GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA

Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 22 de mayo de 2023.

Que, el numeral 5, de la normativa antes citada, regula las actividades para la elaboración del plan de respuesta, indicando en la misma las siguientes actividades: 5.1. Estimación del riesgo. 5.2. Inventario de recursos. 5.3. Elaboración del Plan de Respuesta. 5.4. Aprobación del plan. 5.5. Difusión e implementación del plan. 5.6. Activación del Plan de Respuesta y 5.7. Evaluación y actualización del plan. Asimismo, el punto VI establece los COMPONENTE DEL PLAN DE RESPUESTA, siento estos los siguientes: 1. Titulo. 2. Información General. 3. Introducción. 4. Base Legal. 5. Estimación de Riesgo. 6. Objetivo del Plan de Respuesta. 7. Acciones de Respuesta. 8. Activación de la Respuesta. 9. Comando y Comunicaciones. 10. Red de referencias y contrareferencias. 11. Coordinaciones Interinstitucionales. 12. Fin de la Emergencia. 13. Anexos;

Que, mediante Resolución Ejecutiva Directoral N° 174-2016-DRSM-UEHRM/DE, se aprueba el esquema para elaborar planes de las Unidades Orgánicas del Hospital Regional de Moquegua;

Que, con Informe N° 070-2023-DIRESA-HRM/01-0/EMED, de fecha 21 de abril de 2023, el Responsable del Área de Espacios de Monitoreo Emergencia y Desastres, eleva ante la Dirección Ejecutiva, el "Plan de Respuesta frente a Emergencias y Desastres año 2023 del Hospital Regional de Moquegua", para su aprobación a través de acto resolutivo correspondiente;

Que, el presente Plan de Respuesta es parte importante del componente de Gestión Reactiva, de la Gestión del Riesgo de Desastres, está constituida por el conjunto de acciones y actividades que se ejecutaran frente a emergencia o desastres, enfocadas principalmente para salvaguardar la vida y el patrimonio de la institución, para atender a la población afectada y proporcionar la asistencia humanitaria, inmediatamente de ocurrido este, así como ante la inminencia del mismo;

Que, a través de Informe N° 307-2023-DIRESA-HRM/05 de fecha de recepción 02 de mayo de 2023, la Unidad de Gestión de la Calidad, otorga visto bueno al "Plan de Respuesta frente a Emergencias y Desastres año 2023 del Hospital Regional de Moquegua", ello en mérito al Informe N° 052-2023/DIRESA/HRM/05-FRPA-MC emitido por el Medico Prestacional de Calidad – UGC, que otorga opinión favorable al mencionado plan;

Que, mediante Informe N° 121-2023-DIRESA-HRM/03-0/PLAN de fecha 17 de mayo de 2023, la responsable del Área de Planeamiento, evalúa la propuesta y señala que la misma ha sido subsanada conforme a las observaciones efectuadas por su área; por lo que, emite opinión favorable al **"Plan de Respuesta frente a Emergencias y Desastres año 2023 del Hospital Regional de Moquegua"**, indicando que el mismo, una vez aprobado debe ser monitoreado y evaluado por la Unidad Estructural que propone el Plan;

Que, a través de Informe N° 587-2023-DIRESA-HRM-03 de fecha de recepción 18 de mayo de 2023, la Oficina de Planeamiento Estratégico, otorga visto bueno al **"Plan de Respuesta frente a Emergencias y Desastres año 2023 del Hospital Regional de Moquegua"**, y requiere a la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua, aprobarlo mediante acto resolutivo; motivo por el cual a través de proveído de fecha de recepción 19 de mayo de 2023, la Dirección Ejecutiva, solicita a la Oficina de Asesoria Legal, su atención;

Contando con el visto bueno de la Unidad de Gestión de la Calidad, Oficina de Planeamiento Estratégico y el proveído de la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua.

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 RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES AÑO 2023 DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA"**, el cual consta de Ciento Ochenta y Uno (181) folios y forma parte integrante de la presente resolución.

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA

Nº 156-2023-DIRESA-HRM/DE

Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 22 de mayo de 2023.

VISTOS: El Informe N° 587-2023-DIRESA-HRM-03 emitido el 18 de mayo de 2023 por la Jefatura de Oficina de Planeamiento Estratégico, el Informe N° 121-2023-DIRESA-HRM/03-0/PLAN emitido el 17 de mayo de 2023 por la Responsable del Área de Planeamiento, el Informe N° 307-2023-DIRESA-HRM/05 emitido el 28 de abril de 2023 por la Unidad de Gestión de la Calidad, el Informe N° 052-2023/DIRESA/HRM/05-FRPA-MC emitido el 26 de abril de 2023 por el Medico Prestacional de Calidad – UGC, el Informe N° 070-2023-DIRESA-HRM/01-0/EMED emitido el 21 de abril de 2023 por el Área de Monitoreo Emergencia y Desastres, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 0101-2011-GR/MOQ, del 15 de febrero del 2011, se resuelve crear la Unidad Ejecutora 402 Hospital Regional de Moquegua, en el Pliego N° 455 Gobierno Regional del Departamento de Moquegua, para el logro de objetivos y la contribución de la mejora de la calidad y cobertura del servicio público de salud y que por la función relevante la administración de la misma requiere independencia para garantizar su operatividad, teniendo como representante legal a su director;

Que, en los numerales I, II, y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, siendo la protección de la salud de interés público; por lo tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla. En consecuencia, 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; asimismo, el artículo 105° de la referida Ley, establece 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, a través de la Ley N° 29664 se crea el Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres (SINAGERD), como un sistema interinstitucional, sinérgico, descentralizado, transversal y participativo, con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgo y preparación y atención ante situaciones de desastres mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de Gestión de Riesgos de Desastres y define como un proceso social cuyo fin es la prevención, la reducción y el control permanente de los factores de riesgos de desastres en la sociedad;

Que, el reglamento de la Ley N° 29664, aprobado con Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, define como desastre al conjunto de daños perdidas, en la salud, fuentes de sustento, hábitat físico, infraestructura, actividad económica y medio ambiente, que ocurre a consecuencia del impacto de un peligro o amenaza cuya intensidad genera graves alteraciones en el funcionamiento de las unidades sociales, sobrepasando la capacidad de respuesta local para atender eficazmente sus consecuencias, pudiendo ser de origen natural o inducido por la acción humana. Asimismo, define como emergencia al Estado de daños sobre la vida, el patrimonio y el medio ambiente ocasionados por la ocurrencia de un fenómeno natural o inducido por la acción humana que altera el normal desenvolvimiento de las actividades de la zona afectada;

Que, con Resolución Ministerial N° 974-2004/MINSA se aprueba la Directiva N° 043-2004-OGDN/MINSA-V.01 denominada "PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACION DE PLANES DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIA Y DESASTRES", la misma que tiene como finalidad, mejorar los niveles de articulación de la respuesta frente a situaciones de emergencia y desastres que comprometan la vida y la salud de las personas, el ambiente y la operatividad e integridad de los establecimientos de salud. Indica en su punto V. Disposiciones Generales, numeral 1. DEL PLAN DE RESPUESTA: "Es el documento que presenta en forma clara, concisa y completa los riesgos, los objetivos, la organización y responsabilidad de los establecimientos de salud; así como las funciones y responsabilidades del personal durante la etapa de respuesta ante situaciones de emergencia y desastres."

GOBIERNO REGIONAL
MOQUEGUA

Nº 156-2023-DIRESA-HRM/DE

Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 22 de mayo de 2023.

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA - ASESORIA LEGAL

Artículo 2°.- ENCARGAR al **Área de Espacios de Monitoreo Emergencia y Desastres**, la difusión, monitoreo y evaluación del plan de respuesta aprobado con la presente resolución.

Artículo 3°.- REMÍTASE copia a la Unidad de Estadística e Informática, para su respectiva publicación en la página web Hospital Regional de Moquegua (www.hospitalmoquegua.gob.pe).

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA - DIRECCIÓN EJECUTIVA

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA
M.E. IBANIA EDITH MAMANI PILCO
C.M.P. 53129 RNE. 043740
DIRECTORA EJECUTIVA

IEMP/DIRECCIÓN
JLRV/AL
(01) O. ADMINISTRACION
(01) O. PLANEAMIENTO
(01) U.G.C
(01) AREA DE ESP. MON. EMER Y DEST.
(01) ESTADÍSTICA
(01) ARCHIVO

HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE MOQUEGUA
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA

PLAN DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES

2023

Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED)

181

INDICE

1. TITULO: ----4
2. INFORMACION GENERAL ----4
3. INTRODUCCION ----5
4. BASE LEGAL ----6
5. ESTIMACION DE RIESGO----8
   5.1. IDENTIFICACION Y CARACTERIZACION DE LAS AMENAZAS O PELIGROS ----8
   5.2. ANALISIS DE VULNERABILIDAD----9
      5.2.1. COMUNIDAD ----9
      5.2.2. ESTABLECIMIENTO DE SALUD---- 30
   5.3. ESTIMACION DEL RIESGO ---- 53
      5.3.1. SOBRE LA COMUNIDAD ---- 53
      5.3.2. SOBRE EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD: HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA---- 55
6. OBJETIVOS DE PLAN DE RESPUESTA CONTRA EMERGENCIAS Y DESASTRES ---- 58
   6.1. OBJETIVO GENERAL---- 58
   6.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS ---- 58
7. ACCIONES DE RESPUESTA ---- 59
   7.1. RESPUESTA EN LOS FERIADOS EN LA NOCHE Y FINES DE SEMANA (NO EN ALERTAS VERDES).---- 59
   7.2. RESPUESTA FRENTE A LOS EFECTOS DE LLUVIAS ---- 62
   7.3. RESPUESTA ANTE INUNDACIONES ---- 65
   7.4. RESPUESTA FRENTE AL PELIGRO DE HUAYCOS Y RIOS ---- 66
   7.5. RESPUESTA ANTE UN INCENDIO HOSPITALARIO---- 67
   7.6. RESPUESTA ANTE VIOLENCIA SOCIAL ---- 69
   7.7. RESPUESTA POR FIESTAS PATRIAS ---- 71
   7.8. PLAN DE RESPUESTA FRENTE A EVENTOS DE SIMULACROS ---- 74
   7.9. PLAN DE RESPUESTA FRENTE A EVENTOS EN SEMANA SANTA---- 77
   7.10. PLAN DE RESPUESTA EN TEMPORADA DE BAJAS TEMPERATURAS.84
   7.11. TARJETAS DE ACCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES POR AREAS Y SERVICIOS DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA.....88
8. ACTIVACION DE LA RESPUESTA ---- 148
9. COMANDO Y COMUNICACIÓN----149
10. RED DE REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS----150

11. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES----------151
12. FIN DE LA EMERGENCIA ---------- 151
13. ANEXOS ---------- 151
14. BIBLIOGRAFIA ---------- 180

PLAN DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA

1. TITULO:

PLAN DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2023

2. INFORMACION GENERAL

DIRESA	:	Moquegua
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	:	Hospital Regional de Moquegua
NIVEL DE ATENCION	:	Segundo Nivel de Atención
CATEGORIA	:	II - 2
DIRECCION	:	Av. Bolívar s/n
CELULAR EMED	:	969385259
PAGINA WEB	:	*http://*www.hospitalmoquegua.gob.*pe*
FECHA DE ELABORACION	:	2022-2023
DIRECTOR GENERAL	:	Dra. Idania Edith Mamani Pilco
COORDINADORA EMED	:	Lic. Rosario Milagros Flores Romero
EQUIPO DE TRABAJO	:	Lic. Delia Nohemi Aguilar Mamani

3. INTRODUCCION

La región Moquegua debido a su ubicación geográfica presenta características especiales, su territorio es heterogéneo, puesto que presenta diversos tipos de pisos ecológicos, conocidos como Chala (Pampas desérticas en Ilo y Moquegua), Yunga (surqueada por los ríos Tambo y Moquegua), Quechua o Suni (Valles Interandinos y laderas alto andinas) y Puna (las Pampas alto andina, donde se encuentran los picos y volcanes), expuesto a recurrentes situaciones de riesgo, por ende afronta diversos eventos adversos naturales y antrópicos que generan Emergencias y Desastres; afectando la vida de las personas, comunidades, poniendo en riesgo la vida tanto del personal asistencial, como de los pacientes que concurren al Hospital Regional Moquegua, frente a esta situación y consientes de los efectos que pueden provocarnos los fenómenos intensos, tanto naturales como inducidos por el hombre, es necesario que tengamos conocimiento adecuados y desarrollemos capacidades de prevención y atención ante las emergencias y desastres que puedan presentarse.

EL plan de respuesta del Hospital Regional de Moquegua formulado por los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED), Unidad funcional que realiza el monitoreo de peligros, emergencias y desastres que afecten la salud de las personas, gestionan e intercambian información para la oportuna toma de decisiones, de las autoridades, formulada en cumplimiento del D.S N° 048-2011-PCM que aprueba el Reglamento de la Ley N°29664, así como de la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres aprobada como una Política Nacional de obligatorio cumplimiento para las entidades del Gobierno Nacional mediante el Decreto Supremo N° 111-2012-PCM, con la finalidad de mejorar los niveles de articulación de la respuesta frente a situaciones de emergencia y desastres que comprometan la vida y salud de las personas.

El presente Plan de Respuesta como parte importante del componente de Gestión Reactiva, de la Gestión del Riesgo de Desastres, está constituida por el conjunto de acciones y actividades que se ejecutarán frente a emergencias o desastres, enfocadas principalmente para salvaguardarla vida y el patrimonio de la institución, para atender a la población afectada y proporcionar la asistencia humanitaria, inmediatamente de ocurrido éste, así como ante la inminencia del mismo.

El Plan de Respuesta frente a Emergencias y Desastres como instrumento de gestión hospitalaria es útil para afrontar situaciones de desastres internos y externos con el fin de garantizar las acciones de atención de pacientes y la protección al personal de salud que labora en la institución, así mismo para asegurar la continuidad y accesibilidad de los servicios de salud del hospital a su máxima capacidad de salud instalada frente a la ocurrencia de eventos adversos.

Por ello es importante implementar los procesos de gestión de riesgos de desastre, estimando sus riesgos, previniendo y reduciendo oportunamente la vulnerabilidad de sus componentes físicos y organizativos para dar respuesta oportuna y adecuada a la demanda masiva durante y después de un desastre.

4. BASE LEGAL

- Ley General de Salud, Ley Nº 26842
- Ley de movilización Nacional N° 28101
- Ley del ministerio de salud Nº 27657
- Ley N° 29664 que crea el Sistema Nacional de Gestión del Ries.1go de Desastre (SINAGER)
- Ley N° 27604, respecto de la obligación de los establecimientos de salud a dar atención medica en casos de emergencia y partos.
- Decreto Supremo N° 001-A2004-DE/SG Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres.
- Resolución Ministerial N° 974-2004/MINSA Formulario Plan de Respuesta,
- Procedimiento para la elaboración de Planes de Respuesta frente a Emergencia y Desastre.
- Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA Formulario de Elaboración de Planes de Contingencia Procedimientos para la Elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres.
- Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA. declaratoria de Alerta s en Situaciones de Emergencias y Desastres.
- Resolución Ministerial N° 194-2005/MINSA. Organización y funciones de las Brigadas del Ministerio de Salud para atención y control de situaciones de emergencias y desastres.
- Resoluciones Ministerial N° 219-2016-PCM.Manual de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades - EDAN PERU.

- Resolución Ministerial N° SS0-2016/MINSA, que aprueba las Normas para la elaboración de documentos Normativos del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 425-2016/MINSA "Lineamientos para la Elaboración y aprobación de las normas de Organización y Funciones de los Órganos desconcentrados del Ministerio de Salud
- Resolución Ministerial N° 189-2017/MINSA, Desplazamiento del personal de la Salud en situaciones de Emergencias y Desastre.
- Norma Técnica de salud de los servicios de Emergencias R.M.N°368-2006/MINSA.
- Resolución Ministerial N° 628-2018/MINSA. Aprueba Directiva Administrativa "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia (COE Salud) y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del sector salud".
- Resolución Ejecutiva Directoral N° 244-2021-GERESA-HRM/DE, que resuelve conformar el Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres de la unidad ejecutora 402 Hospital Regional Moquegua.
- Resolución Ejecutiva Regional N° 256-2022-GR/MOQ, aprobada en fecha 26 de mayo del 2022, aprueba el Plan Estratégico Institucional (PEI) ampliado 2018-2025 del Gobierno Regional de Moquegua.
- La Resolución Ejecutiva Directoral N° 027-2023-DIRESA-HRM/DE, que aprueba el Plan Operativo Institucional (POI) Anual 2023 del Hospital Regional de Moquegua.
- Ordenanza Regional N° 007-2017-CR/GRM (28.09.2017), aprueba el Reglamento de Organización y Funciones - ROF de la Gerencia Regional de Salud de Moquegua y sus órganos desconcentrados.
- Resolución Directoral N° 351-2010-DRSM-DG (18.08.2010), aprueba el Manual de Organización y Funciones - MOF, del Hospital Regional de Moquegua y modificatorias.
- Resolución Ejecutiva Directoral N° 174-2016-DRSM-UEHRM/DE, aprueba el esquema para elaborar planes de las Unidades Orgánicas el Hospital Regional de Moquegua.

5. ESTIMACION DE RIESGO

5.1. IDENTIFICACION Y CARACTERIZACION DE LAS AMENAZAS O PELIGROS

A) SUCESO PREDECIBLE

NATURAL:

- Terremoto
- Deslizamiento
- Inundaciones
- Lluvias torrenciales
- Tormentas eléctricas

ANTROPICO

- Incendios
- Accidentes de transito
- Explosiones
- Conflictos Sociales
- Riesgo químico y contaminación con materiales peligrosos
- Riesgo Biológico en Laboratorio
- Exposición balones de gas y balones de oxigeno
- Colapso de sistema de agua
- Posible falla del grupo electrógeno
- Pandemia por virus SarsCOV2

SOCIAL

- Crisis del Personal de Salud
- Incidentes de salud ocupacional

B) FECHA DE OCURRENCIA

Se desarrollan según estación y otros eventos que se presentan de manera inesperada.

C) MAGNITUD PROBABLE

Por antecedentes de eventos desarrollados en la región, la severidad del daño es de medio a alto.

D) LUGARES AFECTADOS:

Hospital Regional Moquegua, Ciudad de Moquegua.

E) DURACION:

No determinado

F) POBLACION AFECTADA

Población en general y usuarios Internos y externos del Hospital Regional Moquegua.

5.2. ANALISIS DE VULNERABILIDAD

5.2.1. COMUNIDAD

A) POBLACION E INDICADORES DEMOGRAFICOS:

1) **POBLACION TOTAL EXPUESTA**: El departamento de Moquegua cuenta con una población de 180,477 habitantes, donde el 11.2% representa la población adulta mayor (20,222).

TABLA N° 01

			Segmento de edad						
Departamento	Población	%	00-05	06-12	13-17	18-24	25-39	40-55	56-+
Lima	12,053.1	36.0	1,044.6	1,151.3	835.0	1,353.1	2,995.7	2,497.4	2,176.0
Piura	2,102.5	6.2	240.9	268.7	176.3	216.6	463.6	391.7	344.7
La Libertad	2,016.7	5.9	216.0	238.8	159.1	225.1	452.4	378.5	346.8
Arequipa	1,581.2	4.7	146.0	156.0	111.9	176.8	385.6	323.4	281.5
Cajamarca	1,495.6	4.5	162.0	191.3	130.9	144.2	333.4	279.7	254.1
Junín	1,406.9	4.2	147.4	168.6	122.3	158.4	321.0	257.2	232.0
Lambayeque	1,360.5	4.1	143.4	155.7	108.0	151.2	292.1	264.3	245.8
Cusco	1,358.3	4.1	133.5	156.7	123.6	150.0	310.5	262.7	221.3
Puno	1,323.0	4.0	117.7	141.3	111.4	148.6	304.2	256.7	243.1
Ancash	1,227.2	3.7	120.6	142.0	98.3	122.4	268.0	241.3	234.6
Loreto	987.9	3.0	134.7	160.4	94.8	94.2	206.6	165.7	131.5
Ica	970.1	2.9	104.8	111.1	71.2	107.2	227.5	186.3	162.0
San Martin	915.7	2.7	108.4	123.9	78.3	92.3	211.9	172.5	128.4
Huánuco	806.6	2.4	88.3	104.5	75.5	89.7	176.9	144.4	127.3
Ayacucho	691.7	2.1	70.4	84.9	65.7	76.6	152.6	124.6	116.9
Ucayali	558.3	1.7	75.6	83.0	48.6	58.7	127.6	96.6	68.2
Apurimac	464.8	1.4	46.0	56.9	41.4	46.2	98.2	84.5	81.5
Amazonas	423.0	1.3	49.5	57.9	38.7	40.1	93.6	78.1	65.1
Huancavelica	385.9	1.2	40.4	50.3	40.9	39.9	76.0	67.5	71.9
Tacna	376.1	1.1	31.7	37.3	27.7	42.2	96.7	81.3	59.2
Pasco	286.1	0.9	29.8	36.3	22.7	32.5	69.6	53.8	42.4
Tumbes	256.1	0.8	29.2	31.9	20.1	26.2	59.7	50.1	38.9
Moquegua	200.5	0.6	17.3	20.0	14.0	19.6	48.2	43.7	37.7
Madre de Dios	159.1	0.5	19.4	21.1	11.8	17.4	44.1	29.2	16.1
Total	36,396.6	100.0	3,317.6	3,748.9	2,628.2	3,629.2	7,814.7	6,531.2	5,726.8

Fuente: CPI PERU_ Población 2022-Estimaciones y proyecciones de la población en base al CENSO 2017 Actualización mayo 2022

POBLACION EXPUESTA A INCIDENTES				
Población total expuesta	**Niño**	**Adolescente**	**Adulto**	**Adulto mayor**
Aproximadamente 60% de la población	SI	SI	SI	SI

Grupos de la población más vulnerable

- Niños
- Adolescentes y jóvenes
- Adulto y adulto mayor

2) PERFIL EPIDEMIOLOGICO:

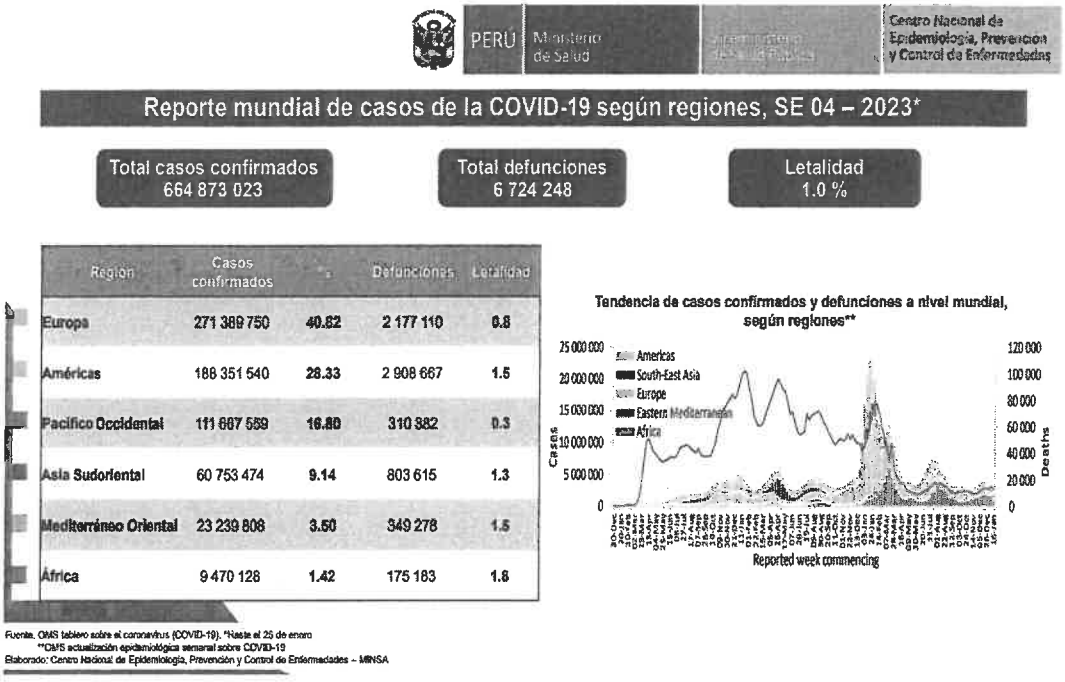
Situación de la Pandemia en el Mundo

La enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), que inició como un brote de neumonía en Wuhan, China, en diciembre de 2019, es causada por el coronavirus SARS-CoV-2, el cual se transmite por contacto con una persona infectada, a través de pequeñas gotas que se expulsan al hablar, toser y estornudar, o por tocar una superficie u objeto que tenga el virus y posteriormente manipular la boca, la nariz o los ojos.

Desde la identificación del virus (SARS-CoV-2) a inicios de enero 2020, la enfermedad se ha extendido en todo el mundo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 6 de marzo de 2020 se reportó el primer caso confirmado de coronavirus en el Perú. Desde entonces, el avance de la pandemia ha sido evaluado por el Ministerio de Salud (Minsa) y reportado a la ciudadanía. El rastreo del número de fallecimientos ha sido una de las labores más cuestionadas y complejas de realizar.

Gráfico N° 1

Distribución de los casos confirmados de COVID-19 y defunciones, por regiones de las Américas, del año 2023.



Region	Casos confirmados		Defunciones	Letalidad
Europa	271 389 750	40.82	2 177 110	0.8
Américas	188 351 540	28.33	2 908 667	1.5
Pacífico Occidental	111 667 559	16.80	310 382	0.3
Asia Sudoriental	60 753 474	9.14	803 615	1.3
Mediterráneo Oriental	23 239 808	3.50	349 278	1.5
África	9 470 128	1.42	175 183	1.8

Fuente: OMS tablero sobre el coronavirus covid 19. hasta el 25 de enero 2023.

Elaborado: Centro Nacional de Epidemiologia, Control y Prevención de Enfermedades – MINSA

Situación de la Pandemia en el Perú

El Perú fue uno de los primeros países de América Latina en decretar el estado de emergencia, cerrar fronteras, e implementar una cuarentena para controlar la expansión del virus SARS-coV-2. Toda intervención pública frente a esta pandemia actúa en el marco de la capacidad estatal del país y la estructura de la sociedad en la que opera. El 05 de marzo 2020 se confirmó el primer caso importado de COVID-19, en un ciudadano con historial de viajes a diferentes países de Europa. Posterior a ello, se confirmaron otros casos entre sus contactos y hasta el 27 de septiembre de 2020 todos los departamentos del Perú han confirmado casos.

Posteriormente el 7 de julio de 2021, en nuestro país se aprobó con Resolución Ministerial N° 835-2021-MINSA el Documento Técnico: "Plan de respuesta ante la segunda ola y posible tercera ola pandémica por COVID-19, 2021", con la finalidad de continuar contribuyendo a proteger la vida y la salud de la población en riesgo o afectada por COVID-19, a fin de reducir los daños a la salud o

complicaciones, teniendo hasta la fecha un escenario leve, con un aproximado de 457,751 casos, en un escenario moderado que presentarían aproximadamente 823,636 casos, finalmente, un escenario grave tendría un aproximado de 1,482,841 casos confirmados de Covid-19.

Teniendo en cuenta el escenario epidemiológico del comportamiento de la COVID-19 para el año 2022, se ha formulado el Documento Técnico: Plan frente a la pandemia por COVID-19, para el año 2022, del Ministerio de Salud, aprobado con Resolución Ministerial N° 095-2022-MINSA, basado en tal documento se formuló el plan de contingencia en el Hospital Regional de Moquegua, con el objetivo de prevenir y proteger la vida y la salud de la población en riesgo o afectada por Covid-19, a fin de reducir daños a la salud y complicaciones de la población.

En este contexto los incrementos de casos de covid-19 se encuentran en alza y debido a la mutación de diferentes variantes que circulan y multiplican rápidamente en territorio peruano, analizada epidemiológicamente representa una amenaza de salud pública, atravesado hasta el momento la cuarta ola, con la tendencia de casos confirmados de COVID-19, se pronostica que siguen en incremento a pesar que el gobierno central viene trabajando en la vacunación masiva contra el COVID-19.

En la actualidad, hasta Setiembre del presente año 2021 el número de casos confirmados registrados en el Perú es 2´178,939, a nivel nacional un total de 199,485 fallecidos por covid19, con una tasa de letalidad de 9.16%.

Para el año 2023 el Ministerio de Salud (Minsa) a través del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú) brinda más detalles del fin de la quinta ola pandémica por la COVID-19 en el país.

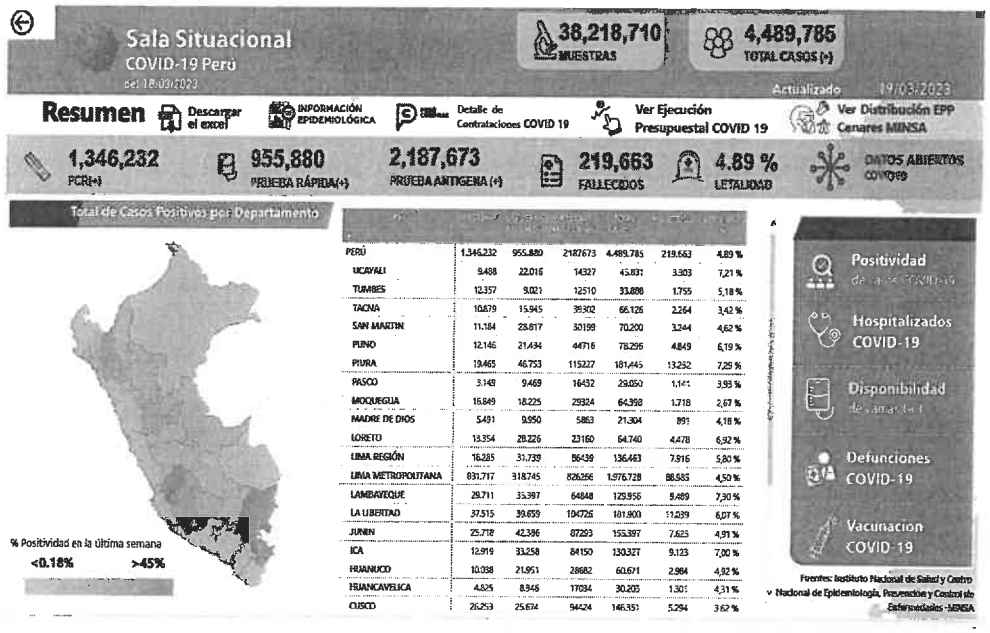
Al respecto el director general del CDC Perú, César Munayco informó que "desde la semana epidemiológica 42-2022 (inicio de la quinta ola) hasta la SE 06-2023, se han notificado 319,212 casos confirmados y 1,932 defunciones, con una letalidad de 0,61 defunciones por cada 100 casos confirmados, cifra menor a lo observado en las olas anteriores. Asimismo, se observa una tendencia al descenso desde la SE 48, con el 30,6% menos casos confirmados con respecto a la SE 47-2022.

Según el curso de vida, durante la quinta ola el grupo más afectado se concentró en los adultos mayores con 1,52 casos por cada 100 habitantes, con una letalidad de 2,35 defunciones por cada 100 casos confirmados.

"La tendencia casos confirmados, defunciones y hospitalizaciones por la COVID-19 se ha mantenido por debajo del periodo entre olas, por más de 4 semanas, cumpliendo los criterios del CDC Perú de término de una ola. La pandemia se encuentra en transición a una fase endémica, que significa que se podrían presentar ligeros incrementos de casos relacionados con la temporada de bajas temperaturas, así como con la aparición de nuevos sublinajes de la variante Omicrón".

Grafico N°2

Total, de Casos Covid - 19 a Nivel nacional marzo 2023



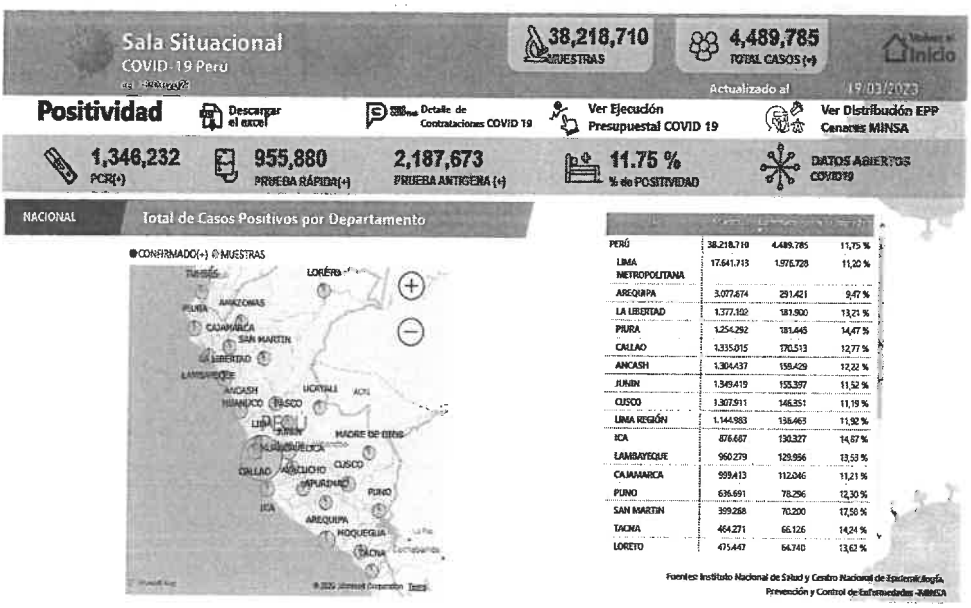
PERÚ	1,346,232	955,880	2187673	4,489,785	219,663	4.89 %
UCAYALI	9,488	22,016	14327	45,831	3,303	7.21 %
TUMBES	12,357	9,021	12510	33,888	1,755	5.18 %
TACNA	10,679	15,945	39302	65,126	2,264	3.42 %
SAN MARTIN	11,184	28,817	30198	70,200	3,244	4.62 %
PUNO	12,146	21,434	44716	78,296	4,849	6.19 %
PIURA	19,465	46,753	115227	181,445	13,252	7.25 %
PASCO	3,148	9,468	16432	29,050	1,141	3.93 %
MOQUEGUA	16,849	18,225	29324	64,398	1,718	2.67 %
MADRE DE DIOS	5,491	9,950	5863	21,304	891	4.18 %
LORETO	13,354	28,226	23160	64,740	4,478	6.92 %
LIMA REGIÓN	16,285	31,739	86439	136,463	7,916	5.80 %
LIMA METROPOLITANA	831,717	318,745	826256	1,976,728	88,583	4.50 %
LAMBAYEQUE	29,711	35,397	64848	129,956	9,489	7.30 %
LA LIBERTAD	37,515	39,659	104726	181,900	11,039	6.07 %
JUNIN	25,718	42,386	87293	155,397	7,625	4.91 %
ICA	12,919	33,258	84150	130,327	9,123	7.00 %
HUANUCO	10,038	21,951	28682	60,671	2,984	4.92 %
HUANCAVELICA	4,825	8,946	17034	30,205	1,301	4.31 %
CUSCO	26,253	25,674	94424	146,351	5,294	3.62 %

Fuente covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp

Finalmente, la autoridad del CDC Perú señala que, en este escenario, es importante estar preparados ante estos posibles incrementos de casos que podrían presentarse en los meses siguientes, se debe incrementar las coberturas de vacunación en la población, así como la aplicación de medidas de prevención como el uso de mascarillas en lugares cerrados o de poca ventilación.

Grafico N°3

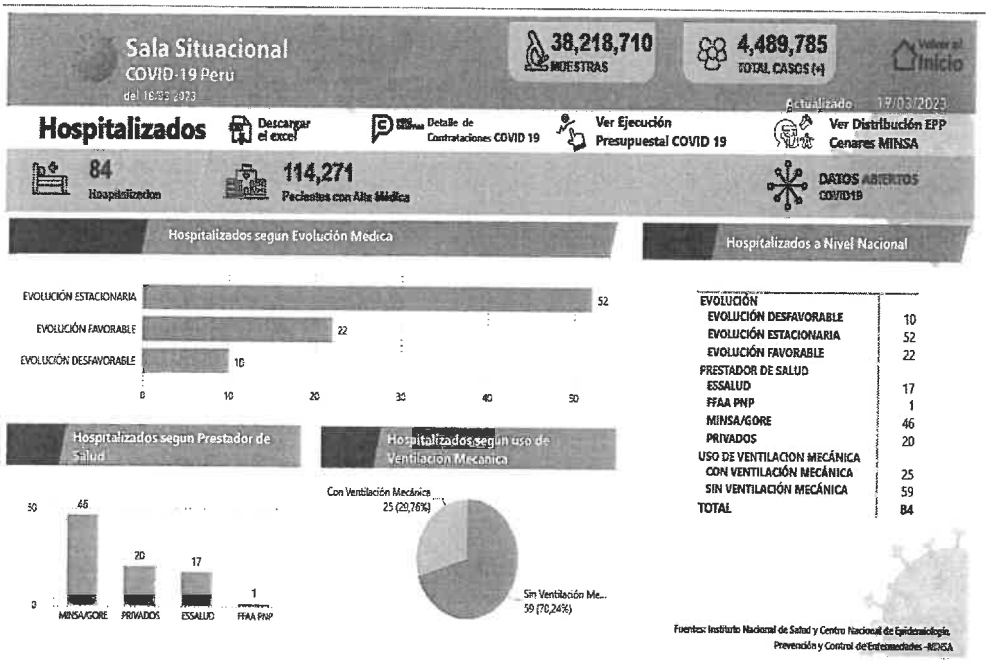
Total, de Casos Covid - 19 Positivos a Nivel nacional marzo 2023



Fuente covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp

Grafico N°4

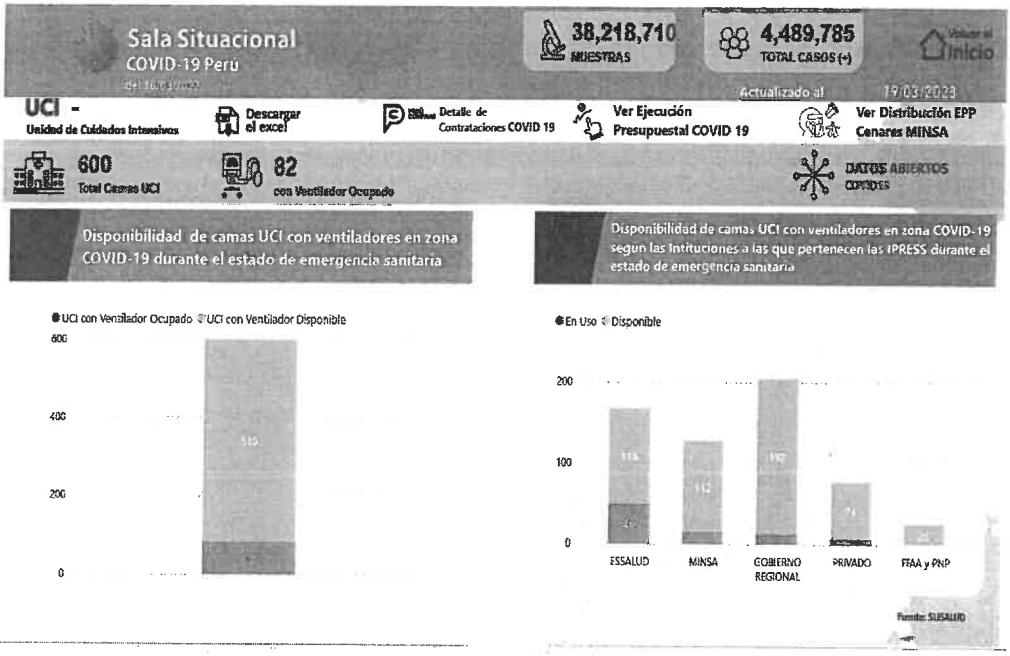
Situación actual de casos hospitalizados por covid 19 a nivel nacional año 2023



Fuente covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp

Grafico N° 5

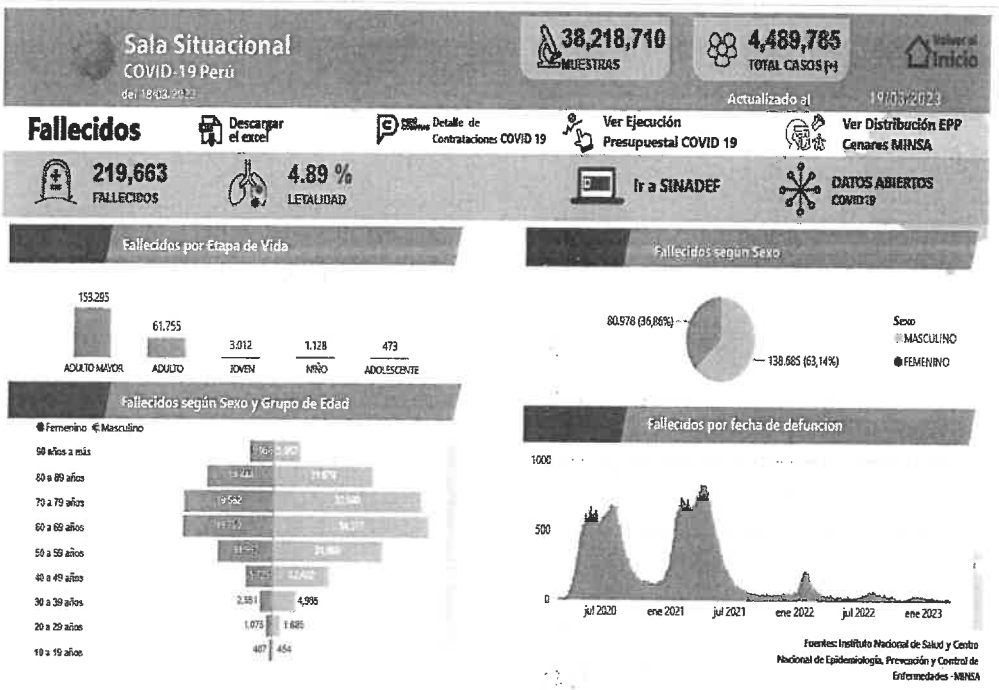
Situación actual de casos en UCI por covid 19 a nivel nacional marzo año 2023



Fuente covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp

Grafico N° 6

Total de casos fallecidos por covid – 19 a nivel Nacional marzo año 2023



Fuente covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp

Situación de la Pandemia en la Región Moquegua

Según Epidemiologia de la GERESA Moquegua, desde el primer caso al 23 de diciembre del 2022, se han reportado 61936 casos positivos, de los cuales 16731 dieron positivo a la prueba molecular PCR, 18225 casos confirmados a la prueba rápida y 26280 casos conformados mediante la prueba antigénica. Asimismo, durante todo el periodo de la pandemia se tuvo hasta la actualidad 1701 fallecidos, con una tasa de letalidad de 2,75%, el porcentaje de positividad es de 9,25% casos por 100 habitantes.

Durante el año 2022 la tasa de riesgo de mayor contagio se evidencia en la población adulta con una tasa de ataque de 5.04 en relación a niños, seguida de la población joven, siendo la mayor tasa de ataque acumulada con 14.5 por 100 habitantes, con respecto a la tasa en niños 2.7 por 100 hab.

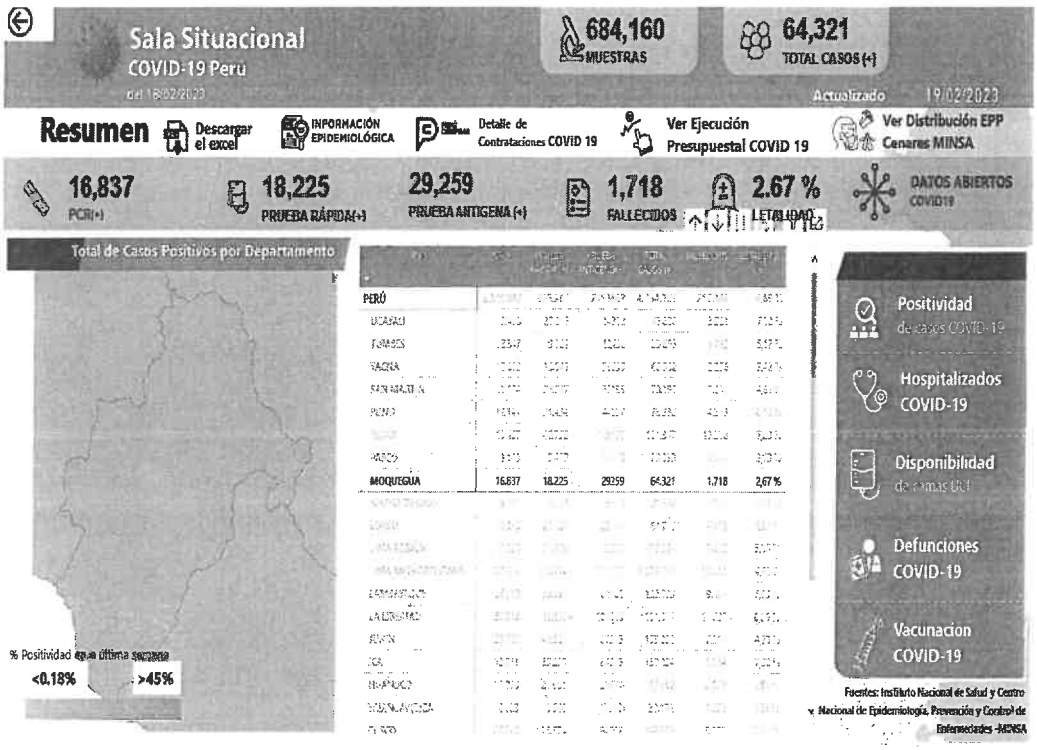
El Hospital Regional de Moquegua, es integrante de la Dirección Regional de Salud Moquegua, acreditado en el II nivel de complejidad, siendo además Centro de Referencia Regional, nuestro Hospital realiza una serie de actividades, que dan soporte a los servicios médico-quirúrgicos, de ayuda al diagnóstico y de servicios complementarios.

Se debe tener presente que para la primera ola la provincia más afectada fue la Mariscal Nieto y para la segunda ola de Ilo; entre junio y julio se vio un incremento de casos en la provincia de Mariscal Nieto; a la fecha se aprecia un descenso sostenido de número de casos en la Provincia Mariscal Nieto, durante la tercera y cuarta ola se incrementaron casos en Mariscal Nieto e Ilo, asimismo actualmente a nivel nacional se viene atravesando la quinta ola, teniendo un pronóstico de incremento de casos durante las fiestas de navidad y año nuevo.

Sala Situacional Región Moquegua

Grafico N°7

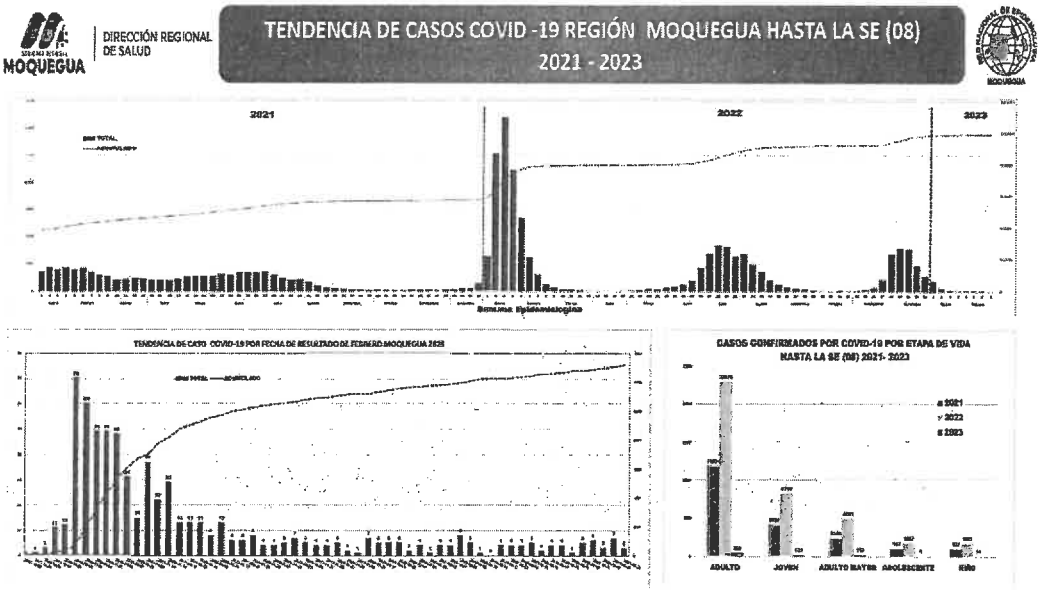
Situación actual de la COVID-19 a nivel Región Moquegua 2021– 2023



Fuente covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp

Grafico N°8

Situación de casos COVID-19 a nivel Región Moquegua 2021– 2023

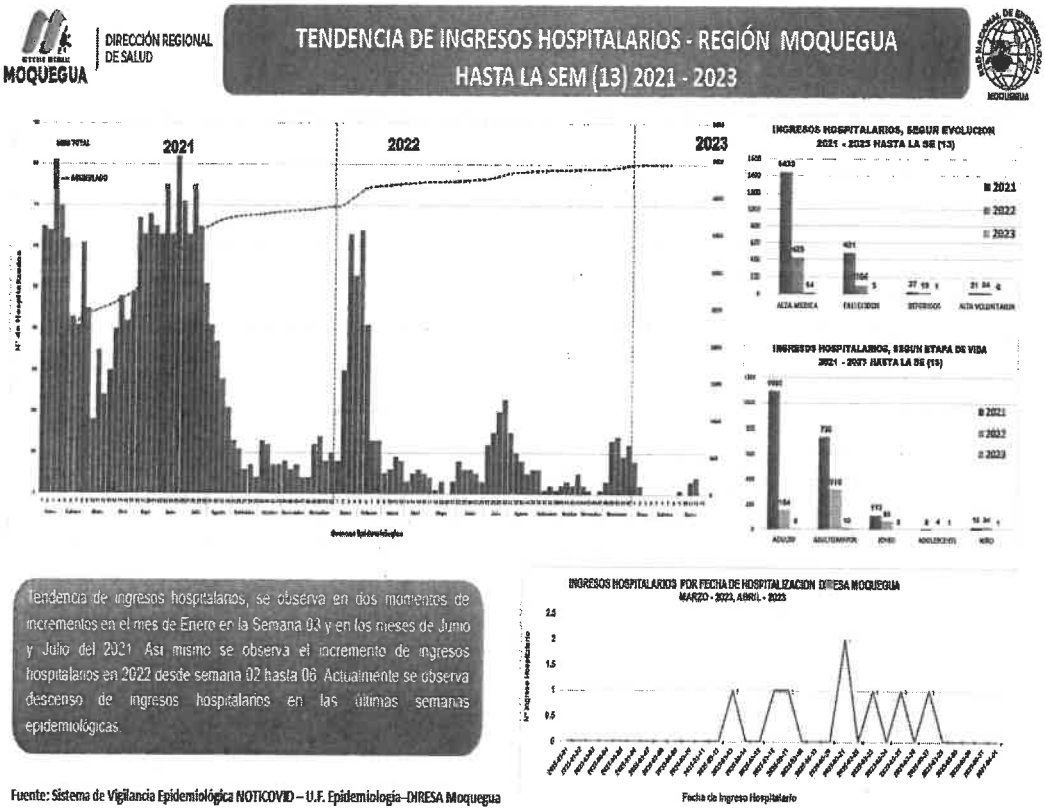


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica NOTICOVID – U.F. Epidemiología–DIRESA Moquegua.

Tendencia de casos covid-19, se observa el incremento de los casos a partir de la semana 03 del año 2022 un pico alto . Actualmente se observa un descenso de los casos en la última semana epidemiológicas.

Gráfico N°9

Tendencia de Hospitalizados por Covid-19, durante el periodo 2021 – 2023 Region Moquegua

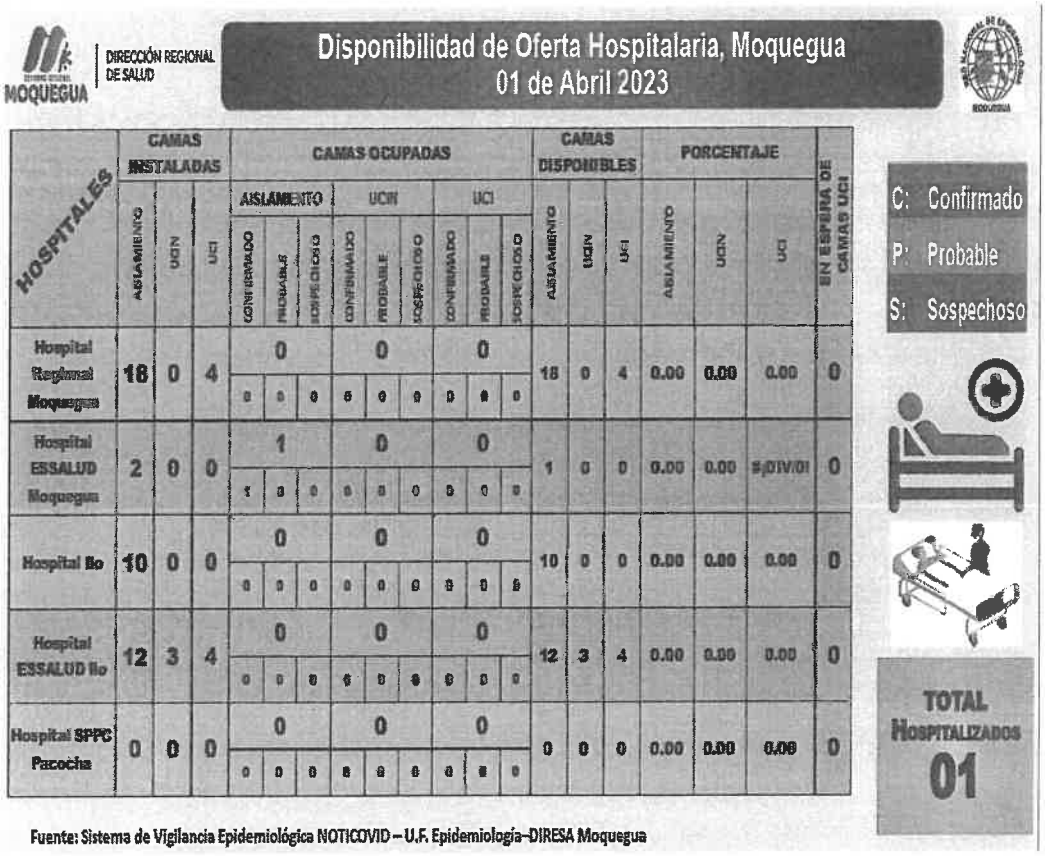


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica NOTICOVID – U.F. Epidemiología–DIRESA Moquegua

Tendencia de ingresos hospitalarios, se observa en dos momentos de incrementos en el mes de Enero en la Semana 03 y en los meses de Junio y Julio del 2021. Así mismo se observa el incremento de ingresos hospitalarios en 2022 desde semana 02 hasta 06. Actualmente se observa descenso de ingresos hospitalarios en las últimas semanas epidemiológicas.

Gráfico N° 10

Disponibilidad hospitalaria Moquegua al 01 de abril 2023

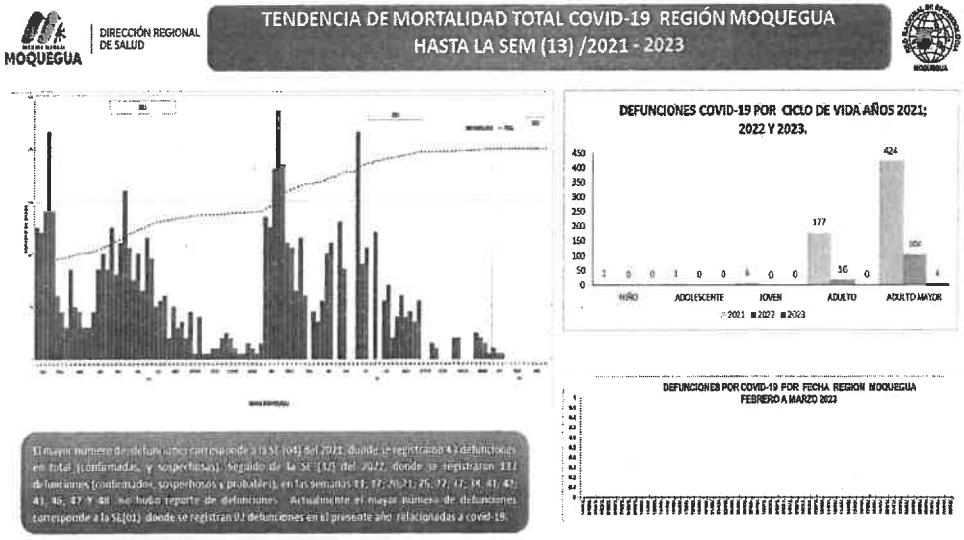


HOSPITALES	CAMAS INSTALADAS			CAMAS OCUPADAS									CAMAS DISPONIBLES			PORCENTAJE			EN ESPERA DE CAMAS UCI
				AISLAMIENTO			UCIN			UCI									
	AISLAMIENTO	UCIN	UCI	CONFIRMADO	PROBABLE	SOSPECHOSO	CONFIRMADO	PROBABLE	SOSPECHOSO	CONFIRMADO	PROBABLE	SOSPECHOSO	AISLAMIENTO	UCIN	UCI	AISLAMIENTO	UCIN	UCI	
Hospital Regional Moquegua	18	0	4	0			0			0			18	0	4	0.00	0.00	0.00	0
				0	0	0	0	0	0	0	0	0							
Hospital ESSALUD Moquegua	2	0	0	1			0			0			1	0	0	0.00	0.00	#¡DIV/0!	0
				1	0	0	0	0	0	0	0	0							
Hospital Ilo	10	0	0	0			0			0			10	0	0	0.00	0.00	0.00	0
				0	0	0	0	0	0	0	0	0							
Hospital ESSALUD Ilo	12	3	4	0			0			0			12	3	4	0.00	0.00	0.00	0
				0	0	0	0	0	0	0	0	0							
Hospital SPPC Pacocha	0	0	0	0			0			0			0	0	0	0.00	0.00	0.00	0
				0	0	0	0	0	0	0	0	0							

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica NOTICOVID – U.F. Epidemiología–DIRESA Moquegua

Grafico N°11

Tendencia de Mortalidad por Covid-19 Region Moquegua 2021-2023



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica NOTICOVID – U.F. Epidemiología–DIRESA Moquegua

El mayor número de defunciones corresponde a la SE (04) del 2021, donde se registraron 43 defunciones en total (confirmadas, y sospechosas). Seguido de la SE (32) del 2022, donde se registraron 133 defunciones (confirmados, sospechosos y probables), en las semanas 11; 17; 20;21; 25; 27; 37; 38; 41; 42; 43; 46; 47 Y 48 no hubo reporte de defunciones. Actualmente el mayor número de defunciones corresponde a la SE(01) donde se registran 02 defunciones en el presente año relacionadas a covid-19.

El CDC Perú, a través de la Dirección de Vigilancia en Salud Pública, informa que los casos notificados de la COVID-19 se incrementaron en Moquegua. Si en la SE-39 se notificaron 17 casos, en la SE-42 hubo 25. La mayor parte del incremento se dio en el distrito de Ilo, en adultos y adultos mayores. Las hospitalizaciones, ingresos a UCI y fallecimientos también permanecen en cifras bajas.

Finalmente, el CDC Perú recomienda que los adultos mayores y las personas con comorbilidades completen su vacunación contra la COVID-19 con la tercera o cuarta dosis. Además, se les exhorta a usar respiradores (N95 o KN95) en lugares cerrados poco ventilados. Las personas con síntomas respiratorios o sospecha de la COVID-19 deben usar mascarillas en forma constante.

Sala situacional de casos COVID-19 en la Region Moquegua

El sistema de vigilancia y notificación de casos, reporto el pico máximo de pacientes hospitalizados de la primera ola de COVID-19 en la última semana de julio del 2020 luego del cual se evidencia un descenso sostenido de pacientes hospitalizados hasta la SE:49, sin embargo, en las últimas semanas del 2020 y primeras semanas del 2021 se evidencia un incremento lento y sostenido del número de pacientes hospitalizados, llegando a un pico máximo en la SE:6 luego del cual el número de hospitalizados disminuye de manera lenta, la tendencia de casos covid-19, se observa el incremento de los casos a partir de la semana 52, la semana 03 del año 2022 un pico alto , superando a la semana 03 del año 2021, asimismo durante las la SE-39 se notificaron 17 casos, en la SE-42 hubo 25, Actualmente se observa un descenso de los casos en la última semana epidemiológicas, aun se recomienda el uso de medida preventivas debido que se pronostican contagios en la región Moquegua, sin embargo el número de fallecidos continua siendo muy elevado, posiblemente debido a la presencia de nuevas variantes en la región.

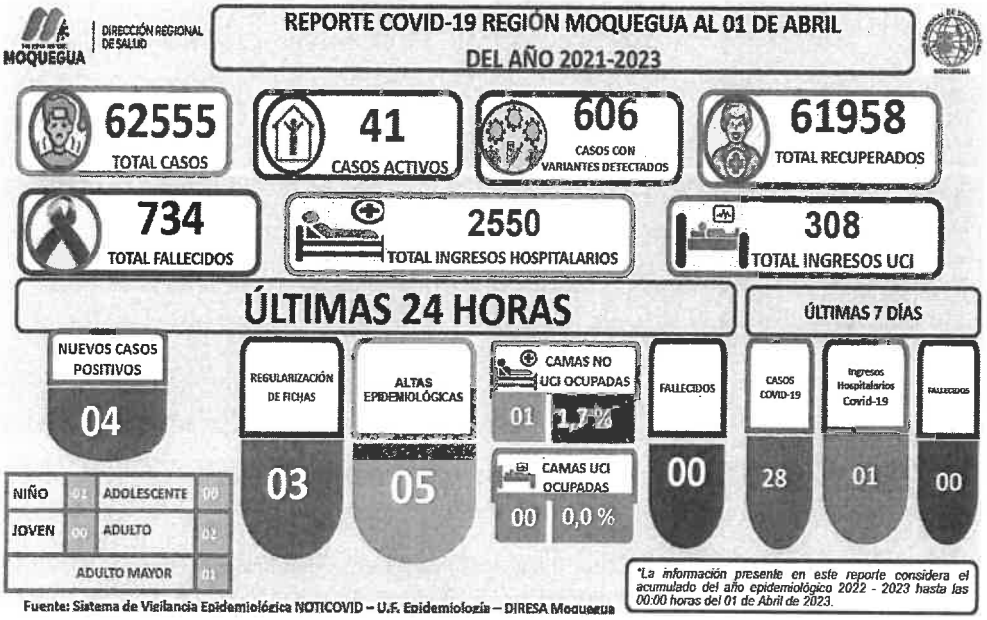
Con respecto a las defunciones se tiene hasta la actualidad 1511 casos, asimismo se tiene identificado 97691 casos confirmados de Covid-19, de los cuales 1416 son casos activos, 606 casos con variantes, 57 nuevos casos positivos, donde el mayor grupo vulnerable es la etapa adulta con 34 casos, seguida de la etapa joven con 11 casos y finalmente 1 caso en la etapa adolescente. La curva del comportamiento de las hospitalizaciones fueron 4420, con 411 hospitalizaciones en UCI, mostrando un marcado incremento de casos en las últimas semanas.

Durante los últimos siete días en el Hospital Regional de Moquegua se tiene 833 casos positivos, 06 pacientes hospitalizados y 2 fallecidos, con 03 pacientes hospitalizados en UCI, ocupando el 37,5% de camas, teniendo una oferta de 6,8% de camas UCI no ocupadas.

Frente a esta amenaza situacional del incremento de casos Covid-19 en nuestro hospital y a otras experiencias anteriores, el Hospital Regional Moquegua, continua con el fortalecimiento de las capacidades del sistema de vigilancia epidemiologica y respuesta en salud pública, en base al plan de contingencia para responder ante la emergencia por COVID-19. Con la finalidad de evitar o reducir el daño que el COVID-19 puede ocasionar en la población de moquegua, implementando acciones durante las fases de preparación, contención y mitigación del Covid-19.

Garfico N°12

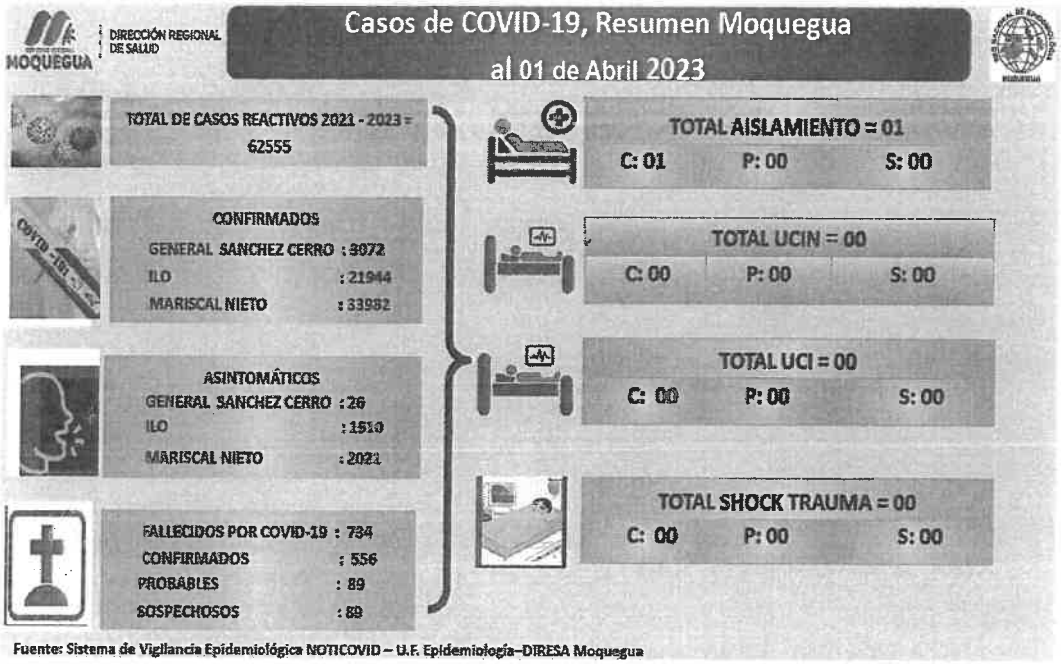
Reporte acumulado de casos Covid año 2022- 2023



La información presente en este reporte considera el acumulado del año epidemiológico 2022 - 2023 hasta las 00:00 horas del 01 de abril de 2023.

Grafico N°13

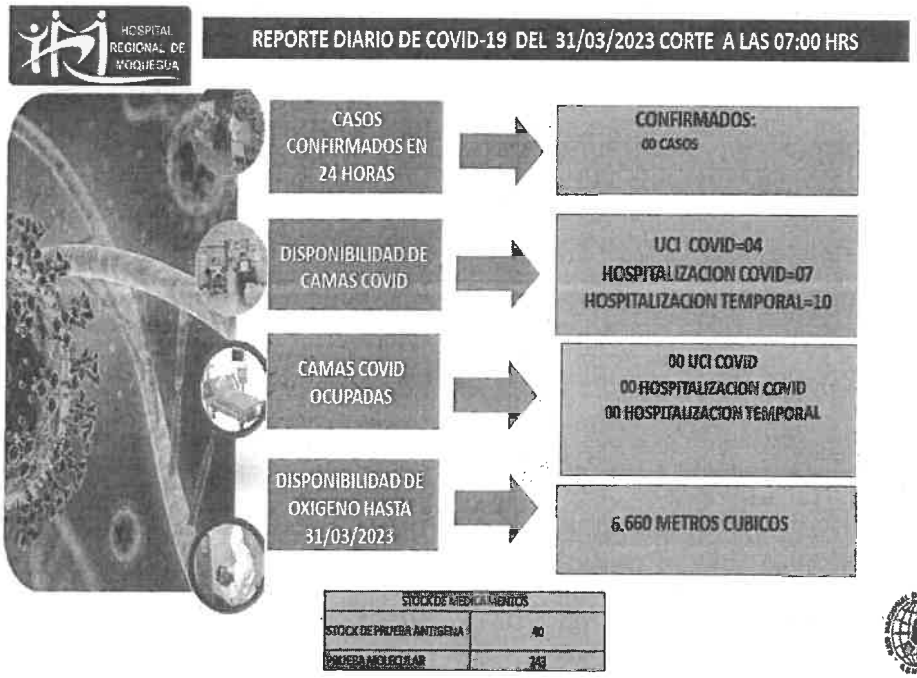
Resumen de Casos Covid – 19 año 2023



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica NOTICOVID – U.F. Epidemiología–DIRESA Moquegua

Grafico N°14

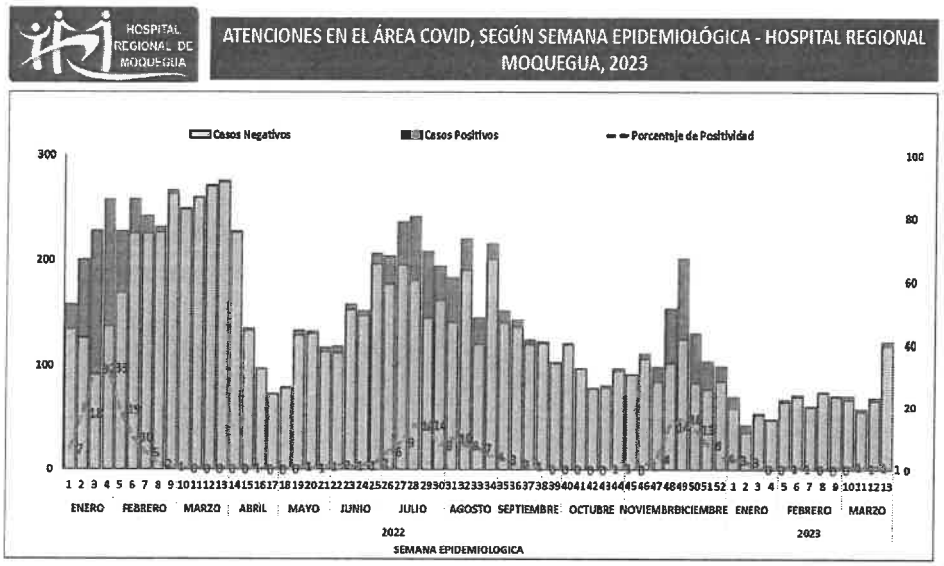
Actualizacion de Situacion Covid Hospital Regional Moquegua



Fuente: Cuaderno de registro de atenciones COVID y registro de Salud Ocupacional

Elaboración: IEMP-UESA-HRM

Grafico N°15

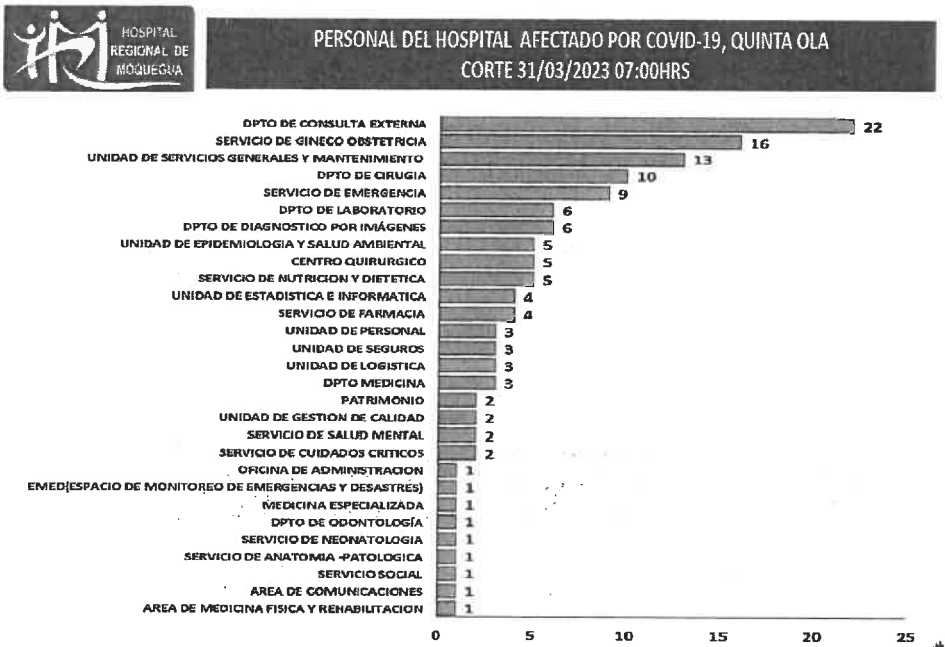


Fuente: Cuaderno de registro de atenciones COVID y registro de Salud Ocupacional
Elaboración: IEMP-UESA-HRM

Fuente: Cuaderno de registro de atenciones COVID y registro de Salud Ocupacional

Elaboración: IEMP-UESA-HRM

Grafico N°16



Fuente: Área de Salud Ocupacional
Elaboración: UESA

Fuente: Área de Salud Ocupacional

Elaboración:UESA

- **Alerta Epidemiológica por Dengue en el Perú**

El 08/02/2023 fue emitida la AE N° 03 – 2023 CDC Perú, "Intensificación de la transmisión de dengue en el país" debido al incremento de casos y fallecidos por dengue.

El 23/02/2023 fue publicado en el El Peruano el DS N° 002-2023-SA que declaró en emergencia sanitaria por brote de dengue a 59 distritos de 13 regiones del país por un plazo de 90 días calendario.

El 16/03/2023, el Estudio Nacional del Fenómeno El Niño (ENFEN, comunicado N°03-2023); cambia el estado de "Vigilancia de El Niño costero" a "Alerta de El Niño costero", pronosticando precipitaciones superiores a lo normal para el trimestre abriljunio; en la costa norte y centro, así como en la sierra norte y centro occidental del país.

A inicios del año 2023, el mosquito Aedes aegypti se encontraba presente en 22 departamentos del país.

20/25 regiones a nivel nacional registran casos de dengue.

Según el Instituto Nacional de Salud (INS), los serotipos circulantes de dengue actualmente en los departamentos a nivel nacional son DENV-1 y DENV-2, en Cajamarca y Lima se tiene además la circulación DENV-3.

Situación Actual

A nivel nacional, hasta la semana epidemiológica (SE) 15 se han notificado 47 655 casos entre confirmados y probables, incluidas 49 defunciones (37 confirmadas por laboratorio y 12 se encuentran en investigación), con un incremento del 87,3% de casos comparados al mismo periodo del año 2022 y 146,7% en comparación al año 2017, año donde se presentó el denominado "Niño costero" que produjo la mayor epidemia de dengue de nuestra historia. Desde la SE-01 a la SE-08 se notificó un promedio de 2119 casos semanales, mientras que desde la SE 09 a la SE - 15, el promedio se duplicó (4385). En la SE – 15 se notificó 5827 casos, situación que se torna preocupante por el incremento acelerado de los mismos. Cabe destacar que 20/25 regiones a nivel nacional registran casos de dengue, teniendo 483 distritos que registran por lo menos un caso de dengue.

Grafico N°17

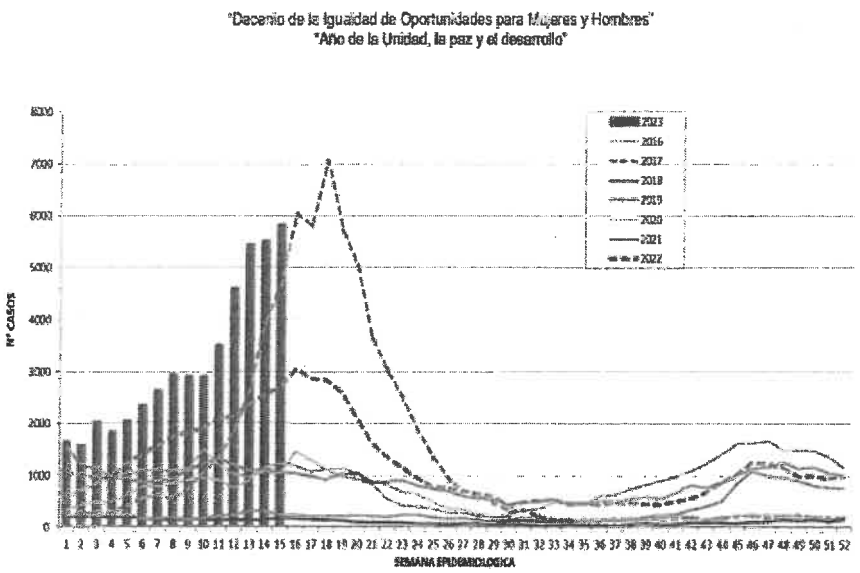


Figura 1. Casos de dengue por semana epidemiológica. Perú 2016 – 2023*
Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. (*Hasta SE 15-2023)

La tasa de incidencia acumulada nacional (TIA) es de 140,85 por 100 mil habitantes, de los cuales, 9 departamentos superaron el promedio nacional, siendo: Ucayali, Madre de Dios, Loreto, Piura, San Martín, Tumbes, Amazonas, Huánuco e Ica.

El riesgo de enfermar es mayor en la población vulnerable, así, 19 de las defunciones se registraron en población adulto mayor, 7 en niños, tres fueron gestantes de 20, 35 y 42 años, con 10, 28 y 38 semanas de gestación respectivamente; y una defunción fue en una puérpera de 19 años.

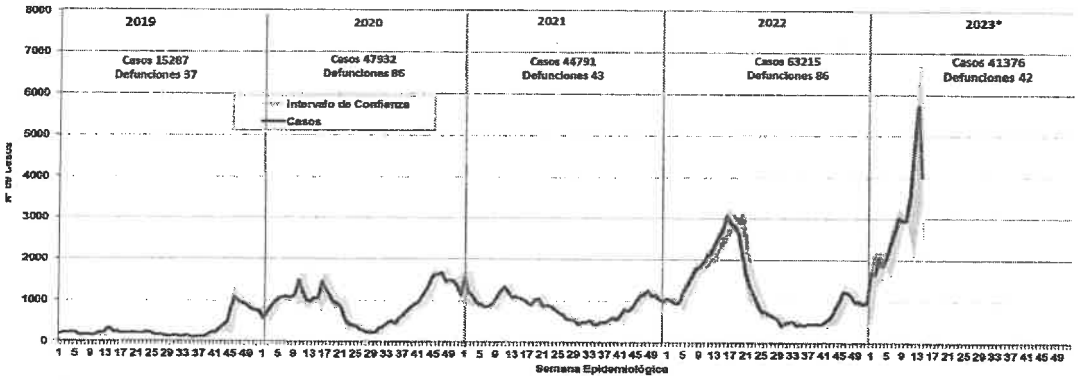
Las defunciones se registran en los departamentos: Piura (11), Ucayali (9), San Martín (8), Ica (7), Junín (4), Cusco (2), Amazonas (2), Lambayeque (2), Huánuco (1), Cajamarca (1), Loreto (1) y Madre de Dios (1).

Desde la SE-01 a la SE-15 del año 2023 se notificó 97 brotes de dengue; de los cuales 60 corresponden la costa: Piura (7), Lambayeque (13), La Libertad (8), Lima Provincias (12), Lima Metropolitana (14), Callao (4) e Ica (2), lo cual constituye un riesgo a las localidades afectadas ya que tienen una mayor densidad poblacional (en comparación a zonas de selva) y por lo tanto existe una mayor cantidad de susceptibles a la infección y desarrollar la enfermedad.

En el actual contexto de incremento sostenido de los brotes de dengue en el país, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDCPERÚ) emite la presente alerta epidemiológica.

Grafico N°18

Número de casos de dengue, Perú 2019 – 2023*



Hasta la SE 14 del 2023, se han notificado 41376 casos de dengue en el país, se reportó 42 casos fallecidos por dengue.

En el 2022 a la misma semana se reporto 22753 casos, la incidencia fue 68.44 por 100 mil hab. Asimismo. Se notificó 42 fallecidos por dengue.

Casos, incidencia y defunciones por dengue Perú 2018* – 2023*

Años	2018	2019	2020	2021	2022	2023
N° de casos*	2052	2733	14107	15261	22753	41376
Incidencia por 100 mil hab.	6.41	8.40	43.24	46.21	68.44	122.29
Defunciones*	7	10	31	12	42	42

Fuente : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA.

(*) Hasta la SE 14 - 2023

Grafico N°19

Número de casos de dengue según departamentos, Perú 2018 - 2023*

DEPARTAMENTOS	Casos acumulados						Corte Hasta la SE 14					
	2018	2019	2020	2021	2022	2023*	2018	2019	2020	2021	2022	2023*
PIURA	525	70	125	4072	12147	10029	233	14	71	354	4749	10029
UCAYALI	317	213	9781	3140	4842	6263	239	32	700	1005	1991	6263
LORETO	1833	2547	7800	5115	8928	6057	504	1191	3884	2103	2330	6057
SAN MARTIN	98	1969	4955	4532	4268	3127	40	165	1983	1678	1434	3127
ICA	127	51	7144	4208	5087	2200	49	17	1606	2179	1365	2200
HUANUCO	25	35	1133	2811	1580	1814	7	14	38	1385	595	1814
JUNIN	51	482	3738	5090	4157	1790	10	66	1117	1334	1161	1790
MADRE DE DIOS	1234	7398	3233	1333	3641	1640	787	515	2520	758	1568	1640
CUSCO	79	54	2499	1982	3687	1454	30	9	450	770	1651	1454
CAJAMARCA	6	398	266	4015	3638	1411	3	32	11	678	1675	1411
LAMBAYEQUE	4	770	568	843	2386	1330	3	363	290	84	1029	1330
AMAZONAS	109	164	873	2369	3575	1294	79	8	177	597	508	1294
LA LIBERTAD	3	366	390	262	162	819	3	177	144	111	20	819
LIMA	11	46	350	1190	938	723	1	42	52	482	314	723
TUMBES	64	508	3093	1455	723	657	33	10	915	711	391	657
AYACUCHO	202	95	1583	1663	782	386	24	74	67	841	301	386
PUNO	0	65	20	51	25	155	0	3	20	0	12	155
PASCO	3	36	377	616	496	139	1	0	58	179	337	139
CALLAO	0	0	4	9	8	75	0	0	4	8	0	75
ANCASH	6	20	0	28	2145	13	6	1	0	2	1322	13
MOQUEGUA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AREQUIPA	0	0	0	7	0	0	0	0	0	2	0	0
HUANCAVELICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
APURIMAC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TACNA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Perú	4698	15287	47932	44791	63215	41376	2052	2733	14107	15261	22753	41376

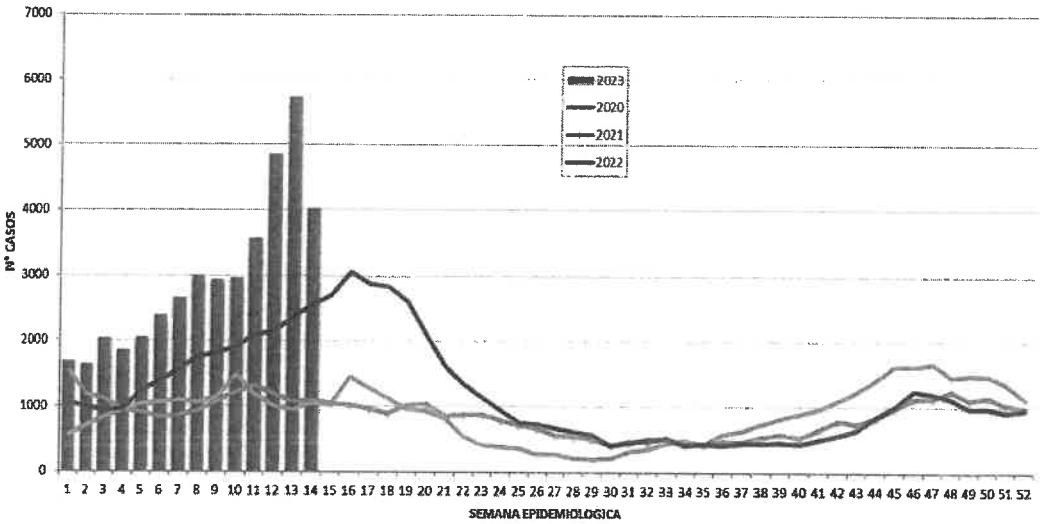
Fuente : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA.

(*) Hasta la SE 14 – 2023

Grafico N°20

Número de casos de dengue por SE, Perú 2020 – 2023*

En la SE 14 - 2023 se han reportado en el Perú 4014 casos siendo el acumulado 41376. En el 2022 el pico máximo de casos se reportó en la SE 16 (3425 casos).

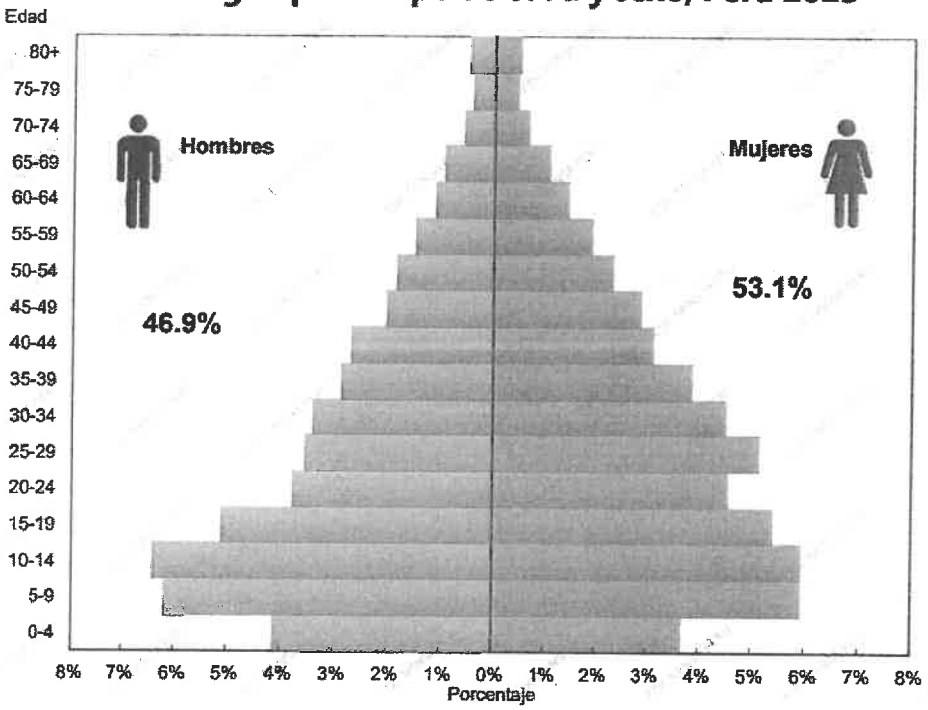


Fuente : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA.

(*) Hasta la SE 14 – 2023

Grafico N°21

Casos de dengue por Grupo de edad y sexo, Perú 2023*



Fuente : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA.

(*) Hasta la SE 14 – 2023

Grafico N°22

Defunciones por dengue según etapas de vida y género, Perú año 2023*

Características del fallecido		N° Confirmado	Probable	Total	%
Etapas de vida	Niños (0-11 años)	4	2	6	14.3
	Adolescente (12-17 años)	0	0	0	0.0
	Joven (18-29 años)	3	1	4	9.5
	Adulto (30-59 años)	13	3	16	38.1
	Adulto mayor (60 a + años	13	3	16	38.1
Género	Masculino	17	6	23	54.8
	Femenino	16	3	19	45.2
Lugar probable de infección	UCAYALI	7	2	9	21.4
	SAN MARTIN	6	2	8	19.0
	PIURA	3	3	6	14.3
	ICA	5	1	6	14.3
	JUNIN	4	0	4	9.5
	AMAZONAS	2	0	2	4.8
	MADRE DE DIOS	1	0	1	2.4
	CUSCO	1	0	1	2.4
	HUANUCO	1	0	1	2.4
	CAJAMARCA	1	0	1	2.4
	LIMA **	0	1	1 **	2.4
	LORETO	1	0	1	2.4
	LAMBAYEQUE	1	0	1	2.4
Mes de fallecimiento	Enero	8	0	8	19.0
	Febrero	10	2	12	28.6
	Marzo	12	6	18	42.9
	Abril	3	1	4	9.5
Total		33	9	42	100.0

Hasta la SE 14 se ha notificado **42 defunciones** por dengue.

Fuente : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA.
(*) Hasta la SE 14 – 2023

3) PRINCIPALES ACTIVIDADES ECONOMICAS:

En la Región Moquegua las actividades económicas son la Minería, agricultura, ganadería, y el comercio.

Población En Situación De Pobreza:

La región Moquegua cuenta con un índice de pobreza del 8.7%

Población en Situación Extrema De Pobreza:

La región Moquegua cuenta con un índice de extrema pobreza del 0.6%

4) PREPARATIVOS Y CAPACITACION DE LA COMUNIDAD PARA LA RESPUESTA

B) RECURSOS DE LA COMUNIDAD PARA LA RESPUESTA:

Enlace con los comités de Defensa Civil Distritales/Provinciales

Se tiene un enlace directo con los comités de defensa civil Distritales como los comités provinciales a fin de poder prestar la ayuda necesaria en caso de ocurrir una emergencia.

Enlace con el cuerpo General de Bomberos del Perú –CGBVP

Se tiene una comunicación directa con el Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú, quienes serán los que actuarán en caso de producirse una emergencia como órganos de respuesta.

INSTITUCION	SERVICIO	DEPENDENCIA	DIRECCION	TELEFONO
Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú	Atención y Traslado de pacientes de riesgo	**Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú**	Calle Moquegua cuadra 13 S/N	116
Policía/	Traslado de pacientes	**Policía Nacional del Perú**	Calle Ayacucho 308	(053) 461391
Serenazgo	Traslado de pacientes	**Municipalidad provincial**	N°308, Calle Ancash	(053) 463136
Servicios Públicos	Servicios Básicos	**E PS Moquegua**	Calle IIo N° 653	976390731
		Electrosur	Andrés Avelino N°515	053 584161
Servicios de Salud	Presentación de servicios de salud a las personas, apoyo en emergencias y desastres.	**Hospital Essalud base II**	Urb. Capillune S/N, Moquegua 18001	(053) 584400
		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	1er Piso, Sector D2, Soporte Informático	OCBW-1

5.2.2. ESTABLECIMIENTO DE SALUD

Hospital Regional de Moquegua es de Tipo II -2 MINSA.

A. TIPO DE DENOMINACON DE ESTABLECIMIENTO SEGÚN INSTITUCION

NOMBRE: Hospital Regional Moquegua

INSTITUCION AL QUE PERTENECE: Gobierno Regional

- **HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA**

Durante el año 2013, el Gobierno Regional de Moquegua firmó un Convenio con la UNOPS, quien le presto el apoyo técnico; se realizó el Proceso de Licitación el cual consistió en:

1) Proceso de Selección (Elaboración del expediente técnico del proyecto, construcción de la infraestructura y plan de contingencia).

2) Adquisición del equipamiento hospitalario.

3) Supervisión de la elaboración del expediente técnico del proyecto, ejecución de infraestructura y plan de contingencia.

La construcción de esta obra, estuvo a cargo del **Consorcio Hospitalario Moquegua**, conformado por ICCGSA y la empresa INCOT S.A.C. quienes hicieron el expediente técnico definitivo y la demolición de la infraestructura del antiguo hospital. El terreno de la construcción del nuevo Hospital Regional de Moquegua cuenta con un área de 49,155.93 m^2, su distribución se detalla en la Tabla N°1.

Tabla N°1
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

El ámbito de influencia del HRM abarca a las tres Provincias de la Región Moquegua: Mariscal Nieto, General Sánchez Cerro e Ilo. Según Censo 2017, la Región Moquegua tienen una población de 174,923 habitantes, que es el 0.6% de la población nacional, por genero está distribuida en el 50,4 % es población masculina y el 49.6 % población femenina, que corresponde al total de la población beneficiaria.

En el 2014 se realiza la construcción del **Hospital de Contingencia,** a fines del mes de diciembre del mismo año se traslada el equipamiento y personal a la nueva infraestructura de contingencia, prestando sus servicios a la población en un área reducida, con menor número de ambientes físicos en algunos servicios como Hospitalización, sala de operaciones, central de esterilización, neonatología, centro obstétrico, entre otros, infraestructura en la que actualmente funciona el Hospital. Luego se realiza la demolición de la infraestructura del antiguo hospital y se inicia la construcción en enero 2015 culminando el 13 de marzo 2018, entregada mediante acta de recepción de Obra el 18 de octubre del 2018 al Gobierno Regional de Moquegua. El equipamiento del nuevo HRM, lo asumió el Consorcio equipador Moquegua (integrado por Tecnasa y Metax), a través del contrato suscrito por el Gobierno Regional de Moquegua (GRM), de fecha 31 de diciembre del año 2015, Contrato N°070-2015-GGR/GR.MOQ

El proceso de transferencia tanto de infraestructura y equipamiento por parte del Gobierno Regional de Moquegua a la Unidad Ejecutora Hospital Regional de Moquegua se inicia con la instalación del comité de transferencia integrando por representantes de la Sede Central del Gobierno Regional de Moquegua y el Hospital Regional de Moquegua

- **CAPACIDAD INSTALADA.**

La Infraestructura. -

El diseño arquitectónico utilizado en el diseño de la construcción del Hospital Regional Moquegua se puede resumir en cinco (05) sectores, divididos a su vez en sub sectores longitudinales paralelos entre sí, separados por áreas verdes y patios y conectados a través de circulaciones diferenciadas para público, médicos, servicio, entre otros y distribuidos por niveles en 4 pisos,

donde se distribuyen los ambientes prestacionales por UPS y ambientes complementarios. La circulación vertical pública se realiza por un bloque de escaleras y ascensores a los que se accede desde la zona del Patio de Espera, existe otra circulación vertical de uso restringido a personal médico o técnico, pacientes internos, limpios y sucios que se encuentra entre los Sectores C y D.

Con acceso independiente, el estacionamiento principal se desarrolla a lo largo del lote en forma paralela a la gran Alameda.

La organización espacial se da a través de una gran alameda de circulación peatonal pública techada a manera de pérgola que permite al público acceder a los diferentes servicios y unidades.

a. **Sector A,** se encuentra al ingreso a mano izquierda en un solo nivel alejado del resto de sectores y está la Capilla, Casa Materna y el Auditorio.

b. **Sector B,** se encuentran 29 Consultorios médicos, 16 ambientes para la atención preventivo promocional, 6 tópicos y/ o de procedimientos, los servicios de apoyo al diagnóstico (farmacia, laboratorio clínico, diagnóstico por imágenes, etc.) distribuidos en primer y segundo nivel, con flujos, salas de espera, servicios higiénicos, etc. diseñados para facilitar el acceso a los usuarios que vienen por atención ambulatoria según Resolución Ministerial 482-96-SA/DM "Normas Técnicas para Proyectos de Arquitectura Hospitalaria".

c. **Sector C**, en el primer nivel esta Rehabilitación y Cirugía de Día, que es de atención ambulatoria, en el segundo nivel UCI y Banco de Sangre, son áreas restringidas, también se encuentra áreas de apoyo al diagnóstico (farmacia, laboratorio Clínico, diagnóstico por imágenes) y patología clínica. En el tercer nivel está la hospitalización de los Departamentos de Pediatría, con 9 ambientes Pediatría y de Gineco Obstetricia con 17 ambientes. En el cuarto nivel está la hospitalización de los Departamentos de Medicina con 10 ambientes y de Cirugía con 14 ambientes que son áreas de internamiento y aislados, además cuentan con ambientes de estar de enfermeras, tópicos, servicios

higiénicos para pacientes y personal. En el tercer y cuarto nivel se encuentra los ambientes de la administración, que no tiene acceso directo a las áreas prestacionales.

d. **Sector D, Cuenta** con solo dos niveles, en el primer nivel se encuentra Emergencia la que cuenta con 2 ambientes de trauma shock, 8 tópicos para la atención de pacientes en las diferentes especialidades, 5 salas de observaciones, de adultos varones y mujeres, niños y 2 de aislados, en el mismo nivel y con acceso al público está Anatomía Patológica. En el segundo nivel están ubicado Centro quirúrgico que cuenta con 6 salas de operaciones, 2 salas de recuperación y 2 salas de Cirugía de día; está el Centro Obstétrico que cuenta con 1 sala de dilatación, 2 salas de Partos, 1 sala de puerperio inmediato, 1 de Monitoreo fetal y 1 de atención inmediata del recién nacido: Esta la Central de esterilización, áreas que tienen fáciles accesos a las diferentes áreas prestacionales como son UCI, Hospitalización, se cuenta con ascensores.

e. **Sector E,** es el sector de soporte hospitalario, se encuentra Cadena de Frío, Almacén y Almacén General, en otro subsector está Nutrición y Dieta y Lavandería, en bloques diferenciados y en otro bloque independiente se encuentra el Sub Sector dedicado a áreas de servicio, se tiene la Central de Gases Medicinales, la Casa de Fuerza, Grupo Electrógeno, Cisternas, Talleres y Mantenimiento, Residuos Sólidos y Tratamiento de Aguas Residuales. Esta distribución se encuentra detallada en la Tabla N°2.

TABLA N° 2

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA					
DISTRIBUCION DE AMBIENTES POR SECTORES SEGÚN NIVELES					
SECTOR	SUB SECTOR	NIVELES			
		1ro.	2do.	3er.	4to.
A	A-1	Capilla Casa materna			
	A-2	Auditórium			
B	B-1	Consultorios externos Farmacia Diagnóstico por imágenes Cirugía Patología clínica Banco de sangre	Consultorios externos		
	B-2	Modulo BM Módulo TBC			
	B-3	Sala de espera	Sala de espera		
C	C-1	Rehabilitación Cirugía	UCI Banco de sangre	Administración	Administración
	C-2	Admisión Farmacia Diagnóstico por imágenes	Patología clínica	Hospitalización dpto. pediatría Hospitalización dpto. Gineco - obstetricia	Hospitalización dpto. medicina Hospitalización dpto. cirugía
D	D-1	Emergencia	Centro quirúrgico Centro obstétrico Central de esterilización		
	D-2	Anatomía patológica Soporte informático			
E	E-1	Cadena de frio Almacén de farmacia Almacén central			
	E-2	Nutrición y dietética Lavandería			
	E-3	Salud mental Casa de fuerza Cisterna Grupo electrógeno Mantenimiento Tratamiento de agua			

Equipamiento

Se ha considerado varias etapas, por el tipo de bien y ambientes a ser implementados en el equipamiento. Existen 13,777 equipos considerados en el proyecto, instalados en las diferentes UPSS asistenciales: Emergencia, Consultorios Externos, Hospitalización, UCI. Sala de Operaciones, así como en las UPSS de apoyo al diagnóstico principalmente Laboratorio Clínico, Hemoterapia, Diagnóstico por imágenes, Rehabilitación y en otros servicios complementarios. Según tabla N°3

TABLA N° 3

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA		
DISTRIBUCION DE EQUIPOS Y MOBILIARIO		
ABREVIATURA	**TIPO**	**NUMERO**
B	BIOMEDICO	733
C	COMPLEMENTARIO	962
C-CO	COMPLEMENTARIOS A CARGO DE OBRA CIVIL	17
CO	CONSECIONARIOS	5
E	ELECTROMECANICO	173
E-OC	ELECTROMECANICO A CARGO DE OBRA CIVIL	157
INF	INFORMATICO	546
INST	INSTRUMENTAL	128
MA	MOBILIARIO ADMINISTRATIVO	3615
MC	MOBILIARIO CLINICO	3187
OC	EQUIPOS DE OBRA CIVIL	3756
SIS- INF	SISTEMAS INFORMATICOS	498
	TOTAL	**13777**

Se ha cumplido con la recepción de la mayoría de los equipos, quedando pendientes de entrega por la falta del cumplimiento de sus especificaciones técnicas.

Mobiliario El número de mobiliario en el hospital tanto para los servicios asistenciales como las oficinas administrativas es numeroso, pero es importante señalar dentro del mobiliario clínico la cantidad de camas, camillas, cunas, incubadoras, mesas diván para exámenes que en total son 388 y están distribuidas, distribuidas en 153 camas multipropósito, 50 camas de plaza y media, 6 cunas infantiles, 31 cunas para recién nacidos,

12 Incubadoras y cunas de calor radiante, 123 mesas para exámenes, curaciones de adultos y 13 mesas para curaciones infantiles, las cuales necesitan de ropa de cama, soleras, etc. Tabla N°4.

TABLA N° 4

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

DISTRIBUCION DE CAMAS CUNAS, INCUBADORAS Y MESAS DIVAN POR UPSS

UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIOS DE SALUD		MOBILIARIO CLINICO							TOTAL
		CAMA MULTIPROPOSITO PARA HOSPITALIZACION	CAMA PLAZA Y MEDIA	CUNA CON BARANDAS INFANTIL	CUNA PARA RECIEN NACIDO	INCUBADORA /CUNA CALOR RADIANTE	MESA (DIVAN) PARA EXAMEN Y CURACIONES ADULTOS	MESA (DIVAN) PARA EXAMEN Y CURACIONES INFANTIL	
Banco de sangre							1		**1**
Casa Materna		7							**7**
Centro Quirúrgico		12				2	16		**30**
Consulta Externa							45	6	**51**
Diagnóstico por Imágenes							7		**7**
Emergencia		18					12		**30**
Estar de personal			50						**50**
HOSPITALIZACION	Cirugía	23					2		**25**
	Gineco-Obstetricia	31			22		2		**55**
	Medicina	18					5		**23**
	Pediatría	13		6	3	2	5	5	**34**
Medicina de Rehabilitación							13		**13**
Patología clínica							1		**1**
Cuidados Intensivos		23				4	5		**32**
Centro Obstétrico (Dilatación-Puerperio)		8			6	4	9	2	**29**
TOTAL		**153**	**50**	**6**	**31**	**12**	**123**	**13**	**388**

El Hospital cuenta con 83 camas Hospitalarias y 6 camas para aislados, las cuales no son consideradas como camas hospitalarias por ser de ocupación temporal dentro de la hospitalización; las camas hospitalarias distribuidas en los diferentes Servicios son los siguientes: Servicio de Medicina 16 camas utilizadas para la hospitalización de pacientes en Medicina General y en las diferentes Sub especialidades como Endocrinología, Gastroenterología, Cardiología, Neumología y Psiquiatría. tiene 2 camas para aislados; El Servicio de Pediatría cuenta con 18 camas hospitalarias: lactantes 6 cunas, pre escolares y escolares 6 camas cada uno, una cama para aislaos; Gineco Obstetricia tiene 30 camas, 8 camas para el Servicio de Ginecología y 22 camas para el Servicio de Obstetricia, las cuales cuentan con una cuna cada una para los recién nacidos, tiene una cama para aislados y Cirugía tiene 27 camas para hospitalizar a pacientes quirúrgicos de Cirugía General y de Cirugía especializada como Traumatología, Urología, Oftalmología, etc. Tabla N°5.

TABLA N° 5

DISTRIBUCION DE CAMAS HOSPITALARIAS POR SERVICIO AÑO 2023			
SERVICIO	**N° DE CAMAS NO COVID**	**N° DE CAMAS COVID**	**OBSERVACIONES**
MEDICINA	16	18	
SALUD MENTAL	5	-	
CIRUGIA	21	-	
EMERGENCIA	20		02 SHOCK TRAUMA = 22
GINECOLOGIA	10	-	
OBSTETRICIA	18	-	
PEDIATRIA	10	-	
NEONATOLOGIA	8	-	
UCI	8	2	
TOTAL	**116**	**20**	

FUENTE: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Cartera de Servicios

El Hospital Regional de Moquegua de Categoría y Nivel del Hospital II – 2, brinda las 103 carteras de servicios, en las diferentes Unidades Prestadoras de Servicios de Salud (UPSS) en las especialidades y Sub especialidades que se van a ofrecer, se ha sumado 24 nuevas prestaciones.

Distribuidas de la siguiente manera:

- Consultorios Externos se brinda Consulta Médica Especializada en Oncología, Dermatología, Nefrología, Neurología, Otorrinolaringología, Anestesiología, Cardiología, Cirugía Pediátrica, Neonatología Endocrinología, Gastroenterología, Geriatría, Ginecología, Infectología, Medicina Familiar, Medicina Interna, Medicina física, Neumología, Neurocirugía, , Oftalmología, Psicología, Psiquiatría, Traumatología, Urología, Odontología, Enfermería, Obstetricia, Nutrición.
- Tele consulta con Médico especialista
- Centro Obstétrico se brinda la Atención Inmediata del Recién Nacido por un profesional en Neonatología
- Centro Quirúrgico se han adicionado las intervenciones quirúrgicas por Médico Especialista en Otorrinolaringología y las Intervenciones Quirúrgicas Ambulatorias
- Cuidados Intensivos conformada por la Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios de Gineco Obstetricia, unidad de cuidados intermedios de Pediatría y la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales
- Diagnóstico Por Imágenes en Mamografía, tomografía y Densitometría
- Medicina de Rehabilitación ofrece atención en Terapia Ocupacional y Terapia de Aprendizaje
- Nutrición y Dietética ofrece Soporte Nutricional con Fórmulas Lácteas y con Fórmula Enterales
- Farmacia brinda la Atención y Farmacotécnia.
- Central de Esterilización brinda atención las 24 horas en los servicios críticos y a demanda en los servicios ambulatorios.
- Enfermería diariamente atiende inmunizaciones
- Unidad de hemodiálisis
- Unidad de emergencia

B. RECURSOS HUMANOS

DISTRIBUCIÓN DE RECURSOS HUMANOS

GRUPO OCUPACIONAL	D.L.N°276	D.L.N°1057
PROFESIONAL	1	35
TECNICO	13	57
AUXILIAR	12	8
TOTAL	**26**	**100**
PROFESIONAL MEDICO	37	122
PROFESIONAL NO MEDICO	81	277
TECNICO	71	275
AUXILIAR	23	41
PILOTO DE AMBULANCIA	5	2
TOTAL	**217**	**717**
TOTAL GENERAL	**243**	**817**

FUENTE: Unidad de Recursos Humanos febrero 2023

C. OPERATIVIDAD DE LAS AREAS CRITICAS

Los servicios de emergencias, UCI, sala de operaciones, sala de partos, funcionan con brechas de personal que tratan en la medida de lo posible ser superadas.

D. EXISTENCIA Y OPERATIVIDAD DE LAS COMUNICACIONES

Los alcances del presente documento involucran el desarrollo de la ingeniería, para la instalación de todo el 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.

E. EXISTENCIA Y OPERATIVIDAD DEL SISTEMA 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, 000,00 m^3 c/u.
- ✓ Construcción de una (01) cisterna (superficial) para el almacenamiento del agua blanda de 60,00 m^3 de capacidad aproximada.
- ✓ Además, 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.

Todos estos trabajos ejecutados requieren un mantenimiento y desinfección cada 6 meses, del cual el personal de dicha área se encarga de tales tareas.

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:
    - o Instalación de dos (02) filtro multimedia (antes del sistema de ablandamiento).
    - o 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 55°C (Servicios Generales) cuya ubicación será en el ambiente de producción de Vapor. Para el anillo a la temperatura de 80°C (Lavandería y Cocina) se empleará la red de Vapor y, dos (02) electrobombas centrifugas 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	-	-

F. EXISTENCIA Y OPERATIVIDAD DEL SISTEMA DE ENERGIA ELECTRICA EN EMERGENCIAS

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 recalentamiento con bujías de encendido en precámara.

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 diésel 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.

COMBUSTIBLE

Depósito de combustible (gas, gasolina y GLP):

Se considera la instalación de un sistema de gas licuado de petróleo para el abastecimiento de combustible que alimentara a los servicios de Cocina, Calderos, Calentadores de agua y Laboratorio, el mismo que está conformado

por una central de gas con tanque de almacenamiento expuesto y redes de distribución.

Se considera la instalación de un sistema de Gas Licuado de Petróleo (GLP) compuesto por una central de gas de un Tanque de Gas de capacidad de acuerdo a la demanda del hospital que alimentara a los servicios de Cocina, Calderos, Calentadores de agua y Laboratorio.

Desde el tanque de la Central de GLP se toma el gas mediante una válvula reguladora de primera etapa de donde alimenta a los servicios en forma enterrada debido a las circunstancias de las instalaciones, distancias y cruces en el trayecto.

Asimismo, la red una vez en los servicios se ha considerado la instalación de una válvula Reguladora Secundaria de Baja presión desde donde se distribuye mediante tuberías de preferencia visibles.

Gases medicinales:

Sistema de Aire Comprimido Medicinal

a) Equipamiento de la central de aire comprimido medicinal. El sistema integral contempla una central con capacidad para la demanda de aire medicinal del Hospital, el cual estará ubicada en el área de servicios. La Central de Aire Medicinal, está compuesta por dos compresores estacionarios SCROLL (libre de aceite), impulsadas por un motor eléctrico, para trabajo pesado y continuo.

- Capacidad estimada: indicada en planos
- Presión de Operación: 100 PSIG

b) La Central de Aire Medicinal, se ha ubicado, también en el área de servicios generales, adyacente a las centrales de gases medicinales, las redes de distribución irán instaladas paralelas a las redes de oxígeno, vacío por ductos y siguiendo por pasadizos, adosado al cielo raso, dentro del falso techo, según se indica en planos.

c) Líneas de distribución hasta los puntos de consumo de aire comprimido medicinal. La distribución de salidas será con placa para empotrar, con su

respectiva señalización "Aire Medicinal" y válvula Check Diss de acuerdo a la distribución indicada en planos.

G) EXISTENCIA Y OPERATIVIDAD DEL SISTEMA DE ENERGIA ELECTRICA

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.N°.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 ó 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 Schuco 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.

H. EXISTENCIA Y OPERATIVIDAD DE MEDIOS DE TRANSPORTE

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.	Camioneta de transporte de personas	Vehículo de transporte de personal de salud
TIPO II	Para el transporte asistido de pacientes en estado crítico inestables que requieren asistencia especializada durante el traslado.	Camioneta de transporte de personas	Vehículo de transporte de personal de salud
TIPO III	Moderna unidad completamente equipada funciona como hospital móvil. (Souther entrego al nuevo hospital el 20 de noviembre del 2019)	Movilidad de transporte de pacientes	Ambulancia que permitirá garantizar la atención de pacientes críticos durante su traslado o referencias a otro centro de atención de mayor complejidad

I. MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICOS:

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			Collarin	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				
Diazepan 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				
Zulfadiazina de plata (crema)	01 pote				

Listado de medicamentos según Norma Técnica de Salud N°051-MINSA/OGDN-VO

J. ORGANIZACIÓN Y PREPARACION ANTE EMERGENCIAS

Frente a una emergencia o desastre sanitario, es crucial la organización, coordinación y toma de decisiones; así como el apoyo a las operaciones de respuesta intersectorial.

K. VULNERABILIDAD DEL ESTABLECIMIENTO FRENTE A UN SUCESO IDENTIFICADO

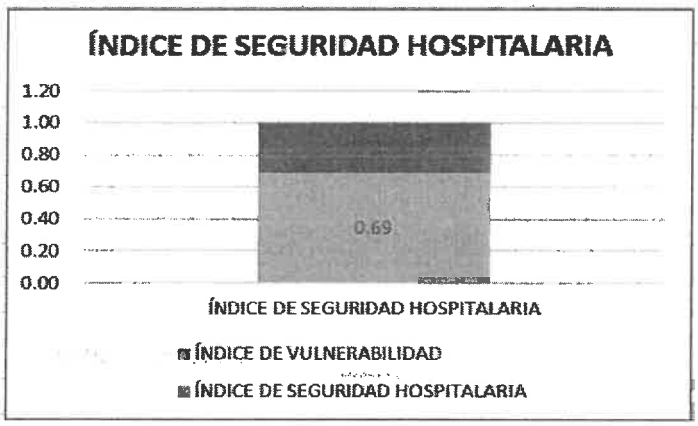
Basado en aspectos de vulnerabilidad el Hospital Regional Moquegua presenta según la evaluación, el nivel de vulnerabilidad BAJA.

CLASIFICACION	NIVEL	DESCRIPCION
C	ALTO	Si el establecimiento es vulnerable en lo estructural frente a la amenaza que se está evaluando, además de tener un bajo desempeño en l gestión del riesgo de desastres. Alternativamente, si el establecimiento de salud ya fue evaluado con el ISH y obtuvo una calefacción menor de 0.36
B	MEDIO	Si el establecimiento es vulnerable en lo estructural y en lo no estructural, pero muestra un alto desempeño en l gestión del riesgo de desastres. Alternativamente, si el establecimiento de salud ya fue evaluado con el ISH y obtuvo una calificación de 0.36 a 0.65.
A	BAJO	El establecimiento no tiene vulnerabilidad en lo estructural ni en los elementos no estructurales frente a la amenaza que se está evaluando, y el desempeño en la gestión del riesgo de desastres es óptimo. Alternativamente, si el establecimiento de salid ya fue evaluado con el ISH y obtuvo una calificación mayor de 0.65 y hasta 1.

Índice de Seguridad del Hospital Regional Moquegua

Hospital	Índice de Seguridad	Índice de Vulnerabilidad	Clasificación
Regional Moquegua	0.69	0.31	A

Clasificación del hospital: **A**



GRUPO DE TRABAJO DE RIESGO DE DESASTRES/ GTGRD

El grupo de trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres se constituye para el cumplimiento de las funciones de la gestión del riesgo de desastres, en el marco de lo dispuesto en la Ley N°29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) y reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 048-2011-PCM.

El Hospital Regional de Moquegua, tiene constituido su grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres (GTGRD) mediante Resolución Ejecutiva Directoral **N° 029-2023-DIRESA-HRM/DE.**

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.

BRIGADAS HOSPITALARIAS

Formación de cinco Brigadas

1) **Brigada Hospitalaria de Seguridad y Evacuación**
   - Coordinador: Ing. Reynaldo
   - Brigadista: TAP Karina Condori Mamani
   - Brigadista: TAP Lidia Huanca Chambi
   - Brigadista: Tec. Juana Venancia Mamani Ortega
   - Brigadista: Tec. Carmen Exaltación Catari Quispe
   - Brigadista: Tec. Bertha Ventura Sotomayor
   - Brigadista: Tec. José Cuno Quispe

- Brigadista: Tec. Javier Rufo Curasi Choquemamani

2) Brigada hospitalaria de lucha contra incendios

- Coordinador: TAP Rómulo Sosa Cuayla
- Brigadista: TAP Juan Ponce Jorge
- Brigadista: Tec. Alberto Añamuro López
- Brigadista TAP Martha Elena Quispe Gutiérrez
- Brigadista: TAP Eloy Pablo Mamani Flores
- Brigadista: Tec. Judith Tala
- Brigadista: Aux. Rosa Alicia Bonifacio Calisaya

3) Brigada hospitalaria de búsqueda y rescate

- Coordinador: Lic. Ruyeri Ramos Mamani
- Brigadista: Tec. Elmer Ascencio Mamani
- Brigadista: TAP Miguel Angel Sosa Cuayla
- Brigadista: Tec. Ruth Marilú Saraza Chicani
- Brigadista: Tec. Dina Yupanqui Calisaya
- Brigadista: Tec. Ayme Condori Huayta
- Brigadista: Tec. Hilda Rosalía Lauracio Nina
- Brigadista: Tec. Juan Carlos Mendoza Gracián.

4) 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. Mirian Zegarra Nina
- Brigadista: Lic. Mercedes Mendoza Quilla
- Brigadista: Lic. Raquel Vanesa Almendre Alberto

5) Brigada de salud mental

- Coordinador: Lic. Diana Jesús Herrera Palomino
- Brigadista: Lic. Wilber Cuayla Cruz
- Brigadista: Lic. Alicia Suyo Gutiérrez
- Brigadista: Lic. Marlene Palero Chambi
- Brigadista: Tec. Paula Ana Flores
- Brigadista: Lic. Veto Daniel Asto Huamani
- Brigadista: Tecnólogo Cindy Anabel Joyo Huyta

CAPACITACIONES: Las capacitaciones que se realizaron durante el año, así como la convocatoria e incorporación de nuevos brigadistas, conformado por trabajadores del Hospital Regional Moquegua, basado principalmente en los temas:

- Plan de capacitación COE-EMED
- Plan de capacitación Hospitales Seguros frente a Desastres.
- Plan de capacitación Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades (EDAN)
- Plan de capacitación Sistema de Comando de Incidentes CBSCI.
- Manejo de Cuerdas y Nudos para Rescate con ejercicio de Salto a Rapel y Armado de Carpas.
- Elaboración de Planes de Contingencia para cada Peligro.

5.3. ESTIMACION DEL RIESGO

5.3.1. SOBRE LA COMUNIDAD

Las condiciones descritas el nivel de riesgo para la región de Moquegua en promedio es Alto; debido a la condiciones de alta vulnerabilidad que se han identificado la ocurrencia de un peligro en un nivel de alta intensidad puede llevar a un posible colapso de los servicios de salud y ante un peligro de mediana intensidad la afectación puede permitir una respuesta limitada con alteración de los procesos de atención y a los mecanismos de la referencia y contra referencia de pacientes críticos a otras redes regionales de salud.

Las ejecutoras de Salud de Arequipa, Puno y Tacna, son las redes que por cercanía deben ser consideradas para la evacuación de pacientes, los mecanismos de comunicación de radio deben estar operativos y la reorganización de los servicios deben ser puesta en práctica sucedido un evento que afecte al Hospital Regional de Moquegua.

AMENAZA EXTERNA	DEMANDA DE ATENCIÓN
TERREMOTO	Mínimo probable: 82 pacientes en las primeras 8 horas (12 graves, 25 moderados, 45 leves) Máximo probable: 200 pacientes en las primeras 8 horas (20 graves, 55 moderados, 125leves)
ACCIDENTE DE TRANSITO	Mínimo probable: 2 pacientes (1 politraumatizado quirúrgico, 1 politraumatizado poli contuso) Máximo probable: 100 pacientes (15 politraumatizado quirúrgico, 30 politraumatizado poli contuso,55 con lesiones menores)
DESLIZAMIENTO	Mínimo probable: 5 pacientes en las primeras horas Máximo probable: 20 pacientes en las primeras horas
CONFLICTOS SOCIALES	Mínimo probable: 5 pacientes en las primeras horas Máximo probable: 100 pacientes en las primeras horas
INUNDACIONES	Mínimo probable: 10 pacientes en las primeras horas Máximo probable: 100 pacientes en las primeras horas
CONTAMINACION	Mínimo probable: 10 pacientes en las primeras horas Máximo probable: 60 pacientes en las primeras horas
LLUVIAS TORRENCIALES	Mínimo probable: 5 pacientes en las primeras horas Máximo probable: 20 pacientes en las primeras horas
EXPLOSIONES	Mínimo probable: 10 pacientes en las primeras horas Máximo probable: 50 pacientes en las primeras horas
MATERIALES PELIGROSOS	Mínimo probable: 5 pacientes en las primeras horas Máximo probable: 100 pacientes en las primeras horas
INCENDIOS	Mínimo probable: 10 pacientes en las primeras horas Máximo probable: 50 pacientes en las primeras horas
TORMENTAS ELECTRICAS	Mínimo probable: 5 pacientes en las primeras horas Máximo probable: 30 pacientes en las primeras horas

FUENTE: Plan de Respuesta Ante Emergencias y Desastres del Hospital Regional de Moquegua año 2012, Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED).

AMENAZA EXTERNA	EFECTOS
Terremoto	- Afectación o destrucción parcial de la estructura del hospital - Alteración parcial o total de algunos servicios asistenciales - Alteración de líneas vitales - Incremento de la demanda de pacientes - Traslado de pacientes
Deslizamiento	- Afectación de la estructura del hospital - Alteración parcial de los servicios asistenciales - Alteración de las líneas vitales - Traslado de pacientes
Inundaciones	- Afectación de la estructura del hospital - Alteración parcial de los servicios asistenciales - Alteración de las líneas vitales - Traslado de pacientes
Lluvias torrenciales	- Afectación de la estructura del hospital - Alteración parcial de los servicios asistenciales - Alteración de las líneas vitales - Traslado de pacientes
Contaminación	- Incremento de la demanda de pacientes con contaminación química y otras lesiones
Explosiones	- Incremento de la demanda de pacientes con quemaduras y otras lesiones
Incendios	- Incremento de la demanda de pacientes con quemaduras y otras lesiones
Tormentas eléctricas	- Incremento de la demanda de pacientes - Alteración de los equipos biomédicos e informáticos
Accidentes de transito	- Incremento de la demanda de pacientes politraumatizados y otras lesiones asociadas
Conflictos sociales	- Incremento de la demanda de pacientes con traumatismos, heridas y otras lesiones
Materiales peligrosos	- Incremento de la demanda de pacientes con signos de contaminación y otras lesiones asociadas

FUENTE: Plan de Respuesta Ante Emergencias y Desastres del Hospital Regional de Moquegua año 2012, Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED).

5.3.2. SOBRE EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD: HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA

La nueva Infraestructura del Hospital Regional Moquegua en la actualidad no se ha presentado acontecimientos de desastres, pero si está preparado para cualquier evento que se presentase. Por lo que la estructura del nuevo hospital son edificios aislados cuentan con el sistema de aislación de base compuesto por aisladores de núcleo de plomo que desacoplara el movimiento de suelo con la estructura en el caso de movimientos sísmicos.

ANALISIS DE PELIGROS

Características de las amenazas internas

El Hospital Regional de Moquegua durante el tiempo que viene en funcionamiento ha estado expuesto a las siguientes amenazas:

Características de las amenazas externas

El Hospital Regional de Moquegua durante el tiempo que viene en funcionamiento ha estado expuesto a las siguientes amenazas:

RIESGO DE DESASTRE INTERNO

Determinación de probables daños por eventos internos en el Hospital Regional de Moquegua.

AMENAZA INTERNA	PROBABLES DAÑOS POR TIPO DE EVENTO
Inestabilidad del grupo electrógeno	- Deterioro de equipos biomédicos e informáticos - Focos de incendios por cortocircuitos en áreas asistenciales y administrativas. - Personas con quemaduras - Personas con asfixia por inhalación de humo y sustancias químicas
Sistema eléctrico deteriorado	- Focos de incendios por cortocircuitos en áreas asistenciales y administrativas - Personas con quemaduras - Personas con asfixia por inhalación de humo y sustancias químicas
Explosión de balones de gas y O2	- Explosión de balones de gas y/o oxigeno en zonas asistenciales o de apoyo a los servicios (cocina, laboratorio) - Focos de incendio en áreas asistenciales y administrativas. - Personas con quemaduras - Personas con asfixia por inhalación de humo y sustancias químicas - Afectación en la infraestructura del establecimiento
Colapso del sistema de agua	- Ausencia de agua en los servicios asistenciales clínicos y quirúrgicos - Contaminación y riesgo de infección en pacientes
Mal funcionamiento de la red de vapor	- Contaminación y posible infección de trabajadores de salud - Riesgo de infección intrahospitalaria en pacientes
Riesgo biológico por inoperatividad del incinerador	- Contaminación y posible infección de trabajadores de salud - Riesgo de infección intrahospitalaria en pacientes
Riesgo biológico en el laboratorio	- Contaminación y posible infección de trabajadores de salud - Riesgo de infección intrahospitalaria en pacientes
Riesgo químico	Contaminación química en trabajadores de salud - Quemaduras químicas por ácidos o álcalis de trabajadores de salud - Riesgo de infección intrahospitalaria en pacientes

FUENTE: Plan de Respuesta Ante Emergencias y Desastres del Hospital Regional de Moquegua año 2012, Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED).

RIESGO DE DESASTRE EXTERNO

Determinación de la probable demanda de atención de víctimas en masa acorde a las últimas emergencias registradas por el hospital, se hace a continuación una proyección de la demanda de atención en función a las amenazas externas identificadas por el personal.

AMENAZAS EXTERNAS	DEMANDA DE ATENCION
Terremoto	Mínimo probable: 55 pacientes en primeras 8 horas (6graves, 12 moderados, 37 leves). Máximo probable: 330 pacientes en las primeras 8horas (33 graves, 66 moderados, 231 leves).
Deslizamientos	Mínimo probable: 10 pacientes en primeras 8 horas Máximo probable: 50 pacientes en las primeras 8horas.
Inundaciones	Mínimo probable: 10 pacientes en primeras horas Máximo probable: 50 pacientes en las primeras horas.
Lluvias torrenciales	Mínimo probable: 10 pacientes en primeras horas Máximo probable: 20 pacientes en las primeras horas.
Contaminación	Mínimo probable: 10 pacientes en primeras 2 horas Máximo probable: 50 pacientes en las 2 primeras horas.
Explosiones	Mínimo probable: 10 pacientes en primeras 2 horas Máximo probable: 50 pacientes en las primeras 2 horas.
Incendios	Mínimo probable: 10 pacientes quemados Máximo probable: 30 pacientes quemados
Tormentas eléctricas	Mínimo probable: 5 pacientes Máximo probable: 20 pacientes
Accidentes de transito	Mínimo probable: 02 pacientes (1 politraumatizado quirúrgico, politraumatizado médico). Máximo probable: 120 pacientes (12 politraumatizados, 24 poli contusos, 84 con lesiones menores).
Conflictos sociales	Mínimo probable: 5 pacientes Máximo probable: 80 pacientes
Materiales peligrosos	Mínimo probable: 5 pacientes en primeras 2 horas. Máximo probable: 80 pacientes en primeras 2 horas.
Pandemia por SARS COV2	Mínimo probable: 5 pacientes en primeras 2 horas. Máximo probable: 80 pacientes en primeras 2 horas

FUENTE: Se ha proyectado la atención de emergencia al triple de pacientes atendidos en el terremoto del 2011. Fecha en la cual 80 pacientes fueron atendidos en el MINSA y 23 personas fallecieron en la Región Moquegua. Basado en un accidente masivo de víctimas el 02 de marzo 12, donde 120 pacientes ingresaron al sistema de salud público y la otra mitad en EsSalud. Dos buses tuvieron un accidente.

6. OBJETIVOS DE PLAN DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES

6.1. OBJETIVO GENERAL

Mejorar la capacidad de respuesta institucional del Hospital Regional de Moquegua, para salvaguardar la vida, la atención de la población afectada y el patrimonio institucional, mediante procedimientos de enlace Interinstitucional frente a Emergencias y desastres.

6.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Garantizar la atención de los pacientes frente a emergencias de victimas múltiples y/o situaciones de desastre interno o externo, que se puedan presentar en el Hospital Regional Moquegua, a través de monitoreo de supervisión de funciones asignadas al personal.
- Organizar el comité Operativo de Emergencias tomando como modelo el Sistema de Comando de Incidentes y desarrollar sus funciones con criterio en caso de víctimas Múltiples o desastres.
- Sistematizar las necesidades en casos de desastres, en diferentes hipótesis o escenarios, en función a estimaciones de riesgo y experiencias previas.
- Desarrollar y fortalecer medios de comunicación mediante la difusión, en la población interna para que las autoridades y la población usuaria conozcan los riesgos existentes y las medidas adecuadas para una respuesta óptima.
- Generar destrezas y adoctrinamiento para todo el personal del Hospital Regional de Moquegua en temas de seguridad, con el fin de fortalecer el desarrollo de la cultura de seguridad, mediante capacitación constante que involucre al personal de salud.
- Fortalecer los servicios de áreas críticas para que se encuentre preparados para brindar atención a la población en caso de Emergencia masiva y/o Desastre, mediante la ejecución de tarjetas de acción por servicio.

7. ACCIONES DE RESPUESTA

7.1. RESPUESTA EN LOS FERIADOS EN LA NOCHE Y FINES DE SEMANA (NO EN ALERTAS VERDES).

ACTIVIDADES ANTES DEL EVENTO ADVERSO

MACROPROCESES	PROCESO	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE	RECURSOS DISPONIBLES
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	Recursos humanos Recursos materiales
		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	

ACTIVIDADES DURANTE EL EVENTO ADVERSO

MACROPROCES	PROCESO	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE	RECURSOS DISPONIBLES
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	Recursos humanos Recursos materiales
		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	

ACTIVIDADES DESPUES DEL EVENTO ADVERSO

MACROPROCESOS	PROCESO	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE	RECURSOS DISPONIBLES
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	Recursos humanos
		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	Recursos materiales
		Elaboración de informe por periodo de alerta	Informe	Área funcional de gestión del riesgo de desastres	

7.2. RESPUESTA FRENTE A LOS EFECTOS DE LLUVIAS

ACTIVIDADES ANTES DEL EVENTO

OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Realizar acciones de preparación para reducir los daños a la salud y estructura del hospital.

MATRIZ DE ACCIONES PRIORITARIAS				DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE	RECURSOS DISPONIBLES
MACROPROCESOS	PROCESOS	LINEAS DE ACCION / ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA		
GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	PREVENCION	Identificación y monitoreo de las áreas del establecimiento en mayor riesgo de lluvias.	Informe	Unidad de mantenimiento y Servicios Generales	Recursos humanos
		Gestión para la implementación y adecuación del drenaje en zonas estratégicas.	Informe	Unidad Funcional de Gestión Del Riesgo De Desastres	
		Gestión para la adecuación y acondicionamiento de claraboyas en los servicios de medicina, pediatría y gineco obstetricia.	Informe	Unidad Funcional de Gestión Del Riesgo De Desastres	
		Limpieza y mantenimiento de drenajes pluviales del hospital	Informe	Unidad de mantenimiento y Servicios Generales	
		Adecuación y acondicionamiento de claraboyas en los servicios de medicina, pediatría y ginecobstetricia	Informe	Unidad de mantenimiento y Servicios Generales	
		Vigilancia epidemiológica y saneamiento ambiental, monitoreo, supervisión y evaluación de enfermedades metaxenicas, daños trazadores.	Informe	Unidad de epidemiologia y Saneamiento Ambiental	Recursos materiales
		Garantizar el abastecimiento y disponibilidad oportuna de medicamentos e insumos médicos para la atención de las enfermedades trazadoras relacionadas a lluvias.	Informe	Servicio de Farmacia	
		Actualización y monitoreo de sala de crisis	Informe	Área funcional de Gestión del Riesgo de Desastres	
		Articulación de plan de respuesta ante emergencias y desastres con centro de prevención y control de emergencias y desastres Moquegua.	Informe	Área funcional de Gestión del Riesgo de Desastre	

ACTIVIDADES DURANTE EL EVENTO

OBJETIVO ESPECIFICO 2: Ejecutar acciones de respuesta para la atención de los daños a la salud y acciones de mitigación de daños en la infraestructura que garanticen la continuidad de los servicios, líneas vitales y equipamiento					
MATRIZ DE LAS ACCIONES PRIORITARIAS					
MACROPROCESO	**PROCESO**	**ACTIVIDADES**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**DEPENDENCIA Y / O UNIDAD RESPONSABLE**	**RECURSOS DISPONIBLES**
GESTION DEL RIESGO DEL DESASTRE	DURANTE	Evaluar operatividad de grupo electrógeno, fuentes de suministro de agua para consumo	Informe técnico	Unidad de mantenimiento y Servicios Generales Unidad de epidemiologia y Saneamiento Ambiental	Recursos humanos
		Evaluación de daños y necesidades en el hospital (EDAN preliminar)	Informe	Unidad Funcional de Gestión Del Riesgo De Desastres, Mantenimiento y servicios generales	Recursos materiales
		Vigilancia epidemiológica de daños trazadores por efectos de las lluvias	Informe	Unidad de epidemiologia y Saneamiento Ambiental	
		Ejecutar acciones para evitar daños mobiliario y equipo biomédico e infraestructura del hospital según situación (colocación de materiales como plásticos en zonas afectadas).	Informe	Unidad de mantenimiento y Servicios Generales	

ACTIVIDADES DESPUÉS DEL EVENTO

OBJETIVO ESPECIFICO 3: Evaluar la respuesta frente a los efectos de las lluvias					
MATRIZ DE LAS ACCIONES PRIORITARIAS					
MACROPROCESO	PROCESO	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	DEPENDENCIA Y / O UNIDAD RESPONSABLE	RECURSOS DISPONIBLES
GESTION DEL RIESGO DEL DESASTRE	RESPUESTA	Gestionar el restablecimiento de la operatividad del grupo electrógeno, fuentes de suministro de agua para consumo y líneas vitales	Informe técnico	Unidad de mantenimiento y servicios generales. Unidad de Epidemiologia y Saneamiento Ambiental	Recursos humanos Recursos materiales
		Evaluación de daños y necesidades en el hospital EDAN preliminar	Informe	Unidad funcional de Gestión del Riesgo y desastres, Unidad de mantenimiento y Servicios Generales	
		Vigilancia epidemiológica posterior al desastre, implementación de sala situacional en desastres (naturales/ antrópicos) y otras emergencias sanitarias	Informe	Unidad de Epidemiologia y Saneamiento Ambiental	
		Ejecutar acciones para evitar daños a mobiliario y equipos biomédicos e infraestructura del hospital según situación (colocación de sacos de arena en la puerta de emergencia, colocación de materiales como plásticos en zonas afectadas.	Informe	Unidad de mantenimiento y Servicios Generales	
		Articulación intersectorial para el afrontamiento a la afectación inminente por efecto de las lluvias con CPCED Moquegua, INDECI y Bomberos.	Informe	Área funcional de gestión del riesgo de desastres	

7.3. RESPUESTA ANTE INUNDACIONES

OBJETIVOS	ALCANCE	RESPONSABILIDADES
Establecer las actividades que se tienen que realizar para responder ante situaciones de inundaciones que podrían representar un riesgo para el hospital	Incluye a todos los ocupantes del hospital (personal asistencial y administrativo, recurso humano en formación y capacitación, visitantes, pacientes y sus familiares) que se encuentren las instalaciones del hospital	El personal del hospital es responsable de ejecutar las actividades previstas en el presente procedimiento. • El Director del hospital o la máxima autoridad presente declara la Alerta Amarilla.

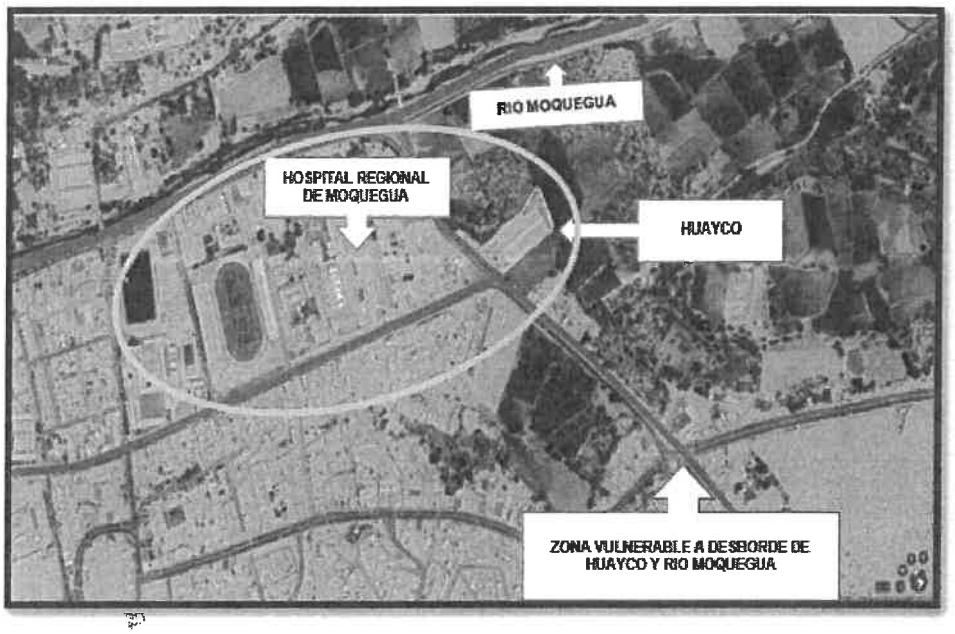
ACTIVIDADES	¿CUÁNDO SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES ?	RESPONSABLE	¿DÓNDE SE ¿REALIZAN LAS ACTIVIDADES?	RECURSOS DISPONIBLES
A. Avisar al personal de vigilancia del hospital que se encuentre más cercano o activar la alarma contra inundaciones.	En caso del inicio de la inundación	Personal y ocupantes del hospital	Lugar del evento	Recursos humanos
B. Comunicarse con servicios generales y mantenimiento para realizar las acciones de saneamiento y corte el fluido eléctrico, si lo amerita.	Al recibir el aviso del Inicio de la inundación	Personal de mantenimiento		
C. Comunicar al SGRD quien avisara a la brigada de seguridad y evacuación, para la evacuación del personal, pacientes y familiares		SGRD y Brigada de Evacuación		
D. Indicar a las personas que evacúen en forma ordenada hacia las zonas de concentración. No utilizar los Ascensores	En forma inmediata	Brigada de seguridad Y evacuación	Lugar de evento	
E. Establecer un perímetro de seguridad y restringir el regreso al interior de la zona afectada		Brigada de seguridad y evacuación	Exterior de la zona afectada	
F. Atender a las personas afectadas		Brigada de primeros auxilios	Zonas de concentración	
G. En caso que no sea posible hacer frente a la inundación, comunicarse con el director del hospital, o máxima autoridad presente	Luego de realizada la evaluación del evento	Brigada de seguridad y evacuación personal de mantenimiento	Sala de reuniones de la Dirección del hospital o COE hospitalario	Recursos materiales
H. Comunicarse con los bomberos	Luego de recibida información de la brigada	Director del hospital o máxima y disponer autoridad presente		
I. Declarar la alerta roja, y disponer autoridad presente la evacuación del hospital.				
J. Realizar la evacuación de los ocupantes del hospital hacia las zonas concentración	Ante declaración de alerta roja	Brigada de seguridad y evacuación	Exterior de la zona afectada	
K. Establecer un perímetro de seguridad y restringir el ingreso de personas al hospital		Personal de seguridad y vigilancia		
L. Atender a las personas afectadas.		Brigada de primeros auxilios	Zonas de concentración	

7.4. ACCIONES FRENTE AL PELIGRO DE HUAYCOS Y RIOS

Se ha realizado una evaluación a las defensas del Malecón Ribereño colindante a la obra del Hospital Regional de Moquegua, observando que no existe enroca miento en la zona, existe una excavación mas no existe un trabajo culminado en el sector, estándose próximo tiempos de avenidas se constituye un peligro alto frente a desborde del rio como lo ocurrido en este año 2019. Por lo que se ha realizado las coordinaciones con el Gobierno Regional y por tramite regular de manera urgente que se ejecute un muro de protección (gaviones) en zona de ingreso a la Avenida Simón Bolívar en un tramo aproximado de 250 metros, el cual actualmente presenta formación de muros de tierra la cual no representa ninguna seguridad.

Se ha coordinado Directamente con el Gobierno Regional y por trámite regular Se recomienda ejecutar los trabajos de enroca miento en la zona colindante y aguas arriba respecto a la obra del Hospital Regional Moquegua en un tramo aproximado de 400 m, el cual representa una zona vulnerable frente al incremento del rio Moquegua.

Se ha solicitado agendar reunión de trabajo lo más pronto posibles al Gobierno Regional para tratar sobre las medidas de prevención a realizarse sobre las temporadas de lluvias que se aproximan en el mes de diciembre e inicio de los meses del año 2020 por lo que se debe realizar medidas preventivas.



7.5. RESPUESTA ANTE UN INCENDIO HOSPITALARIO

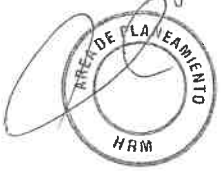
OBJETIVO	ALCANCE	RESPONSABILIDADES
Establecer las actividades que se tienen que realizar para responder ante incendios que ocurran al interior del hospital.	Incluye a todos los ocupantes del hospital (personal asistencial y administrativo, recurso humano en formación y capacitación, visitantes, pacientes y sus familiares) que se encuentren las instalaciones del hospital durante la ocurrencia de un incendio.	El personal del hospital es responsable de ejecutar las actividades previstas en el presente procedimiento. • Las brigadas del hospital ejecutan las actividades previstas en el presente procedimiento. • El Director del hospital o la máxima autoridad presente declara la Alerta Roja, en caso sea necesario.

ACTIVIDADES	¿CUÁNDO SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES?	RESPONSABLE	¿DÓNDE SE ¿REALIZAN LAS ACTIVIDADES?	RECURSOS DISPONIBLES
A. Avisar al personal de central telefónica y SGRD del hospital que se encuentre más cercano o activar la alarma contra incendios	En caso del inicio del incendio	Personal y ocupantes del hospital Personal de vigilancia	Lugar del evento	Recursos humanos
B. Comunicarse con el CGVBP y SGRD	Al recibir el aviso del inicio del incendio	Central telefónica y SGRD		
C. Avisar a la brigada de lucha contra incendios				
D. Evaluar si es posible o no hacer frente al conato de incendio	Al llegar al lugar del evento	Brigada de lucha contra incendios		
E. En caso sea posible controlar el conato de incendio, utilizando todos los medios a su alcance como extintores y mangueras contra incendios	En forma inmediata			Recursos materiales
E1. Solicitar al jefe de mantenimiento el corte de la energía eléctrica si el origen del incendio es un cortocircuito			Lugar de evento	

E2. Indicar a las personas que evacúen en forma ordenada hacia las zonas de concentración. No utilizar los ascensores				
E3. En caso de encontrarse en un lugar con humo, debe colocarse en posición de gateo, y avanzar a rastras hacia la salida de emergencia más cercana		Ocupantes del hospital		
E4. Establecer un perímetro de seguridad y restringir el regreso al interior de la zona afectada		Brigada de protección y evacuación	Exterior de la zona afectada	Recursos humanos Recursos materiales
E5. Atender a las personas afectadas		Brigada de primeros auxilios	Zonas de concentración	
F. En caso que no sea posible hacer frente al conato de incendio, comunicarse con el Director del hospital, o máxima autoridad presente	Luego de realizada la evaluación del evento	Brigada de lucha Contra incendios	Sala de reuniones de la Dirección del hospital o EMED hospitalario	
F1. Comunicarse con los bomberos	Luego de recibida información de la brigada	Director del hospital o máxima y disponer autoridad presente		
F2. Declarar la alerta roja, y disponer autoridad presente la evacuación del hospital				
F3. Realizar la evacuación de los ocupantes del hospital hacia las zonas concentración	Ante declaración de alerta roja	Brigada de protección y evacuación	Exterior de la zona afectada	
F4. Establecer un perímetro de seguridad y restringir el ingreso de personas al hospital				
F5. Atender a las personas afectadas		Brigada de primeros auxilios	Zonas de concentración	

7.6. RESPUESTA ANTE VIOLENCIA SOCIAL

OBJETIVO	ALCANCE	RESPONSABILIDADES
Establecer las actividades que se tienen que realizar para responder ante situaciones de conflicto social externos que podrían representar un riesgo para el hospital.	Incluye a todos los ocupantes del hospital (personal asistencial y administrativo, recurso humano en formación y capacitación, visitantes, pacientes y sus familiares) que se encuentren las instalaciones del hospital.	El personal del hospital es responsable de ejecutar las actividades previstas en el presente procedimiento. • El Director del hospital o la máxima autoridad presente declara la Alerta Amarilla/Roja, en caso sea necesario.



ACTIVIDADES ANTE EL EVENTO

ACTIVIDADES	¿CUÁNDO SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES?	RESPONSABLE	¿DONDE SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES?	RECURSOS DISPONIBLES
A. Evaluación de la situación del riesgo del hospital, o potencial sobre demanda de atención	Confirmación de conflicto social en la ciudad	EQ. EMED	Sala de reuniones de la Dirección del hospital o EMED hospitalario	Recursos humanos
B. En caso se identifique algún riesgo para el hospital o potencial sobre demanda de atención de víctimas, se declara la Alerta		Director del hospital o máxima autoridad presente		
B1. Se dispone el cierre de las puertas de ingreso al hospital, excepto el ingreso a la emergencia	Alerta amarilla			Recursos materiales

B2. Coordinar el refuerzo de la seguridad interna, con la empresa de vigilancia		Secretario Técnico - Seguridad	Interior y exterior del hospital	Recursos humanos
B3. Coordinar con Serenazgo y policía nacional, el resguardo del perímetro del hospital				
B4. Restringir el ingreso de personas al hospital		Personal de vigilancia		
B5. Preparación de los servicios asistenciales para recibir víctimas		Comisión de la salud	Servicios asistenciales	Recursos materiales
B6. Revisión de los recursos e insumos disponibles para la atención de víctimas o ante el riesgo de aislamiento del hospital		Responsable del área administrativa		
C. En caso no se identifique ningún riesgo para el hospital, se continúa el monitoreo de la situación		EQ.EMED	Sala de reuniones de la Dirección del hospital o EMED hospitalario	

7.7. RESPUESTA POR FIESTAS PATRIAS
ACTIVIDADES ANTE DEL EVENTO

OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Garantizar la atención continua en los servicios críticos del hospital.

MATRIZ DE ACCIONES PRIORITARIAS

MACROPROCESO	PROCESO	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE	RECURSOS DISPONIBLES
GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	PREVENCIÓN	Accesibilidad del rol del personal que laborará en el periodo de alerta y del rol del personal retén.	Informe	Unidad de Personal	Recursos humanos Recursos materiales
		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 departamentos	
		Garantizar disponibilidad de medicamentos e insumos médicos para la atención de situaciones de emergencias y/o desastres	Informe	Servicio de Farmacia	
		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, monitoreo de influenza, sarampión ETA, etc.	Informe	Unidad de Epidemiologia y Saneamiento Ambiental	
		Garantizar la operatividad del sistema de referencia y contra referencia	Informe	Unidad de Seguro	
		Verificar y garantizar 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	

ACTIVIDADES DURANTE EL EVENTO

OBJETIVO ESPECÍFICO 2: Activar el plan de respuesta ante emergencias y desastres del Hospital Regional Moquegua según requerimiento.

MATRIZ DE ACCIONES PRIORITARIAS

MACROPROCESO	PROCESO	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE	RECURSOS DISPONIBLES
GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	RESPUESTA	Evaluar operatividad de grupo electrógeno, fuentes de suministro de agua para consumo y líneas vitales.	Informe técnico	Unidad de Mantenimiento y Servicios Generales Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental.	Recursos humanos Recursos materiales
		Evaluación de daños y necesidades en el hospital (EDAN preliminar).	Informe	Área Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres Unidad de Mantenimiento y Servicios Generales	
		Activación del plan de respuesta ante emergencias y desastres		Máxima autoridad del hospital	
		Convocatoria de personal brigadista según demanda.	informe	Área Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres	
		Coordinar referencias a una institución de mayor capacidad resolutiva si la situación lo amerita.	Reporte	Unidad del Seguro Enfermera retén	

ACTIVIDADES DESPUÉS DEL EVENTO

OBJETIVO ESPECÍFICO 3: Evaluar y elaborar informe del periodo de alerta por Fiestas Patrias.

MATRIZ DE ACCIONES PRIORITARIAS					
MACROPROCESO	**PROCESO**	**ACTIVIDADES**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE**	**RECURSOS DISPONIBLES**
GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	**RESPUESTA**	Evaluación de daños y necesidades en el hospital	Informe	Área Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres Unidad de mantenimiento y servicios generales	Recursos humanos
		Vigilancia epidemiológica 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	Recursos materiales
		Elaboración de informe por periodo de alerta.	Informe	Área Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres	

7.8. PLAN DE RESPUESTA FRENTE A EVENTOS DE SIMULACROS ASPECTOS HIPOTÉTICOS DE LOS EVENTOS ADVERSOS (SISMO)

1° SIMULACRO	
Fecha	Martes, 31 de Mayo 2022
Hora de inicio	10:00 horas
Duración del simulacro	15 minutos
Datos del evento sísmico probable	
Magnitud	8,5 de la escala de Richter seguido de tsunami
Intensidades	Entre la VIII a IX de la escala de Mercalli modificada
Epicentro	105 Km al oeste de Moquegua
Hipocentro	Profundidad 34Km
Extensión afectada	Departamento de Moquegua

2° SIMULACRO	
Fecha	Lunes 15 de Agosto 2022
Hora de inicio	15:00 horas
Duración del simulacro	20 minutos
Datos del evento sísmico probable	
Magnitud	8.2 de la escala de Richter seguido de tsunami
Intensidades	Entre la XI de la escala de Mercalli modificada
Epicentro	30 Km al oeste de la capital
Hipocentro	Profundidad 30 Km
Extensión afectada	Región Moquegua

3° SIMULACRO	
Fecha	Lunes 07 de Noviembre 2022
Hora de inicio	20:00 horas
Duración del simulacro	20 minutos
Datos del evento sísmico probable	
Magnitud	8.2 de la escala de Richter seguido de tsunami
Intensidades	Entre la XI de la escala de Mercalli modificada
Epicentro	22 Km al suroeste del Puerto de Ilo
Hipocentro	Profundidad 50 Km
Extensión afectada	Región Moquegua

OBJETIVO: Evaluar la capacidad de respuesta del personal de salud y la población en los simulacros de sismo programados en el HRM				
MACRO PROCESOS	**ACTIVIDAD**	**TAREAS**	**RESPONSABLE**	**RECURSOS DISPONIBLES**
Gestión del Riesgo de Desastre	Respuesta	Coordinación con las áreas del HRM para su participación en el simulacro.	Grupo de trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres	Recursos humanos
		Determinar las zonas vulnerables post sismo.		
		Observar y evaluar el desenvolvimiento y capacidad de respuesta del personal y población.		
		Disponer la realización de la Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades "EDAN"		

A.- GUION GENERAL DEL SIMULACRO: SIMULACRO FAMILIAR MULTIPELIGRO

PLAN FAMILIAR DE EMERGENCIA

I	U	E	A	O
Identificamos a los miembros de nuestra familia.	Ubicamos las zonas seguras internas y externas.	Elaboramos el mapa familiar de riesgo y recursos.	Asignamos roles en la preparación.	Organización y participación en simulacros.
Identificamos el riesgo dentro de la casa.	Ubicamos las rutas de evacuación.	Elaboramos el comité de supervivencia (mochila y caja de reserva)	Asignamos roles en la respuesta.	Organizamos a nuestra comunidad y coordinamos con nuestros vecinos.
Identificamos el riesgo fuera de la casa.	Ubicamos los puntos de encuentro.	Elaboramos la estrategia de comunicación en caso de emergencia.		
Identificamos los recursos y capacidades en la familia	Ubicamos los puntos de reunión.			
Identificamos los grupos de atención prioritaria.				

7.9. PLAN DE RESPUESTA FRENTE A EVENTOS EN SEMANA SANTA

Antes del evento

MACRO PROCESOS	PROCESO	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE	RECURSOS DISPONIBLES
GESTION DE RIESGO DE DESASTRES	PREVENCION	Accesibilidad del rol del personal que va a laborar en el periodo de alerta y del rol del personal de reten.	Informe	Unidad de Personal	Recursos humanos Recursos materiales
		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 de riesgo del riesgo de desastre	
		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 personal de transportes	

Durante el evento

MACRO PROCESOS	PROCESO	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE	
GESTION DE RIESGO DE DESASTRES	PREVENCION	Evaluar la operatividad del grupo electrógeno, fuentes de suministro de agua para consumo de líneas vitales.	Informe	Unidad de Personal	**RECURSOS DISPONIBLES**
		Evaluación de daños y necesidades en el hospital (EDAN preliminar).	Informe	Jefaturas de los servicios/ Jefaturas de los departamentos	Recursos humanos
		Monitoreo en el servicio de emergencia de acuerdo a la demanda de pacientes por intoxicación alimentaria, accidentes de tránsito.	Informe	Área funcional de gestión de riesgo del riesgo de desastre	
		Movilización de personal de turno y convocatoria a personal brigadistas.	Informe	Máxima autoridad del hospital/EMED	Recursos materiales
		Coordinar con referencia a una institución de mayor capacidad, resolución si la situación lo amerita.	Informe	Unidad de seguros enfermera reten	

Después del evento

MACRO PROCESOS	PROCESO	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE	RECURSOS DISPONIBLES
GESTION DE RIESGO DE DESASTRES	PREVENCION	Evaluación de daños del hospital	Informe	Área funcional de gestión de riesgo del riesgo de desastre	Recursos humanos Recursos materiales
		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 de riesgo del riesgo de desastre	

OBJETIVO ESPECIFICO N°1 : Planificar y organizar simulacros de sismos en el Hospital Regional Moquegua

MATRIZ DE ACCIONES PRORITARIAS				CRONOGRAMA 2023												
MACRO PROCE	PROCESOS	ACTIVIDADES	TAREAS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	RESPONSABLE
GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES	ESTIMACIÓN	PLANIFICAR SIMULACROS	Identificar las fortalezas, debilidades y experiencias de simulacros anterior.		x											ÁREA FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES
			Determinar e identificar las áreas de señalización para la evacuación y zonas seguras del hospital.		x											
			Adquirir material necesario (elemento de protección personal, mobiliario para implementación de carpas y material de difusión)			x	x	x								
			Coordinar con el grupo de trabajo de gestión de riesgo de desastre, jefe de departamento y servicios para realizar los simulacros.					x			x		x			
			Considerar fecha para realizar un simulacro inopinado							x						
		ORGANIZAR SIMULACROS	Difundir y sensibilizar la realización de simulacros.					x			x		x			
			Coordinar con otras instituciones para escenificar situaciones más reales.					x			x		x			
			Conformar el equipo de supervisores para los simulacros.					x			x		x			
			Difundir y sensibilizar la realización de simulacros.										X			
			Coordinar con brigadistas del hospital para que apoyen en el desarrollo de simulacros.					x			x		x			
			Coordinación con unidad de mantenimiento para programar el corte de tensión eléctrica y/o líneas vitales.					x			x		x			
			Coordinar con personal asistencial y administrativo para que asuman roles que realcen y den una visión más real a los simulacros.					x			x		x			

OBJETIVO ESPECIFICO N°2: Planificar y organizar simulacros de sismos en el Hospital Regional Moquegua 2023

MATRIZ DE ACCIONES PRORITARIAS				CRONOGRAMA 2023												
MACROPROCESOS	PROCESOS	ACTIVIDADES	TAREAS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	RESPONSABLES
GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	RESPUESTA	EJECUCION DEL EJERCICIO	Activar/desactivar el sistema de alarma sonoro como señal de inicio/fin de simulacro.					x			x			x		Área funcional de gestión de riesgo de desastres personal de vigilancia
			Apertura de las puertas para facilitar la evacuación.					x			x			x		Personal de vigilancia
			Evacuación hacia zonas seguras señalizadas, (en caso estén bloqueadas las salidas buscar ubicación bajo mesas, muebles dinteles de puertas, etc.) Alejarse en la medida de los posible de ventanas y elementos colgantes, lugares con objetos en altura, que pudieran caer, cabes cortados ya que pueden estar energizados.					x			x			x		Personal, pacientes y familiares que se encuentren en el Hospital
			Permanencia en las zonas de seguridad 10 minutos después del cese de alarma sonora.					x			x			x		
			Conocer la cantidad de personal con que están laborando en el					x			x			x		Personal de asistencia

			servicio y el número de pacientes a su cargo.														
			Señalar la ruta de salida y la zona de seguridad más próxima a los pacientes y familiares.					x			x			x		Personal de asistencia y administrativo
GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	RESPUESTA	EJECUCION DEL EJERCICIO	Dar instrucciones en forma simple y precisa " no corran" "conserven la calma"					x			x			x		
			Reingreso a los ambientes del hospital.					x			x			x		Personal, pacientes y familiares
			Atención de las personas afectadas. (Víctimas simuladas serán).					x			x			x		Personal asistencial
			Operativizar el plan de respuesta ante una emergencias y desastres del hospital (solo si es necesario)					x			x			x		Máxima autoridad del hospital en el momento
			Convocar a las brigadas del hospital (solo si es necesario)					x			x			x		Área funcional de gestión del riesgo de desastres
			Habilitar carpas para atención de pacientes según prioridad.					x			x			x		Brigadistas, Unida de servicios generales y mantenimiento
			Las operaciones de búsqueda, rescate y socoro de los pacientes y trabajadores de la institución deberán ser coordinadas con el comité de gestión de riesgos de desastres del hospital, las brigadas y otros grupos de apoyo como bomberos.					x			x			x		Área funcional de gestión del riesgo de desastres

OBJETIVO ESPECIFICO N°3: Evaluar la respuesta del personal del Hospital frente a sismos.

MATRIZ DE ACCIONES PRORITARIAS				CRONOGRAMA 2023												
MACRO	PROCES	ACTIVID	TAREAS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	RESPONSABLES
GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES	RESPUESTA	Evaluar la capacidad de respuesta, organización	Notificar los sucesos del simulacro e inspeccionar detalladamente su área de responsabilidad, informar lo detectado y observar la puesta en marcha de las instalaciones y procesos					X			X			X		Grupo de trabajo de gestión del riesgo de desastres
			Constituir al área funcional de gestión de desastre después de los simulacros					X			X			X		
			Emitir las disposiciones pertinentes para que el personal y los equipos se pongan a disposición de la atención de las emergencias.					X			X			X		
			Determinar las zonas vulnerables de la institución post sismo.					X			X			X		
			Evaluar la interconectividad de la red de enlace de comunicaciones.					X			X			X		
			Centralizar, consolidar y enviar la evaluación de los resultados del simulacro, a fin de informar dentro del plazo estipulado los resultados del ejercicio realizando al centro de prevención y atención de emergencias y desastres GERESA Moquegua.					X			X			X		
			Disponer que se realicen la evaluación de daños y necesidades.					X			X			X		
			Evaluar los planes de respuesta de la institución y Formular el informe final sobre el resultado del simulacro.					X			X			X		

7.10. PLAN DE RESPUESTA EN TEMPORADA DE BAJAS TEMPERATURAS

MATRIZ DE ACCIONES PRIORITARIAS				
MACROPROCESOS	PROCESOS	ACTIVIDADES	TAREAS	RESPONSABLE
GESTION DE RIESGO DE DESASTRES	ESTIMACION DEL RIESGO	Conocer y disponer de información epidemiológica del hospital	Tener actualizado alerta epidemiológicas estadísticas, canal	Unidad de epidemiologia y salud ambiental
			Contar con información oportuna de epidemiologia para el monitoreo de las enfermedades prevalentes y detección de brotes.	Servicio de Farmacia
		Conocer y gestionar stock de medicamentos, insumos médicos y reactivos necesarios y suficientes para la atención regular y sobre demanda en la temporada de bajas temperaturas	Conocer el stock de medicamentos e insumos para la atención de las enfermedades esperadas por el descenso de temperaturas.	
			Solicitud oportuna de medicamentos e insumos que tienen mayor demanda para la época de bajas temperaturas.	
			Control de los kits de medicamentos de emergencia (coches de paro, maletines de emergencia y botiquines)	
			Abastecer oportunamente con medicamentos e insumos la farmacia ubicada en el servicio de emergencia, según la demanda.	
			Garantizar el suministro de oxígeno medicinal y el cumplimiento del proceso de recepción, distribución y uso de oxigeno medicinal para la atención a la demanda.	
			Conocer el stock de insumos y reactivos más empleados para la temporada de bajas temperaturas.	Departamento de Patología clínica y anatomía patológica.
			Coordinar actividades de control de calidad microbiológica.	

GESTION DE RIESGO DE DESASTRES		Desarrollar estudios de vulnerabilidad.	Difundir el índice de seguridad hospitalaria con el grupo de trabajo de gestión de riesgo de desastres.	Unidad Funcional de gestión del Riesgo de Desastres
	PREVENCION Y REDUCCION DEL RIESGO	Proveer pedidos de compra de bienes y/o servicios.	Adquisición de material de bioseguridad suficiente y oportuno para la protección del personal de salud y atención de las personas.	Área de Logística
			Adquisición de insumos, reactivos suficientes, servicios de mantenimiento y otros necesarios y oportunos para la atención de las personas afectadas por los efectos de las bajas temperaturas.	
		Fortalecer las prácticas de bioseguridad en el personal.	Implementar la seguridad hospitalaria a través de medidas preventivas, destinadas a proteger la salud del personal de los riesgos laborales procedente de agentes físicos, químicos, biológicos y ergonómicos, que pueden condicionar accidentes de trabajo o enfermedades profesionales (Uso de EPP, lavado de manos y eliminación de residuos).	Unidad de epidemiologia y salud ambiental Unidad de gestión de calidad, Comité Local de Infecciones asociadas a la Atención de Salud Comité de Bioseguridad.
			Capacitar y supervisar al personal de limpieza sobre prácticas seguras e su desempeño, seguridad ocupacional, limpieza y desinfección de los ambientes de asilados y áreas críticas, clasificación de residuos sólidos desde la producción, recolección, transporte interno, transporte externo, tratamiento y disposición final, lugar y forma de almacenamiento temporal en el hospital.	
		Implementar, supervisar y monitorizar el sistema de vigilancia epidemiológica en el hospital	Cumplimiento de planes y proyectos para la prevención, intervención y control de brotes epidémicos y de vigilancia de los eventos en salud pública de importancia poblacional en el escenario hospitalaria (en relación a la temporada de bajas temperaturas).	Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental
			Desarrollar la vigilancia epidemiológica activa (enfermedades transmisibles de notificación obligatoria, enfermedades no transmisibles, infecciones intrahospitalarias, de complicaciones no infecciosas intrahospitalarias).	
			Monitorear el sistema de vigilancia epidemiológica del hospital.	

		(daños trazadores frente a riesgos de emergencias sanitarias y desastres)	Elaborar los boletines epidemiológicos referentes al hospital y al periodo de bajas temperaturas.	
			Informar oportunamente a la oficina de epidemiología de la GERESA Moquegua: VEA, EDAS, IRAS y síndromes febriles.	
			Reportar casos confirmados y sospechosos de IRAS, neumonías e influenza a la unidad de epidemiología y salud ambiental.	Servicio de Hospitalización
			Notificación inmediata o en tiempo real de resultados que indiquen alarma al sistema de vigilancia epidemiológica.	Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica
			Realizar actividades de control microbiológico en áreas de riesgo de lo hospital.	
		Fortalecer la intervención de la estrategia sanitaria prevención y control de la tuberculosis.	Incrementar la difusión de información preventiva y captación de sintomáticos respiratorios, promoviendo que las muestras de esputo sean adecuadas.	Servicio de enfermería de consulta externa TBC
			Comprometer al personal para que favorezca la ventilación, circulación y recambio del aire en los diversos ambientes.	
			Identificación y captación de sintomáticos respiratorios en todos los servicios del hospital.	
			Continuar con la captación de pacientes con infección VIH- TBC en los diferentes servicios.	
			Difusión de videos alusivos a las medidas preventivas para evitar contagios de enfermedades respiratorias y reconocimiento de signos de alarma neumonía (sobre todo en niños y adultos mayores) en la sala de espera de consultorios externos.	

		Fortalecer la organización y calidad de atención del hospital.	Cuidar y promover la seguridad de los pacientes durante su estadio en el hospital, evitando caídas, accidentes, infecciones cruzadas u otros.	Unidad de Gestión de la calidad Comité de Seguridad del Paciente
		Fortalecer la intervención de la estrategia sanitaria de inmunizaciones.	Solicitud oportuna de bilógicos e insumos	Servicio de Enfermería de consulta externa, ESNI
			Difundir y establecer cronograma para vacunación contra la influenza al personal.	
			Vacunación contra la influenza oportuna de todo el personal del hospital	
			Registro del personal vacunado y no vacunado (indicar motivo)	
		Valoración de Escenarios de Riesgo.	Monitoreo y difusión de alertas meteorológicas	Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres
			Realizar el monitoreo y el análisis de las amenazas, de los daños a la salud y de los daños l hospital frente a la temporada de bajas temperaturas.	
			Administración y almacenamiento de infraestructura móvil (módulos de armado rápido, material biomédico, alimentos, etc.) para la asistencia frente a emergencias y desastres.	
			Elaborar instrumentos estratégicos de gestión de desastres.	
		Organizar y supervisar actividades de mantenimiento.	Mantenimiento preventivo de instalaciones eléctricas, red de oxígeno, grupo electrógeno, equipos de laboratorio y otros.	Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento
			Gestión para el funcionamiento del sistema de agua caliente y aprovisionamiento en las áreas de hospitalización.	

7.11 TARJETA DE ACCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES POR AREAS Y SERVICIOS DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

EMED – HRM

EQUIPO DE TRIAJE - EMERGENCIA	
INTEGRANTES: **TURNO DIURNO** Médico General Enfermera de triaje Técnico de triaje Personal administrativo – Admisión **TURNO NOCHE** Enfermera de triaje Técnico de triaje Personal administrativo - Admisión	**AREA DE TRABAJO:** P: Puerta de ingreso al Hospital 1 A: Puerta 2 y 3 de Emergencia **TELEFONO:** Anexo: 1027 (TOPICO MEDICINA-EMERGENCIA)
JEFE DE BRIGADA: Jefe de Guardia Diurno y Nocturno	**SUPERVISOR:** Jefe de servicio de Emergencia

PROCEDIMIENTO

- Registrar y priorizar la atención según la gravedad de la victima

TAREAS

- Establecer la gravedad de la víctima para priorizar su atención:
  I: Grave, II: Moderado, III: Leve, IV: Fallecido, y registrarlo en el formato autorizado (Tarjeta de Triaje)
- Destinar el flujo del paciente al ambiente donde será atendido.
- Identificar a la víctima y registrar el ingreso hospitalario.
- Traslado de cadáveres a la morgue.
- Reportar sus acciones al comité hospitalario de defensa civil.

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

EMED – HRM

EQUIPO DE APOYO AL AREA DE TRIAJE	
INTEGRANTES: **Guardia Diurna y Nocturna** Obstetra de Hospitalización 02 Obstetra de Bienestar fetal Obstetra de Sistema Materno Perinatal (SIP) Técnico de Enfermería 02	**AREA DE TRABAJO:** Puerta de ingreso a hospital. Puerta de emergencia. **TELEFONO:** Emergencia Obstetricia: 1121 Centro Obstétrico: 2078
JEFE DE BRIGADA: Jefe de Triaje	**SUPERVISOR:** Supervisor de Triaje

PROCEDIMIENTO:

- Apoya en registrar lesionados según la gravedad de la víctima.

TAREAS:

1. Destinar cada paciente al ambiente donde será atendido.
2. Identificar a la víctima y registrar el ingreso hospitalario.
3. Reportar sus acciones al Comité Hospitalario de Gestión de Riesgos.

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

EMED – HRM

EQUIPO DE ATENCION MEDICA EMERGENCIA	
INTEGRANTES: **TURNO DIURNO** 1. Médico de guardia Internista 2. Médico general Pediatría 3. Médico General UCI 4. Enfermeros de Observación 5. Médico General Cirugía 6. Médico General Traumatología 7. Técnicos de Observación 8. Personal administrativo – Admisión	**AREA DE TRABAJO:** P: Servicio de Emergencia A: Loza junto a la entrada **ZONA DE EXPANSIÓN** • Estacionamiento Emergencia • Estacionamiento DIRESA **TELEFONO:** Anexo: Laboratorio de emergencia 1097
JEFE DE BRIGADA: Jefe de Guardia Internista	**SUPERVISOR:** Sub Director del Hospita

PROCEDIMIENTO

- Realizar diagnósticos y tratamientos médicos de Emergencia.

TAREAS

- Evaluación clínica de pacientes.
- Observación de pacientes Hemodinámicamente estables.
- Tratamiento médico
- Definir destino final dl paciente (domicilio y/o referencia).
- Hacer aseguramiento de la evolución de pacientes graves para ser llevados a Trauma Shock.
- Reportar sus acciones al comité hospitalario de defensa civil.

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

EMED – HRM

EQUIPO DE SHOCK TRAUMA	
INTEGRANTES: **TURNO DIURNO** 1. Emergenciólogo de turno 2. Enfermeros de shock trauma 3. Técnicos de shock trauma	**AREA DE TRABAJO:** Shock trauma Observación emergencia **ZONA DE EXPANSIÓN** • Estacionamiento Emergencia • Estacionamiento DIRESA
	TELEFONO: CELULAR: 973582253 Anexo: 1095
JEFE DE BRIGADA: Médico Emergenciólogo Jefe de Guardia	**SUPERVISOR:** Jefe de Departamento de Emergencia y Cuidados críticos.

PROCEDIMIENTO

- Realizar diagnósticos y tratamientos médicos de Shock Trauma

TAREAS

- Realizar manejo de paciente critico gravedad I, II.
- Estabilización Hemodinámica paciente crítico
- Manejo y permeabilización de vía aérea y procedimientos invasivos.
- Decisión de destino de paciente una vez estabilizado.

EQUIPO UCI	
INTEGRANTES: • Médicos Intensivistas • Enfermeras Intensivistas • Técnicos en Enfermería **TURNO DIURNO** **TURNO NOCHE**	**AREA DE TRABAJO:** Servicio de Cuidados Críticos **CELULAR:** 973581909 **ANEXOS:** • Control de informes: 2018 • Recepción Volante: 2008 • Unidad A: 2009 • Unidad B: 2013 • Unidad D: 2010 • Unidad E: 2011
• **JEFE DE BRIGADA:** Médico Intensivista de Guardia	**SUPERVISOR:**

PROCEDIMIENTOS:

- Intubación Orotraqueal
- Colocación de Catéter Venoso Central
- Colocación de Catéter Venoso Periférico

- Colocación de Sonda orogástrica o nasogástrica.
- Colocación de Sonda Vesical
- Colocación de Línea Arterial
- Colocación de Catéter Transcraneal
- Colocación de Sonda Esofágica
- Traqueotomía
- Drenaje Torácico

TAREAS:

- Monitoreo neurológico permanente del paciente crítico adulto y pediátrico.
- Monitoreo y soporte ventilatorio permanente del paciente crítico adulto y pediátrico.
- Monitoreo hemodinámico permanente del paciente crítico adulto y pediátrico.
- Manejo integral del paciente Neurocrítico.
- Diagnóstico y tratamiento oportuno.
- Instalación de accesos invasivos según necesidad.
- Coordinación con el equipo de Apoyo al Diagnostico según necesidad.
- Coordinación con Banco de sangre según necesidad.
- Organización y delegación de funciones de Equipo de trabajo.

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

EMED – HRM

EQUIPO DE ATENCION CIRUGIA	
INTEGRANTES: **TURNO DIURNO** 02 Cirujanos Generales 02 Traumatólogos 01 Neurocirujano 02 Urólogos **TURNO NOCTURNO** 01 Cirujano General 01 Traumatólogo 01 Neurocirujano	**AREA DE TRABAJO:** Servicio de Emergencia y Centro Quirúrgico **TELEFONO:** Anexo:2085
JEFE DE BRIGADA: Médico Cirujano general de turno	**SUPERVISOR:** Jefe de Departamento de Cirugía

PROCEDIMIENTO

- Los médicos del departamento de Cirugía se trasladarán al área de emergencia.

TAREAS

- Atención de pacientes que lleguen por emergencia.
- Diagnóstico, tratamiento, procedimientos invasivos y no invasivos en pacientes que lo requieran.
- Solicitar exámenes auxiliares (ecografías, análisis, rayos x, tomografías, etc.) a los pacientes que sean necesarios.
- Evaluación y Tratamiento pre-quirúrgicos a los pacientes programados para sala de operaciones.
- Realizar intervenciones quirúrgicas a los pacientes programados de emergencia según prioridad.
- Hacer evolución y tratamiento de los pacientes post quirúrgicos de emergencia

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

EMED – HRM

SERVICIO DE ATENCION GINECO-OBSTETRICIA	
INTEGRANTES: Guardia Diurna y Nocturna Médico Hospitalización 01 Obstetra Hospitalización 01	**AREA DE TRABAJO:** Hospitalización Gineco-obstetricia
	TELEFONO: Emergencia Obstetricia: 1121 Centro Obstétrico: 2078
JEFE DE BRIGADA: Jefe del departamento de Gineco-obstetricia	**SUPERVISOR:** Jefe de equipo médico Gineco-obstetra de centro obstétrico

PROCEDIMIENTO:

- Atender a los pacientes con cuidados continuos en Hospitalización.

TAREAS:

1. Seleccionar pacientes según diagnóstico.
2. Brindar el tratamiento y control continuo al paciente.
3. Definir la capacidad máxima de hospitalización.
4. Comunicar el colapso funcional del servicio.
5. Hacer el seguimiento de la evolución de los pacientes para su traslado o alta.
6. Reportar sus acciones al Comité Hospitalario de Gestión de Riesgos.

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

EMED – HRM

EQUIPO DE ATENCION CENTRO OBSTETRICO	
INTEGRANTES: **Guardia Diurna y Nocturna** Médico GO programado en Centro Obstétrico. Obstetra Centro Obstétrico. Técnico de enfermería Centro Obstétrico.	**AREA DE TRABAJO:** Centro Obstétrico **TELEFONO:** Emergencia Obstetricia: 1121 Centro Obstétrico: 2078
JEFE DE BRIGADA: Jefe del departamento de Gineco-obstetricia	**SUPERVISOR:** Jefe de equipo médico Gineco-obstetra de centro obstétrico

PROCEDIMIENTO:

- Atender a los pacientes con cuidados continuos en Centro Obstétrico.

TAREAS:

1. Seleccionar pacientes según diagnóstico.
2. Brindar el tratamiento y control continuo al paciente.
3. Definir la capacidad máxima de Centro Obstétrico.
4. Comunicar el colapso funcional de Centro Obstétrico.
5. Hacer el seguimiento de la evolución de los pacientes de esa área.
6. Reportar sus acciones al Comité Hospitalario de Gestión de Riesgos.

EQUIPO DE ATENCION GINECOLOGIA	
INTEGRANTES: **Guardia Diurna y Nocturna** Médico Ginecólogo de área COVID (GD y GN) Médico Ginecólogo de Consultorio externo (GD)	**AREA DE TRABAJO:** Servicio de emergencia Zona de expansión
	TELEFONO: Anexo:1067
JEFE DE BRIGADA: Médico de guardia de Pediatría	**SUPERVISOR:** Sub director del Hospital.

PROCEDIMIENTO:

- Realizar diagnósticos y tratamientos médicos de emergencia.

TAREAS:

1. Evaluación clínica de pacientes.
2. Compensación de pacientes críticos.
3. Tratamiento médico.
4. Definir el destino final del paciente (alta, domicilio, referencia a otro servicio, referencia a otro hospital.)
5. Hacer seguimiento de la evolución de pacientes graves de medicina.
6. Reportar sus acciones al Comité Hospitalario de Defensa Civil.

EQUIPO DE CENTRO QUIRURGICO	
INTEGRANTES: **Sala de Emergencia:01** 1. 01 Anestesiólogo de turno 2. 01 Enfermera Instrumentista 3. 01 Enfermera Circulante 4. 01 Técnico de Enfermería **Sala Electiva:01 (En caso sobrepase la demanda se suspenderán las cirugías programadas)** 1. 01 Anestesiólogo de turno 2. 02 Enfermera Instrumentista 3. 02 Enfermera Circulante 4. 03 Técnico de Enfermería **Integrantes de Noche:** 1. 01 Anestesiólogo de turno 2. 01 Enfermera Instrumentista 3. 02 Técnico de Enfermería	**AREA DE TRABAJO:** Anestesiología y Centro Quirúrgico Atencion : 24 horas **TELEFONO:** 053 458081 Anexo:2085
JEFE DE BRIGADA: Medico Anestesiólogo de turno	**SUPERVISOR:** Jefe de Departamento de Anestesiología

PROCEDIMIENTO:

- Brindar intervención Quirúrgica que requieran las víctimas.

TAREAS:

ENFERMERA INSTRUMENTISTA:

1. Verificación de instrumental e insumos operatorios.
2. Instrumentación en intervención quirúrgica de acorde a diagnóstico.
3. Conteo de instrumental.
4. Conteo de gasas y compresas.

ENFERMERA CIRCULANTE:

1. Recepción de paciente e insumos operatorios.
2. Traslado de paciente hacia quirófano.
3. Ayudar al paciente a trasladarse a la mesa operatoria.
4. Registrar datos en el check list, cirugía segura.
5. Traslado de paciente de quirófano a URPA.

Técnico Asistencia Anestesiología:

1. Recepción de insumos de anestesia.
2. Apoyo en el traslado del paciente.
3. Monitorización del paciente.
4. Apoyar al anestesiólogo en el inicio de la anestesia.
5. Desinfectar y equipar lasa para posteriores intervenciones quirúrgicas.

PROCEDIMIENTO:

- Brindar intervención Quirúrgica que requieran las víctimas.

TAREAS:

ENFERMERA INSTRUMENTISTA:

1. Verificación de instrumental e insumos operatorios.
2. Instrumentación en intervención quirúrgica de acorde a diagnóstico.
3. Conteo de instrumental.
4. Conteo de gasas y compresas.

ENFERMERA CIRCULANTE:

1. Recepción de paciente e insumos operatorios.
2. Traslado de paciente hacia quirófano.
3. Ayudar al paciente a trasladarse a la mesa operatoria.
4. Registrar datos en el check list, cirugía segura.
5. Traslado de paciente de quirófano a URPA.

Técnico Asistencia Anestesiología:

1. Recepción de insumos de anestesia.
2. Apoyo en el traslado del paciente.
3. Monitorización del paciente.
4. Apoyar al anestesiólogo en el inicio de la anestesia.
5. Desinfectar y equipar lasa para posteriores intervenciones quirúrgicas.

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

EMED – HRM

EQUIPO DE URPA	
INTEGRANTES DÍA: 1. 01 Anestesiólogo de turno 2. 01 Enfermera de URPA 3. 01 Técnico de Enfermería	**AREA DE TRABAJO:** P: URPA Atencion : 24 horas **TELEFONO:** Anexo:2090
JEFE DE BRIGADA: Medico Anestesiólogo de turno de URPA	**SUPERVISOR:** Jefe de Departamento de Anestesiología

PROCEDIMIENTO:

- Brindar cuidados de Enfermería a pacientes post operados.

TAREAS:

- Monitorización y registro de funciones vitales.
- Valorar la escala (Bromage, Aldrede); según anestesia.
- Aplicación de SOAPIE (Cuidados de Enfermería)
- Coordinación con piso para traslado del paciente tanto para el preoperatorio y pos-operatorio.

EQUIPO DE CIRUGIA DE DÍA	
INTEGRANTES CIRUGIA DE DÍA: 1. 01 Anestesiólogo de turno 2. 01 Enfermera Instrumentista. 3. 01 Enfermera Circulante 4. 02 Técnico de Enfermería	**AREA DE TRABAJO:** P: URPA Atencion: 12 horas Cirugía Ambulatoria **TELEFONO:** Anexo:1007
JEFE DE BRIGADA: Medico Anestesiólogo de turno	**SUPERVISOR:** Jefe de Departamento de Anestesiología

PROCEDIMIENTO:

- Brindar intervención Quirúrgica que requieran las víctimas.

TAREAS:

ENFERMERA INSTRUMENTISTA:

1. Verificación de instrumental e insumos operatorios.
2. Instrumentación en intervención quirúrgica de acorde a diagnóstico.
3. Conteo de instrumental.

4. Conteo de gasas y compresas.

ENFERMERA CIRCULANTE:

1. Recepción de paciente e insumos operatorios.
2. Traslado de paciente hacia quirófano.
3. Ayudar al paciente a trasladarse a la mesa operatoria.
4. Registrar datos en el check list, cirugía segura.
5. Traslado de paciente de quirófano a URPA.
6. Realizar prelavado de instrumental utilizado

Técnico Asistencia Anestesiología:

1. Recepción de insumos de anestesia.
2. Apoyo en el traslado del paciente.
3. Monitorización del paciente.
4. Apoyar al anestesiólogo en el inicio de la anestesia.
5. Desinfectar y equipar lasa para posteriores intervenciones quirúrgicas.

EQUIPO DE CENTRAL DE ESTERILIZACION	
INTEGRANTES: **Turno Día** 02 Enfermeras 03 Técnico de enfermería **Turno Noche** Enfermera responsable de URPA de centro quirúrgico.	**AREA DE TRABAJO:** Central de Esterilización **TELEFONO:** Interno Anexo 2096
JEFE DE BRIGADA: Jefe de Dpto. de Anestesiología	**SUPERVISOR:** Jefe de Dpto. de Anestesiología

PROCEDIMIENTO:

-

TAREAS:

- Se recibirá pacientes por el personal de turno, de acuerdo a las coordinaciones efectuadas previamente.
- Los pacientes de mayor riesgo deben ser ubicados físicamente cerca de la estación de enfermería.
- Vigilar el estado clínico del paciente, en cuanto a la medicación dieta y las actividades físicas.
- Suministrar el tratamiento vía oral, rectal, subcutánea, intramuscular, otica, tópica, oftálmica, parenteral a paciente hospitalizado.
- Preparar a los pacientes para los procedimientos, ayudando en las exploraciones y tratamientos.

- Distinguir las variaciones en la conducta y estado tanto anímico como físico del paciente.
- Apoyar a los médicos en la preparación del paciente cuando este requiera de algún procedimiento especial.
- Desplazar a los pacientes que estén en cama en la prevención de las ulceras de cubito.
- Monitorizar el estado médico del paciente, que incluye la dieta y las actividades físicas.
- Asegurar el cumplimiento de las normas de bioseguridad.
- Velar por la continuidad en la prestación de servicios de salud.
- Entregar información oportuna, respectiva y necesaria al jefe inmediato superior.
- Las demás funciones que se le asigne en materia de su competencia durante el desastre.

EQUIPO DE NEONATOLOGIA	
INTEGRANTES DE DÍA: 1. Médico pediatra/neonatólogo de turno. 2. Dos enfermeras de turno 3. Tres técnicos de turno. **INTEGRANTES DE NOCHE:** 1. Médico pediatra/neonatólogo de turno. 2. Dos enfermeras de turno 3. Tres técnicos de turno.	**AREA DE TRABAJO:** P: Neonatología hospitalización, alojamiento conjunto sala de parto y UCIN. **TELEFONO:** **Anexo:** 3001
JEFE DE BRIGADA: Médico pediatra / neonatólogo de turno	**SUPERVISOR:** Jefe de departamento de Pediatría

PROCEDIMIENTO:

Realizar altas, internamientos, atencion en pisos de hospitalización- alojamiento conjunto y atencion inmediata a recién nacidos en sala de partos que ingresen de urgencia.

TAREAS:

1. Organizar personal para apoyar a unidades críticas: Enfermera y Técnica de enfermería de sala de parto.
2. Preparación del paciente para ser atendido de urgencia en neonatología hospitalización, alojamiento conjunto, sala de parto o Unidad de Cuidados Intermedios Neonatales (UCIN).
3. Dar altas (factibles), actualizar cuadro de camas disponibles en informar al jefe de guardia.
4. Verificación de los suministros para la atencion en neonatología en sus diferentes áreas.
5. Velar por la debida atencion de los afectados.
6. Realizar las coordinaciones entre los servicios de: Emergencias, apoyo a sala de operaciones y Unidad de Cuidados Intensivos.
7. Apoyar las actividades de evaluación y control de daños en áreas de hospitalización.
8. Reportar sus acciones al Comité Hospitalario de Defensa Civil.

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

EMED – HRM

EQUIPO DE PEDIATRIA	
INTEGRANTES: • MEDICOS PEDIATRAS: 06 • ENFERMERAS: según turno • TECNICOS DE ENFERMERIA: Según Turno	**AREA DE TRABAJO:** Servicio de pediatría **TELEFONO:** Anexo pediatría: 3032
JEFE DE BRIGADA: 1. Jefe de departamento de Pediatría / Neonatología 2. Jefe del servicio de Pediatría	**SUPERVISOR:** Miembro del Cuerpo Médico

PROCEDIMIENTO

TAREAS

- Hospitalizar a los pacientes pediátricos que no requieren estabilización y tratamiento quirúrgico.
- Prestar atención a víctimas dentro del hospital.
- Actualizar cuadro de camas disponibles, realizar altas e informar al jefe superior.
- Habilitar ambientes para necesidades específicas de hospitalización.
- Hospitalizar víctimas, brindar atencion y facilidades para que el niño este con su madre.
- Apoyar las actividades de evaluación y control de daños en el servicio de pediatría.

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

EMED – HRM

EQUIPO DE TRIAJE UNIDAD DE HOSPITAL DE DIA - SALUD MENTAL	
INTEGRANTES: Médicos: Según Programación de Turnos Psicólogos: Según Programación de Turnos Enfermera: Según Programación de Turnos Asist. Social: Según Programación de Turnos Tec. Enfermería: Según Programación de Turnos	**AREA DE TRABAJO:** UNIDAD DE HOSPITAL DE DIA -SALUD MENTAL: **TELEFONO:** NOTA: No cuenta con celular ni anexo
JEFE DE BRIGADA: Lic. Gabriela Condori Cuyo	**SUPERVISOR:** Médico Walter Neira Flores

PROCEDIMIENTO:
MEDICO EN EL AREA DE TRIAJE -UNIDAD DE HOSPITAL DE DIA (atención de tarjeta roja, amarilla y verde)

- Examinar de manera ágil e integral a las víctimas con el fin de determinar la prioridad de atención medica como de transporte o evacuación.
- Controlar el llenado de tarjetas de triaje
- Ordenar las medidas, procedimientos y terapéutica necesarios de iniciarse en forma inmediata.
- Definir el tipo de transporte más adecuado, de acuerdo a las lesiones y elegir el hospital según complejidad de patología existente.
- Definir el destino de la víctima según prioridad establecida

- Color de tarjeta:
- rojo: critico (uci, emergencia, cirugía, medicina)
- Amarillo: diferible (consulta externa u otras áreas)
- Verde: levemente lesionado (puesto de salud)
- Personal se incorpora al equipo de emergencia una vez terminada su labor

TAREAS

- El médico encargado se reporta y coordina con los jefes de equipo
- Reporta al director general / jefe de guardia de emergencia
- Asume el cargo de supervisor en la unidad de hospital de día.

ENFERMERA EN EL AREA DE TRIAJE- UNIDAD DE HOSPITAL DE DIA

- Establecer de manera permanente un enlace técnico y operativo con el EMED salud, según el tipo de evento suscitado.
- Participa con el medico jefe en las labores de clasificación
- Colabora e instaura las medidas, procedimiento y terapéutica según la indicación médica.
- Controlará el llenado de las tarjetas de triaje (verde, amarillo, rojo)
- Será responsable de garantizar la fijación de la tarjeta de triaje al cuerpo del accidentado (mediante cordel, cinta adhesiva, etc)
- Garantizara el cumplimiento de la orden sobre el tipo de transporte, posición adecuada, destino del paciente, de acuerdo a la prioridad establecida
- Personal se reincorpora al servicio de emergencia una vez terminada su labor.

TAREAS

- La enfermera encargada se reporta y coordina con otras colegas para dar atención inmediata y traslado a los heridos.
- Reporta al director general /jefe de guardia de emergencia
- Asume el cargo de jefe de brigada de turno por cuestiones de organización.

PSICOLOGOS EN EL AREA DE UNIDAD DE HOSPITAL DE DIA

- Conduce a su personal al área de expansión designada para atención de pacientes
- Se reporta al jefe de área.
- Desarrolla un plan de atención psicosocial
- Manejo de crisis

TAREAS

- El psicólogo encargado se reporta y coordina con los jefes de equipo
- Reporta al director general /jefe de guardia de emergencia

SERVICIO SOCIAL EN EL ÁREA DE HOSPITAL DE DÍA

- El jefe de equipo conduce a su personal al área de expansión designada para triaje de pacientes
- Se comunica con el jefe de operaciones
- Llena formato de registro de pacientes
- Coordina con el jefe de estadística el registro de pacientes NN con RENIEC, colabora en la búsqueda e identificación de víctimas.
- Atiende las necesidades de información de las víctimas y pacientes admitidos y evacuados
- Coordina con transportes y otras entidades extrahospitalarias para el traslado de víctimas o evacuados.
- Establecer el puente con el coordinador de voluntarios para rescate y traslado de pacientes ante el desastre/emergencia.
- Mantener permanentemente contacto con el grupo de trabajo de gestión de riesgo ante posibles eventualidades después del desastre.
- Entrega formato a jefe de estadística.

TAREAS

- Asistenta social encargado se reporta y coordina con los jefes de equipo
- Reporta al director general /jefe de guardia de emergencia

TECNÓLOGO MÉDICO EN EL ÁREA DE HOSPITAL DE DÍA

- El jefe de la brigada conduce a su personal al área de expansión designada para triaje de pacientes.
- Desplazamiento hacia otras áreas de salud o visita domiciliaria con fines asistenciales en caso de ser necesario
- Implementar acciones de promoción de salud en los cuatro escenarios (familias, comunidades, instituciones educativas y municipios) con enfoque en salud mental ante la crisis.
- Otras funciones asignadas por el jefe de la brigada.

EQUIPO DE ANATOMIA PATOLOGICA - LABORATORIO	
INTEGRANTES: 1. Médicos Anátomo-Patólogos: 05 2. Biólogos: 03 3. Tecnólogo Médico: 01 4. Técnicos de laboratorio: 06 5. Técnicas de enfermería: 02 6. Técnica auxiliar:01	**AREA DE TRABAJO:** Servicio de Anatomía Patológica **TELEFONO:** **(053) 462061** Anexo de secretaria:1105 Anexo de recepción: 1104
JEFE DE BRIGADA: 1. Jefe de Dpto. Patología Clínica y Anatomía Patológica. 2. Jefe del Servicio de Anatomía Patológica.	**SUPERVISOR:** Miembro del Cuerpo Médico

PROCEDIMIENTO:

Realizar pruebas de apoyo al diagnostico

1. Procedimientos para la recepción de muestras anatomopatológicas para estudio histopatológico.
2. Procedimiento para el estudio macroscópico de muestras anatomo patológicas.

3. Procedimiento para la elaboración del bloque histológico en Parafina y Coloración de Láminas Histológicas con Hematoxilina y Eosina.
4. Procedimiento para procesamiento de biopsia transoperatoria – corte por congelación.
5. Procedimiento para procesamiento para citología exfoliativa Cérvico- vaginal.
6. Procedimiento para procesamiento de Biopsia pro aspiración con Aguja Fina (B.A.A.F)
7. Procedimientos para Necropsias Clínicas.
8. Procedimiento para clasificar, Archivo Húmedo, Custodia y Eliminación de muestras biológicas.

TAREAS:

1. Priorizar el procesamiento de muestras solicitadas como urgentes y facilitar informes a médicos tratantes.
2. Realizar procesamiento de muestras solicitadas normalmente y facilitar informes a médicos tratantes.
3. Realizar necropsias clínicas solicitadas y facilitar reportes a médicos tratantes.
4. Mantener stock de suministros y gestionar necesidades adicionales.
5. Reportar las acciones al Comité Hospitalario de Defensa Civil.

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

EMED – HRM

EQUIPO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	
INTEGRANTES: Personal de Área de Vigilancia Epidemiológica	**AREA DE TRABAJO:** Hospital regional Moquegua
	TELEFONO: 965059567
JEFE DE BRIGADA: Lic. Jacqueline Ramos	**SUPERVISOR:** Med. Idania Mamani Pilco

PROCEDIMIENTO:

- Sistematizar, procesar y representar de forma gráfica la información de lo que ocurra en la emergencia o desastre.

TAREAS:

- Instalar un área para el proceso de recolección de datos.
- Personal que este de turno deberá de llevar el kit de emergencia (maletín con papelotes, plumones, hoja bond, laptop y batería recargable, linterna con pilas recargables).
- Dirigirse al Área de triaje para realizar lista de heridos y lista de fallecidos.
- Reunir toda la información relacionada con el evento.
- Publicar lista de heridos en lugar visible.
- Coordinar con el área de Estadística sobre datos recogidos y realizar censo de pacientes.
- Realizar la Sala situacional en coordinación con otras áreas.

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

EMED – HRM

EQUIPO DE SALUD AMBIENTAL	
INTEGRANTES: Ingeniera de salud ambiental Personal de salud ambiental	**AREA DE TRABAJO:** Área de concentración de víctimas.
	TELEFONO: 995556740
JEFE DE BRIGADA: Ingeniera responsable de Área	**SUPERVISOR:** Supervisor Responsable de Área

PROCEDIMIENTO:

- Verificación de la segregación de residuos sólidos y estado del reservorio de agua.

TAREAS:

- Evaluación de daños del Reservorio de Agua.
- Evaluación de daños en almacenaje de residuos Sólidos.
- Reformular rutas de Residuos Sólidos.
- Apoyar con el registro de pacientes.
- Levantamiento de cadáveres.

EQUIPO DE SALUD OCUPACIONAL	
INTEGRANTES: Médicos Enfermeros Técnicos de enfermería de salud ocupacional.	**AREA DE TRABAJO:** Área de concentración de víctimas.
	TELEFONO: 995556740
JEFE DE BRIGADA: Medico Jefe de Turno	**SUPERVISOR:** Médico supervisor de Turno

PROCEDIMIENTO:

- Atencion oportuna y de calidad a los pacientes

TAREAS:

- Apoyar a Emergencia para la organización de la concentración de víctimas.
- Disponibilidad para la atencion de víctimas.
- Coordinar recursos con responsable.
- Verificar número de víctima.
- Notificar al responsable de ACV

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

EMED – HRM

EQUIPO DE NUTRICION Y DIETETICA	
INTEGRANTES: Jefe de Nutrición y Dietética Auxiliares de Nutrición y Dietética	**AREA DE TRABAJO:** Servicio de Nutrición y Dietética
	TELEFONO: Anexo: 1048
JEFE DE BRIGADA: Jefe de Nutrición y Dietética	**SUPERVISOR:** Jefe de Nutrición y Dietética

PROCEDIMIENTO:

- Garantizar la alimentación de pacientes y personal de salud.

TAREAS:

- Estimar el número de raciones necesarias para atender la demanda de pacientes y personal durante la emergencia.
- Racionalización de dietas de acuerdo a stock.
- Preparación y distribución de raciones.
- Definir necesidades y requerimientos para la emergencia.
- Almacenamiento adecuado de alimentos.
- Reportar sus acciones al Comité Hospitalario de Defensa Civil.
- Asegurar la inocuidad e idoneidad de los alimentos localmente disponibles y de los que reciban.
- Monitorizar estrechamente la situación alimentaria y nutricional, de forma que la procuración y racionamiento de los alimentos puedan ser notificados según cambien las condiciones y evitar las enfermedades transmitidas por la misma.
- Aseguramiento del agua potable para consumo humano y preparación de raciones.
- Evaluación del estado nutricional del personal de salud y pacientes para identificar grupos de riesgos.

EQUIPO DE SERVICIO SOCIAL	
INTEGRANTES: 1. Trabajador Social de emergencia de turno 2. Trabajador Social de Hospitalización de turno.	**AREA DE TRABAJO:** Servicio de Nutrición y Dietética
	TELEFONO: 973582262 944449951
JEFE DE BRIGADA: Trabajadora social de emergencia	**SUPERVISOR:** Jefe de Apoyo al Tratamiento

PROCEDIMIENTO:

- Brindar apoyo social a los afectados y familiares.

TAREAS:

- Valoración de las situaciones de necesidad (Triaje Social).
- Contención y apoyo emocional: primeros auxilios psicológicos.
- Información y comunicación continua a los afectados y familiares.
- Mediación entre los afectados e instituciones públicas o privadas.
- Gestion de prestaciones básicas de supervivencia para los afectados y su familia.
- Localización de familiares y/o allegados.
- Reportar sus acciones al Comité Hospitalario de Defensa Civil.

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

EMED – HRM

EQUIPO DE FARMACIA EMERGENCIA	
INTEGRANTES: 1. Jefe de Farmacia 2. Técnicos y farmacéuticos de turno	**AREA DE TRABAJO:** Área de emergencia del Hospital Regional Moquegua
	TELEFONO: Anexo: 1115
JEFE DE BRIGADA: Químico Farmacéutico de turno	**SUPERVISOR:** Jefe de Servicio de Farmacia

PROCEDIMIENTO:

- Proveer suministros, equipos medicamentos y material médico.

TAREAS:

- Evaluación inmediata de daños y pérdidas en almacenes, informar a jefatura.
- Proporcionar suministros, equipos, medicamentos, material médico y otros insumos.
- Alistar y entregar medicamentos para emergencias a las respectivas brigadas extra hospitalarias.
- Gestionar y recepcionar recursos extraordinarios de suministros a los servicios para la contingencia.
- Agilizar procedimientos administrativos para proveer suministros a los servicios.

EQUIPO DE FARMACIA CENTRAL	
INTEGRANTES: 1. Jefe de Farmacia 2. Técnicos y farmacéuticos de turno	**AREA DE TRABAJO:** Sala de espera Consultorio Externos.
	TELEFONO: Anexo: 1112
JEFE DE BRIGADA: Químico Farmacéutico de turno	**SUPERVISOR:** Jefe de Servicio de Farmacia

PROCEDIMIENTO:

- Proveer suministros, equipos medicamentos y material médico.

TAREAS:

- Evaluación inmediata de daños y pérdidas en almacenes, informar a jefatura.
- Proporcionar suministros, equipos, medicamentos, material médico y otros insumos.
- Alistar y entregar medicamentos para emergencias a las respectivas brigadas extra hospitalarias.
- Gestionar y recepcionar recursos extraordinarios de suministros a los servicios para la contingencia.
- Agilizar procedimientos administrativos para proveer suministros a los servicios.

EQUIPO DE CONSULTA EXTERNA	
INTEGRANTES: Médicos especialistas Licenciados en Enfermería Técnico de Enfermería Otros Profesionales	**AREA DE TRABAJO:** Servicio de Consulta Externa Área de procedimientos Tópico de consulta externa
	TELEFONO: Anexo de consulta externa triaje: 1056, 1059 Tópico de consulta externa Anexo de procedimientos de consulta externa: 2074
JEFE DE BRIGADA: Jefe del departamento de Consulta Externa o quien asuma sus veces en el servicio (telemedicina o salud familiar)	**SUPERVISOR:** Jefe del servicio de Consulta Externa
	RECURSOS DISPONIBLES 02 Camillas. 03 Sillas de Rueda.

PROCEDIMIENTO:

TAREAS

- Participar de la seguridad de pacientes de la consulta externa, en ubicarse en la zona segura y evacuación.
- Personal de admisión organiza la suspensión de toda la atención de consulta externa.

- Se reportará toda información oportuna y respectiva, necesaria al grupo de trabajo de la gestión de riesgos y desastres por el equipo designado EDAM.
- Para el flujo de la atención interrumpida y otras actividades pendientes del servicio de consulta externa se quedará un equipo mínimo del servicio (3 enfermeros y 2 técnicos)
- El resto del personal de enfermería promedio de 6 enfermeros y 9 técnicos de enfermería, pasara a dar soporte a emergencias en los diferentes tópicos y triaje según disponga el jefe de guardia o quien asuma el comando de emergencias y desastres.
- Toda la función asumida será en el turno del día por ser la atención así determinada.
- Otros profesionales de consulta externa, pasaran a dar soporte a la emergencia
- Personal de admisión quedara en un equipo mínimo para el manejo de historias y pasara 02 personas a admisión de emergencias para dar soporte del mismo.

EQUIPO DE PSICOLOGIA	
INTEGRANTES: Psicólogo de turno Psicólogo de hospitalización de turno	**AREA DE TRABAJO:** Consultorios externos segundo piso **TELEFONO:** 973582264
JEFE DE BRIGADA: Jefe del departamento de apoyo al tratamiento.	**SUPERVISOR:** Jefe del departamento de apoyo al tratamiento.

PROCEDIMIENTO:

Apoyo psicosocial y acompañamiento psicológico a afectados y familiares

La afectación psicosocial en las personas posterior a una emergencia por desastre, tiene manifestaciones en diversas áreas desde un enfoque integral (conductual, afectiva, somática, cognitiva, familiar y laboral), sin obviar las particularidades de cada persona para su afrontamiento según recursos (personales, familiares, comunales, institucionales y otros).

TAREAS:

Brindar información

- Asegurar la provisión de la información clara, coherente, oportuna y veraz
- Orientar sobre el acceso a los recursos de apoyo y ayuda, proveyendo información clara, creando un clima de confianza y seguridad
- Invitar a la apersona hablar lo sucedido adoptando una escucha activa y mostrando interés
- Favorecer que la persona se sienta comprendida, aceptada y apoyada
- Ayudar a que la persona contempla el contacto con la realidad extrema
- Estar disponible cuando nos necesiten
- Respetar el silencio o las explosiones emocionales, esperar en silencio
- Identificar y adaptar el trato y el lenguaje a las características culturales y a la edad
- Evitar ponerse de ejemplo, comparaciones o imposición en silencio
- Aprender a manejar la situación y mantener el dominio sobre las propias emociones, sin generar predisposiciones con las personas, nunca perder el control con las personas, ni responder con agresividad

Brindar apoyo emocional

- Gestionar el apoyo, solidaridad y la ayuda de la familia y de las organizaciones comunitarias existentes asegurando acompañamiento y cuidado personal especialmente a quienes han tenido más perdidas
- Ayudar a resolver conflictos
- Facilitar que las personas cuando deseen, hablen del desastre, de sus reacciones emocionales y la condición actual. Puede ayudar a una mejor comprensión de las experiencias dolorosas y al descubrimiento de las estrategias de solución.
- Prestar atención a las palabras, frases que utilizan, el tono que se emplea cuando habla, las expresiones faciales, contacto Con lo ojos, gestos y posiciones del cuerpo.
- El contacto físico, si la persona lo solicita y lo acepta, puede facilitar las cosas y crear una mayor sensación de seguridad.

Entender y aliviar los síntomas

- Escuchar en forma focalizada los hechos, poniendo limite al relato, ayudando a las personas a centrarse en el presente, contextualizar el impacto de evento y realizar comentarios que sinteticen lo más relevante la situación
- Normalizar las reacciones propias de la crisis con cuidado de no desvalorizar ni restar la importancia de la situación.
- Facilitar y promover el reconocimiento de las expresiones encubiertas de sentimientos a manera de modificaciones de conducta 8 agresividad, alcohol, o drogas) o síntomas físicos y ayudar a la persona a entender las relaciones y adoptar mejores medios de expresión.
- Orientar a la persona a analizar la situación, procurando detectar los posibles errores cognitivos como la visión de túnel, reflexionar sobre las consecuencias para la salud de continuar pensando en la misma forma y buscar alternativas adecuadas ante la situación.
- Promover el reconocimiento de las evidencias de progreso por parte de las personas
- Hacer seguimiento de la evolución Para determinar si necesitan una atención especializada, reforzar la autoeficacia e independiente.
- Analizar, junto con la persona, las ideas negativas e invitarlas hacer también un inventario de elementos positivos, intentando un balance más equilibrado.
- Recordar y enfatizar que a pesar del desastre son personas que tienen fortalezas que han sido probadas en el pasado
- Evaluar las consecuencias inmediatas del evento en cada área de la vida, identificando necesidades más urgentes y preocupaciones importantes, sugerir y orientar hacia las posibilidades de solución, alentando a las personas a asumir un compromiso activo en la toma de decisiones y en su implementación.

Elaborar perdidas

- Averiguar las reacciones previas frente a una perdida
- En caso de muerte de familiares, reforzar los recuerdos positivos del fallecido
- Apoyar la identificación del cadáver y la sepultura individual, así como los rituales de aceptación (entierro, novenario, etc)
- Ayudar a superar la negación, confrontando a la persona con la realidad y ayudándole analizar las perspectivas de una vida que debe continuar a pesar de la perdida.

Notificación de malas noticias

- Notificar siempre en persona, no hacer llamadas telefónicas, no llevar pertenencias de la víctima a la notificación, no notificarle a un niño ni pedirle que traduzca para un adulto, no hablar con los medios de comunicación sin pedirle permiso a la familia
- Siéntese frente a un familiar cercano de la persona fallecida, informe simple y directamente con calidez, no use expresiones ni palabras como "expiro, paso a una vida mejor, o perdimos" use las palabras murió, ha muerto, ha fallecido.
- No culpe a la persona fallecida por lo que sucedió, aunque haya sido parcial o totalmente culpable.
- Permita que el familiar exprese su dolor, si se descompensa, colóquelo en un lugar cómodo, ventilado, si la persona hiperventila, guíele la respiración, responda honestamente a todas las preguntas (para ello deberá tener información sobre lo sucedido) no más detalles de lo que te preguntan.
- Si la identificación del cuerpo es necesaria, se coordina el transporte del paciente más cercano a la morgue. Para prepararlo psicológicamente, infórmele cómo será el reconocimiento, que lucirá pálido o describir las condiciones en que se encuentra el cuerpo.
- Si notifico a una sola persona no lo deje solo, arregle con un vecino o amigos, para que le haga compañía. Al siguiente día llame de ser posible visite a los familiares. si la familia no quiere que vaya, expréseles que está a su orden y facilite su propio número telefónico y de los coordinadores del equipo.

Herramientas para la intervención en crisis

La intervención en crisis lo que pretende es establecer un apronta solución, razonable y practica a la situación que ha llevado a limite a la persona, de igual forma procura ofrecer ayuda para otros aspectos de la salud mental del individuo para los que en otros momentos, no hubiera habido ni ocasión de intervenir (porque le sujeto no hubiera buscado ayuda) ni posibilidad de modificar (porque el problema no hubiera sido fácilmente modificable).

Inmediatez: implica que las intervenciones que se realicen deben iniciar lo antes posible posterior al evento, para evitar que las reacciones y malestares tengan una recuperación lenta.

Proximidad: las intervenciones se deben realizar lo más cerca posible del lugar donde ocurrió el desastre

Expectativa: se debe dirigir la intervención para que la persona retome lo antes posible su rol, funciones y ocupaciones previas al evento.
Simplicidad: se deben utilizar técnicas sencillas y breves, de igual forma la intervención requiere de brevedad, incluso la satisfacción de las necesidades básicas en un ambiente seguro y establece la recuperación.

Primeros auxilios psicológicos

Son la primera ayuda psicológica que percibe una persona cuando está en una crisis.

1. Contribuir a satisfacer las necesidades básicas y de supervivencia
2. Conectarse emocionalmente con la persona
3. Reducir el malestar psicológico, la tensión y aflicción permitiendo la expresión emocional y normalizando las reacciones ante el suceso
4. Proporcionar técnicas de afrontamiento que colaboren en la toma de decisiones para resolver los problemas urgentes causados por el desastre
5. Hacer un análisis realizar de a situación
6. Favorecer el desarrollo de actividades solidarias y de ayuda mutua
7. Proporcionar técnicas de contención y afrontamiento
8. Preservar una zona de seguridad interpersonal para las personas afectadas, reduciendo el riesgo de daño físico y psicológico
9. Proveer contacto social con los familiares y amigos, asistir a los afectados para localizar y verificar el estado de sus seres queridos
10. Prevenir el empoderamiento de la situación e identificar y referir los casos que requieran atención especializada.

EQUIPO DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO	
INTEGRANTES: 1. Jefe de oficina de Planeamiento y Presupuesto 2. Jefe de la Unidad de Logística 3. Jefe del área de presupuesto 4. Jefe del área de planeamiento 5. Jefe del área de racionalización	**AREA DE TRABAJO:** Oficina de Planeamiento Estratégico **TELEFONO:** 053 458081 Anexo:3016
JEFE DE BRIGADA: Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico	**SUPERVISOR:** Director Ejecutivo

PROCEDIMIENTO:

- Gestion presupuestal

TAREAS:

1. Identificar disponibilidad de recursos de cada agencia (comunicaciones, informática, trasporte, infraestructura, bienes, servicios, etc).
2. Manejo de recursos para su propio funcionamiento (recursos materiales, humanos y financieros).
3. Gestionar recursos extraordinarios de suministros para la contingencia.
4. Cierre de operaciones del centro para pasar a fase de preparación.
5. Reportar sus acciones al Comité Hospitalario de Defensa Civil.

EQUIPO DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	
INTEGRANTES CIRUGIA DE DÍA: 1. Médico rehabilitador: 02 2. Tecnólogo médico en terapia física: 13 3. Técnico en terapia física: 05 4. Técnico en enfermería:01	**AREA DE TRABAJO:** Área de Medicina física y rehabilitación **Zonas de expansión:** Entrada principal del hospital
	TELEFONO: **Celular Servicio: 965494342**
JEFE DE BRIGADA: Jefe de área de medicina física	**SUPERVISOR:** Responsable del Área de Medicina Física y rehabilitación Tecnólogo Medico de Terapia Física y rehabilitación

PROCEDIMIENTO:

PROCEDIMIENTO:

- Asistencia para la evacuación de pacientes, personal a áreas de atención especificas dentro del área hospitalaria.
- Distribución de pacientes / usuarios con riesgo de discapacidad, discapacidad y/ heridos.
- Asistencia para la clasificación de emergencia y urgencia para la atención de población afecta.

TAREAS:

- Asistencia para la toma de signos vitales.

- Maniobras de primeros auxilios por personal entrenado.
- Procedimientos terapéuticos por médicos de área (curaciones, suturas).
- Aplicación de agentes físicos: termoterapia para mejora de control de temperatura y reducción de flujos acorde a la patología y/o lesión.
- Asistencia para transferencia de camilla-cama, control postural y confort del paciente / usuario.

ACTIVIDADES EN CASO DE EMERGENCIA Y DESASTRES:

- Señalización e inducción de salidas de emergencia y zonas seguras.
- Distribución y clasificación de pacientes en estado de emergencia y/o urgencia.
- Asistencia a la toma de signos vitales.
- Reporte de datos y/ incidentes al comité de emergencias y desastres y epidemiologia.

UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA	
INTEGRANTES: **Jefe de la Unidad de Estadística e Informática** **AREA FUNCIONAL DE ESTADISTICA** • 02 Técnicos en Estadística – nombrados • 03 técnicos en computación e informática – CAS **AREA FUNCIONAL DE INFORMÁTICA** • 04 Ingenieros de Sistemas – CAS • 04 Técnicos en computación e informática - CAS	**AREA DE TRABAJO:** **AREA FUNCIONAL DE ESTADISTICA** • Oficinas Administrativas 3er piso. **AREA FUNCIONAL DE INFROMATICA** • Ambiente de soporte Informático (constado de anatomía Patológica) **TELEFONO:** **JEFATURA DE LA UNIDAD:** CEL: 944460317 **AREA FUNCIONAL DE INFORMATICA** CEL: 997003355
JEFE DE BRIGADA: • Responsable del Área Funcional de Estadística. • Responsable del Área Funcional de Informática.	**SUPERVISOR:** Jefe de Unidad de Estadística e Informática

TAREAS:

AREA FUNCIONAL DE ESTADISTICA

- Evaluación de riesgos del Área
- Registro de pacientes atendidos en emergencia y hospitalización
- Registro de pacientes fallecidos
- Realizar análisis de la información recogida, emitiendo reportes de forma oportuna.

AREA FUNCIONAL DE INFORMATICA

Evaluar daños en el área funcional de informática.

Evaluar y operativizar la comunicación por radio HF/VHF.

Evaluar infraestructura del DATA CENTER.

Evaluar el funcionamiento de los 20 subsistemas de comunicaciones.

Evaluar la operatividad de los equipos informáticos.

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

EMED – HRM

EQUIPO DE ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	
INTEGRANTES: • Enfermera: Según programación de turno (02)	**AREA DE TRABAJO:** Tercer piso Área administrativa Loza de zona segura frente al auditorio
	TELEFONO: Celular EMED: 969385259
JEFE DE BRIGADA: Coordinadora Equipo EMED	**SUPERVISOR:** Dirección Ejecutiva

PROCEDIMIENTO

- Monitorear de manera permanente las 24 horas en los 365 días del año de los peligros, emergencias o desastres que puedan producir daños a la salud de la población asignada o a su infraestructura, facilitando la gestión e intercambio de la información a fin de contribuir a la oportuna toma de decisiones.

TAREAS

- Mantener el control y la coordinación permanente durante la emergencia o desastre en el centro de salud.
- Ejercer el mando único de la emergencia.
- Monitorear constantemente las acciones.
- Asegurar el adecuado abordaje médico de los afectados.
- Realizar las coordinaciones con la red de servicios de salud y las instancias extrahospitalarias.
- Realizar las compras de emergencia y las gestiones administrativas de excepción requeridas para la provisión de implementos.
- Asegurar la logística para el cumplimiento de los objetivos en el abordaje de la emergencia o desastre.
- Velar por la continuidad en la prestación de los servicios de salud.
- Velar por la seguridad del Hospital
- Determinar la información a divulgar hacia el exterior del Hospital
- Brindar información veraz y oportuna a los medios de comunicación y a los familiares de los afectados.
- Coordinar con el INACIF la identificación, exámenes y entrega de cadáveres.
- Recomendar al director del hospital el momento de fin de la emergencia.

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

EMED – HRM

EQUIPO DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO INSTALACIONES ELECTRICAS	
INTEGRANTES: Ingenieros: Según programación Técnicos: Según programación **TURNO DIURNO:** Horario administrativo 08:00 a 16:00horas	**AREA DE TRABAJO:** AREA DE INSTALACIONES ELECTRICAS **TELEFONO:** 929609365 921400300 956062969
JEFE DE BRIGADA: ROMERO DELGADILLO, Eliud Saul 940768545	**SUPERVISOR:** MEDINA MAMANI, Juan Ryder 948900104

PROCEDIMIENTO

- Delimitar la zona de trabajo respecto a las zonas de peligro.
- Desconectar cargas potencialmente peligrosas.
- Prevenir cualquier posible realimentación.
- Poner a tierra y en cortocircuito posibles fugas a masa de equipamiento e instalaciones.

- Resguardar las zonas de peligro de los elementos que permanezcan en tensión, mediante la colocación de pantallas, barreras, envolventes o protectores aislantes.
- Informar a los trabajadores implicados de los riesgos de la situación de los elementos en tensión, los límites de la zona de trabajo y demás medidas de seguridad para no invadir la zona de peligro.
- Informar periódicamente sobre el estado del sistema para trabajo ininterrumpido 72 horas.

TAREAS

- Mantener la seguridad, buen estado técnico y protección del grupo electrógeno, subestación eléctrica y redes de distribución.
- Realizar revisión técnica de las redes y la plata eléctrica.
- Mantener funcionamiento en el sistema eléctrico y sus equipos de respaldo.
- Revisar, fijar o desmontar antenas de televisión y radio según peligro.
- Proteger la subestación y casa de fuerza ante inundaciones o colapso.
- Revisar los circuitos de alimentación eléctrica para evitar un posible contacto con personas.
- Revisar permanentemente las líneas interiores y exteriores.
- Coordinar acciones que reduzcan la vulnerabilidad del sistema (limpieza de desagües, recogida de escombros, presencia de medios de extinción de incendios, arboles sobre las redes).
- Asegurar el combustible de los grupos electrógenos.
- Revisar e informar la funcionabilidad del circuito de emergencia por áreas.
- Activar balance de carga establecido paulatinamente en cada fase.
- Cerrar circuitos de iluminación externa (fase alarma).
- Proteger en lugares seguros las luminarias.

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

EMED – HRM

EQUIPO DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO EQUIPO E INSTALACIONES ELECTROMECANICAS	
INTEGRANTES: Ingenieros: Según programación Técnicos: Según programación **TURNO DIURNO:** Horario administrativo 08:00 a 16:00horas	**AREA DE TRABAJO:** UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO **TELEFONO:** 953683112 961973905 953977969 953648580 991600087 988020044 966611693 969266700 990525125
JEFE DE BRIGADA: GALLEGOS ORDOÑEZ, Roberto Arturo 95995201	**SUPERVISOR:** MEDINA MAMANI, Juan Ryder 948900104

PROCEDIMIENTO

- Mantener siempre presencia física.

- Revisar los equipos según manual de operaciones.
- Mantener estricto control de los parámetros.
- Revisar las fijaciones eléctricas y mecánicas.
- Comprobar la existencia de equipos para extinción de incencios.
- Informar estado técnico de los equipos electromecánicos, según frecuencia establecida.

TAREAS

- Garantizar la seguridad, buen estado de técnico y protección de los equipos electromecánicos como Asesores, Chiller, Bombas de Agua, Manejadoras de Aire, Aire Split, Fan Coil, Inyectores y Extractores de Aire.
- Realizar la revisión técnica de los diferentes sistemas electromecánicos e informar dificultades.
- Coordinar con los departamentos y servicios, el aseguramiento, protección o desmonte de las unidades o equipos electromecánicos, que sean u peligro para el personal asistencial.
- Garantizar la operación racional y segura de los ascensores.
- Garantizar la extracción de agua de los fosos de los ascensores.
- Comprobar la presencia y el funcionamiento de medios contraincendios en áreas de riesgo.
- Sectoriza líneas principales y priorizar áreas vitales según indicación.
- Coordinar acciones que aumenten la seguridad de los equipos y su entorno.
- Jerarquizar y controlar las actividades de los técnicos que se subordinan.
- Garantizar y coordinar la entrega de insumos necesarios para mantenimiento.
- Realizar el levantamiento del nivel de afectación integral de los sistemas y equipos electromecánicos por escrito.

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

EMED – HRM

EQUIPO DE LA UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO INFRAESTRUCTURA	
INTEGRANTES: Ingenieros: Según programación Técnicos: Según programación **TURNO DIURNO:** Horario administrativo 08:00 a 16:00horas	**AREA DE TRABAJO:** UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO **TELEFONO:** 910925219 927278897
JEFE DE BRIGADA: HUMIRI CHAVEZ, Reynaldo Adrián 982247065	**SUPERVISOR:** MEDINA MAMANI, Juan Ryder 948900104

PROCEDIMIENTO

- Asegurar la estabilidad de todo el sistema estructural y el buen estado de las fuentes de abasto, cisternas, redes de distribución y drenaje.

TAREAS

- Garantizar la seguridad, buen estado técnico y protección de todo el sistema constructivo (albañilería, estructuras, carpintería, gasfitería)), así como el buen estado técnico y protección de la casa de bombas, cisternas, tanques, redes de distribución y accesorios.
- Realizar la revisión técnica de las redes y la planta de bombeo.
- Asegurar el máximo almacenamiento de agua y calcular la cobertura de agua con el consumo.
- Sectorizar líneas principales y priorizar áreas vitales según indicación.
- Reducir la vulnerabilidad no funcional de los elementos arquitectónicos.
- Reducir la vulnerabilidad de la red agua y desagüe.
- Apoyar a los departamentos y servicios asistenciales en la protección de ventanas y puertas en lugares de riesgo.
- Revisar y reforzar las partes de la edificación con peligro de colapso.
- Despejar los obstáculos en pasillos, escaleras y vías de acceso que sirvan para la evacuación de pacientes y personal asistencial.
- Revisar y asegurar los falsos techos.
- Revisar y fijar la estantería y equipos pesados que, a consecuencia de desastre, se soltaron.
- Resolver de inmediato averías en los elementos constructivos.
- Asegurar la funcionabilidad de los drenajes exteriores.
- Garantizar y coordinar la entrega de insumos necesarios para mantenimiento.
- Realizar el levantamiento del nivel de afectación integral de los sistemas y equipos electromecánicos, por escrito.

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

EMED – HRM

EQUIPO DE LA UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO EQUIPO BIOMEDICO	
INTEGRANTES: • Ingenieros: Según programación • Técnicos: Según programación **TURNO DIURNO:** - Horario administrativo - 08:00 a 16:00horas	**AREA DE TRABAJO:** UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO **TELEFONO:** 926208302 943991085 988009709 983862880 951678887
JEFE DE BRIGADA: - ING. FELIPE MONTAÑO MEZA 949802222 - ING. EDAGAR JULIO ALFEREZ RAMOS 992851185	**SUPERVISOR:** MEDINA MAMANI, Juan Ryder 948900104

PROCEDIMIENTO

- Asegurar el funcionamiento de los equipos Biomédicos para los sectores críticos del Hospital Regional de Moquegua.

TAREAS:

- Evaluar la situación de los equipos Biomédicos.
- Mantener operativo los equipos Biomédicos como racionalizar flujos y captar reservas extraordinarias.
- Habilitación contingente de servicios críticos y reemplazo de equipos inoperativos – Biomédicos.
- Despejar los accesos priorizando las áreas críticas, clausurar las zonas peligrosas o destruidos.
- Minimización de riesgos biológicos.
- Reporta sus acciones al Comité Hospitalario de Defensa Civil.

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

EMED – HRM

EQUIPO DE LA UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO SISTEMAS DE GENERACION DE VAPOR Y SISTEMAS DE GASES MEDICINALES	
INTEGRANTES: • Ingenieros: Según programación • Técnicos: Según programación **Turno Mañana:** 06:00 a 14:00 horas **Turno Tarde** : 14:00 a 22:00 horas **Turno Noche** : 22:00 a 06:00 horas	**AREA DE TRABAJO:** UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO **TELEFONO:** 995153213 926331390 970060606 921912711 955888564 942382964
JEFE DE BRIGADA: - Ing. Orlando Catarí Ticona 953988006	**SUPERVISOR:** - Ing. Juan Ryder Medina Mamani 948900104

PROCEDIMIENTO

- Asegurar el funcionamiento del Sistema de Generación de Vapor para los sectores críticos del Hospital Regional Moquegua.
- Asegurar el funcionamiento del Sistema de Gases Medicinales para los sectores críticos del Hospital Regional Moquegua.

TAREAS:

A.- Sistema de Generación de Vapor:

- Garantizar l seguridad, buen estado técnico y protección de las calderas, ablandador, taque de condensado y combustible, cubetos y redes.
- Realizar la revisión técnica de las redes y calderas, sectorizar las líneas principales y priorizar las áreas vitales.
- Revisar los equipos (calderas, ablandador de agua y tanque de condensado) según manual de operaciones, mantener estricto control de los parámetros de operación, precisar niveles de agua, aceite y combustible.
- En fase de alerta – alarma (garantizar las condiciones de estancia, iniciar trabajo manual de en fase alerta, apagar las calderas en fase de alarma, previa autorización del jefe de ingeniería, no realizar maniobras de prueba e informar de cambios de situación).
- Prohibir el parque de vehículos cerca de la caldera o vías de acceso.
- Informar estado técnico según frecuencia establecida.
- Reportar sus acciones al comité Hospitalario de Defensa Civil.

B.- Sistema de Gases Medicinales:

- Garantizar la seguridad, buen estado técnico y protección de los Bancos de oxígeno, balones de oxígeno, sistemas de vacío y aire comprimido.
- Realizar la revisión técnica de las redes y fuentes de gases
- Revisar los equipos, balones de oxígeno.
- Revisar la seguridad de los bancos y balones de oxígeno.
- Mantener estricto control de los parámetros de trabajo y prohibir el parqueo de vehículos cerca de los balones de oxígeno o los bancos.
- Comprobar el estado de las válvulas principales y revisar las fijaciones eléctricas y mecánicas.
- Comprobar los equipos para extinción de incendios.
- Informar cambios de situación.

- Garantizar la seguridad de la vida.
- Interrumpir el fluido de gases al hospital, previa autorización del jefe de ingeniería.
- Minimizar riesgos biológicos.
- Reportar sus acciones al comité Hospitalario de Defensa Civil.

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

EMED – HRM

EQUIPO DE COMUNICACIONES	
INTEGRANTES: **Comunicador Social** **TURNO DIURNO** Responsable del Área de Comunicaciones (01) **TURNO NOCHE**	**AREA DE TRABAJO:** Área de Comunicaciones **TELEFONO:** **Celular: 953901438**
JEFE DE BRIGADA: Responsable del Área del EMED	**SUPERVISOR:** Director Ejecutivo

PROCEDIMIENTO:

Establecer información pública sobre víctimas y servicios en el hospital.

TAREAS:

- Reunir toda la información relacionada al evento.
- Coordinar con el personal de registro de recolección de la información sobre los pacientes ingresados.
- Coordinar y preparar la información con dirección ejecutiva para ser comunicada a la población, familiares de afectados, autoridades y medios de comunicación.
- Establecer la periodicidad de divulgación de la información.

8.- ACTIVACION DE LA RESPUESTA

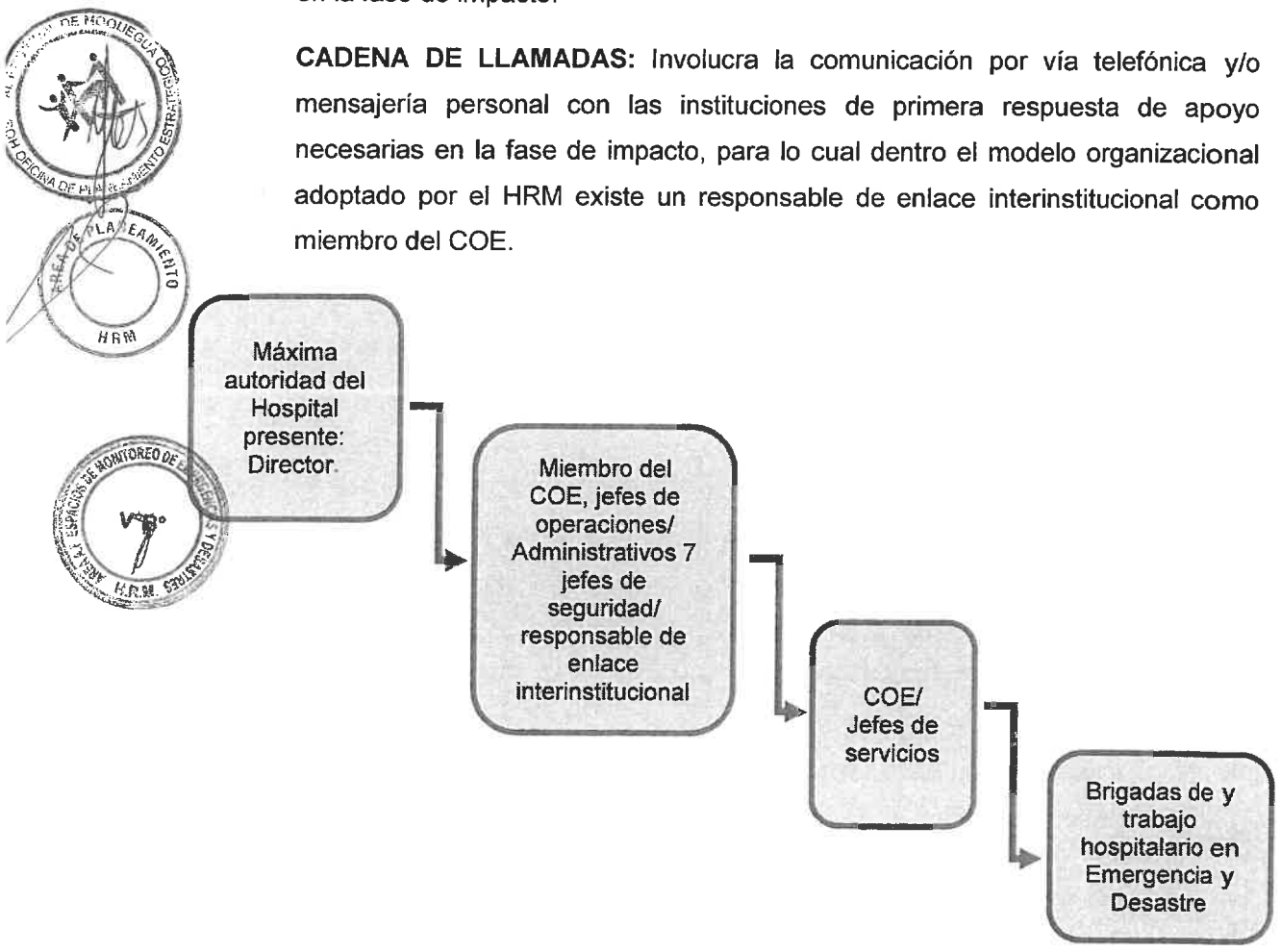
Confirmada la notificación del evento, la máxima autoridad del hospital, en el siguiente orden: director, Sub-director, jefe de guardia, llamara inmediatamente a los miembros del Centro de Operaciones de Emergencias (COE). La máxima autoridad tendrá la denominación de "Comandante de incidente" en el 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.

9.- COMANDO Y COMUNICACIÓN

COMANDO:

- El médico 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 reunirse con el médico jefe de guardia para organizar las acciones a ejecutar.

COMUNICACIONES:

- **Interinstitucional**

El Área funcional de Gestión de Riesgo del Desastre cuenta con radios transmisores, el personal cuenta con teléfonos móviles y grupos de whatsapp para cualquier emergencia que se presente.

- **La Prensa:**

La máxima autoridad en el hospital en el momento de la emergencia y/o desastre estará a cargo del reporte de personas atendidas en el hospital, indicando de manera oficial la cantidad de identificación y el estado de salud de los mismos.

Las enfermeras del área Funcional de Gestión de Riesgos y de Desastres siendo este reporte entregado al Director del Hospital si en caso no se encontrase al coordinador del Area EMED, para que se realice la notificación a los médicos de comunicación.

10.- RED DE REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS

- Activado el plan, la persona responsable de la Unidad de Referencias y Contra referencias debe conectarse con los establecimientos de su red para dar a conocer su condición de emergencia.
- De acuerdo a la condición de los heridos por arribar al hospital, de debe de alertar a otros centros de mayor y menor complejidad para dar a conocer la posibilidad de transferencia. Se debe de confirmar la aceptación de la referencia bajo responsabilidad de la institución receptora.
- Los directorios telefónicos de clínicas y centros de salud públicos y privados de Moquegua y de la Red Asistencial Hospitalaria de las Regiones colindantes deben estar disponibles en el servicio de Emergencia en la Oficina donde trabaja el CHDC.

HOSPITALES A COORDINAR:

Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza

- ❖ Dirección: Av Daniel Alcides Carrión N°505, La Pampilla Cercado-Arequipa
- ❖ Central Telefónica: 054-231818

Hospital Hipólito Unanue

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

Hospital de Ilo

- ❖ Dirección: Pampa Inalámbrica N°01 Mz C, Lte 01, área 4 (A-4)
- ❖ Teléfono: 953502701

- Aun cuando 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 contrarreferencia se debe mantener hasta la finalización de la emergencia, LA MISMA QUE DEBE SER COMUNICADA.

11.- COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

- Una vez declarada la emergencia, la máxima autoridad del hospital, hará contacto vía telefónica y/o por mensajería personal con las instituciones de primera respuesta, tales como los bomberos, cruz roja, SAMU, ONG especializadas; así como con instituciones de apoyo tales como Policía Nacional, Fuerzas Armadas, empresa de agua, municipios, empresa privada y otros, para solicitar la ayuda que se demande para la atención de pacientes durante las primeras 72 horas de ser necesario.
- Mecanismos de "coordinación in situ" deben ser definidos por el Jefe del servicio de Emergencia y junto al personal de apoyo buscar su implementación acorde a las necesidades de atención que deriven de la evaluación inicial del desastre.

12.- FIN DE LA RESPUESTA

Luego que cese el flujo de heridos y los pacientes ingresados han sido atendidos en su totalidad, la máxima autoridad hospitalaria debe dar por finalizada la respuesta y debe ser inmediatamente difundido a todo el personal del Hospital Regional Moquegua.

Cada jefe de servicio o funcionario jefe de guardia redacta un informe pormenorizado de las actividades desarrolladas en su área, el informe realizar es de trámite reservado

13.- ANEXOS

ANEXO N°1

DIRECTORIO DE BRIGADISTAS DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2023

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO	SERVICIO/ AREA	DNI	TELEFONO CELULAR	DIRECCION ACTUALIZADA	GRUPO SANGUINEO	CORREO ELECTRONICO
1	AÑAMURO LÓPEZ Alberto Edwin	TEC. ENFERMERIA	EMERGENCIA	44781268	**981932326**	Asociación san Antonio s/n por la universidad José Carlos Mariátegui	O+	alberto_lopez01@outlooke.es
2	CATARI QUISPE Carmen Exaltación	TEC. ENFERMERIA	EMERGENCIA	41478165	**979584856**	Asoc. El Porvenir ciudad Magisterial C5-Lte10 Chen Chen	O+	catariquispecarmen@gmail.com
3	CONDORI MAMANI Karina	ASISTENTE ADM.	ASESORIA LEGAL	45842476	**967040416**	Asoc. Ciudad hermosa k-1	O+	karinacondorim@hotmail.com
4	FLORES PAULA Ana	TEC. ENFERMERIA	EMERGENCIA	04744829	**999504244**	Asoc. San diego e-18 san antonio	O+	anitaflores0876@gmail.com
5	FLORES ROMERO Rosario Milagros	ENFERMERA	EMERGENCIA	04404743	**997157564**	Urb. Los damascos a-5	O+	rosariof171@hotmail.com
6	HUANCA CHAMBI Lidia Olga	SECRETARIA	TRAMITE DOCUMENTARIO	46826956	**943618658**	Asoc. Santa fe de monterrey mz. N lte. 47	O+	lidy.lohc@gmail.com
7	MAMANI ASENCIO Elmer Frank	TEC. ENFERMERIA	EMERGENCIA	74443872	**937405844**	Asoc. Pérez de Cuellar Mz g lote 13 San Antonio	O+	frankasencio6@gmail.com
8	MAMANI FLORES Eloy Pablo	TEC. MANTENIMIENTO	MANTENIMIENTO Y SERV GENERALES	04410145	**910925219**	Asoc. San José J-2 San Francisco, comité 3	O+	No refiere
9	MAMANI ORTEGA Juana Venancia	TEC. ENFERMERIA	PATOLOGIA CLINICA	40503875	**940658682**	Asoc. Villa chen chen mz d-3	O+	juana77mamani@gmail.com

10	MENDOZA QUILLI Mercedes Yuliana	ENFERMERA	EPIDEMIOLOGIA	44722616	**949979404**	Urb. E. López albújar bloque 2 dep 304	O+	mercedes.mq@hotmail.com
11	NOVOA ZEBALLOS Nancy Roxana	ENFERMERA	EMERGENCIA	29279840	**959750303**	Asoc. Bello amanecer LL-4 san antonio	O+	nancytaroxanita@hotmail.com
12	PALERO CHAMBI Marlene Elvira	OBSTETRIZ	OBSTETRICIA	29546498	**965647878**	FUNDO SAN MARTIN S/N LOS ÁNGELES	O+	marlene.palero@hotmail.com
13	PONCE JORGE Juan	TEC. ENFERMERIA	TRAMITE DOCUMENTARIO	40610385	**953995944**	AV. EJERCITO N-18	O+	juanpraice@hotmail.com
14	QUISPE CHAMBILLA Dorali Ruth	ENFERMERA	CONSULTA EXTERNA	42758541	**953745879**	AV. 28 DE JULIO U-15 SAN FRANCISCO	O+	doraliquispe@gmail.com
15	QUISPE GUTIÉRREZ Martha Elena	TEC. COMPUTACION	ESTADISTICA	04435205	**953676757**	ASOC. CALIFORNIA Y8-6 SAN ANTONIO	O+	marela2907@hotmail.com
16	RAMOS MAMANI Ruyeri	ENFERMERO	CONSULTORIO EXTERNO	71047336	**984445797**	CALLE MANCO INCA R-06-SAMEGUA	O+	ruyeri.ramos.03@gamil.com
17	SARAZA CHICANI Ruth Marilú	TEC. ENFERMERIA	EMERGENCIA	44093792	**983727401**	ASOC. NUEVA SAMEGUA MZI LT 20	O+	rumasachi2018@gmail.com
18	SOSA CUAYLA Miguel Ángel	AUXILIAR ASISTENCIAL	SALUD AMBIENTAL	04429958	**988482666**	AV. ANDRÉS AVELINO CÁCERES D-7 SAMEGUA	O+	miguel_sosa4@hotmail.com
19	SOSA CUAYLA Rómulo Rodolfo	TEC. ADMINISTRATIVO	AREA LOGISTICA-PATRIMONIO	04432741	**953746037**	CALLE EL SIGLO N°412	O+	romulososa.personal@hotmail.com
20	SUYO GUTIERREZ Alicia María	ENFERMERA	CIRUGIA	29662252	**967260644**	ASOC. SAN VALENTIN A-2 -3 SAN ANTONIO	O+	litasugu@gmail.com
21	TICONA APAZA Julia Francisca	ENFERMERA	EMERGENCIA	04401903	**947667362**	AV. SANTA FORTUNATA N5 LOTE 3 SAN ANTONIO	B+	juliaticonaapaza470@gmail.com
22	VENTURA SOTOMAYOR Bertha Flor	TEC. ENFERMERIA	UCI	43204761	**933481536**	AV. AMPARO BALUARTE MZ. H1 LTE. 10	A+	florcitab.fvf.@gmail.com

23	YUPANQUI CALISAYA Dina Yobana	TEC. ENFERMERIA	EMERGENCIA	43246084	**953631064**	CALLE SIGLO XXI MZ K LOTE 4	O+	Virgo071426@gmail.com
24	ZEGARRA NINA Miriam Rosa	ENFERMERA	CONSULTORIO EXTERNO	40207349	**913858439**	ASOC. LA FLORESTA I 3 LOTE 20 SAN ANTONIO	O+	mizeni01@hotmail.com
25	CUNO QUISPE José	TEC. CALDERISTA	MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES	41648426	**995153213**	ASC. OLGA PRIMITIVA ALIANZA SOSA MZH LOTE 9	O+	joseluiscunoquispe@gmail.com
26	CURASI CHOQUEMAMANI Javier Rufo	TEC. ELECTROMECANICO	MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES	42466546	**918423483**	ASOC. TALLER 02 DE OCTUBRE MZ A LOTE 12	O+	xavier/1981@hotmail.com
27	TALA Judiht	TEC. ENFERMERIA	EMERGENCIA	43293891	**976061258**	ASOC. BELLO AMANECER LL5 SAN ANTONIO	O+	yuditttaala@gmail.com
28	BONIFACIO CALISAYA, Rosa Alicia	TEC. ADMINISTRATIVO	DIRECCION	43838211	**998066102**	VILLA HOSPITALARIA S/N	O+	alizonbonifacio@gmail.com
29	CONDORI HUAYTA Ayme	TEC. ENFERMERIA	SALUD AMBIENTAL	40381369	**964102750**	CALLE MANCO CAPAC K-13	O+	aymerch04@gmail.com
30	LAURACIO NINA Hilda Rosalía	TEC. ENFERMERIA	CONSULTORIO EXTERNO	42797499	**958427037**	ASOC. LA MOLINA II MZ D LOTE 24 CHENCHEN	O+	rosalialauracio_2@hotmail.com
31	MENDOZA GRACIAN Juan Carlos	TEC. CONTABLE	PATRIMONIO	41203295	**964161860**	CALLE RAFAEL DIAZ F56 B URB. SANTA CATALINA	A+	jcmendo82@gmail.com
32	ALMENDRE ALBERTO Raquel Vanesa	TRABAJADO SOCIAL	UNIDAD DE PERSONAL	45591451	**975035341**	PSJ. JOSE OLAYA MXJ LT12 SAMEGUA	O+	vanealmendre@hotmail.com
33	HUMIRI CHAVEZ Reynaldo Adrian	INGENIERO CIVIL	MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES	43557134	**982247065**	CALLE INCA GARCILAZO DE LA VEGA MZG LT21	O+	reyand_chavez@hotmail.com
34	HERRERA PALOMINO Diana Jesús	ENFERMERA	GINECOLOGIA	43071636	**999222021**	CALLE LLACANGO 120 A	O+	darielito2@gmail.com
35	ASTO HUAMANI Veto Daniel	ENFERMERA	EMERGENCIA	44735079	**995998117**	MARIANO LINO URQUIETA MZ B LT13	O+	vetodaniel2812@gmail.com
36	JOYO HUAYTA Cindy Anabel	ENFERMERA	LABORATORIO	45007134	**994790284**	AV. MARIANO LINO URQUIETA B3	O+	cindyanabel3103@gmailcom
37	CUAYLA CRUZ Wilbert Hebert	ENFERMERO	SALUD MENTAL	42461806	**984489281**	CALLE LOS PRECURZORES Z-04 SAN FRANCISCO	O+	cuaylawilbert@gamil.com

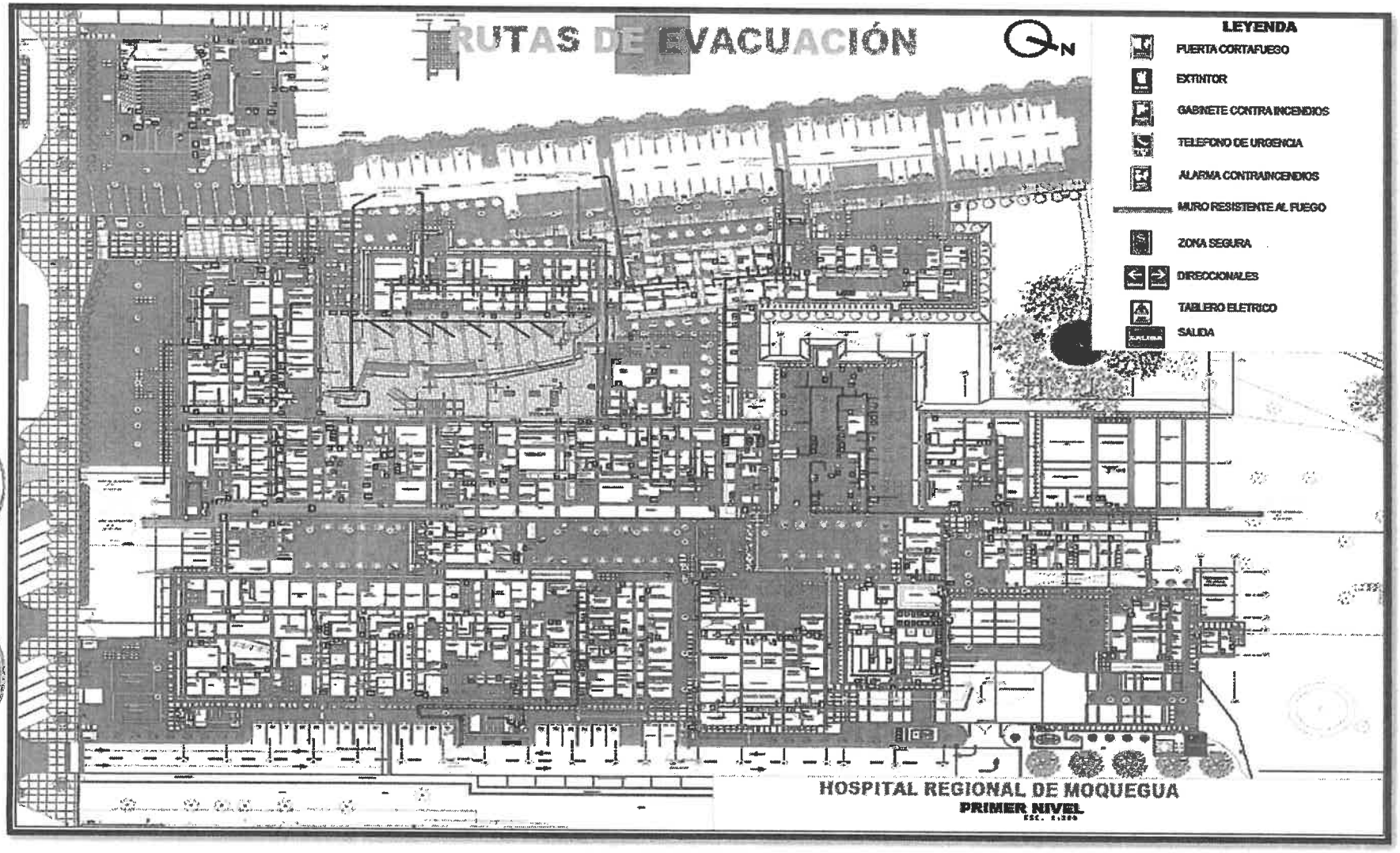
ANEXO N°2

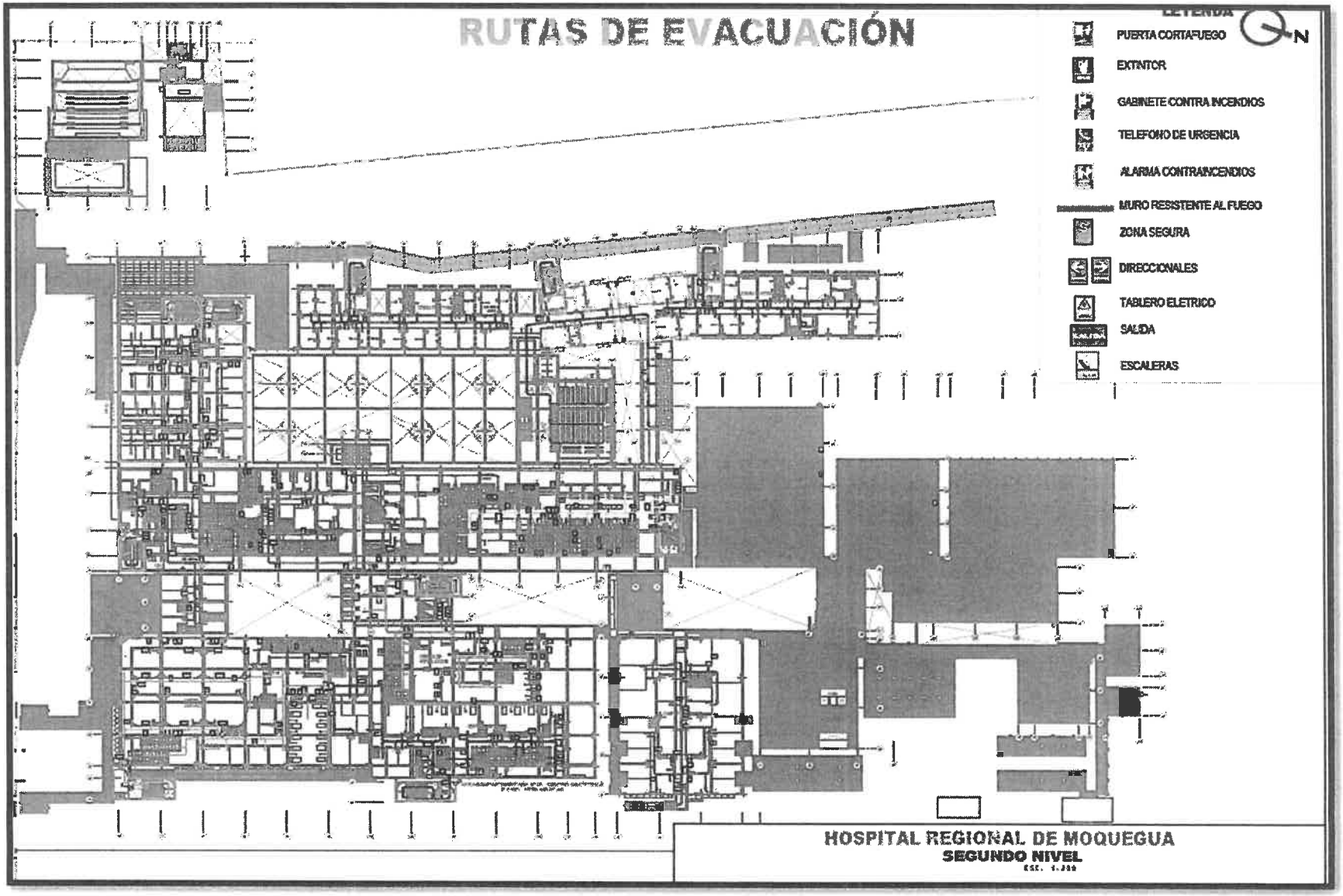
BRIGADAS HOSPITALARIAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA

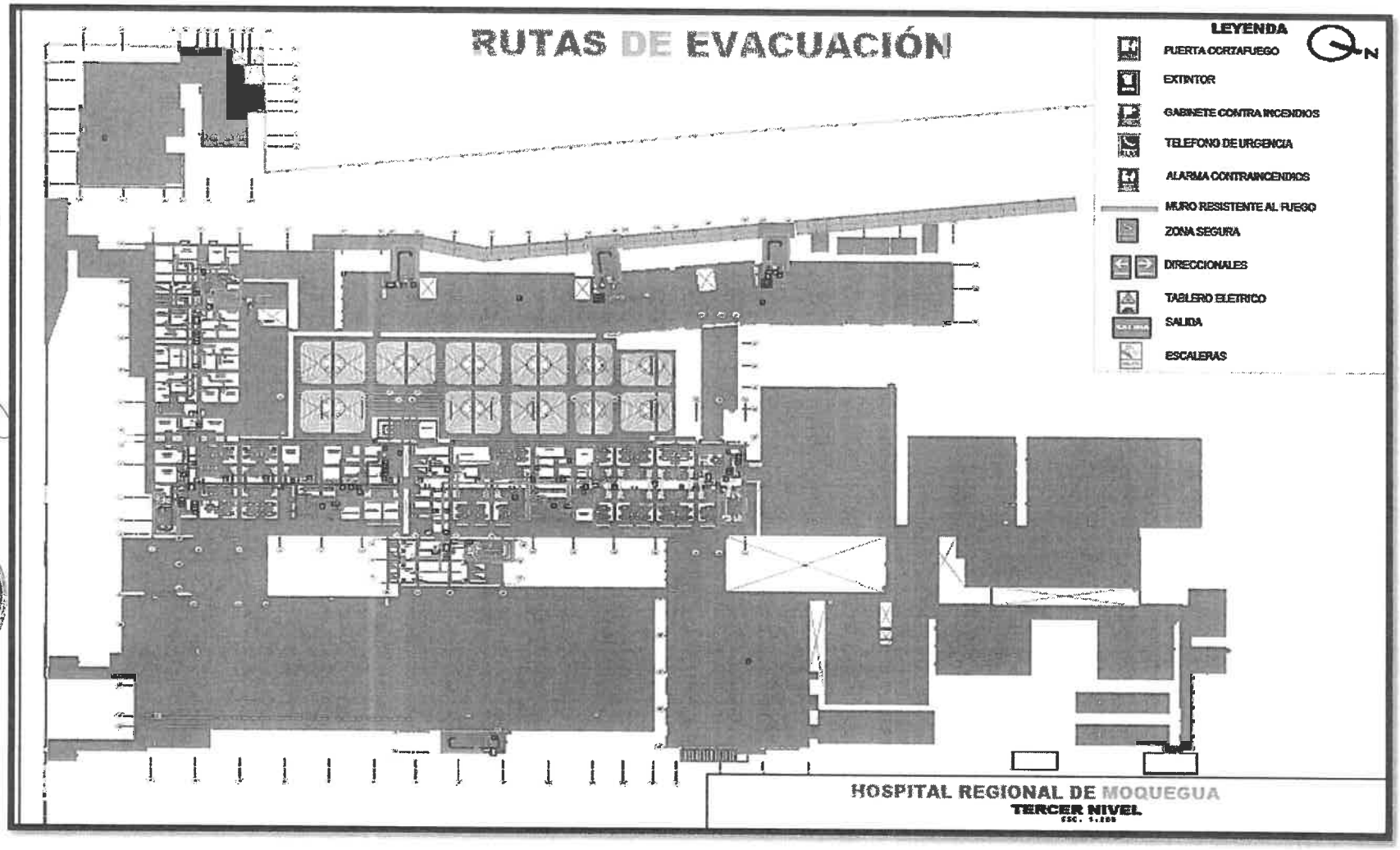
HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

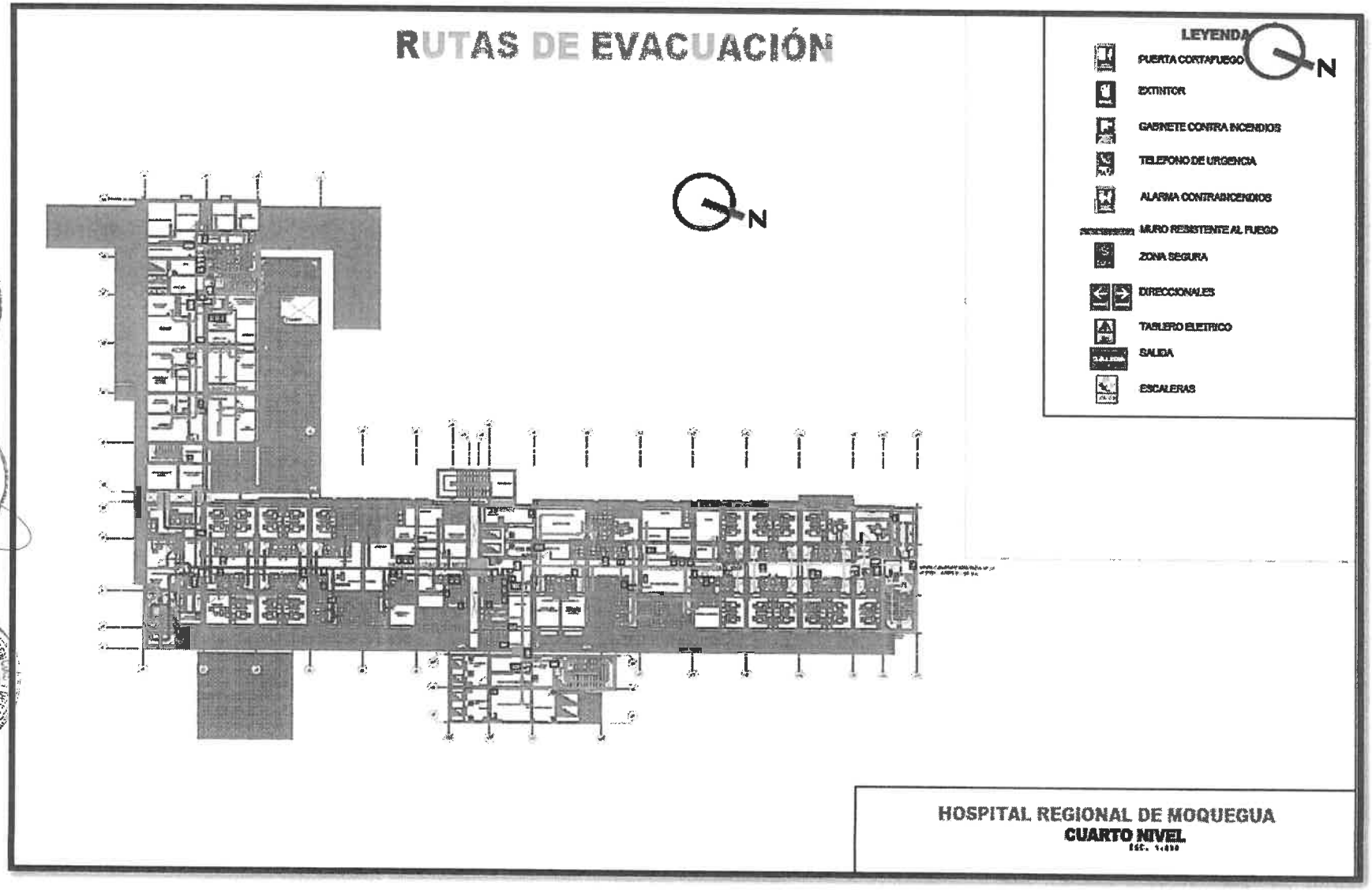
SEGURIDAD Y EVACUACION	LUCHA CONTRA INCENDIOS	BUSQUEDA Y RESCATE	EVALUACION DE DAÑOS EDAM	SALUD MENTAL
Coordinador: Ing. Reynaldo Humiri Chávez	**Coordinador:** TAP Rómulo Sosa Cuayla	**Coordinador:** Lic. Ruyeri Ramos Mamani	**Coordinador:** Lic. Rosario Milagros Flores Romero	**Coordinador:** Lic. Diana Jesús Herrera Palomino
Brigadista: TAP. Karina Condori Mamani	**Brigadista:** TAP Juan Ponce Jorge	**Brigadista:** Tec. Elmer Mamani Asensio	**Brigadista:** Lic. Nancy Novoa Zeballos	**Brigadista:** Lic. Wilbert Cuayla Cruz
Brigadista: TAP Lidia Huanca Chambi	**Brigadista:** Tec. Alberto Añamuro López	**Brigadista:** TAP Miguel Angel Sosa Cuayla	**Brigadista:** Lic. Julia Francisca Ticona Apaza	**Brigadista:** Lic. Alicia Suyo Gutiérrez
Brigadista: Tec. Juana Venancia Mamani Ortega	**Brigadista:** TAP Martha Elena Quispe Gutierrez	**Brigadista:** Tec. Ruth Marilú Saraza Chicani	**Brigadista:** Lic. Dorali Quispe Chambilla	**Brigadista:** Lic. Marlene Palero Chambi
Brigadista: Tec. Carmen Exaltación Catari Quispe	**Brigadista:** TAP Eloy Pablo Mamani Flores	**Brigadista:** Tec. Dina Yupanqui Callsaya	**Brigadista:** Lic. Mercedes Mendoza Quilli	**Brigadista:** Tec. Paula Ana Flores
Brigadista: Tec. Ventura Sotomayor Bertha	**Brigadista:** Tec. Judith Tala	**Brigadista:** Tec. Condori Huayta Ayme	**Brigadista:** Lic. Mirian Zegarra Nina	**Brigadista:** Lic. Veto Daniel Asto Huamani
Brigadista: Tec. José Cuno Quispe	**Brigadista:** Aux. Rosa Alicia Bonifacio Callsaya	**Brigadista:** Tec. Hilda Rosalia Lauracio Nina	**Brigadista:** Lic. Raquel Vanessa Almendre Alberto	**Brigadista:** Tecnólogo Cindy Anabel Joyo Huayta
Brigadista: Tec. Javier Rufo Curasi Choquemamani		**Brigadista:** Tec. Contable Juan Carlos Mendoza Gracián		

ANEXO N°3


RUTAS DE EVACUACIÓN
N
LEYENDA
PUERTA CORTAFUEGO
EXTINTOR
GABINETE CONTRA INCENDIOS
TELEFONO DE URGENCIA
ALARMA CONTRAINCENDIOS
MURO RESISTENTE AL FUEGO
ZONA SEGURA
DIRECCIONALES
TABLERO ELETRICO
SALIDA
HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA
PRIMER NIVEL


RUTAS DE EVACUACIÓN
LEYENDA
PUERTA CORTAFUEGO
EXTINTOR
GABINETE CONTRA INCENDIOS
TELEFONO DE URGENCIA
ALARMA CONTRAINCENDIOS
MURO RESISTENTE AL FUEGO
ZONA SEGURA
DIRECCIONALES
TABLERO ELETRICO
SALIDA
ESCALERAS
N
HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA
SEGUNDO NIVEL


RUTAS DE EVACUACIÓN
LEYENDA
PUERTA CORTAFUEGO
EXTINTOR
GABINETE CONTRA INCENDIOS
TELEFONO DE URGENCIA
ALARMA CONTRAINCENDIOS
MURO RESISTENTE AL FUEGO
ZONA SEGURA
DIRECCIONALES
TABLERO ELETRICO
SALIDA
ESCALERAS
HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA
TERCER NIVEL


RUTAS DE EVACUACIÓN
LEYENDA
PUERTA CORTAFUEGO
EXTINTOR
GABINETE CONTRA INCENDIOS
TELEFONO DE URGENCIA
ALARMA CONTRAINCENDIOS
MURO RESISTENTE AL FUEGO
ZONA SEGURA
DIRECCIONALES
TABLERO ELETRICO
SALIDA
ESCALERAS
N
HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA
CUARTO NIVEL

ANEXO N°4
DIRECTORIO TELEFONICO INSTITUCIONAL DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA DURANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES

Unidad Orgánica	Teléfono
Dirección	997004205
Servicio de Emergencia	969383307
Servicio de Cuidados Críticos	973581909
Servicio de Medicina	973582247
Servicio de Cirugía	973582249
Servicio de Cirugía Especializada	973582250
Servicio de Ginecología	973582251
Servicio de Obstetricia	969383344
Servicio de Pediatría	973582252
Servicio de Neonatología	969385259
Unidad de Logística	976390800
Servicio de Sala de Operaciones	973582255
Servicio de Laboratorio	973582256
Servicio Laboratorio COVID	973582257
Servicio de Diagnóstico por Imágenes	978722900
Servicio de Nutrición y Dietética	973582265
Servicio Social	973582262
Ambulancia	973582274
Servicio de Psicología	973582264
Referencias y Contrareferencias	973582260
Servicio de Consulta Externa	973582260
Unidad de Epidemiologia	973582269
Área de Informática	997003365
Unidad de Personal	973582268
Unidad de Seguros	973582248
Telemedicina	997002668-997002668
EMED	997157564

ANEXO N°5
DIRECTORIO TELEFONICO INTERSTITUCIONAL DURANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES

INSTITUCIÓN	TIPO DE APOYO	DIRECCIÓN	TELÉFONO
CENEPRED	Estimación de Riesgo	Av. Del Parque Norte N° 313 - 319, San Isidro, Lima – Perú.	201-3550 Anexo 121
INDECI	Evaluación de daños y análisis de necesidades Movilización y logística Ayuda humanitaria para damnificados (alimentos, abrigo, albergue)	Calle Uno Oeste, Urb. CORPAC, San Isidro,Lima.	225-9898
	Dirección de Preparación	Av. Gálvez Barrenechea 563 - San Isidro	224-3600
	Dirección de Respuesta	Calle Rodin 135 - San Borja.	224 - 2355
	Dirección de Rehabilitación	Av. Guardia Civil 922 - San Isidro.	224-8100 Anexo 201
EsSALUD	Movilización y logística. Atención y control de daños a la salud.	Av. Arenales 1302 – Of.115, Lima.	265-6000 Anexo 2496
Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables(MIMP)	Ayuda humanitaria para damnificados (alimentos, abrigo, albergue)	Jr. Camaná 616, Lima	626 - 1600 Anexo 4030
Cruz Roja Peruana	Ayuda humanitaria para damnificados (alimentos, abrigo, albergue) Movilización y logística	Av. Arequipa 1285, Santa Beatriz, Lima.	275-3566
Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú (CGBVP)	Movilización y logística.	Av. Salaverry N° 2495,San Isidro, Lima.	399-1111 222-0222
UNICEF	Ayuda humanitaria para damnificados. Logística para EESS	Parque Melitón Porras350, Miraflores, Lima.	613-0707 Fax: 447-0370
Programa Mundial Alimentario (PMA)	Ayuda alimentaria	Los Cipreses 245, Sanlsidro, Lima	440-4000 222-0568
OPS/OMS	Canalización de solicitudes de apoyo externo	Los Pinos 251, Urb. Camacho la Molina,Lima	319-5700 Fax: 437-9289
USAID/OFDA	Movilización y logística	Jr. Río Danubio Mza M-2da, Lote 18, Urb. Las Praderas de La Molina, Lima	365-0592 365-0550 Celular: 9900-5050

ANEXO N°6

EQUIPO BIOMEDICO AÑO 2023				
DENOMINACION	MARCA	MODELO	ITEM	Estado
ecografo portatil	VINNO	VINNO 5	EM-36a	operativo
ecografo doppler color	HITACHI ALOKA	F37	EM-38	operativo
equipo ecografo - ultrasonido	chinon	iv 60 expert	0	operativo
equipo ecografo - ultrasonido	micro max	po8840-22	0	operativo
ELECTROCARDIOGRAFO DE 01 CANAL	MORTARA	ELI-230	EM-6	operativo
ELECTROCARDIOGRAFO DE 01 CANAL	MORTARA	ELI-230	EM-6	operativo
ELECTROCARDIOGRAFO DE 01 CANAL	MORTARA	ELI-230	EM-6	operativo
ELECTROCARDIOGRAFO DE 01 CANAL	MORTARA	ELI-230	EM-6	operativo
ELECTROCARDIOGRAFO DE 01 CANAL	MORTARA	ELI-230	EM-6	operativo
ELECTROCARDIOGRAFO DE 01 CANAL	MORTARA	ELI-230	EM-6	operativo
ELECTROCARDIOGRAFO DE 01 CANAL	MORTARA	ELI-230	EM-6	inoperativo
ELECTROCARDIOGRAFO DE 01 CANAL	MORTARA	ELI-230	EM-6	operativo
ELECTROCARDIOGRAFO DE 01 CANAL	MORTARA	ELI-230	EM-6	operativo
ELECTROCARDIOGRAFO DE 3 CANALES	CAREWELL	ECG-1103B	DONACION MINSA	operativo
electrocardiografo de 3 canales	carewell	ecg-1103	0	operativo
electrocardiógrafo	advanced	ecg-3 plus	0	inoperativo
electrocardiografo	EDAN	SE-3	kit uci	operativo
electrocardiografo	EDAN	SE-3	kit uci	operativo
electrocardiografo	advanced	ecg-3 plus	0	operativo
electrocardiografo	General electric	mac 600	0	operativo

monitor de funciones vitales de 6 parametros	MINDRAY	IMEC 12	CU-2	operativo
monitor de funciones vitales de 6 parametros	MINDRAY	IMEC 12	CU-2	operativo
monitor de funciones vitales de 6 parametros	MINDRAY	IMEC 12	CU-2	operativo
monitor de funciones vitale sde 5 parametros	MINDRAY	IMEC12	CU-2a	operativo
monitor de funciones vitale sde 5 parametros	MINDRAY	IMEC12	CU-2a	operativo
monitor de funciones vitale sde 5 parametros	MINDRAY	IMEC12	CU-2a	operativo
monitor de funciones vitales de 8 parámetros	General Electric	B650	DONACION MINSA	operativo
monitor de funciones vitales de 8 parámetros	General Electric	B650	DONACION MINSA	operativo
monitor de funciones vitales de 8 parámetros	General Electric	B650	DONACION MINSA	operativo
monitor de funciones vitales de 8 parámetros	General Electric	B650	DONACION MINSA	operativo
MONITOR DE FUNCIONES VITALES	EDAN	ELITE-V6	DONACION MINSA	operativo
MONITOR DE FUNCIONES VITALES	EDAN	ELITE-V6	DONACION MINSA	operativo
MONITOR DE FUNCIONES VITALES	EDAN	ELITE-V6	DONACION MINSA	operativo
monitor de funciones vitales de 8 parámetros	General Electric	B650	DONACION MINSA	operativo
monitor de funciones vitales de 8 parámetros	General Electric	B650	DONACION MINSA	operativo
monitor de funciones vitales de 8 parámetros	General Electric	B650	DONACION MINSA	operativo
monitor de funciones vitales de 8 parámetros	General Electric	B650	DONACION MINSA	operativo
monitor de funciones vitales de 8 parámetros	General Electric	B650	DONACION MINSA	operativo
monitor de funciones vitales de 8 parámetros	General Electric	B650	DONACION MINSA	operativo
monitor de funciones vitales de 8 parámetros	General Electric	B650	DONACION MINSA	operativo
monitor de funciones vitales de 8 parámetros	General Electric	B650	DONACION MINSA	operativo
monitor de funciones vitales de 8 parámetros	General Electric	B650	DONACION MINSA	operativo

monitor de funciones vitales de 8 parámetros	General Electric	B650	DONACION MINSA	operativo
monitor de funciones vitales de 8 parámetros	General Electric	B650	DONACION MINSA	operativo
monitor de funciones vitales	EDAM	IM80	ioaar empresa inetec ingreso 7-9-22	operativo
monitor de funciones vitales	EDAM	IM80	ioaar empresa inetec ingreso 7-9-22	operativo
monitor de funciones vitales	EDAM	IM80	ioaar empresa inetec ingreso 7-9-22	operativo
monitor de funciones vitales	EDAM	IM80	ioaar empresa inetec ingreso 7-9-22	operativo
monitor de funciones vitales	EDAM	IM80	ioaar empresa inetec ingreso 7-9-22	operativo
monitor de funciones vitales	EDAM	IM80	ioaar empresa inetec ingreso 7-9-22	operativo
monitor de funciones vitales de 8 parámetros	MINDRAY	BENEVISION N15	kit uci EN GARANTIA SECION EN USO INGRESO 25-3-22	operativo
monitor de funciones vitales de 8 parametros	MINDRAY	BENEVISION N15	kit uci EN GARANTIA SECION EN USO INGRESO 25-3-22	operativo
monitor de funciones vitales de 8 parametros	MINDRAY	BENEVISION N15	kit uci EN GARANTIA SECION EN USO INGRESO 25-3-22	operativo

monitor de funciones vitales de 8 parametros	MINDRAY	BENEVISION N15	kit uci EN GARANTIA SECION EN USO INGRESO 25-3-22	operativo
monitor de funciones vitales de 8 parametros	MINDRAY	BENEVISION N15	kit uci EN GARANTIA SECION EN USO INGRESO 25-3-22	operativo
monitor de funciones vitales de 8 parametros	MINDRAY	BENEVISION N15	kit uci EN GARANTIA SECION EN USO INGRESO 25-3-22	operativo
monitor de funciones vitales de 8 parametros	MINDRAY	BENEVISION N15	kit uci EN GARANTIA SECION EN USO INGRESO 25-3-22	operativo
monitor de funciones vitales de 8 parametros	MINDRAY	BENEVISION N15	kit uci EN GARANTIA SECION EN USO INGRESO 25-3-22	operativo
ASPIRADOR DE SECRECION PARA SALA DE OPERACIONES	CA-MI	NEW HOSPIVAC 350	EM-24	operativo
ASPIRADOR DE SECRECION PARA SALA DE OPERACIONES	CA-MI	NEW HOSPIVAC 350	EM-24	operativo
ASPIRADOR DE SECRECION PARA SALA DE OPERACIONES	CA-MI	NEW HOSPIVAC 350	EM-24	operativo
ASPIRADOR DE SECRECION PARA SALA DE OPERACIONES	CA-MI	NEW HOSPIVAC 350	EM-24	operativo
ASPIRADOR DE SECRECION PARA SALA DE OPERACIONES	CA-MI	NEW HOSPIVAC 350	EM-24	operativo

ASPIRADOR DE SECRECION PARA SALA DE OPERACIONES	CA-MI	NEW HOSPIVAC 350	EM-24	operativo
ASPIRADOR DE SECRECION PORTATIL	CA-MI	NEW ASKIR 30	EM-25	operativo
ASPIRADOR DE SECRECION RODABLE	CA-MI	NEW HOSPIVAC 350	EM-25	operativo
ASPIRADOR DE SECRECION RODABLE	CA-MI	NEW HOSPIVAC 350	EM-25	operativo
ASPIRADOR DE SECRECION RODABLE	CA-MI	NEW HOSPIVAC 350	EM-25	operativo
ASPIRADOR DE SECRECION RODABLE	CA-MI	NEW HOSPIVAC 350	EM-25	operativo
ASPIRADOR DE SECRECION RODABLE	CA-MI	NEW HOSPIVAC 350	EM-25	operativo
ASPIRADOR DE SECRECION RODABLE	CA-MI	NEW HOSPIVAC 350	EM-25	operativo
ASPIRADOR DE SECRECION RODABLE	CA-MI	NEW HOSPIVAC 350	EM-25	operativo
ASPIRADOR DE SECRECION RODABLE	CA-MI	NEW HOSPIVAC 350	EM-25	operativo
ASPIRADOR DE SECRECION RODABLE	CA-MI	NEW HOSPIVAC 350	EM-25	operativo
ASPIRADOR DE SECRECION RODABLE	CA-MI	NEW HOSPIVAC 350	EM-25	operativo
ASPIRADOR DE SECRECION RODABLE	CA-MI	NEW HOSPIVAC 350	EM-25	operativo
ASPIRADOR DE SECRECION RODABLE	CA-MI	NEW HOSPIVAC 350	EM-25	operativo
ASPIRADOR DE SECRECION RODABLE	CA-MI	NEW HOSPIVAC 350	EM-25	operativo
ASPIRADOR DE SECRECION RODABLE	CA-MI	NEW HOSPIVAC 350	EM-25	operativo

ASPIRADOR DE SECRECION RODABLE	CA-MI	NEW HOSPIVAC 350	EM-25	operativo
ASPIRADOR DE SECRECION RODABLE	CA-MI	NEW HOSPIVAC 350	EM-25	operativo
ASPIRADOR DE SECRECION RODABLE	CA-MI	NEW HOSPIVAC 350	EM-25	operativo
ASPIRADOR DE SECRECION RODABLE	CA-MI	NEW HOSPIVAC 350	EM-25	operativo
ASPIRADOR DE SECRECION RODABLE	CA-MI	NEW HOSPIVAC 350	EM-25	operativo
ASPIRADOR DE SECRECION RODABLE	CA-MI	NEW HOSPIVAC 350	EM-25	operativo
ASPIRADOR DE SECRECION RODABLE	CA-MI	NEW HOSPIVAC 350	EM-26	operativo
ASPIRADOR DE SECRECION NEONATAL	CA-MI	NEW ASPIRET	EM-26A	operativo
ASPIRADOR DE SECRECION NEONATAL	CA-MI	NEW ASPIRET	EM-26A	operativo
ASPIRADOR DE SECRECION NEONATAL	CA-MI	NEW ASPIRET	EM-26A	operativo
ASPIRADOR DE SECRECION NEONATAL	CA-MI	NEW ASPIRET	EM-26A	operativo
aspiradora de secreciones	schuco inc	230a	0	operativo
aspiradora de secreciones	medela	basic 30	0	operativo
aspirador de secreciones para niños	medela	basic 30	0	operativo
aspirador de secreciones eléctrico rodable	medela	basic 30	0	operativo
aspiradora de secreciones	medela	basic -30	0	operativo
aspiradora de secreciones	athmos	forte 36	0	operativo

aspirador de secreciones para adultos	medela	dominant 50	0	operativo
aspiradora de secreciones	medela	dominant 50	0	operativo
aspiradora de secreciones	medela	dominant 50	0	operativo
aspiradora de secreciones	medela	basic 30	0	operativo
aspirador de secreciones para adultos	medela	dominant 50	0	operativo
aspiradora de secreciones	medela	basic-30	0	operativo
aspirador de secreciones eléctrico rodable	medela	basic 30	0	operativo
aspirador de secreciones	atmos	record 55	empresa open medic sac 0515312514 0515562319	operativo
aspirador de secreciones	atmos	record 55	empresa open medic sac 0515312514 0515562320	operativo
aspirador de secreciones	atmos	record 55	empresa open medic sac 0515312514 0515562321	operativo
aspirador de secreciones	atmos	record 55	empresa open medic sac 0515312514 0515562322	operativo
aspirador de secreciones	atmos	record 55	empresa open medic sac 0515312514 0515562323	operativo
aspirador de secreciones	atmos	record 55	empresa open medic sac 0515312514 0515562324	operativo

aspirador de secreciones	atmos	record 55	empresa open medic sac 0515312514 0515562325	operativo
aspirador de secreciones	atmos	record 55	empresa open medic sac 0515312514 0515562326	operativo
aspirador de secreciones	atmos	record 55	empresa open medic sac 0515312514 0515562327	operativo
aspirador de secreciones	atmos	record 55	empresa open medic sac 0515312514 0515562328	operativo
aspirador de secreciones	ARDO	MASTER 230 V	kit uci 2022 EN GARANTIA SECION EN USO INGRESO 25-3-22	operativo
aspirador de secreciones	ARDO	MASTER 230 V	kit uci 2022 EN GARANTIA SECION EN USO INGRESO 25-3-22	operativo
aspirador de secreciones	ARDO	MASTER 230 V	kit uci 2022 EN GARANTIA SECION EN USO INGRESO 25-3-22	operativo
aspirador de secreciones	ARDO	MASTER 230 V	kit uci 2022 EN GARANTIA SECION EN USO INGRESO 25-3-22	operativo

aspirador de secreciones	ARDO	MASTER 230 V	kit uci 2022 EN GARANTIA SECION EN USO INGRESO 25-3-22	operativo
aspirador de secreciones	ARDO	MASTER 230 V	kit uci 2022 EN GARANTIA SECION EN USO INGRESO 25-3-22	operativo
aspirador de secreciones	ARDO	MASTER 230 V	kit uci 2022 EN GARANTIA SECION EN USO INGRESO 25-3-22	operativo
aspirador de secreciones	ARDO	MASTER 230 V	kit uci 2022 EN GARANTIA SECION EN USO INGRESO 25-3-22	operativo
aspirador de secreciones	JIANGSU KEELING	DFX-23CIII	donacion	operativo
aspiradora de secreciones	cami	NEW ASKIR 20	PROYECTO	operativo
aspirador de secreciones	JIANGSU KEELING	DFX-23CIII	kit uci	operativo
aspirador de secreciones	cami	new askir 20	proyecto	operativo
aspirador de secreciones	cami	new askir 20	proyecto	operativo
aspirador de secreciones	cami	new askir 20	proyecto	operativo
aspirador de secreciones	cami	new askir 20	proyecto	operativo

ELECTROCAUTERIO	ALSA	ALSATOM SU 140 MPC	EM-9	operativo
ELECTROCAUTERIO	ALSA	ALSATOM SU 140 MPC	EM-9	operativo

ELECTROCAUTERIO	ALSA	ALSATOM SU 140 MPC	EM-9	operativo
ELECTROCAUTERIO	ALSA	ALSATOM SU 140 MPC	EM-9	operativo
electrocauterio	wen	hf120	0	operativo
centro obstétrico	CUNA DE CALOR RADIANTE - SALA DE PARTOS	FANEM	MULTISYSTEM 2051	CI-5
centro obstétrico	CUNA DE CALOR RADIANTE - SALA DE PARTOS	FANEM	MULTISYSTEM 2051	CI-5
centro obstétrico	CUNA DE CALOR RADIANTE - SALA DE PARTOS	FANEM	MULTISYSTEM 2051	CI-5
hospitalización pediatría	CUNA DE CALOR RADIANTE - SALA DE PARTOS	FANEM	MULTISYSTEM 2051	CI-5
centro quirúrgico	cuna de calor radiante	fanem	2085	0
hospitalización neonatología	cuna de calor radiante	drager	Babytherm 8004	0
UCI	desfibrilador con monitor y paletas externas	ZOLL	R SERIES	EM-27
UCI	desfibrilador con monitor y paletas externas	ZOLL	R SERIES	EM-27
UCI	desfibrilador con monitor y paletas externas	ZOLL	R SERIES	EM-27
UCI	desfibrilador con monitor y paletas externas	ZOLL	R SERIES	EM-27

UCI	desfibrilador con monitor y paletas externas	ZOLL	R SERIES	EM-27
UCI neonatología	desfibrilador con monitor y paletas externas	ZOLL	R SERIES	EM-27
UCI	desfibrilador con monitor y paletas externas	ZOLL	R SERIES	EM-27
hospitalización pediatría	desfibrilador con monitor y paletas externas	ZOLL	R SERIES	EM-27
hospitalización medicina	desfibrilador con monitor y paletas externas	ZOLL	R SERIES	EM-27
hospitalización gineco obstetricia	desfibrilador con monitor y paletas externas	ZOLL	R SERIES	EM-27
hospitalización cirugía	desfibrilador con monitor y paletas externas	ZOLL	R SERIES	EM-27
emergencia	desfibrilador con monitor y paletas externas	ZOLL	R SERIES	EM-27
centro quirúrgico	desfibrilador con monitor y paletas externas	ZOLL	R SERIES	EM-27
centro quirúrgico	desfibrilador con monitor y paletas externas	ZOLL	R SERIES	EM-27
centro quirúrgico	desfibrilador con monitor y paletas externas	ZOLL	R SERIES	EM-27
emergencia	DESFIBRILADOR CON MONITOR	CU.MEDICAL	LIFE GAIN CU-HD1	DONACION MINSA
emergencia	desfibrilador	philips	heartstart xl	0
cirugía de día	desfibrilador	nihon kohden	tec-7731k	0
centro quirúrgico	desfibrilador	philips	m4735a	0

Electrobisturi monopolar bipolar	ALSA	EXCELL 205 MCDSe	EM-10	operativo
Electrobisturi monopolar bipolar	ALSA	EXCELL 205 MCDSe	EM-10	operativo
Electrobisturi monopolar bipolar	ALSA	EXCELL 205 MCDSe	EM-10	operativo
Electrobisturi monopolar bipolar	ALSA	EXCELL 205 MCDSe	EM-10	operativo
Electrobisturi monopolar bipolar	ALSA	EXCELL 205 MCDSe	EM-10	operativo
electrobisturi	covidien	forced triad	0	operativo
electrobisturi	covidien	ft10	0	operativo
electrobisturi	covidien	ft10	0	operativo
electrobisturi	aesculap	gm640	0	operativo
electrobisturi	covidien	forcetriad	0	operativo
EQUIPO DE CIRUGIA LAPAROSCOPICA DE USO GENERAL	SOPROG COMEG	SOPRO 397/284/640 (VARIOS)	em-105	operativo
EQUIPO DE CIRUGIA LAPAROSCOPICA DE USO GENERAL	SOPROG COMEG	SOPRO 397/284/640 (VARIOS)	em-105	operativo
Equipo de cirugía laparoscopica	SOPRO COMEG	SOPRO 397 / 230 / 640	EM-105a	operativo
Equipo de laparoscopia	stryker	0	0	operativo
LAMPARA QUIRURGICA DE TECHO SIMPLE CON CAMARA DE VIDEO	MINDRAY	HYLED 760	N-11	operativo
LAMPARA QUIRURGICA DE TECHO SIMPLE CON CAMARA DE VIDEO	MINDRAY	HYLED 760	N-11	operativo
LAMPARA QUIRURGICA DE TECHO DE INTENSIDAD MEDIA + 01 CAMARA DE VIDEO+ SOPORTE PARA MONITOR	MINDRAY	HYLED 760/730	N-12B	operativo

LAMPARA QUIRURGICA DE TECHO SIMPLE CON CAMARA DE VIDEO	MINDRAY	HYLED 760	N-11	operativo
LAMPARA QUIRURGICA DE TECHO SIMPLE CON CAMARA DE VIDEO	MINDRAY	HYLED 760	N-11	operativo
LAMPARA QUIRURGICA DE TECHO SIMPLE CON CAMARA DE VIDEO	MINDRAY	HYLED 760	N-11	operativo
LAMPARA QUIRURGICA DE TECHO SIMPLE CON CAMARA DE VIDEO	MINDRAY	HYLED 760	N-11	operativo
LAMPARA QUIRURGICA DE TECHO SIMPLE CON CAMARA DE VIDEO	MINDRAY	HYLED 760	N-11	operativo
LAMPARA QUIRURGICA DE TECHO DE INTENSIDAD MEDIA + 01 CAMARA DE VIDEO+ SOPORTE PARA MONITOR	MINDRAY	HYLED 760/730	N-12B	operativo
LAMPARA QUIRURGICA DE TECHO DE INTENSIDAD MEDIA + 01 CAMARA DE VIDEO+ SOPORTE PARA MONITOR	MINDRAY	HYLED 760/730	N-12B	operativo
LAMPARA QUIRURGICA DE TECHO DE INTENSIDAD MEDIA + 01 CAMARA DE VIDEO+ SOPORTE PARA MONITOR	MINDRAY	HYLED 760/730	N-12B	operativo
LAMPARA QUIRURGICA DE TECHO DE INTENSIDAD ALTA + 01 CAMARA DE VIDEO+ SOPORTE PARA MONITOR	MINDRAY	HYLED 760/760	N-12C	operativo
lámpara cialitica de techo	surgiris	sin modelo	0	inoperativo
lampara cialitica de techo	surgiris	gx2	0	inoperativo
maquina de anestesia con sistema de monitoreo basico	SPACELABS HEALTHCARE	BLEASE SIRIUS	EM-2	operativo
maquina de anestesia con sistema de monitoreo basico	SPACELABS HEALTHCARE	BLEASE SIRIUS	EM-2	operativo

maquina de anestesia con sistema de monitoreo basico	SPACELABS HEALTHCARE	BLEASE SIRIUS	EM-2	operativo
maquina de anestesia con sistema de monitoreo basico	SPACELABS HEALTHCARE	BLEASE SIRIUS	EM-3	operativo
maquina de anestesia con sistema de monitoreo basico	SPACELABS HEALTHCARE	BLEASE SIRIUS	EM-3	operativo
maquina de anestesia con sistema de monitoreo basico	SPACELABS HEALTHCARE	BLEASE SIRIUS	EM-3	operativo
equipo de anestesia	datex ohmeda	s/5 avance	0	operativo
equipo de anestesia	ge-datex ohmeda	advance	0	operativo
equipo de anestesia	ge-datex ohmeda	avance	0	operativo
equipo de anestesia	datex ohmeda	5/5 aespire	0	operativo
LAMPARA QUIRURGICA RODABLE	INFIMED	ONYX TL - 01	N-10	operativo
LAMPARA QUIRURGICA RODABLE	INFIMED	ONYX TL - 01	N-10	operativo
LAMPARA QUIRURGICA RODABLE	INFIMED	ONYX TL - 01	N-10	operativo
LAMPARA QUIRURGICA RODABLE	INFIMED	ONYX TL - 01	N-10	operativo
LAMPARA QUIRURGICA RODABLE	INFIMED	ONYX TL - 01	N-10	operativo
LAMPARA QUIRURGICA RODABLE	INFIMED	ONYX TL - 01	N-10	operativo
LAMPARA QUIRURGICA RODABLE	INFIMED	ONYX TL - 01	N-10	operativo
LAMPARA QUIRURGICA RODABLE	INFIMED	ONYX TL - 01	N-10	operativo
LAMPARA QUIRURGICA RODABLE	INFIMED	ONYX TL - 01	N-10	operativo
LAMPARA QUIRURGICA RODABLE	INFIMED	ONYX TL - 01	N-10	operativo
MONITOR FETAL GEMELAR	BISTOS	BT-350	EM-79	operativo

monitor fetal	general	g6b plus	0	operativo
monitor fetal	edan	f9 expres	0	operativo
monitor fetal	mediblu-usa	fm10	0	operativo
monitor fetal	edan	F9	0	operativo
monitor fetal	edan	f9 expres	0	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83	operativo

PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83a	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83a	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83a	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83a	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83a	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83a	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83a	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83a	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83a	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-84	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-84	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-84	operativo

PULSIOXIMETRO	EDAN	M3A	DONACION MINSA	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83a	operativo
PULSIOXIMETRO ADULTO	MINDRAY	PM 60	EM-83a	operativo
oximetro de pulsos para adulto	chamcare	c130 plus	0	operativo
oximetro de pulsos portatil	chamcare	c130 plus	0	operativo
oximetro de pulsos	nonin	7500	0	operativo
oximetro de pulsos digital	bci	spectra	0	operativo
oximetro de pulsos	bci	spectro 2 / 30	0	operativo
oximetro de pulsos	massimo	massimo set	0	operativo
oximetro de pulsos	bci	spectro2	0	operativo
oximetro de pulsos para adulto	nonin	7500	0	operativo
oximetro de pulsos	nonin	7500	0	operativo
oximetro de pulsos portatil	chamcare	c130 plus	0	operativo
oximetro de pulsos para adulto	chamcare	c130 plus	0	operativo
oximetro de pulsos portatil	chamcare	c130 plus	0	operativo
oximetro de pulsos neonatal	edan	h100b	0	operativo
pulsioximetro	bistos	BT 720	0	operativo
pulsioximetro	bistos	BT 720	0	operativo
pulsioximetro	bistos	BT 720	0	operativo
pulsioximetro	bistos	BT 720	0	operativo
pulsioximetro	bistos	BT 720	0	operativo
pulsioximetro	bistos	BT 720	0	operativo
pulsioximetro	bistos	BT 720	0	operativo
pulsioximetro	bistos	BT 720	0	operativo
pulsioximetro	bistos	BT 720	0	operativo

pulsioximetro	bistos	BT 720	0	operativo
pulsioximetro	bistos	BT 720	0	operativo
oximetro de pulsos	nonin	7500	0	operativo
DETECTOR DE LATIDOS FETALES	BISTOS	BT-250	EM-35	operativo
DETECTOR DE LATIDOS FETALES	BISTOS	BT-250	EM-35	operativo
DETECTOR DE LATIDOS FETALES	BISTOS	BT-250	EM-35	operativo
DETECTOR DE LATIDOS FETALES	BISTOS	BT-250	EM-35	operativo
detector de latidos fetales de sobremesa	sin marca	bt250	0	operativo
detector de latidos fetales de sobremesa	huntleigh	md200	0	operativo
detector de latidos fetales	EDAN	SD-5	0	operativo
detector fetal	humtleigh	fd1	0	operativo
INCUBADORA NEONATAL - UCI	FANEM	VISION ADVANCED 2286	CI-10	operativo
INCUBADORA NEONATAL - UCI	FANEM	VISION ADVANCED 2286	CI-10	operativo
INCUBADORA NEONATAL - UCI	FANEM	VISION ADVANCED 2286	CI-10	operativo
esterilizador vapor de red de dos puertas (200 a 310 lts)	PROHS	250L2PD GV PN	S-11	inoperativo
ESTERILIZADOR A VAPOR DE RED DOS PUERTAS (400 a 500 lt)	PROHS	490L-2PD-GV PN	S-9	operativo
ESTERILIZADOR DUAL A VAPOR DE RED Y CON GENERADOR ELECTRICO DE VAPOR, DOS PUERTAS (400 A 500 LT)	PROHS	640L-2PD-GV PN	S-9A	operativo
incubadora de transporte	FANEM	IT-158TS	CI-7	operativo
incubadora de transporte	FANEM	IT-158TS	CI-7	operativo
incubadora de transporte	FANEM	IT-158TS	CI-7	operativo
incubadora de transporte	FANEM	IT-158TS	CI-7	operativo

BIBLIOGRAFIA

1) Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización epidemiológica: Enfermedad del Coronavirus (COVID-19). 18 de mayo de 2021, Washington, D.C.: OPS/OMS; 2021. Disponible en: https://bit.ly/33P4DV9

2) Gobierno Peruano, & MINSA. (2020).coronavirus Retrieved from https://www.gob.pe/8371

3) CENEPRED; Centro Nacional de Estimación, prevención y Reducción de Riesgos www.cenepred.gob.pe

4) Actualización Del Plan De Preparación Y Respuesta Ante La Segunda Ola Pandémica Por Covid-19 En El Perú – Hospital Regional De Moquegua.

5) Resolución Ministerial N°974-2004 MINSA-OGDN/MINSA-V.01 PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACION DE PLANES DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES.

6) Plan de Respuesta Frente a Emergencias y Desastres del Hospital Regional Moquegua año 2021, Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED).

7) Plan de Respuesta Ante Emergencias y Desastres del Hospital Regional de Moquegua año 2012, Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED).

8) http://www.hospitalmoquegua.gob.pe/portal/recursos/EPI/ASIS%202014.pdf

9) https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2020/09/SALA-MOQUEGUA-22.09.2020idania.pdf

10) http://www.transparencia.hospitalmoquegua.gob.pe/pt/datosgrals/red/2021/RED-0188-2021.pdf.

11) https://www.dge.gob.pe › covid19, Sala de Situación de Covid 19.

12) https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/covid-19/situacion-del-covid-19-en-el-peru/

13) https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp

14) https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4086894/Reporte%20Diario%20de%20COVID-19%2002/02/2023.pdf

15) Ministerio de Salud, Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades, Sala de Situación de Salud Perú a la SE 14, año 2023. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2023/SE14/dengue.pdf.