



GOBIERNO REGIONAL CUSCO
DIRECCION DE INTELIGENCIA SANITARIA
CENTRO DE PREVENCION Y CONTROL DE
EMERGENCIAS Y DESASTRES



**PLAN DE RESPUESTA FRENTE A LOS EFECTOS DE LLUVIAS
INTENSAS Y/O PROLONGADAS 2024-2025**

RED DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR

Director Ejecutivo de la Red de Salud CCE

M.C. HENRY HUAMAN HUILLCA

Dirección de Atención Integral de Salud

Lic. Raúl Achahui Ventura.

Dirección de Inteligencia Sanitaria

Lic. Gladys Martha Loaiza Ayala

Coordinación de Prevención y Control del Área de Emergencias y Desastres

Lic. Carmen Rosa García Turpo

Unidad – SISMED

Q.F. Freddy M. Pimentel Frisancho

Coordinación de Promoción de la Salud

Lic. Martha Alicia Ramos Sánchez.

Unidad de Saneamiento Ambiental

Ing. Ronald Mullisaca Paredes

Coordinación de Metaxénicas y Zoonosis

Bióloga. Briseyda Valdez Castillo

Área de Comunicaciones y Relaciones Públicas

Lic. Denis Hulla Vega.

Unidad de Patrimonio.

Zander Alberto Alarcón Meza.

Documento elaborado bajo la coordinación de

Lic. Enf. Carmen Rosa García Turpo

Coordinadora del PP 068 RSCCE

INDICE

1.	INTRODUCCIÓN.....	1
2.	FINALIDAD.....	3
3.	OBJETIVOS	3
4.	BASE LEGAL	3
5.	ÁMBITO DE APLICACIÓN	4
6.	CONTENIDO	6
6.1.	DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGOS ANTE LOS EFECTOS DE LAS LLUVIAS INTENSAS Y/O PROLONGADA.....	6
6.1.1.	IDENTIFICACIÓN DEL PELIGROS ASOCIADOS A LLUVIAS INTENSAS Y/O PROLONGADAS	6
6.1.2.	IDENTIFICACION DE LA VULNERABILIDAD.....	19
6.1.2.1.	FACTOR DE EXPOSICIÓN	21
6.1.2.2.	FACTOR DE FRAGILIDAD	21
6.1.2.3.	FACTOR DE RESILIENCIA	32
6.1.2.4.	FACTOR DE DAÑOS A LA SALUD.....	33
6.1.3.	DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO	43
6.2.	ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA.....	47
6.2.1.	GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES DE LA RED DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR.	47
6.2.2.	SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES SALUD.....	48
6.3.	PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS.	49
6.3.1.	PROCEDIMIENTO DE PREPARACIÓN PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD.	49
6.3.2.	PROCEDIMIENTO DE ALERTA.....	49
6.3.3.	PROCEDIMIENTO DE COORDINACIÓN.....	49
6.3.4.	PROCEDIMIENTO DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE SALUD 50	
6.3.5.	PROCEDIMIENTO PARA LA CONTINUIDAD DE SERVICIOS.....	50
6.3.6.	ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCESOS Y LINEAS DE ACCION.....	50
6.3.7.	PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO:	51
6.3.8.	ACCIONES DE MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PLAN.....	51
7.	ANEXOS.....	51

1. INTRODUCCIÓN

En el marco del Sendai para la reducción del Riesgo de Desastres 2015 -2030, aprobado en la tercera conferencia Mundial de las Naciones Unidas sobre la Reducción del Riesgo de Desastres, se establece, como una de sus prioridades, mejorar la preparación para casos de desastres a fin de dar una respuesta eficaz y “reconstruir mejor”, en los ámbitos de la recuperación, rehabilitación y la reconstrucción.

La Agenda 2030 y los objetivos del Desarrollo Sostenible, aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas, establecen que se deben adoptar medidas urgentes para combatir el cambio climático y sus efectos, teniendo en cuenta que sus consecuencias incluyen cambios en los patrones climáticos, el aumento del nivel del mar y fenómenos meteorológicos más extremos¹

Asimismo, en el marco de la Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - SINAGERD, se debe identificar y reducir los riesgos asociados a los peligros, así como evitar la generación de nuevos riesgos, y fortalecer la atención ante situaciones de desastres.

El Fenómeno El Niño es un complejo evento climático que ocurre periódicamente en el Océano Pacífico y tiene efectos significativos en los patrones climáticos a nivel mundial. Caracterizado por un calentamiento anómalo de las aguas superficiales en el Pacífico ecuatorial, El Niño puede desencadenar una serie de impactos en diferentes regiones del mundo, incluyendo sequías, inundaciones, cambios en las temperaturas y alteraciones en los patrones de lluvias.

En ese contexto, el Perú, debido a su ubicación en la parte central y occidental de América del Sur, su relación con el cinturón de Fuego del Pacífico, así como la variabilidad climática de sus regiones, es susceptible a diferentes tipos de amenazas o peligros generados por fenómenos de origen natural y antrópicos, los cuales han producido innumerables emergencias y desastres a lo largo de su historia, como sismos, heladas, inundaciones por precipitaciones, entre otros. Uno de los eventos de mayor impacto en nuestro país en los últimos años ha sido los efectos de las lluvias intensas y la presencia del Fenómeno El Niño, en los años 2017 y 2023, ocasionando daños a la vida, a la salud y a los medios de vida, con repercusión social y económica [E1].

En nuestro país la temporada de lluvias en nuestro país se desarrolla entre los meses de setiembre a mayo, presentando la mayor cantidad de lluvias en los meses de verano (enero a marzo). La intensidad de las lluvias está sujeta al comportamiento océano – atmósfera, en sus diferentes escalas, lo que puede ocasionar cantidades superiores o inferiores a sus valores normales, alcanzando situaciones extremas en determinados espacios y momentos. Según el SENAMHI (2024), la variabilidad climática interanual en el Perú está influenciada por fenómenos como El Niño y La Niña, que crean situaciones extremas de calor o frío y afectan los patrones océano-atmosféricos, pudiendo ocasionar lluvias intensas, particularmente en los meses de verano.

La ocurrencia periódica de precipitaciones extraordinarias hace que los ríos incrementen considerablemente sus caudales dando origen a inundaciones en las áreas urbanas y/o rurales cercanas al cauce. Asimismo, pueden ocasionar la activación de quebradas, lo que da lugar a la ocurrencia de flujos de detritos o huaicos. En zonas de laderas, pueden desencadenar deslizamientos, derrumbes, u otro tipo de movimientos en masa. De acuerdo con las estadísticas del INDECI, estos eventos pueden llegar a ocasionar daños y/o pérdidas en la población y sus medios de vida, así como en la infraestructura de servicios de transporte, salud, educación, entre otros.

¹ Agenda 2030 y los objetivos de Desarrollo Sostenible Una oportunidad para América Latina y el Caribe.

La Presidencia de Consejo de Ministros, ente rector del SINAGERD, a través de la Secretaría de Gestión del Riesgo de Desastres está impulsando la elaboración del Plan Multisectorial ante lluvias intensas y peligros asociados 2025-2027, con un enfoque preventivo en la gestión del riesgo de desastres. Actualmente, se reconoce que las acciones de preparación y respuesta son necesarias y deben mantenerse. No obstante, es imprescindible poner mayor énfasis en las estrategias de prevención y reducción de los efectos adversos de estos eventos.

En ese sentido, el CENEPRED, en cumplimiento de las funciones otorgadas por la Ley N° 29664 y su Reglamento, ha desarrollado el presente estudio denominado “Escenarios de riesgo por inundaciones y movimientos en masa en el marco del Plan Multisectorial 2025 – 2027”. Este estudio se ha centrado en identificar, a escala nacional, el riesgo que podrían generar las inundaciones y los movimientos en masa sobre la población, sus viviendas, la infraestructura de servicios básicos como salud, educación, la infraestructura vial y la superficie agrícola como uno de los principales medios de vida. El resultado de estos escenarios de riesgos servirá como información base para priorizar los ámbitos de intervenciones sectoriales a través del Plan Multisectorial.

La región de Cusco es una urbe que alberga a 1'316,729 habitantes, las cuales viven entre una gran diversidad cultural, social, económica y geográfica, lo que se refleja en sus costumbres, formas de construcción, terrenos utilizados como viviendas y trabajo agrícola, otras características socio-demográficas que nos exigen adecuadas estrategias de prevención, mitigación y preparación ante fenómenos naturales, como las lluvias intensas, debido a las características climáticas la mayor cantidad de lluvias se desarrollan en los meses de setiembre a mayo, así mismo los sistemas atmosféricos generadores de las precipitaciones presentan sus mayores intensidades y una mejor configuración, lo cual ocasiona huaycos, inundaciones, movimientos de masas entre otros

El Ministerio de Salud (MINSA), ente Rector de las políticas públicas en materia de salud a nivel nacional y como parte de Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres, y en coordinación con las oficinas y direcciones del MINSA e Instituto el Ministerio de Salud (MINSA), ente Rector de las políticas públicas en materia de salud a nivel nacional y como parte de Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres, y en coordinación con las oficinas y direcciones del MINSA e Instituto Nacional de Salud (INS), ha formulado el “Plan de Respuesta del Ministerio de Salud frente a los efectos de las lluvias intensas, inundaciones y movimientos en masa 2021 –2022”, en base al Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (PLANAGERD 2022-2023), que establece la elaboración de planes específicos.

La Red de Salud Canas Canchis Espinar en el marco de la elaboración de dicho Plan como autoridad sanitaria de los EESS del ámbito la Red de Salud Canas Canchis Espinar, evaluando la situación de riesgo y considerando escenarios de desastres locales y el estudio de las precipitaciones, el cual es crucial por muchas aplicaciones meteorológicas, hidrológicas y ecológicas elaboradas, que son fuentes de información alcanzadas por CENEPRED y SENAMHI, se ha coordinado la elaboración del **“Plan de Salud Frente a los Efectos de Lluvias Intensas, Inundaciones y Movimientos de Masa de la Red de Salud Canas Canchis Espinar. 2024-2025”**,

teniendo como finalidad proteger la vida, la salud de las personas y los servicios de salud, adoptando medidas de preparación y respuesta frente a los efectos de la temporada de lluvias y la probable ocurrencia del Fenómeno El Niño, articulando intervenciones con las Micro Redes. Para tal efecto, los jefes de las Direcciones y/o oficinas de la RSCCE, identificaron las acciones que prioritariamente se deben realizar frente a este peligro.

2. FINALIDAD

Contribuir a proteger la vida y la salud de las personas, ubicadas en zonas con mayor nivel de riesgo o afectadas por efectos de las lluvias intensas, y/o permanentes garantizar una adecuada oportunidad de atención de los servicios de salud a la población expuesta.

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Establecer los procedimientos de gestión específicos que fortalezcan la organización, coordinación, alerta, movilización, respuesta y rehabilitación adecuada y oportuna para enfrentar los efectos de las lluvias intensas y/o prolongadas 2024-2025, en la RSCCE.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

3.2.1. Fortalecer los Procedimientos de Alerta y Coordinación con los responsables de dicho plan de la RSCCE 2024-2025, con la finalidad de garantizar una adecuada y oportuna respuesta ante la ocurrencia de emergencias y desastres causados por temporada de lluvias intensas.

3.2.2. Fortalecer las acciones de Respuesta y Rehabilitación ante los efectos de las lluvias intensas y/o prolongadas.

4. BASE LEGAL

1. Ley N° 26842, Ley General de Salud.
2. Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
3. Ley N° 27972 Ley Orgánica de Municipalidades.
4. Ley N° 28101, Ley de Movilización Nacional.
5. Ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres
6. Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, que aprueba su Reglamento de la Ley 29664.
7. Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
8. Decreto Supremo N° 111-2012-PCM, que incorpora la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres como Política Nacional de Obligatorio Cumplimiento para las entidades del Gobierno Nacional.
9. Decreto Supremo N° 034-2014-PCM, que aprueba el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - PLANAGERD. 2014-2021.
10. Resolución Directoral N° D000018-2024-DIGERD-MINSA, que aprueba el documento de respuesta de la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud Frente a la Temporada de Lluvias 2024-2025.
11. Resolución Ministerial N° 276-2012-PCM, que aprueba Directiva N° 001-2012-PCM-SINAGERD “Lineamientos para la Constitución y Funcionamiento de los GTGRD.
12. Resolución Ministerial N° 046-2013-PCM, que aprueba la Directiva N°001-2013-PCM-SINAGERD, “Lineamientos que definen el Marco de Responsabilidades en Gestión de Desastres de las entidades del estado en los tres niveles de gobierno” y su anexo.
13. Resolución Ministerial N° 180-2013-PCM, que aprueba los “Lineamientos para la Organización, Constitución y Funcionamiento de las Plataformas de Defensa Civil”
14. Resolución Ministerial N° 059-2015-PCM, que aprueba los Lineamientos para la Organización y Funcionamiento de los Centros de Operaciones de Emergencia-COE”.
15. Resolución Ministerial N° 172-2015-PCM, que aprueba los “Lineamientos para la Implementación del Servicio de Alerta Permanente – SAP, en las entidades que integran el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – SINAGERD”.
16. Resolución Ministerial N° 173-2015-PCM, que aprueba los “Lineamientos para la Conformación y Funcionamiento de la Red Nacional de Alerta Temprana – RNAT y la Conformación, Funcionamiento y Fortalecimiento de los Sistemas de Alerta Temprana – SAT”.

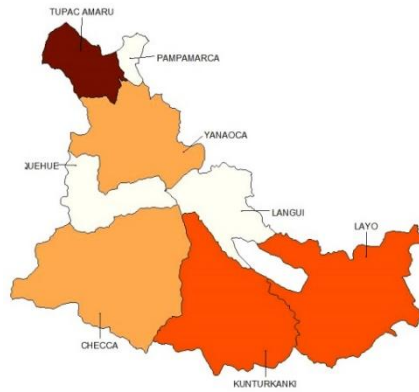
17. Resolución Ministerial N° 185-2015-PCM, que aprueba los “Lineamientos para la Implementación de los Procesos de la Gestión Reactiva”.
18. Resolución Ministerial N° 188-2015-PCM, que aprueba los “Lineamientos para la Formulación y Aprobación de Planes de Contingencia”.
19. Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01. “Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres”.
20. Resolución Ministerial N° 194-2005/MINSA, que aprueba la Directiva N° 053-05-MINSA/OGDN-V.01. “Organización y Funcionamiento de las Brigadas del Ministerio de Salud para Atención y Control de Situaciones de Emergencias y Desastres”.
21. Resolución Ministerial N° 850-2016-MINSA, normas para la elaboración de documentos normativos del ministerio de salud.
22. Ordenanza Regional N° 82-2014 CR/GRC, que aprueba el Reglamento de la Organización y Funciones de la DIRESA Cusco y sus Órganos Desconcentrados.
23. Ordenanza Regional N° 114-2016 CR/GRC, que aprueba el Plan de Desarrollo Concertado Cusco al 2021 con prospectiva al 2030.
24. Resolución Directoral N°0594-2019-DRSC/OGRH, que constituye el Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres de la DIRESA Cusco.
25. Decreto Supremo N° 008-2020-PCM que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19.
26. Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19.
27. Decreto Supremo N° 083-2020-PCM, que prorroga el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19 y establece otras disposiciones.
28. R.D.598-2020-DRSC/OGRH, que aprueba el Plan Regional Complementario de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID-19.
29. Decreto Supremo N° 058-2021-PCM, que prorroga el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19 y establece otras disposiciones.
30. Decreto Supremo N° 131-2021-PCM, que prorroga el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19 y establece otras disposiciones.

5. ÁMBITO DE APLICACIÓN

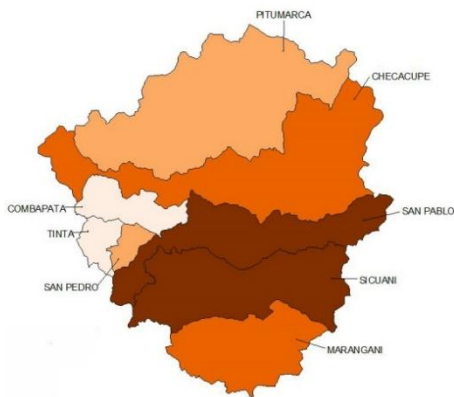
El presente plan es de aplicación obligatoria para las Oficinas y áreas involucradas; asimismo es un documento técnico referencial para las Microrredes, EESS y las demás entidades adscritas al sector salud, públicos y privados, en el ámbito de la Red de Salud Canas Canchis Espinar.

AMBITO DE INTERVENCION DE LA RED DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR POR TEMPORADA DE LLUVIAS

CANAS



CANCHIS



ESPINAR



MICRO REDES

COMBAPATA
DESCANSO
PAMPA PHALLA
TECHO OBRERO
YANAOCA
YAURI
TOTAL MICRO REDES 6

POBLACION TOTAL	207,628
PROVINCIAS	03
DISTRITOS	26
MICRO REDES	06
EE.SS.	52

6. CONTENIDO

6.1. DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGOS ANTE LOS EFECTOS DE LAS LLUVIAS INTENSAS Y/O PROLONGADA.

6.1.1. IDENTIFICACIÓN DEL PELIGROS ASOCIADOS A LLUVIAS INTENSAS Y/O PROLONGADAS

Temporada de lluvias en el Perú y la Región Cusco:

Perú es un país con una notable diversidad climática, albergando 28 de los 32 climas del mundo. Esta diversidad, sumada a su ubicación en el borde suroriental del Océano Pacífico y su pertenencia al Cinturón de Fuego del Pacífico, no solo dota al país de una rica diversidad étnica y cultural, sino que también lo hace altamente vulnerable a numerosos peligros. Entre estos, los que más impacto han generado en los últimos años son los efectos de las lluvias intensas y la aparición del Fenómeno El Niño. Este fenómeno, durante el año 2017, causó daños significativos a la vida, la salud y los medios de subsistencia, con profundas repercusiones sociales y económicas.

Considerando que, en el Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres, aprobado en la Tercera Conferencia Mundial de las Naciones Unidas sobre la Reducción del Riesgo de Desastres, celebrada del 14 al 18 de marzo de 2015 en Sendai, Miyagi (Japón), se reafirmó el compromiso de abordar la reducción del riesgo de desastres y mejorar la resiliencia ante estos, con un renovado sentido de urgencia en el contexto del desarrollo sostenible y la erradicación de la pobreza. Además, se enfatizó la importancia de integrar la reducción del riesgo de desastres y el aumento de la resiliencia en las políticas, planes, programas y presupuestos en todos los niveles.

Asimismo, considerando la Ley N° 29664 y su Reglamento aprobado mediante el Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, se establece el SINAGERD como un sistema interinstitucional, sinérgico, descentralizado, transversal y participativo, con el propósito de identificar y reducir los riesgos asociados a diversos peligros o minimizar sus efectos, además de evitar la generación de nuevos riesgos y mejorar la atención en situaciones de desastre. Por ello, es necesario caracterizar el Fenómeno El Niño y las lluvias intensas en nuestro país.

En este contexto, la temporada de lluvias en Perú se extiende de septiembre a abril. Sin embargo, debido a las características climáticas del país, las mayores precipitaciones se registran en los meses de verano (diciembre a marzo), provocando movimientos en masa (aluviones, deslizamientos, caídas, entre otros), inundaciones y otros fenómenos de geodinámica externa en las regiones sierra y selva. Además, los eventos relacionados con el Fenómeno El Niño han generado superávit de lluvias con mayor incidencia en la costa norte, la sierra noroccidental, las partes medias y altas de la sierra centro-occidental y la sierra sur-occidental, lo cual, combinado con factores físicos (geomorfología, litología, hidrogeología, cobertura vegetal y pendiente), desencadena fenómenos de geodinámica externa.

En la clasificación climática para la región de Cusco se observa cuatro tipos de climas generales, los cuales son: muy lluviosos, lluviosos, semi secos y glaciar. Además, se observa diferentes condiciones de humedad y sequedad relacionados a la variabilidad de las precipitaciones estacionales durante el año, pudiendo inferir que las zonas con régimen de precipitación más seco se asocian con mayor frecuencia al déficit de precipitación, y por consiguiente se encuentran más expuestas a la ocurrencia de sequías meteorológicas.

Las características climáticas del Perú, así como en la Región Cusco y por ende en la Red de Salud Canas Canchis Espinar, son peculiares por su extensión y relieve topográfico, el periodo lluvioso se desarrolla entre los meses de setiembre a mayo entre las **(Semanas 39 del 2024 hasta la semana 08 del 2025)** presentando las

mayores precipitaciones pluviales entre los meses de diciembre a marzo, debido a que los sistemas atmosféricos generadores de las precipitaciones, presentan sus mayores intensidades, mejor configuración y mayor persistencia de los sistemas en este periodo. Por otro lado, la intensidad de las lluvias está sujeta al comportamiento del océano y a la atmósfera en sus diferentes escalas, así como a la presencia del Fenómeno del Niño y la Niña ocasionando cantidades superiores o inferiores a sus valores normales, provocando situaciones extremas en determinado espacio y tiempo, lo cual puede ocasionar huaycos, inundaciones, movimientos de masa, entre otros, provocando daños a la población y a los E.E.S.S.

Tabla 01: Matriz de ponderación para la reclasificación del indicador clima (Según el clima generalizado y las condiciones de humedad/ sequedad)

Clima generalizado	Valor	Humedad / Sequedad				Valor	Sumatoria	Nivel	Peso (Jerarquización)
		primavera	verano	otoño	invierno				
Muy lluvioso	1	húmedo	húmedo	húmedo	húmedo	1	2	Muy bajo o nulo	1
Lluvioso	2	húmedo	húmedo	húmedo	húmedo	1	3	Muy bajo o nulo	1
Lluvioso	2	húmedo	húmedo	húmedo	seco	2	4	Bajo	2
Lluvioso	2	húmedo	húmedo	seco	seco	3	5	Medio	3
Semiseco	4	húmedo	húmedo	húmedo	húmedo	1	5	Medio	3
Semiseco	4	húmedo	húmedo	húmedo	seco	2	6	Alto	4
Semiseco	4	seco	húmedo	húmedo	seco	3	7	Muy alto	5
Semiseco	4	húmedo	húmedo	seco	seco	3	7	Muy alto	5

Elaborado por CENEPRED con información del SENAMHI 2022

La integración de esta información fue reclasificada y ponderada con base a los diferentes rangos de las anomalías de precipitación, y a las categorías que representan, dadas en los eventos El Niño y La Niña analizados, tal como se muestra en la Tabla 2.

Tabla 2. Ponderación de las áreas según las áreas su categoría de anomalías de precipitación

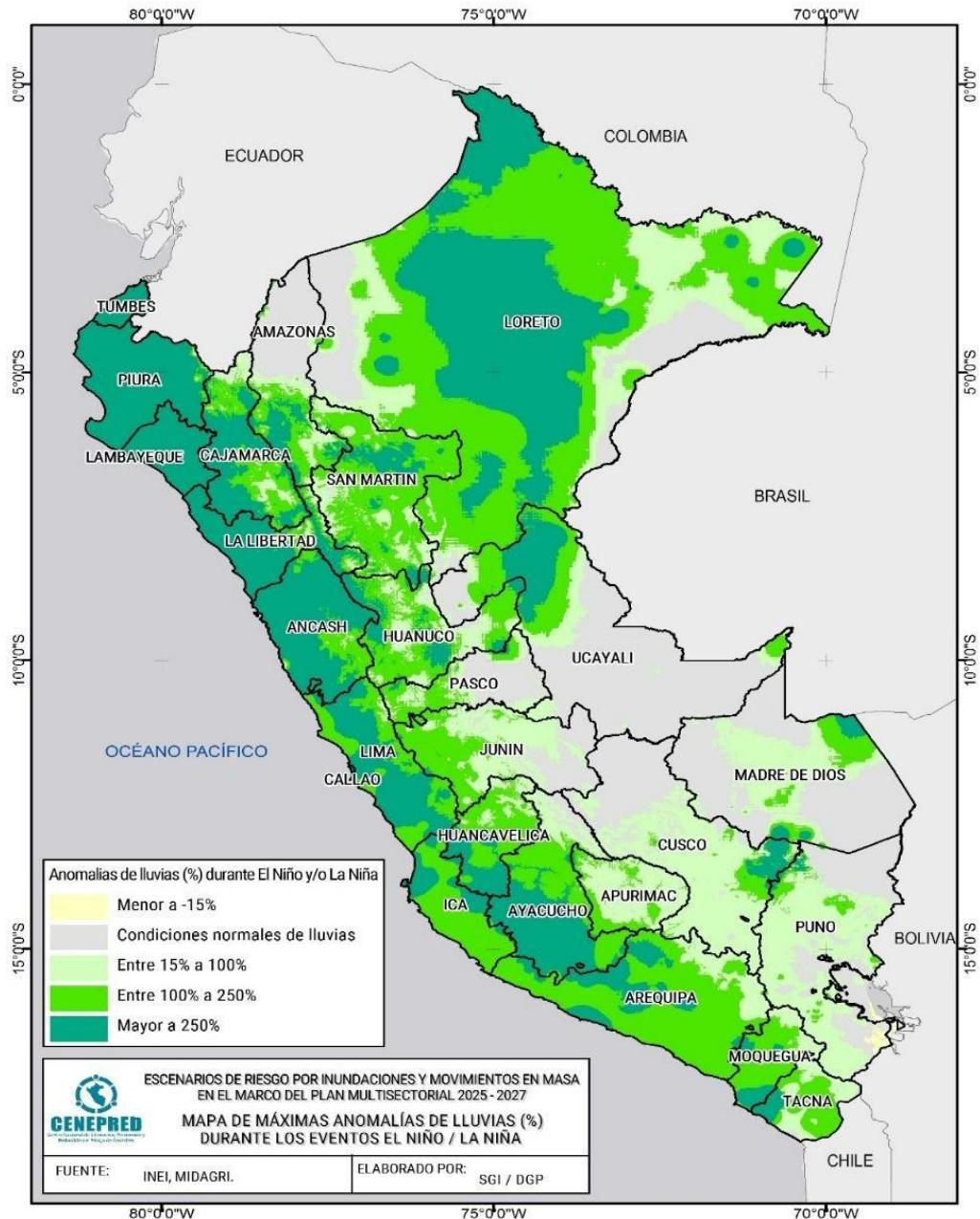
Descripción	Valor
Anomalías de lluvias menores a -15% durante los eventos El Niño ^{1/} y/o La Niña ^{2/}	0
Condiciones normales de lluvias durante los eventos El Niño ^{1/} y/o La Niña ^{2/}	1
Anomalías de lluvias entre 15% a 100% durante los eventos El Niño ^{1/} y/o La Niña ^{2/}	2
Anomalías de lluvias entre 100% a 250% durante los eventos El Niño ^{1/} y/o La Niña ^{2/}	3
Anomalías de lluvias mayor a 250% durante los eventos El Niño ^{1/} y/o La Niña ^{2/}	4

Anomalías de máximos acumulados de lluvias durante los veranos (enero – marzo) de los años Niños Extraordinarios 1983 y 1998, y Niños Costeros 2017 y 2023.

2/ Anomalías de máximos acumulados de lluvias durante los veranos (enero – marzo) de los años Niñas fuertes 1989, 1999 y 2000, y Niña moderada 2011.

Figura N° 1

Mapa de máximas anomalías de lluvias (%) 2025-2027

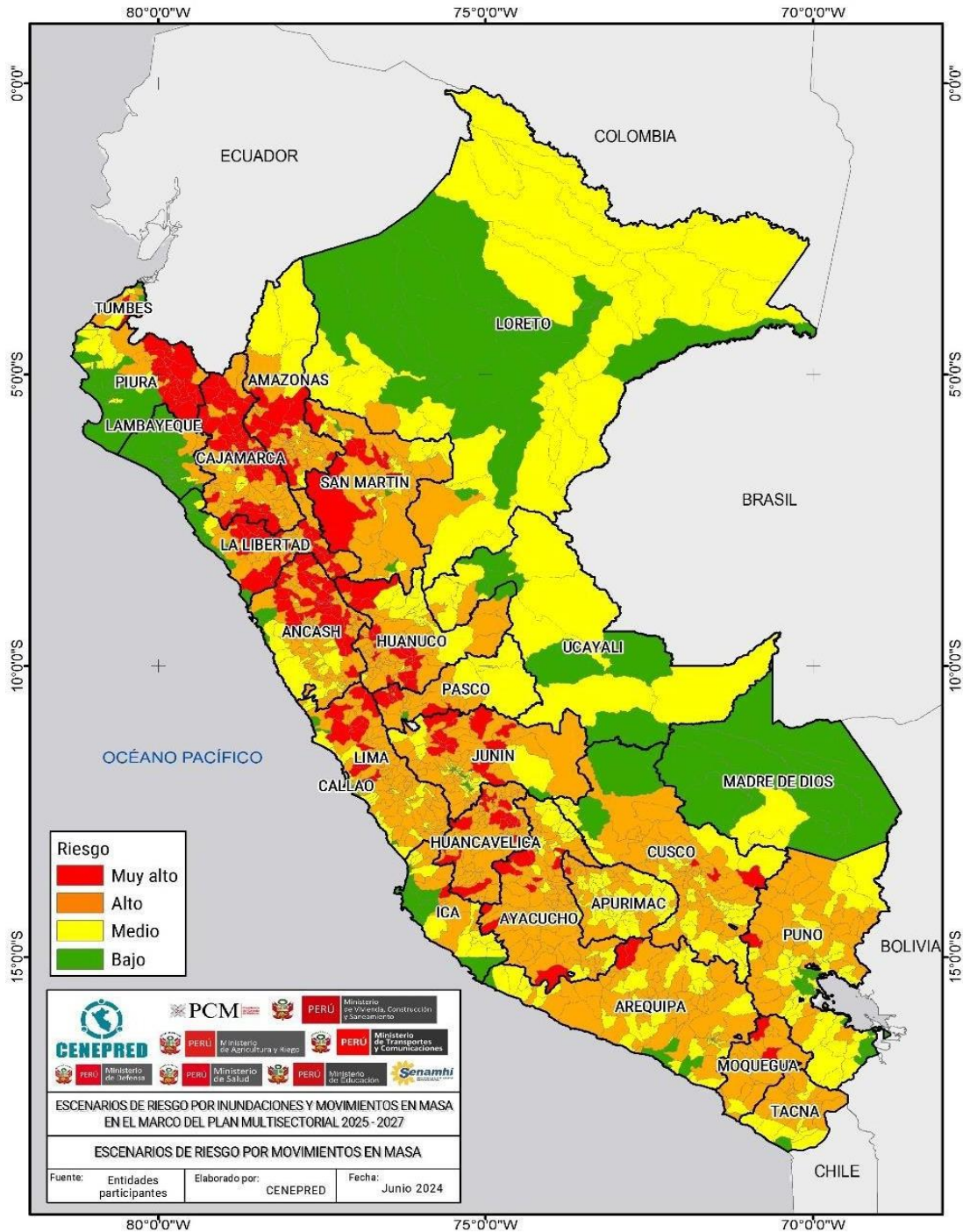


Fuente: CENEPRD (Elaborado con datos del SENAMHI)

El resultado muestra una visión integral sobre las condiciones climáticas extremas correspondientes a las lluvias intensas asociadas a los eventos El Niño y La Niña dadas en los periodos analizados. Los departamentos con las mayores áreas de anomalías de lluvias que superaron el 250% en los meses de verano durante los eventos El Niño y/o La Niña analizados son Tumbes, Piura, Lambayeque, Cajamarca, La Libertad, Ancash, Lima, Ayacucho y Loreto, tal como se muestra en la Figura 1.

Figura N° 2.

ESCENARIO DE RIESGO POR MOVIMIENTO DE MASA



Fuente: CENEPRED

El nivel de riesgo por movimientos en masa obtenido para cada distrito evaluado se muestra en la Figura 2. Este se acompaña de un listado donde se detalla el nivel de riesgo, nivel de susceptibilidad, nivel de vulnerabilidad, los elementos expuestos y los indicadores de evaluación utilizados.

Tabla 3. Niveles de riesgo muy alto por movimientos en masa según departamentos

Nivel de Riesgo		MUY ALTO										
Departamentos	Distritos	Población ^v	Viviendas ^v		Establecimientos de salud ^{2/}		Instituciones educativas ^{3/}		Superficie agrícola (Ha) ^{4/}		Vías (Km) ^{5/}	
			Total	Mayor susceptible	Total	Mayor susceptible	Total	Mayor susceptible	Total	Mayor susceptible	Total	Mayor susceptible
			AMAZONAS	18	157 987	58 595	44 421	180	168	995	948	2 007
ANCASH	43	225 584	93 308	82 400	155	143	1 561	1 423	1 983	1 859	3 795	1 302
APURIMAC	1	5 293	2 588	2 042	9	7	47	37	52	42	109	53
AREQUIPA	2	3 035	2 070	1 639	7	6	44	40	25	21	235	88
AYACUCHO	11	47 189	26 987	20 491	53	43	431	313	662	527	1 697	581
CAJAMARCA	52	658 591	251 388	182 752	483	389	4 188	3 278	6 430	5 525	7 358	2 223
CUSCO	3	27 488	10 658	6 917	11	8	152	113	102	76	588	137
HUANCANELICA	18	80 874	44 200	30 050	128	98	893	684	944	820	2 141	651
HUANUCO	20	244 316	90 444	57 444	109	88	1 048	816	1 755	1 554	2 457	1 005
ICA	1	6 987	2 608	1 916	4	3	16	12	29	16	58	20
JUNIN	12	182 635	89 225	27 993	128	82	891	549	1 343	1 089	2 977	797
LA LIBERTAD	28	280 752	90 527	70 470	123	108	1 201	998	2 429	2 180	3 787	1 107
LIMA	13	639 122	218 515	109 826	90	68	613	484	440	295	1 271	362
MOQUEGUA	3	4 238	3 701	3 350	9	9	65	60	52	50	482	212
PASCO	7	51 913	18 836	17 272	68	62	388	337	214	207	1 011	823
PIURA	22	264 588	88 273	82 743	180	163	1 944	1 831	4 200	3 997	4 658	528
PUNO	1	6 947	4 494	1 071	7	4	55	18	123	19	208	33
SAN MARTIN	10	141 519	44 998	19 513	76	50	581	441	2 262	2 050	1 123	373
TUMBES	1	8 512	3 108	1 039	6	2	61	20	21	4	79	14
TOTAL	264	3 017 508	1 124 497	743 349	1 822	1 497	15 152	12 400	25 052	22 220	35 461	10 921

Fuente: CENEPRED

Nota:

Elaborado con base en la siguiente información: 1/ INEI, 2024 (Censos Nacionales 2017). 2/ MINSA, 2024 (RENIPRESS – SUSALUD). 3/ MINEDU, 2024 (ESCALE). 4/ MIDAGRI, 2028. 5/ MTC, 2022.

De acuerdo a la Tabla 3, el escenario de riesgo por movimientos en masa ante la posible ocurrencia de anomalías de lluvias asociadas a eventos El Niño/La Niña, durante los meses de verano, muestran un total de 264 distritos en riesgo muy alto. Estos se distribuyen en los departamentos de Tumbes, Piura, La Libertad, Áncash, Lima, Ica, Arequipa, Moquegua, Cajamarca, Amazonas, San Martín, Huánuco, Pasco, Junín, Huancavelica, Apurímac, Cusco y Puno. Estos distritos engloban un total de 3 017 508 personas, representando el 10.3% de la población nacional. Además, comprenden un total de 1 124 497 viviendas (11.13% del total nacional), de las cuales 743 349 viviendas se encuentran ubicadas en zonas altamente susceptibles a este peligro. Asimismo, comprenden un total de 1 822 establecimientos de salud, 15 152 locales educativos, 35 461 Km de vías (entre asfaltadas y afirmadas) y 22 220 hectáreas de superficie agrícola.

Tabla 4. Niveles de riesgo alto por movimientos en masa según departamentos

Nivel de Riesgo		ALTO										
Departamentos	Distritos	Población	Viviendas		Establecimientos de salud		Instituciones educativas		Superficie agrícola (Ha)		Vías (Km)	
			Total	Mayor susceptible	Total	Mayor susceptible	Total	Mayor susceptible	Total	Mayor susceptible	Total	Mayor susceptible
AMAZONAS	57	189 087	83 330	36 436	213	153	1 080	728	2 103	1 635	1 729	627
ANCASH	95	547 350	193 618	61 467	228	133	1 680	1 080	2 325	1 757	5 140	1 187
APURIMAC	39	202 498	90 261	53 660	197	89	1 182	580	1 483	898	3 751	873
AREQUIPA	62	738 286	320 190	121 961	168	88	1 280	664	1 053	628	6 732	1 588
AYACUCHO	83	344 311	188 087	73 954	280	177	2 079	1 245	2 754	1 994	8 772	2 051
CAJAMARCA	65	647 958	236 334	139 191	337	179	3 488	1 928	5 584	3 779	7 587	1 798
CUSCO	65	819 547	288 469	123 340	229	98	2 881	1 478	1 845	1 165	11 746	2 911
HUANCAMELICA	81	283 199	129 182	81 885	294	231	2 129	1 699	1 945	1 783	6 002	1 999
HUANUCO	50	300 730	117 791	68 927	185	123	1 681	1 167	4 726	3 312	4 187	1 154
ICA	17	205 015	71 037	45 566	64	40	431	254	657	437	1 535	422
JUNIN	53	316 721	126 199	51 977	237	138	1 816	911	2 884	1 988	6 474	1 818
LA LIBERTAD	34	315 587	105 637	45 025	122	70	1 108	705	2 419	1 717	3 972	696
LAMBAYEQUE	5	64 384	23 792	11 161	36	9	413	136	693	338	634	70
LIMA	96	2 628 258	887 038	106 697	332	207	2 204	1 348	1 380	980	4 938	1 556
LORETO	2	19 085	4 731	1 096	23	4	232	51	654	160	83	5
MOQUEGUA	17	168 908	76 159	43 021	63	41	429	292	212	172	2 388	1 086
PASCO	18	180 747	59 581	21 609	126	80	684	443	920	585	2 018	620
PIURA	7	177 994	55 984	19 662	76	38	611	270	1 154	534	1 332	118
PUNO	44	482 579	232 368	127 146	200	95	2 441	1 041	2 774	872	6 748	926
SAN MARTIN	42	441 828	139 743	43 872	247	121	1 589	876	8 256	6 365	3 362	797
TACNA	17	59 833	27 436	13 054	43	29	288	189	250	184	1 885	553
TUMBES	6	45 788	17 328	12 171	22	17	188	125	103	25	474	77
UCAYALI	2	14 082	5 368	1 554	19	11	90	51	701	421	215	46
TOTAL	957	9 311 769	3 437 663	1 302 432	3 741	2 165	29 957	17 221	46 875	31 718	91 734	22 957

Fuente: CENEPRED

Nota:

Elaborado con base en la siguiente información: 1/ INEI, 2024 (Censos Nacionales 2017). 2/ MINSA, 2024 (RENIPRESS – SUSALUD). 3/ MINEDU, 2024 (ESCALE). 4/ MIDAGRI, 2028. 5/ MTC, 2022.

De igual manera, el resultado muestra un total de 957 distritos en un nivel de **riesgo alto** distribuidos en los departamentos de Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima, Loreto, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes y Ucayali. La población comprendida en estos distritos de alto riesgo asciende a 9 311 769 personas; asimismo, existe un total de 3 437 663 viviendas, 3 741 establecimientos de salud, 29 957 instituciones educativas, 46875 hectáreas de superficie agrícola y 91 734 Km de vías asfaltadas y afirmadas (Tabla 4).

ESCENARIO DE RIESGO POR INUNDACION

El nivel de riesgo por inundación obtenido para cada distrito evaluado se muestra en la Figura 3. Este se acompaña de un listado donde se detalla el nivel de riesgo, nivel de susceptibilidad, nivel de vulnerabilidad, los elementos expuestos y los indicadores de evaluación utilizados.

Tabla 5. Niveles de riesgo muy alto por inundación según departamentos

Nivel de Riesgo		MUY ALTO										
Departamentos	Distritos	Población ^{1/}	Viviendas ^{2/}		Establecimientos de salud ^{3/}		Instituciones educativas ^{3/}		Superficie agrícola (Ha) ^{4/}		Vías (Km) ^{5/}	
			Total	Mayor susceptible	Total	Mayor susceptible	Total	Mayor susceptible	Total	Mayor susceptible	Total	Mayor susceptible
			ANCASH	2	18 231	7 243	6 781	5	5	51	44	128
AYACUCHO	3	23 159	12 101	7 277	23	16	188	117	489	231	697	108
CAJAMARCA	2	24 714	9 482	5 887	8	5	120	58	244	124	413	108
ICA	8	333 852	115 215	112 411	41	38	410	386	508	496	656	183
JUNIN	2	22 489	6 977	6 973	4	4	41	40	55	52	76	29
LA LIBERTAD	15	385 815	128 186	113 723	70	64	646	504	1 807	1 508	2 189	838
LAMBAYEQUE	9	231 122	66 329	50 299	71	57	649	507	1 380	1 234	1 293	374
LORETO	13	191 685	46 481	22 317	115	91	1 099	773	1 052	751	583	
PASCO	1	3 392	1 784	1 784	4	4	16	16	17	17	55	42
PIURA	17	975 291	283 039	248 477	152	121	1 467	1 111	2 240	1 834	2 306	851
SAN MARTIN	4	60 933	20 594	18 313	25	19	137	91	500	340	272	135
TUMBES	2	125 643	42 017	35 552	11	5	281	116	108	101	91	27
TOTAL	78	2 396 286	737 408	629 774	529	429	5 095	3 763	8 509	6 789	8 955	2 771

Fuente: CENEPRED

Nota:

Elaborado con base en la siguiente información: 1/ INEI, 2024 (Censos Nacionales 2017). 2/ MINSA, 2024 (RENIPRESS – SUSALUD). 3/ MINEDU, 2024 (ESCALE). 4/ MIDAGRI, 2028. 5/ MTC, 2022.

De acuerdo a la Tabla 5, el escenario de riesgo por inundación ante la posible ocurrencia de anomalías de lluvias asociadas a eventos El Niño/La Niña, durante los meses de verano, muestran un total de 78 distritos en riesgo muy alto. Estos se distribuyen en los departamentos de Tumbes, Piura, Lambayeque, La Libertad, Áncash, Ica, Cajamarca, San Martín, Pasco, Junín, Ayacucho y Loreto. Estos distritos engloban un total de 2 396 286 personas, representando el 8.2% de la población nacional. Además, comprenden un total de 737 408 viviendas (7.3% del total nacional), de las cuales 629 774 viviendas se encuentran ubicadas en zonas de mayor susceptibilidad. Asimismo, comprenden un total de 529 establecimientos de salud, 5 095 locales educativos, 8 955 Km de vías (entre asfaltadas y afirmadas) y 8 509 hectáreas de superficie agrícola.

Tabla 6. Niveles de riesgo alto por inundación según departamentos

Nivel de Riesgo		ALTO										
Departamentos	Distritos	Población ^v	Viviendas ^v		Establecimientos de salud ^{2/}		Instituciones educativas ^{3/}		Superficie agrícola (Ha) ^{4/}		Vías (Km) ^{5/}	
			Total	Mayor susceptible	Total	Mayor susceptible	Total	Mayor susceptible	Total	Mayor susceptible	Total	Mayor susceptible
			AMAZONAS	2	45 728	15 533	630	43	7	353	30	552
ANCASH	38	556 858	190 709	130 430	150	73	1 189	462	1 415	581	3 027	542
APURIMAC	19	152 303	60 044	32 262	123	54	819	298	981	99	2 782	210
AREQUIPA	34	919 998	371 901	229 972	146	97	1 127	646	890	544	2 929	652
AYACUCHO	43	339 259	140 735	90 611	178	84	1 313	567	1 747	445	5 782	572
CAJAMARCA	19	540 980	177 875	105 262	133	41	1 815	466	2 371	266	3 538	280
CALLAO	5	633 597	170 821	170 821	43	42	287	269			38	36
CUSCO	14	162 140	67 032	18 797	48	25	815	271	577	154	2 787	317
HUANCAVELICA	5	35 148	15 289	4 806	49	14	316	80	132	19	902	111
HUANUCO	13	138 899	47 250	24 308	51	24	535	192	1 999	429	1 126	209
ICA	29	493 223	174 075	170 371	109	99	806	729	1 096	937	2 486	688
JUNIN	28	336 505	118 942	80 255	161	70	1 332	472	2 386	336	4 252	497
LA LIBERTAD	17	989 594	283 501	271 142	102	94	737	562	672	521	955	344
LAMBAYEQUE	24	934 707	276 832	261 349	109	80	1 109	816	1 616	1 241	1 662	397
LIMA	28	2 356 631	748 577	351 774	186	111	1 412	816	1 088	500	1 431	369
LORETO	28	433 563	105 389	22 899	250	95	2 272	1 023	3 798	1 168	1 530	21
MADREDEDIOS	5	35 017	13 615	7 694	43	21	137	65	886	479	1 344	138
MOQUEGUA	2	46 025	19 722	1 768	15	5	100	23	42	20	271	62
PASCO	11	122 480	43 460	26 992	113	51	586	247	701	241	1 590	295
PIURA	19	569 127	172 093	85 024	92	42	756	394	696	461	1 383	311
PUNO	4	151 889	60 401	1 374	35	12	342	82	388	59	390	25
SAN MARTIN	26	358 908	110 812	61 202	169	80	1 056	431	6 132	1 782	2 375	511
TACNA	5	271 929	113 241	107 305	30	26	391	338	93	45	305	109
TUMBES	4	53 928	21 295	19 803	18	13	166	126	102	81	265	50
UCAYALI	8	378 632	106 360	51 040	137	83	1 114	599	2 491	1 308	1 212	4
TOTAL	430	11 057 078	3 625 504	2 327 891	2 533	1 343	20 885	10 034	32 851	11 762	44 633	6 745

Fuente: CENEPRED

Nota: Elaborado con base en la siguiente información: ^{1/} INEI, 2024 (Censos Nacionales 2017). ^{2/} MINSA, 2024 (RENIPRESS – SUSALUD). ^{3/} MINEDU, 2024 (ESCALE). ^{4/} MIDAGRI, 2028. ^{5/} MTC, 2022.

De igual manera, el resultado muestra un total de 957 distritos en un nivel de riesgo alto distribuidos en los departamentos 24 departamentos de país y la Provincia Constitucional del Callao. La población comprendida en estos distritos de alto riesgo asciende a 11 057 078 personas; asimismo, existe un total de 3 625 504 viviendas, 2 533 establecimientos de salud, 20 885 instituciones educativas, 32 851 hectáreas de superficie agrícola y 44 633 Km de vías asfaltadas y afirmadas (Tabla 6).

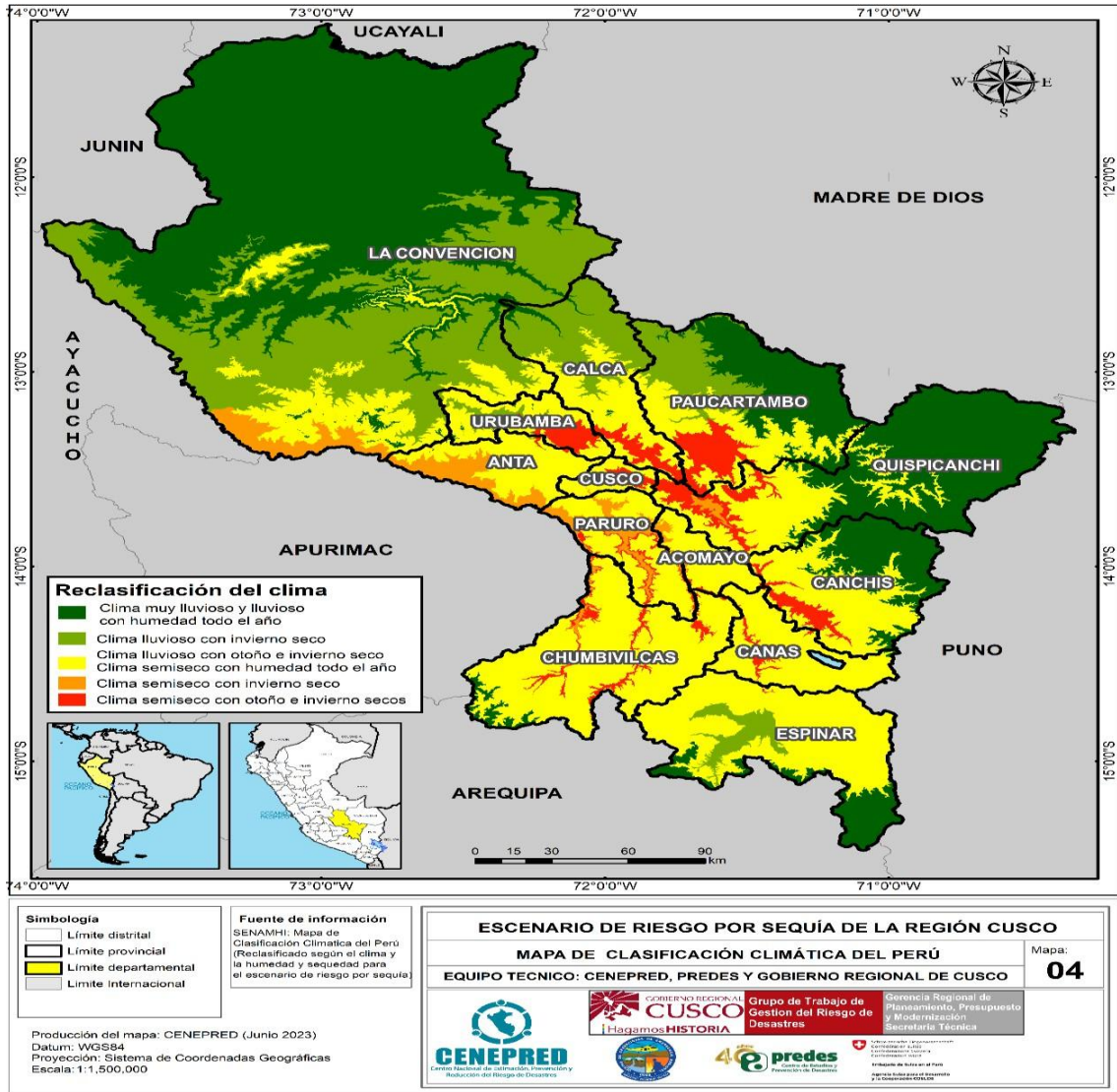
Tabla 7. Eventos adversos más relevantes por efectos de las lluvias intensas en la región Cusco

Aluvión Fenómeno del Niño	13/01/199 8	Río Sacsara, (Distrito de Santa Teresa)	Destrucción de ciudad de Santa Teresa Vieja, 29 muertos, 468 viviendas destruidas, 422 ha de cultivos destruidas y 2340 afectadas.
Aluvión	27/02/199 8	Quebrada Aobamba (Nevado Salkantay)	5 muertos, 224 viviendas destruidas, destrucción de hidroeléctrica de Machupicchu, 10 puentes destruidos, 47 Km de plataforma de vía férrea destruida (Aguas Calientes y Quillabamba), destrucción de Santa Teresa nueva (IE secundaria, Centro de Salud, Municipalidad, albergue Municipal)
Aluvión	24/02/202 4	Aluvión por desprendimiento de nevado Salkantay distrito de Santa Teresa	Fallecidos 04, desaparecidos 08, heridos 05, viviendas destruidas 87, inhabitables 115, afectados 561, en localidades de Playa Sahuayaco, Totorá, Yanama, Loreta, Manchay, Huayco, Huerta huayco, Chaquiurco, otros centros poblados.

En la región Cusco, como consecuencia de las lluvias ocurre con mayor frecuencia los movimientos en masa, deslizamientos, huaycos, y en algunas zonas las inundaciones, ocasionando grandes pérdidas económicas interrupción de las actividades sociales, económicas y sobre todo es causa de afectación a la salud, la integridad física, emocional de la población afectada, incluso con pérdida de vidas humanas.

Figura N° 4. Mapa de clasificación climática del Cusco

Fuente:



Elaborado por CENEPRED en base a información de SENAMHI

La clasificación climática de la región Cusco es diversa conforme a la Fig.4 de acuerdo a la ponderación de la tabla 01, teniendo climas muy lluviosos y húmedos durante todo el año, en su mayoría ubicados en zonas de ceja de selva y selva, precisamente estas en zonas pueden presentar lluvias irregulares intensas y prolongadas como consecuencia del Fenómeno de El Niño, ya que cada uno de estos fenómenos han tenido sus propias características.

Tabla 08. Nivel de Riesgo Alto y Muy Alto Riesgo a movimientos en masa e Inundaciones por intensas lluvias - 2025

Movimiento en masa 2025

Nº	DEPARTAMENTO	Alto Riesgo	Muy alto riesgo	Total
1	CAJAMARCA	65	52	117
2	ANCASH	95	43	138
3	LA LIBERTAD	34	26	60
4	PIURA	7	22	29
5	HUANUCO	50	20	70
6	HUANCAVELICA	81	18	99
7	AMAZONAS	57	18	75
8	LIMA	96	13	109
9	JUNIN	53	12	65
10	AYACUCHO	83	11	94
11	SAN MARTIN	42	10	52
12	PASCO	18	7	25
13	CUSCO	65	3	68
14	MOQUEGUA	17	3	20
15	AREQUIPA	62	2	64
16	PUNO	44	1	45
17	APURIMAC	39	1	40
18	ICA	17	1	18
19	TUMBES	6	1	7
20	TACNA	17		17
21	LAMBAYEQUE	5		5
22	LORETO	2		2
23	UCAYALI	2		2
Totales		957	264	1221

Lluvias Intensas 2025

Nº	DEPARTAMENTO	Alto Riesgo	Muy alto riesgo	Total
1	PIURA	19	17	36
2	LA LIBERTAD	17	15	32
3	LORETO	28	13	41
4	LAMBAYEQUE	24	9	33
5	ICA	29	8	37
6	SAN MARTIN	26	4	30
7	AYACUCHO	43	3	46
8	ANCASH	38	2	40
9	JUNIN	28	2	30
10	CAJAMARCA	19	2	21
11	TUMBES	4	2	6
12	PASCO	11	1	12
13	AREQUIPA	34		34
14	LIMA	28		28
15	APURIMAC	19		19
16	CUSCO	14		14
17	HUANUCO	13		13
18	UCAYALI	8		8
19	CALLAO	5		5
20	HUANCAVELICA	5		5
21	MADRE DE DIOS	5		5
22	TACNA	5		5
23	PUNO	4		4
24	AMAZONAS	2		2
25	MOQUEGUA	2		2
Total general		430	78	508

Elaborado por CENEPRED con información del SENAMHI 2024

Tabla 09. Provincias distritos y establecimientos de salud Región Cusco en Alto y Muy Alto Riesgo a movimientos en masa por intensas lluvias 2025

PROVINCIA	DISTRITO	TOTAL VIVIENDAS	TOTAL POBLACION	ESTABLECI MIENTOS DE SALUD	VALOR DE VULNERABIL I DAD	N.SUSCEPTI B I L I D A D A M M A S A	VALOR DE RIESGO A M M A S A	NIVEL DE RIESGO A M M A S A
QUISPICANCHI	MARCAPATA	2154	4307	2	4.4	Muy alto	4.4	Muy alto
CALCA	PISAC	3895	9884	4	4.35	Muy alto	4.3	Muy alto
QUISPICANCHI	CCATCA	4607	13295	5	4.7	Alto	4.2	Muy alto
CANAS	YANAOCA	4239	8659	3	4.25	Alto	4	Alto
CHUMBIVILCAS	SANTO TOMAS	11259	21728	15	4.2	Alto	4	Alto
LA CONVENCION	HUAYOPATA	2665	4773	6	4	Alto	4	Alto
PAUCARTAMBO	COLQUEPATA	3171	8170	6	4.9	Alto	4	Alto
URUBAMBA	OLLANTAYTAMBO	3551	10165	3	4.35	Alto	4	Alto
CALCA	CALCA	6837	20628	6	4.3	Alto	3.9	Alto
CALCA	YANATILE	3457	8590	9	4.35	Alto	3.9	Alto
CANAS	CHECCA	2771	4985	2	4.05	Alto	3.9	Alto
CANAS	LAYO	3623	5171	1	4.3	Alto	3.9	Alto
PARURO	PARURO	1574	3205	1	4.15	Alto	3.9	Alto
PARURO	OMACHA	2120	5443	4	4.15	Alto	3.9	Alto
PAUCARTAMBO	CHALLABAMBA	3334	8433	2	4.35	Alto	3.9	Alto
LA CONVENCION	SANTA TERESA	2853	5972	3	3.65	Alto	3.8	Alto
PARURO	PACCARITAMBO	1070	2032	1	4.25	Alto	3.8	Alto
PAUCARTAMBO	CAICAY	1043	2716	3	4.15	Alto	3.8	Alto
QUISPICANCHI	QUIQUIJANA	4152	10336	2	3.8	Alto	3.8	Alto
CALCA	LARES	2493	5753	4	4.35	Alto	3.7	Alto
LA CONVENCION	MARANURA	2062	4134	3	3.65	Alto	3.7	Alto
PARURO	YALURISQUE	847	1924	1	3.95	Alto	3.7	Alto
CUSCO	CCORCA	834	2246	1	4.05	Alto	3.6	Alto
ACOMAYO	ACOS	1295	2242	1	3.75	Alto	3.6	Alto
CANAS	TUPAC AMARU	1115	2523	4	4.15	Alto	3.6	Alto
PARURO	HUANOQUITE	1701	4867	1	4.15	Alto	3.6	Alto
PAUCARTAMBO	PAUCARTAMBO	4696	11871	3	4.1	Alto	3.6	Alto
PAUCARTAMBO	HUANCARANI	2569	6911	1	4.15	Alto	3.6	Alto
CUSCO	POROY	885	2436	1	3.6	Alto	3.5	Alto
CUSCO	SAYLLA	1893	5368	1	3.5	Alto	3.5	Alto
ACOMAYO	POMACANCHI	3362	7206	3	3.7	Alto	3.5	Alto
ACOMAYO	RONDOCAN	1416	1938	1	4	Alto	3.5	Alto
ANTA	ZURITE	1443	3451	1	3.5	Alto	3.5	Alto
CALCA	SAN SALVADOR	2245	5232	1	3.95	Alto	3.5	Alto
CALCA	TARAY	1782	4312	2	3.6	Alto	3.5	Alto
ESPINAR	PICHIGUA	1543	2805	3	3.85	Alto	3.5	Alto
LA CONVENCION	OCOBAMBA	1974	4327	2	3.7	Alto	3.5	Alto
LA CONVENCION	QUELLUNO	5998	13311	14	3.05	Alto	3.5	Alto
PARURO	PILLPINTO	838	1026	1	3.5	Alto	3.5	Alto
CUSCO	SAN JERONIMO	13788	57075	2	3.4	Alto	3.4	Alto
ACOMAYO	ACOMAYO	1997	4532	1	3.05	Alto	3.4	Alto
ANTA	ANTA	8087	21674	5	3.65	Alto	3.4	Alto
ANTA	MOLLEPATA	1499	3111	2	3.45	Alto	3.4	Alto
CANCHIS	CHECACUPE	2239	4720	2	3.6	Alto	3.4	Alto
CHUMBIVILCAS	CAPACMARCA	1692	3866	2	3.7	Alto	3.4	Alto
ESPINAR	SUYKUTAMBO	1034	1643	1	3.65	Alto	3.4	Alto
LA CONVENCION	SANTA ANA	10658	27999	8	3.1	Alto	3.4	Alto
QUISPICANCHI	URCOS	3969	10614	2	2.8	Alto	3.4	Alto
QUISPICANCHI	CUSIPATA	1891	4221	2	3.4	Alto	3.4	Alto
QUISPICANCHI	OCONGATE	5478	15223	2	3.4	Alto	3.4	Alto
QUISPICANCHI	OROPESA	3446	9444	1	3.35	Alto	3.4	Alto
URUBAMBA	URUBAMBA	6045	20082	4	3.4	Alto	3.4	Alto
CUSCO	SAN SEBASTIAN	34448	112536	6	3.25	Alto	3.3	Alto
CUSCO	SANTIAGO	24673	94756	9	3.15	Alto	3.3	Alto
ANTA	HUAROCONDO	2198	4533	2	3.45	Alto	3.3	Alto
LA CONVENCION	VILCABAMBA	3858	9628	8	3.65	Medio	3.3	Alto
URUBAMBA	MACHUPICCHU	1135	5347	4	3.25	Alto	3.3	Alto
CANCHIS	PITUMARCA	3590	7170	1	3.05	Alto	3.2	Alto
CHUMBIVILCAS	LIVITACA	4900	11690	7	3.7	Medio	3.2	Alto
LA CONVENCION	ECHARATE	8842	17433	16	3.15	Alto	3.2	Alto
PARURO	CCAPI	1207	3079	2	4.05	Medio	3.2	Alto
QUISPICANCHI	CCARHUAYO	1067	2863	1	3	Alto	3.2	Alto
CUSCO	CUSCO	29851	114630	8	2.8	Alto	3.1	Alto
ANTA	LIMATAMBO	2973	7255	3	2.85	Alto	3.1	Alto
CALCA	LAMAY	1823	5313	4	3.05	Alto	3.1	Alto
CANAS	KUNTURKANKI	2790	4747	1	2.75	Alto	3.1	Alto
CANAS	QUEHUE	1214	2577	3	3.1	Alto	3.1	Alto
CHUMBIVILCAS	COLQUEMARCA	3367	6897	4	3.45	Medio	3.1	Alto

Tabla 10. Provincias distritos y establecimientos de salud Región Cusco en Alto y Muy Alto Riesgo a inundaciones por intensas lluvias 2025

ESCENARIO DE RIESGO ALTO A NIVEL DISTRITAL FRENTE A INUNDACIONES EN LA REGIÓN CUSCO 2025						
PROVINCIA	DISTRITO	TOTAL POBLACION	VALOR DE VULNERABILIDAD	N. DE SUSCEPTIB. A INUNDACIONES	VALOR DE RIESGO A INUNDACIONES	NIVEL DE RIESGO A INUNDACIONES
QUISPICANCHI	OCONGATE	15223	4.7	Alto	4	Alto
CANCHIS	PITUMARCA	7170	4.15	Alto	3.925	Alto
CANCHIS	CHECACUPE	4720	4.35	Alto	3.875	Alto
QUISPICANCHI	MARCAPATA	4307	3.95	Alto	3.825	Alto
PAUCARTAMBO	KOSÑIPATA	4403	4.45	Medio	3.575	Alto
QUISPICANCHI	QUIQUIJANA	10336	4.15	Medio	3.525	Alto
CANCHIS	COMBAPATA	4587	4.25	Medio	3.425	Alto
PAUCARTAMBO	PAUCARTAMBO	11871	4.05	Medio	3.325	Alto
ACOMAYO	ACOPIA	2650	3.55	Medio	3.275	Alto
CANCHIS	SICUANI	57827	3.75	Medio	3.175	Alto
CHUMBIVILCAS	SANTO TOMAS	21728	3.75	Medio	3.175	Alto
URUBAMBA	HUAYLLABAMBA	5499	3.4	Medio	3.15	Alto
QUISPICANCHI	CAMANTI	2219	3.55	Medio	3.125	Alto
CANCHIS	MARANGANI	9600	3.25	Medio	3.075	Alto

6.1.2. IDENTIFICACION DE LA VULNERABILIDAD

Es fundamental considerar las características y circunstancias que hacen a la población y a los servicios de salud vulnerables a los impactos del Fenómeno El Niño y las lluvias intensas. En este contexto, el MINSA y el INS han establecido parámetros de evaluación para el análisis de la vulnerabilidad en salud, tomando en cuenta factores como la exposición, fragilidad, resiliencia y los daños a la salud, en ese sentido, el MINSA y el INS, para el análisis de la vulnerabilidad en salud ante la temporada de lluvias, 2025-2027, ha identificado parámetros de evaluación que se describen en los factores de exposición, fragilidad, resiliencia y los daños a la salud. en los cuales se basa el análisis Provincial (RSCCE) para el presente Plan.

Tabla 11. Matriz de ponderación para determinar el nivel de vulnerabilidad a movimientos en masa según distrito

Análisis de Vulnerabilidad a movimientos en masa									
Exposición a zonas altamente susceptibles					Fragilidad socioeconómica				Valor de Vulnerabilidad
Viviendas expuestas	Instituciones educativas	Establecimientos de salud	Red vial (Km)	Superficie agrícola (Ha)	Valor Exposición	Porcentaje de Pobreza Monetaria	Porcentaje de establecimientos de salud con mayor exposición	Valor Fragilidad	
0	0	0	0	Menor a 1	5	Menor a 10%	Menor a 10%	5	5
1 a 100	1 a 2	1	0.1 a 5	1.1 a 10	4	10.1% a 20%	10.1% a 20%	4	4
1 a 250	3 a 10	2	5.1 a 20	10.1 a 30	3	20.1% a 30%	20.1% a 30%	3	3
251 a 1000	11 a 20	3 a 5	20.1 a 50	30.1 a 100	2	30.1% a 50%	30.1% a 50%	2	2
Mayor a 1000	Mayor a 20	Mayor a 5	Mayor a 50	Mayor a 100	1	Mayor a 50%	Mayor a 50%	1	1

Fuente: CENEPRED, MINSA, MVCS, MIDAGRI & MINEDU

Tabla 12. Matriz de ponderación para determinar el nivel de vulnerabilidad a movimientos en masa según distrito

Análisis de Vulnerabilidad a inundaciones									
Exposición a zonas altamente susceptibles					Fragilidad socioeconómica				Valor de Vulnerabilidad
Viviendas expuestas	Instituciones educativas	Establecimientos de salud	Red vial (Km)	Superficie agrícola (Ha)	Valor Exposición	Porcentaje de Pobreza Monetaria	Porcentaje de establecimientos de salud con mayor exposición	Valor Fragilidad	
0	0	0	0	Menor a 1	5	Menor a 10%	Menor a 10%	5	5
1 a 50	1 a 2	1	0.1 a 2	1.1 a 5	4	10.1% a 20%	10.1% a 20%	4	4
51 a 200	3 a 10	2	2.1 a 10	5.1 a 10	3	20.1% a 30%	20.1% a 30%	3	3
201 a 1000	11 a 20	3 a 5	10.1 a 30	10.1 a 50	2	30.1% a 50%	30.1% a 50%	2	2
Mayor a 1000	Mayor a 20	Mayor a 5	Mayor a 30	Mayor a 50	1	Mayor a 50%	Mayor a 50%	1	1

Fuente: CENEPRED, MINSA, MVCS, MIDAGRI & MINEDU

6.1.2.1. FACTOR DE EXPOSICIÓN

Las características del territorio es otro factor importante que condiciona la presencia de las inundaciones y/o los movimientos en masa. El INGEMMET ha elaborado los mapas de susceptibilidad a escala regional donde se identifican los diferentes niveles de las áreas con mayor y menor susceptibilidad a estos peligros, tal como se presenta en la Figura 7. El mapa de susceptibilidad a movimientos en masa (Figura 7-A) está clasificado en cinco niveles, estos son: muy alto, alto, medio, bajo y muy bajo. Mientras que, el mapa de inundaciones (Figura 7-B) tiene una clasificación de cuatro niveles, estos son: alto, medio, bajo y muy bajo. Esta información fue complementada con las áreas de inundaciones y movimientos en masa identificadas por las entidades científicas y dadas a conocer a través de sus estudios e informes técnicos a escala local. Debido al detalle de elaboración, estas áreas han sido catalogadas de alto peligro las cuales han sido integradas a los mapas de susceptibilidad, respectivamente.

6.1.2.2. FACTOR DE FRAGILIDAD

Es crucial considerar las características y condiciones que hacen vulnerable a la población y a los servicios de salud frente a los efectos de lluvias intensas, inundaciones y deslizamientos de tierra. La protección de la vida, la integridad física, los recursos productivos, los bienes y el medio ambiente frente a posibles desastres o eventos peligrosos es el objetivo principal de la Gestión del Riesgo de Desastres (GRD). Las inundaciones y los deslizamientos están estrechamente vinculados a las fuertes lluvias, especialmente durante la temporada de verano (de diciembre a marzo), lo que puede generar daños graves a las personas expuestas, especialmente si no tienen condiciones adecuadas para enfrentarlas. Asimismo, la infraestructura de viviendas, los servicios básicos, las áreas agrícolas y las redes viales también sufren impactos importantes. En este contexto, los indicadores diseñados para evaluar la vulnerabilidad a nivel distrital se fundamentan en las características generales de exposición y fragilidad de los elementos vulnerables a estos peligros, adoptando un enfoque multisectorial. Para ello, participaron sectores clave como el MINSA, MVCS, MINEDU, MIDAGRI y MTC encargados de servicios esenciales como salud, vivienda, educación, agricultura y conectividad vial. Estos indicadores fueron ponderados con base en la opinión de expertos, es decir, el consenso de los representantes de los sectores involucrados. Luego, los indicadores fueron clasificados en cinco categorías, donde el rango más alto incluye los valores más altos y el más bajo los más bajos, utilizando estratificación por quintiles para dividir los valores en cinco grupos iguales. Finalmente, se realizó el procesamiento geoespacial conforme a la matriz de ponderación utilizando sistemas de información geográfica (SIG).

Para determinar el nivel de exposición distrital a estos peligros, se consideró la ubicación de las principales infraestructuras en áreas de alta susceptibilidad. Se identificaron cinco indicadores clave:

- Viviendas en áreas altamente susceptibles.
- Establecimientos de salud en áreas altamente susceptibles.
- Infraestructura educativa en áreas altamente susceptibles.
- Red vial y de transporte en áreas altamente susceptibles.
- Superficie agrícola en áreas altamente susceptibles

La vulnerabilidad de la población se refleja en sus capacidades reducidas para mantener una situación socioeconómica estable, y aún más para enfrentar adversidades, tanto a nivel personal como familiar o general. Un factor clave en esto es la situación económica, que en las zonas rurales de la región está vinculada a la producción agropecuaria. Ante el Fenómeno El Niño, esta actividad se vería gravemente afectada, lo que tendría consecuencias negativas para la salud y la nutrición de la población en su conjunto.

Para analizar la vulnerabilidad socioeconómica, se ha considerado la pobreza como un indicador que evalúa la fragilidad de la población frente a un factor socioeconómico monetario. En este sentido, se define como pobres monetarios a aquellas personas que viven en hogares cuyo gasto per cápita no es suficiente para cubrir el costo de una canasta básica de alimentos y otros elementos esenciales como vivienda, ropa, educación, salud y transporte, entre otros.

Tabla 15: Evolución de la pobreza total y extrema, según área de residencia y región natural 2017-2023

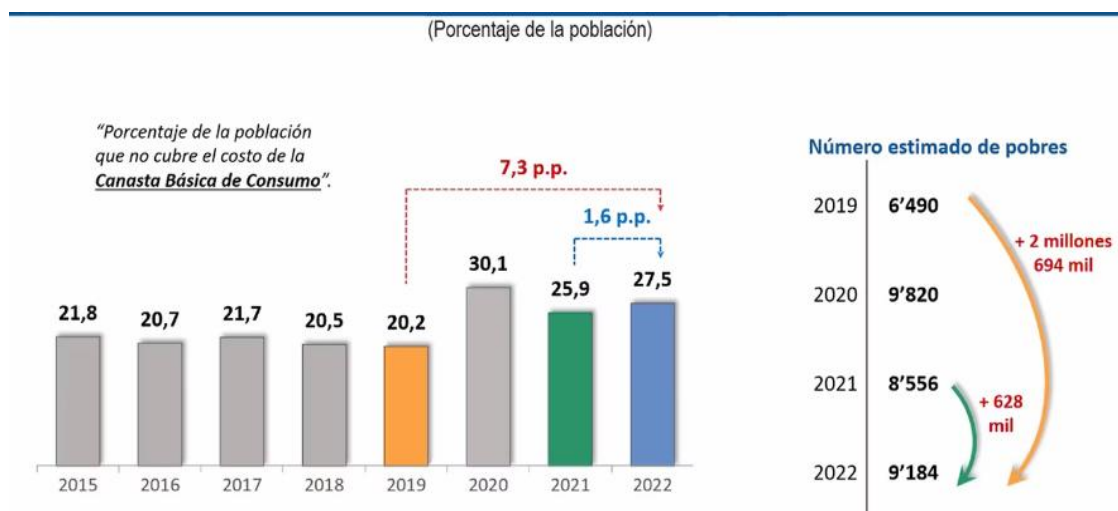
Ámbitos	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Pobreza	21,7	20,5	20,2	30,1	25,9	27,5	29,0
Urbana	15,1	14,4	14,6	26,0	22,3	24,1	26,4
Rural	44,4	42,1	40,8	45,7	39,7	41,1	39,8
Extrema Pobreza	3,8	2,8	2,9	5,1	4,1	5,0	5,7
Urbana	1,2	0,8	1,0	2,9	2,1	2,6	3,2
Rural	12,8	10,0	9,8	13,7	12,1	14,6	16,2

Fuente: INEI - ENAHO 2014 – 2023

En 2023, la pobreza total y la pobreza extrema en Perú aumentaron en relación con el 2022. La pobreza total experimentó un incremento notable de 1,5%, alcanzando un 29,0%, lo que representa un aumento del 8,8% en comparación con el periodo previo a la pandemia. Por otro lado, la pobreza extrema subió un 0,7%, situándose en un 5,7% frente

al 5,0% registrado en 2022. En cuanto al lugar de residencia, los niveles de pobreza total y extrema continúan siendo más elevados en las zonas rurales que en las urbanas. En 2023, la pobreza total en el ámbito rural alcanzó el 39,8%, un 13,4% más que en las zonas urbanas (26,4%). Además, la pobreza extrema afectó al 16,2% de la población rural, mientras que en las áreas urbanas esta afectó solo al 3,2% de los habitantes.

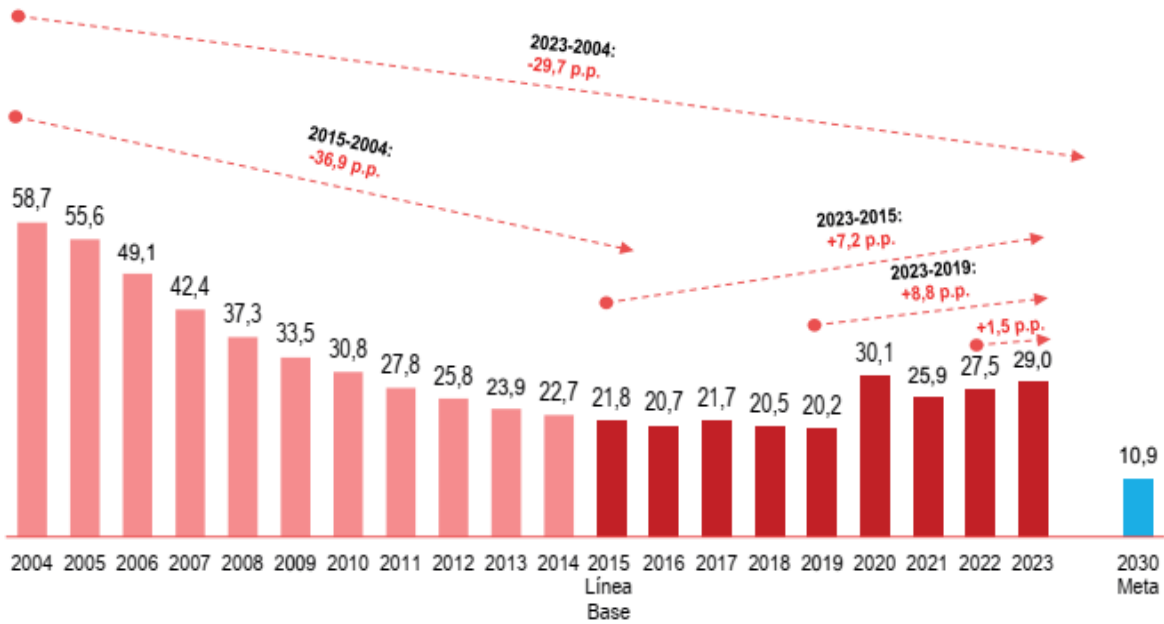
Figura 11: Pobreza monetaria, 2015-2022 Perú



Fuente: Instituto Nacional Estadística e Informática Nacional de Hogares, 2015-2022

En Perú, el comportamiento de la incidencia de la pobreza monetaria total entre 2015 y 2022, según el análisis del INEI, mostró una tendencia al alza entre 2019 y 2022, con un aumento de 7,3 puntos porcentuales, lo que representa a más de 2 millones 694 mil personas. El mayor incremento de la pobreza se produjo entre 2019 y 2021. Este aumento estaría relacionado con la paralización de la mayoría de las actividades económicas debido a la pandemia de COVID-19, así como con la inestabilidad sociopolítica de los últimos años.

Figura 12: Incidencia de la Pobreza Monetaria Perú (Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG).

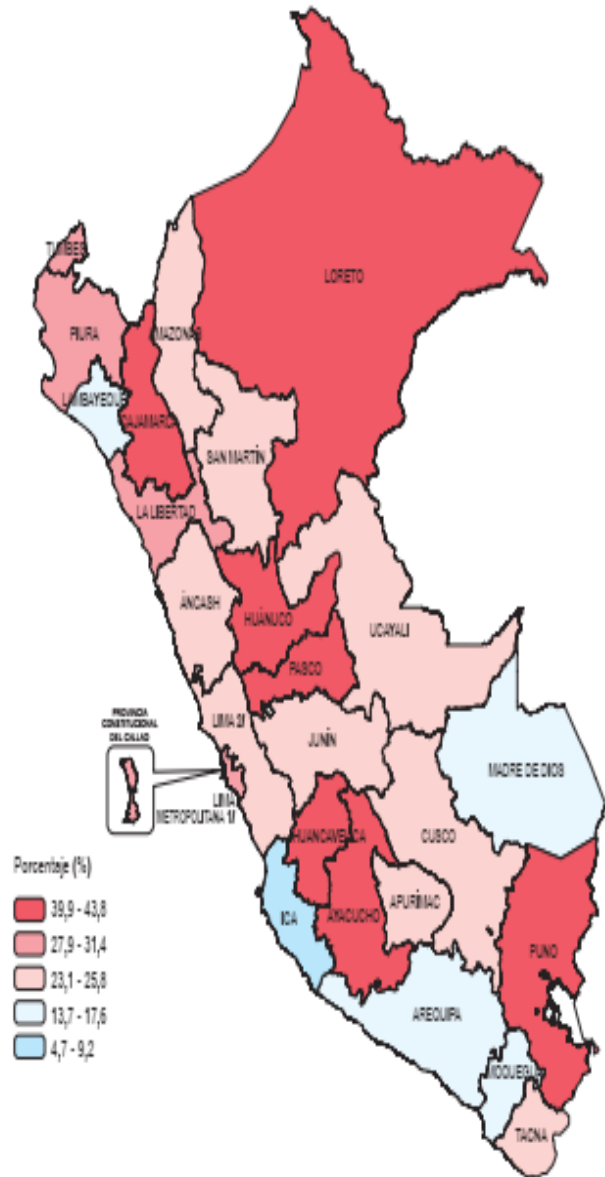
Durante el año 2023, la pobreza monetaria afectó al 29,0% de la población del país, dándose un incremento de 1,5 puntos porcentuales al compararlo con el año 2022 (27,5%); de 8,8 puntos porcentuales respecto a lo registrado en el año 2019 (año de prepandemia), y en 7,2 puntos porcentuales en comparación al año 2015 (año base de los ODS). Durante el período 2004 – 2023, la incidencia de la pobreza monetaria pasó de 58,7% a 29,0%, disminuyendo en 29,7 puntos porcentuales.

¿A CUÁNTO SE ELEVÓ EL COSTO DE LA CANASTA BÁSICA?

Según el INEI la línea de pobreza es el equivalente monetario al costo de una canasta básica de consumo de alimentos y no alimentos, en el año 2022, el costo de una canasta básica de consumo de alimentos y no alimentos era de S/415 mensual por habitante, mientras que en el 2021 fue de S/378 y para el año 2023, se elevó a S/446 al mes por cada persona. Para una familia con cuatro integrantes corresponde un monto de S/1.784. ¿Qué significa? Si un peruano gana por debajo de ese importe es considerado pobre.

Figura 13. Grupo de departamentos con niveles de pobreza monetaria estadísticamente semejantes 2023 Región Cusco

GRUPO	DEPARTAMENTOS	Inferior	Superior
1	Ayacucho, Cajamarca, Huancavelica, Huánuco, Loreto, Pasco, Puno	39,9	43,8
2	La Libertad, Lima Metropolitana 1/, Piura, Provincia Constitucional del Callao, Tumbes	27,9	31,4
3	Amazonas, Áncash, Apurímac, Cusco, Junín, Lima 2/, San Martín, Tacna, Ucayali	23,1	25,8
4	Arequipa, Lambayeque, Madre de Dios, Moquegua	13,7	17,6
5	Ica	4,7	9,2



Fuente: INEI 2023

Para el año 2023, se definieron cinco grupos de departamentos con niveles similares de pobreza extrema, considerando que las diferencias entre los estimadores puntuales de cada departamento dentro de cada grupo no fueron significativas. El primer grupo incluyó a Cajamarca, Huancavelica, Loreto y Puno, con las tasas de pobreza extrema más altas, que oscilaban entre el 14,9% y el 21,8%. En el segundo grupo se encontraron Amazonas, Ayacucho, Huánuco, La Libertad y Pasco, con tasas de pobreza extrema entre el 9,8% y el 12,3%. El tercer grupo estuvo compuesto por Áncash, Apurímac, Cusco, Junín, Lima 2/, Piura y Ucayali, con tasas de pobreza extrema entre el 3,3% y el 4,4%. El cuarto grupo incluyó a Arequipa, Lima Metropolitana 1/, Madre de Dios, Moquegua, la Provincia Constitucional del Callao, San Martín y Tacna, con tasas entre el 1,9% y el 3,2%. Finalmente, el quinto grupo lo conformaron Ica, Lambayeque y Tumbes, con tasas de pobreza extrema que no superaban el 0,1%.

COBERTURA DE INMUNIZACIONES: NEUMOCOCO Y ROTAVIRUS.

La vacunación de los niños menores de 5 años, coadyuva a que las poblaciones sean menos vulnerables a las enfermedades inmuno-prevenibles, siendo de suma importancia la vacuna Neumococo y Rotavirus, que directamente incide en la disminución principalmente de las neumonías y enfermedades diarreicas agudas que afecta a los niños durante el año, tanto en el periodo de bajas temperaturas y lluvias.

A nivel RSCCE la cobertura de vacunación en niños menores de un año con Rotavirus al mes de diciembre - 2024 es de 72.64 % de protegidos con su segunda dosis y en niños de 1 año con neumococo al mes de diciembre es de 81 % con tercera dosis lo que indica que probablemente a fines del año, la RSCCE no cuente con coberturas aceptables para dichas vacunas

Tabla 5: COBERTURA DE VACUNA NEUMOCOCO Y ROTAVIRUS EN NIÑOS < DE 1 AÑO RSCCE DICIEMBRE 2024

PROVINCIA	POB. 1 AÑO	NEUMOCOCO > 1 A	COB 1 AÑO
CANCHIS	1169	947	74.92%
CANAS	447	322	70.77%
ESPINAR	730	652	76.71%
TOTAL RSCCE	2346	1921	81.88%

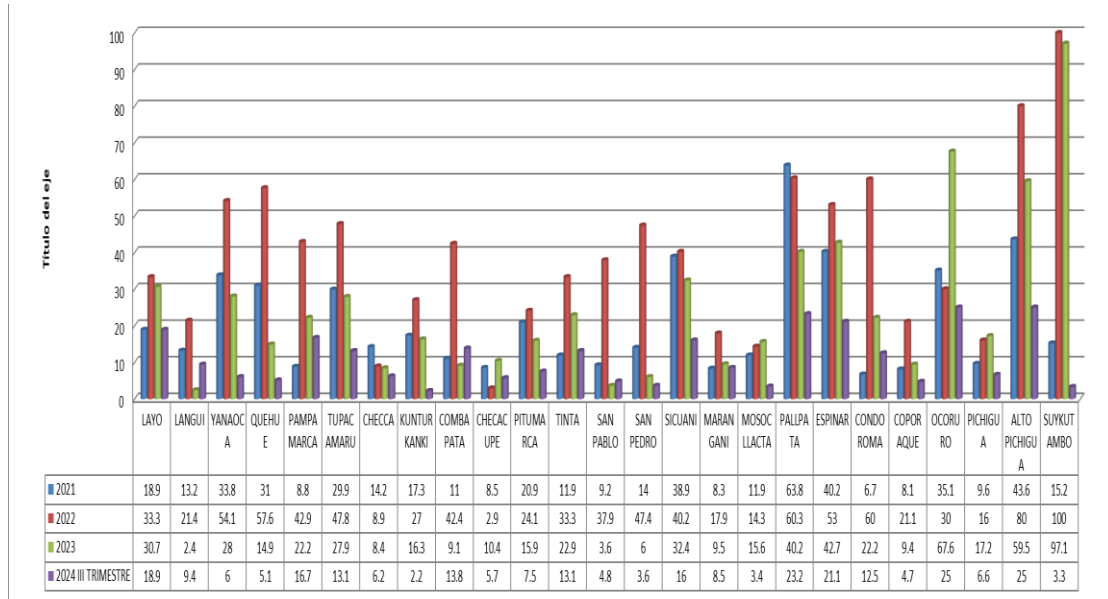
PROVINCIA	POB. < 1 AÑO	ROTAV2 < 1 A	COB < 1 AÑO
CANCHIS	1264	874	69.15%
CANAS	455	321	70.55%
ESPINAR	850	671	78.94%
TOTAL RSCCE	2569	1866	72.64%

TABLA 06: COBERTURA DE VACUNA NEUMOCOCO Y ROTAVIRUS EN NIÑOS < DE 1 AÑO RSCCE DICIEMBRE 2024

MCR	ESTABLECIMIENTO	META NIÑOS < DE 1 AÑO	ROTAVIRUS 2DA DOSIS	COBERTURA ROTAV. 2DA DOSIS %	META NIÑOS > DE 1 AÑO	NEUMOCO CO 3RA DOSIS	COBERTURA NEUMOCO CO 3RA DOSIS %
MCR COMBAPATA	P.S. CHECACUPE	54	54	100	54	46	85
	P.S. CHIARA	24	16	67	20	13	65
	C.S. COMBAPATA CAN	70	51	73	70	45	64
	P.S. MOSOCLACTA	14	9	64	11	15	136
	P.S. PITUMARCA	122	88	72	116	96	83
MCR EL DESCANSO	P.S. TINTA	62	49	79	63	43	68
	P.S. CHECCA	58	52	90	59	51	86
	P.S. CHITIBAMBA	10	3	30	10	4	40
MCR YANA OCA	C.S. EL DESCANSO	78	40	51	74	45	61
	P.S. HAMPATURA	13	4	31	12	9	75
	P.S. HUINCHIRI	14	11	79	15	7	47
	P.S. PAMPAMARCA	14	8	57	13	12	92
	P.S. PONGOÑA	18	13	72	18	11	61
	P.S. QUEHUE	20	4	20	20	15	75
	P.S. SURIMANA	8	6	75	7	9	129
	P.S. TOCCOCCORI	4	1	25	5	1	20
	P.S. TUNGASUCA	12	11	92	11	11	100
	P.S. CHAUIBANDA	0	2	0	0	1	0
MCR PAMPAPHALLA	P.S. COCHAPATA	7	3	43	8	3	38
	C.S. YANA OCA	103	92	89	94	83	88
	P.S. PHINAYA	6	3	50	4	3	75
	P.S. SAN PABLO CANC	34	20	59	32	21	66
	P.S. SANTA BARBARA	20	12	60	14	21	150
	P.S. SAN PEDRO	32	21	66	28	23	82
	P.S. UZCUPATA	25	4	16	22	5	23
MCR TECHO OBRERO	C.S. PAMPAPHALLA	202	116	57	196	141	72
	P.S. LA FLORIDA	50	49	98	46	49	107
	P.S. QUEHUAR	44	25	57	39	29	74
	P.S. CHECTUYOC	15	13	87	14	14	100
	P.S. CONDEVILUYO	5	3	60	5	3	60
	P.S. LANGUI	17	12	71	16	12	75
	P.S. LAYO	74	56	76	80	45	56
	C.S. MARANGANI	72	44	61	68	53	78
MCR YAURI	C.S. TECHO OBRERO	208	153	74	184	158	86
	P.S. CCUYO	10	6	60	10	9	90
	P.S. OCCOBAMBA MA	33	18	55	30	18	60
	P.S. HERCCA	18	13	72	18	9	50
	P.S. ACCOCUNCA	14	15	107	18	18	100
	P.S. CONDOROMA	9	3	33	7	5	71
	P.S. COPORAQUE	62	35	56	58	37	64
MCR YAURI	P.S. HUAYHUAHUASI	28	6	21	18	6	33
	P.S. OCCORURO	20	19	95	19	23	121
	P.S. PALLPATA	110	88	80	96	85	89
	P.S. PICHIGUA ESPINA	22	20	91	28	20	71
	P.S. SAN MIGUEL	15	21	140	15	24	160
	P.S. SUYKUTAMBO	18	15	83	16	9	56
	P.S. URINSAYA	40	18	45	32	19	59
	C.S. YAURI	372	320	86	320	312	98
	P.S. TINTAYA MARQUI	14	13	93	13	18	138

FUENTE: Información HIS de la Unidad de Estadística e Informática 2024 U.E 401

GRAFICO N° 04 ANEMIA EN POBLACIÓN DE MENORES DE 36 MESES RSCCE - 2021 AL 2024 III TRIMESTRE



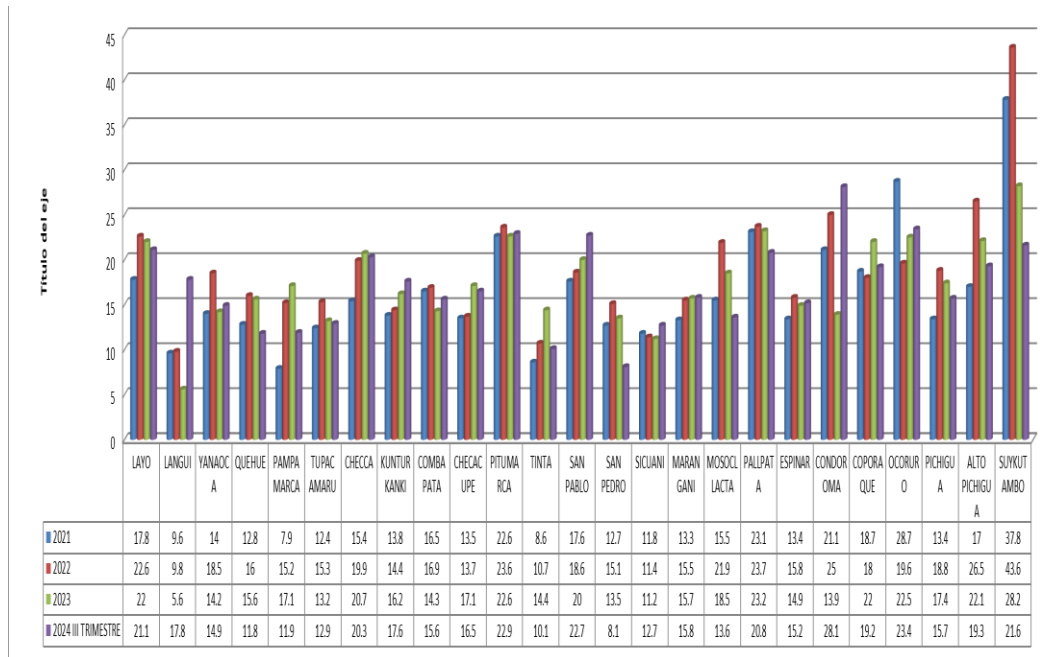
FUENTE: Información HIS de la Unidad de Estadística e Informática 2024 U.E 401

La anemia en niños es otro problema de salud pública que amerita una vigilancia epidemiológica primordial. La Red Canas Canchis Espinar presenta una proporción de anemia en niños de 13.5 % al año 2024, evidenciándose una disminución de 14.5% del 2023 al 2024.

A nivel de la Red de Salud, al 2024 el 13.5% de niños con anemia de 6 a menor de 36 meses refleja que nos entramos en un leve problema de salud pública según la clasificación de la OMS.

A nivel de los 25 Distritos de la Provincia de Canas, Canchis y Espinar, los distritos con mayor porcentaje de anemia en niños para el año 2024 III trimestre son: Ocoruro 25%, Pallpata 23.2%, Espinar 21.1%, 18.9%, Pampamarca 16.7%, representa la población infantil con Anemia de a 6 menor de 36 meses, población que asiste a los Establecimientos de Salud de nuestro ámbito.

GRAFICO N° 05 NIÑOS < DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION CRONICA INFANTIL POR DISTRITO DE LA RSCCE - 2021 AL 2024 III TRIMESTRE



FUENTE: Información HIS de la Unidad de Estadística e Informática 2024 U.E 401

De acuerdo a los resultados del Mapa de Desnutrición Crónica de Niños Menores de cinco años del Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN) 2021 – 2023; durante el 2024 el 16.4% de los niños menores de cinco años de las Provincias de Canas Canchis Espinar fueron desnutridos crónicos. Evidenciándose una tendencia constante del año 2023 al 2024.

A nivel de la Red de Salud el 16.4% de niños con desnutrición crónica refleja que nos encontramos en una prevalencia baja, según la clasificación de la OMS.

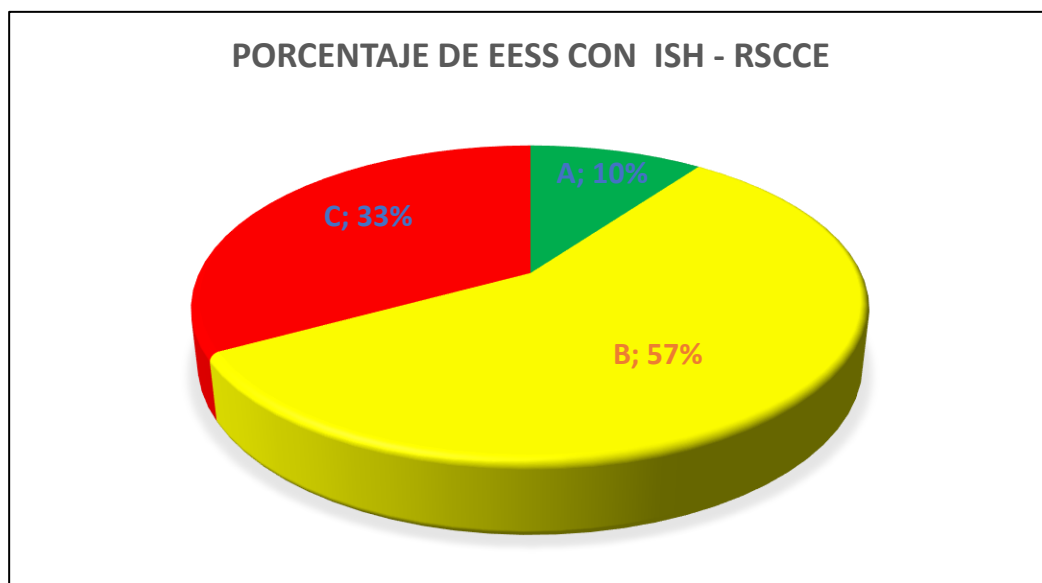
El patrón de referencia utilizado para comparar la talla del niño con la esperada para su edad y sexo, fueron las tablas propuestas por la OMS durante el 2006, que se sustentan en un estudio longitudinal representativo de la población mundial de niños.

A nivel de los 25 Distritos de la Provincia de Canas, Canchis y Espinar, los distritos con mayor porcentaje de Desnutrición Crónica para el año 2023 son: Suykutambo 21.6%, Layo 21.1%, Pitumarca 22.9% San Pablo 22.7%, representa la población infantil con Desnutrición crónica, población que asiste a los establecimientos de salud de nuestro ámbito. Evidenciándose que los determinantes sociales afectan a la población, debido a que la mayoría de distritos nuestro ámbito está considerados en pobreza y extrema pobreza.

SITUACIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES

La situación de los establecimientos de salud a nivel de la Red de Salud Canas Canchis Espinar es precaria, según el informe técnico de estudios realizados con la herramienta del Índice Seguridad Hospitalaria (ISH), de los 39 establecimientos de salud del primer nivel evaluados del año 2013 al 2017, se detalla en la figura siguiente

Figura 11: Porcentaje de establecimientos de salud del primer nivel según categoría de Índice de Seguridad Hospitalaria 2013-2017– Red de Salud Canas Canchis Espinar



Fuente: Dirección de Prevención y Control de Emergencias y Desastres.

En la figura 11 de los 39 establecimientos de Salud del primer nivel evaluados del año 2013 al 2017, de los cuales, solo un 10% de los establecimientos tienen la categoría A, seguros ante la ocurrencia de un desastre, el 33% están catalogados en C, 57% en B, las dos últimas categorías como establecimientos inseguros para la población, el personal y los bienes intangibles, frente a desastres, teniendo en cuenta que todos los estudios técnicos realizados durante los años 2013 al 2017 culminaron su vigencia.

PLAN DE RESPUESTA FRENTE A LOS EFECTOS DE LLUVIAS INTENSAS Y/O PROLONGADAS 2024-2025 DE LA RED DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR

RED DE SALUD		EESS	CAT.	MICRO RED	INDICE SEGURIDAD	INDICE VULNERABILIDAD	CATEGORIA ISH	AÑO DE EVALUACION
RED DE SERVICIOS DE SALUD CCE (40)	1	C. S. YAURI	I-4	YAURI	0.62	0.38	B	2013
	2	P. S. HUAYHUHUASI	I-2	YAURI	0.67	0.33	A	2013
	3	P. S. OCCORURO	I-2	YAURI	0.37	0.63	B	2013
	4	P. S. SUYKUTAMBO	I-2	YAURI	0.64	0.36	B	2014
	5	P. S. CONDOROMA	I-1	YAURI	0.34	0.66	C	2014
	6	C. S. EL DESCANSO	I-4	EL DESCANSO	0.29	0.71	C	2013
	7	C. S. LAYO	I-3	EL DESCANSO	0.56	0.44	B	2014
	8	P. S. CHECCA	I-2	EL DESCANSO	0.17	0.83	C	2014
	9	P. S. LANGUI	I-2	EL DESCANSO	0.23	0.77	C	2014
	10	C. S. COMBAPATA	I-4	COMBAPATA	0.65	0.35	B	2013
	11	C. S. PITUMARCA	I-3	COMBAPATA	0.38	0.62	B	2014
	12	C. S. TINTA	I-3	COMBAPATA	0.62	0.38	B	2014
	13	P.S. URINSAYA	I-2	YAURI	0.35	0.65	C	2015
	14	P.S. PALLPATA	I-2	YAURI	0.38	0.62	B	2015
	15	P.S. PICHIHUA	I-2	YAURI	0.34	0.66	C	2015
	16	P.S. COPORAQUE	I-2	YAURI	0.56	0.44	B	2015
	17	P.S. SAN MIGUEL	I-1	YAURI	0.44	0.56	B	2017
	18	P.S. TINTAYA MARQUIRI	I-1	YAURI	0.51	0.49	B	2017
	19	C.S. CHIARA	I-2	COMBAPATA	0.31	0.69	C	2017
	20	P.S. CHECACUPE	I-2	COMBAPATA	0.7	0.3	A	2015
	21	P.S. CHECTUYOC	I-1	TECHO OBRERO	0.36	0.64	B	2017
	22	C. S. PAMPAPHALLA	I-3	PAMPAPHALLA	0.71	0.29	A	2017
	23	P. S. SAN PEDRO	I-2	PAMPAPHALLA	0.14	0.86	C	2014
	24	P. S. SAN PABLO	I-2	PAMPAPHALLA	0.55	0.45	B	2014
	25	C. S. YANAOCA	I-4	YANAOCA	0.52	0.48	B	2013
	26	P. S. TOCCOCORI	I-2	YANAOCA	0.13	0.87	C	
	27	P.S. SANTA BARBARA	I-2	PAMPAPHALLA	0.39	0.61	B	2015
	28	P.S.QUEHUAR	I-2	PAMPAPHALLA	0.43	0.57	B	2015
	29	P.S. USCUPATA	I-1	PAMPAPHALLA	0.33	0.66	C	2015
	30	P.S. LA FLORIDA	I-2	PAMPAPHALLA	0.3	0.7	C	2015
	31	P. S. QUEHUE	I-2	YANAOCA	0.24	0.76	C	2014
	32	P.S. HUINCHIRI	I-2	YANAOCA	0.24	0.76	C	2014
	33	P.S. PONGOÑA	I-2	YANAOCA	0.29	0.71	C	2015
	34	P.S. HAMPATURA	I-1	YANAOCA	0.14	0.86	C	2015
	35	P.S. TUNGASUCA	I-2	YANAOCA	0.31	0.69	C	2015
	36	P.S. HERCCA	I-1	TECHO OBRERO	0.31	0.69	C	2015
	37	P.S. OCOBAMBA	I-2	TECHO OBRERO	0.34	0.66	C	2015
	39	C. S. TECHO OBRERO	I-4	TECHO OBRERO	0.34	0.66	C	2013
	40	C. S. MARANGANI	I-3	TECHO OBRERO	0.37	0.63	B	2014

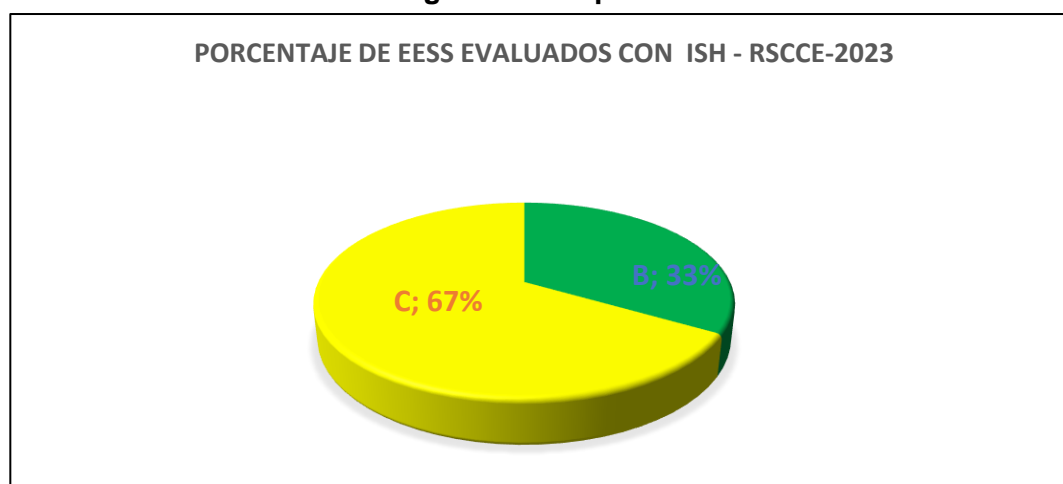
Fuente: Centro de Prevención y Control de Emergencias y Desastres - RSCCE

De igual forma en el 2023 se realizó la evaluación del estudio técnico del ISH a los siguientes EESS, que muestra la tabla siguiente:

EESS	MICRO RED	CODIGO RENIPRES SUSALUD	ACTUALIZACION DE INFORMACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EVALUADOS CON INDICE DE SEGURIDAD HOSPITALARIA (ISH)									
			INFORMACION GENERAL				DATOS DEL MODELO MATEMATICO				CONDICION DE VIGENCIA ISH (Vigente o vencido)	INFORME DOCUMENTADO DE ISH (Con código RENIPRESS,
			CATEGORIA IPRESS	CLASIFICACION DE ISH (A-B-C)	AÑO DE INTERV.	TIPO DE MATERIAL DE CONSTRUCCION PREDOMINANTE	INDICE DE SEGURIDAD	INDICE DE VULNERABILIDAD	% MEDIO DEL COMPONENTE ESTRUCTURAL	AÑO DE CADUCIDAD (A=4, B=3, C=2)		
C.S. COMBAPATA	COMBAPATA	2386	I-4	C	2023	LADRILLO CEMENTO	31%	69%	81%		VIGENTE	
C.S. TINTA	COMBAPATA	2397	I-3	B	2023	LADRILLO CEMENTO	42%	58%	23%		VIGENTE	
C.S. PAMPAPHALLA	PAMPAPHALLA	2384	I-3	B	2023	LADRILLO CEMENTO	39%	61%	70%		VIGENTE	
P.S. SAN PEDRO	PAMPAPHALLA	2396	I-2	C	2023	ADOBE O TAPIAL	24%	76%	59%		VIGENTE	
P.S. SAN PABLO	PAMPAPHALLA	2394	I-2	C	2023	LADRILLO CEMENTO	25%	75%	36%		VIGENTE	
C.S. YANAoca	YANAoca	2364	I-4	C	2023	LADRILLO CEMENTO	31%	69%	92%		VIGENTE	

Fuente: Centro de Prevención y Control de Emergencias y Desastres - RSCCE.

Figura 12: Porcentaje de establecimientos de salud del primer nivel según categoría de Índice de Seguridad Hospitalaria-2023 – RSCCE.



Fuente: Dirección de Prevención y Control de Emergencias y Desastres – RSCCE.

En el año 2023 se realizó la Evaluación del Índice de Seguridad Hospitalaria a 06 IPRESS, evidenciando el tipo de categoría: IPRESS Combapata con categoría C, IPRESS Yanaoca con categoría C, IPRESS Pampaphalla con categoría B, IPRESS San Pablo con categoría C, IPRESS San Pedro con categoría C y IPRESS Tinta con categoría B.

Tabla 08: Establecimientos de salud afectados por lluvias intensas en los últimos 06 años en la RSCCE.

PROVINCIA	DISTRITO	NOMBRE DEL RENIPRESS	CATEGORIA A RENIPRES	AFECTACION SEGÚN TEMPORADA DE LLUVIAS						N° de veces de Afectacion
				2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023	
CANCHIS	SAN PEDRO	P.S. SAN PEDRO	I-2	1	1	1		1	1	5
	PAMPAPHALLA	C. S. PAMPAPHALLA	I-3	1	1	1	1	2	2	8
	TECHO OBRERO	C. S. TECHO OBRERO	I-4	1	1	1	1	1	3	8
	TINTA	P. S. TINTA	I-2	0	1	1	1	0	1	4
	LA FLORIDA	P. S. LA FLORIDA	I-2	1	1	1	1	2	2	8
CANAS	YANAoca	C. S. YANAoca	I-4	1	1	1	1	1	2	7

Fuente: EMED- RSCCE. 2017-2023

6.1.2.3. FACTOR DE RESILIENCIA

capacidad resolutive de los establecimientos de salud

La capacidad resolutive, se define como la capacidad de brindar el tipo de servicios necesarios para la atención de salud, de la población, incluyendo la satisfacción de los usuarios. Con la organización del sector salud y capacidad resolutive que está establecida por la conformación de Hospitales, MR y Establecimientos de Salud.

El Registro Nacional de IPRESS (RENAES), tiene identificado 52 IPRESS en el ámbito de la Red de Salud Canas Canchis Espinar, establecimientos de salud de nivel I-1, I-2, I-3, I-4 y 02 hospitales de nivel II- 1.

TABLA 07: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN NIVEL DE ATENCIÓN POR PROVINCIAS DE LA RSCCE – 2024

PROVINCIA	TOTAL, DE EESS RSCCE	U.E. 40D DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR					SALUD MENTAL	HOGAR PROTEGIDO	OTRAS INSTITUCIONES		
		HOSPITALES	C.S. I-3	C.S. I-4	P.S. I-1	P.S. I-2			P.S. I-2	ESSALUD	PNP
CANAS	16	0	1	2	5	8	0		0	0	0
CANCHIS	23	1	5	2	6	8	1	1	1	1	0
ESPINAR	13	1	1	1	3	7	1		1	1	0
TOTAL	52	2	7	5	14	23	2	1	2	2	0

Fuente: Dirección de Estadística, Informática y Telecomunicaciones. Emergencias y Desastres.

✓ ESTABLECIMIENTOS CRÍTICOS EN LA RED DE SALUD CCE

La Red de Salud Canas Canchis Espinar, cuenta con establecimientos en situaciones críticas (frágiles, vulnerables) ante el periodo de lluvias por diversas circunstancias conforme muestra el siguiente cuadro.

CUADRO 05: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR EN SITUACIÓN CRÍTICA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES

EE. SS	Causa	Situación actual de Servicios	Proyecto
P.S CHECCA	Colapsado por sismo el año 2014	Funciona en local comunal	No cuenta
P.S URINSAYA	Deteriorado de techo por Antigüedad	Funciona en local propio	No cuenta
P.S. HUAYHUHUASI	Deteriorado por las lluvias y tiempo de antigüedad.	Funciona en local propio	No cuenta
P.S HAMPATURA	Colapsado, por antigüedad	Funciona en local municipal	No cuenta
C.S. TECHO OBRERO	Hacinamiento, no cuenta con ambulancia, pese a su categoría I-4	Continúan en el local	No cuenta
C.S. YANAOCA	Deteriorado por las lluvias y antigüedad.	Continúan en el local	No cuenta

Fuente: Dirección de Prevención y Control Emergencias y Desastres-2019

La precariedad de un establecimiento de salud en una localidad aumenta la vulnerabilidad de su población ante un desastre, por ello es importante su intervención y saneamiento de las dificultades de acuerdo a cada situación.

6.1.2.4. FACTOR DE DAÑOS A LA SALUD

Se define como indicador de daños a la Salud, a la información epidemiológica de 08 daños trazadores que se incrementan durante el periodo de lluvias en los meses de verano (diciembre a marzo), debido a que los sistemas atmosféricos generadores de las precipitaciones presentan sus mayores intensidades, que pueden incrementarse cuando hay presencia, por ejemplo, del Fenómeno El Niño. La mayor cantidad de precipitaciones y sus efectos (inundaciones, movimientos en masa, entre otros) favorecen la propagación de agentes infecciosos, generando un incremento de enfermedades metaxénicas, zoonóticas, entre otras; siendo las principales enfermedades relacionadas con los efectos de las lluvias, las enfermedades diarreicas agudas (EDAs), IRA-Neumonías en menores de 05 años, dengue, malaria *P. vivax* y malaria *P. falciparum*, leptospirosis, el zika y chikunguya.

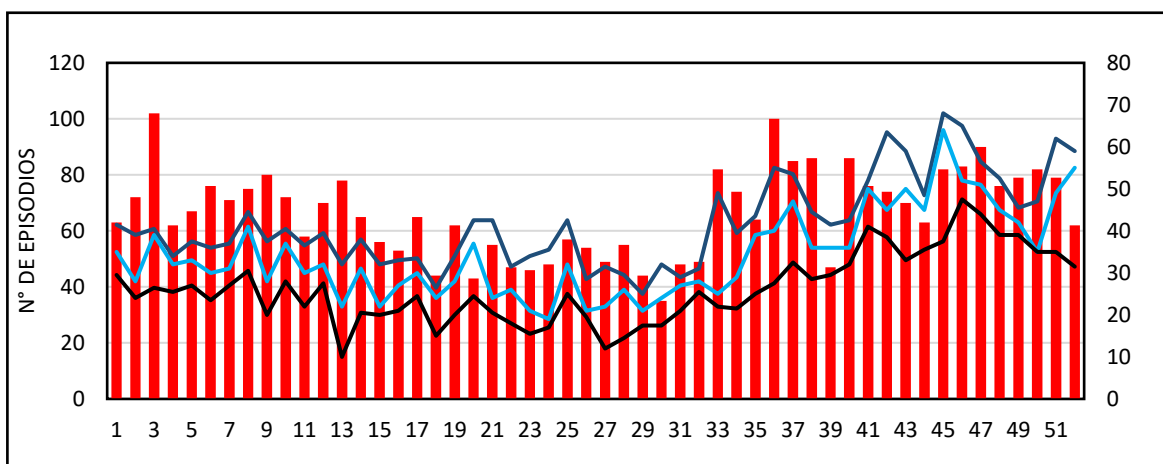
El presente año, por el Fenómeno El Niño, principalmente en la Sierra Sur se tendrá un nuevo escenario de sequías- que afectará algunas provincias en más o menos magnitud, este déficit hídrico afectará también a la salud de la población probablemente con el incremento de enfermedades relacionadas al agua como son las enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias, enfermedades de piel, oculares, otros, a los cuales, como sector salud debemos estar vigilantes para las acciones correspondientes para su debido control.

✓ ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA).

Las enfermedades diarreicas agudas (EDA) constituyen un problema importante de salud pública en el mundo, afectan a todos los grupos de edad, sin embargo, los más vulnerables son los menores de cinco años.

De acuerdo con estudios efectuados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), en la Región de las Américas, más de una de cada tres muertes de niños de esta edad son ocasionadas por estas enfermedades, fundamentalmente infecciosas y trastornos nutricionales.

GRAFICO N ° 6. CANAL ENDÉMICO DEL TOTAL DE EDAS, EN MENORES DE 5 AÑOS, DE LA RSCCE-2022 A LA S.E. 52

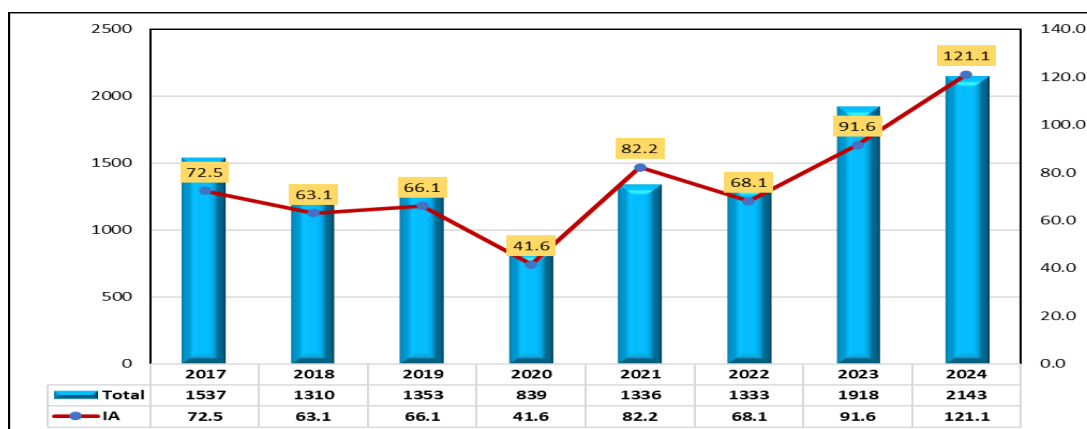


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Para la **S.E. N° 52 del 2024** las EDAs tienen un patrón de variable de episodios, observando que se ha mantenido en una zona de epidemia hasta la semana 39 y luego percibiendo un descenso de casos hasta la semana 52. En las S.E. N° 16, 22, 29, 30 se observa un descenso importante en el número de casos, seguido por un incremento

desde las S.E N°31 a la S.E. N°39. Y un descenso desde las S.E. N°40 a la S.E N° 52. Por lo que deberán de realizar el seguimiento a través de las visitas domiciliarias e implementar un plan de actividades de medidas preventivas promocionales por lo que se insta a los diferentes establecimientos tomar las medidas necesarias para la promoción de salud, priorizando las zonas de difícil acceso geográfico, por medio de agentes comunitarios, sectoristas y PROMSA.

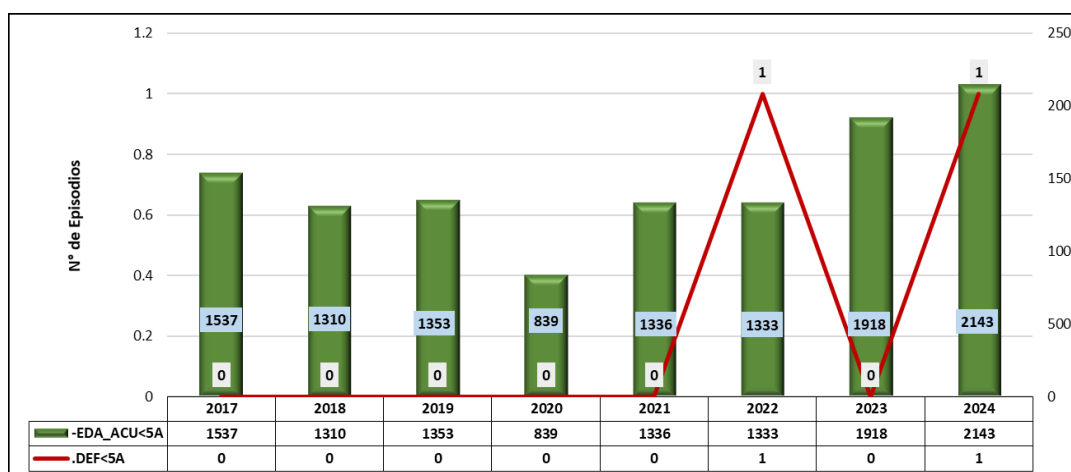
GRAFICO N° 7. INCIDENCIA ACUMULADA DE CASOS DE EDAS NO COMPLICADAS EN LOS MENORES DE 5 AÑOS RSCCE, 2017-2024 (HASTA LA S.E N° 52)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE.

Durante el año 2024, a la S.E. N°52 se registra un incremento de casos con un total de 2143 con una I.A 121.1 X 1000 menores de 5 años, el incremento de los episodios notificados se debe a que hay un manejo más adecuado en los registros. En el año 2023 en el mismo periodo se tuvo una I.A 91.6 X1.000. En el año 2022 se tuvo un descenso con una I.A 68.1 x 1000 menores de 5 años (hasta la S.E. N°52). Se insta a los diferentes establecimientos hacer charlas sobre lavado correcto de manos, así como la conservación adecuada de los alimentos.

GRAFICO N° 08. CASOS DE DEFUNCIONES POR EDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS RSCCE, 2017-2024 (HASTA LA S.E N°52)

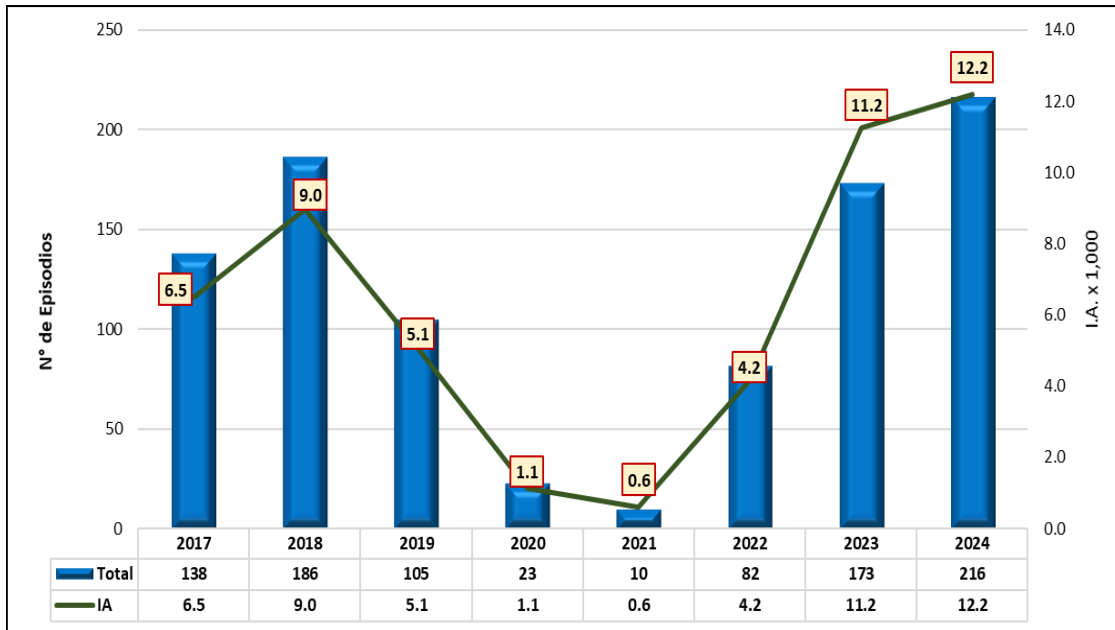


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE.

GRAFICO N° 08. Hasta la **S.E N°52 2024** de un total de 2143 episodios se notifica 01 caso de defunción de la M.R. El Descanso de una menor de sexo femenino de 2 años 8 meses proveniente de la comunidad de Alto Sausaya (Checca), la cual según refiere la autopsia verbal presento sintomatología por al menos 6 días sin acudir a ningún EESS,

debido a la dificultad de acceso geográfico según refiere la madre por lo que la menor fallece en su domicilio siendo trasladada al Hospital de Espinar donde se certifica el deceso con diagnósticos de Choque hipovolémico, depleción de volumen y gastroenteritis aguda. El año 2023 de un total de 1918 episodios de EDA en el mismo periodo de tiempo, no se notifica ningún caso de defunción por esta causa. En el año 2022 de un total de 1333 episodios de EDAS al corte S.E N°52 se notificó una defunción. Así mismo según la data desde el año 2017 al 2021, la tasa de letalidad por EDAs era de 00%,

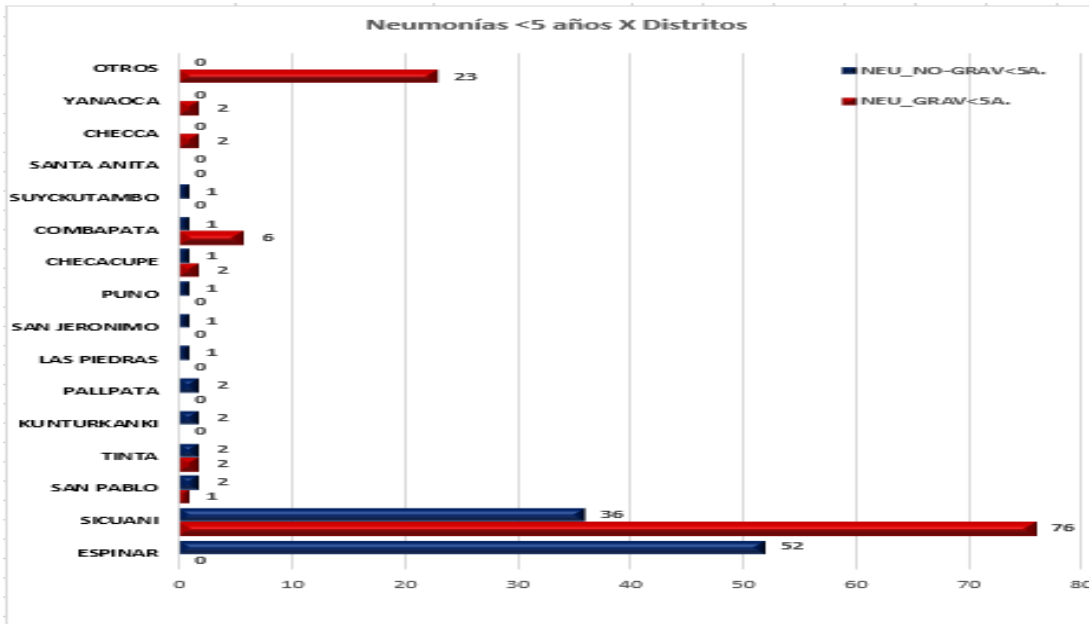
GRAFICO N° 09. INCIDENCIA ACUMULADA DE NEUMONIAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA RSCCE 2017-2024 (HASTA LA S.E N° 52)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica – RSCCE.

El Grafico N° 09; Hasta la S.E N° 52 del año 2024 se tienen notificados 216 episodios de neumonías con una I.A de 12.2 x 1000 niños menores de 5 años. El 2023 (hasta la S.E N° 52) se tuvo notificado un total de 173 episodios de Neumonías con una I.A de 11.2x 1000 menores de 5 años con un leve incremento de 1.0 % Para los años 2017 al 2021 se observó un descenso en cuanto a los episodios de Neumonías con una I.A. que fluctúa de 6.5 x 1000 a 0.6 x 1,000 niños menores de 5 años, posiblemente debido a los cambios climáticos, las mismas que son condicionantes para la complicación de las IRAs. Teniendo los mayores casos en el hospital de Sicuani seguido del Hospital de Espinar.

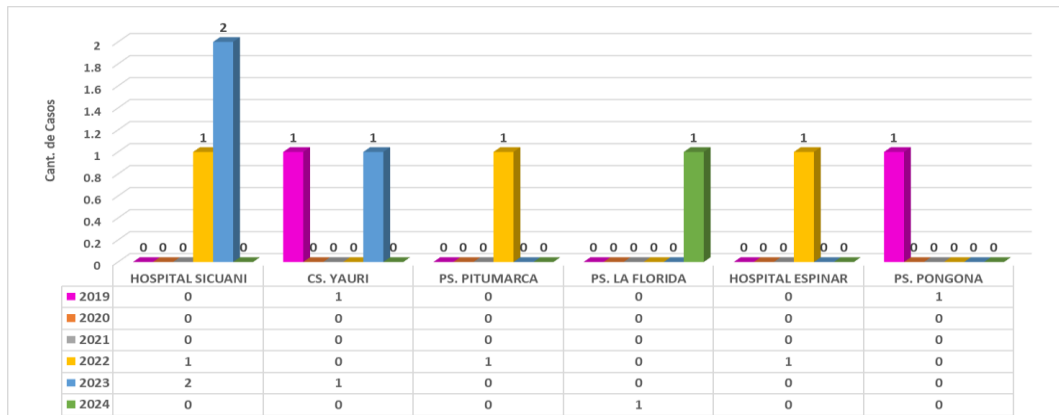
GRAFICO N° 10 EPISODIOS DE NEUMONIAS EN MENORES DE 5 AÑOS POR DISTRITOS DE LA RSCCE-2024 HASTA LA SE N° 52.



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE.

Así mismo; los Distritos de alto incidencias de episodios de Neumonías, se encuentran en el Distrito de Sicuani con 51.9% seguido del Distrito de Espinar con el 24%, Distrito de Combapata con el 3%.

GRAFICO N° 11. EPISODIOS DE NEUMONÍAS Y DEFUNCIONES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS POR IPRESS DE RSCCE, 2019-2024 (HASTA LA S.E N°52)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE

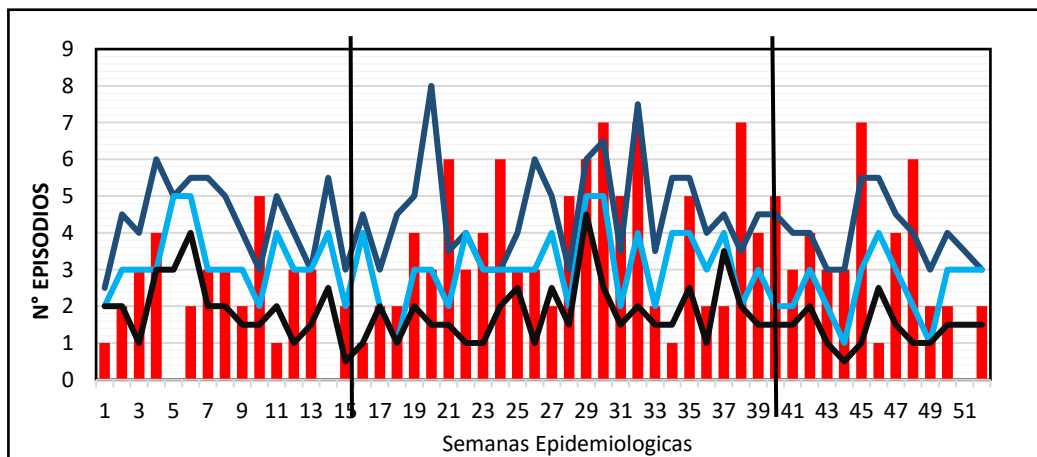
S.E N.º 52 - 2024 de un total de 216 episodios de neumonía se ha notificado 01 defunción por esta causa en el grupo etario de 2 a 11 meses, de un menor de 3 meses de edad, de sexo masculino perteneciente a la comunidad de Sillota, el cual no presento sintomatología previa, llegando en estado cadavérico al Hospital de Sicuani, el cual fallece en circunstancias sospechosas, siendo registrado como neumonía en el certificado de defunción por un médico el cual no le realizo la necropsia de ley, lo que hubiera dado un diagnóstico preciso. Durante el año 2023 de un total de 173 episodios de Neumonía y Neumonías Graves, se notifican 03 defunciones, el primer caso procedente de Comunidad Chitibamba de 5 meses de edad, sexo masculino notificado por el Hospital Sicuani, segundo caso paciente de sexo femenino de 11 meses de

edad, procedente del distrito de Yauri, comunidad Huisa, evento que ocurrió en trayecto cuando los padres se dirigían al distrito de Layo en el Sector Sayrusa y el 3er caso paciente de sexo femenino de 1 año y 5 meses de edad procedente del Distrito de San Pablo con diagnóstico de Sepsis por foco Neumónico y Microcefalia. Durante el año 2022 se notifican 03 defunciones por esta causa, en niño de 10 meses de edad de procedencia del Distrito de Pitumarca, el segundo caso de niña de 1 mes y 3 días procedente del distrito de Layo es referida al Hospital de Sicuani donde notifica la defunción por Neumonía, posteriormente se realiza el análisis y se concluye Defunción por Bronco aspiración Láctea. El tercer caso procedente de Urinsaya, Niña con Síndrome de Down de 8 meses de edad fallecida con Dx. de Neumonía. En los años 2020 y 2021 no se notifican defunciones por esta causa, sin embargo, se tuvo una defunción por Neumonía en menor de 5 años procedente del Distrito de Yanaoca el que fue notificado por el Hospital Regional del Cusco.

✓ **NEUMONÍAS EN ADULTOS MAYORES**

La neumonía en Personas Adultas Mayores (PAMs.) en el ámbito de la RSCCE, constituye en la actualidad un problema de salud pública y un reto por el envejecimiento poblacional que se viene dando dentro de nuestra jurisdicción.

GRAFICO Nº 12. CANAL ENDEMICO DE NEUMONIAS EN ADULTOS MAYORES EN LA RSCCE - 2024, hasta SE Nº 52.

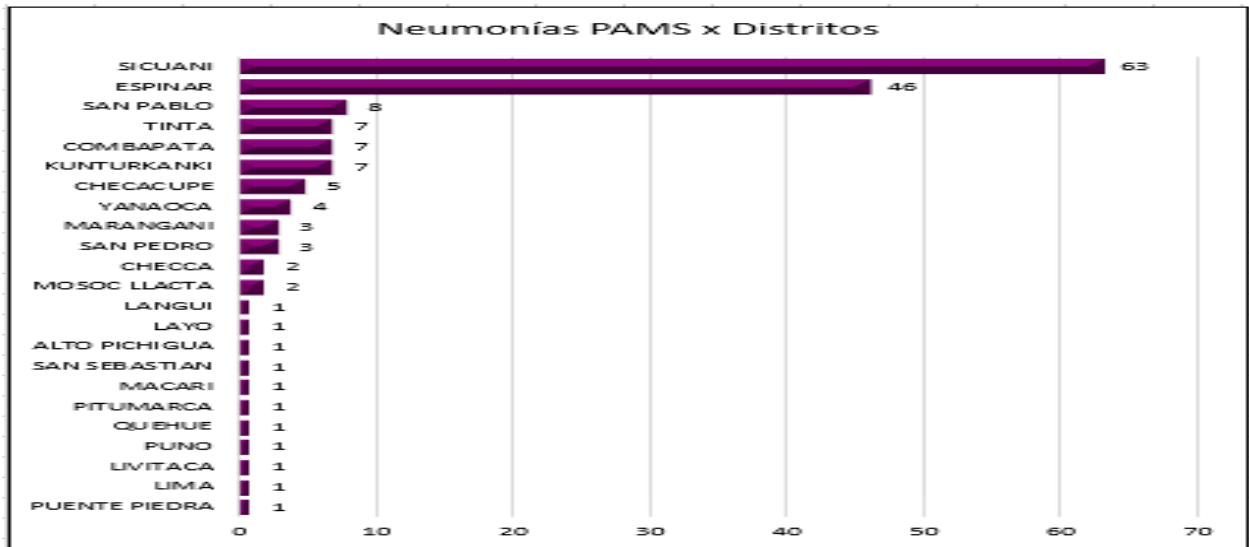


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE.

Según las curvas del canal endémico durante el año 2024- hasta la S. E Nº52 los episodios de neumonías en PAMS, durante varias semanas se presentaron un incremento de casos por lo general fluctúan en zonas de epidemia y alerta.

Los reportes en mayor número fueron del hospital de Sicuani y del Hospital de Espinar, por ser estos lugares de referencia. Se persiste en la toma de medidas preventivas como el lavado de manos, ventilación de habitaciones en el hogar, evitar cocinar o estar expuestos al humo de la leña, así como la promoción de la vacunación en adultos mayores contra la influenza y neumococo.

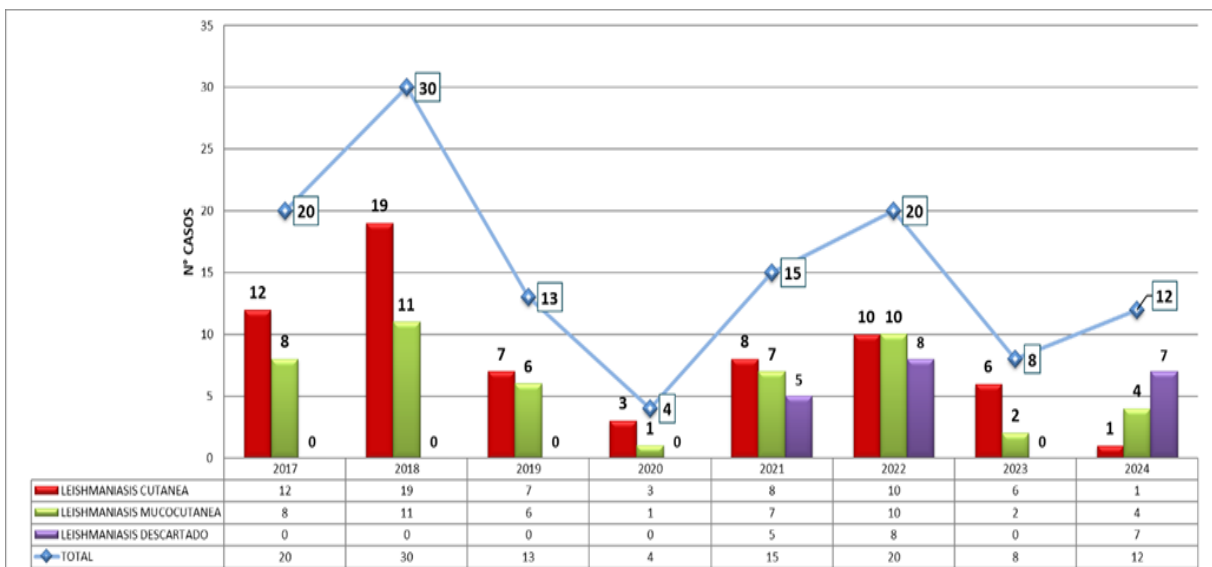
GRAFICO N°13. EPISODIOS DE NEUMONIAS EN LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES POR DISTRITOS DE LA RSCCE-2024 HASTA LA SE N° 52.



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE

GRAFICO N°13. Se reportan 65 casos de Neumonías en adultos mayores en Sicuani, 46 casos en Espinar, San Pablo con 8 casos, Tinta con 7 casos al igual que Combapata y Kunturkanki.

**SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LEISHMANIOSIS
GRAFICO N° 14. INCIDENCIA ACUMULADA DE LEISHMANIOSIS DE LA RSCCE 2017-2024 (HASTA LA S.E N° 52)**



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE.

Hasta la S.E N.º 52 2024 el Hospital Sicuani notifica 04 casos confirmado de leishmaniasis mucocutánea y 07 descartados la micro red de Combapata notifica 01 caso de leishmaniasis mucocutánea y cutánea, durante el año **2023** se tiene reportado 8 casos de Leishmaniasis, 06 Cutáneas y 02 Mucocutáneas procedentes de Madre de Dios Durante el año-**2022** se reportan casos 10 casos de Leishmaniasis Cutánea y 10 Leishmaniasis, Mucocutánea y 08 descartados Al año **2021** se notificaron 20 casos de Leishmaniasis 08 casos Cutánea y 07 casos Mucocutánea 05 casos descartados de leishmaniasis. Para el año **2020** estos casos importados de leishmaniasis aparentemente se encuentran disminuidas, notificando así 04 casos de Leishmaniasis, 03 casos cutáneos y 01 caso Mucocutánea.

TABLA N°1. CASOS CONFIRMADOS DE LEISHMANIOSIS. POR MICROREDES DE LA RSCCE, 2021-2024 HASTA LA SE N° 52.

MR	2021					2022					2023					2024				
	LEISHMANIASIS CUTANEA		LEISHMANIASIS MUCOCUTANEA		TOTAL	LEISHMANIASIS CUTANEA		LEISHMANIASIS MUCOCUTANEA		TOTAL	LEISHMANIASIS CUTANEA		LEISHMANIASIS MUCOCUTANEA		TOTAL	LEISHMANIASIS CUTANEA		LEISHMANIASIS MUCOCUTANEA		TOTAL
	M	F	M	F		M	F	M	F		M	F	M	F		M	F	M	F	
SEXO	M	F	M	F	TOTAL	M	F	M	F	TOTAL	M	F	M	F	TOTAL	M	F	M	F	TOTAL
PAMPAPHALLA	3		1	1	5	4			3	7	1			1	2					
			1		1															
						2				2										
						1				1										
TECHO OBRERO											2				2					
			1		1			1		1										
COMBAPATA								1		1									1	1
	1		1		2	1			1	2										
YANAOCA	1				1									1	1					
	1				1															
HOSPITAL SICUANI						1				1										
	2		1		3			2		2	2	1			3			2	1	3
																1				1
H. ESPINAR			1		1		1			1										
YAURI								2		2										
TOTAL	8	0	6	1	15	9	1	6	4	20	5	1	0	2	8	1	0	3	1	5

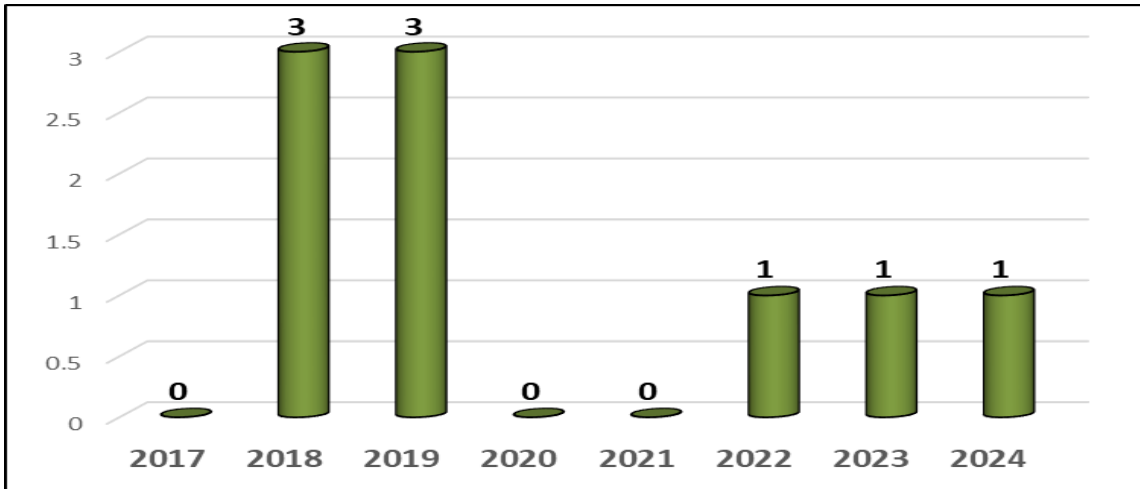
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE.

Hasta la S.E N. ° 52- 2024 -se reporta 05 casos de los cuales 04 notificados por el Hospital Sicuani, y 01 reporta la Microred de Combapata, el sexo masculino es el que predomina con 80 % a diferencia del sexo femenino con 20%, para el 2023 se notificaron un total de 08 casos de Leishmaniasis, importados de Madre de Dios, de los cuales 6 casos corresponden a Leishmaniasis Cutánea y 2 Leishmaniasis Mucocutánea, la IPRESS que notifica el mayor número de casos son el Hospital Sicuani con 03 casos, 2 casos notificados por Techo Obrero y Pampaphalla, la población más afectada es de sexo masculino con el 88 % y femenino el 12 %. Hasta el 2022 se reporta un total de 20 casos de leishmaniasis importadas de los cuales 10 notificados por la MR de Pampaphalla, MR Combapata notifica 3 casos, MR Yauri 2, MR Techo Obrero y Hospital Espinar 1, En el año - 2021 en la RSCCE se ha reportado 15 casos confirmados de Leishmaniasis, 8 casos Cutáneos (son reportados 3 por el C.S. de Pampaphalla 2 por el C.S Yanaoca, P.S Surimana, 1 C.S Pitumarca, y Hospital Sicuani 2, caso. Leishmaniasis Mucocutánea, 7 casos reportados (1 notificado por el Hospital de Espinar, 1 caso notificado por el Hospital Sicuani, 3 casos por Pampaphalla, 1 caso de Techo Obrero P.S. Layo es referido al Hospital Regional, 1 caso del P.S. de Pitumarca) Del total de casos, 14 son de sexo masculino y 1 de sexo femenino.

Hasta la S.E N. ° 30- 2024 -se reporta 02 casos de los cuales notificados por el Hospital Sicuani 01 sexo femenino y masculino, para el 2023 se notificaron un total de 08 casos de Leishmaniasis, importados de Madre de Dios, de los cuales 6 casos corresponden a Leishmaniasis Cutánea y 2 Leishmaniasis Mucocutánea, la IPRESS que notifica el mayor número de casos son el Hospital Sicuani con 03 casos, 2 casos notificados por Techo Obrero y Pampaphalla, la población más afectada es de sexo masculino con el 88 % y femenino el 12 %. Hasta el 2022 se reporta un total de 20 casos de leishmaniasis importadas de los cuales 10 notificados por la MR de Pampaphalla, MR Combapata notifica 3 casos, MR Yauri 2, MR Techo Obrero y Hospital Espinar 1, En el año - 2021 en la RSCCE se ha reportado 15 casos confirmados de Leishmaniasis, 8 casos Cutáneos (son reportados 3 por el C.S. de Pampaphalla 2 por el C.S Yanaoca, P.S Surimana, 1 C.S Pitumarca, y Hospital Sicuani 2,

caso. Leishmaniasis Mucocutánea, 7 casos reportados (1 notificado por el Hospital de Espinar, 1 caso notificado por el Hospital Sicuani, 3 casos por Pampaphalla, 1 caso de Techo Obrero P.S. Layo, es referido al Hospital Regional, 1 caso del P.S. de Pitumarca) Del total de casos, 14 son de sexo masculino y 1 de sexo femenino.

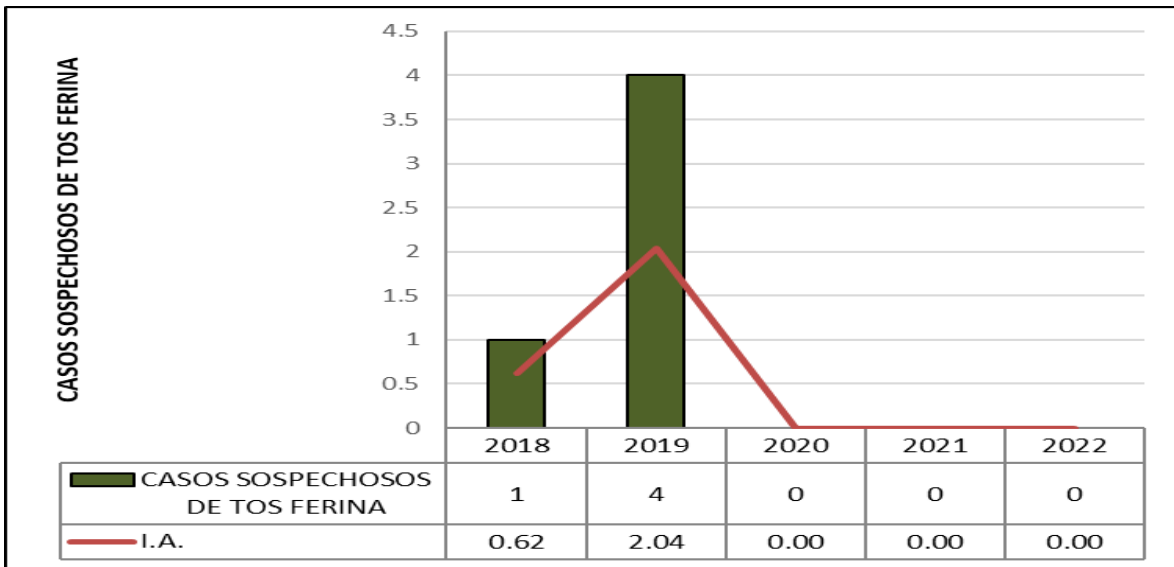
SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE SARAMPIÓN RUBEOLA RSCCE, 2017 - 2024 HASTA LA S.E Nº 52



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE.

En el año S.E Nº 52-2024 el Hospital Sicuani notifica un caso sospechoso de Rubéola de niño que se hospitalizó el día 08 de febrero con DX de Neumonía y que el día 18 del mes en curso presenta síntomas como erupción maculopapular de procedencia jurisdicción del C.S de Pampaphalla en cual realiza la intervención según normativa el que se descarta por laboratorio. Durante el año **2023**, se notifica un caso sospechoso de sarampión, niño de procedencia de San Pablo de sexo masculino de 1ª y 6 meses que fue atendida el 12 de noviembre S.E Nº 46 en el Hospital III Goyoneche Arequipa, la IPRESS de San Pablo realizó el bloqueo vacunal, búsqueda activa de casos y contactos, paciente realizó sus atenciones en el Hospital de Sicuani entidad que realiza la toma de muestra y posterior informa el resultado de laboratorio como descartado.

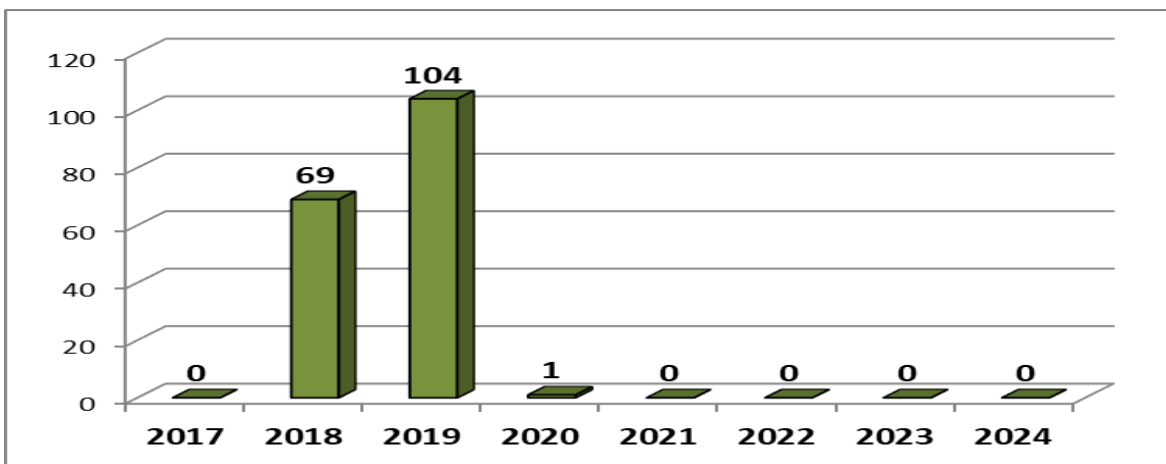
SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE TOS FERINA RSCCE, 2017 - 2024 HASTA LA S.E N° 52



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE.

Durante el 2024 no se reportan casos sospechosos de tos ferina. Para el año 2019, se mantienen notificados los 04 casos de tos ferina en el menor de 5 años, de los cuales ya se tienen los resultados 03 caso descartado y 01 caso confirmado.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE PAROTIDITIS RSCCE 2017 - 2024 HASTA LA S.E N° 52

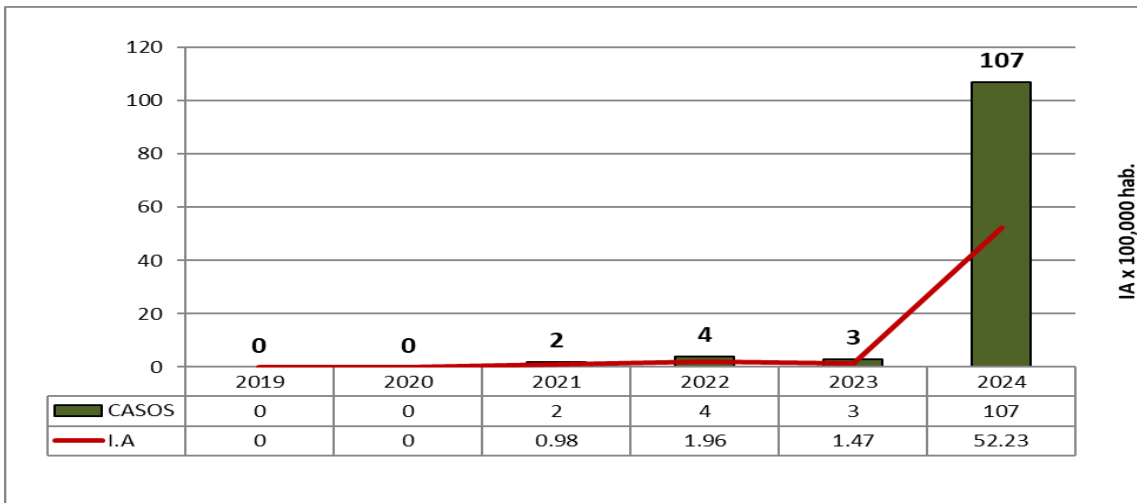


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE.

Hasta la S.E N.º 52, 2024, 2023, 2022 y 2021 no se notifica ningún caso de parotiditis. Para el año 2020 se tiene 01 caso notificado. y el 2019 reportan 104 casos tanto en masculinos y femeninos.

El 2018 las Unidades Notificantes reportan un total de 69 casos de Parotiditis, donde; el sexo masculino presenta más casos que en el sexo femenino

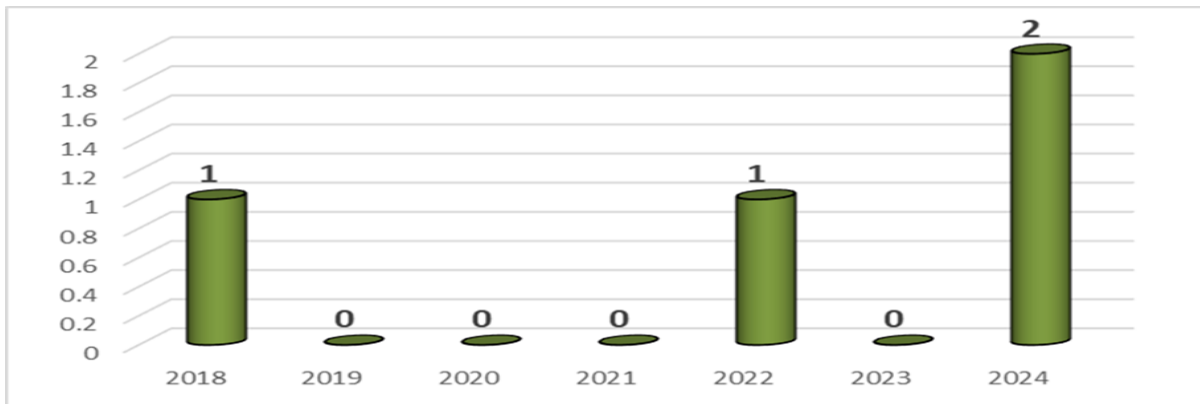
SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE VARICELA RSCCE 2017 - 2024 HASTA LA S.E N° 52



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE.

A la S.E 52-2024, se notifica un total de 107 casos de varicela con una incidencia acumulada de 52.23 x100000 habitantes de los cuales 106 varicela sin complicaciones y 01 varicela con otras complicaciones, en comparación al año 2023,2022y 2021 la incidencia oscila entre 0.98 a 1.47 este incremento es debido a que este año se enfatizo la vigilancia de varicela sin complicaciones y hubo la presencia de brotes de varicela dentro de nuestra jurisdicción, el hospital de Sicuani notifica un brote de Varicela en la S.E N° 20 se dio en la I.E primaria 791 de Sicuani donde fueron afectados 11 niños entre 9 y 11 años de edad, con una tasa de ataque de 0.18% se realiza las actividades de intervención y no presentándose más casos se cierra en brote 07 de junio del año en curso, así mismo notifica en la S.E N.º 39 en la comunidad de Condeviluyo, Distrito de Langui un brote de varicela sin complicaciones donde fueron afectados 9 personas con un tasa de ataque de 24 % , se realiza la intervención no habiendo más casos se cierra el brote . El Hospital Espinar a la S. E N.º 41 también notifica un brote de varicela en I.E.P. Cesar Vallejo donde fueron afectados 10 niños , controlándose el brote. Además la MR de Techo Obrero notifica un total de 22 casos y la MR de Pampaphalla notifica 10 casos y la MR Yauri 8 casos1 la sanidad policial y 6 el ESSALUD de Sicuani, para el año 2023 se notificaron 02 casos de Varicela 01 notificado por la Sanidad Policial y 01 por el Centro de salud de Yauri de ambos sexos. Durante el año 2022 se notifica 06 casos de Varicela no complicada, los que se recuperaron satisfactoriamente el año 2018 se presentó 1 caso confirmado de Varicela en una persona adulta, en el año 2021 se notifican 2 casos confirmados de Varicela el primer caso adolescente de 13 años procedente de Checacupe y el otro caso de niña de 1 año procedente de Pitumarca ambos de sexo femenino S.E 52-2022 se notifica 04 casos de Varicela no complicada 01 del P.S de San Pablo y 01 caso del C.S. de Yanaoca 01 P.S. San Pablo y 01 Hospital Sicuani de sexo femenino los que se recuperaron satisfactoriamente

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ESAVIS NOTIFICADOS SCCE 2018 - 2024 (HASTA LA S.E Nº 52)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE.

Durante el año 2024 se notifican ESAVIS severo S.E Nº 23 paciente adulto mayor de 71 años que fallece en la sala de espera de Emergencia del Hospital Sicuani se realiza la investigación del caso donde paciente es vacunado influenza el día 29 de mayo en el informe final el certificado de defunción como causa básica insuficiencia respiratoria aguda así descartando el caso. Durante el año 2023, no se notifica casos, 2022 cusco notifica 01 caso de joven de 24 años edad procedente de Sicuani al final de la investigación concluye con el Dx Epilepsia actualmente se encuentra en tratamiento

Para el año 2018 hasta la S.E. Nº 48, se ha notificado 01 caso de ESAVI en niño menor de 8 años de edad procedente de Espinar.

6.1.3. DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO

ESCENARIO DE RIESGO PARA LLUVIAS INTENSAS Y / O PROLONGADAS 2024-2025

El escenario de riesgo se sustenta en la caracterización del peligro mediante los datos y/o registros históricos de la ocurrencia del fenómeno a estudiar, como magnitud, intensidad, recurrencia, etc., por otro lado se analiza la vulnerabilidad de los elementos expuestos, la información estadística de los daños a la salud, así como el análisis de la infraestructura de los establecimientos de salud, entre otros, lo cual permite elaborar el escenario probable para el Sector Salud frente a las lluvias y sus posibles consecuencias.

Para la generación del escenario de riesgo por inundaciones ante lluvias asociadas al Fenómeno El Niño, se parte desde la elaboración de la susceptibilidad, para la identificación de las áreas con mayor predisposición a la ocurrencia de procesos de inundación fluvial, Para ello, el CENEPRED consolidó los mapas de susceptibilidad por inundación a nivel regional, elaborados por el INGEMMET, los cuales consideraron como factores condicionantes del territorio para el análisis la pendiente del terreno y la geomorfología, identificándose que aquellas formas de relieve, como llanuras aluviales, planicies, altiplanicies, terrazas aluviales, entre otros, son las más propensas a tener procesos de inundación. Aunado a estas variables del factor condicionante, se tiene como factor desencadenante las anomalías máximas acumuladas de lluvias en los meses de verano correspondiente a los 4 episodios del Fenómeno El Niño 1983, 1998, 2017 y 2023. Finalmente, para la identificación del riesgo se han superpuestos los elementos expuestos (centros poblados, población, EESS, red vial, instituciones educativas y superficie agrícola) con la susceptibilidad por inundación, priorizando los niveles alto y muy alto; dando como principales resultados para el Sector Salud a nivel nacional: 3,640 centros poblados con probabilidad de riesgo muy alto, los cuales comprenden 974,749 personas, así como 837 EESS, como se observa en la tabla 27.

Tabla 27. Susceptibilidad a Inundaciones ante lluvias intensas

Nivel de riesgo	MUY ALTO					ALTO				
	Departamento	Centros poblados	Población	Viviendas	Establec. Salud	Instituc. Educativas	Centros poblados	Población	Viviendas	Establec. Salud
AMAZONAS	124	20281	6142	36	198	133	55850	19830	47	183
ANCASH	208	133290	40447	47	219	818	121887	48742	76	379
APURIMAC	329	111953	42268	109	372	547	55057	26187	80	334
AREQUIPA	72	4041	2587	7	25	645	678783	255948	428	1525
AYACUCHO	174	6749	3632	11	71	1682	298901	110985	203	902
CAJAMARCA	120	237788	67905	223	394	298	183065	59900	158	429
CUSCO	532	60295	26687	113	377	2382	530764	189591	297	1226
HUANCAVELICA	283	81418	31503	53	196	180	24627	9651	23	102
HUANUCO	42	3365	1601	9	24	245	118079	37154	43	276
ICA	8	322	197	1	2	292	330974	115735	96	458
JUNIN	80	33495	13723	19	68	710	824187	267224	406	1665
LA LIBERTAD	7	43151	11302	3	6	178	57366	18308	30	170
LAMBAYEQUE	3	563	171		1	115	51619	16893	13	64
LIMA	56	312	272	1	3	189	23167	9927	32	125
LORETO	759	116028	28858	113	1114	625	95313	23852	109	893
MADRE DE DIOS						133	26733	10103	36	119
MOQUEGUA	104	2557	1881	9	26	101	3655	2061	5	21
PASCO	89	2317	740	9	24	766	114253	41626	132	429
PIURA	1	0	1		2	182	369496	111369	199	656
PUNO	361	21686	13133	17	161	2427	604155	276576	328	1844
SAN MARTIN	226	93683	29601	53	219	351	222545	70926	141	465
TACNA	62	1455	776	4	8	75	2861	2019	5	14
TUMBES						30	18482	6939	10	52
UCAYALI						414	204749	59728	93	548
Total	3 640	974 749	323 427	837	3 510	13 518	5 016 568	1 791 274	2 990	12 879

Para la generación del escenario de riesgo por movimientos en masa ante lluvias intensas o prolongadas, se parte desde la elaboración de la susceptibilidad, para la identificación de las áreas con mayor predisposición a la ocurrencia de deslizamientos, aluviones, caídas, entre otros, Para ello, el CENEPRED consolidó los mapas de susceptibilidad por movimientos en masa a nivel regional, elaborados por el Instituto Geológico, Minero y Metalúrgico (INGEMMET), los cuales consideraron como factores condicionantes del territorio para el análisis a la pendiente, geomorfología, litología, hidrogeología y cobertura vegetal. Aunado a estas variables del factor condicionante, se tiene como factor desencadenante las anomalías máximas acumuladas de lluvias en los meses de verano correspondiente a los 4 episodios de El Niño 1983, 1998, 2017 y 2023

Finalmente, para la identificación del riesgo se han superpuestos los elementos expuestos (centros poblados, población, establecimientos de salud, red vial, instituciones educativas y superficie agrícola) con la susceptibilidad por movimientos en masa, priorizando los niveles alto y muy alto, dando como principales resultados para el Sector Salud a nivel nacional: 41,211 centros poblados con probabilidad de riesgo muy

alto, los cuales comprenden 2473,604 personas, así como 2,277 EESS, 15,274 instituciones educativas, el cual se detalla en la tabla 28.

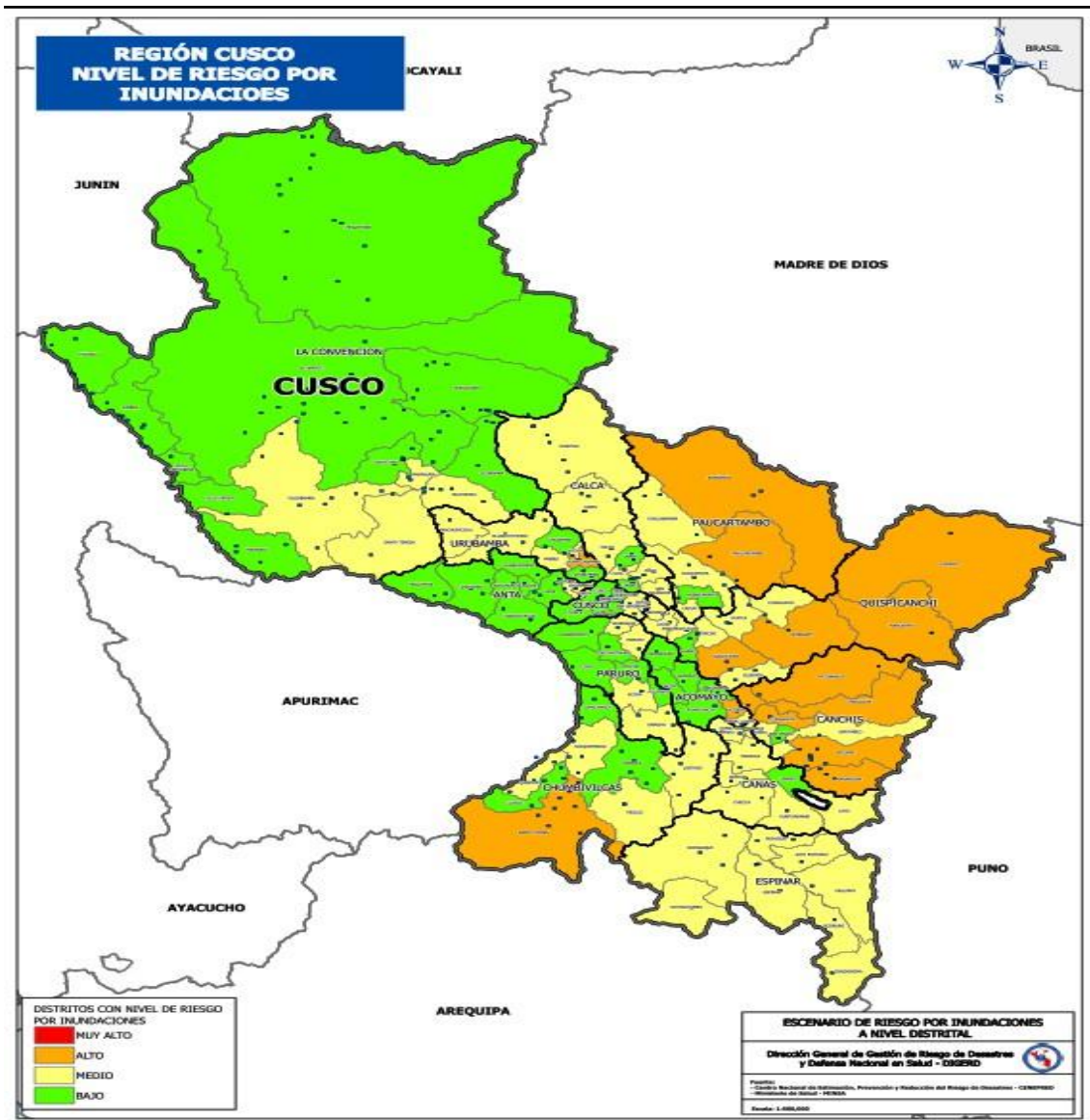
Tabla 28. Susceptibilidad a Movimientos en Masa ante llluvias intensas

Nivel de riesgo	MUY ALTO					ALTO				
Departamento	Centros poblados	Población	Viviendas	Establec. Salud	Instituc. Educativas	Centros poblados	Población	Viviendas	Establec. Salud	Instituc. Educativas
AMAZONAS	2358	158182	63880	262	1182	602	128825	43543	238	692
ANCASH	4253	233501	104186	191	1508	1498	83196	36559	73	431
APURIMAC	669	13253	9040	21	117	1863	191401	84325	236	990
AREQUIPA	1925	140375	82900	87	426	1683	96732	57628	47	339
AYACUCHO	3123	115294	71807	156	1043	2375	70486	42921	100	675
CAJAMARCA	2186	259291	102962	248	1815	2608	384183	159456	385	2705
CUSCO	4515	355362	141158	155	1246	2462	500074	165440	352	1132
HUANCAVELICA	4062	149600	83465	230	1396	1752	57904	31659	109	638
HUANUCO	3596	195426	86184	139	1133	1405	76781	31734	56	359
ICA	163	2701	1920	5	28	197	16962	10042	16	67
JUNIN	1904	100921	51925	140	817	1183	74325	35280	108	625
LA LIBERTAD	1609	130225	47655	60	690	965	146598	50770	86	721
LAMBAYEQUE	19	1575	476	1	12	107	10610	3463	7	50
LIMA	2116	44546	27779	88	325	1437	52255	30714	92	417
LORETO	34	3507	857	6	45	53	34618	8200	15	94
MADRE DE DIOS	1	93	26	1	2	11	1442	759	3	9
MOQUEGUA	611	12597	9766	26	123	356	15316	10006	25	83
PASCO	1564	81766	29865	130	460	505	38189	14950	58	232
PIURA	1276	183164	59760	125	1202	329	60338	20880	37	321
PUNO	4211	203790	132292	123	1129	2747	340707	179942	233	1414
SAN MARTIN	776	76565	25915	64	480	768	158939	53037	144	675
TACNA	222	9604	6415	16	74	230	9529	6290	22	57
TUMBES	2	8	13			11	7938	3099	2	15
UCAYALI	16	2258	632	3	21	50	5452	1623	6	45
Total	41 211	2 473 604	1 140 878	2 277	15 274	25 197	2 562 800	1 082 320	2 450	12 786

Susceptibilidad a inundaciones ante llluvias intensas en la Región Cusco:

De acuerdo con los escenarios de riesgo elaborados por el CENEPRED, se evidencia que la región Cusco cuenta con distritos clasificados en Riesgo Muy Alto tanto por inundaciones como por movimientos en masa, como consecuencia del Fenómeno El Niño. Basándose en datos de llluvias asociadas a eventos previos de El Niño (1983, 1998, 2017 y 2023), se ha generado un mapa de susceptibilidad a inundaciones. Este mapa muestra que, para el actual Fenómeno El Niño 2023-2024, algunos distritos de la provincia de Quispicanchis, como Camanti, Ccarhuayo, Marcapata y Ocongate, así como distritos de la provincia de Canchis, como Checacupe y Pitumarca, y el distrito de Kosñipata en Paucartambo, presentan niveles de Riesgo Muy Alto y Alto frente a inundaciones, según se detalla en la Figura N° 25.

Figura N° 25 Mapa de Riesgo por Inundaciones - Región Cusco

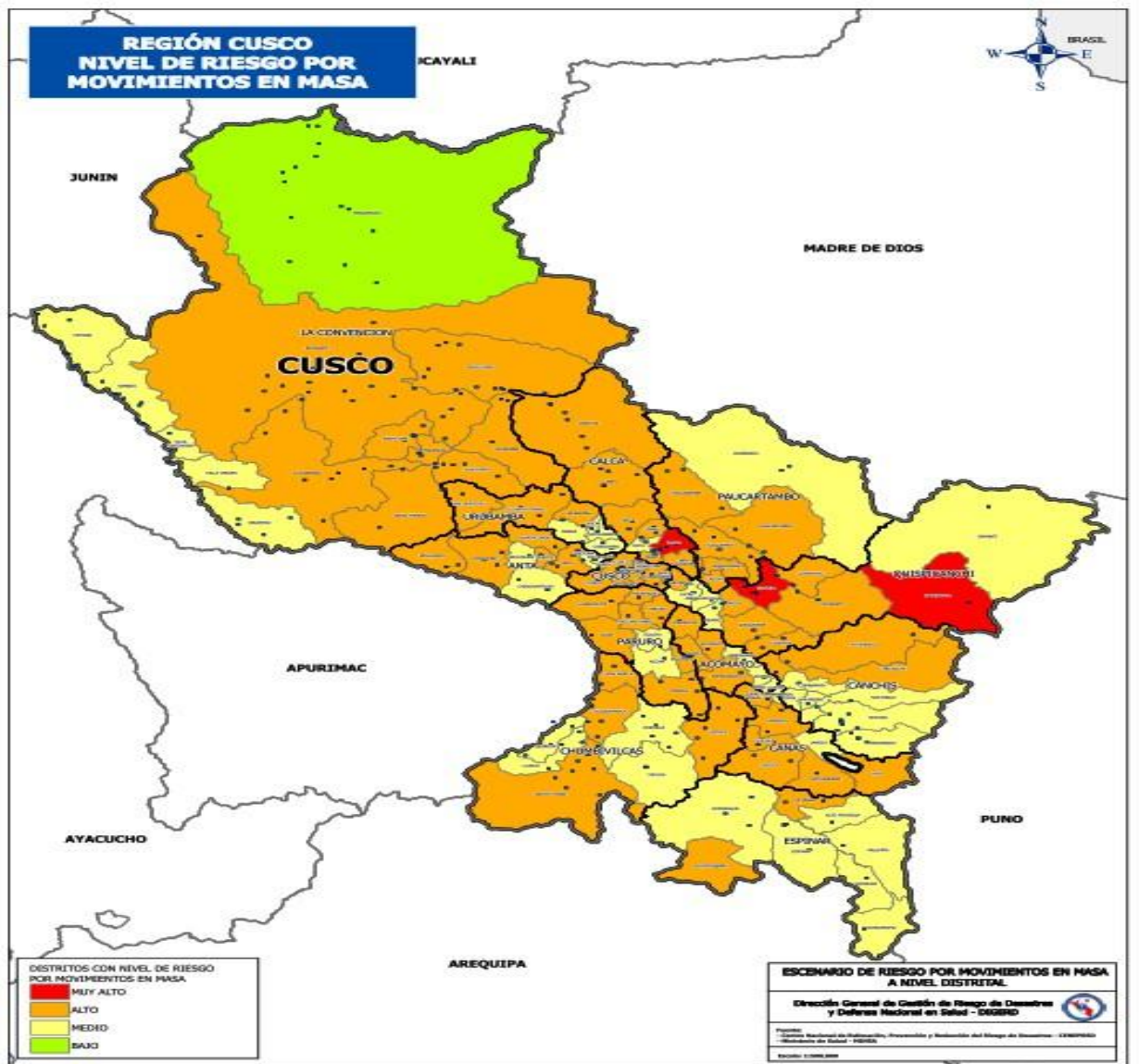


Susceptibilidad por movimientos en masa ante lluvias en la Región Cusco

Para la identificación de los ámbitos con mayor predisposición a la ocurrencia de movimientos en masa se ha considerado las zonas con los niveles alto y muy alto de los mapas de susceptibilidad por movimientos en masa elaborados por el INGEMMET, cuyas áreas se caracterizan principalmente por presentar relieves montañosos, laderas de fuerte pendiente y escasa o nula cobertura vegetal. Así mismo, se considera la probabilidad de superávit de lluvias en ciertas zonas del país debido a la presencia de

El Niño, siendo estas un factor desencadenante para la ocurrencia de huaycos, deslizamientos u otro tipo de movimientos en masa. En ese contexto, el presente escenario de riesgo considera las máximas anomalías de lluvias históricas de los eventos El Niño 1983, 1998, 2017 y 2023. Para la Región Cusco, señala que algunas zonas de algunos distritos como Marcapata, Camanti, Quiquijana, Ocongate, Cusipata, de la provincia Quispicanchi, Pitumarca, Checacupe, San Pablo de Canchis; Colquepata, Kosñipata de Paucartambo; Maranura Incahuasi, Huayopata de La Convención; Machupicchu, Mollepata de Urubamba y Santo Tomás y Llusco de la Provincia de Chumbivilcas, presentan Muy Alto y Alto Riesgo a movimientos en masa conforme a la Figura N° 26.

Figura N° 26 Mapa de Riesgo por movimiento en masa-Región



6.2. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA

6.2.1. GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES DE LA RED DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR.

En una emergencia o desastre es crucial asegurar la organización para la atención de la población afectada; en ese sentido, el componente estratégico, para coordinación y toma de decisiones se realiza mediante el Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastre, en el marco de lo dispuesto en la Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) y en su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 048-2011-PCM

La Red de Salud Canas Canchis Espinar tiene constituido su Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres con Resolución Directoral N° 151-2024-GR CUSCO/GRSC/UE.401/SCCE/UGYDPH, cuyos miembros se reúnen en forma periódica para tratar temas de gestión del riesgo de desastres.

Asimismo, bajo la conducción de la Coordinadora del área de Emergencias y Desastres, en

su calidad de Secretaría Técnica del Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres de la RSCCE y en coordinación con las direcciones, unidades y áreas se ha formulado el presente Plan.

6.2.2. SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES SALUD.

El componente operativo en la zona de emergencia se realiza mediante el Sistema Comando de Incidentes Salud, como una organización funcional y modular con el objetivo de garantizar el control de la respuesta en salud ante la ocurrencia de un incidente (evento adverso, emergencia o desastre ocasionado por los efectos del Fenómeno El Niño y lluvias intensas), dispone de herramientas (formatos, planes y mapas) para facilitar la toma de decisiones. Asimismo, establece responsabilidades y funciones a nivel operativo durante el evento para implementar la respuesta. Por otro lado, en una emergencia o desastre también se requiere la coordinación interinstitucional, además de la coordinación con los responsables de las Microrredes para una adecuada respuesta. Dicha herramienta, tiene la siguiente estructura:

a) Puesto de Comando (PC)

Ubicado en el EMED o en el área de expansión.

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

El Puesto de Comando debe tener:

- Seguridad
- Visibilidad
- Facilidad de acceso y circulación
- Disponibilidad de comunicaciones
- Alejado de la escena, del ruido y la confusión
- Capacidad de expansión física
- La señal de Puesto de Comando consiste en un rectángulo de fondo naranja que contiene las letras PC de color negro.

b) Área de Concentración de Víctimas (ACV)

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

Lugar cercano a la escena, cuidando que el viento y el declive del terreno no pongan en riesgo al personal y a los pacientes.

Lugar aislado del público o idealmente fuera de su vista.

c) Área de Espera (E)

Se concentran recursos disponibles del hospital mientras esperan ser distribuidos A medida que un incidente crece se requieren recursos adicionales.

Para evitar los problemas que podría provocar la convergencia masiva de recursos a la escena y para administrarlos de forma efectiva, el comandante del incidente (CI), puede establecer las Áreas de Espera que considere necesarias.

d) Base (B)

Lugar donde se coordina y se administran funciones logísticas primarias como: hidratación, alimentación, suministro de materiales y equipos, servicios sanitarios, área de descanso (no para dormir).

El Puesto de Comando puede estar en la base. Se establece una Base si un incidente: Si cubre una gran área.

Si continuará por un tiempo largo, requiriendo una gran cantidad de recursos que

6.3. PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS.

6.3.1. PROCEDIMIENTO DE PREPARACIÓN PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD.

Son las intervenciones específicas que se realizan, teniendo en cuenta el escenario definido y en un tiempo prudencial para ejecutarlas, con el objetivo de reducir los posibles daños en salud a la población y garantizar la continuidad del funcionamiento de los EESS.

El procedimiento de preparación incluye:

- Actividades de capacitación para promover el desarrollo y fortalecimiento de capacidades humanas, organizacionales y técnicas.
- Suministros adecuados de medicamentos, equipamiento, insumes y materiales que se requieran para la respuesta ante un evento adverso, emergencia o desastre, de acuerdo al escenario definido.
- Fortalecimiento de la seguridad estructural, no estructural y funcional de los EESS.

6.3.2. PROCEDIMIENTO DE ALERTA.

El procedimiento de alerta se inicia tomando en cuenta los parámetros establecidos de acuerdo a la caracterización de intensidades de lluvias determinadas por las instituciones técnico - científicas competentes, así como teniendo en cuenta los umbrales de precipitación acumuladas en 24 horas.

Sobre la información de las instituciones técnico-técnicas, el EMED emite la alerta, según corresponda, ante la posibilidad o confirmación de la ocurrencia de lluvias intensas en un determinado ámbito geográfico.

En ese sentido, según la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 “Declaratorias de Alertas en situaciones de Emergencias y Desastres”, aprobada por Resolución

Ministerial N° 517- 2004/MINSA, existen 3 tipos de alerta (Ver Anexo 4):

- **Alerta verde:** Situación de expectativa ante la posible ocurrencia de un evento adverso o destructivo.
- **Alerta amarilla:** Situación que se establece cuando se recibe información sobre la inminente o alta probabilidad de ocurrencia de un evento adverso o destructivo.
- **Alerta roja:** Situación que se establece cuando se han producido daños a la población, sus bienes y su entorno debido a un evento adverso o destructivo.

6.3.3. PROCEDIMIENTO DE COORDINACIÓN

El procedimiento inicia con la alerta ante el peligro inminente o la ocurrencia de daños a la salud y a los EESS por efectos de las lluvias intensas. En ese sentido, entre las acciones que se pueden realizar se encuentran:

- Convocar al Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres de la RSCCE, para la toma de decisiones.
- Coordinación con los integrantes del Sector Salud (EsSALUD, Sanidades de las Fuerzas Armadas, Sanidad de la Policía Nacional del Perú, gobiernos locales y el sector privado).
- Difusión de la alerta.
- Participación en las reuniones de coordinación convocadas por la Oficina Provincial de Gestión de Riesgo de Desastres a través de la Oficina de Defensa Civil.
- Promover la articulación de los (Hospitales, Microrredes y EESS) con los gobiernos Provinciales y Distritales mediante las plataformas de Defensa Civil.

Asimismo, se debe garantizar la participación interinstitucional y la provisión de servicios de apoyo para actividades de alerta, movilización y respuesta, frente a emergencias o desastres ocasionados por efectos de las lluvias intensas.

6.3.4. PROCEDIMIENTO DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE SALUD

Comprende el conjunto de acciones y actividades que se ejecutan durante la primera respuesta y respuesta complementaria frente a emergencias o desastres ocasionados por efectos de las lluvias intensas. Estas actividades del proceso de respuesta que la Red de Salud Canas Canchis Espinar, ha identificado y programado en el presente Plan se encuentran descritos en la matriz de actividades priorizadas (Ver Anexo 1).

6.3.5. PROCEDIMIENTO PARA LA CONTINUIDAD DE SERVICIOS.

Comprende el conjunto de acciones y actividades orientadas a garantizar la continuidad de la atención de salud en las Provincias afectados por efectos de lluvias intensas y permanentes. Estas actividades del proceso de respuesta se encuentran descritos en la matriz de actividades priorizadas (Ver Anexo 1)

6.3.6. ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCESOS Y LINEAS DE ACCION.

La Oficina de Emergencias, en su calidad de Secretaría Técnica del Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres de la RSCCE, en coordinación con las Direcciones, Oficinas ha formulado el presente Plan en el marco del Plan Operativo Institucional, considerando a su vez las líneas de acción del Plan frente a las lluvias intensas, considerando los procesos de preparación y respuesta.

Las matrices que a continuación se presentan están divididas en acciones de preparación y respuesta. Con actividades previstos que serán ejecutadas con el presupuesto institucional. Siendo los siguientes objetivos específicos:

OBJETIVO ESPECÍFICO 1:

Ejecutar procedimientos de alerta y coordinación para abordar los daños a la salud causados por las lluvias intensas.

Línea de Acción 1.1.- Asistencia técnica para mejorar la capacidad de respuesta ante los daños a la salud por efectos de lluvias intensas

Línea de Acción 1.2. Información, sensibilización pública, coordinación institucional e intersectorial ante lluvias intensas.

OBJETIVO ESPECIFICO N° 2.

Fortalecer las acciones de Respuesta y Rehabilitación ante los efectos de lluvias intensas.

Línea de Acción 2.1. Monitoreo y análisis permanente de los daños a la salud ocasionados por efectos de lluvias Intensas y/o prolongadas

Línea de Acción 2.2. Continuidad de la atención de los servicios de salud de la población de distritos afectados

Línea de Acción 2.3. Atención oportuna de la salud de la población afectada por lluvias intensas y/o prolongadas

Línea de Acción 2.4. Vigilancia epidemiológica y medio ambiental, control de brotes

de enfermedades Metaxénicas y zoonóticas en zonas afectadas por lluvias intensas y/o prolongadas

Línea de Acción 2.5. Fortalecer acciones de comunicación, coordinación intra y extra institucional para la atención oportuna de la población afectada por lluvias intensas y/o prolongadas.

6.3.7. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO:

Las acciones de preparación y respuesta establecidas por los diferentes componentes en el “Plan de Respuesta de la Red de Salud Canas Canchis Espinar frente a los efectos de las Lluvias Intensas 2024 - 2025” con presupuesto institucional ascienden a S/. 42,240.00, que están consideradas en el POI institucional.

6.3.8. ACCIONES DE MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PLAN

El monitoreo tiene la finalidad de realizar, en forma oportuna, las medidas correctivas que permitan cumplir con los objetivos del Plan y la evaluación deben identificar las oportunidades de mejora.

El cumplimiento de las actividades y la implementación del presente Plan, es responsabilidad de cada Oficina o Dirección en el marco de sus competencias, asimismo la CPCED realizará el monitoreo y evaluación de la implementación de las actividades establecidas, para ello periódicamente demandará, el informe de las actividades desarrolladas y el cumplimiento de metas, lo cual debe consolidarse en un informe técnico.

7. ANEXOS

PLAN DE RESPUESTA FRENTE A LOS EFECTOS DE LLUVIAS INTENSAS Y/O PROLONGADAS 2024-2025 DE LA RED DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR

Anexo 1

MATRIZ DE ACTIVIDADES DEL PLAN FRENTE A LAS LLUVIAS INTENSAS - RED DE SALUD CANAS CANCHIS PERU 2024 - 2025 (POI)															
Objetivo General: Establecer acciones específicas que fortalezcan los procesos de alerta, coordinación, respuesta y rehabilitación de la RSCCE, para enfrentar los efectos de las lluvias intensas en las PROVINCIAS DE CANAS CANCHIS ESPINAR.															
OBJETIVO ESPECIFICO	PROCESOS	LÍNEAS DE ACCIÓN	MATRIZ DE ACCIONES	UNIDAD DE MEDIDA	META FISICA PROGRAMADO		PROGRAMACION PRESUPUESTAL					DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE			
					2024	2025	Presupuesto POI 2024 (S/.)	Presupuesto POI 2025 (S/.)	FTE. DE FTO				CAT.PRESUPUESTAL		
									RO	ROR	DYT				
OBJETIVO ESPECIFICO N°1 Implementar los procedimientos de alerta y coordinación frente a daños a la salud por efecto de las lluvias intensas	RESPUESTA	1.1. Asistencia técnica para mejorar la capacidad de respuesta ante los daños a la salud por efecto de lluvias intensas	Asistencia técnica al personal de salud responsables de epidemiología, para fortalecer la vigilancia epidemiológica de enfermedades relacionadas a lluvias intensas.	Informe de Micro red asistidos	1	1	S/800.00	S/800.00				APNOP	EPIDEMIOLOGIA		
			Vigilancia epidemiológica de enfermedades trazadoras en zonas de alto riesgo por lluvias intensas	Informe	6	6							APNOP	EPIDEMIOLOGIA	
			Asistencia técnica en Vigilancia en IRAS y EDAS, ante la posibilidad de incremento por lluvias intensas	Informe	1	1	S/500.00	S/500.00	x				APNOP	EPIDEMIOLOGIA	
			Fortalecer las competencias del personal de las IPRESS, de salud en vigilancia de la calidad del agua para consumo humano frente a las lluvias intensas en la RSCCE.	Personas capacitadas	47	47	S/2,000.00	S/2,000.00	x				APNOP	SALUD AMBIENTAL	
			Monitoreo y Asistencia técnica virtual a los responsables de los EMED de las Microredes, para la gestión de la información, para la toma de decisiones frente a los efectos de lluvias intensas y desplazamiento de masas (Manejo DRIVE), EDAN Salud, otros)	Microredes	6	6	S/200.00	S/200.00	x				PP	CPCED - EMED	
			Asistencia técnica multidisciplinaria presencial/virtual al personal de las MICROREDES y EESS, sobre acciones de alerta y respuesta frente a efectos de lluvias intensas con énfasis en los distritos de mayor riesgo.	Microredes	6	6	S/1,000.00	S/1,000.00	x				PP	CPCED Y COMPONENTES	
			Asistencia técnica virtual a personal de Salud de las IPRESS de la RSCCE, Priorizadas frente a los efectos de lluvias intensas, a fin de garantizar la atención Integral de Salud de las personas adultas mayores	Personas capacitadas	8	8							PP	ADULTO MAYOR	
			Fortalecimiento de Capacidades al personal de Salud en forma presencial a los EESS, frente a los efectos de lluvias intensas, a fin de garantizar la atención Integral de Salud de las Enfermedades Prevalentes del niño.	Personas capacitadas	49	49	S/2,000.00	S/2,000.00	x				PP	Etapas de Vida Niño	
			1.2. Información pública y sensibilización ante lluvias intensas a la población	Difusión en medios de comunicación radial y televisiva de los cuidados de la salud para prevenir las enfermedades relacionadas con las lluvias intensas.	Difusión	2	2	S/500.00	S/500.00	x				PP	OFICINA DE COMUNICACIONES
				Difusión de información pública (notas de prensa, informes, reportajes, entrevistas a voceros, material gráfico y audiovisual) con mensajes clave para la prevención de enfermedades relacionadas con la temporada lluvias intensas	Información difundida	3	3	S/500.00	S/500.00	x				PP	OFICINA DE COMUNICACIONES
		Difusión del material gráfico y audiovisual a través de Redes Sociales y web las medidas de prevención de enfermedades relacionadas con el periodo de lluvias intensas		Difusión	1	1	S/500.00	S/500.00	x				PP	OFICINA DE COMUNICACIONES	
		Reuniones de sensibilización a periodistas, comunicadores, o líderes de opinión. Para la difusión de las medidas preventivas frente a los efectos de lluvias intensas		Acción comunicacional	1	1							PP	OFICINA DE COMUNICACIONES	
		1.3. Coordinación institucional e intersectorial	Coordinación con las oficinas y direcciones de la RSCCE, para la formulación, monitoreo de implementación del Plan frente a las lluvias intensas en la RSCCE.	Actas	3	3					x			PP	CPCED
			Coordinación y participación en los diferentes Espacios como la Plataforma de Defensa Civil, COER, gobiernos locales, Instituciones involucradas y otros, para acciones multisectoriales ante los efectos de las lluvias intensas.	Reunión	4	4					x			PP	CPCED
		1.4. Gestión de recursos para la comunidad operativa	Monitorizar procesar y analizar las amenazas, los daños a la salud y a los establecimientos de salud a nivel Provincial (RSCCE), para la oportuna toma de decisiones e intervención, ante los efectos de lluvias intensas	Informes	6	6	S/. 240.00	S/. 240.00	x				PP	CPCED - EMED SALUD.	
			Monitorizar las condiciones de almacenamiento de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios en los EESS de su jurisdicción, en el marco de las Buenas Prácticas de Almacenamiento, ante las lluvias intensas	Microredes monitoreadas	6	6	S/8,000.00	S/8,000.00				x		APNOP	SISMED
			Monitoreo virtual y evaluación de la disponibilidad de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos para la atención de salud de las enfermedades trazadoras relacionadas con el déficit hídrico (IRAs, EDAs, Enfermedades de piel, oculares otros), en los EESS	EESS monitoreado	52	52						x		APNOP	SISMED
			Actualizar el inventario de la oferta móvil para la atención de las emergencias y desastres a nivel de la RSCCE.	Inventario actualizado	6	6					x			PP	CPCED

PLAN DE RESPUESTA FRENTE A LOS EFECTOS DE LLUVIAS INTENSAS Y/O PROLONGADAS 2024-2025 DE LA RED DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR

O.E. N° 2. Fortalecer las acciones de respuesta y rehabilitación ante los efectos de lluvias intensas.	RESPUESTA	2.1. Monitoreo y análisis permanente de los daños a la salud ocasionados por efectos de lluvias intensas y/o prolongadas	Elaboración de un Tríptico Informativo sobre daños a la salud de la población, así como de los Establecimientos por efecto de las lluvias intensas, con información de las oficinas, Direcciones de la RSCCE, así como de los componentes del Grupo de Trabajo.	Tríptico	1	1	S/500.00	S/500.00	x			PP	CPCED - EMED
			Administración, registro y análisis de la información del sistema de registro de evento de emergencias y desastres (DRIVE) en relación al peligro inminente y efectos de las lluvias intensas.	Informe técnico	1	1			x		PP	EMED	
			Supervisión y monitoreo a los RESPONSABLES DEL PROSKAWA de las MICROREDES, para verificar la operatividad de los equipos de radiocomunicaciones que garanticen la gestión de la información oportuna frente a las emergencias y desastres producidas por efectos de lluvias intensas.	Reportes	6	6	S/240.00	S/240.00		x	APNOP	CPCED - EMED	
		2.2. Continuidad de la atención de los servicios de salud de la población de distritos afectados	Monitoreo mensual de los casos de IRAS y EDAS de niños menores de 5 años de zonas de mayor riesgo.	Informe	1	1						CVN	
			Monitoreo de la vacunación Antineumococica, influenza en niños menores de 5 años de zonas de mayor riesgo.	Informe	1	1						ESI	
			Monitoreo de los casos de IRAS, de las personas mayores de 60 años, de zonas de mayor riesgo.	Informe	1	1						DNT	
			Monitoreo de la vacunación Antineumococica, influenza, de las personas mayores de 60 años, de zonas de mayor riesgo.	Informe	1	1						ESI	
		2.3. Atención oportuna de la salud de la población afectada por lluvias intensas y/o prolongadas	Desplazamiento y despliegue de la infraestructura móvil en salud a poblaciones y/o establecimientos afectados por lluvias intensas asociado al Fenómeno El Niño.	Informe	1	1	S/. 1,000.00	S/. 1,000.00	x		PP	CPCED	
			Reproducción de materiales para acciones de trabajo en primeros auxilios psicológicos a poblaciones afectadas por situaciones de insuficientes alimentos, pérdida de cultivos, pérdida de alimentos (medios de vida).	Micro-Red Intervención	1	1	S/1,500.00	S/1,500.00	x		PP	SALUD METAL	
		2.4. Vigilancia epidemiológica y medio ambiental, control de brotes de enfermedades zoonóticas y zoonóticas en zonas afectadas por lluvias intensas y/o prolongadas	Desplazamiento de equipos de salud mental	Micro-Red Intervención	2	2	S/2,000.00	S/2,000.00	x		PP	SALUD METAL	
			Monitoreo de las acciones realizadas por las Redes y microrredes de salud para la investigación y control de brotes epidémicos en los distritos afectados por lluvias intensas.	Microneas Monitorizadas	1	1	S/500.00	S/500.00	x		APNOP	EPIDEMIOLOGIA	
			Intervención en el control de brotes epidémicos en las zonas afectadas por efectos de las lluvias intensas, para el diagnóstico oportuno de casos	Microneas Intervención	1	1	S/500.00	S/500.00		x	PP	LABORATORIO RSCCE.	
			adquisición de insumos para garantizar el diagnóstico oportuno en la vigilancia epidemiológica de las enfermedades trazadoras basada en laboratorio y otras en coordinación con el laboratorio Regional de Geresa Cusco con la finalidad de alertar la presencia del agente o	Informe	1	1	S/1,000.00	S/1,000.00		x	PP	LABORATORIO RSCCE.	
			Monitoreo y supervisión a las IPRES de Salud, con el objetivo de que éstas realicen acciones de control vectorial, según el escenario de riesgo entomológico relacionadas a la temporada de lluvias.	Microneas Monitorizadas	1	1	S/. 500.00	S/. 500.00	x			METAXENICAS	
			Fortalecer a las Micro Red Combapata y sus EESS en la organización y operativización del control vectorial en situaciones de brotes o epidemias en las zonas afectadas por emergencias y desastres, así como actividades de control vectorial	distritos intervenciones	1	1	S/. 500.00	S/. 500.00	x			METAXENICAS	
			Monitoreo y supervisión en forma presencial y/o virtual de las acciones desarrolladas por las IPRESS de salud para contribuir al mejoramiento de la calidad de agua para el consumo humano de los EESS afectados por lluvias intensas.	Provincias Intervenciones	122	122	S/10,000.00	S/10,000.00	x		APNOP	SALUD AMBIENTAL	
			2.5. Fortalecer acciones de comunicación, coordinación intra y extrainstitucional para la	Impulsar acciones comunicacionales en los distritos afectados por lluvias intensas para la difusión en medios de comunicación de mensajes para la adopción de medidas ante enfermedades relacionadas con las lluvias (IRA, EDA, dengue, entre otros), así como la implementación del plan de estrategia publicitaria de cada región	Distrito Intervención	5	10	S/3,000.00	S/5,000.00	x	x	x	PP
		Impulsar en los distritos afectados el trabajo de abogacía con instituciones públicas, empresas privadas, sociedad civil y cooperantes para el apoyo en la difusión de mensajes para la adopción de medidas ante las enfermedades trazadoras ocasionados por lluvias (IRA, EDA, malaria dengue, zoonosis, entre otros).		Distrito Intervención	5	10	S/1,000.00	S/3,000.00	x	x	x	PP	OFICINA DE COMUNICACIONES
		2.6. Continuidad de los servicios de salud en distritos afectados	Asistencia técnica virtual y/o presencial a las Microneas de Salud para el mantenimiento correctivo de la infraestructura y del equipamiento de los EESS afectados por lluvias intensas o Fenómeno El Niño, que permita la continuidad operativa de los servicios de salud.	Microneas	1	1						PATRIMONIO	
			Monitoreo y/o supervisión de las acciones desarrolladas por las Microneas y EESS del ámbito de la RSCCE, para el mantenimiento correctivo de la infraestructura y el equipamiento de los EESS afectados por la temporada de lluvias.	Microneas y EESS	1	1						PATRIMONIO	
Desplazamiento de equipos móviles, para rehabilitación de establecimientos afectados por intensas lluvias, asociadas al Fenómeno El Niño	Equipo móvil desplazado		1	1	S/1,000.00	S/1,000.00	x			CPCED			
PRESUPUESTO TOTAL POI							S/37,240.00	S/41,240.00					

PLAN DE RESPUESTA FRENTE A LOS EFECTOS DE LLUVIAS INTENSAS Y/O PROLONGADAS 2024-2025 DE LA RED DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR

MATRIZ DE ACTIVIDADES DEL PLAN FRENTE A LAS LLUVIAS INTENSAS Y/O PROLONGADAS - RSCCE 2024 - 2025 (POI)

Objetivo General: Establecer acciones específicas que fortalezcan los procesos de alerta, coordinación, respuesta y rehabilitación de la RSCCE, para enfrentar los efectos de las lluvias intensas en las PROVINCIAS DE CANAS CANCHIS ESPINAR.

OBJETIVO ESPECIFICO	PROCESOS	LINEAS DE ACCION	MATRIZ DE ACCIONES		META FISICA PROGRAMADO		PROGRAMACION PRESUPUESTAL				DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE						
			ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	2024	2025	Presupuesto POI 2024 (S/.)	Presupuesto POI 2025 (S/.)	FTE. DE FTO			CAT.PRESUPUESTAL					
									RO	RDR			DyT				
OBJETIVO ESPECIFICO N° 1 Implementar los procedimientos de alerta y coordinación frente a daños a la salud por efecto de las lluvias intensas	RESPUESTA	1.1.-Asistencia técnica para mejorar la capacidad de respuesta ante los daños a la salud por efectos de lluvias intensas	Asistencia técnica al personal de salud responsables de epidemiología, para fortalecer la vigilancia epidemiológica de enfermedades relacionadas a lluvias intensas.	Informe de Microredes asistidos	1	1	S/800.00	S/800.00	x			PP	EPIDEMIOLOGIA				
			Vigilancia epidemiológica de enfermedades trazadoras en zonas de alto riesgo por lluvias intensas	Informe	6	6								EPIDEMIOLOGIA			
			Asistencia técnica en Vigilancia y control vectorial ante la posibilidad de incremento por lluvias intensas	Informe	1	1	S/500.00	S/500.00	x				pp	EPIDEMIOLOGIA			
			Fortalecer las competencias del personal de las IPRESS, de salud en vigilancia de la calidad del agua para consumo humano frente a las lluvias intensas en la RSCCE.	Personas capacitadas	47	47	S/2,000.00	S/2,000.00	x					APNOP	SALUD AMBIENTAL		
			Asistencia técnica virtual a los responsables de los EMED de las Microredes, para la gestión de la información, para la toma de decisiones frente a los efectos de lluvias intensas y desplazamiento de masas (Manejo DRIVE, EDAN Salud, otros)	Microredes	6	6	S/200.00	S/200.00	x					PP	CPCED - EMED		
			Asistencia técnica multidisciplinaria presencial/virtual a las MICROREDES, EESS, sobre acciones de alerta y respuesta frente a efectos de lluvias intensas con énfasis en los distritos de mayor riesgo.	Microredes	6	6	S/1,000.00	S/1,000.00	x					PP	CPCED y COMPONENTES		
			Asistencia técnica virtual al personal de Salud de las IPRESS de la RSCCE, Priorizadas frente a los efectos de lluvias intensas, a fin de garantizar la atención Integral de Salud de las personas adultas mayores.	Personas capacitadas	8	8									Adulto mayor		
			Fortalecimiento de Capacidades al personal de Salud en forma presencial a los EESS, frente a los efectos de lluvias intensas, a fin de garantizar la atención Integral de Salud de las Enfermedades Prevalentes del niño.	Personas capacitadas	49	49	S/2,000.00	S/2,000.00	x						Eta de Vida Niño		
		1.2. Información, sensibilización pública, coordinación institucional e intersectorial ante lluvias intensas	Disfusión en medios de comunicación radial y televisiva de los cuidados de la salud para prevenir las enfermedades relacionadas con las lluvias intensas.	Disfusión	2	2	S/500.00	S/500.00	x	x	x			PP	OFICINA DE COMUNICACIONES		
			Difusión de información pública (notas de prensa, informes, reportajes, entrevistas a voceros, material gráfico y audiovisual) con mensajes clave para la prevención de enfermedades relacionadas con la temporada lluvias intensas	Información difundida	3	3	S/500.00	S/500.00	x	x	x				PP	OFICINA DE COMUNICACIONES	
			Difusión del material gráfico y audiovisual a través de Redes Sociales y web las medidas de prevención de enfermedades relacionadas con el periodo de lluvias intensas	Disfusión	1	1	S/500.00	S/500.00	x						PP	OFICINA DE COMUNICACIONES	
			Reuniones de sensibilización a periodistas, comunicadores, Red de comunicadores ambientalistas o líderes de opinión. Para la difusión de las medidas preventivas frente a los efectos de lluvias intensas	Acción comunicacional	1	1										PP	OFICINA DE COMUNICACIONES
			Coordinación con las oficinas y direcciones de la RSCCE, para la formulación, monitoreo de implementación del Plan frente a las lluvias intensas en la Región Cusco.	Acces	3	3					x					PP	CPCED
			Coordinación y participación en los diferentes Espacios como la Plataforma de Defensa Civil, COER, gobiernos locales, Instituciones involucradas y otros, para acciones multisectoriales ante los efectos de las lluvias intensas.	Reunión	4	4					x						CPCED
			Asistencia Técnica virtual al personal de salud de las MICROREDES para el desarrollo de acciones articuladas que promuevan la participación de gobiernos locales, instituciones y comunidades de distritos priorizados ante los efectos de lluvias intensas; a fin de fortalecer las acciones de Promoción de la Salud.	Informe	1	1	S/700.00	S/700.00			x					PP	PROMOCION DE LA SALUD
			Asistencia técnica virtual a las Microredes priorizadas para la sensibilización de los Gobiernos Locales, Instituciones Públicas para el desarrollo de acciones articuladas que promuevan la cultura del autocuidado frente a las lluvias intensas.	Informe	6	6	S/300.00	S/300.00			x					PP	PROMOCION DE LA SALUD
			Abogacía dirigida a instituciones públicas, actores sociales, empresas privadas, sociedad civil y cooperantes para socializar la importancia de la cuidados de la salud frente a las lluvias intensas.	Informe	2	2	S/300.00	S/300.00			x					PP	PROMOCION DE LA SALUD
			Monitoreo virtual a las MICROREDES en el desarrollo de acciones Provinciales que impulsen la participación ciudadana y el cumplimiento de las prácticas saludables en localidades de los distritos afectados por lluvias intensas.	Informe	6	6	S/500.00	S/500.00			x					PP	PROMOCION DE LA SALUD
			Elaboración y difusión de cartillas educativas para familias de los distritos afectados por lluvias intensas, para la promoción de prácticas saludables en albergues temporales y/o localidades con daños a la salud.	1 Millar de cartillas elaborada s y socializada	1	1	S/4,800.00	S/4,800.00			x					PP	PROMOCION DE LA SALUD

PLAN DE RESPUESTA FRENTE A LOS EFECTOS DE LLUVIAS INTENSAS Y/O PROLONGADAS 2024-2025 DE LA RED DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR

O.E. N° 2. Fortalecer las acciones de Respuesta y Rehabilitación ante los efectos de lluvias intensas.		RESPUESTA										
Z.1. Monitoreo y análisis permanente de los daños a la salud ocasionados por efectos de lluvias intensas y/o prolongadas.	Elaboración de un Tríptico Informativo sobre daños a la salud de la población, así como de los Establecimientos por efecto de las lluvias intensas, con información de las oficinas, Direcciones de la RSCCE, así como de los componentes del Grupo de Trabajo.	Tríptico	1	1	S/500.00	S/500.00	x			PP	CPCED - EMED	
	Administración, registro y análisis de la información del sistema de registro de evento de emergencias y desastres (DRIVE) en relación al peligro inminente y efectos de las lluvias intensas.	Informe técnico	1	1			x			PP	EMED	
Z.2. Continuidad de la atención de los servicios de salud de la población de distritos afectados	Supervisión y monitoreo a los EMED de las Unidades Ejecutoras, para verificar la operatividad de los equipos de radiocomunicaciones que garanticen la gestión de la información oportuna frente a las emergencias y desastres producidas por efectos de lluvias intensas.	Reportes	1	1	S/100.00	S/100.00		x		APNOP	CPCED - EMED	
	Monitoreo y análisis permanente de las amenazas y los daños a la salud y a los establecimientos de salud a nivel Provincial (RSCCE), para la oportuna toma de decisiones e intervención, ante los efectos de lluvias intensas	Informes	1	1	S/100.00	S/100.00	x			PP	CPCED - EMED SALUD.	
	Monitorear las condiciones de almacenamiento de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios en los EESS de su jurisdicción, en el marco de las Buenas Prácticas de Almacenamiento, ante las lluvias intensas	Microredes monitoreadas	6	6	S/6,860.00	S/7,850.00			x	APNOP	SIMMED	
	Monitoreo virtual y evaluación de la disponibilidad de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos para la atención de salud de las enfermedades trazadoras relacionadas con el déficit hídrico (IRAs, EDAs, Enfermedades de piel, oculares otros), en los EESS	EESS monitoreados	52	52					x	APNOP	SIMMED	
	Actualizar el inventario de la oferta móvil para la atención de las emergencias y desastres a nivel de la RSCCE.	Inventario actualizado	1	1						PP	CPCED	
	Asistencia técnica virtual y/o presencial a Redes de Salud para el mantenimiento correctivo de la infraestructura y del equipamiento de los EESS afectados por lluvias intensas, que permita la continuidad operativa de los servicios de salud.	Microred conectada										PATRIMONIO
	Monitoreo y/o supervisión de las acciones desarrolladas por las MICROREDES y EESS, para el mantenimiento preventivo y/o correctivo de la infraestructura y el equipamiento de los EESS afectados por la temporada de lluvias.	Microredes y EESS supervisados										PATRIMONIO
	Desplazamiento de equipos móviles, para rehabilitación de establecimientos afectados por intensas lluvias, asociadas al Fenómeno El Niño	Equipo móvil desplazado	?	?	S/1,000.00	S/1,000.00	x			PP	CPCED	
	Monitoreo mensual de los casos de IRAS y EDAS de niños menores de 5 años de zonas de mayor riesgo.	Informe	1	1								CVN
	Monitoreo de la vacunación Antineumococica, influenza en niños menores de 5 años de zonas de mayor riesgo.	Informe	1	1								ESI
Monitoreo de los casos de IRAS, de las personas mayores de 60 años, de zonas de mayor riesgo.	Informe	1	1								DNT	
Monitoreo de la vacunación Antineumococica, influenza, de las personas mayores de 60 años, de zonas de mayor riesgo.	Informe	1	1								ESI	
Z.3. Atención oportuna de la salud de la población afectada por lluvias intensas y/o prolongadas.	Desplazamiento y despliegue de la infraestructura móvil en salud a poblaciones y/o establecimientos afectados por lluvias intensas asociado al Fenómeno El Niño.	Infraestructura móvil desplazada	1	1	S/1,000.00	S/1,000.00	x			PP	CPCED	
	Reproducción de materiales para acciones de trabajo en primeros auxilios psicológicos a poblaciones afectadas por situaciones de insuficientes alimentos, pérdida de cultivos, pérdida de alimentos (medios de vida).	Microred intervenida	1	1	S/1,500.00	S/1,500.00	x			PP	SALUD MENTAL	
	Desplazamiento de equipos de salud mental para intervención en distritos afectados por lluvias intensas y/o permanentes	Microred intervenida	2	2	S/2,000.00	S/2,000.00	x			PP	SALUD MENTAL	
Z.4. Vigilancia epidemiológica y medio ambiente, control de brotes de enfermedades zoonóticas en zonas afectadas por lluvias intensas y/o prolongadas.	Monitoreo de las acciones realizadas por las Redes y microredes de salud para la investigación y control de brotes epidémicos en los distritos afectados por lluvias intensas.	Redes monitoreadas	1	1	S/500.00	S/500.00	x			APNOP	EPIDEMIOLOGIA	
	Intervención en el control de brotes epidémicos en las zonas afectadas por efectos de las lluvias intensas, para el diagnóstico oportuno de casos	Microred intervenida	1	1	S/500.00	S/500.00		x		PP	LABORATORIO RSCCE.	
	Adquisición de insumos para garantizar el diagnóstico oportuno en la vigilancia epidemiológica de las enfermedades trazadoras basada en laboratorio y otras en coordinación con el INS, con la finalidad de alertar la presencia del agente o incremento mensual de casos en las áreas vigiladas ante la temporada de lluvias.	Informe	1	1	S/1,000.00	S/1,000.00		x		PP	LABORATORIO RSCCE.	
	Monitoreo y supervisión a las Redes y Micro Redes de Salud, con el objetivo de que estas realicen acciones de control vectorial, según el escenario de riesgo entomológico relacionadas a la temporada de lluvias.	Microred monitoreada	1	1	S/500.00	S/500.00	x				METAXENICAS	
	Fortalecer a las Redes y Micro Redes de Salud en la organización y operativización del control vectorial en situaciones de brotes o epidemias en las zonas afectadas por emergencias y desastres, así como actividades de control vectorial	Distritos monitoreados	1	1	S/500.00	S/500.00						METAXENICAS
	Monitoreo y supervisión en forma presencial y/o virtual de las acciones desarrolladas por las redes de salud para contribuir al mejoramiento de la calidad de agua para el consumo humano de los EESS afectados por lluvias intensas.	Centros Poblados	122	122	S/10,000.00	S/10,000.00	x			APNOP	SALUD AMBIENTAL	
Z.5. Fortalecer acciones de comunicación, coordinación intra y	Impulsar acciones comunicacionales en los distritos afectados por lluvias intensas para la difusión en medios de comunicación de mensajes para la adopción de medidas ante enfermedades relacionadas con las lluvias (IRA, EDA, entre otros), así como la implementación del plan de estrategia publicitaria de cada RSCCE.	Distrito intervenido	2	2	S/500.00	S/500.00	x			PP	OFICINA DE COMUNICACIONES	
	Impulsar en los distritos afectados el trabajo con medios de comunicación y periodistas para el apoyo en la difusión de mensajes para la adopción de medidas ante las enfermedades ocasionados por lluvias (IRA, EDA, zoonosis, entre otros).	Distrito intervenido	2	2	S/500.00	S/500.00	x			PP	OFICINA DE COMUNICACIONES	
PRESUPUESTO TOTAL POI					S/40,660.00	S/41,650.00						

PLAN DE RESPUESTA FRENTE A LOS EFECTOS DE LLUVIAS INTENSAS Y/O PROLONGADAS 2024-2025 DE LA RED DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR

MATRIZ DE MONITOREO DE ACTIVIDADES DEL PLAN FRENTE A LAS LLUVIAS INTENSAS - DE LA RED DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR - 2024 - 2025 (POI)

Objetivo General: Establecer acciones específicas que fortalezcan los procesos de alerta, coordinación, respuesta y rehabilitación de la RSCCE, para enfrentar los efectos de las lluvias intensas en las PROVINCIAS DE CANAS CANCHIS ESPINAR.

OBJETIVO ESPECÍFICO		PROCESOS	LÍNEAS DE ACCIÓN	MATRIZ DE ACCIONES		META FÍSICA						PROGRAMACION PRESUPUESTAL				DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE				
OBJETIVO ESPECÍFICO	PROCESOS	LÍNEAS DE ACCIÓN	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	2024 TRIMESTRE		2025 TRIMESTRE		META TOTAL		Presupuesto POI 2024 (S/.)		Presupuesto POI 2025 (S/.)		META TOTAL					
					PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO		EJECUTADO	Programado	Ejecutado	
OBJETIVO ESPECÍFICO N° 1 Implementar los procedimientos de alerta y coordinación frente a daños a la salud por efecto de las lluvias intensas	RESPUESTA	1.1.-Asistencia técnica para mejorar la capacidad de respuesta ante los daños a la salud por efectos de lluvias intensas	Asistencia técnica al personal de salud responsables de epidemiología, para fortalecer la vigilancia epidemiológica de enfermedades relacionadas a lluvias intensas.	Informe de Micro red asistidos	1	1	1					S/800.00		S/800.00			EPIDEMIOLOGIA			
			Vigilancia epidemiológica de enfermedades trazadoras en zonas de alto riesgo por lluvias intensas	Informe	1		1												EPIDEMIOLOGIA	
			Asistencia técnica en Vigilancia IRAS y EDAS ante la posibilidad de incremento por lluvias intensas	Informe									S/500.00						EPIDEMIOLOGIA	
			Fortalecer las competencias del personal de las IPRESS, de salud en vigilancia de la calidad del agua para consumo humano frente a las lluvias intensas en la RSCCE.	Personas	47		47						S/2,000.00		S/2,000.00				SALUD AMBIENTAL	
			Asistencia y Monitoreo virtual a los responsables de los EMED de las Microredes para la gestión de la información, para la toma de decisiones frente a los efectos de lluvias intensas y desplazamiento de masas (Manejo DRIVE, EDAN Salud, otros)	MICROREDES	6		6						S/200.00		S/200.00				CPCED - EMED	
			Asistencia técnica multidisciplinaria presencial/virtual a las MICROREDES, EESS, sobre acciones de alerta y respuesta frente a efectos de lluvias intensas con énfasis en los distritos de mayor riesgo.	MICROREDES	6								S/1,000.00		S/1,000.00				CPCED y COMPONENTES	
			Asistencia técnica virtual a personal de Salud de las IPRESS de la RSCCE, Priorizadas frente a los efectos de lluvias intensas, a fin de garantizar la atención Integral de Salud de las personas adultas mayores	Personas	8		8												Adulto mayor	
			Fortalecimiento de Capacidades al personal de Salud en forma presencial a los EESS, frente a los efectos de lluvias intensas, a fin de garantizar la atención Integral de Salud de las Enfermedades Prevalentes del niño.	Personas	49		49						S/2,000.00		S/2,000.00				Eta de Vida Niño	
			1.2. Información, sensibilización pública, coordinación institucional e intersectorial ante lluvias intensas	Disfusión en medios de comunicación radial y televisiva de los cuidados de la salud para prevenir las enfermedades relacionadas con las lluvias intensas.	Disfusión	2		2					S/500.00		S/500.00					OFICINA DE COMUNICACIONES
				Disfusión de información pública (notas de prensa, informes, reportajes, entrevistas a voceros, material gráfico y audiovisual) con mensajes clave para la prevención de enfermedades relacionadas con la temporada lluvias intensas	Información	3		3					S/500.00		S/500.00					OFICINA DE COMUNICACIONES
		Disfusión del material gráfico y audiovisual a través de Redes Sociales y web las medidas de prevención de enfermedades relacionadas con el periodo de lluvias intensas		Disfusión	2		2					S/500.00		S/500.00					OFICINA DE COMUNICACIONES	
		Reuniones de sensibilización a periodistas, comunicadores, o líderes de opinión. Para la difusión de las medidas preventivas frente a los efectos de lluvias intensas		Acción comunicacional	1		1												OFICINA DE COMUNICACIONES	
		Coordinación con las oficinas y direcciones de la Sede Administrativa para la formulación, monitoreo de implementación del Plan frente a las lluvias intensas en las Provincias de la RSCCE..		Actas	3		3												CPCED	
		Coordinación y participación en los diferentes Espacios como la Plataforma de Defensa Civil, COER, gobiernos locales, instituciones involucradas y otros, para acciones multisectoriales ante los efectos de las lluvias intensas.		Reunión	4		4												CPCED	
		Asistencia Técnica virtual al personal de salud de las MICROREDES para el desarrollo de acciones articuladas que promuevan la participación de gobiernos locales, instituciones y comunidades de distritos priorizados ante los efectos de lluvias intensas; a fin de fortalecer las acciones de		Informe	1		1												PROMOCION DE LA SALUD	
		Asistencia técnica virtual a las Microredes y EESS priorizadas para la sensibilización de los Gobiernos Locales, Instituciones Públicas para el desarrollo de acciones articuladas que promuevan la cultura del autocuidado frente a las lluvias intensas.		Informe			1												DSA Y PROMSA	
		Abogacía dirigida a instituciones públicas, actores sociales, empresas privadas, sociedad civil y cooperantes para socializar la importancia de la cuidados de la salud frente a las lluvias intensas.		Informe			1												DSA Y PROMSA	
		Monitoreo virtual a las Microredes en el desarrollo de acciones Provinciales que impulsen la participación ciudadana y el cumplimiento de las prácticas saludables en localidades de los distritos afectados por lluvias intensas.		Informe			1												PROMOCION DE LA SALUD	
		Elaboración y difusión de cartillas educativas para familias de los distritos afectados por lluvias intensas, para la promoción de prácticas saludables en albergues temporales y/o localidades con daños a la salud.	1 Millar de cartillas elaborada			1												PROMOCION DE LA SALUD		

PLAN DE RESPUESTA FRENTE A LOS EFECTOS DE LLUVIAS INTENSAS Y/O PROLONGADAS 2024-2025 DE LA RED DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR

O.E. N° 2. Fortalecer las acciones de Respuesta y Rehabilitación ante los efectos de lluvias intensas.		RESPUESTA		PRESUPUESTO TOTAL POI					
O.E. N° 2. Fortalecer las acciones de Respuesta y Rehabilitación ante los efectos de lluvias intensas.	2.1. Monitoreo y análisis permanente de los daños a la salud ocasionados por efectos de lluvias intensas y/o prolongadas	Elaboración de un Tríptico Informativo sobre daños a la salud de la población, así como de los Establecimientos por efecto de las lluvias intensas, con información de las oficinas, Direcciones de la GERESA, así como de los componentes del Grupo de Trabajo.	Informe Trípticos.	3	3	S/500.00	S/500.00		CPCED - EMED
		Administración, registro y análisis de la información del sistema de registro de evento de emergencias y desastres (DRIVE) en relación al peligro inminente y efectos de las lluvias intensas.	Reportes	3	3				EMED
		Supervisión y monitoreo a los Responsables de las Microredes, y EESS para verificar la operatividad de los equipos de radiocomunicaciones que garanticen la gestión de la información oportuna frente a las emergencias y desastres producidas por efectos de lluvias intensas.	Reportes	1	1	S/120.00		S/120.00	EMED
		Monitoreo y análisis permanente de las amenazas y los daños a la salud y a los establecimientos de salud a nivel RSCCE, para la oportuna toma de decisiones e intervención, ante los efectos de lluvias intensas	Informes	2	3	S/120.00		S/120.00	CPCED - EMED SALUD.
		Monitorear las condiciones de almacenamiento de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios en los EESS de su jurisdicción, en el marco de las Buenas Prácticas de Almacenamiento, ante las lluvias intensas	Microredes monitoreadas	6	6	S/8,000.00		S/8,000.00	SIMED
		Monitoreo virtual y evaluación de la disponibilidad de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos para la atención de salud de las enfermedades trazadoras relacionadas con el déficit hídrico (IRAs, EDAs, Enfermedades de piel, oculares otros), en los EESS	EESS monitoreados	52	52				SIMED
		Actualizar el inventario de la oferta móvil para la atención de las emergencias y desastres a nivel de la RSCCE	Inventario actualizado	1		S/100.00		S/100.00	CPCED
		Asistencia técnica virtual y/o presencial a Redes de Salud para el mantenimiento correctivo de la infraestructura y del equipamiento de los EESS afectados por lluvias intensas, que permita la continuidad operativa de los servicios de salud.	Microredes monitoreadas						OPI PATRIMONIO
		Monitoreo y/o supervisión de las acciones desarrolladas por las REDES de Salud y hospitales para el mantenimiento preventivo y/o correctivo de la infraestructura y el equipamiento de los EESS afectados por la temporada de lluvias.	Microredes y EESS monitoreados						OPI PATRIMONIO
		Desplazamiento de equipos móviles, para rehabilitación de establecimientos afectados por intensas lluvias, asociadas al Fenómeno El Niño	Equipos móviles desplazados	?	?	S/1,000.00		S/1,000.00	CPCED
	Monitoreo mensual de los casos de IRAS y EDAS de niños menores de 5 años de zonas de mayor riesgo.	Informe	1	1				CVN	
	Monitoreo de la vacunación Antineumococica, influenza en niños menores de 5 años de zonas de mayor riesgo.	Informe	1	1				ESI	
	Monitoreo de los casos de IRAS, de las personas mayores de 60 años, de zonas de mayor riesgo.	Informe	1	1				DNT	
	Monitoreo de la vacunación Antineumococica, influenza, de las personas mayores de 60 años, de zonas de mayor riesgo.	Informe	1	1				ESI	
	2.2. Continuidad de la atención de los servicios de salud de la población de distritos afectados	Desplazamiento y despliegue de la infraestructura móvil en salud a poblaciones y/o establecimientos afectados por lluvias intensas asociado al Fenómeno El Niño.	Infraestructura móvil desplazada	1	1	S/1,000.00		S/3,000.00	CPCED
		Reproducción de materiales para acciones de trabajo en primeros auxilios psicológicos a poblaciones afectadas por situaciones de insuficientes alimentos, pérdida de cultivos, pérdida de alimentos (medios de vida).	Material	1	1	S/1,500.00		S/1,500.00	SALUD MENTAL
		Desplazamiento de equipos de salud mental para intervención en distritos afectados por lluvias intensas y/o permanentes	Microredes intervenidas	2	2	S/2,000.00		S/2,000.00	SALUD MENTAL
		Monitoreo de las acciones realizadas por las Redes y microrredes de salud para la investigación y control de brotes epidémicos en los distritos afectados por lluvias intensas.	Microredes monitoreadas	1	1	S/500.00		S/500.00	EPIDEMIOLOGIA
		Intervención en el control de brotes epidémicos en las zonas afectadas por efectos de las lluvias intensas, para el diagnóstico oportuno de casos	Microredes intervenidas	1	1	S/500.00		S/500.00	LABORATORIO RSCCE
	2.3. Atención oportuna de la salud de la población afectada por lluvias intensas y/o prolongadas	Adquisición de insumos para garantizar el diagnóstico oportuno en la vigilancia epidemiológica de las enfermedades trazadoras basada en laboratorio y otras en coordinación con el INS, con la finalidad de alertar la presencia del agente o incremento inusual de casos en las áreas vigiladas ante la temporada de lluvias.	Informe	1	1	S/1,000.00		S/1,000.00	LABORATORIO RSCCE
Monitoreo y supervisión a las Redes y Micro Redes de Salud, con el objetivo de que éstas realicen acciones de control vectorial, según el escenario de riesgo entomológico relacionadas a la temporada de lluvias.		Microredes monitoreadas						SALUD AMBIENTAL	
Fortalecer a las Redes y Micro Redes de Salud en la organización y operatividad del control vectorial en situaciones de brotes o epidemias en las zonas afectadas por emergencias y desastres, así como actividades de control vectorial		Microredes intervenidas					x	SALUD AMBIENTAL	
Monitoreo y supervisión en forma presencial y/o virtual de las acciones desarrolladas por las IPRESS, de salud para contribuir al mejoramiento de la calidad de agua para el consumo humano de los EESS afectados por lluvias intensas.		Provincias intervenidas	122	122	S/10,000.00		S/10,000.00	SALUD AMBIENTAL	
2.4. Vigilancia epidemiológica y medio ambiental, control de brotes de enfermedades zoonóticas y zoonóticas en zonas afectadas por lluvias intensas y/o prolongadas		Impulsar acciones comunicacionales en los distritos afectados por lluvias intensas para la difusión en medios de comunicación de mensajes para la adopción de medidas ante enfermedades relacionadas con las lluvias (IRA, EDA, dengue, entre otros), así como la implementación del plan de estrategia publicitaria de cada región	Distrito intervenido	2	2	S/500.00		S/500.00	OFICINA DE COMUNICACIONES
	Impulsar en los distritos afectados el trabajo con medios de comunicación y periodistas para el apoyo en la difusión de mensajes para la adopción de medidas ante las enfermedades ocasionadas por lluvias (IRA, EDA, malaria, dengue, zoonosis, entre otros).	Distrito intervenido	2	2	S/500.00		S/500.00	OFICINA DE COMUNICACIONES	
PRESUPUESTO TOTAL POI						S/35,340.00	S/36,840.00		

Anexo 2

CONFORMACIÓN DEL GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES DE LA UNIDAD EJECUTORA 401 SCCE

GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES – U.E. 401 SCCE		
M.C. Henry Huamán Huillca.	Director ejecutivo (e) de U.E.401 RSCCE	Presidente
Lic. Carmen Rosa García Turpo	Coordinadora del Área de Prevención y Control de Emergencias y Desastres	Secretaria Técnica
Lic. Raul Achahui Ventura.	Directora de Atención Integral de Salud	Miembro
C.P.C. John Eduard Gamarra Gonza.	Director de Administración	Miembro
Abog. Yesica Prisilla Tinta Gutiérrez	Unidad de Gestión de Desarrollo Potencial Humano	Miembro
Lic. Gladys Martha Loaiza Ayala.	Directora de Inteligencia Sanitaria	Miembro
Lic. Gladys Ascue Huillca	Responsable de Epidemiología e Investigación	Miembro
Ing. Ronald Mullisaca Paredes	Director de Salud Ambiental	Miembro
C.P.C. Richard Edison Bustamante Cahuana	Jefe de la Unidad de Logística.	Miembro
Qf. Fredy Pimentel Frisancho	Director de Medicamentos, Insumos y Drogas	Miembro
Lic. Martha Alicia Ramos Sánchez	Resp. de Promoción de la Salud	Miembro
Obst. Beatriz Zanga	Jefe de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto.	Miembro
Lic. Denis Hualla Vega	Resp. de la oficina de Comunicaciones y Relaciones Públicas	Miembro
TAP. Zander Meza Alarcón.	Jefe de la Unidad de Patrimonio.	Miembro
Blog. Brizeyda Valdez Castillo.	Responsable de Metaxénicas, zoonosis y no Transmisibles	Miembro

Anexo 3

SITUACIÓN DEL SISTEMA DE RADIOCOMUNICACIONES EN EL ÁMBITO DE LA RED DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR 2024

RED	MICRO RED	RADIOCOMUNICACIONES			TOTAL
		OPERATIVAS	INOPERATIVAS	NO TIENE	
CANAS - CANCHIS - ESPINAR	PAMPAPHALLA	8			8
	TECHO OBRERO	7	2		9
	COMBAPATA	2	2	2	6
	EL DESCANSO		3		3
	YANAOCA	3	6		9
	YAURI	10	2		12
	SEDE ADMINISTRATIVA	1			1
	HOSPITAL SICUANI	1			1
	HOSPITAL ESPINAR			1	1

Fuente: EMED Red de Salud Canas Canchis Espinar - 2024.