MOQUEGUA

Nº 089-2022-DIRESA-HRM/DE

Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 11 de abril del 2022

VISTO: El Proveído S/N de fecha 08 de abril del 2022, emitido por el Director Ejecutivo del Hospital Regional de Moquegua, contenido en el Informe N° 0206-2022-DIRESA-HRM/05-GDRH-MA, de fecha 08 de abril de 2022; Informe N° 020-2022-DIRESA-HRM/UGC/ABON, de fecha 07 de abril de 2022; Informe N° 032-2022-DIRESA-HRM/01-0/EMED, de fecha 01 abril de 2022,

CONSIDERANDO:

Que, mediante Informe N° 0206-2022-DIRESA-HRM/05-GDRH-MA, de fecha 08 de abril de 2022, la Jefatura de la Unidad de Gestión de la Calidad del Hospital Regional de Moquegua, comunica a la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua, que en mérito al **Plan de Contingencia por Semana Santa-2022**, emitido por la Coordinadora del Área de espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres a través del Informe N° 020-2022-DIRESA-HRM/UGC/ABON, de fecha 07 de abril de 2022, el cual cumple con la normativa establecida;

Que, mediante Informe N° 032-2022-DIRESA-HRM/01-0/EMED, de fecha 01 abril de 2022, la Coordinadora general de programas Presupuestales del Hospital Regional de Moquegua hace llegar el **Plan de Contingencia por Semana Santa-2022,** a la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional para su aprobación mediante el respectivo acto resolutivo.

Que, en virtud de lo dispuesto en el numeral VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842- Ley General de Salud, establece que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, la Ley N° 27657 – Ley de Ministerio de Salud, señala que el Ministerio de Salud diseña y norma los procesos organizacionales correspondientes, en el ámbito de su gestión institucional y sectorial para lograr sus objetivos funcionales, siendo uno de estos objetivos, la prevención y control de la epidemia y el desarrollo de capacidades suficientes para recuperar y mantener la salud de las personas y poblaciones que sean afectadas por desastres;

Que, el "**Plan de Contingencia por Semana Santa del Hospital Regional de Moquegua 2022"**, tiene por objetivo general Establecer el plan de trabajo anual del Área Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres para una respuesta hospitalaria oportuna ante riesgos y daños a la salud logrando la seguridad de los usuarios del hospital;

Que, el Articulo N° 105° de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, señala que corresponde a la Autoridad de Salud competente, dictar las medidas necesarias para minimizar y controlar los riesgos para la salud de las personas derivadas de elementos, factores y agentes ambientales;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, se aprobó la Directiva N°036-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres", cuyo objeto es establecer los lineamientos y procedimientos para la aplicación de la Declaratoria de Alerta ante Emergencias y Desastres a Nivel Nacional;

Que, la Resolución Ministerial N° 172-2015-PCM, que aprueban "Lineamientos para la implementación del servicio de alerta permanente – SAP, en las entidades que integran el sistema nacional de gestión del riesgo de desastres- SINGERD

Que, mediante Resolución Ministerial N° 974-2004/MINSA, se aprobó la Directiva N° 043-2004-OGD/MINSA-V.01 Procedimiento para la elaboración de Planes de Respuesta frene a Emergencias y Desastres, cuya finalidad es, mejorar los niveles de protección de la salud de la

MOQUEGUA

Nº 089-2022-DIRESA-HRM/DE

Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 11 de abril del 2022

población y de los servicios de salud frente a eventos adversos previsibles de probables y cercana ocurrencia y asegurar la respuesta oportuna y adecuada frente a las emergencias y desastres que en dicho evento se deriven;

Que, en ese contexto con el fin de garantizar una adecuada atención a los participantes de dicho evento, el Director Ejecutivo deriva para su aprobación el **Plan de Contingencia por Semana Santa del Hospital Regional de Moquegua 2022**;

Que, contando con el visto bueno de la Jefatura de la Unidad de Gestión de la Calidad del Hospital Regional de Moquegua, se aprueba el **Plan de contingencia por Semana** Santa **del Hospital Regional de Moquegua 2022**

Que, en atención a la Ley N° 27783 Ley de Bases de la Descentralización y en uso de las atribuciones conferidas en el inciso c) del Artículo 8° del Reglamento de Organización y Funciones (R.O.F.) del Hospital Regional de Moquegua aprobado con Ordenanza Regional N°007-2017-CR/GRM;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Aprobar el **"PLAN DE CONTINGENCIA POR SEMANA SANTA DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2022"** el cual consta de veintisiete (50) folios y forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2º.- Disponer que la presente Resolución Ejecutiva Directoral se publique en el portal institucional www.hospitalmoquegua.go.pe

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA
M.E. JOSÉ LUIS HORNA DONOSO
CMP. 051559
DIRECTOR EJECUTIVO

JLHD/DE
lvm/ASLE
C/C D. GENERAL
ADMINISTRACION
CORD. EMERG. Y DESAS
JEFE DPTO. EMERGENCIA
CALIDAD
ARCHIVO

ASLE

HOSPITAL
REGIONAL
MOQUEGUA

PLAN DE CONTINGENCIA POR SEMANA SANTA

UNIDAD FUNCIONAL DE
GESTION DE RIESGOS Y
DESASTRES- AFGRD

ESPACIO DE MONITOREO
DE EMERGENCIA Y
DESASTRES

2022

CONTENIDO

I.	INFORMACION GENERAL.....	2
II.	INTRODUCCION.....	3
III.	OBJETIVOS.....	4
IV.	BASE LEGAL.....	6
V.	ESTIMACION DE RIESGO	7
VI.	MATRIZ DE ACTIVIDADES	33
VII.	ACCIONES DE RESPUESTA.....	35
	ANEXOS.....	41

PLAN DE CONTINGENCIA POR SEMANA SANTA DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2022

I. INFORMACION GENERAL

DIRESA	: DIRECCION REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	: HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
NIVEL DE COMPLEJIDAD	: HOSPITAL NIVEL II – 2
DIRECCION	: AV. SIMON BOLIVAR S/N
TELEFONOS	:CENTRAL:053-458080/Anexo4013 EMERGENCIAS: CEL: 973582253
DIRECTOR DE HOSPITAL	: M.C. JOSE LUIS HORNA DONOSO
UNIDAD	:UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES
COORDINADORA EMED	: LIC. DORALI QUISPE CHAMBILLA.
ELABORADO POR	: LIC. FIORELLA JORGE HUMIRE
FECHA DE ELABORACION	: MARZO 2022

II. INTRODUCCIÓN

En el Perú la Semana Santa es uno de los acontecimientos más importantes de la religión católica donde se conmemora la muerte y resurrección de nuestro Señor Jesucristo. En cada rincón del orbe católico, esta festividad adquiere diversas expresiones según la tradición y las costumbres locales.

En esta semana en nuestra región Moquegua se producen desplazamientos masivos de personas a diferentes lugares. Esta situación condiciona a una concentración de visitantes, generándose riesgos sobre la salud de las personas como las aglomeraciones, asfixias, contusiones, intoxicaciones alteraciones del orden, siendo necesario adoptar las previsiones necesarias para garantizar la salud de la población y la continuidad de los servicios de salud.

El Hospital Regional Moquegua como establecimiento de salud de referencia necesita de un plan de contingencia para estar preparado y una respuesta adecuadamente ante posibles eventos que atenten contra la salud de las personas.

La Unidad funcional de gestión del riesgo de desastres (EMED) presenta el informe del plan de contingencia por Semana Santa, considerando la participación de diversas unidades, áreas oficinas y personal en general, para el logro de los objetivos.

III. OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL

Responder oportunamente ante un incremento de demanda de atenciones producidas por eventos adversos masivos y fenómenos naturales de gran magnitud que afecten la vida y salud de las personas.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Optimizar la capacidad de respuesta ante el incremento de la afluencia de público al hospital regional de Moquegua.
2. Brindar atención médica oportuna y sostenida a la población afectada como consecuencia de los eventos adversos que se presenten.
3. Evaluar la respuesta frente a la celebración de semana santa.

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- Ley N° 27783, Ley de bases de la descentralización y modificatoria.
- Ley N° 28101, Ley de Movilización Nacional y modificatoria.
- Ley N°29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres (SINAGERD), y sus modificatorias.
- Ley N° 30779, Ley que dispones medidas para el fortalecimiento del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres. (SINAGERD).
- Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y modificatorias.
- Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, que aprueba el reglamento de la ley N°2966, que crea el sistema nacional de Gestión de Riesgo de Desastres (SINAGERD), y modificatoria.
- Decreto supremo N 111-2012 PCM, que aprueba la política nacional de gestión del riego de desastres, como Política Nacional de obligatorio cumplimiento.
- Decreto Supremo N°034-2014-PCM, que aprueba el Plan Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres - PLANAGERD 2014-2021.
- Decreto Supremo N° 008 - 2017 - SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.
- Resolución de Urgencia N° 024-2010, Dictan medidas económicas y financieras para la creación del Programa Presupuestal Estratégico de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencia por Desastres en el Marco del Presupuesto por Resultados.
- Resolución Ministerial N°219-2016-PCM, que aprueba el "Manual de evaluación de Daños y Análisis de Necesidades - EDAN PERU"
- Resolución Ministerial N° 172 -2015 -PCM, que aprueban "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.
- Resolución ministerial N° 185-2015-PCM, que aprueba los "Los Lineamientos para la implementación de los procesos de la Gestión Reactiva"
- Resolución Ministerial N° 154-2014/MINSA que constituya y conforma el Grupo de trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres del Ministerio de Salud, y modificatorias.

- Resolución Ministerial N°292-2013-PCM que aprueba la Directiva N°001-2013-PCM/SINAGERD para la asistencia humanitaria internacional ante desastres de gran magnitud.

- Resolución Ministerial N° 276-2012-PCM, que aprueba la directiva N° 001-2012-PCM-SINARGERD "Lineamientos para la Constitución y Funcionamiento de los Grupos de Trabajo de la Gestión de Riesgo de Desastres en los tres niveles de gobierno".

- Resolución Ministerial N° 416-2004/MINSA que aprueba la directiva N°035 -2004-OGDN/MINSA-V.01 Procedimiento de aplicación del formulario preliminar de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en Emergencias y Desastres.

- 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.

- Resolución Ministerial N° 145.-2018/PCM, que aprueba la estrategia de implementación del Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - PLANAGERD-2014-2021.

- Resolución Ministerial N° 458-2018/MINSA, que aprueba la creación de la unidad funcional del centro de operaciones de emergencia (COE Salud).

- Resolución Ministerial N° 618-2018/MINSA. Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencias y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud

- Resolución ministerial N°046-2013 – PCM, que aprueba los lineamientos que definen el marco de responsabilidades de Gestion del Riesgo de Desastres en las entidades del estado en los tres niveles de Gobierno.

- Resolución Ministerial N°188-2015 –PCM, que aprueban los Lineamientos para la Formulación y Aprobación de Planes de Contingencia.

- Resolución Ministerial 628 -2018 / MINSA, Aprueban la directiva Administrativa N°250-2018 – MINSA/DIGERD," Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia (COE Salud".

- Resolución Ministerial N°643- 2019/MINSA, Aprueba la directiva administrativa N°271-MINSA /219/DIGERD, para la formulación de planes de contingencia de las entidades e instituciones del sector salud.

- Resolución Directoral N°209-2018-SA-DG-INR, se modifica la conformación del Grupo de Trabajo de Gestion de Riesgo de Desastres del INR.

- RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 258-2021-PCM, Aprobar los "Lineamientos para la organización y funcionamiento de los Centros de Operaciones de Emergencia – COE"

- DECRETO DE URGENCIA N°035-2020 Decreto de Urgencia que establece medidas complementarias para reducir el impacto en la economía nacional, del aislamiento e inmovilización social obligatorio dispuesto en la declaratoria de estado de emergencia nacional, así como para reforzar sistemas de prevención y respuesta sanitaria, como consecuencia del COVID.

- Resolución Ministerial N° 095 -2020 MINSA documento Técnico "Plan de preparación y Respuesta ante posible Tercera Ola Pandemia por COVID-19 en el Perú"

- Resolución Ministerial N° 928- 2020-MINSA Documento Técnico:" Plan de Preparación y Respuesta ante Posible Tercera Ola Pandémica por COVID-19 en el Perú ".

- Decreto de Urgencia N°001 – 2021 el cual dicta medidas completarías y extraordinarias para reforzar la respuesta sanitaria en el marco de la emergencia Nacional por el COVID-19 en el territorio Nacional.

V. ESTIMACION DE RIESGO

5.1. IDENTIFICACION Y CARACTERIZACION DE LA AMENAZA O PELIGRO

5.1.1. DENOMINACION DEL SUCESO

- **AMENAZAS ATROPICAS**
  - Incendios
  - Explosiones
  - Accidentes de transito
  - Conflictos Sociales
  - Colapso del Sistema de Agua
  - Posible falla del grupo Electrógeno
  - Explosiones de Balones de Gas

- **AMENAZAS NATURALES**
  - Sismo
  - Terremotos
  - Lluvias

- **AMENAZAS SOCIALES**
  - Conflictos
  - Desordenes Sociales
  - Crisis del personal de salud
  - Incidentes de salud ocupacional
  -

- **FECHA DE OCURRENCIA**
  - Se desarrollará Según a los eventos que se presentan de manera inesperada
  -

- **MAGNITUD PROBABLE**
  - Por antecedentes de eventos desarrollados en la región, la severidad del daño es de medio a alto

- **LUGARES AFECTADOS**
  - Hospital Regional de Moquegua, Ciudad de Moquegua

- **DURACION**
  - Determinado

- **POBLACION AFECTADA**
  - Usuarios Internos y Externos del Hospital Regional de Moquegua

5.2. ANALISIS DE VULNERABILIDAD

5.2.1. SOBRE LA POBLACION

INDICADORES DEMOGRAFICOS: En la región Moquegua hay 18,73941personas. (CPI-2017)

POBLACION DE LA REGION MOQUEGUA 2021

Departamento	Población	%	00-05	06-12	13-17	18-24	25-39	40-55	56 - +
Lima	11,917.1	36.1	1,043.0	1,149.2	827.2	1,362.7	2,986.9	2,449.0	2,099.1
Piura	2,080.6	6.3	240.5	268.2	174.8	218.0	462.3	384.2	332.6
La Libertad	1,995.2	6.0	215.7	238.4	157.7	226.6	451.1	371.3	334.4
Arequipa	1,563.4	4.7	145.9	155.7	110.8	176.0	384.3	317.1	271.6
Cajamarca	1,480.7	4.5	161.3	190.9	129.7	144.7	333.4	275.8	244.9
Junin	1,392.2	4.2	146.8	168.1	121.1	159.1	320.4	252.8	223.9
Lambayeque	1,345.0	4.1	143.1	155.3	107.0	152.0	291.3	259.3	237.0
Cusco	1,344.0	4.1	133.4	156.5	122.5	151.0	309.5	257.6	213.5
Puno	1,308.4	4.0	117.6	141.1	110.4	149.6	303.2	251.8	234.7
Ancash	1,212.3	3.7	121.7	141.9	97.4	123.3	265.6	236.0	226.4
Loreto	979.1	3.0	134.5	160.1	94.1	94.8	206.0	162.6	127.0
Ica	959.8	2.9	104.8	110.9	70.4	107.9	226.8	182.7	156.3
San Martin	906.9	2.7	108.2	123.6	77.7	93.0	211.1	169.2	124.1
Huánuco	798.6	2.4	88.3	104.4	74.9	90.3	176.3	141.4	123.0
Ayacucho	684.4	2.1	70.4	84.8	65.1	77.1	152.1	122.1	112.8
Ucayali	553.6	1.7	75.5	82.9	48.2	59.2	127.2	94.7	65.9
Apurimac	449.4	1.3	46.1	56.9	41.0	46.6	97.8	82.8	78.2
Amazonas	418.1	1.3	50.2	58.5	38.9	40.9	91.9	75.1	62.6
Huancavelica	381.8	1.1	40.3	50.3	40.5	40.1	74.8	66.3	69.5
Tacna	372.1	1.1	31.8	37.2	27.4	42.5	96.4	79.7	57.1
Pasco	283.4	0.9	29.8	35.2	22.5	32.8	69.5	52.7	40.9
Tumbes	253.4	0.8	29.2	31.8	20.0	26.3	59.5	49.1	37.5
Moquegua	198.0	0.6	17.2	20.0	13.8	19.7	48.1	42.8	36.4
Madre de Dios	157.8	0.4	19.4	21.0	11.7	17.6	44.0	28.6	15.5
Total	33,035.3	100.0	3,314.7	3,742.9	2,604.8	3,653.8	7,789.5	6,404.7	5,524.9

Fuente: CPI PERU_ Población 2021-Estimaciones y proyecciones de la población en base al CENSO 2017 Actualización mayo 2021

PRINCIPALES ACTIVIDADES ECONOMICAS: En la región Moquegua las actividades económicas son la minería, agricultura, ganadería y comercio.

RECURSOS DE LA COMUNIDAD PARA LA RESPUESTA: Se cuenta con el servicio voluntario de los bomberos, Policía Nacional del Perú, Serenazgo y Equipo de Respuesta SAMU.

INSTITUCION	SERVICIO	DEPENDENCIA	DIRECCION	TELEFONO
Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú	Atención y Traslado de pacientes de riesgo		Calle Moquegua cuadra 13 S/N	116
Policía/ Serenazgo	Traslado de pacientes	**Policía Nacional del Perú**	Calle Amazonas s/n -/ Calle Ayacucho N°308, Calle Ancash N°275	53464141
Servicios Públicos	Servicios Básicos	**E PS Moquegua**	Calle Ilo N° 653	976390731
		Electrosur	Andrés Avelino N°515	053 584161
		Telefonía	claro, Bitel, movistar	
Servicios de Salud	Presentación de servicios de salud a las personas, apoyo en emergencias y desastres.	**Hospital Essalud base II**	Av. simón Bolívar s/n	53462061
		HRM-EMED	Av. Simón Bolívar s/n	997157564
		COER	Asociación. Los cipreses Sector B, Mz J7-Lte 1	53790909
		SAMU	Hospital de Contingencia	953718861
		Frecuencia de radios HF, Transporte, Agricultura, Salud		

5.2.2. SOBRE EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

A. **TIPO Y DENOMINACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO SEGÚN INSTITUCION**

NOMBRE: El Hospital Regional Moquegua es de tipo II-2 MINSA

INSTITUCION A LA QUE PERTENECE: Gobierno Regional

Dimensiones de la Nueva Infraestructura del Hospital Regional de Moquegua

Área Total del Terreno	49,155.93 m^2
Área de la Construcción	39,822.22 m^2
Total, Área Construida	31,438.50 m^2
Total, de Áreas Verdes	16,108.66 m^2
Parqueo y Circulación	4,197.85 m^2
Vías de Estacionamiento	3,908,20 m^2

B. OPERATIVIDAD DE LAS AREAS CRITICAS

Los Servicios de Emergencia, Uci, sala de Operaciones, funcionan.

C. EXISTENCIAS Y OPERATIVIDAS DEL SISTEMA DE COMUNICACIONES:

El hospital cuenta con la instalación de todo un sistema de comunicaciones y el sistema de corrientes débiles, de los siguientes subsistemas del nuevo Hospital de Moquegua, NIVEL II-2

- Suministro eléctrico estabilizado e ininterrumpido.
- Subsistema de Centro de Datos.
- Subsistema de Cableado Estructurado para data, voz y video con cable F/UTP Cat. 6A LSZH I.E.C. 60332-3.
- Subsistema de Networking.
- Subsistema de red inalámbrica, gestionada en forma centralizada.
- Subsistema de central telefónica IP.
- Subsistema de telefonía Pública.
- Subsistema de llamada de enfermeras IP.
- Subsistema de cámaras de seguridad IP (CCTV).
- Subsistema de televisión cable y gestión de colas.
- Subsistema de sonido ambiental y perifoneo.
- Subsistema de comunicaciones HF-VHF.

- Subsistema de control de accesos y seguridad.
- Subsistema de relojes horarios con sincronización centralizada.
- Subsistema de alarma y control de incendios.
- Subsistema de ahorro energético.
- Subsistema de módulos de atención al paciente.

D. EXISTENCIAS Y OPERATIVIDAD DEL ABASTECIMIENTO Y ALMACENAMIENTO DE AGUA

Para el diseño de las Instalaciones Sanitarias, se tuvo en cuenta los planos de Arquitectura elaborados y los requerimientos de agua fría, agua caliente, agua blanda, de los equipos que se indiquen en los planos de equipamiento.

El proyecto comprende:

- Almacenamiento de agua.
- Tratamiento de agua
- Sistema de Agua Fría
- Sistema de Agua Blanda
- Sistema de Agua Caliente
- Sistema de Retorno de Agua Caliente
- Sistema de Agua Contra Incendio
- Sistema de Riego de Jardines
- Sistema de Alcantarillado
- Sistema de Desagües y Ventilación.
- Sistema Drenaje de Lluvias.
- Sistema de Residuos Sólidos.

Los trabajos ejecutados para al sistema de almacenamiento son:

- Construcción de dos (02) cisternas (superficiales) de almacenamiento para agua dura de capacidad aproximada de 240,00,00 m^3 c/u.
- Construcción de una (01) cisterna (superficial) para el almacenamiento del agua blanda de 60,00 m^3 de capacidad aproximada.
- Construcción de una (01) cisterna (superficial) independiente de agua contra incendio de 170 m^3 de capacidad, de acuerdo a lo descrito para este sistema y los resultados de la memoria de cálculo correspondiente.

- Todos estos trabajos ejecutados requieren un mantenimiento y desinfección cada 6 meses
- Los trabajos realizados en la Sala de Equipos, son los siguientes:
- Para el sistema de agua dura, se implementó el sistema de presurización mediante electrobombas con variadores de frecuencia, conformado por cuatro (04) electrobombas que se utilizará para brindar servicio a todo el Hospital.
- Instalación del sistema de producción de agua blanda, mediante electrobombas con variadores de frecuencia, conformado por 2 electrobombas que se utilizará para el proceso de ablandamiento. Esto incluye:
    - Instalación de dos (02) filtro multimedia (antes del sistema de ablandamiento).
    - Instalación de un (01) equipo de ablandamiento conformado por dos (02) ablandadores y un (01) tanque salmuera, para funcionamiento alterno y automático.

Para el sistema de agua caliente, se está implemento equipos conformado por tres (03) electrobombas con variadores de frecuencia. Asimismo, dos (02) calentadores con quemadores duales (gas/petróleo) con tanque de almacenamiento incluido para el anillo de producción de agua caliente a la temperatura de 55ºC (Servicios Generales) cuya ubicación será en el ambiente de producción de vapor. Para el anillo a la temperatura de 80ºC (Lavandería y Cocina) se empleará la red de vapor y, dos (02) electrobombas centrífugas para el sistema de retorno de agua caliente por cada anillo, ubicados en el mismo ambiente de los calentadores

Instalación del sistema de presurización de Agua Blanda mediante electrobombas con variadores de frecuencia, conformado por dos (2) electrobombas que se utilizará para brindar servicio a los equipos especiales que requieren de agua blanda en el hospital

Instalación de una electrobomba para el sistema contra incendios (electrobomba principal)

Instalación de una electrobomba centrífuga de presurización del sistema contra incendios (electrobomba jockey).

Todas las redes de tuberías colgadas que se encuentren dentro del cuarto de bombas serán de cobre, protegida en su recorrido. Las tuberías que se utilizarán para la succión e impulsión de las bombas dentro de la Sala de Equipos, serán de acero cédula 40 galvanizados en caliente o acero inoxidable cédula 10

ABASTECIMIENTO	ALMACENAMIENTO DE AGUA	CISTERNA	TANQUE	OTRO
Construcción de cisternas superficiales	Almacenamiento de agua dura capacidad de 240,00,00 m3 c/u	02	-	-
Construcción de cisterna superficial	Almacenamiento de agua blanda de 60,00m3 de capacidad aproximada	01	-	-
Construcción de cisterna superficial	Se propone la construcción de una (01) cisterna (superficial) independiente de agua contra incendio de 170 m^3 de capacidad, de acuerdo a lo descrito para este sistema y los resultados de la memoria de cálculo correspondiente	01	-	-

E. EXISTENCIAS Y OPERATIVIDAD DEL SISTEMA DE ENERGÍA ELÉCTRICA:

GRUPOS ELECTROGENOS:

Grupo Electrógeno, Potencia prime: indicado en planos. Trabajo efectivo continuo, en una temperatura ambiente máxima de 30°C y humedad relativa de 60%, factor de potencia 0.8, 380-230V, trifásico con neutro accesible, 60Hz. compuesto de motor Diésel estacionario de 4 tiempos, sistema de enfriamiento por agua y por aire, admisión de aire turboalimentado, sistema de precalentamiento con bujías de encendido en pre cámara.

Generador garantizado UL y por Fabrica, trifásico, autorregulado y autoexitado, sin conmutador ni escobillas, Potencia Standby: Potencia Prime: indicado en planos en KW. Trabajo efectivo continuo, trifásico más neutro, 1800 RPM, 380-230V, acoplado directamente al motor anteriormente descrito, incluye acoplamiento flexible. Factor de influencia telefónica, menor de 50 unidades dentro de las normas NEMA, regulación de tensión dentro de ± 1%. Desviación de la onda en no más del 5%, dentro de la tolerancia NEMA. El suministro deberá incluir:

- Doble resistencia de calentamiento para regular la temperatura del motor y para regular la temperatura del generador.
- Radiador para una temperatura ambiente máxima de 125°F.
- Ventilador por radiador tipo expelente.
- Polea.
- Mando de ventilador.
- Indicador de servicio.
- Alternador para trabajo pesado de 24 voltios, 35 Amp.
- Parada automática por sobre velocidad.
- Parada automática por alta temperatura de agua y/o baja presión de aceite.
- Solenoide para el sistema de pare automático.
- Sistema de arranque y parada automática compuesto de motor de arranque de 24 voltios y contactores de alarma para señalar baja presión de aceite y alta temperatura del agua.

Panel de Sistema de arranque y parada automática de montaje cerrado y equipado con lo siguiente:

- 4 luces de alarma para señalar baja presión de aceite, alta temperatura de agua, sobre arranque y sobre velocidad.
- Programador de 5 ciclos de arranque de 10 seg. c/u.
- Relay de retardo a la parada del grupo por 2 minutos antes de transferir la carga.
- Relay de marcha regulable.
- Aceite lubricante.

- Sistema completo de combustible Diesel Nro. 2 incluyendo bomba de inyección de baja presión de tipo engranaje, acoplada con sus respectivas conexiones y filtro de elementos desechables.
- Acoplamiento flexible para el filtro de escape.
- Incluye resilentes tipo crítico para las vibraciones de las características indicadas por el fabricante del Grupo Electrógeno

Tablero de control para grupo electrógeno, trifásico más Neutro, 60 ciclos, equipado con lo siguiente:

- Un Voltímetro de A.C. de 0-500 V.
- Un amperímetro de A.C. de 0-5 A.
- Un conmutador voltimétrico.
- Un conmutador amperimétrico.
- Tres transformadores de corriente de 600/5 A.
- Un frecuencímetro de lámina de 45-65 Hz.
- Un contador de horas de trabajo
- Un indicador de presión de aceite
- Un indicador de temperatura de agua
- Un reóstato para el ajuste de la tensión
- Un juego de lámparas indicadoras
- Una llave de control "Manual-o- Auto"
- Un botón pulsador de arranque
- Un juego completo de fusibles de protección.
- Cargador estático de baterías, electrónico 24v CC con entrada de 220v 60Hz
- Un juego de baterías de 24v. para el arranque del grupo, soportes y cables de conexión.
- Interruptor termomagnético
- Un interruptor general automático tripolar de mando exterior, termomagnético, con capacidad nominal de indicado e planos. 60Hz., de disparo instantáneo en caso de cortocircuito con cables de fuerza conectados al alternador.

En el mes de Julio 2021 se aprueba el Plan denominado "Vigilancia de la Calidad de agua para consumo humano en el Hospital Regional Moquegua con resolución N°182-2021.

Para el cálculo del número de Luminarias de Alumbrado para cada ambiente se ha empleado el Método del Lumen, teniendo en cuenta los niveles de iluminancias que se encuentran establecidos en el Art. 3 de la Norma EM.010 del nuevo Reglamento Nacional de Edificaciones, tipo de luminaria, el número y tipo de lámpara, calculando previamente los factores de relación de cuarto "RA", el coeficiente de utilización "CU" y el factor de mantenimiento "MF".

Los cálculos para el Sistema de Puesta a Tierra para el Proyecto, ha sido desarrollado de conformidad con los lineamientos establecidos en el nuevo Código Nacional de Electricidad – Utilización 2,006.

De acuerdo a la R.M.Nº.175-2008 MEM/DM, indica el uso de conductores libre de halógeno para ser usado en los Hospitales, en base a ello se proyectará los conductores tipo libre de halógeno (LSOH), el conductor instalado exteriormente y enterrado serán tipo N2XH-1kV.

De igual forma los tomacorrientes a utilizarse cumplirán con la presente norma, debiendo especiales para uso Hospitalario.

Todas salidas para los sistemas de tomacorrientes normales y estabilizada, cuando lleguen tres tuberías de 20mm Ø PVC Pesada se usarán cajas cuadradas 100x100x55mm con tapa gang.

Todos los circuitos de alumbrado tienen línea de tierra en color verde o verde con ranuras amarillas, según el Código Nacional de Electricidad Utilización, asimismo se utilizarán los colores para las fases indicadas en el Artículo 030-036, Todos los reactores a utilizarse serán de tipo electrónico con supresor de pico, especial para lámparas LED.

Los tomacorrientes para el sistema normal y estabilizado serán adecuados para uso Hospitalario de acuerdo a los términos de referencia, llevarán línea de tierra y el color de dicha línea será verde de acuerdo al Código Nacional de Electricidad Utilización.

Las salidas para tomacorrientes con capacidad con cargas superior a un 1KW se utilizara tomacorrientes tipo Schuko de 16A, en las cabeceras de camas, salas de operaciones, cabecera de camas de cuidados intensivos, salas de operaciones se utilizarán tomacorrientes tipo Schuko dobles, los tomacorrientes instalados en los corredores serán una combinación de un Schuko y 3 en línea, en talleres se utilizarán por lo menos 2 tomacorrientes tipo Schuko, en los demás ambientes se instalarán tomacorrientes 3 en línea dobles.

Los interruptores diferenciales instalados en la red de corrientes estabilizada serán del tipo supe inmunizados de 25A, 30mA Las salidas para tomacorrientes normales, estabilizada serán diferenciadas en cuanto al color de la placa a fin de que se use exclusivamente para el sistema de cómputo u otro equipo de las mismas características, serán pintadas de acuerdo a los términos de referencia. Mantenimiento de grupo electrógeno cada año y pruebas de funcionamiento se hacen cada 15 días

A inicio del presente año 2021 se solicitó la INSPECCION DE SEGURIDAD EN EDIFICACIONES PREVIA AL OTORGAMIENTO DE LA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO O LA ITSE PREVIA AL INICIO DE ATIVIDADES.

Esta se verificación se realizó el 20 de abril del 2021 por un grupo de profesionales calificados para esta inspección, se realizaron las observaciones subsanables para ser levantadas en un plazo determinado el mismo que aún se están subsanado progresivamente el Ítem EVALUACION DEL RIESGO Y CONDICIONES DE SEGURIDAD EN LA EDIFICACION que consideraba varios aspectos que se detallan a continuación:

- RIESGO DE INCENDIO
    - Medios de evacuación señalización y otros
    - Instalaciones eléctricas
    - Medios de protección contra incendios
    - Para la función comercio
    - Para la función encuentro
    - Para la función de oficinas administrativas
    - Para la función salud

- RIESGO DE COLAPSO

  Para todas las funciones

- OTROS RIESGOS VINCULADOS A LA ACTIVIDAD APLICABLE PARA TODAS LAS FUNCIONES

  En esta inspección se encontraron las siguientes observaciones las que tienen responsabilidad del Consorcio hospitalario y del propio hospital

	OBSERVACIONES DE DILIGENCIA	RESPONSABILIDAD		
		CONSORCIO	HOSPITAL	AVANCE
1	Completar señalización de seguridad (Direccionales de salida, zona segura en caso de sismo, riesgo eléctrico, extintores, otros	X	X	R
2	Colocar protección a luces de emergencia que se encuentran ubicados en exteriores	X		R
3	Implementar cantidad adecuada de extintores, de acuerdo al riesgo existente en el establecimiento según la memoria descriptiva presentada	X		R
4	Actualizar tarjeta de control y mantenimiento de extintores en lugares accesibles		X	F
5	Colocar extintores colocados en la intemperie dentro de gabinetes o cobertores		X	R
6	Actualizar el Plan de seguridad según lo establecido. Manual de ejecución de inspección. Técnica de seguridad en inspecciones	X	X	F
7	Presentar protocolos de presurización de escaleras	X	X	F
8	Presentar protocolos de operatividad del sistema contra incendios a base de agua		X	F
9	Presentar protocolos de operatividad del sistema de rociadores		X	F
10	Realiza el mantenimiento contra el óxido y corrosión a los pernos y soldaduras (pernos de anclaje)		X	F
11	Presentar constancia de operatividad y mantenimiento del ascensor (actualizar)		X	F
12	Presentar certificado de estabilidad estructural de plafones colgantes en sala de espera		X	F

13	Asegurar estantes en general para evitar volteos		X	R
14	Instalar luces de emergencia en sala de grupo electrógeno y cuarto de bombas	X	X	F
15	Presentar constancia de operatividad y mantenimiento de red interna GLP y/o liquido combustible		X	F
16	Presentar constancia de capacitación al personal a cargo de la operación de calderos		X	R
	OBSERVACIONES			
1	Asegurar estantes		X	R
2	Actualizar planos de seguridad	X		F
3	Presentar protocolos de operatividad de rociadores		X	F
4	Presentar carta de seguridad estructural y elementos suspendidos		X	F

F. EXISTENCIAS Y OPERATIVIDAD DE MEDIOS DE TRANSPORTE

Se cuenta con 03 ambulancias operativas para el traslado de pacientes

AMBULANCIA		VEHICULOS AUTOMOTORES	
TIPO	**CONDICION**	**TIPO**	**CONDICION**
Tipo I	Utilizadas para el transporte asistido de pacientes estales, excepto en lugares donde no haya otro medio de transportes de mayor complejidad disponible.	Vehículo de transporte de pacientes interhospitalaria	Vehículo de transporte en malas condiciones para su operatividad (se encuentra en área de mantenimiento) 02 unidades
TIPO II	Para el transporte asistido de pacientes en estado crítico estables que requieren asistencia especializada durante el traslado.	Vehículo de transporte de pacientes y personal de salud extra hospitalaria	Vehículo de transporte para traslado de paciente critico estable 01 unidad

TIPO III	Para el transporte asistido de pacientes en estado crítico inestables Similar a la ambulancia tipo II adicionalmente con equipos biomédicos avanzados (ventilador, bomba de infusión, monitor multiparámetros, aspirador de secreciones, etc.	Movilidad de transporte de pacientes y personal de salud Extra hospitalaria	Moderna unidad completamente equipada funciona como hospital móvil. (Souther Perú entrego al nuevo hospital el 20 de noviembre del 2019) Ambulancia que permitirá garantizar la atención de pacientes críticos inestable. Traslado o referencias a otro centro de atención de mayor complejidad

EL CONSORCIO HOSPITALARIO a la fecha se encuentra pendiente la entrega de 02 ambulancias Tipo I, que no reúne las especificaciones técnicas para su funcionamiento.

G. MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS (KITS DE EMERGENCIAS): El área de farmacia en el servicio de emergencia cuenta con maletines equipados con insumos para la atención de Emergencias.

KIT DE MEDICAMENTOS		INSUMOS DE LABORATORIO		INSUMOS DE EMERGENCIA	
EXISTENCIA	**STOCK**	**EXISTENCIA**	**STOCK**	**EXISTENCIA**	**STOCK**
Paracetamol 500 mg	20 Tb	Alcohol 100%	01 fco de 100 cc	Gasa estéril	10 pqtes por 5 unida
Diclofenaco sódico 75 mg	04 amp de 1ml	Agua oxigenada	1 fco de 200 cc	Esparadrapo antialérgico	02 rollos de una pulgada
Ibuprofeno 400mg	20 tb	Isodine espuma	01 fco de 100 cc	Vendas 4 pulg	04 rollos
Metamizol 1mg	03 amp de 1ml	Isodine solución	01 fco de 100 cc	Jeringas descartables 5 cc	10 unid.
Clorfenamina maleato 4mg	20 tb	Agua estéril/destilada	01 fco de 100 cc	Jeringas descartables de 20 cc	05 unid

Clorfenamina maleato de 10 mg	04 amp de 1cc			Guantes quirúrgicos(pares)	10 pares
hidrocortisona	02 fco amp 1g/2ml			Mascarilla	10 unid.
Dexametasona 4mg	20 tb			Férulas	05 unid
Dexametasona 8mg	08 amp de 1 ml			Collarín	01 unid.
Dextrosa 33%	04 amp de 20cc				
Adrenalina 1/10000	04 amp de 1ml				
Atropina 0.5 mg/ml	04 amp. De 1 ml				
Bicarbonato de sodio 8.04%	03 amp de 20 cc				
Diazepam 10 mg/ml	03 amp de 1ml				
Dextrosa 5% AD	1 fco de 500 cc				
Cloruro de sodio 0.09%	01fco de 100 cc				
Buscapina compuesto	04 amp. De 1 ml				
Ranitidina 50 mg	02 amp				
Ranitidina 150 mg	20 tb				
Captopril 25 mg	10 tb sublingual				
Sulfadiazina de plata (crema)	01 pote				

Listado de medicamentos según Norma Técnica de salud N°051-MINSA/OGDN-V0|

5.3. DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO

El escenario de riesgo se sustenta en la caracterización del peligro mediante los datos y/o registros históricos de la ocurrencia del fenómeno, como magnitud, intensidad, recurrencia, entre otros. Asimismo, la vulnerabilidad de los elementos expuestos, entre otros, lo cual permite elaborar el escenario probable en Semana Santa y sus posibles consecuencias.

ESTIMACIÓN DEL RIESGO

<table>
<tr><th colspan="2">AMENAZA ANTROPICA:INCENDIOS / EXPLOSIONES</th></tr>
<tr><td colspan="2">DEFINICION: Un incendio es un fuego de grandes proporciones que se desarrollan sin control. Para que se produzca es necesario que coincidan tres factores: foco de calor inicial, aire y combustible. Una explosión es una ruptura violenta de un cuerpo por la acción de un explosivo o por el exceso de presión interior, provocando un fuerte estruendo.</td></tr>
<tr><td colspan="2">CARACTERISTICAS</td></tr>
<tr><td>Manifestaciones: Pueden de manera instantánea o gradual, pudiendo provocar daños materiales interrupción de los procesos de producción, lesiones o pérdidas de vidas humanas y afectación al ambiente</td><td>Fecha probable de ocurrencia: Periodo de alerta por semana santa empieza el domingo 10 de Abril y culmina el 18 de Abril del año 2022.</td></tr>
<tr><td>Lugares de probable ocurrencia: Lugares y ambientes de alta afluencia de personas.</td><td>Duración: 8 días</td></tr>
<tr><td colspan="2">Magnitud Probable: La severidad del daño es del medio a alto y podría afectar a nivel individuo y/o colectivo.</td></tr>
<tr><td colspan="2">VULNERABILIDAD</td></tr>
<tr><td>Sobre la Población</td><td>Sobre los servicios de Salud</td></tr>
<tr><td>Elementos Expuestos:
• Espectadores, fieles religiosos, participantes de actos públicos.
• Vendedores y compradores de centros comerciales y lugares adaptados para el expendio de productos.
• Personal PNP y otros miembros del orden.
• Transeúntes.</td><td>Elemento expuesto
• El hospital regional de Moquegua es el único establecimiento MINSA de tipo y categoría II-2.
• Existencia de brecha de personal de acuerdo a las normas (Norma técnica de los servicios de emergencia de hospitales del sector salud).</td></tr>
</table>

Factores de vulnerabilidad • Insuficiente practica de cultura preventiva. • Evasión de medidas de seguridad. **Factores Positivos** • Autoridades y miembros de orden hacen revisiones de las condiciones y exigen permisos para realizar eventos.	**Factores de vulnerabilidad** • Ambientes insuficientes para la demanda de la atención. **Factores Positivos** • Apoyo de personal de otras áreas al servicio de emergencia ante la demanda masiva de acuerdo al plan de respuesta ante emergencias y desastres del hospital.
ESTIMACION DE RIESGO	
Sobre la población: • Casos individuales y masivos de asfixia por gases y humo. • Quemaduras • Lesiones traumáticas • Otros	**Sobre los servicios de salud** • Colapsa funcional por demanda masiva en emergencia.

AMENAZA ANTROPICA: ACCIDENTES DE TRANSITO	
DEFINICION: Un hecho, siniestro o incidente vial debido a la colisión entre uno o más sectores de la viabilidad (peatones, ciclistas, automóviles, autobuses, camiones, tractores) en el cual puede haber víctimas o lesionadas (leves o graves).	
CARACTERISTICAS	
Manifestaciones: Choques, incendios, volcaduras, atropellos, despistes u otros.	**Fecha probable de ocurrencia:** Periodo de alerta por semana santa empieza el domingo 10 de Abril y culmina el 18 de Abril del año 2022.
Lugares de probable ocurrencia: carreteras, avenidas, calles, otros.	**Duración:** 8 días
Magnitud Probable: Individual y/o colectivo.	
VULNERABILIDAD	
Sobre la Población	**Sobre los servicios de Salud**
Elementos Expuestos: • Pasajeros y tripulación de los medios/ servicios de transportes. • Personal PNP y otros miembros del orden. • Transeúntes.	**Elementos expuestos** • El Hospital Regional de Moquegua es el único establecimiento MINSA de tipo y categoría II-2. • Los accidentes de tránsito son referidos en primera instancia a los establecimientos MINSA, más aún si se presenta en los que no hay SOAT de por medio. • Existencia de brecha de personal de acuerdo a las normas (Norma técnica

	de los servicios de emergencia de hospitales del sector salud).
Factores de vulnerabilidad • Insuficiente practica de cultura preventiva. • Conductores, pasajeros y peatones en estado de ebriedad o bajo efectos de drogas. **Factores Positivos** • En periodos de festividades autoridades y en miembros del orden realizan despliegues, operativos preventivos.	**Factores de vulnerabilidad** • Ambientes insuficientes para la demanda de la atención. **Factores Positivos** • Apoyo de personal de otras áreas al servicio de emergencia ante la demanda masiva de acuerdo al plan de respuesta ante emergencias y desastres del hospital.
ESTIMACION DE RIESGO	
Sobre la población: • Casos individuales y masivos de politraumatizados. • Lesiones traumáticas • Otros	**Sobre los servicios de salud** • Colapsa funcional por demanda masiva en emergencia. • Dificultad de las referencias (solo se cuenta con dos ambulancias).

AMENAZA ANTROPICA: SISMOS TERREMOTOS	
DEFINICION: Se trata de movimientos telúricos, sacudidas bruscas y/o pasajeras de la corteza terrestre producida por la liberación de energía acumuladas en forma de ondas sísmicas.	
CARACTERISTICAS	
Manifestaciones: • Movimiento y ruptura del suelo, deslizamiento de tierra. • Incendios • Tsunamis • Lesiones y daños a las personas • Brotes epidémicos • Pérdidas materiales • Colapso de redes de agua, desagüe, tensión eléctrica y redes de telefonía.	**Fecha probable de ocurrencia:** Podría ocurrir en cualquier momento.
Lugares de probable ocurrencia: Región Moquegua.	**Duración:** Indeterminado
Magnitud Probable: individual y/o colectivo.	
VULNERABILIDAD	
Sobre la Población	**Sobre los servicios de Salud**
Elementos Expuestos:	**Elementos expuestos**

• Toda la población.	• El hospital regional de Moquegua es el único establecimiento MINSA de tipo y categoría II-2. • Existencia de brecha de personal de acuerdo a las normas (Norma técnica de los servicios de emergencia de hospitales del sector salud).
Factores de vulnerabilidad • Escasa participación de la población para participar de simulacros de sismo. **Factores Positivos** • Fortalecimiento y trabajo de equipo de diversas instituciones para capacitar en materia de gestión de riesgo de desastre.	**Factores de vulnerabilidad** • Ambientes insuficientes para la demanda de la atención. **Factores Positivos** • Apoyo de personal de otras áreas al servicio de emergencia ante la demanda masiva de acuerdo al plan de respuesta ante emergencias y desastres del hospital.
ESTIMACION DE RIESGO	
Sobre la población: • Casos individuales y masivos de lesiones traumáticas • Quemaduras • Síndromes ansiosos • Asfixia por aplastamiento • Otros.	**Sobre los servicios de salud** • Colapsa funcional por demanda masiva en emergencia. • Dificultad de las referencias (solo se cuenta con dos ambulancias).
AMENAZA ANTROPICA: LLUVIAS	
DEFINICION: Se trata de un fenómeno atmosférico de tipo hidrometereologico que se inicia con la condensación del vapor de agua contenido en las nubes. Depende de tres factores: la presión atmosférica, la temperatura y especialmente la humedad atmosférica.	
CARACTERISTICAS	
Manifestaciones: • Inundaciones. • Colapsos de drenajes. • Brotes epidémicos. • Lesiones traumáticas, otros	**Fecha probable de ocurrencia:** Según el reporte de SENAMHI para el distrito de Moquegua hubo reporte de lluvias intensas. Así mismo en lo que va del año se han presentado lluvias moderadas.
Lugares de probable ocurrencia: Región Moquegua.	**Duración:** Según el reporte de SENAMHI.
Magnitud Probable: individual y/o colectivo.	
VULNERABILIDAD	
Sobre la Población	**Sobre los servicios de Salud**

Elementos Expuestos: • Toda la población.	**Elemento expuesto** • El Hospital Regional de Moquegua cuenta con una infraestructura nueva, Ante ese reporte se han contemplado acciones en el plan de contingencia frente a las lluvias.
Factores de vulnerabilidad • Precariedad de algunas viviendas. • Ubicación de viviendas en zonas de riesgo. **Factores Positivos** • Acondicionamiento preventivo de viviendas para temporadas de lluvias.	**Factores de vulnerabilidad** • Ambientes insuficientes para la demanda de la atención. Antecedentes de filtraciones de agua en algunos ambientes del hospital. **Factores Positivos** • Apoyo de personal de otras áreas al servicio de emergencia ante la demanda masiva de acuerdo al plan de respuesta ante emergencias y desastres del hospital.
ESTIMACION DE RIESGO	
Sobre la población: • Casos individuales y masivos de lesiones traumáticas. • Quemaduras. • Síndromes ansiosos. • Asfixia por aplastamiento. • Otros.	**Sobre los servicios de salud** • Colapsa funcional por demanda masiva en emergencia. • Inhabilitación de ambientes del hospital por ingreso probable del agua o por filtraciones.

AMENAZA ANTROPICA: ALTERACIONES	
DEFINICION: Potencial de ocurrencia de movimientos desordenados, violentos de personas que pueden presenciar o participar en eventos públicos.	
CARACTERISTICAS	
Manifestaciones: • Aplastamientos • Asaltos, robos • Agresiones • Otros	**Fecha probable de ocurrencia:** Periodo de alerta por semana santa empieza el domingo 10 de Abril y culmina el 18 de Abril del año 2022.
Lugares de probable ocurrencia: Región Moquegua	**Duración:** 8 días
Magnitud Probable: individual y/o colectivo.	

VULNERABILIDAD	
Sobre la Población	**Sobre los servicios de Salud**
Elementos Expuestos: • Población que acude a eventos públicos. • Transeúntes. • Miembros de las fuerzas del orden.	**Elementos expuestos** • El hospital regional de Moquegua es el único establecimiento MINSA de tipo y categoría II-2.
Factores de vulnerabilidad • Alta afluencia a eventos religiosos y espacios públicos. **Factores Positivos** • Resguardo de lugares públicos por la PNP. • Control y medidas preventivas para eventos o actos públicos.	**Factores de vulnerabilidad** • Ambientes insuficientes para la demanda de la atención. **Factores Positivos** • Apoyo de personal de otras áreas al servicio de emergencia ante la demanda masiva de acuerdo al plan de respuesta ante emergencias y desastres del hospital.
ESTIMACION DE RIESGO	
Sobre la población: • Casos individuales y masivos de Policontusos por agresión físico. • Lesiones traumáticas • Síndrome Ansiosos • Desmayos • Otros	**Sobre los servicios de salud** • Colapsa funcional por demanda masiva en emergencia.

AMENAZA ANTROPICA: INTOXICACIONES ALIMENTARIAS	
DEFINICION: Ocurre cuando uno ingiere alimento o agua que contiene bacterias, parásitos, virus o las toxinas producidas por estos microorganismos. La mayoría de los casos de intoxicación alimentaria se dan a raíz de bacterias comunes como el estafilococo o la Escherichia Coli (E.Coli).	
CARACTERISTICAS	
Manifestaciones: • Diarrea • Fiebre • Rash Cutáneo • Anafilaxia • Otros	**Fecha probable de ocurrencia:** Periodo de alerta por semana santa empieza el domingo 10 de Abril y culmina el 18 de Abril del año 2022.
Lugares de probable ocurrencia: Región Moquegua.	**Duración:** 8 días
Magnitud Probable: Individual y/o colectivo.	
VULNERABILIDAD	

Sobre la Población	Sobre los servicios de Salud
Elementos Expuestos: • Población que acude a eventos públicos. • Miembros de las fuerzas del orden.	**Elementos Expuesto** • El hospital regional de Moquegua es el único establecimiento MINSA de tipo y categoría II-2.
Factores de vulnerabilidad • Alto consumo de productos hidrobiológicos. • Alto consumo de compra venta de alimentos. **Factores Positivos** • Medidas preventivas y control para para la venta de productos hidrobiológicos.	**Factores de vulnerabilidad** • Ambientes insuficientes para la demanda de la atención. **Factores Positivos** • Apoyo de personal de otras áreas al servicio de emergencia ante la demanda masiva de acuerdo al plan de respuesta ante emergencias y desastres del hospital.
ESTIMACION DE RIESGO	
Sobre la población: • Casos individuales y masivos de intoxicaciones alimentarias.	**Sobre los servicios de salud** • Colapsa funcional por demanda masiva en emergencia.

5.4 ORGANIZACIÓN Y PREPARACIÓN ANTE EMERGENCIA Y DESASTRES.

5 .4.1GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DE RIESGO Y DESASTRE.

El grupo de trabajo se constituye como un espacio interno de articulación para el cumplimiento de las funciones de la gestión del Riesgo de Desastres, en el marco de lo dispuesto en la ley N° 296645, que crea el sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) y en su Reglamento, Aprobatorio mediante decreto Supremo N° 048 – 2011- PCM.

5.4.2 SISTEMA DE COMANDO DE SALUD.

En un desastre es importante mantener el comando, comunicaciones y la conducción. Este sistema utiliza la metodología del Sistema de comando de Incidentes, la adapta a las funciones críticas del Sector Salud y se debe activar en Una emergencia o desastre, siendo su principal fortaleza la organización funcional bajo un sistema y el disponer herramientas (formatos, planes y mapas) para facilitar la toma de decisiones

La autoridad máxima para comandar la situación de desastre en el Sector Salud se denomina "Comandante Salud"

5.5 PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS.

5.5.1. 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 establecimientos de salud.

El procedimiento de preparación incluye:

- Suministros adecuados de medicamentos, equipamiento, insumos 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 establecimientos de salud.

5.5.2. PROCEDIMIENTO DE ALERTA.

Según la Directiva Nº 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.

- 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.

5.5.3 PROCEDIMIENTO DE COMANDO Y COORDINACION

Las acciones que debe realizar el MINSA, para lograr una adecuada organización funcional y modular con el objetivo de garantizar el control de respuesta en salud ante la ocurrencia de un evento Adverso, Emergencia o Desastre.

El Sistema de Comando en Salud (SCS) debe garantizar la participación interinstitucional y la provisión de servicios de apoyo parar actividades de alerta, movimiento, frente a emergencias a desastres ocasionados por efectos de movimiento de masas, lluvias, incendios, terremotos.

ORGANIZACIÓN DEL EMED

COMANDOS

- Comandante de Incidentes: director ejecutivo del Hospital Regional Moquegua
  - Sección de operaciones
  - Sección de planificación
  - Sección de logística
  - Sección de administración y finanzas
- Equipo de trabajo de Gestión de Riesgos de desastres
  - **Presidente:** Director ejecutivo del Hospital Regional Moquegua.
  - **Secretario:** Coordinador de área funcional de Gestión del Riesgo de Desastres.
  - **Miembros:**

    Jefe de la Oficina de Administración
    Jefe de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento
    Jefe del Departamento de Enfermería
    Representante del Cuerpo Medico
    Jefe de la Unidad de Logística
    Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Intensivos
    Jefe de la Unidad de personal
    Jefe del Servicio de Farmacia
    Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad
    Jefe de Comunicaciones.

    Equipo de trabajo designado según **RESOLUCION N°244-2021GERESA-HRM/DE,** con fecha 13 de setiembre 2021.

BRIGADAS HOSPITALARIAS

Formación de cinco Brigadas

- **Brigada Hospitalaria de Seguridad y Evacuación**

  Coordinador:Ing. Reynaldo Humire Chávez

  Brigadista: TAP Karina Condori Mamani

  Brigadista: TAP Lidia Huanca Chambi

  Brigadista: Tec. Juana Venancia Mamani Ortega

  Brigadista: Tec. Carmen Exaltación Catari Quispe

- **Brigada hospitalaria de lucha contra incendios**

  Coordinador:TAP Rómulo Sosa Cuayla

  Brigadista: Lic. Ruyeri Ramos Mamani

  Brigadista: Tec. Alberto Añamuro López

  Brigadista TAP Martha Elena Quispe Gutiérrez

  Brigadista: TAP Juan Ponce Jorge

  Brigadista: TAP Eloy Pablo Mamani Flores

- **Brigada hospitalaria de búsqueda y rescate**

  Coordinador:TAP Tilzon Imber Vizcarra Flores

  Brigadista Lic. Mirian Zegarra Nina

  Brigadista: Tec. Elmer Ascencio Mamani

  Brigadista: TAP Miguel Angel Sosa Cuayla

  Brigadista: Tec. Ruth Marilú Saraza Chicama

  Brigadista: TAP. Angelica Elizabeth Gómez Mamani

- **Brigada de evaluación de daños EDAN**

  Coordinador:Lic. Rosario Milagros Flores Romero

  Brigadista: Lic. Nancy Novoa Zeballos

  Brigadista: Lic. Julia Francisca Ticona Apaza

  Brigadista: Lic. Dorali Quispe Chambilla

  Brigadista Lic. Mercedes Mendoza Quilla

- **Brigada de salud mental**

  Coordinador:MP. Walter Neira Flores

  Brigadista: Lic. Wilber Cuayla Cruz

  Brigadista: Lic. Alicia Suyo Gutiérrez

  Brigadista: Lic. Marlene Palero Chambi

  Brigadista: Tec. Paula Ana Flores

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

Comprende el conjunto de acciones y actividades que se ejecutaran frente a emergencia y desastres ocasionados por la celebración de Semana Santa, movimiento de masa. Estas actividades del proceso de respuesta que el MINSA ha identificado y programado en el presente Plan se encuentran descritos en la, Matriz de actividades y tareas.

5.5.6 PROCESO PARA LA CONTINUIDAD DE SERVICIOS

Comprende el conjunto de acciones y actividades orientadas a garantizar la continuidad de la atención de salud en las regiones afectadas por efectos de las lluvias intensas, inundaciones o movimientos de masa. Esta actividad del proceso de respuesta se encuentra descritos en la matriz de actividades y tareas.

VI. MATRIZ DE ACTIVIDADES Y RESPONSABLE

6.1. ACTVIDADES ANTES DEL EVENTO ADVERSO

MACROPROCESO	PROCESO	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE
GESTION DE RIESGO DE DESATRES	PREVENCION	Accesibilidad del rol de personal que va a laborar en el periodo de alerta y del rol del personal reten.	Informe	Unidad de personal
		Reporte oportuno de inoperatividad de algún equipo a la unidad de mantenimiento y servicios generales (priorizando servicios críticos)	Informe	Jefaturas de los servicios/ jefaturas de los departamentos
		Garantizar operatividad de ambulancias (combustible y equipamiento de insumos)	Informe	Jefe de transportes
		Actualización y monitoreo de sala de crisis.	Informe	Área funcional de gestión del riesgo de desastres
		Vigilancia epidemiológica y saneamiento ambiental, monitoreo, supervisión y evaluación de enfermedades metaxenicas, daños trazadores.	Informe	Unidad de epidemiologia y saneamiento ambiental
		Evaluar la operatividad de las ambulancias.	Informe	Unidad de mantenimiento y servicios generales personal de transportes
		Asegurar la operatividad de la casa de fuerza y del grupo electrógeno.	Informe	Unidad de mantenimiento y servicios generales

6.2. ACTVIDADES DURANTE EL EVENTO ADVERSO

MACROPROCESO	PROCESO	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE
GESTION DE RIESGO DE DESATRES	PREVENCION	Evaluar la operatividad del grupo electrógeno, fuentes de suministro de agua para consumo líneas vitales.	Informe	Unidad de personal
		Evaluación de daños y necesidades en el hospital (EDAN preliminar)	Informe	Jefaturas de los servicios/ jefaturas de los departamentos
		Monitoreo en el servicio de emergencia de acuerdo a la demanda de pacientes por intoxicaciones alimentarias, accidentes de tránsitos.	Informe	Área funcional de gestión del riesgo de desastres
		Movilización de personal de turno y convocatoria de personal brigadistas.	Informe	Máxima autoridad del hospital/ EMED
		Coordinar con referencias a una institución de mayor capacidad resolución si la situación lo amerita.	Reporte	Unidad de seguro enfermera reten

6.3. ACTVIDADES DESPUES DEL EVENTO ADVERSO

MACROPROCESO	PROCESO	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE
GESTION DE RIESGO DE DESATRES	PREVENCION	Evaluación de daños del hospital	Informe	Área funcional de gestión del riesgo de desastres. Unidad de mantenimiento y servicios generales
		Vigilancia con posterioridad a desastres, implementación de sala de situación de salud en desastres (naturales/antrópicos) y otras emergencias sanitarias.	Informe	Unidad de epidemiologia y saneamiento ambiental
		Elaboración de informe por periodo de alerta	Informe	Área funcional de gestión del riesgo de desastres

VII ACCIONES DE RESPUESTA

7.1 ACTIVACION DE LA RESPUESTA

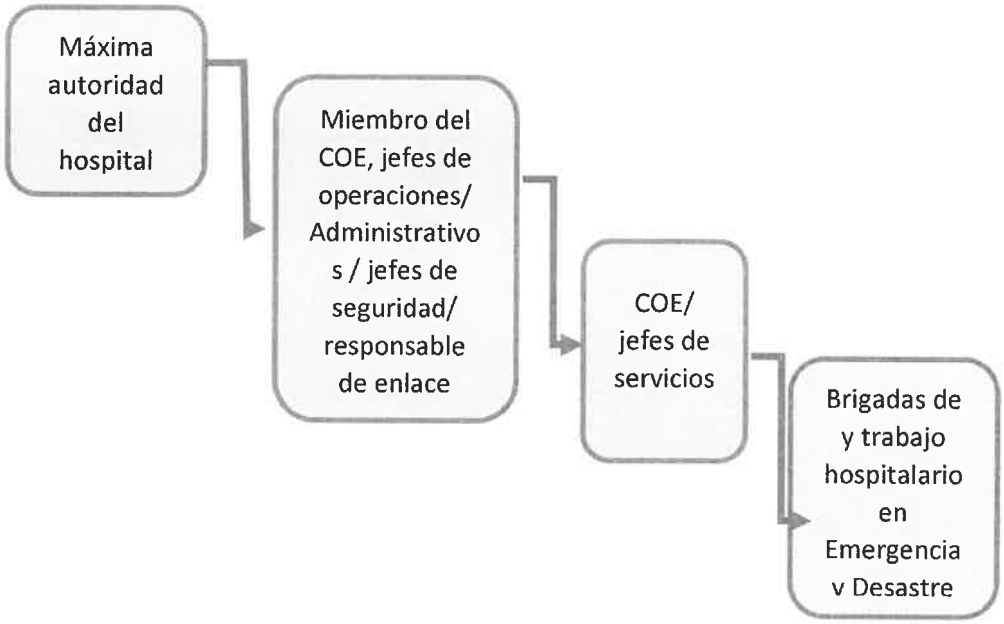
Confirmada la notificación del evento, la máxima autoridad del hospital, en el siguiente orden: director, subdirector, jefe de guardia, llamara inmediatamente a los miembros del Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres EMED. La máxima autoridad tendrá la denominación de "comandante de incidente" en el Hospital Regional de Moquegua.

Los jefes son los responsables de llamar a su vez, a los miembros que conforman las áreas bajo su mando. Si tiene dificultades en la comunicación deberá comunicar la situación a jefe de estadística – informática y telecomunicaciones quien tiene la responsabilidad de efectivizar la cadena de llamadas de estas condiciones a través de directorio telefónico o redes sociales.

Solo la máxima autoridad del hospital, declara la situación de emergencia y activa el plan, caso contrario el jefe operativo ante emergencias y desastres.

La cadena de llamadas también involucra la comunicación por vía telefónica y/o por mensajería personal, con las instituciones de primera respuesta y de apoyo en la fase de impacto.

CADENA DE LLAMADAS: Involucra la comunicación por vía telefónica y/o mensajería personal con las instituciones de primera respuesta de apoyo necesarias en la fase de impacto, para lo cual dentro el modelo organizacional adoptado por el HRM existe un responsable de enlace interinstitucional como miembro del COE.



Transferencia de mando: Terminando cada turno el comandante del incidente con su equipo de trabajo y cada jefe de brigada de trabajo deberán efectuar la transferencia de mando de manera presencial y de ser factible en forma escrita dejando constancia de:

- Situación encontrada
- Acciones tomadas durante su turno
- Problemas presentados y soluciones efectuadas
- Pendientes de efectuar
- Recursos humanos con quienes laboró
- Equipamiento disponible.

7.2 COMANDO Y COMUNICACIONES

Comando

- El medico Jefe de Guardia es quien comandara las acciones del presente plan tras su activación.
- El grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres deberá de reunirse con el medico Jefe de Guardia para Organizar las acciones a Ejecutar.

Comunicaciones

Comunicación interinstitucional

- El personal cuenta con celulares que permiten la comunicación ante ciertas situaciones.
- El hospital cuenta con un sistema de perifoneo que se escucha en toda la institución.

Comunicación a la prensa

La máxima Autoridad en el Hospital, en el momento que ocurra una Emergencia y/o desastre estará a cargo del director o Jefe de Guardia para la entrega de información del reporte, personas atendidas, indicando de manera oficial la identificación, cantidad y el estado de salud de los mismos.

El personal del centro de operaciones deberá recabar información de las personas que son atendidas en el hospital, siendo este, el reporte entregado a la máxima autoridad de turno del hospital, para que se realice la notificación a los medios de comunicación.

7.3 RED DE REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS

Los Hospitales con los que se coordina son:

- **Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza**

  Dirección: Av. Daniel Alcides Carrión N°505, La Pampilla Cercado-Arequipa
  Central Telefónica: 054-231818(054) 219702

- **Hospital Hipólito Unanue**

  Dirección: AV. Blondell S/N Tacna
  Telefono:052-423361

- **Hospital de Ilo**
  Dirección: ubicado en la AV. N°01 Mz C, Lote 01, área 4 (A-4) Pampa Inalámbrica
  Teléfono: (Emergencias) 953502701

Aún no se tienen convenios firmados con instituciones de salud en el ámbito geográfico de la ciudad de Moquegua, en el caso del Hospital de EsSalud en Moquegua se pueden recibir al menos 03 pacientes graves previa coordinación con su servicio de Emergencia. El centro de Salud San Antonio puede ser habilitado para recibir pacientes del nivel Hospitalario, en el caso de los establecimientos del MINSA se hace necesario una valoración de la capacidad para recepción de pacientes graves y hospitalización de pacientes.

Se debe valorar en función a las necesidades iniciales el traslado de personal de otros centros asistenciales al hospital.

Las comunicaciones con la red de referencia y contra referencia se deben mantener hasta la finalización de la emergencia, LA MISMA QUE DEBE SER COMUNICADA

7.4 FIN DE EMERGENCIA

El director del hospital o Jefe de Guardia (máxima autoridad del Hospital) en el momento de la situación de Emergencia o Desastre, será el responsable de dar fin a la Emergencia, cuando se determine el fin de la alerta roja o cese el flujo de heridos y los pacientes ingresos hayan sido atendidos en su totalidad además deberá difundir el menaje a todo el personal.

VIII. MONITOREO Y EVALUACIÓN

El monitoreo tiene la finalidad de realizar, en forma oportuna, las medidas correctivas que permitan cumplir con los objetivos planteados por eventos adversos en Semana Santa, mientras que la evaluación tiene el propósito de identificar las oportunidades de mejora.

En ese sentido se hará seguimiento al cumplimiento de las actividades y la implementación del presente "Plan de Contingencia por Semana Santa del Hospital Regional Moquegua, 2022", así mismo se elaborará informes que serán elevados al EMED de la DIRESA Moquegua.

PLAN DE TRABAJO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

Presidente	Director Hospital Regional Moquegua
Secretaria Técnica	Coordinadora del Área Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres
Miembro	Jefe de Administración
Miembro	Jefe del Departamento de Enfermería
Miembro	Jefe de Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento
Miembro	Jefe del Departamento de Emergencia y cuidados Críticos
Miembro	Jefe de Gestion de la Calidad
Miembro	Jefe de la Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental
Miembro	Jefe del servicio de Farmacia

DIRECTORIO DE BRIGADISTAS DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2022

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	OCUPACION	SERVICIO O AREA	CELULAR
1	AÑAMURO LÓPEZ ALBERTO EDWIN	TEC. ENFERMERIA	EMERGENCIA	981932326
2	CATARI QUISPE CARMEN EXALTACIÓN	TEC. ENFERMERIA	EMERGENCIA	979584856
3	CONDORI MAMANI KARINA	ASISTENTE ADM.	ASESORIA LEGAL	967040416
4	FLORES PAULA ANA	TEC. ENFERMERIA	EMERGENCIA	999504244
5	FLORES ROMERO ROSARIO MILAGROS	ENFERMERA	EMERGENCIA	997157564
6	HUANCA CHAMBI LIDIA OLGA	SECRETARIA	TRAMITE DOCUMENTARIO	943618658
7	MAMANI ASCENCIO ELMER FRANK	TEC. ENFERMERIA	EMERGENCIA	937405844
8	MAMANI FLORES ELOY PABLO	TEC. MANTENIMIENTO	MANTENIMIENTO Y SERV GENERALES	910925219
9	MAMANI ORTEGA JUANA VENANCIA	TEC. ENFERMERIA	PATOLOGIA CLINICA	940658682
10	MANCHEGO SOSA DIANDRA MARIEL	TEC. ENFERMERIA	RADIOLOGIA	953665603
11	MENDOZA QUILLI MERCEDES YULIANA	ENFERMERA	EPIDEMIOLOGIA	949979404
12	NOVOA ZEBALLOS NANCY ROXANA	ENFERMERA	EMERGENCIA	959750303
13	PALERO CHAMBI MARLENE ELVIRA	OBSTETRIZ	OBSTETRICIA	965647878
14	PONCE JORGE JUAN	AUXILIAR ADM.	TRAMITE DOCUMENTARIO	953995944
15	QUISPE CHAMBILLA DORALI RUTH	ENFERMERA	CONSULTA EXTERNA	953745879
16	QUISPE GUTIÉRREZ MARTHA ELENA	TEC. COMPUTACION	ESTADISTICA	953676757
17	RAMOS MAMANI RUYERI	ENFERMERO	EMERGENCIA	984445797
18	SARAZA CHICANI RUTH MARILÚ	TEC. ENFERMERIA	EMERGENCIA	983727401
19	SOSA CUAYLA MIGUEL ÁNGEL	TECNICO MANTENIMIENTO	MANTENIMIENTO Y SERV GENERALES	988482666
20	SOSA CUAYLA RÓMULO RODOLFO	TEC. ADMINISTRATIVO	AREA LOGISTICA-PATRIMONIO	953746037
21	SUYO GUTIERREZ ALICIA MARÍA	ENFERMERA	CIRUGIA	953999005
22	TICONA APAZA JULIA FRANCISCA	ENFERMERA	EMERGENCIA	953723225
23	VENTURA SOTOMAYOR BERTHA FLOR	TEC. ENFERMERIA	UCI	939476120
24	CUAYLA CRUZ WILBERT HEBERT	LIC. ENFEMERIA	SALUD MENTAL	984489281
25	YUPANQUI CALISAYA DINA YOBANA	TEC. ENFERMERIA	COVID	953631064
26	ZEGARRA NINA MIRIAM ROSA	ENFERMERA	CONSULTORIO EXTERNO	913110734

ANEXOS

ANEXO N° 01

GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES, HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA

Presidente	:	Director del Hospital Regional Moquegua
Coordinador	:	Coordinador del Área funcional de Gestion del Riesgo de Desastres
Miembros	:	
		Jefe del Servicio de Emergencia y Cuidados Críticos
		Jefe del Departamento de Enfermería
		Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
		Jefe de la Unidad de Gestión de Calidad
		Jefe de Servicio de Farmacia
		Jefe de la Oficina de Administración
		Jefe de la Unidad de Mantenimiento y Servicios Generales

ANEXO N° 02

PROCEDIMIENTO PARA LA DECLARATORIA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES

DECLARATORIA DE ALERTA		
RESPONSABLE DE LA DECLARATORIA DE LA ALERTA	**SITUACIONES QUE CONDICIONAN LA DECLARATORIA DE ALERTA**	**RELACION ENTRE LA DECLARATORIA DE ALERTA Y EL PLAN DE CONTINGENCIA**
La autoridad de salud correspondiente	**Alerta verde:** Ante la posible ocurrencia de un evento adverso o destructivo, lo cual determina que las dependencias de salud efectúen acciones de preparativos. **Alerta Amarilla:** Ante la inminente o alta probabilidad de ocurrencia de un evento adverso o destructivo, lo cual determina que las dependencias d salud efectúen acciones de preparación para la posible ejecución de tareas de autoprotección y de auxilio. **Alerta roja:** Cuando se han producido daños a la población, sus bienes y su entorno debido	**Alerta verde:** Se deberá revisar/actualizar y aprobar el plan de contingencia según la ocurrencia de un posible evento adverso especifico. **En alerta amarilla:** Se deberán implementar y ejecutar las acciones contenidas en el plan de contingencia aprobado. **En alerta roja:** Se deberán ejecutar las acciones de respuesta contenidas en el plan de contingencia aprobado.

	a un evento adverso o destructivo, lo cual determina que las dependencias de salud efectúen en forma inmediata las intervenciones y acciones de respuesta que sean necesarias.	

FINALIZACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA DECLARATORIA DE ALERTA	
RESPONSABLE DE LA FNALIZACION DE LA ALERTA	**SITUACIONES QUE CONDICIONAN LA FINALIZACION DE LA ALERTA**
La autoridad de salud que decreto la declaración de la alerta.	• Nuevos conocimientos sobre el evento previsible que permite establecer que no ocurrirá o que dejo de ser una amenaza. • Una alerta posterior sobre un mismo evento y zona comprometida anula la anterior. • El control de la situación de los daños ponen fin a la alerta roja.

Fuente: Directiva N°036-2004-OGDN/MINSA-V.01. Aprobado mediante R. M. N°517-2004/MINSA.

ANEXO N°03

DIRECTORIO TELEFONICO PARA LA COORDINACION INTERINSTITUCIONAL DURANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES

INSTITUCION	DIRECCION	TELEFONO
Cuerpo General de Bomberos	Jr. Moquegua Cdra13 s/n	Emergencias Fono: 116 053-462333 053-461796 Consultas fono: #944815626 WhatsApp: 953619438 053-635379
Defensa Civil	Detrás de la municipalidad de San Antonio	953718859
EMED GERESA	Av. Simón Bolívar s/n	
Essalud	Urb. Capillune S/N San Francisco	053584400
SAMU	Hospital de Contingencia/ San Antonio	106 Cel.: 953718861

ANEXO N°04

DIRECTORIO TELEFONICO DEL GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

MIEMBROS	NOMBRES	TELEFONO
Director Hospital Regional Moquegua	M.C. José Luis Horna Donoso	952267007
Coordinador de Programa Presupuestal Reducción de la Mortalidad en Emergencias y Urgencias Médicas PP 0104	Lic. Enf. Rosario Flores Romero	997157564
Coordinación del Programa presupuestal Reducción de la vulnerabilidad y Atención de Emergencias por desastre 068	Lic. Enf. Dorali Quispe Chambilla	953745879
Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad	M.C. Grace Diana Reynoso Huertas	958252882
Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos	M.C. Vittery Victor Ramírez Carbajal	999141567
Jefe del Departamento de Enfermería	Lic. Enf. Nancy Novoa Zeballos	959750303
Jefe de la Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental	M.C Idamia Edith Mamani Pilco	951074370
Jefe de la Oficina de Administración	C.P.CC. Justina Feliciano Somoco	976390791
Jefe de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento	Ing. Roberto Gallegos Ordoñez	952995201
Jefe del Servicio de Farmacia	Q.F. Alfonso Delgado Rodríguez	953615459