUNICACIONES
		3.4.- Reportes (primer reporte dentro de las 24 horas de ocurrido el evento, y periódicamente al menos cada 24 horas)	
4	Operaciones de respuesta	4.1 Implementación y activación de la sala de crisis de GRD	GRD
		4.2 Evaluación del sistema de Referencia y contrarreferencia	PP 104, REFERENCIA, SIS, SERV. EMERGENCIA
		4.2.- Implementa el plan de continuidad operativa	GRD, GTGRD
		4.3 Activa las brigadas hospitalarias internas	GRD
		4.4 Implementa el procedimiento de la evaluación de la operatividad de equipos y Servicios	GTGRD, SERVICIOS GENERALES, INFORMATICA, MANTENIMIENTO
		4.5 Suspende los Servicios y programas no esenciales	JEFE DE GUARDIA GTGRD
		4.6 Moviliza recurso humano y materiales stock de medicamentos para la atención de salud	GTGRD, FARMACIA, EPIDEMIOLOGIA
		4.7 Coordina con empresas (energía eléctrica, agua, oxígeno para asegurar el abastecimiento de servicios básicos	GTGRD, ADMINISTRACION, ABASTECIMIENTO, SERVICIOS GENERALES
		Evaluar operatividad de la ambulancia	PP 104, EMERGENCIA, SERVICIOS GENERALES



Tabla 15

Nº	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLES
1	Alerta	1.1.- Evalúa la situación y efectos del evento	GTGRD, GRD
		1.2.- Coordina declaratoria de alerta de ser necesario	GTGRD, GRD
2	Liderazgo	2.1.- Activa el Plan de contingencia ante el evento	GTGRD, GRD
		2.2.- Activa la cadena de llamadas con el GTGRD	JEFE DE GUARDIA, GTGRD,
3	Gestión de la información	3.1.- Centraliza información toma de decisiones GTGRD	GRD, SERVICIOS GENERALES
		3.2 Evalúa los daños y analiza necesidades (EDAN)	SERVICIOS GENERALES, GRD-BRIGADA
		3.3 Asegura la operación del sistema de comunicación entre el EMED, GTGRD	INFORMATICA, SERVICIOS GENERALES, GRD, COMUNICACIONES
		3.4.- Reportes (primer reporte dentro de las 24 horas de ocurrido el evento, y periódicamente al menos cada 24 horas)	
4	Operaciones de respuesta	4.1 Implementación y activación de la sala de crisis de GRD	GRD
		4.2 Evaluación del sistema de Referencia y contrarreferencia	PP 104, REFERENCIA, SIS, SERV. EMERGENCIA
		4.2.- Implementa el plan de continuidad operativa	GRD, GTGRD
		4.3 Activa las brigadas hospitalarias internas	GRD
		4.4 Implementa el procedimiento de la evaluación de la operatividad de equipos y Servicios	GTGRD, SERVICIOS GENERALES, INFORMATICA, MANTENIMIENTO
		4.5 Suspende los Servicios y programas no esenciales	JEFE DE GUARDIA GTGRD
		4.6 Moviliza recurso humano y materiales stock de medicamentos para la atención de salud	GTGRD, FARMACIA, EPIDEMIOLOGIA
		4.7 Coordina con empresas (energía eléctrica, agua, oxígeno para asegurar el abastecimiento de servicios básicos)	GTGRD, ADMINISTRACION, ABASTECIMIENTO, SERVICIOS GENERALES
		Evaluar operatividad de la ambulancia	PP 104, EMERGENCIA, SERVICIOS GENERALES

**PROCEDIMIENTOS DE ACTIVACIÓN DE LOS SERVICIOS, UNIDADES, EQUIPOS DE TRABAJOS DEL HOSPITAL DE HUAYCÁN**

**Función del E.T de Servicios generales.** Evaluación inicial, habitabilidad y disposición técnica:

\*Aplicación de ficha de evaluación inicial. La operatividad o no operatividad de las líneas vitales.

**Aplicación de Alerta o Alarma.** Comunicación directa de la ficha de evaluación principal al presidente del grupo de trabajo de gestión de riesgo, o quien le suceda en la función, teniendo en cuenta el cuadro de sucesión de mando y rol de disponibilidad y retenes previamente difundido y colocado en un lugar visible y accesible.

**Restablecimiento de suministros de energía, comunicaciones y operatividad del EMED**  
**Activación del grupo de trabajo de gestión de riesgo de desastres.** Las áreas son responsables de:

Recuperación y operatividad de equipo e insumos para generar energía y establecer la comunicación interna y externa.

Monitoreo del Servicio de Emergencia, áreas críticas y zona de Expansión de GRD

- Vigilancia epidemiológica
- Control de salud ambiental
- Funcionamiento de equipos informáticos
- Reclutamiento de recurso humano de acuerdo a la necesidad e inventario-RRHH
- Adquisición de medicamentos e insumos FARMACIA



- Acompañamiento psicológico y apoyo familiar PSICOLOGIA

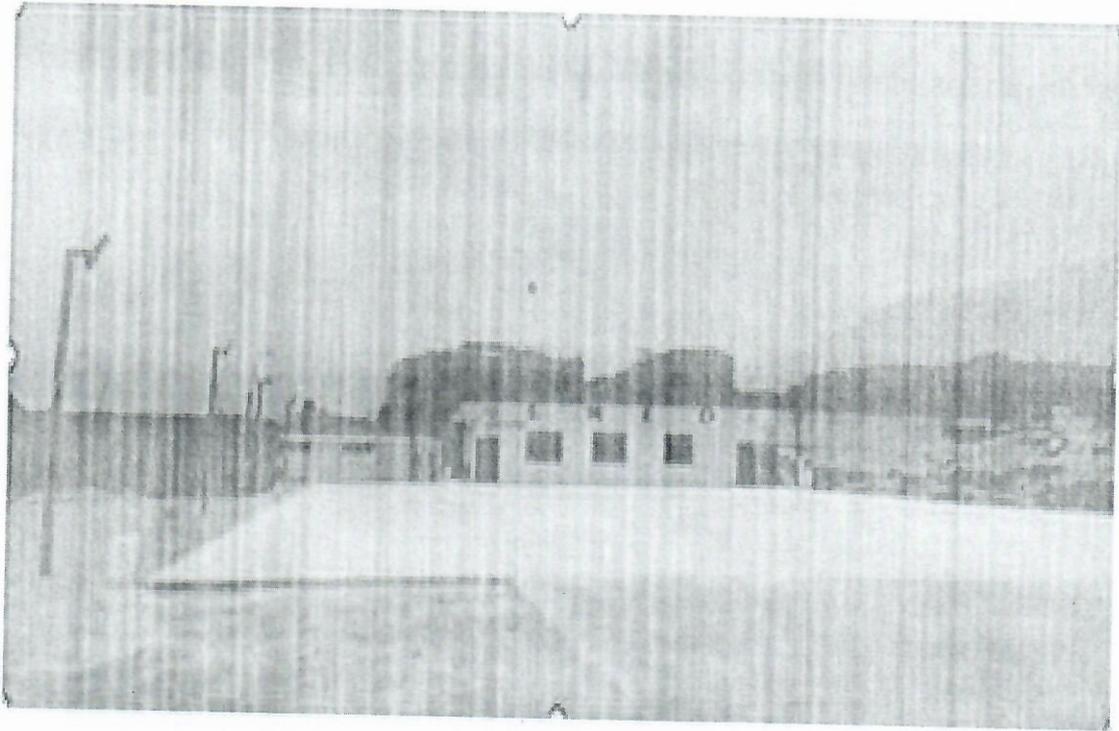
**DESARROLLO DE LA CONTINUIDAD DE LAS OPERACIONES.**

Se continuará la atención en el área de expansión de 828.58 m<sup>2</sup>.

El Área de expansión de GRD se encuentra implementado con 3 módulos operativos e instalados y 07 carpas (almacén de GRD) para atender la sobredemanda frente al evento sísmico.

Figura 2

**AREA DE EXPANSIÓN DE GRD 828.58 M2**



**Atención según prioridad**

Color	Prioridad	Descripción	Ejemplos
	Prioridad 3	Puede esperar sin riesgo vital. Asistencia demorable 4-6 horas.	Fracturas menores. Heridas o quemaduras menores. Contusiones, abrasiones. Ansiedad.
	Prioridad 2	Sin riesgo vital inmediato. Pueden esperar máx. 1 hora sin ser atendidos.	Riesgo de shock. Fx abierta fémur, Fx pelvis. Quemaduras graves. Inconsciente. TCE.
	Prioridad 1	Requiere tratamiento y estabilización inmediata	PCR presenciada. Shock de cualquier causa. Dif. Respiratoria. TCE grave. Hemorragia importante.
	Prioridad 4	Fallecido	



### ACCIONES COMPLEMENTARIAS

- \*Actividades sanitarias de manera integral Dengue (vigilancia y control vectorial).
- \* Calidad de agua para consumo humano, manejo de residuos sólidos.
- \*Monitoreo y evaluación de los daños, mediante el instrumento de INDECI "Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades" (EDAN), debido a efectos ocasionados
- \* Ampliación del horario de atención según demanda, dotándose de personal profesional y técnico necesario para satisfacer la demanda.
- \*Capacitación del personal de salud, en la atención de enfermedades emergentes a consecuencia de los eventos adversos.

### 6.4. Tabla 16 ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA AL PLAN INSTITUCIONAL Y AL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL

CODIGO	OBJETIVO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL	CODIGO	ACCIONES ESTRATEGICAS	FUNCION GRD	CATEGORIA PRESUPUESTAL
OEI.8	FORTALECER LA GESTION DEL RIESGO FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	AEI.08.01	SINAGERD	Mejorar la capacidad de respuesta y la continuidad de los servicios frente a situaciones de emergencias y desastres	PP 0068 "Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres"
		AEI.08.02	Capacitación en todos los procesos de GRD		
		AEI.08.03	Monitoreo, seguimiento, consolidación y análisis de peligros emergencias o desastres		
		AEI.08.04	Resiliencia organización y entrenamiento de comunidades frente a emergencias y desastres		
		AEI.08.05	Gestión y comunicación eficiente y oportuna al COE salud, de la información en casos de emergencias y desastres		

FUENTE: GRD

### 6.5 Tabla 17 ACTIVIDADES PRIORIZADAS ARTICULADAS A LOS OBJETIVOS PROCESOS Y LÍNEAS DE ACCION

Considerar los procesos de continuidad operativa de los servicios, y ampliación en la zona de EXPANSION de GRD ante la demanda de pacientes.

N	LÍNEAS DE ACCIÓN	ACTIVIDADES	RESPONSABLES
1	Organizar el GT.GRD para la respuesta oportuna	Organizar reuniones, virtuales	E.T GRD
2	Implementación y socialización de los riesgos potenciales, daños a la salud de las personas y de la institución.	Inventario de los recursos disponibles equipamiento biomédico, personal de salud, ambulancia Implementación de EMED Y Sala de crisis para el consolidado de la información de los riesgos procedentes del evento	E.T GRD RESPONSABLE PP 104 PATRIMONIO RR. HH E.T GRD GT.GRD
3	Gestionar información pública a la comunidad	Difusión de medidas preventivas y control por promoción de la salud	E.T COMUNICACIONES EPIDEMIOLOGIA E.T PROMSA
4	Desarrollar capacidades del personal de salud para la preparación y respuesta frente a las celebraciones por semana santa.	Manejo de enfermedades trazadoras (Dengue, ZIKA, CHIKENGLA, zoonosis y otras).	Servicio de Emergencia Epidemiología CRED
5	Asegurar la provisión suficiente y oportuna de medicamentos y dispositivos médicos necesarios para la atención de la salud.	Elaborar necesidades de medicamentos y dispositivos médicos de acuerdo al perfil epidemiológico y la demanda esperada con el almacenamiento adecuado cumpliendo los requisitos mínimos de las buenas prácticas del almacenamiento, para preservar la calidad y seguridad del medicamento	E.T FARMACIA
6	Vigilancia epidemiología	Notificación diaria de la vigilancia Vigilancia epidemiológica, control de brotes de dengue	EPIDEMIOLOGIA
7	Fortalecimiento de las competencias y capacidades para aplicación de medidas de prevención ambiental	Capacitación al personal de salud en aplicación de medidas de bioseguridad Materiales de bioseguridad	SALUD AMBIENTAL



#### 6.6. PRESUPUESTO

La implementación del presente Plan se dará en forma progresiva con el presupuesto regular asignado a la Institución.

#### 6.7. FINANCIAMIENTO

La implementación del presente Plan se dará en forma progresiva con el presupuesto regular asignado a la Institución.

#### 6.8. RESPONSABILIDADES

- El ET. De Gestión del Riesgos de Desastres elabora el del Plan frente a las lluvias intensas 2025
- La Unidad de Planeamiento Estratégico realizara la evaluación y revisión del plan frente a lluvias intensas 2025.
- El presidente del grupo de trabajo de Gestión de Riesgos de Desastres, remitirá acto Resolutivo aprobando la ejecución del Plan frente a lluvias intensas 2025.
- El E.T. De Gestión del Riesgos de Desastres velará por el cumplimiento y difusión del Plan frente a las lluvias intensas 2025 del Hospital de Huaycán

#### 6.9. ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION

El seguimiento y la ejecución del Plan, estará a cargo del GTGRED y E.T de Gestión del Riesgo de Desastres quienes en coordinación con los miembros del Grupo de Trabajo realizaran lo siguiente:

- Estandarizar procedimientos operativos para integración de los colaboradores
- Establecer lineamientos para implementación de los procedimientos operativos en el antes durante y post evento.
- Supervisión de los procesos en el antes durante y después de las actividades frente a las lluvias intensas.

#### VII. ANEXOS



Anexo 1 ESCENARIO DE RIESGO

Tabla 18

AMENAZAS	PROBABILIDAD	ELEMENTO EXPUESTO	FACTORES DE VULNERABILIDAD	RIESGO
Lluvias intensas	Alta	Hospital	Alta Vulnerabilidad Seguridad estructural está en un 22% Fractura y desgaste severo en la parte baja; Columnas exteriores.	Colapso estructural del servicio de emergencia y funcional por hacinamiento
			Alta Vulnerabilidad Seguridad no estructural Cielo raso puerta 1 comedor Se aprecian daños y deterioro debido a humedad por filtraciones. Coberturas: -Estructura metálica apoyado sobre los muros, paredes que presentan salitre que podrían colapsar Sistema eléctrico Cableado expuesto en el área de expansión Emergencia 2do nivel áreas administrativa Estadística etc.	Colapso no estructural de servicios de salud  Corto circuitos, conatos de incendio

Anexo 2 PROCEDIMIENTOS PARA LA DECLARATORIA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES

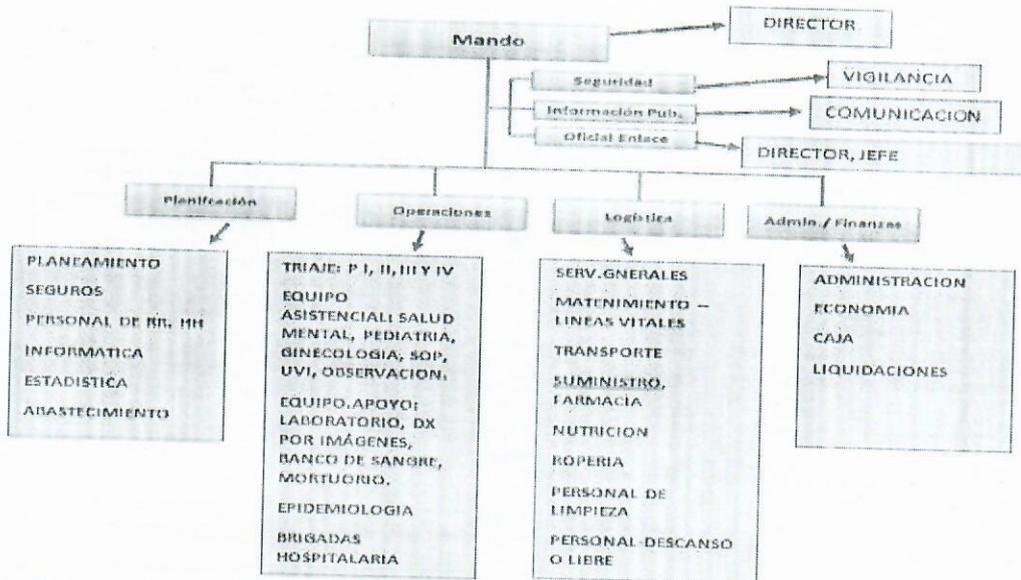
Tabla 19

Estado de Alerta	Condición	Acciones	Preparativos	Activación del Plan
Alerta Amarilla	Normal	Monitoreo de la información de las diferentes áreas y servicios	Los responsables monitorean los servicios que estén libres de peligros.	Observación, planes
	Peligro inminente	Preparación Para la respuesta	Se preparan y revisan las alarmas, rutas de evacuación, y se alerta al personal, se disponen de los PMA's y/o Carpas, camillas y equipos entre otros recursos móviles ante cualquier emergencia.	Aislamiento y disponibilidad de los recursos locales disponibles y del personal entrenado y para el desplazamiento según necesidad y comunicación.
	Emergencia Real	Impacto y respuesta	Para eventos súbitos como sismo se activa la alarma y se ejecutan los procesos seguridad y de respuesta	Respuesta Institucional, según lo previsto. Se prevé coordinación con el ente rector MINSA
Alerta verde	Normal	Monitoreo	Revisar cotizaciones de suministros, equipos	Observación del Plan

FUENTE: GRD



ANEXO 3 SCS) SISTEMA DE COMANDO SALUD  
Figura 3



FUENTE: GRD MINSA

Anexo 4 Tabla 20 MATRIZ DE ACTIVIDADES Y TAREAS

Nº	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLES
1	Alerta	1.1.- Evalúa la situación y efectos del evento	GTGRD, GRD
		1.2.- Coordina declaratoria de alerta de ser necesario	GTGRD, GRD
2	Liderazgo	2.1.- Activa el Plan de contingencia ante el evento	GTGRD, GRD
		2.2.- Activa la cadena de llamadas con el GTGRD	JEFE DE GUARDIA, GTGRD,
3	Gestión de la Información	3.1.- Centraliza información toma de decisiones GTGRD	GRD, SERVICIOS GENERALES
		3.2 Evalúa los daños y analiza necesidades (EDAN)	SERVICIOS GENERALES, GRD-BRIGADA
		3.3 Asegura la operación del sistema de comunicación entre el EMED, GTGRD	INFORMATICA, SERVICIOS GENERALES, GRD, COMUNICACIONES
		3.4.- Reportes (primer reporte dentro de las 24 horas de ocurrido el evento, y periódicamente al menos cada 24 horas)	
4	Operaciones de respuesta	4.1 Implementación y activación de la sala de crisis de GRD	GRD
		4.2 Evaluación del sistema de Referencia y contrarreferencia	PP 104, REFERENCIA, SIS, SERV. EMERGENCIA
		4.2.- Implementa el plan de continuidad operativa	GRD, GTGRD
		4.3 Activa las brigadas hospitalarias internas	GRD
		4.4 Implementa el procedimiento de la evaluación de la operatividad de equipos y Servicios	GTGRD, SERVICIOS GENERALES, INFORMATICA, MANTENIMIENTO
		4.5 Suspende los Servicios y programas no esenciales	JEFE DE GUARDIA GTGRD
		4.6 Moviliza recurso humano y materiales stock de medicamentos para la atención de salud	GTGRD, FARMACIA, EPIDEMIOLOGIA
		4.7 Coordina con empresas (energía eléctrica, agua, oxígeno para asegurar el abastecimiento de servicios básicos	GTGRD, ADMINISTRACION, ABASTECIMIENTO, SERVICIOS GENERALES
	Evaluar operatividad de la ambulancia	PP 104, EMERGENCIA, SERVICIOS GENERALES	

FUENTE: GRD

Tabla 21

N	LÍNEAS DE ACCIÓN	ACTIVIDADES	RESPONSABLES
1	Organizar el GT.GRD para la respuesta oportuna	Organizar reuniones, virtuales	E.T GRD
2	Implementación y socialización de los riesgos potenciales, daños a la salud de las personas y de la institución.	Inventario de los recursos disponibles equipamiento biomédico, personal de salud, ambulancia Implementación de EMED Y Sala de crisis para el consolidado de la información de los riesgos procedentes del evento	E.T GRD RESPONSABLE PP 104 PATRIMONIO RR. HH E.T GRD GT.GRD
3	Gestionar información pública a la comunidad	Difusión de medidas preventivas y control por promoción de la salud	E.T COMUNICACIONES EPIDEMIOLOGIA E.T PROMSA
4	Desarrollar capacidades del personal de salud para la preparación y respuesta frente a las celebraciones por semana santa.	Manejo de enfermedades trazadoras (Dengue metastaxoicos, zoonosis y otras).	Servicio de Emergencia Epidemiología CRED
5	Asegurar la provisión suficiente y oportuna de medicamentos y dispositivos médicos necesarios para la atención de la salud.	Elaborar necesidades de medicamentos y dispositivos médicos de acuerdo al perfil epidemiológico y la demanda esperada con el almacenamiento adecuado cumpliendo los requisitos mínimos de las buenas prácticas del almacenamiento, para preservar la calidad y seguridad del medicamento	E.T FARMACIA
6	Vigilancia epidemiología	Notificación diaria de la vigilancia Vigilancia epidemiológica, control de brotes de dengue	EPIDEMIOLOGIA
7	Fortalecimiento de las competencias y capacidades para aplicación de medidas de prevención ambiental	Capacitación al personal de salud en aplicación de medidas de bioseguridad Materiales de bioseguridad	SALUD AMBIENTAL

FUENTE: GRD

ANEXO 5

COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

MUNICIPALIDAD DE VITARTE

Dirección: Av. Nicolás de Ayllón N° 5818 Vitarte Ate

Teléfono de contacto: central de Emergencia 417-75-75, 4941210, 494-2222

Responsable: Alcalde

Tipo de apoyo: Recursos humanos.

Serenazgo Base Huaycán 371-7957

ESTACION DE BOMBEROS

Central de Emergencia de Bomberos 328-0207- 222-0222

Dirección: VITART

Teléfono de contacto. 494-1415

YERVATEROS 474-9766

COMISARIA PNP Ate-Vitarte

Dirección: Av. Haya de La Torre Km. 7.5, Ate-Vitarte

Teléfono: 351-4200

COMISARIA HUAYCAN

Dirección: Av. Av. José Calos Mariátegui

Teléfono: 371-5232



Responsable: Comisario

**RED DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA**

HOSPITAL HIPOLITO UNANUE

Dirección: Av. Cesar Vallejo 1390 el Agustino

Teléfono de contacto: 2040900

Servicios disponibles: Emergencias médicas y Quirúrgicas

Capacidad hospitalaria: 99 camas

**ANEXO 6 DIRECTORIO TELEFONICO**

1. **Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud / MINSA** Av. v. San Felipe 1116 - 1118, Jesús María 15072 E-mail: [defensa@minsa.gob.pe](mailto:defensa@minsa.gob.pe) - [defensaminsa@hotmail.com](mailto:defensaminsa@hotmail.com)  
Telf. 6119933
2. **INSTITUTO NACIONAL DE DEFENSA CIVIL (INDECI)**  
[www.indeci.gob.pe](http://www.indeci.gob.pe)  
Esquina de las Calles 1 y 21, Corpac, San Isidro  
Telf.: 225-9898  
Telf. Emergencia: 115
3. **SISTEMA SIRED (Sociedad Internacional de Respuesta Emergencias y Desastres)**  
Unidad: Bell-212  
Telf. 954451501



ANEXO 7 Tabla 21 RED RADIAL

ID RADIO TETRA	HOSPITALES, INSTITUTOS, DIRIS y CLÍNICAS	N.º CELULAR
3500256	HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	956484404
3500219	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO-SAN BORJA	940427331
3500243	CLINICA DELGADO	941900953
3500245	CLINICA SAN FELIPE S.A.	997892803
3500242	HOSPITAL CENTRAL FAP	996319753
3500247	HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA	991128226
3500248	INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA INO	991966463
3500244	HOSPITAL MILITAR CENTRAL CNEL LUIS ARIAS SCHREIBER	
3500250	HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	995152037
	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS	
3500241	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO-BREÑA	940427331
3500211	INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL	C.T.013282501
3500213	CLINICA SAN BORJA-SANNA	969825911
3500214	HOSPITAL EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS	997576265
3500218	HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	975753801
3500210	HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE	941734249/987759615
3500212	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS	975130381
3500216	HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ	C.T.2010400-184
3500215	CLINICA INTERNACIONAL SEDE LIMA	955308578
3500220	CLINICA INTERNACIONAL SEDE SAN BORJA	936276555
3500197	HOSPITAL HERMILO VALDIZAN	
3500217/3500257	HOSPITAL EMERGENCIAS ATE VITARTE HEAV	937437068
3500258	HOSPITAL HUAYCÁN	991984765/999613038
3500259	HOSPITAL JOSÉ AGURTO TELLO-CHOSICA	995152525
3500206	DIRIS LIMA ESTE	
3500203	DIRIS LIMA CENTRO	943970274

FUENTE: CENTRAL DE COMUNICACIONES MINSA

Anexo 8 BIBLIOGRAFÍA

1. Plan nacional de gestión del riesgo de desastres 2014 – 2021 [en línea]. [Prú]. [citado diciembre 15, 2016]. Disponible en internet: [www.indeci.gob.pe/](http://www.indeci.gob.pe/)
2. Manual de estimación del riesgo ante inundaciones pluviales [en línea]. [Prú]. [citado diciembre 15, 2016]. Disponible en internet: [www.indeci.gob.pe/](http://www.indeci.gob.pe/).
3. Cartilla de Gestión Reactiva del Riesgo Dirección de Desarrollo y Fortalecimiento de Capacidades Humanas

