



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 03 de octubre de 2024

VISTOS: El Informe Legal N° 188-2024-DIRESA-HRM-AL/01 emitido 03 de octubre de 2024, por el Área de Asesoría Legal, Informe N° 615-2024-DIRESA-HRM/05 emitido el 24 de septiembre de 2024 por la Unidad de Gestión de Calidad, Informe N° 031-2024-DIRESA-HRM/05-MMVL emitido el 19 de septiembre de 2024 por el Profesional de la Salud de UGC, Informe N° 797-2024-DIRESA-HRM/03 emitido el 19 de septiembre de 2024 por la Jefatura de la Oficina de Planeamiento Estratégico, Informe N° 111-2024-DIRESA-HRM/01-0/EMED emitido el 11 de septiembre de 2024 por el Área de Espacios 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;

Que, 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 pérdidas, 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





Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 03 de octubre de 2024

salud; así como las funciones y responsabilidades del personal durante la etapa de respuesta ante situaciones de emergencia y desastres.”;

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, siendo estos los siguientes: 1. Título. 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, con Informe N° 111-2024-DIRESA-HRM/01-0/EMED, de fecha 12 de septiembre de 2024, 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 del Hospital Regional de Moquegua 2024 - 2025”, subsanado para su revisión y aprobación a través de acto resolutivo correspondiente;

Que, el presente Plan de Respuesta tiene por 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;

Que, mediante Informe N° 797-2024-DIRESA-HRM/03 de fecha 16 de septiembre de 2024 la jefatura de la Oficina de Planeamiento Estratégico, otorga opinión favorable a la estructura utilizada en la elaboración del “Plan de Respuesta frente a Emergencias y Desastres del Hospital Regional de Moquegua 2024 - 2025”;

Que, con Informe N° 615-2024-DIRESA-HRM/05, de fecha 24 de septiembre de 2024, el Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad, hace suyo el Informe N° 031-2024-DIRESA-HRM/05/MMVL, por el cual el Profesional de Salud de la UGC, emite opinión favorable para la aprobación del “Plan de Respuesta frente a Emergencias y Desastres del Hospital Regional de Moquegua 2024 - 2025”, asimismo indica que el plan debe ser monitoreado y evaluado por la Jefatura de la Unidad estructural que lo propone, por lo que recomienda se continúe el trámite de aprobación;

Que, a través de Informe Legal N° 188-2024-DIRESA-HRM-AL/01 de fecha 03 de octubre de 2024, el Área de Asesoría Legal, concluye que, el mencionado Plan cuenta con las opiniones técnicas favorables, asimismo cumple con las disposiciones establecidas con Resolución Ministerial N° 974-2004/MINSA que aprueba la Directiva N° 043-2004-OGDN/MINSA-V.01 denominada “PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACION DE PLANES DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIA Y DESASTRES”, por lo que opina que, resulta viable su aprobación a través de acto resolutivo;

Que, contando con el visto bueno del Área de Espacios de Monitoreo Emergencia y Desastres, Oficina de Planeamiento Estratégico y la Unidad de Gestión de la Calidad;

En atención a la Ley N° 27783 Ley de Bases de la Descentralización y en uso de las atribuciones conferidas en el numeral 3 en cuanto a las atribuciones al cargo de la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua descritas en el Manual de Organización y Funciones (MOF) del aprobado mediante Resolución Directoral N° 351-2010-DRSM-DG;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR, el “PLAN DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2024 - 2025”, el cual consta de Ciento Cincuenta y Cuatro (154) folios y forma parte integrante de la presente resolución.



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 03 de octubre de 2024

Artículo 2°.- ENCARGAR a la responsable del Área de Espacios de Monitoreo Emergencias y Desastres, la difusión, implementación, monitoreo y evaluación del plan 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

MENIYA ELENA HUERTA SDE REYNOSO
CRA017360 RNE_Q_08701
DIRECTORA EJECUTIVA

MEHR/DIRECCIÓN
JWTB/AL
(01) O. ADMINISTRACION
(01) O. PLANEAMIENTO
(01) EMED
(01) U. CALIDAD
(01) ESTADÍSTICA
(01) ARCHIVO



GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE
MOQUEGUA

HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA

PLAN DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES



2024 - 2025

Espacio de
Monitoreo de
Emergencias y
Desastres (EMED)

INDICE

I.	TITULO:-----	4
II.	INFORMACION GENERAL -----	5
III.	INTRODUCCION -----	6
IV.	BASE LEGAL -----	7
V.	ESTIMACION DE RIESGO-----	9
	5.1.IDENTIFICACION Y CARACTERIZACION DE LAS AMENAZAS O PELIGRO -----	9
	5.2.ANALISIS DE VULNERABILIDAD-----	10
	5.2.1. COMUNIDAD-----	10
	A. POBLACION E INDICADORES DEMOGRAFICOS-----	10
	B. RECURSOS LOCALES PARA LA RESPUESTA-----	26
	5.2.2. ESTABLECIMIENTO DE SALUD -----	27
	5.3.ESTIMACION DEL RIESGO -----	57
	5.3.1.SOBRE LA COMUNIDAD -----	57
	5.3.2.SOBRE EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD: HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA-----	60
VI.	OBJETIVOS DE PLAN DE RESPUESTA CONTRA EMERGENCIAS Y DESASTRES-----	62
	6.1.OBJETIVO GENERAL-----	62
	6.2.OBJETIVOS ESPECIFICOS -----	62
VII.	ACCIONES DE RESPUESTA-----	63
	7.1.RESPUESTA EN LOS FERIADOS EN LA NOCHE Y FINES DE SEMANA (NO EN ALERTAS VERDES).-----	63
	7.2.RESPUESTA FRENTE A LOS EFECTOS DE LLUVIAS-----	65
	7.3.RESPUESTA ANTE INUNDACIONES -----	69
	7.4.RESPUESTA FRENTE AL PELIGRO DE HUAYCOS Y RIOS -----	70
	7.5.RESPUESTA ANTE UN INCENDIO HOSPITALARIO -----	71
	7.6.RESPUESTA ANTE VIOLENCIA SOCIAL-----	72
	7.7.RESPUESTA POR FIESTAS PATRIAS -----	74
	7.8.PLAN DE RESPUESTA FRENTE A EVENTOS DE SIMULACROS -----	77
	7.9.PLAN DE RESPUESTA FRENTE A EVENTOS EN SEMANA SANTA-----	84
	7.10. PLAN DE RESPUESTA EN TEMPORADA DE BAJAS TEMPERATURAS-----	87
	7.11. TARJETAS DE ACCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES POR AREAS Y SERVICIOS DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA-----	93
VIII.	ACTIVACION DE LA RESPUESTA-----	138
IX.	COMANDO Y COMUNICACIÓN-----	139



XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES-----	142
XII. FIN DE LA EMERGENCIA-----	142
XIII. ANEXOS-----	142
ANEXO N° 1 DIRECTORIO DE BRIGADISTAS-----	143
ANEXO N°2 BRIGADAS HOSPITALARIAS-----	147
ANEXO N°3 RUTAS DE EVACUACION-----	148
ANEXO N° 4 DIRECTORIO TELEFONICO INTERINSTITUCIONAL-----	152
XIV. BIBLIOGRAFIA-----	153



I. TITULO

**PLAN DE RESPUESTA FRENTE A
EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL
REGIONAL MOQUEGUA,
2024 - 2025**



II. 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
DIRECTOR GENERAL	:	M.P. Mirtha E. Huertas Fuentes
COORDINADORA EMED	:	Lic. Rosario M. Flores Romero
ELABORADO POR	:	Lic. Yuliana Chambi Mamani
FECHA DE ELABORACION	:	2024- 2025



III. INTRODUCCION

El Perú es un país con gran diversidad climática, contando con 28 de los 32 climas en el mundo, ello aunado a su geomorfología, su ubicación en el borde sur oriental del Océano Pacífico, y a ser parte del denominado Cinturón de Fuego del Pacífico, da como resultado no solo un país con gran riqueza y diversidad étnica y cultural, sino también con un alto nivel de vulnerabilidad y una gran variedad de potenciales peligros que han llevado a su población a convivir a lo largo de su historia con múltiples escenarios de riesgo.

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 conscientes 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° 060-2024-PCM que modifica el Reglamento de la Ley N°29664 que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), 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 Hospital Regional de Moquegua, a través del Grupo de Trabajo en Gestión de Riesgo de Desastres (GTGRD) tiene como principal misión la difusión y concientización de una cultura de la prevención, la misma que debe ser socializada adoptada tanto por el personal en general como por los directivos, con la finalidad de prevenir y minimizar los peligros o lesiones que pudieran originarse ante un evento de desastre.

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.

IV. BASE LEGAL

- Ley General de Salud, Ley N° 27604
- Ley de movilización Nacional N° 28101
- Ley del ministerio de salud N° 27657
- Ley N° 29664 que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre (SINAGER)
- D.S N° 060-2024-PCM MODIFICA el Reglamento de la ley 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), aprobado por el D.S N° 048-2011-PCM.
- 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° 034-2014-PCM, actualizará y adecuará el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres a los contenidos de la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres al 2050.
- Decreto Supremo N° 001-A2004-DE/SG aprueba el 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 Alertas 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 Directoral N° 200-2024-GERESA-HRM/DE, que resuelve conformar el Comité de Gestión de Riesgos y Desastres del Hospital Regional Moquegua, periodo 2024.
- Resolución Ejecutiva Regional N° 098-2024-GR/MOQ, aprobada en fecha 14 de marzo del 2024, aprueba el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2024-2028 del Gobierno Regional de Moquegua.
- La Resolución Ejecutiva Directoral N° 030-2024-DIRESA-HRM/DE, que aprueba el Plan Operativo Institucional (POI) Anual 2024 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 Ministerial N° 643-2019/MINSA, aprobar la directiva administrativa N° 271-MINSA 2019/DIGERD, directiva sanitaria para la formulación de planes de contingencia de las entidades e instituciones del sector salud, que forma parte integrante de la presente resolución ministerial.



V. 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 tránsito
- Explosiones
- Conflictos Sociales
- Riesgo químico y contaminación con materiales peligrosos
- Riesgo Biológico en Laboratorio
- Exposición balones de gas y balones de oxígeno
- Colapso de sistema de agua
- Posible falla del grupo electrógeno
- Pandemia por COVID-19

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

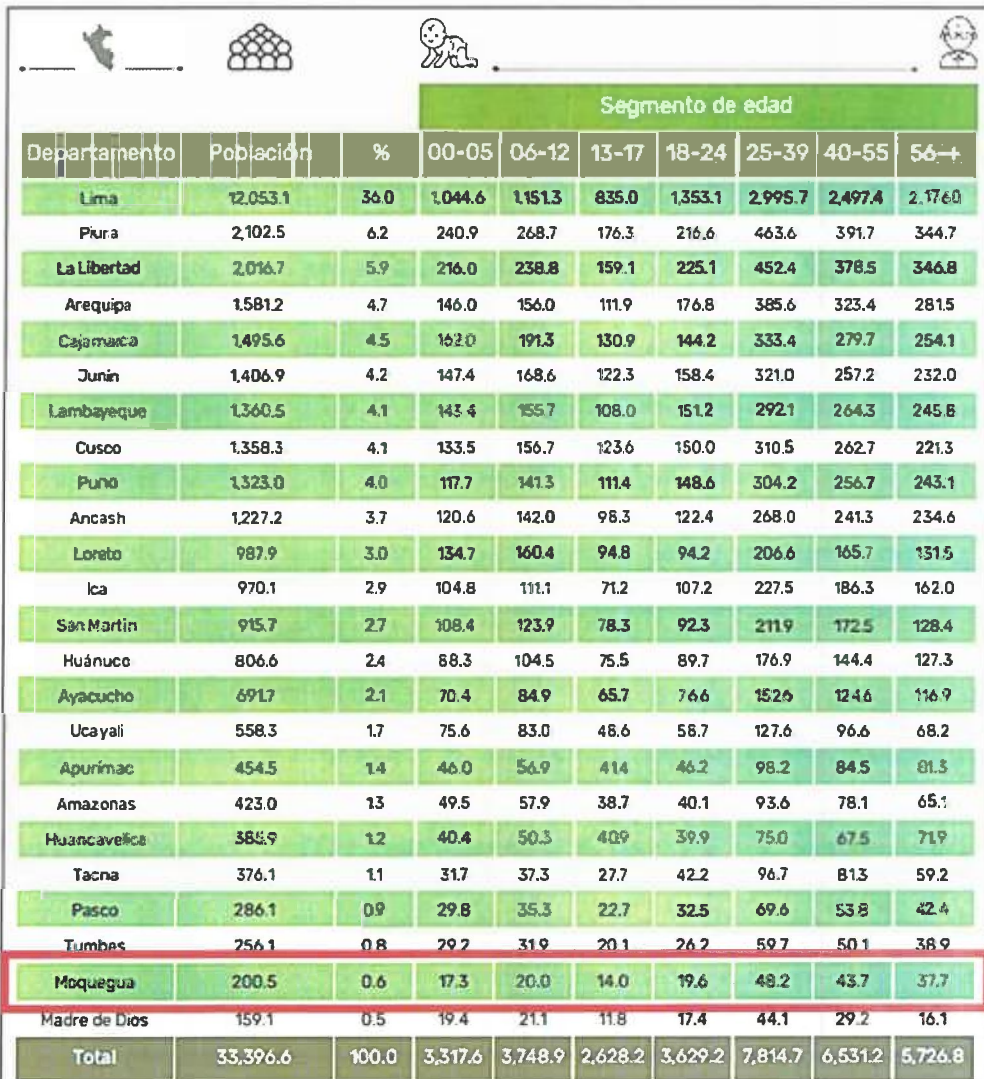
La Gestión del Riesgo de Desastres en el Sector Salud, debe tener un conocimiento claro no sólo de la amenaza, sino también de la vulnerabilidad existente, tanto en la población como en los servicios de salud, a fin de conocer la magnitud del riesgo potencial del Sector Salud. Esta información resultará clave para definir las prioridades y acciones a implementar en la gestión del riesgo de desastres del Hospital Regional de Moquegua.

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).

GRAFICO N° 1
POBLACIÓN POR SEGMENTOS DE EDAD SEGÚN DEPARTAMENTO



Departamento	Población	%	Segmento de edad						
			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 Martín	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
Apurímac	454.5	1.4	46.0	56.9	41.4	46.2	98.2	84.5	81.3
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	75.0	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	35.3	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	33,396.6	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

2) PERFIL EPIDEMIOLOGICO:

2.1. CORONAVIRUS (COVID-19)

Situación del coronavirus 2019 (COVID-19) 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 4 de mayo de 2023, el director general de la OMS estuvo de acuerdo con el asesoramiento ofrecido por el Comité de Emergencias del RSI en relación con la pandemia por COVID-19. COVID-19 es ahora un problema de salud establecido y en curso que ya no constituye una emergencia de salud pública de preocupación internacional.

Sin embargo, la COVID-19 sigue representando una amenaza de salud mundial. No debemos bajar la guardia, es importante seguir vacunando a los grupos vulnerables y reforzar la vigilancia. También es hora de centrarnos en prepararnos mejor para futuras emergencias y reconstruir mejor para un futuro más sano y sostenible.

Situación de la Endemia en el Perú

Para el año 2024 el Ministerio de Salud (Minsa) a través del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú) brinda más detalles del COVID-19 en el país.



GRAFICO N° 2
CASOS CONFIRMADOS POR COVID-19, DEPARTAMENTO Y AÑO, PERÚ
2020-2024 (SE 31)

Departamento	2020	2021	2022	2023	2024
AMAZONAS	19,372	14,735	16,946	385	262
ANCASH	34,680	53,709	69,988	2,373	522
APURIMAC	8,602	19,062	18,395	528	87
AREQUIPA	52,704	72,767	163,088	9,098	2,182
AYACUCHO	16,319	19,720	19,471	474	122
CAJAMARCA	27,769	41,367	42,583	756	368
CALLAO	46,920	64,157	58,965	2,140	264
CUSCO	27,475	54,527	63,596	2,654	481
HUANCAVELICA	8,235	8,841	12,982	550	127
HUANUCO	22,586	17,528	20,477	928	165
ICA	34,852	30,713	64,249	2,104	543
JUNIN	31,862	61,535	61,265	2,449	643
LA LIBERTAD	41,305	58,667	81,465	2,535	1,013
LAMBAYEQUE	35,846	34,961	58,819	2,580	1,244
LIMA	455,602	564,090	944,297	50,808	9,290
LIMA REGION	35,768	43,976	56,386	1,657	392
LORETO	27,908	18,083	18,576	915	313
MADRE DE DIOS	10,026	4,330	6,915	135	59
MOQUEGUA	17,293	14,173	32,609	1,170	352
PASCO	7,381	9,902	11,673	467	90
PIURA	47,232	53,776	79,984	2,798	1,352
PUNO	20,533	23,631	33,789	1,071	369
SAN MARTIN	27,671	24,295	18,205	247	267
TACNA	15,939	17,062	32,788	1,309	422
TUMBÉS	10,105	9,919	13,697	715	70
UCAYALI	21,865	10,862	13,067	285	119
Total	1,105,850	1,346,388	2,014,275	91,131	21,138

Fuente: NotiCovid (CDC), NetLab (INS) y SICOVID (DIGIESP-OGTI)

Elaborado por Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA

GRAFICO N° 3
CASOS CONFIRMADOS DE COVID 19, POR CURSO DE VIDA Y AÑO PERÚ
2020-2024 (SE 31)

Curso de vida	Año				
	2020	2021	2022	2023	2024
Niño	40,921	32,215	81,714	2,669	836
Adolescente	31,064	47,056	85,607	2,380	408
Joven	216,851	300,626	456,486	13,482	2,996
Adulto	625,046	752,650	1,095,698	49,911	11,400
Adulto mayor	191,968	213,841	294,770	22,689	5,498
Total	1,105,850	1,346,388	2,014,275	91,131	21,138

Fuente: NotiCovid (CDC), NetLab (INS) y SICOVID (DIGIESP-OGTI)

Elaborado por Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA

GRAFICO N° 4
CASOS CONFIRMADOS DE COVID 19, POR DEPARTAMENTO Y SEMANA, PERÚ
SE 20 – 31 DEL 2024

Departamento	Semana epidemiológica										
	2024-W21	2024-W22	2024-W23	2024-W24	2024-W25	2024-W26	2024-W27	2024-W28	2024-W29	2024-W30	2024-W31
AMAZONAS	9	3	1	2	2	2	0	1	1	1	1
ANCASH	0	0	1	0	0	4	2	8	0	6	2
APURIMAC	0	0	1	1	2	0	0	1	2	3	0
AREQUIPA	4	7	9	14	21	16	34	24	18	15	8
AYACUCHO	0	0	0	2	0	0	4	0	0	0	0
CAJAMARCA	1	2	0	1	1	1	3	2	4	3	0
CALLAO	1	2	1	1	1	0	0	2	3	3	0
CUSCO	1	3	3	12	9	6	20	12	7	5	2
HUANCAVELICA	0	0	0	0	4	2	5	3	3	3	3
HUANUCO	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
ICA	1	1	1	2	0	1	1	3	0	0	0
JUNIN	1	8	1	4	2	3	8	10	7	2	4
LA LIBERTAD	0	0	2	2	3	1	8	3	1	0	2
LAMBAYEQUE	3	0	1	2	0	1	1	2	1	0	0
LIMA	17	37	39	68	35	57	74	66	48	47	16
LIMAREGION	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0
LORETO	2	3	4	1	2	0	2	0	1	3	1
MADRE DE DIOS	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
MOQUEGUA	0	0	2	1	1	0	8	11	14	12	1
PASCO	0	0	0	1	0	2	2	4	3	10	17
PIURA	4	1	4	2	0	1	1	2	0	4	6
PUNO	1	1	0	2	5	0	3	5	5	0	0
SAN MARTIN	0	0	0	1	2	5	4	2	1	0	0
TACNA	0	0	2	0	0	2	2	1	2	1	1
TUMBES	0	0	0	1	1	3	3	3	3	0	0
UCAYALI	1	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Total	47	71	72	120	92	109	185	165	132	120	64

Fuente: NotiCovid (CDC), NetLab (INS) y SICOVID (DIGESP-OGTI)
Elaborado por Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA



DEFINICIÓN DE FALLECIDO POR COVID-19

FASE ENDÉMICA

* Durante la fase endémica de la COVID-19, la muerte por COVID-19 está considerada según la siguiente definición:

Caso confirmado de COVID-19 que fallece a consecuencia de la historia natural o la evolución clínica de la COVID-19, sin periodo de recuperación, dentro de los 60 días posteriores a la confirmación por prueba molecular (PCR, LAMP) o antigénica reactiva para SARS-CoV-2. (*Documento normativo de vigilancia epidemiológica de la COVID-19 se encuentra en proceso de actualización. Los casos detectados por SINACED, son investigados para la confirmación de cumplimiento de la definición)

GRAFICO N° 5
DEFUNCIONES COVID-19 POR DEPARTAMENTO Y AÑO,
PERÚ 2020-2024 (SE 31)

Departamento	2020	2021	2022	2023	2024
AMAZONAS	594	703	106	6	2
ANCASH	2,921	3,814	580	92	9
APURIMAC	378	1,149	163	11	1
AREQUIPA	4,333	5,341	857	128	45
AYACUCHO	863	1,327	218	20	4
CAJAMARCA	1,650	2,557	381	43	2
CALLAO	5,334	4,917	566	139	20
CUSCO	1,622	3,176	464	51	13
HUANCAVELICA	396	763	126	15	3
HUANUCO	1,097	1,644	216	11	3
ICA	3,825	4,788	437	78	21
JUNIN	2,450	4,576	551	66	11
LA LIBERTAD	4,942	5,287	738	103	38
LAMBAYEQUE	4,884	4,023	556	54	20
LIMA METROPOLITANA	39,497	43,010	5,640	1,453	158
LIMA REGION	3,359	4,028	497	48	10
LORETO	2,866	1,457	137	38	15
MADRE DE DIOS	449	325	110	9	0
MOQUEGUA	897	653	153	18	2
PASCO	340	712	82	6	2
PIURA	6,557	5,829	798	45	44
PUNO	1,574	2,627	626	36	7
SAN MARTIN	1,606	1,454	179	10	8
TACNA	809	1,196	225	47	14
TUMBES	785	811	141	36	2
UCAYALI	1,663	1,490	140	19	1
Total	95,691	107,657	14,687	2,582	455

Fuente: NotiCovid (CDC), NetLab (INS) y SICOVID (DIGIESP-OGTI)

Elaborado por Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA

GRAFICO N° 6
DEFUNCIONES COVID-19 POR CURSO DE VIDA Y AÑO, PERÚ 2020-2024 (SE 31)

Curso de vida	2020	2021	2022	2023	2024
Niño	504	349	256	39	14
Adolescente	187	172	104	18	1
Joven	1,307	1,283	397	48	7
Adulto	25,749	33,025	2,735	507	54
Adulto mayor	67,944	72,828	11,195	1,970	379
Total	95,691	107,657	14,687	2,582	455

Fuente: NotiCovid (CDC), NetLab (INS) y SICOVID (DIGIESP-OGTI)

Elaborado por Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA

**GRAFICO N° 7
HOSPITALIZACION POR LA COVID-19 POR DEPARTAMENTO Y SEMANA,
PERÚ SE 20 – 31 DEL 2024**

Departamento	Semana epidemiológica											
	2024-W21	2024-W22	2024-W23	2024-W24	2024-W25	2024-W26	2024-W27	2024-W28	2024-W29	2024-W30	2024-W31	
AMAZONAS	1	2	0	1	0	0	0	0	1	0	2	
ANCASH	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
APURIMAC	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
AREQUIPA	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	
AYACUCHO	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CAJAMARCA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
CALLAO	0	1	0	0	2	0	2	2	0	1	0	
HUANCAVELICA	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	
ICA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
JUNIN	0	2	0	0	0	1	0	1	1	0	0	
LA LIBERTAD	0	1	1	1	2	3	1	1	1	0	0	
LAMBAYEQUE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
LIMA METROPOLITANA	0	4	5	5	7	7	4	5	0	3	8	
MOQUEGUA	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	
PIURA	2	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	
PUNO	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
SANMARTIN	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
TACNA	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	
Total	7	11	9	7	9	11	8	13	6	6	13	

Fuente: NotiCovid (CDC), NetLab (INS) y SICOVID (DIGIESP-OGTI)
Elaborado por Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA

**GRAFICO N° 8
INGRESOS A UCI POR LA COVID-19 POR DEPARTAMENTO Y SEMANA,
PERÚ SE 20 – 31 DEL 2024**

Departamento	Semana epidemiológica											
	2024-W21	2024-W22	2024-W23	2024-W24	2024-W25	2024-W26	2024-W27	2024-W28	2024-W29	2024-W30	2024-W31	
HUANCAVELICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
LIMA METROPOLITANA	0	2	2	0	0	1	0	0	0	1	1	
MOQUEGUA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
PIURA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Total	0	2	3	0	0	1	0	0	0	1	3	

Fuente: NotiCovid (CDC), NetLab (INS) y SICOVID (DIGIESP-OGTI)
Elaborado por Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA

Situación de la Endemia en la Región Moquegua

Según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades la región de Moquegua, desde la semana epidemiológica 01 – 32 del año 2024, se han reportado 354 confirmados. Asimismo, durante todo el periodo se tuvo hasta la SE 32; fallecidos 02 casos, hospitalizaciones 13 casos, UCI 03 casos.

Según Epidemiología 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.

142

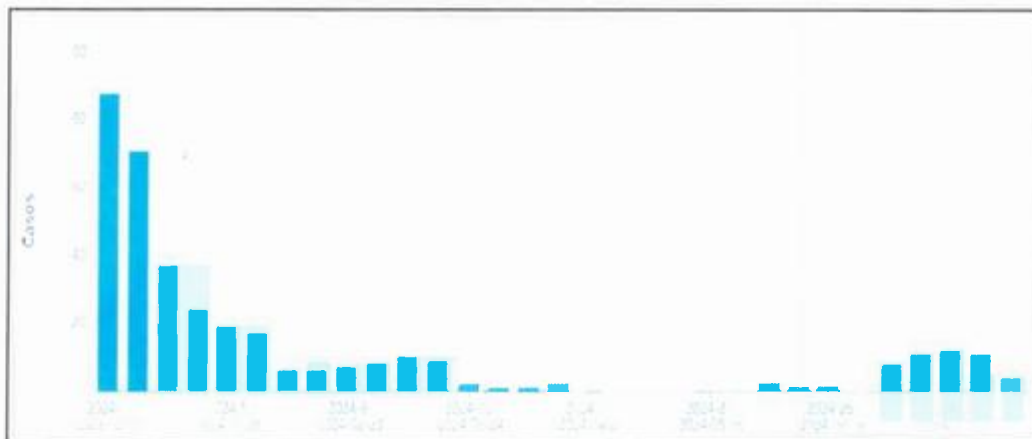


Durante el año 2022 la tasa de riesgo de mayor contagio se evidencia en la población adulta con una tasa de ataque de 5.04 en relación a niños, seguida de la población joven, siendo la mayor tasa de ataque acumulada con 14.5 por 100 habitantes, con respecto a la tasa en niños 2.7 por 100 hab.

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 dello; 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.

GRAFICO N° 9
CASOS CONFIRMADOS POR LA COVID-19 REGION MOQUEGUA, 2024 (SE – 32)



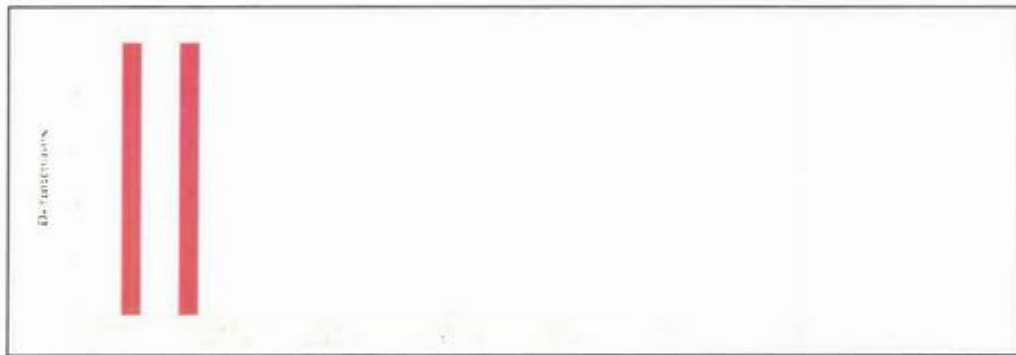
**GRAFICO N° 10
CASOS CONFIRMADOS POR LA COVID-19 POR ETAPA DE VIDA REGION
MOQUEGUA, 2024 (SE – 32)**



Fuente: Actualización semanal – Semana epidemiológica 32 – 2024 (10/08/2024)

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

**GRAFICO N° 11
DEFUNCIONES POR LA COVID-19 REGION MOQUEGUA, 2024 (SE – 32)**



Fuente: Actualización semanal – Semana epidemiológica 32 – 2024 (10/08/2024)

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

**GRAFICO N° 12
HOSPITALIZACIONES POR LA COVID-19 REGION MOQUEGUA, 2024 (SE – 32)**



Fuente: Actualización semanal – Semana epidemiológica 32 – 2024 (10/08/2024)

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



**GRAFICO N° 13
HOSPITALIZACION UCI POR LA COVID-19 REGION MOQUEGUA, 2024 (SE- 32)**



Fuente: Actualización semanal – Semana epidemiológica 32 – 2024 (10/08/2024)
Elaborado: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA

Sala situacional de casos COVID-19 en el Hospital Regional Moquegua

En el 2024, hasta la SE-32 en el Hospital Regional de Moquegua el COVID-19, se han notificado de las 165 pruebas diagnósticas tomadas, se registran 48 casos confirmados, 30 casos probables (resultado de vigilancia epidemiológica activa) y 87 casos descartados. Considerar que, hasta la fecha, 38 servidores de nuestra institución han sido casos positivos. (2024, SE-32)

Fuente: Boletín epidemiológico (SE-32) 2024, UESA-HRM



2.2. VIRUELA SÍMICA (VIRUELA DEL MONO)

2.2.1. Definiciones de caso:

2.2.1.1. Caso sospechoso: Persona de cualquier edad que

cumple con uno o más de los siguientes criterios:

- Una enfermedad en la que el médico sospecha que se trata de Mpox, con presencia de sarpullidos (exantemas)* inexplicables, incluidas entre otras, las siguientes:

- Erupciones o sarpullidos genitales, anogenitales, orales o en cualquier otra parte del cuerpo.

- Lesiones que producen síntomas de inflamación anorrectal (proctitis), por ejemplo, dolor anorrectal y/o sangrado. Signos o síntomas prodrómicos (con o sin fiebre)** compatible con la infección por Mpox, donde se tienen indicios o se

conoce de un contacto previo con un caso probable o confirmado en los 21 días previos al inicio de los síntomas.

* Las lesiones pueden ocurrir en piel o mucosas, se presentan como erupciones o sarpullido, por ejemplo, de tipo eritematosas, maculopapular, vesiculopustular, úlceras o nódulos.

** El pródromo puede o no incluir fiebre $\geq 38\text{ }^{\circ}\text{C}$, además puede presentar dolor de cabeza, inflamación de los ganglios linfáticos (linfadenopatía), dolores musculares (mialgia), astenia o fatiga, dolor de garganta, dolor de espalda (dorsalgia), escalofríos y dolor en las articulaciones (artralgia).

2.2.1.2. Caso probable: Persona que presenta un sarpullido (exantema) agudo inexplicable en piel o mucosas, en cualquier parte de su cuerpo (incluyendo genital/anogenital/perianal) y/o presenta lesiones que producen síntomas de inflamación en mucosa oral, vaginal o ano rectal (puede incluir el dolor o sangrado anorrectal), dificultad y sangrado al defecar). Además, que cumple con uno o más de los siguientes criterios:

- Vínculo epidemiológico con un caso probable o confirmado de Mpox en los últimos 21 días anteriores al inicio de los síntomas o sarpullido agudo.
- Pertenece al grupo de mayor riesgo o se identifica como homosexual, bisexual u hombre que tiene sexo con hombres (HSH).
- Cuenta con una o más parejas sexuales nuevas, anónimas o múltiples, o contacto sexual o íntimo con personas en una red social (HSH) que viene presentando mayor transmisión en los últimos 21 días anteriores al inicio de los síntomas o sarpullido agudo.
- Tiene contacto físico directo (contacto con materiales contaminados, secreciones o ropa de cama) o exposición sin protección respiratoria u ocular con un caso probable o confirmado en los



últimos 21 días anteriores al inicio de los síntomas o sarpullido agudo.

2.2.1.3. Caso confirmado: Persona que cumple con la definición de caso probable y tiene confirmación por resultado de laboratorio para el virus de el Mpxv mediante prueba molecular.

2.2.2. Definición de contacto directo:

persona que haya estado expuesta o en contacto con un caso probable o durante el período de transmisibilidad (contando el último día de exposición), en las siguientes circunstancias:

- **Contacto directo de la piel o membranas mucosas**, con la piel (incluidas las costras), fluidos corporales o gotitas respiratorias del caso probable o confirmado, sin guantes o equipo de protección personal. Esto incluye el contacto directo durante las relaciones sexuales (con o sin preservativos).
- **Contacto con material contaminado** (por ejemplo: ropa, ropa de cama, toallas, vendajes usados que generen resuspensión de exudados secos), sin adecuado equipo de protección personal. Contacto sin equipo de protección personal o uso inadecuado durante la atención o realización de cualquier procedimiento clínico de un caso probable o confirmado.

a. Manifestaciones clínicas: La infección tiene dos periodos: periodo de invasión (entre los días 0 y 5), caracterizado por fiebre, cefalea, linfadenopatía, dolor de espalda, mialgias, astenia y periodo de erupción cutánea (1 a 3 días después del inicio de la fiebre). La evolución del exantema desde maculopápulas (lesiones de base plana) a vesículas (ampollas llenas de líquido), pústulas y las subsiguientes costras se produce en unos 10 días. La eliminación completa de las costras puede tardar hasta tres semanas.

b. Periodo de incubación: El periodo de incubación es entre 5 y 21 días.

c. Periodo de transmisibilidad: Comprende desde 4 días antes de la aparición del exantema agudo hasta la verificación de caída total de costras (con evidencia de nueva capa de piel). En este periodo se identificarán a



los contactos directos. La información disponible sugiere que la transmisión de persona a persona está ocurriendo por contacto físico cercano con casos que son sintomáticos.

- d. **Seguimiento de contactos:** Se realizará durante un periodo de 21 días, considerando el último contacto con un caso de Mpox. El seguimiento será de manera diaria, presencial o remoto.

FUENTE: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-ALERTA EPIDEMIOLOGICA – CODIGO: AE008-2024-16/08/2024

Situación de la Viruela Símica (viruela del mono) en el Mundo

El Mpox, es causada por el virus del género Orthopoxvirus, de la familia Poxviridae, este incluye al virus viruela (causante de la viruela). El primer caso humano de Mpox se registró en 1970 en la República Democrática del Congo durante un período de intensificación de los esfuerzos para eliminar la viruela. Desde entonces, el Mpox ha sido reportada en humanos en otros países de África central y occidental. En mayo del 2022, se presentó el primer caso de Mpox en países no endémicos para la enfermedad (en países europeos inicialmente como Reino Unido, España), en personas que no tenían antecedente de viaje a un área endémica (países del África Central y Occidental) y sin vínculo epidemiológico entre ellos. Posterior a ello, diferentes países del mundo reportaron casos sin los antecedentes antes mencionados. La mayoría de los casos notificados en la Región de las Américas fueron identificados a través de servicios de atención a pacientes con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). La vigilancia genómica identificó al ciado IIb en todos los casos analizados, el cual sigue siendo el único detectado hasta la fecha. En diciembre del 2022, la República Democrática del Congo declaró un brote de Mpox a nivel nacional y desde setiembre del 2023, el brote que afectó a la provincia de Sur Kivu, se diseminó y afectó a varias provincias. Como parte de la investigación se identificó una nueva variante del ciado Ib del virus del Mpox que se estima emergió alrededor de la mitad de setiembre. La variante fue asociada al importante aumento de casos de Mpox en dicho país y la transmisión sexual fue el principal modo de infección en la mayoría de los casos reportados. La variante del ciado I, contiene mutaciones predominantemente de tipo APOBEC3, lo que indica



una adaptación del virus debido a la circulación intensa en humanos. La transmisión de persona a persona ha sido continua desde su detección, y es la primera vez que se describe una transmisión comunitaria sostenida del virus en el país.

Desde el inicio del 2024, hasta el último reporte del 26 de julio, el Ministerio de Salud de la República Democrática del Congo notificó 14.479 casos de Mpox (2.715 confirmados; 11.764 sospechosos) y 455 defunciones (tasa de letalidad: 3,1%), afectando a 25 de las 26 provincias del país. Los niños menores de 15 años representaron el 66% de los casos y el 82% de las defunciones. De los casos confirmados, el 73% eran varones. Los países vecinos Ruanda y Uganda han reportado casos de la nueva variante (ciado l). Kenia también ha confirmado casos de la nueva variante. En Burundi se están llevando a cabo análisis para determinar si los casos notificados se deben a la nueva variante. El 14 de agosto del 2024, el director general de la OMS declara una emergencia de salud pública de importancia internacional, ante la aparición de un nuevo clado del virus de la Mpox y su rápida propagación en la República Democrática de Congo y la notificación de casos en varios países vecinos.

FUENTE: Centro Nacional d Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-ALERTA EPIDEMIOLOGICA- CODIGO: AE008-2024-16/08/2024

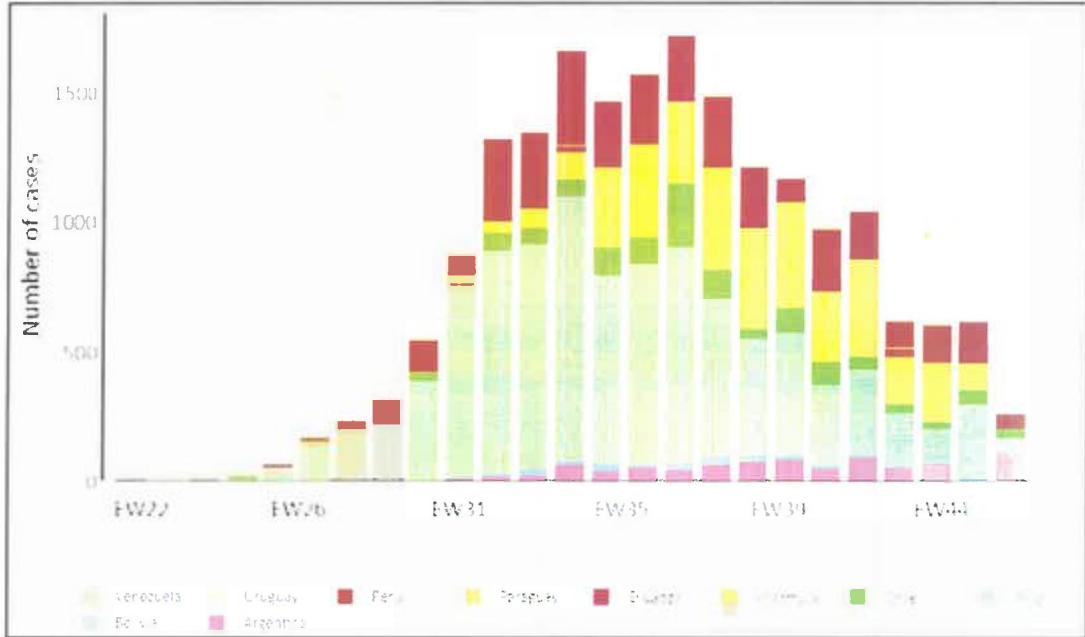


GRAFICO N° 14
CASOS CONFIRMADOS DE LA VIRUELA DEL MONOSEGUN SEMANA
EPIDEMIOLOGICA SUDAMERICANA, SE 22 - 46

Total países	Casos confirmados		Defunciones
11	19 368		14
Sudamérica	Casos confirmados	%	Defunciones
Brasil	9655	49.9	12
Colombia	3630	18.7	0
Perú	3367	17.4	0
Chile	1260	6.5	0
Argentina	862	4.5	0
Bolivia	250	1.3	0
Ecuador	311	1.6	2
Uruguay	14	0.1	0
Venezuela	10	0.1	0
Paraguay	7	0.0	0
Guyana	2	0.0	0

Fuente: VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA al (15/01/2022)

GRAFICO N° 15
CASOS CONFIRMADOS DE VIRUELA DEL MONO POR PAIS/TERRITORIO. AL 15 DE NOVIEMBRE 2022



Fuente: VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA al (15/11/2022)

Situación de la Viruela Símica (viruela del mono) en el Perú

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) del Ministerio de Salud (Minsa) indicó que, en lo que va del año, el Perú presenta un descenso progresivo en el número de casos confirmados de viruela del mono, presentando la misma tendencia que otros países a nivel mundial.

El mayor número de casos se registró durante la semana epidemiológica SE 32-2022 (del 7 al 13 agosto) con 313 casos confirmados. Desde la SE 1 al 6 de 2023, que comprende del 1 de enero al 11 de febrero, se han registrado 55 casos del virus Mpox. Si bien se presenta una tendencia en la disminución de casos, se continuará con la vigilancia epidemiológica de la viruela del mono a nivel nacional para la identificación y descarte oportuno de casos para evitar la propagación de la enfermedad.

Como se recuerda, el 26 de junio de 2022 se confirmó el primer caso de esta enfermedad y a la fecha se registra 3752 casos acumulados en 21 regiones: Lima Metropolitana (2864), Callao (261), La Libertad (165), Arequipa (148), Piura (51), Lima provincias (48), Lambayeque (44), Ica (38), San Martín (25), Ucayali (24), Cusco (13), Loreto (13), Áncash (14), Tacna (11), Junín (10), Madre de Dios (6), Huánuco (5), Ayacucho (6), Cajamarca (3), Moquegua (1), Puno (1) y Tumbes (1). En tanto,



132

3726 pacientes ya recibieron alta médica tras cumplir con el aislamiento por un lapso de 21 días.

De acuerdo a la sala situacional de viruela del mono (Mpox) del CDC, del total de casos reportados de viruela mono, el 96.1 % (3606) son varones entre 5 y 75 años de edad, y el 3.9 % (146) son mujeres entre los 2 a 55 años de edad.

FUENTE: MINISTERIO DE SALUD página gob.pe, 17 de febrero de 2023

En nuestro país, hasta el 10 de agosto del 2024 (SE 32-2024), se han notificado 71 casos confirmados. El 74.6% (53/71) de los casos proceden del departamento de Lima y 25.4% (18/71) corresponden a 7 regiones del país (Callao, Junín, Ica, Huánuco, La Libertad, Lambayeque y Piura). Hasta la SE 32, los casos se han presentado mayoritariamente en el sexo masculino (89%) y en las etapas de vida adulto (68%) seguido de la etapa de vida joven (31%). El 87% de los casos se reportaron en HSH y el 68% en personas viviendo con VIH/SIDA.

Según el INS, el análisis filogenético global realizado que incluye 538 genomas del país indica que todos los genomas peruanos pertenecen al Clado IIb (Clado de África Occidental) y con mayor frecuencia el linaje B.1.6, B.1 y menor frecuencia B.1.1, B1.2, b.1.7, B.1.11, b1.20 y C.1. El análisis de 431 genomas peruanos, (incluida el primer caso confirmado de Mpox en el país junio-2022) están relacionados al clúster o conglomerado del linaje B.1.6, distribuido en 18 regiones y el Callao. Para el 2024 en el país entre SE1 - SE21 se observa mayoritariamente el linaje B.1.6, seguido de B.1.20 que fue detectado en EE. UU - 2023 por primera vez.

FUENTE: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-ALERTA EPIDEMIOLOGICA- CODIGO: AE008-2024-16/08/2024

Situación de la Viruela Símica (viruela del mono) en la Región Moquegua

La Dirección Regional de Salud (DIRESA) Moquegua, a través de un comunicado, 17 de setiembre del 2022 confirmó el primer caso de viruela del mono en su jurisdicción.

El día 27 de agosto del 2024 por medio de conferencia de prensa, el Dr. Juan Herrera Chejo, director regional de Salud, descato que la persona que ingreso al Hospital Regional de Moquegua tenga un probable diagnostico de viruela del mono.



3) PRINCIPALES ACTIVIDADES ECONÓMICAS:

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

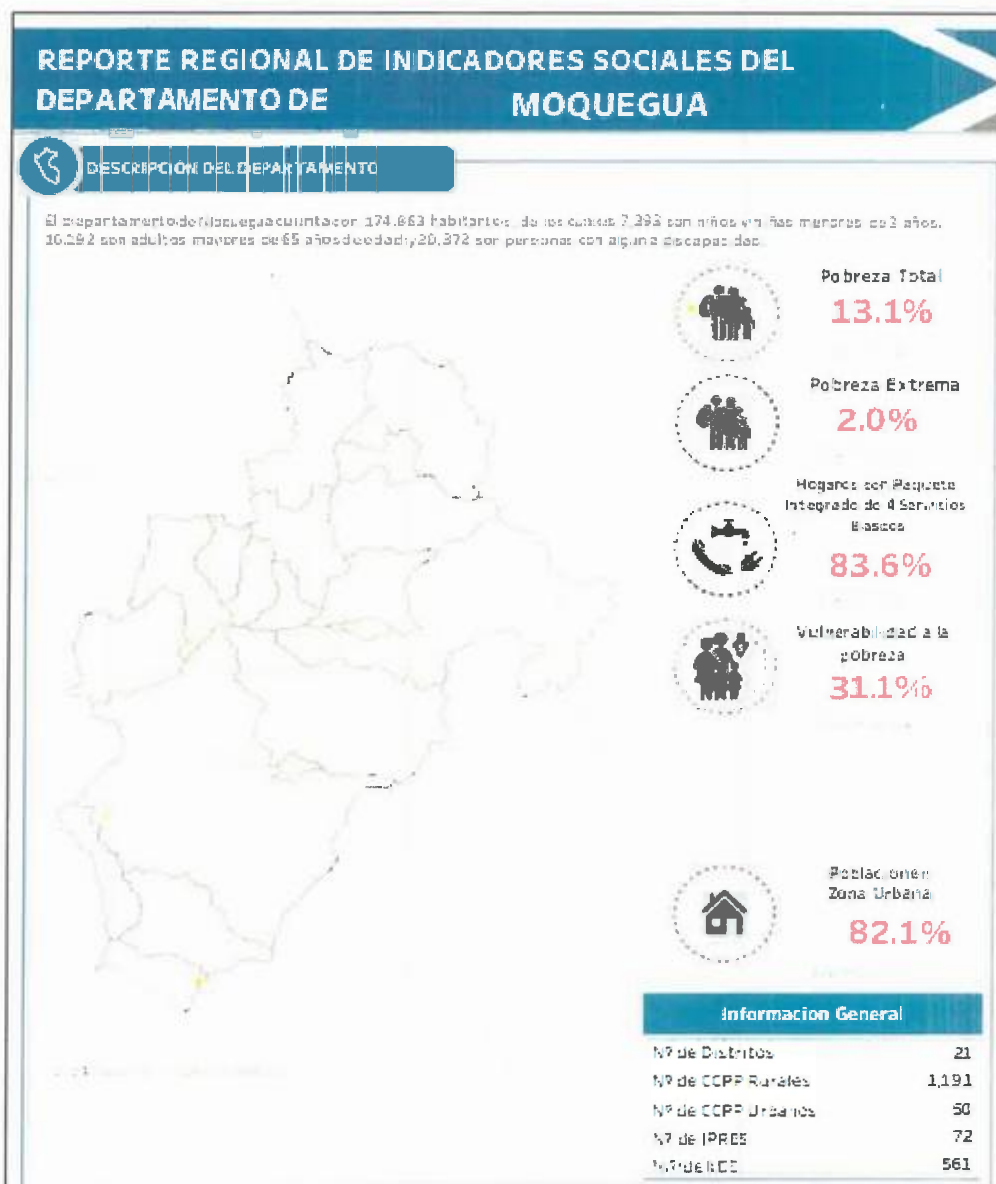
Población en Situación de Pobreza:

La región Moquegua cuenta con un índice de pobreza del 12.8%

Población en Situación Extrema de Pobreza:

La región Moquegua cuenta con un índice de extrema pobreza del 3.2%

4) Preparativos y capacitación de la comunidad para la respuesta



Elaborado por la Dirección General de Seguimiento y Evaluación-DGSE MIDIS (última modificación del Reporte 01 de agosto del 2024).

En el departamento, la población de niños de 0 a 4 años alcanza los 13,024 habitantes, mientras que las personas de 15 años a más llega a 134,027 habitantes, en ese mismo grupo la población analfabeta llega a 5,027 habitantes.

B) RECURSOS LOCALES 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	<u>(053) 461391</u>
Serenazgo	Traslado de pacientes	Municipalidad provincial	N°308, Calle Ancash	(053) 463136
Servicios Públicos	Servicios Básicos	E PS Moquegua	Calle Ilo 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	<u>(053) 584400</u>
		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 DENOMINACION 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 m², su distribución se detalla en la Tabla N° 1.

**TABLA N°1
DIMENSIONES DE LA NUEVA INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL REGIONAL
DEMOQUEGUA**

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 equipado 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 Electrónico, Cisternas, Talleres y Mantenimiento, Residuos Sólidos y Tratamiento de Aguas Residuales.

Esta distribución se encuentra detallada en la Tabla N°2.

TABLAN° 2

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA					
DISTRIBUCION DE AMBIENTES POR SECTORES SEGUN NIVELES					
SECTOR	SUB SECTOR	NIVELES			
		1ro.	2do.	3er.	4to.
A	A-1	Capilla Casa materna			
	A-2	Auditorio			
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 frío Almacén de farmacia Almacén central			
		E-2	Nutrición y dietética Lavandería		
	E-3	Salud mental Casa de fuerza Cisterna Grupo electrónico 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.

TABLAN° 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	CONSESIONARIOS	5
E	ELECTROMECHANICO	173
E-OC	ELECTROMECHANICO 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



TABLAN° 4
EQUIPOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

Equipo Medico	Operativo	No Operativo	Total
Tomógrafo 16 cortes	0	1	1
Ecógrafo	9	1	10
Electrocardiógrafo	19	0	19
Equipo de Rayos X estacionario digital de piso – radiografía (potencia media)	1	0	1
Equipo de mamografía con estereotaxia	1	0	1
Equipo de Rayos X dental	0	0	0
Monitor de funciones vitales de 06 parámetros	89	1	90
Aspirador de secreciones portátil	75	0	75
Audiómetro de dos canales	1	0	1
Autokeratorefractometro	1	0	1
Video colposcopio	1	0	1
Electrocauterio	9	0	9
Espirómetro portátil	4	0	4
Cuna de calor radiante – sala de partos	7	0	7
Desfibrilador con monitor y paletas externas	20	0	20
Electrobisturí mono/bipolar	10	0	10
Equipo de cirugía laparoscópica de uso general	2	0	2
Lámpara quirúrgica de techo simple con cámara de video	8	0	8
Máquina de Anestesia con sistema de monitoreo completo	10	0	10
Lámpara quirúrgica rodable	11	0	11
Monitor Fetal gemelar	10	1	11
Pulsioxímetro	92	1	93
Detector de latidos fetales	11	1	12
Incubadora Neonatal - UCI	8	0	8
Microscopio Binocular	7	0	7
Esterilizador a vapor de Mesa	7	0	7
Unidad dental digital con sillón incorporado	3	0	3
Esterilizador a vapor de red dos puertas	3	1	4
Faja Ergométrica con Monitor	2	0	2
Incubadora de transporte	4	0	4
Refrigeradora para banco de sangre	5	0	5

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, 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.

TABLAN° 5

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	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 127 camas Hospitalarias distribuidas bajo RESOLUCION EJECUTIVA N° 235-2024-DIRESA-HRM/DE; en los diferentes departamentos son los siguientes: **Departamento de medicina:** Servicio de Medicina General con 16 camas, servicio de salud mental con 07 camas, unidad de TBC con 06 camas. **Departamento de cirugía:** Servicio de Cirugía General con 10 camas, servicio de cirugía especializada con 16 camas. **Departamento de Gineco-obstetricia:** Servicio de Obstetricia tiene 16 camas, Servicio de Ginecología 06 camas. **Departamento de Pediatría:** Servicio de Pediatría cuenta con 8 camas, Neonatología cuenta con 6 camas/incubadoras. **Departamento de emergencia cuenta con 36** camas distribuidas donde el **servicio de emergencia:** en trauma shock con 03 camas, observacion varones cuenta con 06 camas, observacion mujeres cuenta con 08 camas, observacion pediatría cuenta con 08 camas. Unidad de cuidados intensivos: en UCI ADULTOS cuenta con 08 camas, **UCI NEONATAL** cuenta con 03 **incubadoras/cunas radiantes.**

TABLAN° 6

DISTRIBUCION DE CAMAS HOSPITALARIAS POR SERVICIO AÑO 2024

DEPARTAMENTO	SERVICIO	N° DE CAMAS	TOTAL
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA	SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL	10	26
	SERVICIO DE CIRUGIA ESPECIALIZADA	16	
DEPARTAMENTO DE MEDICINA	SERVICIO DE MEDICINA GENERAL	16	29
	SERVICIO DE SALUD MENTAL	7	
	UNIDAD DE TBC	6	
DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA	SERVICIO DE OBSTETRICIA	16	22
	SERVICIO DE GINECOLOGIA	6	
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA	SERVICIO DE PEDIATRIA	8	14
	SERVICIO DE NEONATOLOGIA (cama /incubadoras)	6	
TOTAL		85	91

DEPARTAMENTO	SERVICIO	AREAS CRITICAS	N° DE CAMAS	TOTAL
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA	SERVICIO DE EMERGENCIA	TRAUMASHOK	3	25
		OBSERVACION VARONES	6	
		OBSERVACION MUJERES	8	
		OBSERVACION PEDIATRIA	8	
	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	UCI ADULTOS	8	11
		UCI NEONATAL (incubadoras/cunas radiantes)	3	
TOTAL			33	36

FUENTE: RESOLUCION EJECUTIVA N° 235-2024-DIRESA-HRM/DE



Capacidad de Expansión Interna

Frontis de emergencia

Frontis de la puerta N° 1

TABLAN° 7

	OBSERVACION	AMBIENTES	N° DE CAMAS
OBSERVACION	CARPAIGLU	1	8
	CARPA IGLU- SALUD MENTAL DE DIA	1	18
	TOTAL	1	26
	TRIAJE	AMBIENTES	N° DE CAMAS
TRIAJE	CARPA AMARILLA	1	
	CARPA ROJA	1	
	CARPA VERDE	1	
	TOTAL	3	0

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, Geriátrica, 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



120

- Diagnóstico Por Imágenes en Mamografía 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 Farmacotécnica.
- 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 emergencia

B. RECURSOS HUMANOS

TABLAN° 8
RECURSOS HUMANOS HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

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 2024



TABLAN° 9
MEDICOS ESPECIALISTAS – HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

N°	RRHH	CANTIDAD
1	PSIQUIATRIA	2
2	ANESTESIOLOGIA	11
3	CARDIOLOGIA E INTENSIVISTA	3
4	CIRUJANO GENERAL	12
5	CIRUJANO PEDIATRA	1
6	ENDOCRINOLOGO	2
7	EPIDEMIOLOGO	1
8	GASTROENTEROLOGO	4
9	GINECOLOGO OBSTETRA	13
10	MEDICINA FAMILIAR	1
11	MEDICO INTERNISTA	7
12	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	2
13	NEONATOLOGIA	3
14	NEUMOLOGO	3
15	OFTALMOLOGIA	2
16	PATOLOGO	3
17	PEDIATRA	6
18	TRAUMATOLOGO	8
19	DERMATOLOGO	2
20	EMERGENCIA Y DESASTRE	3
21	INTENSIVISTA	7
22	GERIATRA	1
23	NEUROCIROGIA	4
24	OTORRINOLARINGOLOGO	3
25	NEUROLOGO	2
26	UROLOGO	5
27	ONCOLOGO	2
28	INFECTOLOGO	1
29	EMERGENCIOLOGO	3
	TOTAL	117

FUENTE: Rol de programación de turnos del mes de agosto 2024

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. ANILLOS DE CONTENCIÓN

Establecimientos de Salud para la atención y derivación de pacientes a establecimientos de mayor complejidad de acuerdo a la PRIORIDAD de atención.

TABLAN° 10
ANILLOS DE CONTENCIÓN IPRESS DIRESA SALUD MOQUEGUA - 2024

RED DE SALUD	MICRORED	TIPO DE IPRESS	NOMBRE DE LA IPRESS	NIVEL DE ATENCIÓN	NIVEL DE COMPLEJIDAD	CATEGORÍA	DISTRITO	POBLACIÓN	COMUNICACIÓN
MOQUEGUA	MARISCAL NIETO	CENTRO DE SALUD	SAN FRANCISCO	PRIMER	3º	I-3	MOQUEGUA	4642	RADIO
		CENTRO DE SALUD	SAN ANTONIO		3º	I-3	SAN ANTONIO	29135	RADIO
		CENTRO DE SALUD	CHEN CHEN		3º	I-3	MOQUEGUA	9456	RADIO
		CENTRO DE SALUD	MERCADO CENTRAL		3º	I-3	MOQUEGUA	3846	RADIO
		CENTRO DE SALUD	SAMEGUA		3º	I-3	SAMEGUA	5973	RADIO
		CENTRO DE SALUD	TORATA		3º	I-3	TORATA	2347	RADIO
	CARUMAS	CENTRO DE SALUD	CARUMAS	PRIMER	3	I-3	CARUMAS	1003	RADIO
		PUESTO DE SALUD	PASTO GRANDE		3º	I-1	CARUMAS	212	RADIO
		PUESTO DE SALUD	SOQUEZANE		3º	I-2	CUCHUMBAYA	143	RADIO
		PUESTO DE SALUD	CALACOA		3º	I-2	SAN CRISTOBAL	675	RADIO
		PUESTO DE SALUD	PUENTE BELLO		3º	I-2	SAN CRISTOBAL	323	RADIO
		CENTRO DE SALUD	OMATE		PRIMER	3º	I-3	OMATE	1498
	PUESTO DE SALUD	COALAQUE	2º	I-2		COALAQUE	600	RADIO	
	CENTRO DE SALUD	PUQUINA	3	I-3		PUQUINA	1537	RADIO	
	MOQUEGUA	ICHUÑA	CENTRO DE SALUD	ICHUÑA	PRIMER	3º	I-3	ICHUÑA	2170
PUESTO DE SALUD			CHAJE	3º		I-1	ICHUÑA	190	RADIO
PUESTO DE SALUD			LLOQUE	2º		I-2	LLOQUE	375	RADIO
PUESTO DE SALUD			CHACLAYA	3º		I-1	UBINAS	154	RADIO
PUESTO DE SALUD			QUINSACHATA	3º		I-1	UBINAS	107	RADIO
PUESTO DE SALUD			CHOJATA	2º		I-2	CHOJATA	361	RADIO
PUESTO DE SALUD			YUNGA	2º		I-2	YUNGA	612	RADIO
UBINAS		PUESTO DE SALUD	MATA LAQUE	PRIMER	2º	I-2	MATA LAQUE	176	RADIO
		PUESTO DE SALUD	SALINAS MOCHE		3º	I-1	PUQUINA	450	RADIO
ILO	ILO	HOSPITAL	LO	SEGUNDO	5º	II-1	LO		
		CENTRO DE SALUD	MIRAMAR	PRIMER	3º	I-3	LO	4007	
		CENTRO DE SALUD	PAMPA INALAMBRICA	PRIMER	3º	I-3	ILO	23441	
		CENTRO DE SALUD	ALT OILO	PRIMER	3º	I-3	ILO	4797	
		PUESTO DE SALUD	PACOCCHA	PRIMER	2º	I-2	PACOCCHA	2560	
ILO	ILO	HOSPITAL SCPP	LO	SEGUNDO	5º	II-1	PACOCCHA		

E. 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.

Distribución Interna De Canales VHF – HRM

Nº	CANAL	ASIGNACION
01	CANAL1	REPETIDORA
02	CANAL2-3	UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO
03	CANAL4-7	EMED
04	CANAL5-6	AMBULANCIAS
05	CANAL8	BASE

F. 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 m³ c/u.
- ✓ Construcción de una (01) cisterna (superficial) para el almacenamiento del agua blanda de 60,00 m³ de capacidad aproximada.
- ✓ Construcción de una (01) cisterna (superficial) independiente de agua contra incendio de 170 m³ 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:
 - Instalación de dos (02) filtro multimedia (antes del sistema de ablandamiento).
 - Instalación de un (01) equipo de ablandamiento conformado por dos (02) ablandadores y un (01) tanque salmuera, para funcionamiento alterno y automático.

Para el sistema de agua caliente, se implementó 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	CISTERNA	ALMACENAMIENTO DE AGUA - CAPACIDAD	PARA CUANTOS DIAS ALCANZA
Cisternas superficiales (AGUADURA)	2	240,00,00 m3 c/u	4 días
Cisterna superficial (AGUA BLANDA)	1	60,00 m3	4 días
Cisterna superficial (AGUA CONTRA INCENDIO)	1	170 m ³	permanente

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

GRUPO ELECTROGENO:

Grupo Electrónico, 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 autoexcitado, 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 $\pm 1\%$. 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 resistentes tipo crítico para las vibraciones de las características indicadas por el fabricante del Grupo Electrónico

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.

GRUPO ELECTROGENO	
CANTIDAD	2
MOTOR	DIESEL
FACTOR DE POTENCIA	0.8
	380-230 V
CONSUMO DE COMBUSTIBLE	20 galones X hora
PARA CUANTOS DIAS ALCANZA (LLENO)	15 hrs

H. EXTINTORES AREA ADMINISTRATIVA Y HOSPITALIZACION

Se cuenta con un total de 171 extintores y 16 extintores de agua presurizada distribuidos en todos los servicios del hospital regional de Moquegua, el cual se detalla en la siguiente tabla:

TABLAN° 11
CUADRO DE DISTRIBUCION DE EXTINTORES Y EXTINTORES DEL HOSPITAL REGIONALDEMOQUEGUA

	EXTINTORES 1ER PISO	AGUA PRESURIZADA 1ER PISO
Capilla	2	
Casa matema	2	
Auditórium	7	
Consultorios externos	7	
Farmacia	1	
Diagnóstico por imágenes	3	
Sala de espera	6	
Fisioterapia y Rehabilitación	10	
Cirugia de dia	1	2
Admisión	1	
Emergencia	14	
Anatomía patológica	2	
Soporte informático	1	
Cadena de frío	1	
Almacén de farmacia	2	
Almacén central	2	
Nutrición y dietética	8	
Lavandería	3	
hospital de dia	2	
Casa de fuerza	3	
Grupo electrógeno	1	
Mantenimiento	3	
camara hiperbarica	1	
servicios generales	3	
residuos solidos	2	
central de gases	1	
sub-estacion electrica	1	
tablero electrico	1	
tanque de GLP	1	
TBC covid piso 1	1	
VIH covid piso 1	2	
DATA CENTER	2	
	2DO PISO	2DO PISO
Consultorios externos	5	
Sala de espera	1	
UCI	4	6
Banco de sangre	3	
Patología clínica	5	
Centro quirúrgico	3	6
Centro obstétrico	1	2
Central de esterilización	2	
Casa Materna	1	
Confort Medico	6	
	3ER PISO	3ERPISO
Administración	3	
Hospitalización dpto. pediatria	4	
Hospitalización dpto. Gineco -obstetricia	5	
sala de espera	1	
administracion tercer piso	3	
Azotea consulta externa	3	
	4TO PISO	4TO PISO
Administración	3	
Hospitalización dpto. medicina	6	
Hospitalización dpto. cirugia	6	
sala de espera	1	
administracion cuarto piso	3	
	AZOTEA	AZOTEA
Azotea hospitalizacion cirugia	1	
Azotea hospitalizacion medicina	1	
Azotea ascensores	1	
Azotea quinto piso administracion	1	
Azotea bloque D	1	



I. GABINETES CONTRA INCENDIOS

Se cuenta con un total de 67 gabinetes distribuidos en todos los servicios del hospital regional de Moquegua, el cual se detalla en la siguiente tabla:

TABLAN° 12

GABINETES CONTRA INCENDIOS - HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA	
1ER PISO	
A	4
B	6
C1	6
C5	4
D1	3
D2	1
E3	2
E2	2
E6	1
E8	1
2DO PISO	
B	2
C1	2
C2	3
C5	2
ASCENSORC5	2
D1	4
D2	3
E2	1
3ERPISO	
C1	2
C2	3
C5	3
ASCENSORCS	1
B2	2
4TO PISO	
C1	2
C2	1
C5	2
ASCENSORC5	1
AZOTEA	AZOTEA
C1	1

J. ELECTROBOMBAS

Se cuenta con un total de 02 electrobombas, el cual se detalla en el siguiente cuadro:

ELECTROBOMBA
1ER PISO
2
ELECTROBOMBA A.C.I. SPLIP CASE 750GPM,130PSI
ELECTROBOMBA JOCKEY DE 10 GMP, 140 PSI

K. OXIGENO

OXIGENO	
T.ANQUE	1
CAPACIDAD DE DEPOSITO	25000 m3
CONSUMO MENSUAL aprox.	120 - 130 m3
CAPACIDAD ACTUAL	14700 m3
ABASTECIMIENTO	3-4 meses
CUANDO SOLICITAN	50%

L. 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.

COMBUSTIBLE (GLP)	
CANTIDAD	1
CAPACIDAD	2500 galones
CONSUMO ANUAL	24000 galones
CONSUMO MENSUAL	2000 galones
CALDEROS	1900 galones
GRUPO ELECTROGENO (variable x el tiempo sin fluido electrico)	20 galones x hora
ABASTECIMIENTO	mensual
PARA CUANTOS DIAS ALCANZA (LLENO)	1 mes
CUANDO SOLICITAN	25%

109

M. 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.

N. EXISTENCIA Y OPERATIVIDAD DE MEDIOS DE TRANSPORTE



AMBULANCIA		VEHICULOS AUTOMOTORES	
TIPO	CONDICION	TIPO	CONDICION
Tipo I	Utilizadas para el transporte asistido de pacientes estables, 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. (Southern entregó 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.

102

O. 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(par es)	10 pares
hidrocortisona	02 fco amp 1g/2ml			Mascarilla	10 unid.
Dexametasona 4mg	20 tb			Férulas	05 unid
Dexametasona 8mg	08 amp de 1 ml			Collarín	01 unid.
Dextrosa 33%	04 amp de 20cc				
Adrenalina 1/10000	04 amp de 1ml				
Atropina 0.5 mg/ml	04 amp. De 1 mi				
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

KIT DE MEDICAMENTOS PARA SISMO/TERREMOTO

Anexo 3. Lista de productos farmacéuticos y dispositivos médicos prioritarios para la atención de víctimas (ESB) CON INTRUMENTOS				REQUERIMIENTO		OBSERVACIONES
Código UNIMED	Producto Farmacéutico	Forma Farmacéutica	Requerimiento Individual	Requerimiento total por KIT 100 personas (7x24x72)		
00786	AMOXICILINA 250mg/5 mL SUS 120 mL	Suspensión	1	50	PERTENECEN A LA D097-MINSA.PDF APROBADO POR RM794-2006/MINSA EN CASO DE SISMO/DESPLAZAMIENTO Y MAREMOTO	
00808	AMOXICILINA 500MG	Tableta	9	900		
01012	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50ug/DO SIS AER X200DO SIS	Aerosol	1	30		
02641	DEXAMETASONA FOSFATO (COMO SALSODICA)4 mg/ml INY 1 mL	Inyectable	4	400		
03789	DEXTROSA 5 m (5%) INYECTABLE 1L	Inyectable	1	30		
03787	DEXTROSA 33mg INYECTABLE 20 ml	Inyectable	4	40		
02754	DIAZEPAM 10MG	Tableta	2	100		
02752	DIAZEPAM 5MG/ML INY 2 ML	Inyectable	1	10		
02788	DICLOFENACO SODICO 25 mg/ml INY 3ml	Inyectable	1	300		
02830	DIFENHIDRAMINA (COMO SAL SODICA) 250 mg/5 mL SUS 60 ML (20ml)	Suspensión	1	50		
03097	EPINEFRINA 1MG INY	Inyectable	1	50		
03952	HIDROCORTISONA (COMO SUCINATO SODICO)100mg/2ml INY	Inyectable	1	50		
04024	IBUPROFENO 100MG/5ML SUS 60 ML	Suspensión	1	50		
04034	IBUPROFENO 400 MG	Tableta	9	900		
05297	PARACETAMOL 120 mg/5 mL IBE 120 ML/120ml	Jarabe	1	50		
05335	PARACETAMOL 500MG TAB	Tableta	9	900		
21850	POLIGELINA GELATINA SUCCINILADA 35-4G/100ml/500ML	Inyectable	1	10		
05520	POTASIO CLORURO 20 g/100ml (20 %) INY 10ML	Inyectable	3	300		
05581	PREDNISONA 5 mg/5ml IBE 120 ML/120ml	Jarabe	1	100		
05586	PREDNISONA 50 MG TAB	Tableta	3	300		
05980	PREDNISONA 50 MG TAB	Tableta	3	300		
05731	SALBUTAMOL (COMO SULFATO) 100 ug/DO SIS AER200DO SIS	Aerosol	1	50		
05889	SODIO CLORURO 20 g/100 mL (20 %) INY 20ML	Inyectable	6	300		
05873	SODIO CLORURO 900mg/100ml (9 %) INY 1 L	Inyectable	3	300		
20036	SALES DE REHIDRATACION ORAL FOLIOLETA OMS 20.5g/PLV	Póvulo	6	600		
06658	RANITIDINA (COMO CLORHIDRATO) 25 mg/ml INY 2ml	Inyectable	3	300		
02884	DIMEHIDRATO 50 MG INY 5 ML	Inyectable	1	100		
04677	METAMIZOL SODICO 1 G INY 2ML	Inyectable	2	200		
03213	ESCOPIAMINA N-BUTILBROMURO 20MG/ML INY 1 ML	Inyectable	1	100		
17700	LIDOCAINA CLORHIDRATO CON PRESERVANTES	Frasco	1	30		
05986	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 200 mg + 40 mg/5 mL	Frasco	1	30		
03515	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 800 mg + 160 mg	Tableta	9	900		
18153	BENZATINA BENCLIPENICILINA CON DILUYENTE 1200000UI	Ampolla	1	30		
18291	BENCLIPENICILINA PROCAINICA CON DILUYENTE 1000000UI	Ampolla	1	100		
03624	FLUOXETINA (COMO CLORHIDRATO) 20 mg	Tableta	6	200		
03703	FURAZOLIDONA 50mg/5 ml 120ml	Ampolla	1	30		
03708	FURAZOLIDONA 100mg	Tableta	24	240		
05961	SULFADIAZINA DE PLATA 1 g/100 g (1 %) X 400 o 500 g	Capsula	1	30		
02788	DICLOFENACO SODICO 1mg/1 ml (0.1 %) SOL OFT 5 mL	Inyectable	1	30		
18879	HIPROELOSEA 3 mg/mL SOL OFT 15 mL	Solución	1	30		
Código UNIMED	Dispositivo médico	Forma Farmacéutica	Requerimiento Individual	Requerimiento total por KIT 100 personas (7x24x72)		OBSERVACIONES
36412	ASROCANARA DE PLASTICO ADULTO	Unidad	1	30		PERTENECEN A LA D097-MINSA.PDF APROBADO POR RM794-2006/MINSA EN CASO DE SISMO/DESPLAZAMIENTO Y MAREMOTO
36413	ASROCANARA DE PLASTICO PEDIATRICO	Unidad	1	30		
02815	ALGODON HIDROFILO 500MG	Unidad	-	20		
30299	APOSITO TRANSPARENTE ADHESIVO 10cm X 12 cm	Unidad	2	200		
19421	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 18 G X 1 1/4 in	Unidad	1	100		
10477	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 22 G X 1 in	Unidad	1	50		
10482	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 24 G X 3/4 in	Unidad	1	50		
10929	EQUIPO DE VENOCUSIS	Unidad	1	100		
28395	EQUIPO M CROGOTERO CON CAMARA GRADUADA 100 mL	Unidad	1	30		
11370	JERINGA DESCARTABLE 5mL CON AGUJAZA 1 X 1 1/2	Unidad	1	100		
16737	LLAVE DE TRIPLE VÍA DESCARTABLE	Unidad	2	200		
11468	MASCARA DE OXIGENO DESCARTABLE PARA NEBULIZACION ADULTO	Unidad	1	30		
16776	MASCARA DE OXIGENO DESCARTABLE PARA NEBULIZACION PEDIATRICO	Unidad	1	50		
19230	SUTURA SEDA NEGRA TRENZADA 2/0C/A 3/8CIRCULO CORTANTE25 mm x 75cm	Unidad	2	200		
12806	VENDA ELASTICA 4 in X 5 yd	Unidad	1	100		
12808	VENDA ELASTICA 6 in X 5 yd	Unidad	3	100		
16571	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 7 1/2	Par	3	300		
25009	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA L	Unidad	6	600		
17074	SONDA NASOGASTRICA N° 14	Unidad	1	10		
17076	SONDA NASOGASTRICA N° 18	Unidad	1	10		
17072	SONDA NASOGASTRICA N° 10	Unidad	1	10		
Código UNIMED	Kit selectivo para 100 personas	Forma Farmacéutica	Requerimiento Individual	Requerimiento total por KIT 100 personas (7x24x72)	OBSERVACIONES	
10221	ALCOHOL ETILICO (ETANOL) 70% X 1 L	Solución	-	5	PERTENECEN A LA D097-MINSA.PDF APROBADO POR RM794-2006/MINSA EN CASO DE SISMO/DESPLAZAMIENTO Y MAREMOTO	
06537	YODO Povidona 1g/100 mL (10%) SOL 1 L	Solución // Jabon liquido	-	5		
10965	ESPARADRAPO HIPOALERGENICO DE PLASTICO 1" X 10 yd	Unidad	-	2		
49008	FERULAS CORTAS RIGIDAS PARA MIEMBROS SEXTA	Unidad	-	2		
23570	COLLARIN CERVICAL RIGIDO REGULABLE ADULTO	Unidad	-	2		
23543	COLLARIN CERVICAL RIGIDO REGULABLE PEDIATRICO	Unidad	-	2		
34127	FERULA NEUMATICA SET X 6 UNIDADES	Unidad	-	2		



PRODUCTOS FARMACEUTICOS, DISPOSITIVOS MEDICOS - EMERGENCIA ERUPCION VOLCAN

CODIGO MEC	MEDICAMENT	CONCENTRAC	PRESENTAC	FF	TIPO
18091	ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO HIDROXIDO	400 + 400 mg/5 mL	150mL	SUSPENSION	PF
00807	AMOXICILINA	250mg		TABLETA	PF
00794	AMOXICILINA	250 mg/5 mL	60mL	SUSPENSION	PF
00808	AMOXICILINA	500mg		TABLETA	PF
01029	BENCIL PENICILINA PROCAINICA	1000000 UI		INYECTABLE	PF
01205	BETAMETASONA (COMO DIPROPIONATO)	50 mg/100 g (0.05 %)	20g	CREMA	PF
01636	CEFALEXINA	500mg		TABLETA	PF
01841	CIPROFLOXACINO (COMO CLORHIDRATO)(SOLUCION OFTALMICA)	3 mg/mL (0.3 %)	5 mL	SOLUCION	PF
02128	CLORFENAMINA MALEATO	10 mg/mL	1 mL	INYECTABLE	PF
02149	CLORFENAMINA MALEATO	4mg		TABLETA	PF
02132	CLORFENAMINA MALEATO	2 mg/5 mL	120mL	JARABE	PF
02657	DEXAMETASONA	4m g		TABLETA	PF
02653	DEXAMETASONA	2 mg/5 mL	100mL	ELIXIR	PF
02642	DEXAMETASONA FOSFATO (COMO SAL SODICA)	4 mg/2 mL	2 mL	INYECTABLE	PF
02724	DEXTROMETORFANO BROMHIDRATO	15 mg/5 mL	120mL	JARABE	PF
02794	DICLOFENACO (SOLUCION OFTALMICA)	1 mg/mL	5 mL	SOLUCION	PF
02788	DICLOFENACO SODICO	25 mg/mL	3 mL	INYECTABLE	PF
02891	DIMENHIDRINATO	50mg		TABLETA	PF
18879	HIPROMELOSA(SOLUCION OFTALMICA)	3 mg/mL	15 mL	SOLUCION	PF
04024	IBUPROFENO	100 mg/5 mL	60mL	SUSPENSION	PF
04034	IBUPROFENO	400m g		TABLETA	PF
04511	LORATADINA	5 mg/5 mL	60mL	JARABE	PF
04514	LORATADINA	10mg		TABLETA	PF
04677	METAMIZOL SODICO	1g	2mL	INYECTABLE	PF
04922	MUPIROCINA (COMO SAL CALCICA)	2 g/100 g (2 %)	15 g	CREMA	PF
04982	NAPROXENO	500m g		TABLETA	PF
05281	PARACETAMOL	100 mg/mL	10mL	SOLUCION	PF
05309	PARACETAMOL	120 mg/5 mL	60mL	JARABE	PF
05335	PARACETAMOL	500m g		TABLETA	PF
05658	RANITIDINA (COMO CLORHIDRATO)	25 mg/mL	2 mL	INYECTABLE	PF
05661	RANITIDINA (COMO CLORHIDRATO)	300mg		TABLETA	PF
05660	RANITIDINA (COMO CLORHIDRATO)	150mg		TABLETA	PF
05731	SALBUTAMOL	100 MCG/DOSES	200 DOSES	AEROSOL	PF
19723	SALBUTAMOL	5 mg/mL	10mL	SOLUCION	PF
20036	SALES DE REHIDRATAACION ORAL		20.5 g/L	POLVO	PF
05873	SODIO CLORURO	900 mg/100 mL (0.9 %)	1 L	INYECTABLE	PF
05889	SODIO CLORURO	20 g/100 mL (20 %)	20mL	INYECTABLE	PF
05598	SOLUCION POLIELECTROLITICA		1 L	SOLUCION	PF
05961	SULFADIAZINA DE PLATA	1 g/100 g	400 g	CREMA	PF
05986	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	200 mg + 40 mg/5 mL	60mL	SUSPENSION	PF
03515	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	800 mg + 160 mg		TABLETA	PF
06111	TETRACICLINA CLORHIDRATO (UNGUENTO OFTALMICO)	1 g/100 g (1 %)	6 g	UNGUENTO	PF
36412	AEROCAMARA DE PLASTICO ADULTO			UNIDAD	DM
36413	AEROCAMARA DE PLASTICO PEDIATRICO			UNIDAD	DM
10325	BAJALENGUA DE MADERA ADULTO			UNIDAD	DM
10326	BAJALENGUA DE MADERA PEDIATRICO			UNIDAD	DM
10929	EQUIPO DE VENOCLEISIS			UNIDAD	DM
11370	JERINGA DESCARTABLE 5 mL CON AGUJA 21 G X 11/2"			UNIDAD	DM
29891	LENTE DE PROTECCION DE POLICARBONATO			UNIDAD	DM
24704	LLAVE DE TRIPLE VIA CON EXTENSION X 10 cm			UNIDAD	DM
16772	MASCARA DE OXIGENO PEDIATRICO DESCARTABLE			UNIDAD	DM
16771	MASCARA DE OXIGENO SIMPLE DESCARTABLE ADULTO			UNIDAD	DM
23127	MASCARILLA DESCARTABLE QUIRURGICA 3 PLEGUES			UNIDAD	DM
29849	MASCARILLA DESCARTABLE TIPO N-95			UNIDAD	DM
19226	SUTURA SEDA NEGRA TRENZADA 3/0 C/A 3/B CIRCULO CORTANTE 15 mm X 7.5 cm			UNIDAD	DM
12806	VENDA ELASTICA 4" X 5 yd			UNIDAD	DM
12808	VENDA ELASTICA 6" X 5 yd			UNIDAD	DM



109

MEDICAMENTOS PARA EVALUACIÓN IRA/NEUMONIA 2023

CODIGO SISMED	DESCRIPCION SISMED	FORMA_FARMACEUTICA	ESTADO	PRESENTACION
36412	AEROCAMARA DE PLASTICO ADULTO	UNIDAD	C	
36717	AEROCAMARA DE PLASTICO LACTANTE	UNIDAD	C	
40489	AEROCAMARA DE PLASTICO NEONATAL	UNIDAD	C	
36413	AEROCAMARA DE PLASTICO PEDIATRICO	UNIDAD	C	
00713	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	125 mg + 31.25 mg/5 mL	SUSPENSION	30mL
00714	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	125 mg + 31.25 mg/5 mL	SUSPENSION	45mL
00716	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	125 mg + 31.25 mg/5 mL	POLVO	6g
00712	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	125 mg + 31.25 mg/5 mL	SUSPENSION	100mL
00718	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	125 mg + 31.25 mg/5 mL	SUSPENSION	70mL
00719	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	125 mg + 31.25 mg/5 mL	SUSPENSION	75mL
00717	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	125 mg + 31.25 mg/5 mL	SUSPENSION	60 mL
00715	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	125 mg + 31.25 mg/5 mL	SUSPENSION	50 mL
00722	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	250mg+ 62.5 mg/5 mL	SUSPENSION	30 mL
00723	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	250mg+ 62.5 mg/5 mL	SUSPENSION	45 mL
00725	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO (COMB)	250 mg + 62.5 mg/5 mL	SUSPENSION	60 mL
00726	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	250mg+62.5 mg/5 mL	SUSPENSION	75 mL
00727	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	250 mg + 62.5 mg/5 mL	SUSPENSION	90 mL
00720	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	250 mg + 62.5 mg/5 mL	SUSPENSION	100 mL
00721	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	250 mg + 62.5 mg/5 mL	SUSPENSION	120mL
00724	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	250 mg + 62.5 mg/5 mL	POLVO	6g
00750	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO (COMB)	500 mg + 125 mg	TABLETA	
00778	AMOXICILINA	125 mg/5 mL	SUSPENSION	100mL
00779	AMOXICILINA	125 mg/5 mL	SUSPENSION	120mL
00780	AMOXICILINA	125 mg/5 mL	SUSPENSION	150mL
00781	AMOXICILINA	125 mg/5 mL	SUSPENSION	30 mL
00782	AMOXICILINA	125 mg/5 mL	SUSPENSION	45mL
00783	AMOXICILINA	125 mg/5 mL	SUSPENSION	60 mL
00784	AMOXICILINA	125 mg/5mL	SUSPENSION	75mL
21575	AMOXICILINA	125 mg/5 mL	SUSPENSION	80 mL
00785	AMOXICILINA	250mg/5mL	SUSPENSION	100mL
00786	AMOXICILINA	250mg/5mL	SUSPENSION	120mL
00787	AMOXICILINA	250mg/5mL	SUSPENSION	15 mL
00788	AMOXICILINA	250mg/5mL	SUSPENSION	150mL
00789	AMOXICILINA	250mg/5mL	SUSPENSION	180mL
00790	AMOXICILINA	250mg/5mL	SUSPENSION	25mL
00791	AMOXICILINA	250mg/5mL	SUSPENSION	30 mL
00792	AMOXICILINA	250mg/5 mL	SUSPENSION	45 mL
00793	AMOXICILINA	250mg/5mL	SUSPENSION	50 mL
00794	AMOXICILINA	250mg/5 mL	SUSPENSION	60 mL
00795	AMOXICILINA	250mg/5 mL	SUSPENSION	75mL
00796	AMOXICILINA	250mg/5 mL	SUSPENSION	80 mL
00797	AMOXICILINA	250mg/5 mL	SUSPENSION	90 mL
00799	AMOXICILINA	500mg/5 mL	SUSPENSION	100mL
00800	AMOXICILINA	500mg/5 mL	SUSPENSION	120mL
00801	AMOXICILINA	500mg/5 mL	SUSPENSION	45mL
00802	AMOXICILINA	500mg/5 mL	SUSPENSION	60 mL
00803	AMOXICILINA	500mg/5mL	SUSPENSION	75 mL
00804	AMOXICILINA	500mg/5mL	SUSPENSION	90 mL
00807	AMOXICILINA	250mg	TABLETA	
00808	AMOXICILINA	500mg	TABLETA	
00928	AZITROMICINA	200mg/5mL	SUSPENSION	10mL
00929	AZITROMICINA	200mg/5mL	SUSPENSION	100mL
00930	AZITROMICINA	200mg/5mL	SUSPENSION	15mL
00931	AZITROMICINA	200 mg/5mL	SUSPENSION	20 mL
00932	AZITROMICINA	200 mg/5mL	SUSPENSION	25 mL
00933	AZITROMICINA	200mg/5mL	SUSPENSION	30 mL
00934	AZITROMICINA	200mg/5mL	SUSPENSION	35 mL
00935	AZITROMICINA	200 mg/5mL	SUSPENSION	40 mL
00936	AZITROMICINA	200mg/5mL	SUSPENSION	45 mL
00937	AZITROMICINA	200mg/5mL	SUSPENSION	50 mL
00938	AZITROMICINA	200mg/5mL	SUSPENSION	55mL
00939	AZITROMICINA	200mg/5mL	SUSPENSION	60 mL
00940	AZITROMICINA	200mg/5mL	SUSPENSION	65 mL



00941	AZITROMICINA	200mg/5mL	SUSPENSION	7.5mL
00942	AZITROMICINA	200mg/5mL	SUSPENSION	70mL
00943	AZITROMICINA	200mg/5mL	SUSPENSION	75mL
00944	AZITROMICINA	200mg/5mL	SUSPENSION	80mL
00945	AZITROMICINA	200mg/5mL	SUSPENSION	90mL
19001	AZITROMICINA	200mg/5mL	SUSPENSION	22.5mL
00947	AZITROMICINA	500mg	TABLETA	
01029	BENCILPENICILINA PROCAINICA	1000000UI	INYECTABLE	
18291	BENCILPENICILINA PROCAINICA CON DILUYENTE	1000000UI	INYECTABLE	
01032	BENCILPENICILINA SODICA	1000000UI	INYECTABLE	
01043	BENCILPENICILINA BENZATINA	1200000UI	INYECTABLE	
01044	BENCILPENICILINA BENZATINA	2400000UI	INYECTABLE	
18048	BENCILPENICILINA BENZATINA CON DILUYENTE	2400000UI	INYECTABLE	
18153	BENZATINA BENCILPENICILINA CON DILUYENTE	1200000UI	INYECTABLE	
18318	BENCILPENICILINA SODICA CON DILUYENTE	1000000UI	INYECTABLE	
01625	CEFALEXINA	250mg/5mL	SUSPENSION	100mL
01626	CEFALEXINA	250mg/5mL	SUSPENSION	120mL
01627	CEFALEXINA	250mg/5mL	SUSPENSION	50mL
01628	CEFALEXINA	250mg/5mL	SUSPENSION	60mL
01629	CEFALEXINA	250mg/5mL	SUSPENSION	75mL
01630	CEFALEXINA	250mg/5mL	SUSPENSION	90mL
01636	CEFALEXINA	500mg	TABLETA	
01684	CEFTRIAXONA SODICA	1g	INYECTABLE	
18158	CEFTRIAXONA SODICA (COMO SALSODICA)	1g	INYECTABLE	
01915	CLARITROMICINA	250mg/5mL	SUSPENSION	10mL
19007	CLARITROMICINA	250mg/5mL	SUSPENSION	20mL
01921	CLARITROMICINA	250mg/5mL	SUSPENSION	30mL
01922	CLARITROMICINA	250mg/5mL	SUSPENSION	35mL
01923	CLARITROMICINA	250mg/5mL	SUSPENSION	40mL
01924	CLARITROMICINA	250mg/5mL	SUSPENSION	50mL
01925	CLARITROMICINA	250mg/5mL	SUSPENSION	60mL
01916	CLARITROMICINA	250mg/5mL	SUSPENSION	100mL
01917	CLARITROMICINA	250mg/5mL	SUSPENSION	120mL
01918	CLARITROMICINA	250mg/5mL	SUSPENSION	130mL
01919	CLARITROMICINA	250mg/5mL	SUSPENSION	140mL
01920	CLARITROMICINA	250mg/5mL	SUSPENSION	200mL
01926	CLARITROMICINA	250mg/5mL	SUSPENSION	80mL
01927	CLARITROMICINA	250mg/5mL	SUSPENSION	90mL
01930	CLARITROMICINA	500mg	TABLETA	
02128	CLORFENAMINA MALEATO	10mg/mL	INYECTABLE	1mL
02140	CLORFENAMINA MALEATO	2mg/5mL	JARABE	30mL
02142	CLORFENAMINA MALEATO	2mg/5mL	JARABE	5mL
17622	CLORFENAMINA	1mg/mL	SOLUCION	5mL
02143	CLORFENAMINA MALEATO	2mg/5mL	JARABE	50mL
02144	CLORFENAMINA MALEATO	2mg/5mL	JARABE	60mL
02145	CLORFENAMINA MALEATO	2mg/5mL	JARABE	90mL
02130	CLORFENAMINA MALEATO	2mg/5mL	JARABE	100mL
02131	CLORFENAMINA MALEATO	2mg/5mL	JARABE	110mL
02132	CLORFENAMINA MALEATO	2mg/5mL	JARABE	120mL
02133	CLORFENAMINA MALEATO	2mg/5mL	JARABE	140mL
02134	CLORFENAMINA MALEATO	2mg/5mL	JARABE	150mL
02135	CLORFENAMINA MALEATO	2mg/5mL	JARABE	160mL
02136	CLORFENAMINA MALEATO	2mg/5mL	JARABE	180mL
02137	CLORFENAMINA MALEATO	2mg/5mL	JARABE	200mL
02138	CLORFENAMINA MALEATO	2mg/5mL	JARABE	240mL
02139	CLORFENAMINA MALEATO	2mg/5mL	JARABE	250mL
02141	CLORFENAMINA MALEATO	2mg/5mL	JARABE	350mL
02149	CLORFENAMINA MALEATO	4mg	TABLETA	
03163	ERITROMICINA	125mg/5mL	SUSPENSION	45mL
03164	ERITROMICINA	125mg/5mL	SUSPENSION	50mL
03165	ERITROMICINA	125mg/5mL	SUSPENSION	60mL
03166	ERITROMICINA	125mg/5mL	SUSPENSION	80mL
03161	ERITROMICINA	125mg/5mL	SUSPENSION	100mL
03162	ERITROMICINA	125mg/5mL	SUSPENSION	120mL
03174	ERITROMICINA	200mg/5mL	SUSPENSION	50mL
03175	ERITROMICINA	200mg/5mL	SUSPENSION	60mL
03176	ERITROMICINA	200mg/5mL	SUSPENSION	80mL
03171	ERITROMICINA	200mg/5mL	SUSPENSION	100mL
03172	ERITROMICINA	200mg/5mL	SUSPENSION	120mL
03173	ERITROMICINA	200mg/5mL	SUSPENSION	180mL



102

21586	ERITROMICINA	250mg/5 mL	SUSPENSION	20mL
03180	ERITROMICINA	250mg/5 mL	SUSPENSION	45mL
03181	ERITROMICINA	250mg/5 mL	SUSPENSION	50mL
03182	ERITROMICINA	250mg/5 mL	SUSPENSION	60mL
03183	ERITROMICINA	250mg/5mL	SUSPENSION	80mL
03184	ERITROMICINA	250mg/5mL	SUSPENSION	90mL
03177	ERITROMICINA	250mg/5mL	SUSPENSION	100mL
03178	ERITROMICINA	250mg/5mL	SUSPENSION	120mL
03179	ERITROMICINA	250mg/5mL	SUSPENSION	180mL
03191	ERITROMICINA	500mg	TABLETA	
04981	NAPROXENO	250mg	TABLETA	
04982	NAPROXENO	500mg	TABLETA	
05292	PARACETAMOL	100mg/mL	SOLUCION	5mL
05281	PARACETAMOL	100mg/mL	SOLUCION	10mL
05283	PARACETAMOL	100mg/mL	SOLUCION	12mL
05285	PARACETAMOL	100mg/mL	SOLUCION	15mL
05287	PARACETAMOL	100mg/mL	SOLUCION	20mL
05288	PARACETAMOL	100mg/mL	SOLUCION	25mL
05289	PARACETAMOL	100mg/mL	SOLUCION	30mL
05286	PARACETAMOL	100mg/mL	SOLUCION	150mL
05282	PARACETAMOL	100mg/mL	SOLUCION	100mL
05295	PARACETAMOL	100mg/mL	SOLUCION	90mL
05294	PARACETAMOL	100mg/mL	SOLUCION	60mL
05293	PARACETAMOL	100mg/mL	SOLUCION	50mL
05290	PARACETAMOL	100mg/mL	SOLUCION	40mL
05291	PARACETAMOL	100mg/mL	SOLUCION	45mL
05299	PARACETAMOL	120mg/5mL	SOLUCION	15mL
05302	PARACETAMOL	120mg/5 mL	SOLUCION	20mL
05307	PARACETAMOL	120mg/5 mL	JARABE	30mL
05308	PARACETAMOL	120mg/5 mL	JARABE	50mL
05309	PARACETAMOL	120mg/5mL	JARABE	60mL
05310	PARACETAMOL	120mg/5mL	JARABE	90mL
05296	PARACETAMOL	120mg/5mL	SOLUCION	100mL
18710	PARACETAMOL	120mg/5 mL	SUSPENSION	100mL
05297	PARACETAMOL	120mg/5mL	JARABE	120mL
05298	PARACETAMOL	120mg/5mL	JARABE	140mL
05300	PARACETAMOL	120mg/5 mL	JARABE	150mL
05301	PARACETAMOL	120mg/5 mL	JARABE	180mL
05303	PARACETAMOL	120mg/5mL	JARABE	200mL
18667	PARACETAMOL	120mg/5 mL	SUSPENSION	200mL
05304	PARACETAMOL	120mg/5 mL	JARABE	220mL
05305	PARACETAMOL	120mg/5 mL	JARABE	240mL
05306	PARACETAMOL	120mg/5mL	JARABE	250mL
05335	PARACETAMOL	500mg	TABLETA	
05586	PREDNISONA	5 mg/5 mL	JARABE	120mL
05587	PREDNISONA	5 mg/5 mL	JARABE	60mL
18160	PREDNISONA	5 mg/5 mL	JARABE	100mL
05732	SALBUTAMOL	100 µg/DOSIS	AEROSOL	250DOSIS
05733	SALBUTAMOL	100 µg/DOSIS	AEROSOL	300DOSIS
05731	SALBUTAMOL (COMO SULFATO)	100µg/DOSIS	AEROSOL	200DOSIS
24676	SALBUTAMOL	5 mg/mL5 mL	SOLUCION	
24677	SALBUTAMOL	5 mg/mL15mL	SOLUCION	
19723	SALBUTAMOL (COMO SULFATO)	5 mg/mL10mL	SOLUCION	
31560	SALBUTAMOL (COMO SULFATO)	5 mg/mL20mL	SOLUCION	
03515	SULFAMETOXAZOL+ TRIMETOPRIMA	800 mg + 160 mg	TABLETA	
05970	SULFAMETOXAZOL + TRI METOPRIMA	80mg + 16mg /mL	INYECTABLE	5mL
05978	SULFAMETOXAZOL+ TRI METOPRIMA	200 mg + 40 mg/5 mL	SUSPENSION	15mL
05983	SULFAMETOXAZOL + TRI METOPRIMA	200 mg + 40 mg/5 mL	SUSPENSION	30mL
05984	SULFAMETOXAZOL + TRI METOPRIMA	200 mg + 40 mg/5 mL	SUSPENSION	45mL
05985	SULFAMETOXAZOL+ TRIMETOPRIMA	200 mg + 40 mg/5 mL	SUSPENSION	50mL
05986	SULFAMETOXAZOL+ TRI METOPRIMA	200 mg + 40 mg/5 mL	SUSPENSION	60mL
05987	SULFAMETOXAZOL+ TRIMETOPRIMA	200 mg + 40 mg/5 mL	SUSPENSION	80mL
05988	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	200 mg + 40 mg/5 mL	SUSPENSION	90mL
05973	SULFAMETOXAZOL+ TRIMETOPRIMA	200 mg + 40 mg/5 mL	SUSPENSION	100mL
05974	SULFAMETOXAZOL+ TRIMETOPRIMA	200 mg + 40 mg/5 mL	SUSPENSION	110mL
05975	SULFAMETOXAZOL+ TRIMETOPRIMA	200 mg + 40 mg/5 mL	SUSPENSION	120mL
05976	SULFAMETOXAZOL + TRI METOPRIMA	200 mg + 40 mg/5 mL	SUSPENSION	130mL
05977	SULFAMETOXAZOL+ TRIMETOPRIMA	200 mg + 40 mg/5 mL	SUSPENSION	140mL
05979	SULFAMETOXAZOL + TRI METOPRIMA	200 mg + 40 mg/5 mL	SUSPENSION	150mL
05980	SULFAMETOXAZOL + TRI METOPRIMA	200 mg + 40 mg/5 mL	SUSPENSION	180mL
05981	SULFAMETOXAZOL + TRI METOPRIMA	200 mg + 40 mg/5 mL	SUSPENSION	200mL
05982	SULFAMETOXAZOL+ TRI METOPRIMA	200 mg + 40 mg/5 mL	SUSPENSION	240mL
06002	SULFAMETOXAZOL+ TRI METOPRIMA	400mg + 80mg	TABLETA	



102

P. 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.

Q. 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 BAJO.


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 la 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 la 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 salud ya fue evaluado con el ISH y obtuvo una calificación mayor de 0.65 y hasta 1.


ÍNDICE DE SEGURIDAD DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA

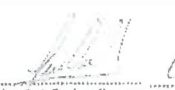
Hospital	Índice de Seguridad	Índice de Vulnerabilidad	Clasificación
Regional Moquegua	0.69	0.31	A

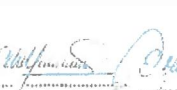
Clasificación del hospital: A





 **Dr. Epifanio Torres Jiménez**
 Asociado Gestor de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CUP: 19734 - RNE: 19864

 **Ing. Luis A. Narvá Vergara**
 Español Gestor de Riesgo de Desastres
 EMERGENCY ONLINE
 CUP: 15700

 **Eduardo A. Cordova Huaman**
 INGENIERO CIVIL
 EMERGENCY ONLINE
 CUP: 92784

 **Abelardo Calvay Huatuco**
 ARQUITECTO
 EMERGENCY ONLINE
 CAP: 6191

 **Paul Guillermo Bestides**
 PROJECT MANAGER
 EMERGENCY ONLINE

 **Rosalinda Ordoñez**
 Asesor de Emergencias y Desastres
 EMERGENCY ONLINE

R. 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 modificado por la Ley N°29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) y reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 060-20124-PCM.

El Hospital Regional de Moquegua, tiene constituido su grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres (GTGRD) mediante Resolución Ejecutiva Directoral N° 208-2024-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 del Comité de Gestión de Riesgos y desastres:
 - **Presidente:** director(a) ejecutivo del Hospital Regional Moquegua.
 - **Secretaría Técnica:** responsable del Área de Espacios de Monitoreo, Emergencias y Desastres (EMED)



- **Miembros:**

Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos.
Jefe del servicio de emergencia.
Jefe de la Oficina de Administración.
Jefe del Departamento de Enfermería.
Jefe de la unidad de Epidemiología y Salud Ambiental.
Jefe de la unidad de Estadística e Informática.
Jefe del Servicio de Farmacia.
Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad.
Responsable del área de Comunicaciones.
Representante del Cuerpo Médico.

S. BRIGADAS HOSPITALARIAS

Formación de cinco Brigadas

1) Brigada Hospitalaria de Seguridad y Evacuación

- Coordinador: Ing. Reynaldo Humire Chavez
- 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 Ángel 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 Huayta

CAPACITACIONES: Las capacitaciones que se realizaron durante el año, conformado por trabajadores del Hospital Regional Moquegua, basado principalmente en los temas:

- Simulacros en las instituciones de salud para fortalecer la resiliencia
- Manejo de Cuerdas y Nudos para Rescate con ejercicio de Salto a Rapel y actividad física.
- Cambio climático y los efectos en la salud.
- Hospitales seguros frente a simulacros.
- 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	<ul style="list-style-type: none"> - 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	<ul style="list-style-type: none"> - Afectación de la estructura del hospital - Alteración parcial de los servicios asistenciales - Alteración de las líneas vitales - Traslado de pacientes
Inundaciones	<ul style="list-style-type: none"> - Afectación de la estructura del hospital - Alteración parcial de los servicios asistenciales - Alteración de las líneas vitales - Traslado de pacientes
Lluvias torrenciales	<ul style="list-style-type: none"> - Afectación de la estructura del hospital - Alteración parcial de los servicios asistenciales - Alteración de las líneas vitales - Traslado de pacientes
Contaminación	<ul style="list-style-type: none"> - Incremento de la demanda de pacientes con contaminación química y otras lesiones
Explosiones	<ul style="list-style-type: none"> - Incremento de la demanda de pacientes con quemaduras y otras lesiones
Incendios	<ul style="list-style-type: none"> - Incremento de la demanda de pacientes con quemaduras y otras lesiones -
Tormentas eléctricas	<ul style="list-style-type: none"> - Incremento de la demanda de pacientes - Alteración de los equipos biomédicos e informáticos
Accidentes de tránsito	<ul style="list-style-type: none"> - Incremento de la demanda de pacientes politraumatizados y otras lesiones asociadas
Conflictos sociales	<ul style="list-style-type: none"> - Incremento de la demanda de pacientes con traumatismos, heridas y otras lesiones -
Materiales peligrosos	<ul style="list-style-type: none"> - 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).



96

5.3.2. SOBRE EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD - HOSPITAL REGIONAL DE 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 desacopla el movimiento de suelo con la estructura en el caso de movimientos sísmicos.

ANÁLISIS 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	<ul style="list-style-type: none"> - 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	<ul style="list-style-type: none"> - 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	<ul style="list-style-type: none"> - Explosión de balones de gas y/o oxígeno 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	<ul style="list-style-type: none"> - Ausencia de agua en los servicios asistenciales clínicos y quirúrgicos - Contaminación y riesgo de infección en pacientes
Mal funcionamiento de la red de vapor	<ul style="list-style-type: none"> - Contaminación y posible infección de trabajadores de salud - Riesgo de infección intrahospitalaria en pacientes
Riesgo biológico por inoperatividad del incinerador	<ul style="list-style-type: none"> - Contaminación y posible infección de trabajadores de salud - Riesgo de infección intrahospitalaria en pacientes
Riesgo biológico en el laboratorio	<ul style="list-style-type: none"> - Contaminación y posible infección de trabajadores de salud - Riesgo de infección intrahospitalaria en pacientes
Riesgo químico	<ul style="list-style-type: none"> - 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 (6 graves, 12 moderados, 37 leves). Máximo probable: 330 pacientes en las primeras 8 horas (33 graves, 66 moderados, 231 leves).
Deslizamientos	Mínimo probable: 10 pacientes en primeras 8 horas Máximo probable: 50 pacientes en las primeras 8 horas.
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 tránsito	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
Viruela Símica (viruela del mono)	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.

VI. 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 víctimas 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.

VII. ACCIONES DE RESPUESTA

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

ACTIVIDADES PROSPECTIVAS DEL EVENTO ADVERSO

MACRO PROCES	PROCESO	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE	RECURSOS DISPONIBLES
GESTION DE RIESGO DE DESASTRES	PREVENCIÓN	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
		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	Recursos materiales
		Vigilancia epidemiológica y saneamiento ambiental, monitoreo, supervisión y evaluación de enfermedades metaxenicas, daños trazadores.	Informe	Unidad de epidemiología 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	




77

ACTIVIDADES REACTIVAS DEL EVENTO ADVERSO

MACRO PROCESO	PROCESO	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE	RECURSOS DISPONIBLES
GESTION DE RIESGO DE DESASTRES	PREVENCIÓN	Evaluar la operatividad del grupo electrógeno, fuentes de suministro de agua para consumo líneas vitales.	Informe	Unidad de personal	Recursos humanos
		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 tránsito.	Informe	Área funcional de gestión del riesgo de desastres	Recursos materiales
		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 CORRECTIVAS DEL EVENTO ADVERSO



MACRO PROCESO	PROCESO	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE	RECURSOS DISPONIBLES
GESTION DE RIESGO DE DESASTRES	PREVENCIÓN	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 epidemiología 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 PROSPECTIVAS DEL EVENTO

OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Realizar acciones de preparación para reducir los daños a la salud y estructura del hospital.				DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE	RECURSOS DISPONIBLES
MACROPROCESO	PROCESO	LINEAS DE ACCION	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	PREPARACION	Gestión de la información y sensibilización ante el personal de salud asistencial y administrativo	Articulación de plan de contingencia frente a los efectos de las lluvias con Unidad de Epidemiología Saneamiento Ambiental, Unidad de Mantenimiento y servicios Generales UFGRED - GERESA	INFORME	Unidad Funcional de Gestión Del Riesgo De Desastres.
			Actualización y monitoreo de sala de crisis. Colocación de Sacos, Sellado de techos Instalación Protección de vectores	INFORME	Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento
		Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y saneamiento ambiental.	REPORTE E INFORME EPIDEMIOLOGICO	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental.	Recursos materiales
			Monitorizar, procesar y analizar las amenazas, los daños a la salud y a la infraestructura frente lluvias intensas y sus efectos para la oportuna toma de decisiones e intervención en los servicios de salud.	INFORME	Unidad Funcional de Gestión Del Riesgo De Desastres.
GESTION DEL RIESGO DE	PREPARACION		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



ACTIVIDADES REACTIVA DEL 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 ACCIONES PRIORITARIAS						
MACROPROCESO	PROCESO	LINEAS DE ACCION	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE	RECURSOS DISPONIBLES
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	RESPUESTA	Evaluación de riesgos, daños y análisis de necesidades por efectos de las lluvias intensas.	Evaluación de daños y necesidades en el hospital (EDAN preliminar).	INFORME	Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres	Recursos humanos
			Ejecutar acciones que eviten daños a mobiliario, equipos biomédicos e infraestructura del hospital según situación mediante la coordinación interinstitucional (colocación de sacos con arena en la puerta de ingreso de emergencia).	INFORME	Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento	
			Evaluar operatividad de grupo electrógeno, fuentes de suministro de agua para consumo y líneas vitales.	INFORME	Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental.	Recursos materiales
			Vigilancia y control de la calidad de agua.	INFORME	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental.	
			Vigilancia epidemiológica de daños trazadores por efectos de lluvias.	INFORME	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental.	
			Limpieza General de drenajes exteriores y azoteas.	INFORME		
			Inspección técnica del estado de los techos.	INFORME		



89

		<p>verificando el estado de los impermeabilizantes en techos y aire acondicionado.</p> <p>Limpeza de canaletas para su libre evacuación pluvial del hospital.</p> <p>Colocación de selladores sobre la cobertura metálica que cubre la escalera del sector C5 (Patio de Consulta Externa, aprox: 30m2).</p> <p>Colocación de plásticos en lugares con coberturas expuestas a las lluvias.</p> <p>Aplicación de aditivos en las Azoteas para la reparación y nivelación de las canaletas metálicas que condicionan filtraciones de agua.</p> <p>Gestionar la intervención del Gobierno Regional para la colaboración de más aditivos para reparaciones.</p> <p>Retiro de agua depositada en los techos con Herramientas de limpieza.</p>		<p>Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento</p>	<p>Recursos humanos</p> <p>Recursos materiales</p>
	Asegurar la continuidad de la atención de salud en la población afectada	Realizar el seguimiento de las acciones desarrolladas en la infraestructura de los servicios de salud afectados.	INFORME	Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres.	



ACTIVIDADES CORRECTIVAS DEL EVENTO

OBJETIVO ESPECÍFICO 3: Evaluar la respuesta frente a los efectos de las lluvias.						
MATRIZ DE ACCIONES PRIORITARIAS						
MACROPROCESO	PROCESO	LINEAS DE ACCION	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE	RECURSOS DISPONIBLES
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	RESPUESTA	Reforzar la vigilancia epidemiológica y control de brotes en regiones afectadas.	Vigilancia epidemiológica con posterioridad a desastres implementación de sala de situación de salud en desastres (naturales/antrópicos) y otras emergencias sanitarias.	INFORME	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Recursos humanos
		Asegurar la continuidad de los servicios de salud en las regiones afectadas.	Realizar el monitoreo y/o supervisión de las acciones desarrolladas para el mantenimiento Correctivo de los equipos afectados por lluvias.	INFORME	Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres.	Recursos materiales
			Realizar el análisis y monitoreo de la disponibilidad medicamentos farmacéuticos y buen estado de dispositivos médicos para la atención de la salud en los servicios afectados por lluvias.	INFORME	Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres.	



21

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.		SGRDy 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		

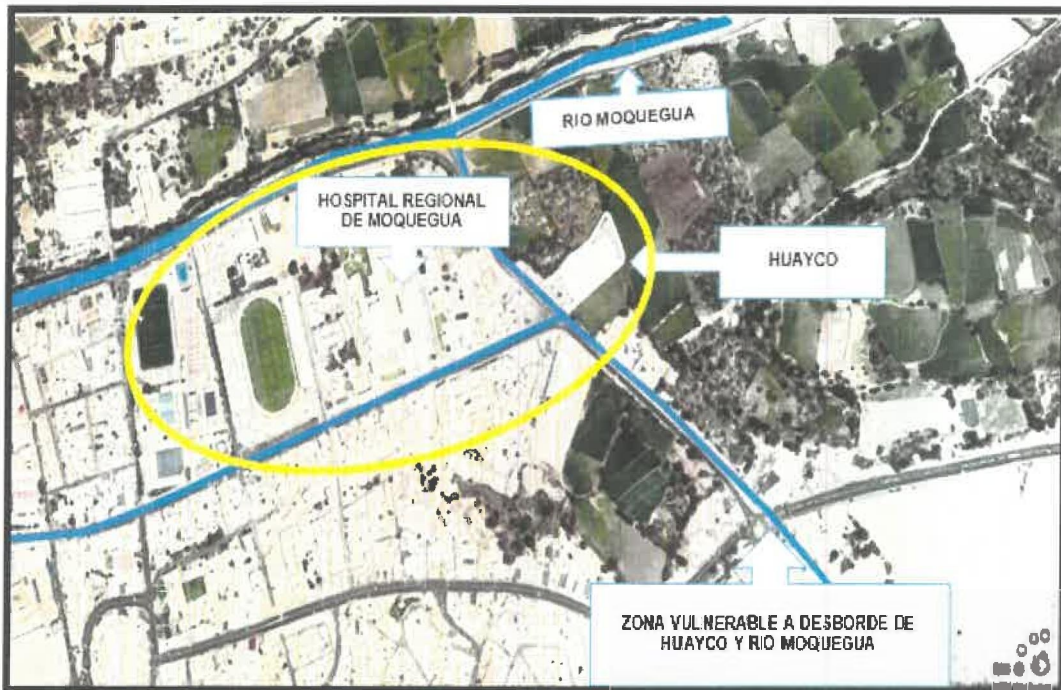


7.4. ACCIONES FRENTE AL PELIGRO DE HUAYCOS Y RIOS

Se ha realizado una evaluación a las defensas del Malecón Ribereño colindante a la obra del Hospital Regional de Moquegua, observando que no existe enrocamiento 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 enrocamiento 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. <ul style="list-style-type: none"> 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	Lugar de evento	Recursos materiales
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			
E1. Solicitar al jefe de mantenimiento el corte de la energía eléctrica si el origen del incendio es un corto circuito				
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				
E4. Establecer un perímetro de seguridad y restringir el regreso al interior de la zona afectada		Ocupantes del hospital		
E5. Atender a las personas afectadas	Brigada de primeros auxilios	Exterior de la zona afectada	Recursos humanos	
			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	Recursos materiales
F1. Comunicarse con los bomberos	Luego de recibida información de la brigada	Director del hospital o máxima y disponer autoridad presente	Exterior de la zona afectada	
F2. Declarar la alerta roja, y disponer autoridad presente la evacuación del hospital		Brigada de protección y evacuación		
F3. Realizar la evacuación de los ocupantes del hospital hacia las zonas concentración	Ante declaración de alerta roja	Brigada de primeros auxilios	Zonas de concentración	
F4. Establecer un perímetro de seguridad y restringir el ingreso de personas al hospital				
F5. Atender a las personas afectadas				

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		Recursos materiales

B1. Se dispone el cierre de las puertas de ingreso al hospital, excepto el ingreso a la emergencia	Alerta amarilla						
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 PROSPECTIVAS DEL EVENTO

OBJETIVO ESPECIFICO N°01 Optimizar la capacidad de respuesta del Hospital Regional Moquegua

MATRIZ DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	TAREAS	DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE	RECURSOS DISPONIBLES
- Establecer y ejecutar las acciones que permitan prepararse para minimizar el impacto de los probables daños a la salud en caso de presencia de fenómenos adversos durante el evento de fiestas patrias 2024 de personal	Garantizar el stock, suficiente de medicamentos e insumos para la atención en masa.	Servicio de Farmacia y Unidad de mantenimiento y servicios generales	Recursos humanos
	Comer y garantizar el estado de balones y fuentes de oxígeno para la atención a la demanda		
	Garantizar operatividad de ambulancias (combustible y equipamiento de insumos)	Unidad de seguros (área de referencia y contra referencia)	
	- Determinar el estado del equipamiento biomédico, stock de operatividad de equipos y dotación de personal del Hospital.	Asegurar la operatividad de la casa de fuerza y del grupo electrógeno.	Unidad de mantenimiento y servicios generales
Asegurar la dotación de personal suficiente y facilitar oportunamente los roles		Jefatura de Médicos, Enfermeras	
Identificar anillos de contención para la atención de pacientes no COVID		Grupo de trabajo de gestión del riesgo de desastres	

ACTIVIDADES REACTIVAS DEL EVENTO

OBJETIVO ESPECIFICO Nº02 Brindar atención médica oportuna y sostenida a la población afectada como consecuencia de eventos adversos que se presenten en la ciudad o localidades de la región.

MATRIZ DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	TAREAS	DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE	RECURSOS DISPONIBLES
<ul style="list-style-type: none"> - Atención de salud en forma adecuada y oportuna, de acuerdo con las necesidades de los daños presentados - Activar el plan de respuesta ante emergencia y desastres - Derivación de pacientes COVID a áreas de expansión interna para su atención. 	Movilización de personal asistencial de turno hacia el servicio de emergencia de acuerdo al plan de respuesta.	Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres EMED.	Recursos humanos
	Movilización de personal no asistencial de apoyo complementario (administrativos y de apoyo logístico) el servicio de emergencia de acuerdo al plan de respuesta.		
	Activar brigadas de respuesta inmediata, asistencial, especializada y hospitalaria para la atención requerida.	Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres EMED.	Recursos materiales
	Activación del plan de respuesta ante emergencia y desastres.	Jefe de Guardia del servicio de Emergencia.	
	Coordinar referencias y garantizar el traslado con personal calificado.	Unidad de Seguros (área de Referencias y Contra Referencias) Jefatura de Enfermería.	
	Reporte de hechos y relación de pacientes atendidos.	Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres EMED.	
	Evaluación de daños y análisis de necesidad preliminar.	Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres EMED.	



20

ACTIVIDADES CORRECTIVAS DEL EVENTO

OBJETIVO ESPECIFICO N°03 Articular el Plan de contingencia por fiestas patrias 2024 del Hospital regional de Moquegua, con el plan de respuesta hospitalario frente a Emergencias y Desastres.

MATRIZ DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	TAREAS	DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE	RECURSOS DISPONIBLES
- Evaluación final sobre la Elaboración y Ejecución del plan de contingencia y Plan de Respuesta.	Aviso oficial al personal del término de la situación de Emergencia.	Autorización máxima del Hospital Regional de Moquegua.	Recursos humanos
	Evaluación de daños y Análisis de Necesidad Complementario	Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres.	
	- Desactivar el plan de Respuesta ante Emergencias y Desastres.	Identificación de Falencias en el Plan de respuesta Reporte EDAN a GERESA Moquegua	



7.8. PLAN DE RESPUESTA FRENTE A EVENTOS DE SIMULACROS

ASPECTOS HIPOTÉTICOS DE LOS EVENTOS ADVERSOS (SISMO)

1° SIMULACRO	
Fecha	Miércoles, 31 de Mayo 2024
Hora de inicio	10:00 horas
Duración del simulacro	15 minutos
Datos del evento sísmico probable	
Magnitud	8,2 de la escala de Richter seguido de tsunami
Intensidades	Entre la VIII a IX de la escala de Mercalli modificada
Epicentro	22 Km al Sur-Oeste de Ilo
Hipocentro	Profundidad 50 Km
Extensión afectada	Departamento de Moquegua

2° SIMULACRO	
Fecha	Martes, 15 de agosto 2024
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 06 de noviembre 2024
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 Sur-Oeste 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
<p>Gestión del Riesgo de Desastre</p>	<p>Respuesta</p>	<p>Coordinación con las áreas del HRM para su participación en el simulacro.</p>	<p>Grupo de trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres</p>	<p>Recursos humanos</p>
		<p>Determinar las zonas vulnerables post sismo.</p>		
		<p>Observar y evaluar el desenvolvimiento y capacidad de respuesta del personal y población.</p>		
		<p>Disponer la realización de la Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades "EDAN"</p>		



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.				



OBJETIVO ESPECIFICO N°1 : Evaluar la capacidad de respuesta del personal de salud y población en los simulacros de sismo programados en el Hospital Regional de Moquegua.

MATRIZ DE ACCIONES PRORITARIAS				CRONOGRAMA 2024															
MACROPROCESOS	PROCESOS	ACTIVIDADES	TAREAS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	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					
			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			
			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 de Moquegua.

MATRIZ DE ACCIONES PRORITARIAS				CRONOGRAMA 2024															
MACROPROCESOS	PROCESOS	ACTIVIDAD	TAREAS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	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		Area 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 lo posible de ventanas y elementos colgantes, lugares con objetos en altura, que pudieran caer, cables 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 servicio y el número de pacientes a su cargo.								X		X				X		Personal de asistencia
			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

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

MATRIZ DE ACCIONES PRORITARIAS				CRONOGRAMA 2024													
MACROPROCESOS	PROCESOS	ACTIVIDAD	TAREAS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	RESPONSABLES	
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	

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

MATRIZ DE ACCIONES PRORITARIAS				CRONOGRAMA 2024												
MACRO	PROCE	ACTIVI	TAREAS	ENERO	FEBRE RO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOST O	SETIEM BRE	OCTUB RE	NOVIE MBRE	DICIEM BRE	RESPO NSABL
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		

7.9. PLAN DE RESPUESTA FRENTE A EVENTOS EN SEMANA SANTA

ACTIVIDADES PROSPECTIVAS DEL EVENTO ADVERSO

OBJETIVO ESPECIFICO I: Fortalecer la capacidad de Respuesta y continuidad operativa frente a la sobredemanda de atención de emergencia y áreas críticas por Semana Santa.

MATRIZ DE ACCIONES PRIORITARIAS

	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	DEPENDENCIA Y/O RESPONSABLE	RECURSOS DISPONIBLES
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	Se procederá a la programación de personal asistencial médico y no médico con roles de retenes establecidos según grupo ocupacional debiendo ser difundidos. El médico jefe de guardia asumirá la responsabilidad de convocar al personal de reten brindándole las facilidades para su desplazamiento.	Informe	Unidad de Personal	Recursos humanos
	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	Recursos materiales
	Actualización y monitoreo de sala de crisis.	Informe	Área Funcional De Gestión Del Riesgo De Desastres	
	Actualización del directorio médico y no médico del hospital, así como de las diferentes jefaturas y servicios entre otras de soporte.	Informe	Oficina de comunicaciones	
	Garantizar la operatividad del sistema de referencia y contra referencia.	Informe	Unidad del Seguros	
	Verificar y garantizar la operatividad de las ambulancias.	Informe	Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento Personal de transportes	
	Asegurar la operatividad de la casa de fuerza y del grupo electrógeno.	Informe	Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento	

ACTIVIDADES REACTIVAS DEL EVENTO ADVERSO

OBJETIVO ESPECIFICO 2. Organizar y/o implementar las áreas de expansión para la intervención inicial, asistencial, especializada hospitalaria para la sobredemanda de eventos adversos.

MATRIZ DE ACCIONES PRIORITARIAS

	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	DEPENDENCIA Y/O RESPONSABLE	RECURSOS DISPONIBLES
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	Activación del plan de contingencia ante emergencias y desastres ante la activación de la alerta roja	Informe	Director ejecutivo del hospital	Recursos humanos
	Convocatoria al personal capacitado para la primera respuesta local por equipos de atención. Brigada hospitalaria institucional.	Informe	Grupo de trabajo de Gestión de Riesgo EMED	
	Evaluar operatividad de grupo electrógeno, fuentes de suministro de agua para consumo y líneas vitales.	Informe	Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	
	Evaluación de daños y necesidades en el hospital (EDAN preliminar).	Informe técnico	Área Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres Unidad de mantenimiento.	
	Evaluación y atención médica según prioridades como vayan llegando las víctimas se hará el triaje respectivo según colores. Rojo Prioridad I Graves o atención inmediata. Amarillo Prioridad II Urgente atención mediata Verde Prioridad III pacientes que pueden esperar su atención.	Atención Informe	Medico jefe y equipo multidisciplinario de guardia	
	Coordinar referencias a una institución de mayor capacidad resolutive si la situación lo amerita.	Reporte	Unidad del Seguro enfermera reten.	

ACTIVIDADES CORRECTIVAS DEL EVENTO ADVERSO

OBJETIVO ESPECÍFICO 3: Evaluar y elaborar informe final de desmovilización y fin de la emergencia por Semana Santa Moquegua.

MATRIZ DE ACCIONES PRIORITARIAS

		ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE	RECURSOS DISPONIBLES
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	RESPUESTA	Evaluación de daños y necesidades en el hospital	Informe	Área Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento	
		Vigilancia epidemiológica con posterioridad a desastres, implementación de sala de situación de salud en desastres (antrópicos) y otras emergencias sanitarias	Informe	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Recursos humanos
		Desmovilizar al personal y desactivar el Plan de Contingencia	Perifoneo	Director Ejecutivo del Hospital.	Recursos materiales
		Elaboración del informe final de desmovilización y fin de la emergencia por Celebraciones de Semana Santa Moquegua.	Informe	Area Funcional de Riesgo de Desastres	



7.10. PLAN DE RESPUESTA EN TEMPORADA DE BAJAS TEMPERATURAS

MATRIZ DE ACCIONES PRIORITARIAS					
MAC	ROP	PRO	ACTIVIDADES	TAREAS	RESPONSABLE
ROCC	CCS	CES			
GESTION DE RIESGO DE DESASTRES	ESTIMACION DEL RIESGO	Conocer y disponer de información epidemiológica del hospital	Tener actualizado alertas epidemiológicas estadísticas, canal	Unidad de epidemiología y salud ambiental	
			Contar con información oportuna de epidemiología para el monitoreo de las enfermedades prevalentes y detección de brotes.		
		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.	Servicio de Farmacia	
			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 oxígeno 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.					

MATRIZ DE ACCIONES PRIORITARIAS

MAC ROP POC	PRO CES	ACTIVIDADES	TAREAS	RESPONSABLE
GESTION DE RIESGO DE DESASTRES	ESTIMACION DEL RIESGO	Conocer y disponer de información epidemiológica del hospital	Tener actualizado alertas epidemiológicas estadísticas, canal	Unidad de epidemiología y salud ambiental
			Contar con información oportuna de epidemiología 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 oxígeno 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	PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO	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
		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 epidemiología 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.				
Gestión para el funcionamiento del sistema de agua caliente y aprovisionamiento en las áreas de hospitalización.				

	Implementar, supervisar y monitorizar el sistema de vigilancia epidemiológica en el hospital (daños trazadores frente a riesgos de emergencias sanitarias y desastres)	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 Epidemiología 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.	
		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 estadia 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 bitológicos 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 al 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

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

PROCEDIMIENTO

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

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 Triage)
- 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.



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

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.



EQUIPO DE ATENCION MEDICA EMERGENCIA	
<p>INTEGRANTES:</p> <p>TURNO DIURNO</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 	<p>AREA DE TRABAJO:</p> <p>P: Servicio de Emergencia A: Loza junto a la entrada</p> <p>ZONA DE EXPANSIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estacionamiento Emergencia • Estacionamiento DIRESA <p>TELEFONO:</p> <p>Anexo: Laboratorio de emergencia 1097</p>
<p>JEFE DE BRIGADA:</p> <p>Jefe de Guardia Internista</p>	<p>SUPERVISOR:</p> <p>Sub Director del Hospital</p>

PROCEDIMIENTO

- Realizar diagnósticos y tratamientos médicos de Emergencia.

TAREAS

- Evaluación clínica de pacientes.
- Observación de pacientes Hemodinámica mente estables.
- Tratamiento médico
- Definir destino final di 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.



60

EQUIPO DE SHOCK TRAUMA	
<p>INTEGRANTES:</p> <p>TURNO DIURNO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Emergenciólogos de turno 2. Enfermeros de shock trauma 3. Técnicos de shock trauma 	<p>AREA DE TRABAJO:</p> <p>Shock trauma</p> <p>Observación emergencia</p> <p>ZONA DE EXPANSIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estacionamiento Emergencia • Estacionamiento DIRESA <p>TELEFONO:</p> <p>CELULAR: 973582253</p> <p>Anexo: 1095</p>
<p>JEFE DE BRIGADA:</p> <p>Médico Emergenciólogos</p> <p>Jefe de Guardia</p>	<p>SUPERVISOR:</p> <p>Jefe de Departamento de Emergencia y Cuidados críticos.</p>

PROCEDIMIENTO

- Realizar diagnósticos y tratamientos médicos de Shock Trauma

TAREAS

- Realizar manejo de paciente crítico 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	
<p>INTEGRANTES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Médicos Intensivistas • Enfermeras Intensivistas • Técnicos en Enfermería <p>TURNO DIURNO</p> <p>TURNO NOCHE</p>	<p>AREA DE TRABAJO: Servicio de Cuidados Críticos</p> <hr/> <p>CELULAR: 973581909</p> <p>ANEXOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Control de informes: 2018 • Recepción Volante: 2008 • Unidad A: 2009 • Unidad B: 2013 • Unidad D: 2010 • Unidad E: 2011
<ul style="list-style-type: none"> • JEFE DE BRIGADA: Médico Intensivista de Guardia 	<p>SUPERVISOR:</p>

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.



EQUIPO DE ATENCION CIRUGIA	
<p>INTEGRANTES:</p> <p><u>TURNO DIURNO</u></p> <p>02 cirujanos Generales 02 traumatólogos 01 neurocirujano 02 urólogos</p> <p><u>TURNO NOCTURNO</u></p> <p>01 cirujano General 01 traumatólogo 01 neurocirujano</p>	<p>AREA DE TRABAJO:</p> <p>Servicio de Emergencia y Centro Quirúrgico</p> <p>TELEFONO:</p> <p>Anexo:2085</p>
<p>JEFE DE BRIGADA:</p> <p>Médico Cirujano general de turno</p>	<p>SUPERVISOR:</p> <p>Jefe de Departamento de Cirugía</p>



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

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:

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



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:

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



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

PROCEDIMIENTO:

- Realizar diagnósticos y tratamientos médicos de emergencia.

TAREAS:

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



EQUIPO DE CENTRO QUIRURGICO	
<p>INTEGRANTES:</p> <p>Sala de Emergencia:01</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 01 anestesiólogo de turno 2. 01 enfermera Instrumentista 3. 01 enfermera Circulante 4. 01 técnico de Enfermería <p>Sala Electiva:01 (En caso sobrepase la demanda se suspenderán las cirugías programadas)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 01 anestesiólogo de turno 2. 02 enfermera Instrumentista 3. 02 enfermera Circulante 4. 03 técnico de Enfermería <p>Integrantes de Noche:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 01 anestesiólogo de turno 2. 01 enfermera Instrumentista 3. 02 técnico de Enfermería 	<p>AREA DE TRABAJO: Anestesiología y Centro Quirúrgico Atención: 24 horas</p> <p>TELEFONO: 053 458081 Anexo:2085</p>
<p>JEFE DE BRIGADA: Medico Anestesiólogo de turno</p>	<p>SUPERVISOR: Jefe de Departamento de Anestesiología</p>

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 gases 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.



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 Atención: 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 Atención: 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	
<p>INTEGRANTES:</p> <p>Turno Día 02 enfermeras 03 técnico de enfermería</p> <p>Turno Noche Enfermera responsable de URPA de centro quirúrgico.</p>	<p>AREA DE TRABAJO: Central de Esterilización</p> <p>TELEFONO: Interno Anexo 2096</p>
<p>JEFE DE BRIGADA: Jefe de Dpto. de Anestesiología</p>	<p>SUPERVISOR: Jefe de Dpto. de Anestesiología</p>

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 úlceras 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	
<p>INTEGRANTES DE DÍA:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Médico pediatra/neonatólogo de turno. 2. Dos enfermeras de turno 3. Tres técnicos de turno. <p>INTEGRANTES DE NOCHE:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Médico pediatra/neonatólogo de turno. 2. Dos enfermeras de turno 3. Tres técnicos de turno. 	<p>AREA DE TRABAJO:</p> <p>P: Neonatología hospitalización, alojamiento conjunto sala de parto y UCIN.</p> <p>TELEFONO:</p> <p>Anexo: 3001</p>
<p>JEFE DE BRIGADA:</p> <p>Médico pediatra/ neonatólogo de turno</p>	<p>SUPERVISOR:</p> <p>Jefe de departamento de Pediatría</p>

PROCEDIMIENTO:

Realizar altas, internamientos, atención en pisos de hospitalización- alojamiento conjunto y atención 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 atención en neonatología en sus diferentes áreas.
5. Velar por la debida atención 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.



EQUIPO DE PEDIATRIA	
<p>INTEGRANTES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • MEDICOS PEDIATRAS: 06 • ENFERMERAS: según turno • TECNICOS DE ENFERMERIA: Según Turno 	<p>AREA DE TRABAJO:</p> <p>Servicio de pediatría</p>
	<p>TELEFONO:</p> <p>Anexo pediatría: 3032</p>
<p>JEFE DE BRIGADA:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jefe de departamento de Pediatría / Neonatología 2. Jefe del servicio de Pediatría 	<p>SUPERVISOR:</p> <p>Miembro del Cuerpo Médico</p>

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 atención y facilidades para que el niño este con su madre.
- Apoyar las actividades de evaluación y control de daños en el servicio de pediatría.



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

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: crítico (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

- Asistente 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

<p>INTEGRANTES:</p> <ol style="list-style-type: none"> Médicos Anátomo-Patólogos: 05 Biólogos: 03 Tecnólogo Médico: 01 Técnicos de laboratorio: 06 Técnicas de enfermería: 02 Técnica auxiliar: 01 	<p>AREA DE TRABAJO:</p> <p>Servicio de Anatomía Patológica</p> <p>TELEFONO:</p> <p>(053) 462061</p> <p>Anexo de secretaria: 1105</p> <p>Anexo de recepción: 1104</p>
<p>JEFE DE BRIGADA:</p> <ol style="list-style-type: none"> Jefe de Dpto. Patología Clínica y Anatomía Patológica. Jefe del Servicio de Anatomía Patológica. 	<p>SUPERVISOR:</p> <p>Miembro del Cuerpo Médico</p>

PROCEDIMIENTO:

Realizar pruebas de apoyo al diagnóstico

- Procedimientos para la recepción de muestras anatomopatológicas para estudio histopatológico.
- Procedimiento para el estudio macroscópico de muestras anatómicas patológicas.
- Procedimiento para la elaboración del bloque histológico en Parafina y Coloración de Láminas Histológicas con Hematoxilina y Eosina.
- Procedimiento para procesamiento de biopsia transoperatoria – corte por congelación.
- Procedimiento para procesamiento para citología exfoliativa Cérvico- vaginal.
- Procedimiento para procesamiento de Biopsia pro aspiración con Aguja Fina (B.A.A.F)
- Procedimientos para Necropsias Clínicas.
- Procedimiento para clasificar, Archivo Húmedo, Custodia y Eliminación de muestras biológicas.

TAREAS:

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



EQUIPO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

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.



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:

- Atención oportuna y de calidad a los pacientes

TAREAS:

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



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

<p>INTEGRANTES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Trabajador Social de emergencia de turno 2. Trabajador Social de Hospitalización de turno. 	<p>AREA DE TRABAJO:</p> <p>Servicio de Nutrición y Dietética</p>
<p>JEFE DE BRIGADA:</p> <p>Trabajadora social de emergencia</p>	<p>TELEFONO:</p> <p>973582262</p> <p>944449951</p>
<p>JEFE DE BRIGADA:</p> <p>Trabajadora social de emergencia</p>	<p>SUPERVISOR:</p> <p>Jefe de Apoyo al Tratamiento</p>

PROCEDIMIENTO:

- Brindar apoyo social a los afectados y familiares.

TAREAS:

- Valoración de las situaciones de necesidad (Triage 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.
- Gestión 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.



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 recepciona 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 recepciona recursos extraordinarios de suministros a los servicios para la contingencia.
- Agilizar procedimientos administrativos para proveer suministros a los servicios.



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

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 persona 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 contemple 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 pérdidas
- 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 los 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 límite al relato, ayudando a las personas a centrarse en el presente, contextualizar el impacto de evento y realizar comentarios que sintetizen lo más relevante de 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 (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 pérdidas

- Averiguar las reacciones previas frente a una pérdida
- 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 pérdida.

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 pronta 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 APOYO AL DIAGNOSTICO	
INTEGRANTES: Laboratorio: 06 personas Radiología: 03 personas	AREA DE TRABAJO: Servicio de Laboratorio Y Radiología.
	TELEFONO:
JEFE DE BRIGADA: Jefe del departamento	SUPERVISOR: Representante del cuerpo Medico

PROCEDIMIENTO:

- Realizar pruebas de apoyo al diagnóstico.
- Brindar el servicio de transfusión sanguínea.

TAREAS

- Realizar exámenes de laboratorio y enviar informes a médicos tratantes
- Realizar exámenes radiológicos y envió de resultados a medico tratantes.
- Mantener stock de suministros y gestionar necesidades adicionales.
- Promover donaciones extraordinarias de sangre para la etapa de crisis.
- Reportar sus acciones al comité Hospitalario de Defensa Civil.



EQUIPO DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO	
INTEGRANTES: <ol style="list-style-type: none"> 1. Jefe de oficina de Planeamiento y Presupuesto 2. Jefe de la Unidad de Logística 3. Responsable del área de presupuesto 4. Responsable del área de planeamiento 5. Responsable 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:

- Gestión presupuestal

TAREAS:

1. Identificar disponibilidad de recursos de cada agencia (comunicaciones, informática, transporte, 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	
<p>INTEGRANTES CIRUGIA DE DÍA:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Médico rehabilitador: 02 2. Tecnólogo médico en terapia física: 13 3. Técnico en terapia física: 05 4. Técnico en enfermería: 01 	<p>AREA DE TRABAJO: Área de Medicina física y rehabilitación</p> <p>Zonas de expansión: Entrada principal del hospital</p> <hr/> <p>TELEFONO:</p> <p>Celular Servicio: 965494342</p>
<p>JEFE DE BRIGADA: Jefe de área de medicina física</p>	<p>SUPERVISOR: Responsable del Área de Medicina Física y rehabilitación Tecnólogo Medico de Terapia Física y rehabilitación</p>

PROCEDIMIENTO:

- Asistencia para la evacuación de pacientes, personal a áreas de atención específicas 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 epidemiología.



UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA

<p>INTEGRANTES:</p> <p>Jefe de la Unidad de Estadística e Informática</p> <p>AREA FUNCIONAL DE ESTADISTICA</p> <ul style="list-style-type: none"> • 02 técnicos en Estadística – nombrados • 03 técnicos en computación e informática – CAS <p>AREA FUNCIONAL DE INFORMÁTICA</p> <ul style="list-style-type: none"> • 04 Ingenieros de Sistemas – CAS • 04 Técnicos en computación e informática - CAS 	<p>AREA DE TRABAJO:</p> <p>AREA FUNCIONAL DE ESTADISTICA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oficinas Administrativas 3er piso. <p>AREA FUNCIONAL DE INFROMATICA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ambiente de soporte Informático (constado de anatomía Patológica) <p>TELEFONO:</p> <p>JEFATURA DE LA UNIDAD:</p> <p>CEL: 944460317</p> <p>AREA FUNCIONAL DE INFORMATICA</p> <p>CEL: 997003355</p>
<p>JEFE DE BRIGADA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Responsable del Área Funcional de Estadística. • Responsable del Área Funcional de Informática. 	<p>SUPERVISOR:</p> <p>Jefe de Unidad de Estadística e Informática</p>

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.

EQUIPO DE ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	
<p>INTEGRANTES:</p> <ul style="list-style-type: none"> Enfermera: Según programación de turno (02) 	<p>AREA DE TRABAJO:</p> <p>Tercer piso Área administrativa Loza de zona segura frente al auditorio</p> <p>TELEFONO:</p> <p>Celular EMED: 969385259</p>
<p>JEFE DE BRIGADA:</p> <p>Coordinadora Equipo EMED</p>	<p>SUPERVISOR:</p> <p>Dirección Ejecutiva</p>

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.



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

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.



**EQUIPO DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO
EQUIPO E INSTALACIONES ELECTROMECHANICAS**

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



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 incendios.
- 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 contra incendios 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.



**EQUIPO DE LA UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO
INFRAESTRUCTURA**

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

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 funcionalidad 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.



**EQUIPO DE LA UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO
EQUIPO BIOMEDICO**

<p>INTEGRANTES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ingenieros: Según programación • Técnicos: Según programación <p>TURNO DIURNO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Horario administrativo - 08:00 a 16:00horas 	<p>AREA DE TRABAJO:</p> <p>UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO</p>
	<p>TELEFONO:</p> <p>926208302 943991085 988009709 983862880 951678887</p>
<p>JEFE DE BRIGADA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ING. FELIPE MONTAÑO MEZA 949802222 - ING. EDAGAR JULIO ALFEREZ RAMOS 992851185 	<p>SUPERVISOR:</p> <p>MEDINA MAMANI, Juan Ryder 948900104</p>



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.

**EQUIPO DE LA UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO
SISTEMAS DE GENERACION DE VAPOR Y SISTEMAS DE GASES MEDICINALES**

INTEGRANTES: <ul style="list-style-type: none"> • 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: <ul style="list-style-type: none"> - Ing. Orlando Catarí Ticona 953988006 	SUPERVISOR: <ul style="list-style-type: none"> - 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 la 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.



EQUIPO DE COMUNICACIONES	
<p>INTEGRANTES:</p> <p>Comunicador Social</p> <p><u>TURNO DIURNO</u> Responsable del Área de Comunicaciones (01)</p> <p><u>TURNO NOCHE</u></p>	<p>AREA DE TRABAJO: Área de Comunicaciones</p> <p>TELEFONO: Celular: 953901438</p>
<p>JEFE DE BRIGADA: responsable del Área del EMED</p>	<p>SUPERVISOR: director ejecutivo</p>

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.



VIII. ACTIVACION DE LA RESPUESTA

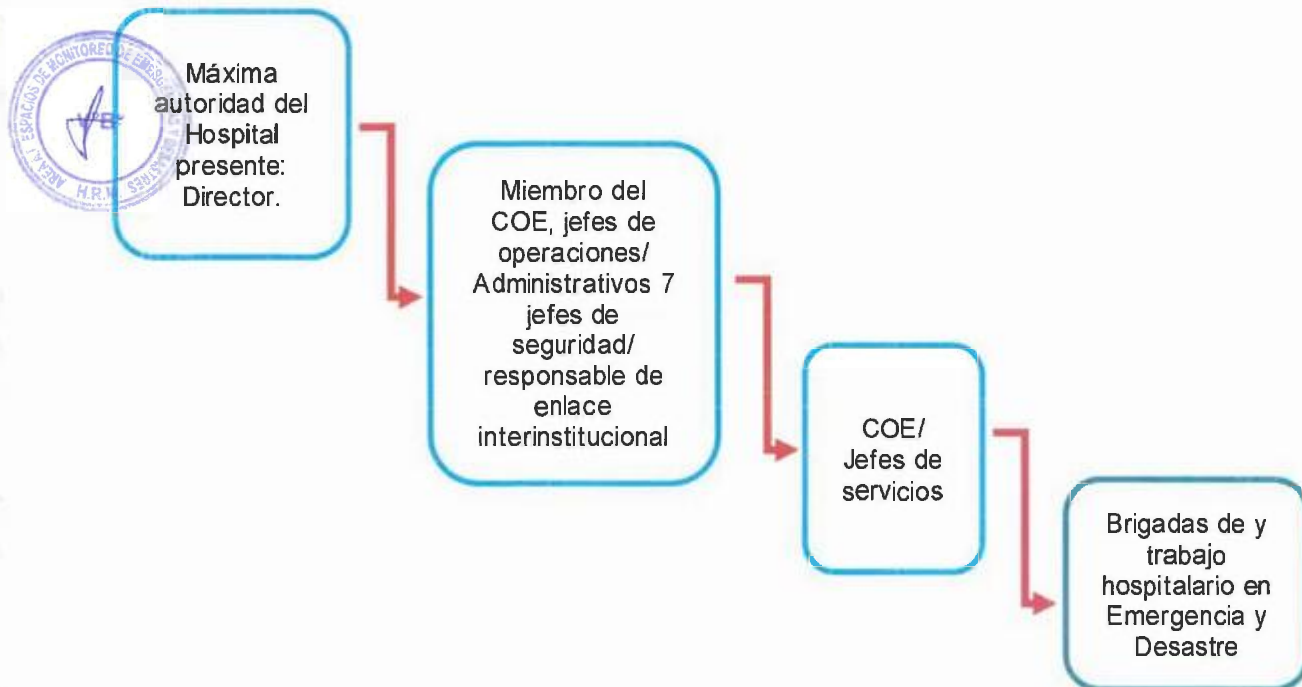
Confirmada la notificación del evento, la máxima autoridad del hospital, en el siguiente orden: director, Sub-director, jefe de guardia, llamara inmediatamente a los miembros del Centro de Operaciones de Emergencias (COE). La máxima autoridad tendrá la denominación de "Comando de incidente" en el Hospital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

IX. 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 Área EMED, para que se realice la notificación a los médicos de comunicación.

X. 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 deben mantener hasta la finalización de la emergencia, LA MISMA QUE DEBE SER COMUNICADA.



XI. 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.

XII. 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



XIII. ANEXOS

ANEXO N°1

DIRECTORIO DE BRIGADISTAS DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2024

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+	143mail143o_lopez01@outlook.e s
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 Oiga	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 YSERV 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



DIRECCIÓN
REGIONAL
DE SALUD



BICENTENARIO
PERÚ
2024

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas
batallas de Junín y Ayacucho"

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO	SERVICIO/ AREA	DNI	TELEFONO CELULAR	DIRECCION ACTUALIZADA	GRUPO SANGUINEO	CORREO ELECTRONICO
10	MENDOZA QUILLI Mercedes Yuliana	ENFERMERA	EPIDEMIOLOGIA	44722616	949979404	Urb. E. López albújar bloque 2 dep 304	O+	mercedes.mg@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	PONCEJORGE Juan	TEC. ENFERMERIA	TRAMITE DOCUMENTARIO	40610385	953995944	AV. EJERCITO N- 18	O+	juanpraiice@hotmail.com
14	QUISPE CHAMBILLA Doralí 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	SOSACUAYLA Miguel Ángel	AUXILIAR ASISTENCIAL	SALUD AMBIENTAL	04429958	988482666	AV. ANDRÉS AVELINO CÁCERES D-7 SAMEGUA	O+	miguel_sosa4@hotmail.com
19	SOSACUAYLA Rómulo Rodolfo	TEC. ADMINISTRATIVO	AREA LOGISTICA- PATRIMONIO	04432741	953746037	CALLE EL SIGLO N°412	O+	romulososa.personal@hotmail.com

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO	SERVICIO/ AREA	DNI	TELEFONO CELULAR	DIRECCION ACTUALIZADA	GRUPO SANGUINEO	CORREO ELECTRONICO
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
2	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+	joseluiscunoguispe@gmail.com
26	CURASI CHOQUEMAMANI Javier Rufo	TEC. ELECTROMECHANICO	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 HUAYTAAyme	TEC. ENFERMERIA	SALUD AMBIENTAL	40381369	964102750	CALLE MANCO CAPAC K-13	O+	aymerch04@gmail.com

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO	SERVICIO/ AREA	DNI	TELEFONO CELULAR	DIRECCION ACTUALIZADA	GRUPO SANGUINEO	CORREO ELECTRONICO
30	LAURACIO NINA Hilda Rosalía	TEC. ENFERMERIA	CONSULTORIO EXTERNO	42797499	958427037	ASOC. LA MOLINA II MZ D LOTE24 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 VEGAMZG 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@gmail.com
37	CUAYLACRUZ Wilbert Hebert	ENFERMERO	SALUD MENTAL	42461806	984489281	CALLE LOS PRECURZORES Z-04 SAN FRANCISCO	O+	cuaylawilbert@gamil.com

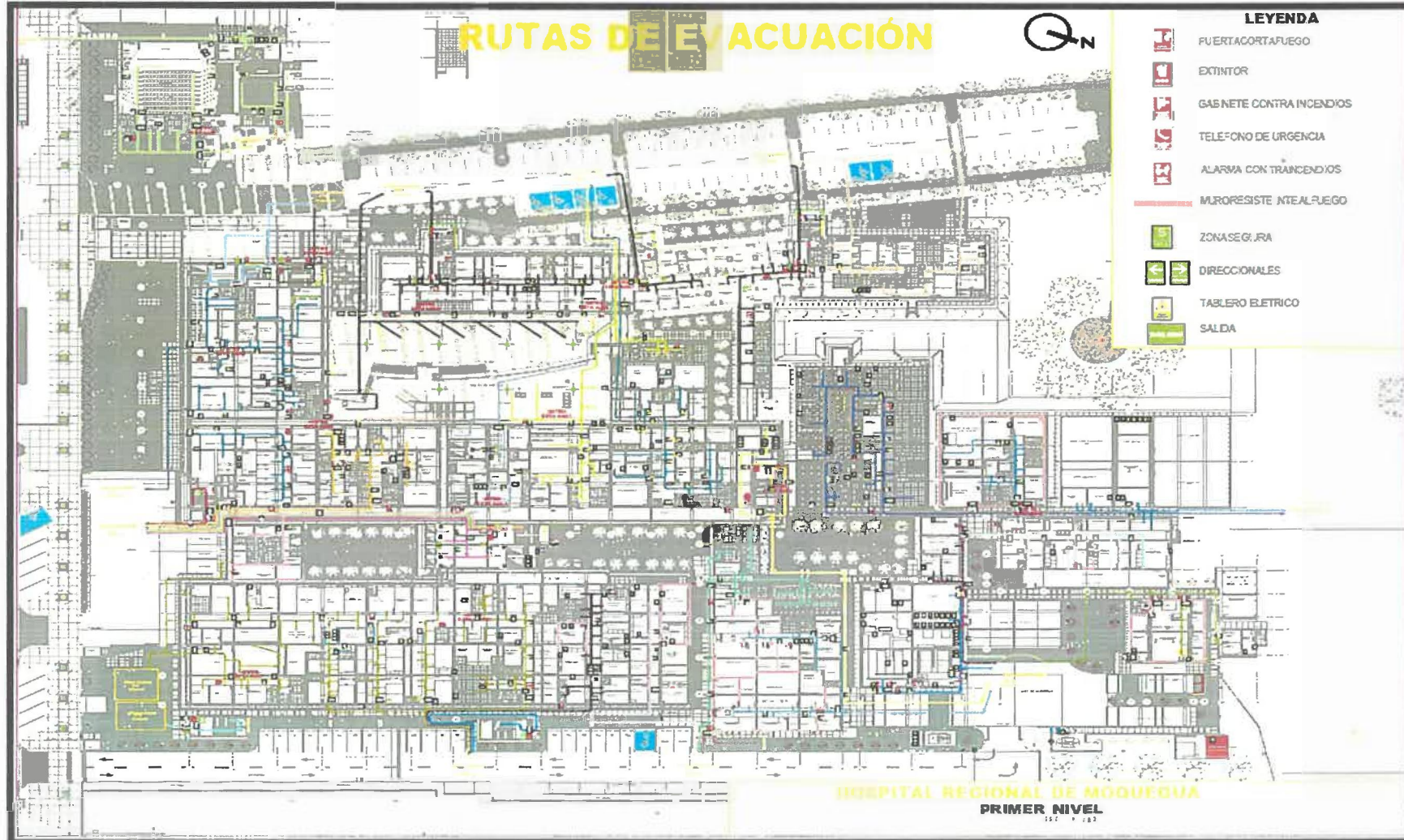
ANEXO N°2

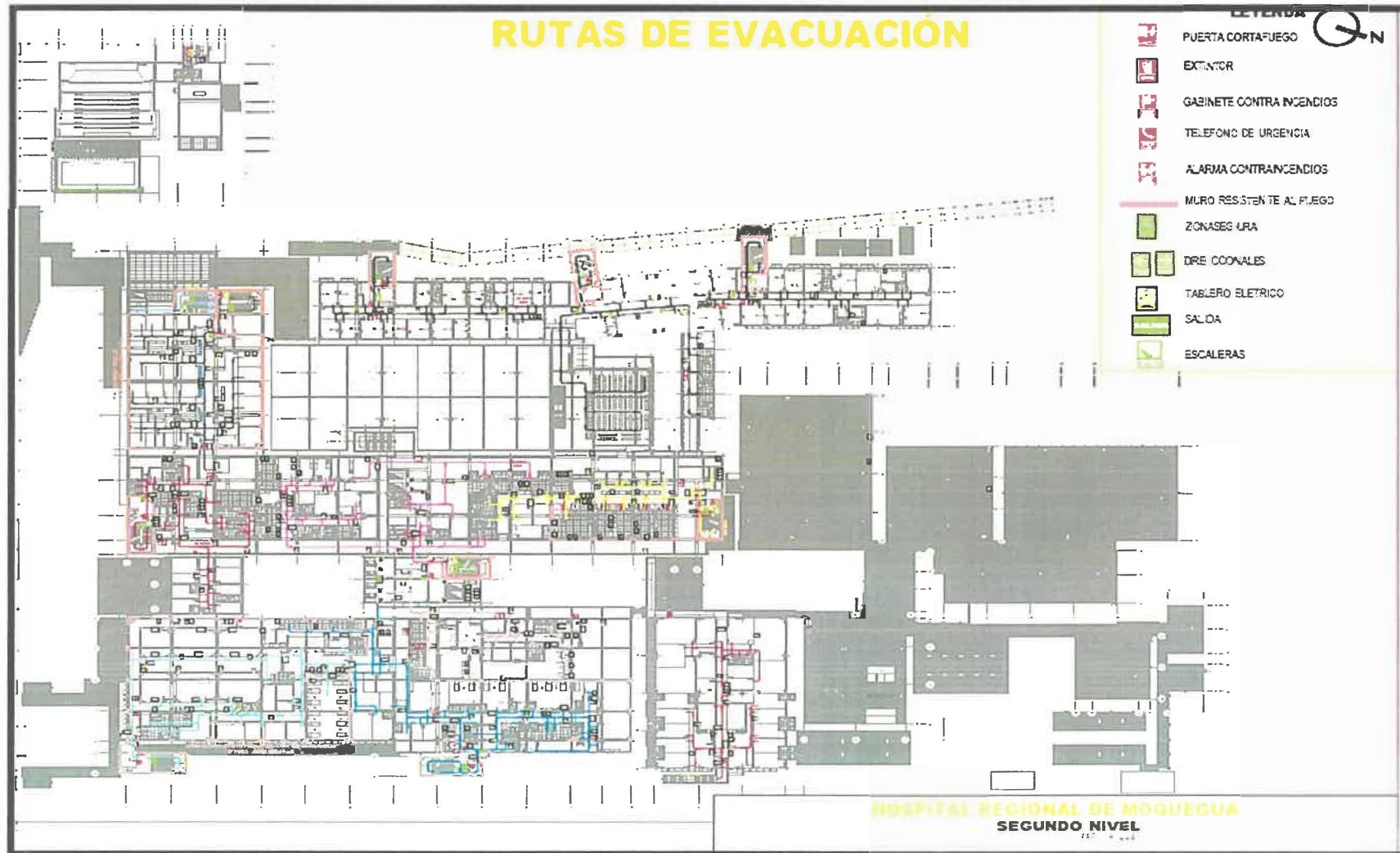
BRIGADAS HOSPITALARIAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA

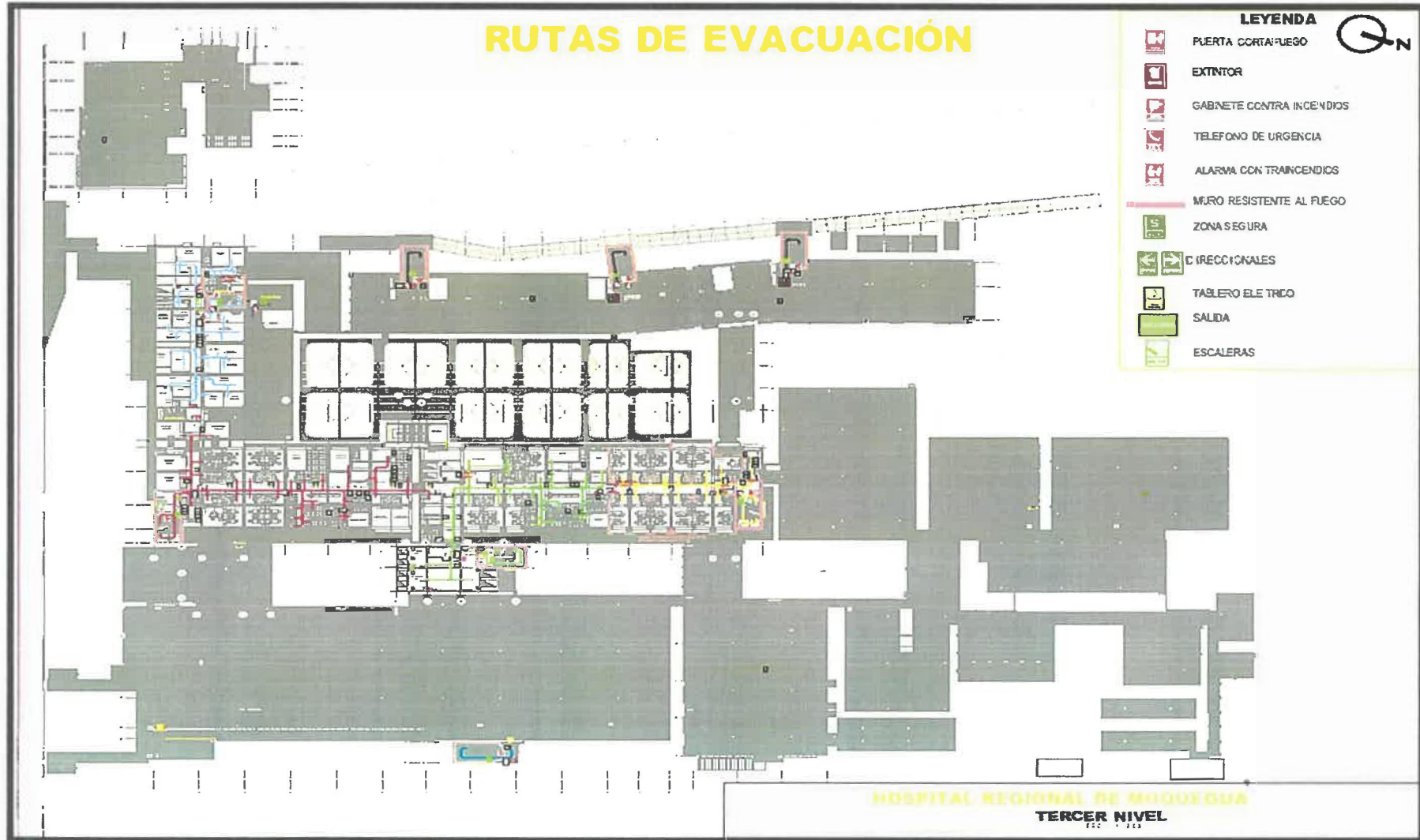


SEGURIDAD Y EVACUACION	LUCHA CONTRA INCENDIOS	BUSQUEDA Y RESCATE	EVALUACION DE DAÑOS EDAM	SALUD MENTAL
Coordinador: Ing. Reynaldo Humiri Chávez	Coordinador: TAP Rómulo Sosa Cuayla	Coordinador: Lic. Ruyeri Ramos Mamani	Coordinador: Lic. Rosario Milagros Flores Romero	Coordinador: Lic. Diana Jesús Herrera 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 Calisaya	Brigadista: Lic. Mercedes Mendoza Quilli	Brigadista: Tec. Paula Ana Flores
Brigadista: Tec. Ventura Sotomayor Bertha	Brigadista: Tec. Judith Tala	Brigadista: Tec. Hilda Rosalía Lauracio Nina	Brigadista: Lic. Mirian Zegarra Nina	Brigadista: Lic. Veto Daniel Asto Huamani
Brigadista: Tec. José Cuno Quispe	Brigadista: Aux. Rosa Alicia Bonifacio Calisaya	Brigadista: Tec. Contable Juan Carlos Mendoza Gracián	Brigadista: Lic. Raquel Vanessa Almendre Alberto	Brigadista: Tecnólogo Cindy Anabel Joyo Huayta
Brigadista: Tec. Javier Rufo Curasi Choquemamani				Brigadista: Tec. Condori Huayta Ayme

ANEXO N°3







RUTAS DE EVACUACION



LEYENDA

- PUERTA CORTAFUEGO
- EXTINTOR
- GAS NETE CONTRA INCENDIOS
- TELÉFONO DE URGENCIA
- ALARMA CONTRA INCENDIOS
- MURO RESISTENTE AL FUEGO
- ZONAS SEGURAS
- DIRECCIONALES
- TABLERO ELÉCTRICO
- SALIDA
- ESCALERAS



HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA
CUARTO NIVEL

ANEXO N°4

IRECTORIO TELEFONICO INTERSTITUCIONAL DURANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES

INSTITUCIÓN	TIPO DE APOYO	DIRECCIÓN	TELÉFONO
CENEPRED	Estimación de Riesgo	Av. Del Parque Norte N° 315- 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.	225-8588
	Dirección de Preparación	Av. Gálvez Barrancas 563 - San Isidro	224-3630
	Dirección de Respuesta	Calle Rodin 135- San Borja.	224-2355
	Dirección de Rehabilitación	Av. Guardia Civil 922 - San Isidro.	224-5733 Anexo 201
EsSALUD	Movilización y logística. Atención y control de daños a la salud.	Av. Arenales 1302 - Of 115, Lima.	265-6000 Anexo 2498
Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP)	Ayuda humanitaria para damnificados (alimentos, abrigo, albergue)	Jr. Camará 816, Lima	628 - 3600 Anexo 4030
Cruz Roja Peruana	Ayuda humanitaria para damnificados (alimentos, abrigo, albergue) Movilización y logística	Av. Arequipa 1285, Santa Beatriz, Lima.	275-3556
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 Porras 353, Miraflores Lima.	613-0707 Fax: 447-0370
Programa Mundial Alimentario (PMA)	Ayuda alimentaria	Los Cipreses 245, San Isidro, Lima	440-4000 222-3558
OPS/OMS	Canalización de solicitudes de apoyo externo	Los Pinos 261, Urb. Carricho la Molina Lima	319-5700 Fax: 437-8289
USAID/OFDA	Movilización y logística	Jr. Río Danubio Mza M-2da Lote 15, Urb. Las Praderas de La Molina Lima	385-3582 385-3580 Celular: 9800-5050



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) Resolución Ministerial N°974-2004 MINSA-OGDN/MINSA-V.01 PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACION DE PLANES DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES.
- 4) Plan de Respuesta Frente a Emergencias y Desastres del Hospital Regional Moquegua año 2021, Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED).
- 5) Plan de Respuesta Ante Emergencias y Desastres del Hospital Regional de Moquegua año 2012, Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres(EMED).
- 6) <http://www.hospitalmoquegua.gob.pe/portal/recursos/EPI/ASIS%202014.pdf>
- 7) <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2020/09/SALA-MOQUEGUA-22.09.2020idania.pdf>
- 8) <http://www.transparencia.hospitalmoquegua.gob.pe/pt/datosgrals/red/2021/RED-0188-2021.pdf>.
- 9) Ministerio de Salud, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades https://app7.dge.gob.pe/maps/sala_covid/
- 10) Ministerio de Salud, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades https://app7.dge.gob.pe/maps/sala_mpx/
- 11) <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/covid-19/situacion-del-covid-19-en-el-peru/>
- 12) https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
- 13) <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4086894/Reporte%20Diario%20de%20COVID-19%2002/02/2023.pdf>



14) Ministerio de Salud, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades,
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LA VIRUELA DEL MONO
<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2022/SE462022/03.pdf>

15) Ministerio de Salud, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades,
ALERTA EPIDEMIOLOGICA riesgo de introducción del CLADO Ib de mpox en el peru.

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6791224/5140727-alerta-epidemiologica-ae-008-2024-minsa-cdc-riesgo-de-introduccion-del-clado-ib-de-mpox-en-el-peru.pdf?v=1723843938>

16) NOTICIAS MINISTERIO DE SALUD gob.pe
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/702143-peru-registra-descenso-en-el-numero-de-casos-de-viruela-del-mono-mpox>

17) MINISTERIO DE INCLUSION SOCIAL
<https://sdv.midis.gob.pe/redinforma/Upload/regional/Moquegua.pdf>

18) <https://prensaregional.pe/director-regional-de-salud-descarta-caso-de-viruela-del-mono-en-moquegua/#:~:text=Moquegua-Director%20regional%20de%20Salud%20descarta%20caso%20de%20viruela%20del%20mono%20sin%20ning%C3%BAn%20tipo%20de%20molestia>



19) <https://larepublica.pe/salud/2022/09/17/viruela-del-mono-en-moquegua-autoridades-sanitarias-confirman-primer-caso-lrsd>