



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 24 de marzo de 2025.

VISTOS: El Informe N° 024-2025-DIRESA-HRM/01-0/EMED, de fecha 14 de febrero de 2025, emitido por el Área de Espacios de Monitoreo Emergencias y Desastres; Informe N° 037-2025-DIRESA-HRM/03-0/PLAN, de fecha 19 de febrero de 2025, emitido por la responsable del Área de Planeamiento; Informe N° 199-2025-DIRESA-HRM/03, de fecha 24 de febrero de 2025, emitido por la jefatura de la Oficina de Planeamiento Estratégico; Informe N° 111-2025-DIRESA-HRM/05, de fecha 06 de marzo de 2025, emitido por la Unidad de Gestión de la Calidad, 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, los artículos I y II 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 colectivo, y que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla; asimismo, el numeral IV señala que, es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. 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, conforme lo señalado en el Decreto Legislativo N° 1156, que dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos en que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones, señala en su artículo 1° que tiene como objeto dictar medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos en que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones o la existencia de un evento que interrumpa la continuidad de los servicios de salud, en el ámbito Nacional, Regional o Local. Asimismo, manteniendo como finalidad identificar y reducir el potencial impacto negativo en la población ante la existencia de situaciones que representen un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones y disponer acciones destinadas a prevenir situaciones o hechos que conlleven a la configuración de éstas;

Qué, según el artículo 1° de la Ley 29664 "Ley que Crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD)" crea al Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) como 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 riesgos, y preparación y atención ante situaciones de desastre mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastres;

Qué, asimismo el artículo 3° del mismo cuerpo legal, indica que la Gestión del Riesgo de Desastres es un proceso social cuyo fin último es la prevención, la reducción y el control permanente de los factores de riesgo de desastre en la sociedad, así como la adecuada preparación y respuesta ante situaciones de desastre, considerando las políticas nacionales con especial énfasis en aquellas relativas a materia económica, ambiental, de seguridad, defensa nacional y territorial de manera sostenible;

Qué, los principios de la Gestión del Riesgo de Desastres (GRD) se encuentra establecido en el artículo 4° del mismo marco normativo, señala que: Principio protector: la persona humana es el fin supremo de la Gestión del Riesgo de Desastres, por lo cual debe protegerse su vida e integridad física, su estructura productiva, sus bienes y su medio ambiente frente a posibles desastres o eventos peligrosos que puedan ocurrir y el Principio de acción permanente: son los peligros naturales o los inducidos por el hombre exigen una respuesta constante y organizada que



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 24 de marzo de 2025.

nos obliga a mantener un permanente estado de alerta, explotando los conocimientos científicos y tecnológicos para reducir el riesgo de desastres;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 643-2019-MINSA, se aprueba la Directiva Administrativa N° 271-MINSA/2019/DIGERD denominada "Directiva Administrativa para la formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud"; cuya finalidad es fortalecer la organización del Sector Salud, para una oportuna y adecuada respuesta, ante la inminencia y ocurrencia de eventos adversos, emergencia o desastre, que pone en riesgo la salud de la población y el funcionamiento de los establecimientos de salud;

Que, a través de Informe N° 024-2025-DIRESA-HRM/01-0/EMED, de fecha 14 de febrero de 2025, emitido por el Área de Espacios de Monitoreo Emergencias y Desastres, eleva a Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua, el Documento Técnico: "PLAN DE GESTIÓN REACTIVA POR CELEBRACIONES DE SEMANA SANTA del Hospital Regional de Moquegua – 2025", para su revisión, aprobación y emisión de acto resolutivo;

Que, el referido plan, tiene como finalidad, proponer estrategias y fijar procedimientos de salud individual y colectiva de los usuarios internos y externos del Hospital Regional de Moquegua, los cuales deben optimizarse en la emergencia y que se desempeñan como elementos operativos para las acciones de respuesta, durante Semana Santa, producto de la movilización masiva de personas;

Que, mediante Informe N° 037-2025-DIRESA-HRM/03-0/PLAN, de fecha 19 de febrero de 2025, emitido por la responsable del Área de Planeamiento, evalúa la propuesta y señala que la misma ha sido elaborada con los contenidos mínimos que establece la Directiva Administrativa N° 271-MINSA-2019-DIGERD, Directiva Administrativas para la formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud; emite opinión favorable al Plan señalado;

Que, mediante Informe N° 199-2025-DIRESA-HRM/03, de fecha 24 de febrero de 2025, emitido por la jefatura de la Oficina de Planeamiento Estratégico, otorga la disponibilidad presupuestal al citado Plan, según el siguiente detalle:

Fuente de financiamiento	: 1 RECURSOS ORDINARIOS
Rubro	: 00 Recursos Ordinarios
Meta SIAF	: 0049 Administración y almacenamiento de infraestructura móvil para asistencia frente a emergencias y desastres
Específica de Gasto	: 2.3.1.99.1.99 Otros Bienes
Importe	: S/ 2,000.00 Soles

Que, mediante Informe N° 111-2025-DIRESA-HRM/05, de fecha 06 de marzo de 2025, emitido por la Unidad de Gestión de la Calidad, en atención al Informe N° 017-2025-DIRESA-HRM/MYVV-PSUGC, luego de efectuado el análisis del contenido, otorga opinión favorable al plan en mención;

Contando con el visto bueno de la Oficina de Planeamiento Estratégico, de la Unidad de Gestión de la Calidad, así como el proveído de la Dirección Ejecutiva que dispone la proyección del acto resolutivo;

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 Documento Técnico: "PLAN DE GESTIÓN REACTIVA POR CELEBRACIONES DE SEMANA SANTA DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA – 2025", el cual adjunto en sesenta y cuatro (64) folios, forma parte integrante de la presente resolución.



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 24 de marzo de 2025.

Artículo 3°.- Artículo 2°.- ENCARGAR a la Responsable del **Área de Espacios de Monitoreo Emergencias y Desastres**, la difusión, monitoreo y evaluación del plan aprobado con la presente resolución.

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).

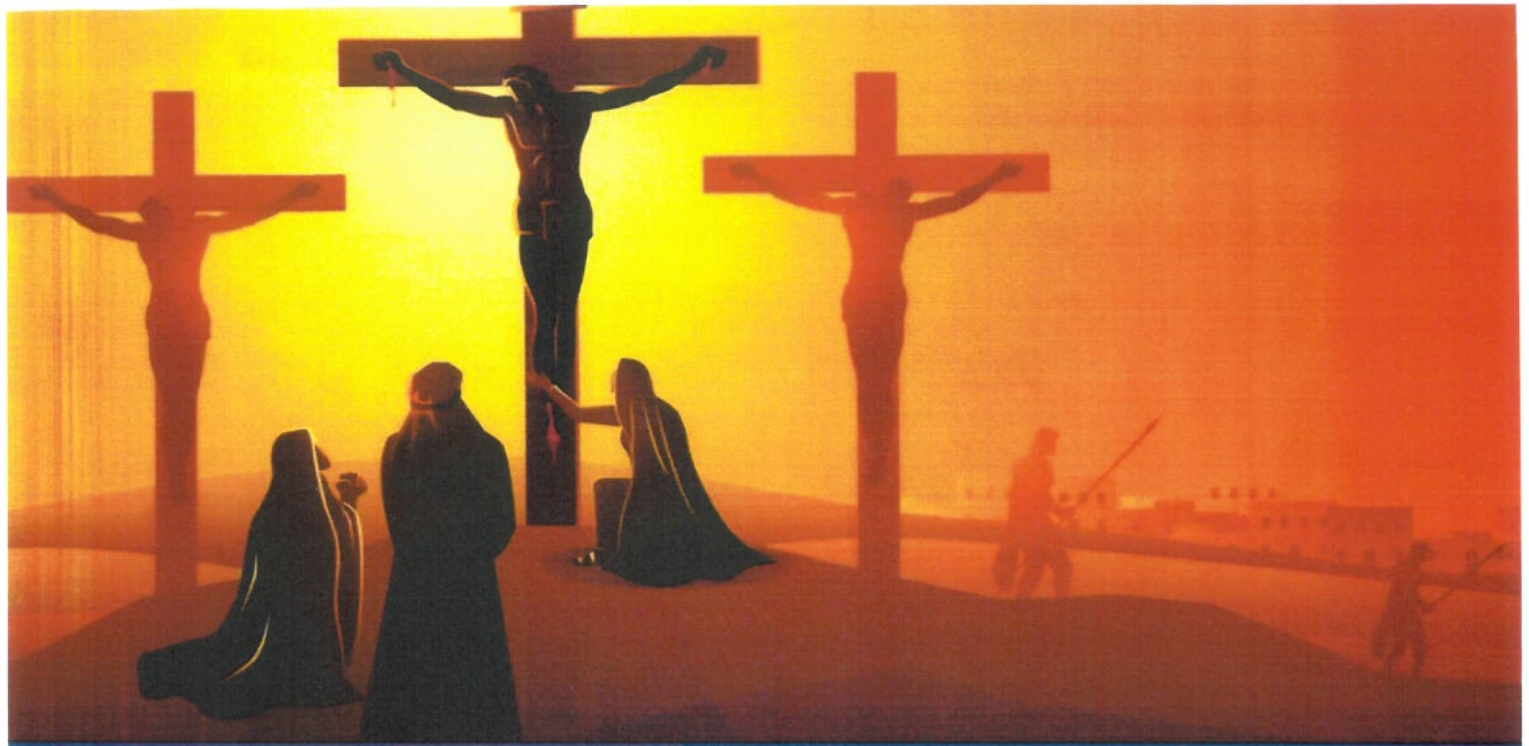
REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.



HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

M.C. KOKENSON VALENTIN VILCA MAQUERA
C.M.P. 036793 RNE 024985
DIRECTOR EJECUTIVO

KVVM/DIRECCIÓN
JCMH/OAL
(01) O. ADMINISTRACION
(01) O. PLANEAMIENTO
(01) U. CALIDAD
(01) AEMED
(01) ESTADÍSTICA



DOCUMENTO TÉCNICO:
“PLAN DE GESTION REACTIVA POR CELEBRACIONES DE
SEMANA SANTA, HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA – 2025”



ESPACIO DE MONITOREO DE
EMERGENCIA Y DESASTRES

2025

INFORMACIÓN GENERAL

DIRESA
MOQUEGUA

ESTABLECIMIENTO DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

NIVEL DE COMPLEJIDAD
NIVEL II-2

DIRECCIÓN
AV. BOLIVAR S/N

TELEFONOS
CENTRAL 053-458080/Anexo 4013
EMERGENCIAS CEL 969385259

DIRECTOR DEL HOSPITAL
M.E. KOKENSON VALENTIN VILCA MAQUERA

AREA
ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y
DESASTRES

COORDINADORA EMED
M.E. CESAR ALBERTO CATAORA COPA

ELABORADO POR
LIC. YULIANA CHAMBI MAMANI

FECHA DE ELABORACIÓN
FEBRERO 2025



Contenido

TITULO.....	5
I. INTRODUCCION.....	6
II. FINALIDAD.....	6
III. OBJETIVOS.....	7
3.1. OBJETIVO GENERAL.....	7
3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	7
IV. BASE LEGAL.....	7
V. ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	8
VI. CONTENIDO.....	8
6.1. DETERMINACION DEL ESCENARIO DE RIESGO.....	9
6.2. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA.....	6
6.3. PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS.....	7
6.4. ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCESOS Y LINEAS DE ACCION.....	15
6.5. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO.....	18
6.6. MONITOREO Y EVALUACION.....	18
VII. ANEXOS.....	19
7.1. ANEXO N° 1: ESTIMACIÓN DEL RIESGO.....	19
7.2. ANEXO N° 2: GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES, HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2024.....	25
7.3. ANEXO N° 3: PROCEDIMIENTOS PARA LA DECLARATORIA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES.....	26
7.4. ANEXO N° 4: DIRECTORIO TELEFÓNICO PARA LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL DURANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES.....	27
7.5. ANEXO N° 5: RED RADIAL DE LOS ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES (EMED) A NIVEL DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA.....	28
7.6. ANEXO N° 6: Distribución de camas-2024 hospital regional de Moquegua.....	29
7.7. ANEXO N° 7: ÍNDICE DE SEGURIDAD HOSPITALARIA (ISH) HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA.....	30
7.8. ANEXO N° 8: BRIGADISTAS DE INTERVENCIÓN INICIAL PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2025.....	31
7.9. ANEXO N° 9: Distribución de ambientes por sectores según niveles.....	32
7.10. ANEXO N° 10: Equipos de Hospital Regional de Moquegua.....	33
7.11. ANEXO N° 11: PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES.....	0
7.12. ANEXO N° 12: DISTRIBUCIÓN Y UBICACIÓN DE ZONAS DE EXPANSIÓN INTERNA, HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA.....	1

7.13.	ANEXO N° 13: RED DE REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS.	2
7.14.	ANEXO N° 14: ESTABLECIMIENTOS DE REFERENCIAS.	3
7.15.	ANEXO N° 15: FORMATO DE NOTIFICACIONES DEL EVENTO O AFECTACIÓN DENTRO DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA (OFICINA, UNIDAD, ÁREAS Y/O SERVICIOS).....	4
7.16.	ANEXO N° 16: MALETINES AMBULANCIAS FARMACIA EMERGENCIA: MEDICAMENTOS E INSUMOS.	5
7.17.	ANEXO N° 17: RUTAS DE EVACUACIÓN.....	7
	8
	8
7.18.	ANEXO N° 18 CROQUIS DE TRASLADO DE CADÁVERES HRM.....	9



TITULO
DOCUMENTO TÉCNICO:
“PLAN DE GESTION REACTIVA POR
CELEBRACIONES DE SEMANA SANTA, HOSPITAL
REGIONAL DE MOQUEGUA – 2025”



I. INTRODUCCION

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

En nuestro país, año tras año, con motivo de las celebraciones por Semana Santa, se producen desplazamientos masivos de personas a distintos lugares.

Es en este tipo de fechas que los ciudadanos realizan caminatas, jornadas de recreación, viajes al interior del país, etc. en sus localidades y diferentes partes del país, actividades que se realizan a fin de conseguir un momento de tranquilidad y esparcimiento en compañía de familiares y amigos.

En las fechas vinculadas a esta celebración religiosa se oficializan actividades diversas según cultura, tradición y costumbres locales de las diversas regiones de nuestro país; apreciándose en cada una de ellas multitudinarias expresiones y celebraciones propias de cada localidad, convirtiéndose en el centro de atención de turistas nacionales y extranjeros, ocasionando concentraciones en lugares turísticos.

En nuestra región de Moquegua en esta temporada por semana santa se producen desplazamientos masivos de personas a diferentes lugares.

Esta situación condiciona a una concentración de visitantes, generándose riesgos sobre la salud de las personas como las aglomeraciones, asfixias, contusiones, intoxicaciones alteraciones del orden, accidentes de tránsito, incremento de la delincuencia (hurtos, robos, homicidios) y el incremento de enfermedades que podrían dar origen a brotes, epidemias o el incremento de índices de morbilidad, cuyas causas podrían evidenciarse en la ingesta desmedido de alcohol, de estupefacientes, de agua no apta para consumo humano y alimentos contaminados., siendo necesario adoptar las provisiones necesarias para garantizar la salud de la población y la continuidad de los servicios de salud.

A estas probables situaciones se agregan las amenazas permanentes presentes de forma latente y potenciales de la región (terremotos, inundaciones, deslizamientos) y la diversidad de vulnerabilidades existente en todo el país, que pueden generar un alto riesgo de desastre con severas repercusiones sobre la vida y la salud a las personas.

El Hospital Regional Moquegua como establecimiento de salud de referencia necesita de un plan de gestión reactiva para estar preparado, dar respuesta oportuna ante posibles eventos que atenten contra la salud de las personas y continuidad operativa de los servicios de salud que brinda la institución.

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

II. FINALIDAD

El presente Plan tiene como finalidad proponer estrategias y fijar procedimientos de salud individual y colectiva de los usuarios internos y externos del Hospital Regional de Moquegua, los cuales deben optimizarse en la emergencia y que se desempeñan como elementos operativos para las acciones de respuesta; durante Semana Santa, producto de la movilización masiva de personas.

III. OBJETIVOS



3.1. OBJETIVO GENERAL

Garantizar la continuidad operativa y la oferta de los servicios de salud de Hospital Regional de Moquegua, para contribuir en la reducción del impacto de los daños a la salud frente a emergencias y/o desastres ante un incremento de demanda de atenciones producidas por eventos antrópicos y/o fenómenos naturales masivos de gran magnitud durante las celebraciones de Semana Santa 2025.

3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Ejecutar acciones para la atención médica oportuna y sostenida a la población afectada como consecuencia de los eventos adversos que se presenten.
- Optimizar la capacidad de respuesta de los servicios críticos ante la afluencia masiva de personas al hospital Regional de Moquegua.
- Garantizar la continuidad y calidad en la prestación de los servicios de salud del hospital Regional de Moquegua e informe de la respuesta por celebraciones de semana santa 2025.

IV. BASE LEGAL

- 
- 
- Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
 - Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales, y sus modificatorias.
 - Ley N° 28101, Ley Movilización Nacional, y sus modificatorias.
 - Ley N° 30779, Ley que dispone medidas para el Fortalecimiento del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
 - Ley N° 30787, Ley que incorpora la aplicación del enfoque de derechos en favor de las personas afectadas o damnificadas por desastres.
 - Ley N° 30895, Ley que fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud, y su modificatoria.
 - Decreto Supremo N° 060-2024-PCM que modifica el reglamento de la Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD)
 - Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
 - Decreto Supremo N° 001-A-2004 –DE/SG Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres.
 - Decreto supremo N° 111-2012 PCM, que aprueba la política nacional de gestión del riesgo de desastres, como Política Nacional de obligatorio cumplimiento para las entidades del gobierno nacional.
 - Decreto Supremo N° 009-2010/SA, política nacional de hospitales seguros frente a desastres.
 - Resolución Ministerial N° 276-2012-PCM, que aprueba la directiva N° 001-2012-PCM-SINARGERD “Lineamientos para la Constitución y Funcionamiento de los Grupos de Trabajo de la Gestión de Riesgo de Desastres en los tres niveles de gobierno”.
 - Decreto Supremo N° 115-2022/PCM, que aprueba la estrategia de implementación del Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - PLANAGERD 2022-2030.
 - Decreto Supremo N° 005-2025/PCM, que aprueba “Plan multisectorial ante lluvias intensas y peligros asociados 2025-2027”.
 - Norma Técnica de salud de los servicios de Emergencias R.M. N°368-2006/MINSA.
 - Resolución Ministerial N° 189-2017/MINSA, Desplazamiento del personal de la Salud en situaciones de Emergencias y Desastre.
 - Resolución Ministerial Directoral N° 458-2018/MINSA, Organización y funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia del sector salud COE- Salud.

- 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° 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.
- Resolución Ejecutiva Regional N°226-2024-GR/MOQ, aprobar el Plan Operativo Institucional Multianual (POI) 2025-2026 del Gobierno Regional de Moquegua.
- Plan Operativo Institucional (POI) Anual 2025 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.
- Directiva Administrativa N°271-MINSA/2019/DIGERD, para la formulación, de Planes de Contingencia de las Instituciones del Sector Salud.

V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan será ejecutado a nivel institucional, las disposiciones del presente plan de gestión Reactiva son de cumplimiento obligatorio, para todo el personal de salud, así como de los usuarios externos; ante algún evento masivo y/o fuera del Hospital, y si existiera algún daño estructural a fin de garantizar la seguridad del personal y brindar la continuidad operativa del Hospital Regional de Moquegua durante celebraciones de Semana Santa 2025.

VI. CONTENIDO

ASPECTOS TECNICOS CONCEPTUALES:

- **Gestión de Riesgos y Desastres:** Es el conjunto de medidas orientadas a limitar la probabilidad de que ocurran daños producidos por fenómenos adversos a un nivel en el que las necesidades puedan ser cubiertas con los recursos de la propia comunidad afectada.
- **Reducción de riesgos y desastres:** es el concepto y la práctica de reducirlos a través de esfuerzos sistemáticos para analizar y disminuir los factores que causan los desastres. Entre los ejemplos de tareas para reducir el riesgo de desastres se pueden mencionar la reducción del grado de exposición a las amenazas, la disminución de la vulnerabilidad, tanto de las personas como de sus propiedades, una gestión sensata de los suelos y del medio ambiente, y una mejor preparación y sistemas de alerta temprana para enfrentar eventos adversos.
- **Afectado:** Persona, animal, territorio o infraestructura que sufre perturbación en un ambiente por fenómenos de niño
- **Damnificado:** Persona afectada por un desastre, que ha sufrido daño o perjuicio en sus bienes, en cuyo caso generalmente ha quedado él y su familia sin alojamiento o vivienda, en forma total o parcial, permanente o temporalmente, por lo que recibe de la comunidad y de sus autoridades, albergue y ayuda alimenticia temporales.
- **Análisis de vulnerabilidad:** Proceso mediante el cual se evalúa las condiciones existentes de los factores de vulnerabilidad, exposición, fragilidad, resistencia de la población y de sus medios de vida
- **Desastres:** Conjunto de daños y pérdidas en la salud, fuentes de sustento, habitat 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.
- **Emergencia:** Situación de peligro o desastre que requiere una acción inmediata.
- **Evaluación de daños y análisis de necesidades (EDAN):** Permite conocer la información real en una situación de emergencia o desastre para la toma de decisiones de las autoridades correspondientes.
- **Identificación de peligros:** Proceso mediante el cual se localiza y reconoce que existe un peligro y se definen sus características.
- **Peligro:** Situación o característica intrínseca de algo capaz de ocasionar daños a las personas, equipos, proceso o ambiente.
- **Primera respuesta:** Es la intervención más temprana posible de las organizaciones establecidas en zonas afectadas por emergencia o desastre con la finalidad de salvaguardar vida o daños colaterales
- **Vulnerabilidad:** Es la susceptibilidad de la población, la estructura física o las actividades socioeconómicas de sufrir daños por acción de peligros o amenazas.
- **Mapa de Riesgo:** Es un instrumento informativo dinámico para la identificación rápida de las zonas de riesgo en un lugar determinado. Es utilizado para la toma de medidas de prevención antes del ingreso a las zonas de riesgo.
- **Enfermedad:** Alteración y desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible.

6.1. DETERMINACION DEL ESCENARIO DE RIESGO

Debido a los feriados de Semana Santa 2025, se estima gran concurrencia de personas, incrementando la movilización de las personas en la ciudad de Moquegua, que podría generar incremento de amenazas y peligros de sufrir accidentes de tránsito, así con riesgo de asfixias, desmayos, contusiones, ahogamientos las que pueden provocar considerables víctimas y pérdidas económicas. Otro hecho importante es el riesgo sísmico de gran magnitud, considerando que en los últimos meses se han suscitado un número importante de sismos de mediana intensidad.

A. Identificación del peligro

IDENTIFICACION Y CARACTERIZACION DE PELIGRO			
EVENTO: CELEBRACIONES POR SEMANA SANTA 2025	ANTROPICO	NATURAL	SOCIAL
	X	X	X

AMENAZAS ANTROPICAS. Se detalla en el anexo N° 1

- Incendios
- Explosiones
- Accidentes de tránsito
- Intoxicación Alimentaria
- Colapso del Sistema de Agua
- Posible falla del grupo Electrónico
- Explosiones de Balones de Gas

AMENAZAS NATURALES

- Heladas
- Sismo
- Terremotos
- Deslizamiento en masa
- Inundaciones
- Lluvias intensas

**TABLA N° 1
EMERGENCIAS OCURRIDAS POR DEPARTAMENTO SEGÚN PELIGRO,
PRIMER SEMESTRE 2024**

PELIGRO	TOTAL EMERGENCIAS	DEPARTAMENTOS																									
		AMAZONAS	ANCASH	APURIMAC	AREQUIPA	AYACUCHO	CAMARIÇA	CALLAO	CUSCO	HUANCAVELICA	HUANUCO	ICA	JUNIN	LA LIBERTAD	LAMBAYEQUE	LIMA	LORETO	MADRE DE DIOS	MOQUEGUA	PACCO	PUNO	SAN MARTIN	TACNA	TUMBES	UCAYALI		
TOTAL EMER	4,992	117	172	529	132	748	302	22	361	829	297	70	205	110	31	290	54	2	56	105	205	99	79	54	32	66	
ALUD	4				2							2															
BAJAS TEMPERATURAS	296				1	1			2	85	4		5		10				13	2	1	25		5			
CONTAMINACIÓN	2														2												
DERRAME DE SUSTANCIAS PELIGROSAS	2																										
DERRUMBE DE CERRO	60					1			3	3		2							3								
DESPLAZAMIENTO	246				1	22			22	44	29	3	1		1	12			3	5			2	1		5	
EPIDEMIAS	6																										
EROSIÓN	216					13	10	3	15	22	10		23	3	11	3			1	2	1	3		3			
EXPLOSIÓN	6															3											
HUAYCO	126								3	2	1	2	8						4								
INCENDIO FORESTAL	20					2				3	1								2							2	
INCENDIO URB. E INDUST.	588				1	13	8	15	19	15	36	19	3	10	12	19			7	19	85	3	34	7	7	25	
INUNDACIÓN	275				1	16			26	15	25	29							8	8		15	16	2	1	16	
LLUVIA INTENSA	2,550				14	509	203		27	124	16	2	32	14		10	5		18	33	76	34	17	86	15	8	
MAREJADA	2																										
OTROS	10																										
PLAGAS	47									2	6																
SEQUÍA	14						5																				
SISMO (*)	37																										
TORMENTA ELÉCTRICA	37																										
VIENTOS FUERTES	448					59	44		50	66	22		10	4	6	3	11		1	18	19	3	13	9	13		

(*) : Incluye sismos sentidos en otros distritos colindantes con los epicentros de los sismos principales.

Fuente: SINPAD-COEN-INDECI

Elaboración: Sub Dirección de Aplicaciones Estadísticas - DIPPE – INDECI

Las cuales están presentes de forma latente y potenciales en el departamento, que pueden generar un alto riesgo de desastre con severas repercusiones sobre la vida y la salud a las personas.

A continuación, se describen los daños trazadores relacionados:

MOVIMIENTOS EN MASA

En el departamento de Moquegua de acuerdo con la Tabla 2 y Figura 1, existen 611 centros poblados con probabilidad de riesgo muy alto, los cuales comprenden un total de 12597 personas, 9766 viviendas, así como 26 establecimientos de salud y 123 instituciones educativas, y se encuentran distribuidos a nivel regional.

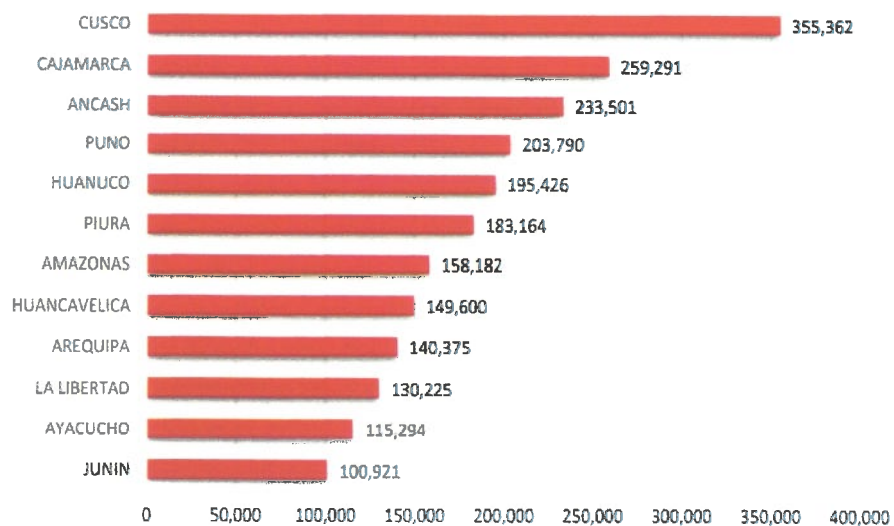
En este mismo escenario, Tabla 2 y Figura 2, existen 356 centros poblados con un nivel de riesgo alto, los cuales comprenden un total de 15316 personas, 10006 viviendas, 25 establecimientos de salud y 83 instituciones educativas.

TABLA N° 2
RIESGO MUY ALTO Y ALTO A MOVIMIENTOS EN MASA PARA EL VERANO 2025 (ENERO A MARZO), POR DEPARTAMENTOS.

Departamento	MUY ALTO					ALTO				
	Centros poblados	Población	Viviendas	Establec. Salud	Instituc. Educativas	Centros poblados	Población	Viviendas	Establec. Salud	Instituc. Educativas
AMAZONAS	2358	158182	63880	262	1182	602	128825	43543	238	692
ANCASH	4253	233501	104186	191	1508	1498	83196	36559	73	431
APURIMAC	669	13253	9040	21	117	1863	191401	84325	236	990
AREQUIPA	1925	140375	82900	87	426	1683	96732	57628	47	339
AYACUCHO	3123	115294	71807	156	1043	2375	70486	42921	100	675
CAJAMARCA	2186	259291	102962	248	1815	2608	384183	159456	385	2705
CUSCO	4515	355362	141158	155	1246	2462	500074	165440	352	1132
HUANCAVELICA	4062	149600	83465	230	1396	1752	57904	31659	109	638
HUANUCO	3596	195426	86184	139	1133	1405	76781	31734	56	359
ICA	163	2701	1920	5	28	197	16962	10042	16	67
JUNIN	1904	100921	51925	140	817	1183	74325	35280	108	625
LA LIBERTAD	1609	130225	47655	60	690	965	146598	50770	86	721
LAMBAYEQUE	19	1575	476	1	12	107	10610	3463	7	50
LIMA	2116	44546	27779	88	325	1437	52255	30714	92	417
LORETO	34	3507	857	6	45	53	34618	8200	15	94
MADRE DE DIOS	1	93	26	1	2	11	1442	756	3	9
MOQUEGUA	611	12597	9766	26	123	356	15316	10006	25	83
PASCO	1564	81766	29865	130	460	505	38189	14950	58	232
PIURA	1276	183164	59760	125	1202	329	60338	20880	37	321
PUNO	4211	203790	132292	123	1129	2747	340707	179942	233	1414
SAN MARTIN	776	76565	25915	64	480	768	158939	53037	144	675
TACNA	222	9684	6415	16	74	230	9629	6290	22	57
TUMBES	2	8	13			11	7938	3099	2	15
UCAYALI	16	2258	632	3	21	50	5452	1623	6	45
Total	41 211	2 473 604	1 140 878	2 277	15 274	25 197	2 562 800	1 082 320	2 460	12 786

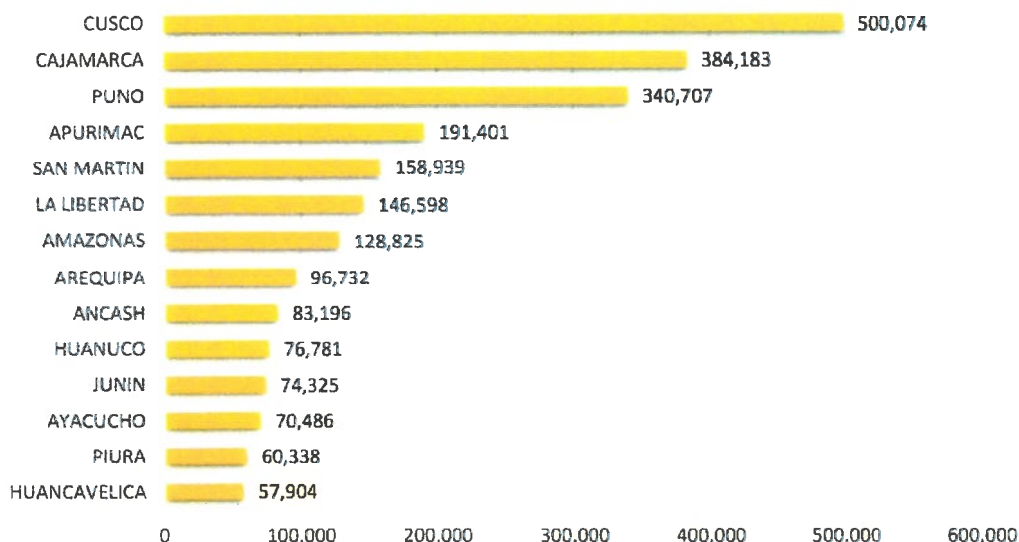
Fuente: CENEPRED. Basado en información de: INEI (Censo Nacional 2017), MINEDU (Escale, marzo 2024) y MINSA (RENIPRESS, marzo 2024)

FIGURA N° 1
RIESGO MUY ALTO A MOVIMIENTOS EN MASA PARA EL VERANO 2025, POR DEPARTAMENTOS



FUENTE: CENEPRED

FIGURA N° 2
RIESGO ALTO A MOVIMIENTOS EN MASA PARA EL VERANO 2025,
POR DEPARTAMENTOS



FUENTE: CENEPRED

En el departamento de Moquegua de tiene a 2 provincias de presentar riesgo muy alto ante movimientos en masa 2025-2027, dentro de los cuales tenemos a 3 distritos. los cuales se detallan en la tabla N° 3.

TABLA N° 3
DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA DISTRITOS CON RIESGO MUY ALTO
ANTE MOVIMIENTOS EN MASA 2025-2027

DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	NIVEL DE RIESGO
MOQUEGUA	MARISCAL NIETO	CUCHUMBAYA	MUY ALTO
MOQUEGUA	MARISCAL NIETO	SAN CRISTOBAL	MUY ALTO
MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	UBINAS	MUY ALTO

FUENTE: Cenepred. (2024). Escenario de riesgo por inundaciones y movimientos en masa en el marco del plan multisectorial 2025 – 2027

En el departamento de Moquegua de tiene a 3 provincias de presentar riesgo alto ante movimientos en masa 2025-2027, dentro de los cuales tenemos a 17 distritos. Los cuales se detallan en la tabla N° 4.

TABLA N° 4
DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA DISTRITOS CON RIESGO ALTO ANTE MOVIMIENTOS EN MASA 2025-2027

DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	NIVEL DE RIESGO
MOQUEGUA	MARISCAL NIETO	MOQUEGUA	ALTO
MOQUEGUA	MARISCAL NIETO	CARUMAS	ALTO
MOQUEGUA	MARISCAL NIETO	SAMEGUA	ALTO
MOQUEGUA	MARISCAL NIETO	TORATA	ALTO
MOQUEGUA	MARISCAL NIETO	SAN ANTONIO	ALTO
MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	OMATE	ALTO
MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	CHOJATA	ALTO
MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	COALAUQUE	ALTO
MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	ICHUÑA	ALTO
MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	LA CAPILLA	ALTO
MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	LLOQUE	ALTO
MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	MATALAUQUE	ALTO
MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	PUQUINA	ALTO
MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	QUINISTAUQUILLAS	ALTO
MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	YUNGA	ALTO
MOQUEGUA	ILO	ILO	ALTO
MOQUEGUA	ILO	PACUCHA	ALTO

FUENTE: Cenepred. (2024). Escenario de riesgo por inundaciones y movimientos en masa en el marco del plan multisectorial 2025 – 2027

INUNDACIONES

En el departamento de Moquegua considerando las perspectivas de lluvias para el verano 2025 (enero – marzo) a nivel nacional, según la Tabla 5 y figura 2, se estima un total de 104 centros poblados que estarían expuestos a un riesgo muy alto frente a la posible ocurrencia de inundaciones, así como 2557 personas, 1881 viviendas, 9 establecimientos de salud y 26 instituciones educativas.

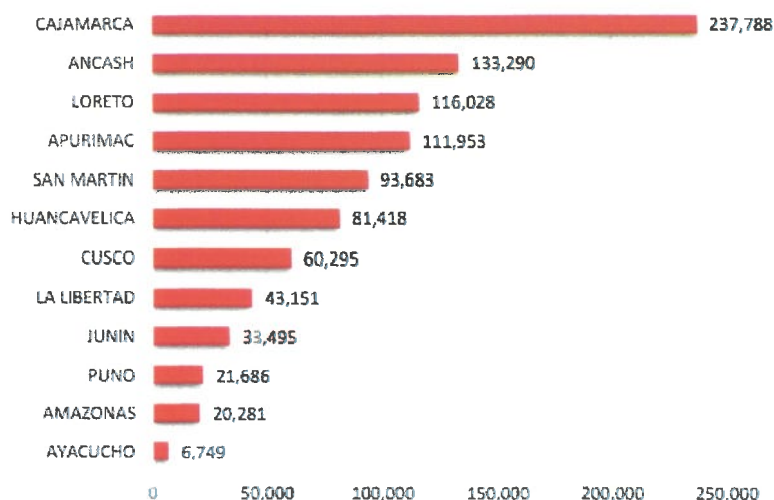
Respecto al riesgo alto por inundaciones, según la Tabla 5 y figura 3, a nivel regional se estima un total de 101 centros poblados, que comprenden un total de 3655 personas, 2061 viviendas, 5 establecimientos de salud y 21 instituciones educativas.

TABLA N°5
RIESGO MUY ALTO Y ALTO A INUNDACIONES PARA EL VERANO 2025, POR DEPARTAMENTOS

Nivel de riesgo	MUY ALTO					ALTO					
	Centros poblados	Población	Viviendas	Establec. Salud	Instituc. Educativas	Centros poblados	Población	Viviendas	Establec. Salud	Instituc. Educativas	
AMAZONAS	124	20281	6142	36	198	133	56850	19830	47	183	
ANCASH	208	133290	40447	47	219	818	121887	48742	76	379	
APURIMAC	329	111953	42258	109	372	547	55057	26187	80	394	
AREQUIPA	72	4041	2587	7	25	645	678783	263948	428	1526	
AYACUCHO	174	6749	3632	11	71	1682	298901	110985	203	902	
CAJAMARCA	120	237788	67905	223	394	258	183065	59900	158	429	
CUSCO	532	60295	26687	113	377	2382	530764	189391	297	1226	
HUANCAVELICA	283	81418	31503	53	196	180	24627	9651	23	102	
HUANUCO	42	3365	1601	9	24	245	118079	37154	43	276	
ICA	8	322	197	1	2	292	330974	115735	96	458	
JUNIN	80	33495	13723	19	68	710	824187	267224	406	1665	
LA LIBERTAD	7	43151	11302	3	6	178	57366	18308	30	170	
LAMBAYEQUE	3	563	171	1	1	115	51619	16893	13	64	
LIMA	56	312	272	1	3	189	23167	9927	32	125	
LORETO	759	116028	28858	113	1114	625	95313	23852	109	893	
MORBES	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
MOQUEGUA	104	2557	1881	9	26	101	3655	2061	5	21	
PASCO	89	2317	740	9	24	788	114233	41628	132	429	
PIURA	1	0	?	?	?	2	182	369496	111369	199	656
PUNO	361	21686	13133	17	161	2427	604156	276576	328	1844	
SAN MARTIN	225	93683	29601	53	219	351	222545	78926	141	465	
TACNA	62	1455	776	4	8	75	2861	2019	5	14	
TUMBES						36	18482	6939	10	52	
UCAYALI						414	204749	59728	93	548	
Total	3 640	974 748	828 427	837	3 610	18 618	6 016 568	1 791 274	2 990	12 879	

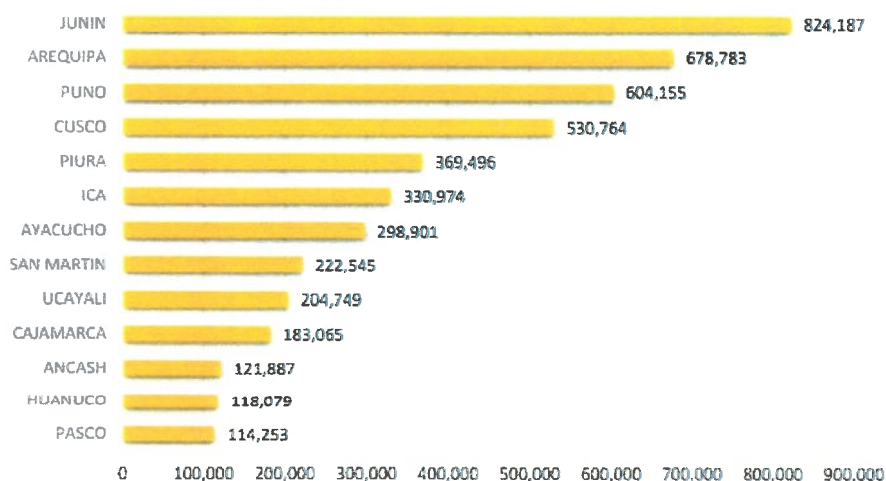
Fuente: CENEPRED. Basado en información de: INEI (Censo Nacional 2017), MINEDU (Escale, marzo 2024) y MINSA (RENIPRESS, marzo 2024).

FIGURA N° 2
RIESGO MUY ALTO A INUNDACIONES PARA EL VERANO 2025, POR DEPARTAMENTOS



Fuente: CENEPRED

FIGURA N° 3
RIESGO ALTO A INUNDACIONES PARA EL VERANO 2025, POR DEPARTAMENTOS



Fuente: CENEPRED.

Según la tabla N° 6 la Región Moquegua presenta predominantemente niveles de peligros con riesgo alto. Así mismo en la provincia de Mariscal Nieto, en el distrito de Moquegua se tiene un nivel de peligro Alto, y de igual manera en el distrito de General Sanchez Cerro en el distrito de Omate se tiene un nivel de peligro Alto; para lo cual se deben tomar las medidas preventivas para afrontar la temporada de lluvias, ya que el Hospital Regional Moquegua se encuentra inmerso en dicho escenario y considerando que es el único establecimiento MINSA de Nivel II-2, las medidas a tomar deben ser inclinadas a una óptima respuesta.

**TABLA N° 6
DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA DISTRITOS CON
RIESGO ALTO ANTE INUNDACIONES 2025-2027**

DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	NIVEL DE RIESGO
MOQUEGUA	MARISCAL NIETO	MOQUEGUA	ALTO
MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	OMATE	ALTO

LLUVIAS INTENSAS

Según la tabla N° 7 se toma como referencia el decreto supremo N° 007-2025-PCM, distritos declarados en Estado de Emergencia por peligro inminente ante intensas precipitaciones pluviales en provincias de general Sanchez Cerro, Mariscal Nieto del departamento de Moquegua.

TABLA N° 7

**REGION MOQUEGUA, DISTRITOS DECLARADOS EN ESTADO DE EMERGENCIA
POR PELIGRO INMINENTE ANTE INTENSAS PRECIPITACIONES PLUVIALES**

DEPARTAMENTO	PROVINCIA	N° DE DISTRITO	DISTRITO
MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	279	PUQUINA
		280	UBINAS
		281	CUCHUMBAYA
	MARISCAL NIETO	282	MOQUEGUA
		283	TORATA

FUENTE: DECRETO SUPREMO N° 007-2025-PCM

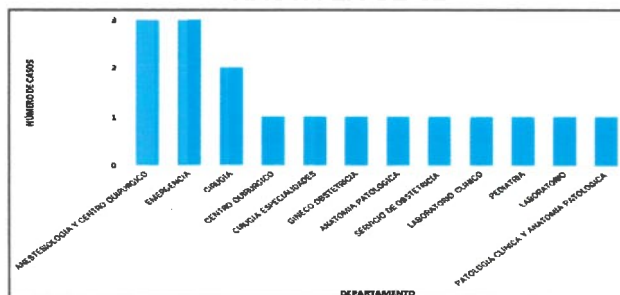
AMENAZAS SOCIALES

- Conflictos Sociales
- Desordenes Sociales
- Crisis del personal de salud
- Incidentes de salud ocupacional

**ACCIDENTES LABORALES POR PUNZOCORTANTES O BIOLÓGICOS
(PERSONAL DE SALUD)**

Estos eventos surgen al atender a un paciente en cualquier ámbito hospitalario, y el personal de salud sufre un accidente por algún tipo de objeto punzocortante o la posibilidad de contaminarse o salpicarse con líquidos corporales potencialmente infecciosos, como sangre, orina, líquido cefalorraquídeo o líquido peritoneal.

**FIGURA N° 4
NÚMERO DE ACCIDENTES LABORALES POR ACCIDENTES
PUNZOCORTANTES Y EXPOSICIÓN A FLUIDOS BIOLÓGICOS EN EL HRM
HASTA LA SE-52**



Fuente: Base de datos – Salud Ocupacional - HRM

Handwritten signature or mark.



En lo que va del año, hasta la SE-52 en el HRM, se registran 17 casos de accidentes laborales, 05 son por exposición a fluidos biológicos y 12 casos por accidentes punzocortantes. Según el departamento donde ocurrieron los accidentes laborales, 03 casos se suscitaron en anestesiología, 03 en emergencia y centro quirúrgico, 02 casos en el departamento de cirugía y emergencia, y en los demás departamentos como se evidencia en el gráfico, con un caso cada uno. Hasta la fecha, se ha cumplido el protocolo y seguimiento respectivo a todos los servidores afectados. El personal interno ha sido principalmente afectado por accidente punzocortante, seguido del personal de enfermería con 3 casos, y personal de enfermería con 2 casos de accidentes punzocortantes y personal técnico de enfermería exposición a fluidos biológicos, tal como figura en la siguiente tabla:

TABLA N° 8
CASOS DE ACCIDENTES LABORALES POR ACCIDENTES PUNZOCORTANTES O EXPOSICIÓN A FLUIDOS BIOLÓGICOS SEGÚN GRUPO OCUPACIONAL EN EL HRM HASTA LA SE-52

GRUPO OCUPACIONAL	CASOS		TOTAL
	Accidentes punzocortant	Exposición a fluidos	
Médicos	2	1	3
Enfermeros	3	1	4
Obstetras		1	1
Técnicos	1	2	3
Internos	6	0	6
TOTAL	12	5	17

Fuente: Base de datos – Salud Ocupacional- HRM

POBLACION AFECTADA

- Usuarios Internos y Externos del Hospital Regional de Moquegua

B. Análisis de la vulnerabilidad

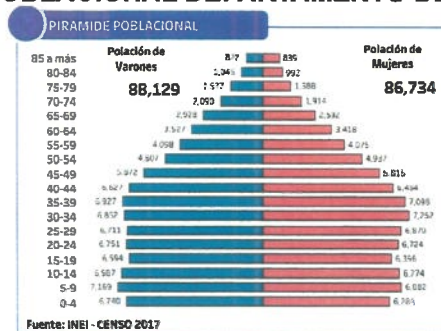
VULNERABILIDAD SOBRE LA POBLACION

Es importante tener en cuenta las características y circunstancias que hacen susceptible a la población y a los servicios de salud de sufrir daños por amenazas antrópicas, amenazas naturales y amenazas sociales.

POBLACION

El departamento de Moquegua cuenta con 174,863 habitantes, de los cuales 7,393 son niños y niñas menores de 3 años. 16,192 son adultos mayores de 65 años de edad y 20,372 son personas con alguna discapacidad.

FIGURA N° 5
PIRAMIDE POBLACIONAL DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA



- FACTOR DE EXPOSICIÓN**
 ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRECARIOS, UBICADOS EN ZONAS DE ALTO RIESGO ANTE LLUVIAS. Para el análisis y caracterización de las lluvias, se establecieron distritos con muy alta susceptibilidad a movimientos de masa y a inundaciones. Luego, se identificó en estos distritos los establecimientos de salud (EES) expuestos a inundaciones y movimientos en masa.

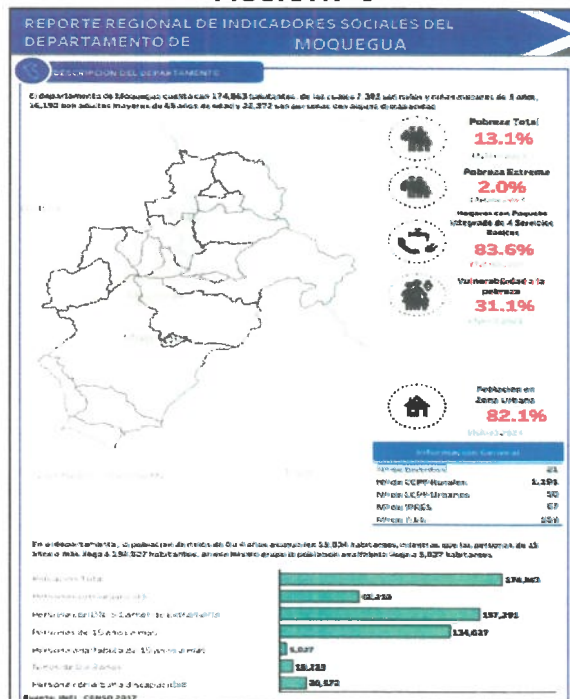
TABLA N° 8
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EXPUESTOS A INUNDACIONES Y MOVIMIENTOS EN MASA

NOMBRE DEL E.E.S.S.	CATEGORIA	DISTRITO	PROVINCIA	MAT. DE TECHO	ESTADO DE DRENAJE	NIVEL DE PRIORID. LLUVIAS
P.S PACHAS	I-1	CHOJATA	G SANCHEZ CERRO	LOSA ALIGERADA	MALO	MEDIO
P.S. CUCHUMBAYA	I-3	CUCHUMBAYA	M.NIETO	CALAMINA/ ETERNIT	MALO	MEDIO
P.S. SACUAYA	I-2	CUCHUMBAYA	M.NIETO	CALAMINA/ ETERNIT	REGULAR	MEDIO
P.S. SOQUEZANE	I-2	CUCHUMBAYA	M.NIETO	LOSA ALIGERADA	REGULAR	BAJO
C.S. CALACO	I-3	SAN CRISTOBAL	M.NIETO	LOSA ALIGERADA	REGULAR	MEDIO
P.S. MUJLAQUE	I-2	SAN CRISTOBAL	M.NIETO	LOSA ALIGERADA	MALO	ALTO
P.S. SAN CRISTOBAL	I-2	SAN CRISTOBAL	M.NIETO	LOSA ALIGERADA	MALO	ALTO
P.S. QUINISTAQUILLAS	I-1	QUINISTAQUILLAS	G. SANCHEZ CERRO	LOSA ALIGERADA	MALO	MUY ALTO
C.S. CALACO	I-3	SAN CRISTOBAL	M.NIETO	LOSA ALIGERADA	REGULAR	MEDIO
P.S. MATALAQUE	I-3	MATALAQUE	G. SANCHEZ CERRO	LOSA ALIGERADA	REGULAR	MUY ALTO
P.S. HUATAGUA	I-3	MATALAQUE	G. SANCHEZ CERRO	LOSA ALIGERADA	REGULAR	MUY ALTO
C.S. UBINAS	I-3	UBINAS	G. SANCHEZ CERRO	LOSA ALIGERADA	MALO	MUY ALTO
P.S. YALAGUA	I-1	UBINAS	G. SANCHEZ CERRO	LOSA ALIGERADA	MALO	MUY ALTO
P.S. CHACLAYA	I-1	UBINAS	G. SANCHEZ CERRO	CALAMINA O ETERNIT	REGULAR	MUY ALTO
P.S. ANASCAPA	I-1	UBINAS	G. SANCHEZ CERRO	CALAMINA O ETERNIT	REGULAR	MUY ALTO
P.S. QUINSACHATA	I-1	UBINAS	G. SANCHEZ CERRO	CALAMINA O ETERNIT	MALO	MUY ALTO
P.S. PUENTE BELLO	I-1	SAN CRISTOBAL	M. NIETO	CALAMINA O ETERNIT	MALO	MUY ALTO
P.S. LLOQUE	I-2	LLOQUE	G. SANCHEZ CERRO	LOSA ALIGERADA	MALO	MUY ALTO
P.S. CHOJATA	I-2	CHOJATA	G. SANCHEZ CERRO	LOSA ALIGERADA	MALO	ALTO

Fuente: CENEPRED

- FACTOR DE FRAGILIDAD**
 La pobreza es una condición caracterizada por la privación severa de las necesidades humanas básicas. Entre las distintas manifestaciones de pobreza figuran el hambre, la malnutrición, la falta de vivienda digna y el acceso limitado a otros servicios básicos como la educación o la salud.

FIGURA N° 6



- **INCIDENCIA DE LA POBREZA**

Para el análisis de la vulnerabilidad socioeconómica se consideró la pobreza monetaria, en ese sentido se considera como pobres monetarios a las personas que residen en hogares cuyo gasto per cápita es insuficiente para adquirir una canasta básica de alimentos y no alimentos (vivienda, vestido, educación, salud, transporte, entre otros).

La condición de pobreza constituye un parámetro que analiza la fragilidad de la población frente a un determinado peligro, pues contribuye a que la población aumente las probabilidades de enfermar y morir durante las emergencias y desastres.

El departamento de Moquegua en el año 2018, la determinación de pobreza distrital permite a la región priorizar distritos con mayores brechas. Así, en el departamento de Moquegua, se muestra los 10 distritos más pobres el cual se detalla en la figura N° 7, en donde la provincia de Mariscal Nieto en el distrito de San Cristobal tiene el valor más alto con un 39.9%.

FIGURA N° 7
NIVEL REGIONAL MOQUEGUA, DISTRITOS CON MAYOR GRADO DE POBREZA



• **FACTOR DE RESILIENCIA.**

○ **EES DE MAYOR CAPACIDAD RESOLUTIVA**

Se define la capacidad resolutive como la capacidad que tienen los EESS de producir el tipo de servicios necesarios para solucionar las diversas necesidades de la población, incluyendo la satisfacción de los usuarios o las usuarias (depende de la especialización y tecnificación de sus recursos). En ese sentido, cuanto mayor sea la capacidad resolutive de un EESS, mayor es su capacidad para resolver el incremento de problemas de salud.

Por lo tanto, este parámetro indica que los distritos con menor vulnerabilidad frente a un desastre son aquellos distritos que cuentan con EESS con mayor categoría (capacidad resolutive), en relación a otros distritos que cuentan con EESS con menor categoría. Según el RENIPRESS, a junio del 2019, informó un total de 8,829 EESS a nivel nacional, pertenecientes al Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales (8167 EESS), EsSalud (373 EESS), Sanidad de la Fuerza Aérea del Perú (28 EESS), Sanidad del Ejército del Perú (122 EESS), Sanidad de la Policía Nacional del Perú (82 EESS), Sanidad de la Marina de Guerra del Perú (57 EESS). En ese sentido, se identificó a nivel nacional que el 96.6% de los EESS corresponde al primer

nivel de atención; el 2.3% de los EESS corresponde al segundo nivel de atención; y, el 0.6 % de los EESS corresponde a un tercer nivel de atención. Asimismo, el 0.5% EESS a nivel nacional aún no han sido categorizados. Cabe precisar que la puerta de entrada de la población al sistema de salud es el primer nivel de atención, en donde se desarrollan principalmente actividades de promoción de la salud, prevención de riesgos, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno, así como referencia a EESS de mayor nivel, si corresponde. Esto plantea la necesidad de contar con una oferta que responda a las necesidades de la población.

Se identificó en el Departamento de Moquegua que el 70% de los distritos a nivel regional cuentan con EESS cuya mayor capacidad resolutive corresponde a los EESS del primer nivel de atención; el 5% de los distritos cuentan con EESS cuya mayor capacidad resolutive corresponde al segundo nivel de atención.

o **CONCENTRACIÓN DE EESS.**

Los daños a la salud por efectos de lluvias, es importante que la población cuente con acceso a los EESS. Con mayor capacidad resolutive, para lo cual, se requiere fortalecer esta capacidad resolutive y contar con un adecuado funcionamiento del Sistema de Referencia y Contra referencia, el cual permita atender oportunamente las patologías complicadas y disminuir las tasas de mortalidad.

- **El Hospital Regional Moquegua:** Recibe referencias de los establecimientos periurbanos de los Distritos de Moquegua, Samegua, Torata, de los establecimientos de salud Red Carumas, establecimientos de salud de Ilo, SAMU, bomberos y serenazgo. Los cuales se detallan a continuación:

MICRORED CARUMAS	CATEGORIA
Centro de Salud Carumas	I - 3
Puesto de Salud Muylaque	I - 2
Puesto de Salud Calacoa	I - 2
Puesto de Salud Pasto Grande	I - 1
Centro de Salud Soquezane	I - 2
Puesto de Salud Cuchumbaya	I - 2
Centro de Salud Cambrune	I - 2
Centro de Salud Puente Bello	I - 2
Puesto de Salud San Cristobal	I - 2
Centro de Salud Sacuaya	I - 2
TOTAL DE ESTABLECIMIENTOS	10

RED INTEGRADA SALUD - ILO	CATEGORIA
HOSPITAL ILO	II - 1
Centro de Salud Pampa Inalámbrica	I - 3
Centro de Salud Alto Ilo	I - 3
Centro de Salud Miramar	I - 3
Centro de Salud Kennedy	I - 2
Puesto de Salud Los Angeles	I - 2
Puesto de Salud 18 de Mayo	I - 2
Puesto de Salud Varadero	I - 2
Puesto de Salud Pacocha	I - 2
Puesto de Salud Algarrobal	I - 1
C. S. Mental Comunitario Ilo	I - 3
C. S. Mental Comunitario Cesar Gallardo	I - 3
SAMU - ILO	S/C
Hogar Protegido	S/C
TOTAL DE ESTABLECIMIENTOS	14

MICRORED MARISCAL NIETO	CATEGORIA
Puesto de Salud Bodequilla	I - 1
Puesto de Salud 28 de Julio	I - 2
Puesto de Salud Yacango	I - 1
Puesto de Salud los Angeles	I - 2
Centro de Salud Torata	I - 3
Puesto de Salud Arondaya	I - 1
Centro de Salud San Francisco	I - 3
Puesto de Salud Tumiñaca	I - 1
Centro de Salud Samegua	I - 3
Centro de Salud Mercado Central	I - 3
Puesto de Salud el Siglo	I - 2
Centro de Salud San Antonio	I - 3
Centro de Salud de Chen Chen	I - 3
Centro de Salud Mariscal Nieto	I - 3
C.S. Mental Comunitario Mariano Lino Urquieta	I - 3
C.S. Mental Comunitario Moquegua	I - 3
TOTAL DE ESTABLECIMIENTOS	16

MICRORED OMAE	CATEGORIA
Centro de Salud Omate	I - 3
Puesto de Salud Amata	I - 1
Puesto de Salud Quinistaquillas	I - 1
Centro Salud Mental Comunitario Omate	I - 3
Puesto de Salud Coalaque	I - 2
Puesto de Salud la Capilla	I - 1
Puesto de Salud Chilata	I - 1
Puesto de Salud Challaguayo	I - 1
Puesto de Salud Santa Rosa	I - 1
Puesto de Salud Yalaque	I - 1
Centro de Salud Puquina	I - 3
TOTAL DE ESTABLECIMIENTOS	11

MICRORED ICHUÑA	CATEGORIA
Centro de Salud Ichuña	I - 3
Puesto de Salud Oyo Oyo	I - 1
Puesto de Salud Quinsachata	I - 1
Puesto de Salud Chaje	I - 1
Puesto de Salud Chojata	I - 2
Puesto de Salud Lloque	I - 2
Puesto de Salud Chaclaya	I - 1
Puesto de Salud Umalzo	I - 1
Puesto de Salud Pachas	I - 1
Puesto de Salud Yunga	I - 2
Puesto de Salud Yalagua	I - 1
TOTAL DE ESTABLECIMIENTOS	11

FACTOR DE DAÑOS A LA SALUD

Se define como indicador de daños a la salud, a la agrupación de los datos epidemiológicos de los daños trazadores relacionados con el desplazamiento de la población. Estos daños trazadores fueron identificados teniendo en cuenta las fechas vinculadas a esta celebración religiosa se oficializan actividades diversas según cultura, tradición y costumbres locales de las diversas regiones de nuestro país; apreciándose en cada una de ellas multitudinarias expresiones y celebraciones propias de cada localidad, convirtiéndose en el centro de atención de turistas nacionales y extranjeros, ocasionando concentraciones en lugares turísticos.

En nuestra región de Moquegua en esta temporada por celebraciones de semana santa se producen desplazamientos masivos de personas a diferentes lugares.

Esta situación condiciona a una concentración de visitantes, generándose riesgos sobre la salud de las personas como las aglomeraciones, asfixias, contusiones, intoxicaciones alteraciones del orden, accidentes de tránsito, incremento de la delincuencia (hurtos, robos, homicidios) y el incremento de enfermedades que podrían dar origen a brotes, epidemias o el incremento de índices de morbilidad, cuyas causas podrían evidenciarse en la ingesta desmedido de alcohol, de estupefacientes, de agua no apta para consumo humano y alimentos contaminados, siendo necesario adoptar las previsiones necesarias para garantizar la salud de la población y la continuidad de los servicios de salud.

A continuación, se describen los daños trazadores relacionados:

ACCIDENTES DE TRANSITO

La mortalidad estimada por accidentes de tránsito es de 21.5 por cada 100 000 habitantes, se estima que unas 117 900 personas quedaron discapacitadas de por vida debido a accidentes de tránsito ocurridos en los últimos años en Perú.

Hasta la SE-52 el HRM ha atendido 411 pacientes afectados por accidentes de tránsito. Los varones han sido los más afectados (241 pacientes) prioritariamente en el grupo etario de 30 a 34 años y de 25 a 29 años, seguido de los demás grupos etarios.

En el sexo femenino, se atendieron 170 lesionadas, los pertenecientes al grupo etario de 40 a 44 años, seguido por el grupo etario entre 25 a 29 años han sido las más afectadas; todos atendidos en el Hospital Regional Moquegua en lo que va el año 2024.

FIGURA N° 8
DISTRIBUCION DE LESIONADOS POR ACCIDENTES DE TRANSITO
POR GRUPO DE EDAD Y SEXO EXPRESADO EN PORCENTAJES HRM
2024



FUENTE: Notiweb hasta la S.E. 52-HRM

El Hospital Regional de Moquegua en el periodo 2021-2024 ha atendido un total de 1412 lesionados por accidentes de tránsito:

En el año 2021 ha atendido 259 pacientes (18.34%, del total de pacientes reportados, periodo 2021-2024), siendo los varones los más afectados, el sitio de ocurrencia en mayor frecuencia fue en el distrito de Moquegua.

Para el año 2022 se ha atendido 343 lesionados (24.29%, del total de pacientes reportados, periodo 2021-2024), siendo los varones los más afectados, el distrito de Moquegua fue el principal lugar de ocurrencia, seguido del distrito de Torata y Samegua, este año fue el único donde se atendió 01 lesionado del departamento de Puno.

En el año 2023 se atendieron 399 lesionados 28.26%, del total de pacientes reportados, periodo 2021-2024), los varones son los más afectados con 249 lesionados; el distrito de Moquegua fue el principal lugar de ocurrencia (293 lesionados), seguido de Torata (59 lesionados), San Antonio (17 lesionados), Samegua (12 lesionados).

En el año 2024, el HRM hasta la SE-52 ha atendido 411 lesionados (29.311%, del total de pacientes reportados, periodo 2021-2024) por accidentes de tránsito, 241 afectados son del sexo masculino y 170 féminas; el distrito donde ocurrió el accidente, principalmente fue en el distrito de Moquegua (400 casos), seguidamente en Samegua (6 casos) y Carumas con 2 casos.

**TABLA N° 9
LESIONADOS POR ACCIDENTE DE TRANSITO SEGÚN DISTRITO DE OCURRENCIA DEL ACCIDENTE HRM 2021-2024, SE 0-52**

DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	2021		2022		2023		2024		Total	%	
			M	F	M	F	M	F	M	F			
MOQUEGUA	ILCA	Ilca	8	1	9	1	5	1	1	1	27	1.91	
		El					1				1	0.07	
		Algarrobal											
		Moquegua	143	60	164	75	172	121	234	166	1135	80.38	
			Carumas	2	1	1		2	2	1	1	10	0.71
			Samegua	18	7	20	11	7	5	5	1	74	5.24
	MARIACA NIEVO	San Antonio			6	6	6	11				29	2.05
		San Cristobal	2									2	0.14
		Torata	11	4	30	13	53	6				117	8.29
		GENERAL SANCHEZ CERRO	Coahuque			1						1	0.07
Ormate				3	2				1		6	0.42	
		Arequipa	1								1	0.07	
AREQUIPA	AREQUIPA	Escondido	1								1	0.07	
TACNA	TACNA	Tacna					2	4			6	0.42	
PUNO	PUNO	Puno				1	1				2	0.14	
		Total, por sexo	186	73	234	109	249	150	241	170	1412	100.00	
		Total, por año	259		343		399		411				
		%	18.34		24.29		28.26		29.11				

FUENTE: Notiweb-CDC hasta la S.E. 52

SALUD MENTAL

En el 2024, hasta la SE-52 en el HRM, se reportan 27 casos de violencia familiar; y en salud mental se tiene: 25 casos de depresión moderada/severa; 29 intentos de suicidio y 05 cuadros psicóticos.

TABLA N° 10
ENFERMEDADES/EVENTOS SUJETOS A VIGILANCIA
EPIDEMIOLOGICA DEL HRM HASTA LA SE-52

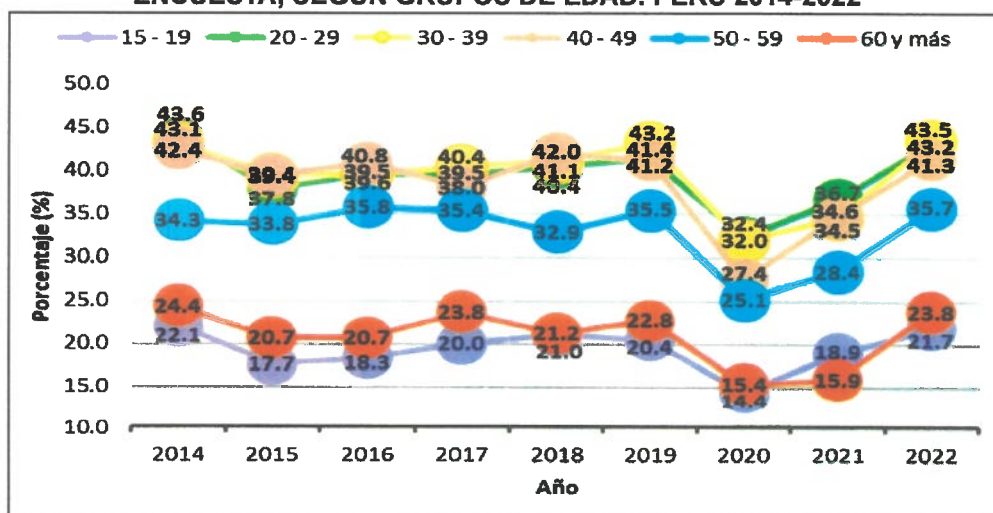
TIPO	DIAGNOSTICO	CONFIRMADO	TOTAL
SALUD MENTAL	Violencia Familiar	27	27
	Depresión	25	25
	Intento suicida	29	29
	Cuadro psicótico	5	5

FUENTE: Notiweb hasta la S.E. 52

CONSUMO DE ALCOHOL

Entre los años 2014 y 2022, de acuerdo a los grupos de edad, la proporción de consumo de alcohol en el último mes se mantuvo estable. Asimismo, se puede observar que, en todos los periodos evaluados, el consumo de alcohol fue mayor en las personas de 20 a 49 años, disminuyendo entre los 50-59 años, asimismo fue menor entre los adultos mayores (60 años y más) y adolescentes (15-19 años).

FIGURA N° 9
PERSONAS DE 15 Y MÁS AÑOS DE EDAD QUE CONSUMIERON
ALGUNA BEBIDA ALCOHÓLICA EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS ANTERIORES A LA
ENCUESTA, SEGÚN GRUPOS DE EDAD. PERÚ 2014-2022

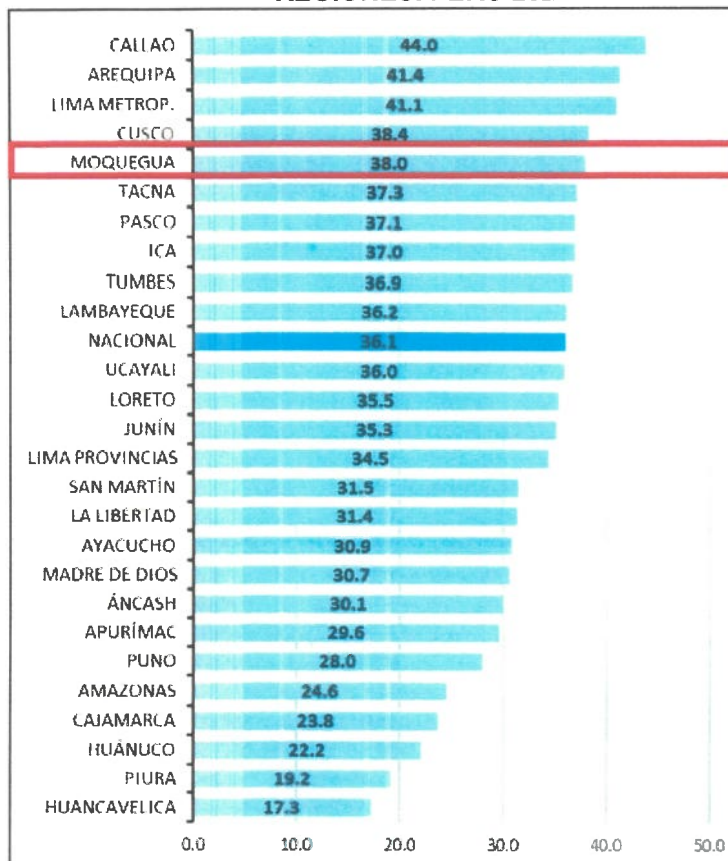


Elaborado por el INS/CENAN/SUVIAN/EN

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2013-2022

Según ENDES, en el año 2022, las mayores proporciones de consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 30 días se encontraron en la Provincia constitucional del Callao y en el departamento de Arequipa y en Lima Metropolitana, todos ellos con cifras superiores al 40,0%. Las menores proporciones de consumo de alcohol se observaron en los departamentos de Huancavelica y Piura con cifras por debajo del 20%. El promedio nacional muestra que uno de cada tres personas de 15 y más años consumió alguna bebida alcohólica en los últimos 30 días.

FIGURA N° 10
PERSONAS DE 15 Y MÁS AÑOS DE EDAD QUE CONSUMIERON
ALGUNA BEBIDA ALCOHÓLICA EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS, SEGÚN
REGIONES. PERÚ 2022



Elaborado por el INS/CENAN/SUVIAN/EN

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2022.

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

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

VULNERABILIDAD INSTITUCIONAL

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 el Anexo N° 9.



CAPACIDAD HOSPITALARIA DE LOS SERVICIOS

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. La cual se detalla en la tabla N° 11.

TABLA N° 11

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	TRAUMA SHOK	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

C. Determinación del nivel de riesgo

Por motivos de los feriados por celebraciones de Semana Santa del presente año, es previsible la presencia de determinadas situaciones como son el desplazamiento a gran escala de los ciudadanos a diferentes destinos, la congregación masiva de personas hacia los diferentes destinos, la congregación masiva de personas hacia las diferentes zonas, la alteración del orden y tranquilidad publica a través de los actos violentos, así como sismos de gran magnitud, incendios, accidentes de tránsito, entre otros, que podrían desencadenar la ocurrencia de eventos adversos masivos.

TIPO Y DENOMINACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO SEGÚN INSTITUCIÓN

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

UBICACIÓN: Av. Simón Bolívar S/N

INSTITUCIÓN A LA QUE PERTENECE: Gobierno Regional de Moquegua

EVENTO: Fiestas por celebraciones de Semana Santa

FECHA DE EVENTO: desde el miércoles 15 de abril hasta el día lunes 21 de abril del 2025 (07 días)

MAGNITUD: Grande

MAPA DE UBICACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA



Handwritten signature



6.2. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA

Para garantizar la continuidad operativa ante un evento interno ocasionado por las celebraciones de Semana Santa se dispone de dos componentes que son los siguientes:

- **Componente estratégico:** Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres (GTGRD), conformado por los titulares del hospital con capacidad de decisión.
- **Componente operativo:** Personal en salud y brigadas Hospitalarias.

6.2.1. Grupo de trabajo de gestión de riesgo de desastres

El grupo de trabajo se constituye como un espacio interno de articulación para el cumplimiento de las funciones de la gestión de riesgos de desastre, en el marco de lo dispuesto en la Ley 29664 que crea el Sistema Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres (SINAGERD) y aprobado mediante Decreto Supremo N° 048-211-PCM.

El Hospital Regional de Moquegua tiene constituido el Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres, con Resolución Ejecutiva Directoral N° 200-2024-DIRESA-HRM/DE, cuyos miembros se reúnen en forma periódica para temas de Gestión del Riesgo de Desastres.

En ese sentido, bajo la Coordinación del Área de Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED) y del Programa Presupuestal Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres, y en calidad de Secretaria Técnica el Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres del Hospital Regional de Moquegua, se ha formulado el "Plan de Gestión Reactiva por celebraciones de semana santa, Hospital Regional de Moquegua 2025".

6.2.2. Sistema de comando de salud

En un desastre es importante mantener el comando, comunicaciones y la conducción, la metodología del sistema de comando de incidentes, la adaptación a las funciones críticas del Sector Salud y se debe activar en una emergencia o desastre siendo su principal fortaleza la organización funcional bajo un sistema y el disponer herramientas (formatos, planes, mapas, etc.) para facilitar la toma de decisiones. La autoridad máxima para comandar la situación de desastre en el Sector Salud se denomina “**comandante Salud**” director(a) Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua.

6.3. PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS

6.3.1. Procedimiento de preparación para reducir daños en salud

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

Momento prospectivo

Optimizar la capacidad de respuesta del Hospital Regional Moquegua ante la afluencia masiva de pacientes.

- Ante la declaratoria de Alerta es responsabilidad del director ejecutivo del Hospital Regional de Moquegua como presidente del Grupo de Trabajo de la Gestión de Riesgo de Desastre, la ejecución y cumplimiento del presente plan en coordinación con el Área de Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres.
- Se cumplirán las disposiciones siguientes:
 - Queda suspendido todo cambio de turno.
 - Refuerzo preventivo de Guardia Reten
 - El medico jefe de guardia de emergencia asumirá la responsabilidad de convocar al personal de reten brindándole las facilidades para su desplazamiento.
 - Disposición de los recursos que fueran necesarios para la adecuada atención y reacción ante las posibles amenazas (insumos, materiales médicos y no médicos).
- Se tendrá en cuenta los recursos necesarios de:
 - Personal de asistencia, administrativo y de soporte programado que deberá ser entregado al EMED.
 - Stock de medicamentos en farmacia de emergencia.
 - Stock de medicamentos en el almacén de farmacia.
 - Camas disponibles de hospitalización.
 - Sala de observación de emergencia.
 - Ambulancias operativas de acuerdo al nivel de competencia.
- Mantener la operatividad al 100% del servicio de emergencia y áreas críticas:
 - Servicio de emergencia
 - Unidad de cuidados intensivos
 - Unidad de cuidados intermedios
 - Centro quirúrgico
 - Banco de sangre
 - Farmacia central
 - Casa de fuerza
- El área de comunicaciones será la encargada de actualizar el directorio del personal médico y no médico, así como los responsables de los diferentes servicios, oficinas y áreas funcionales.

- Coordinar con el servicio de emergencia, áreas críticas y hospitalización para disponer de camas libres. Actualmente el Hospital regional de Moquegua cuenta con 118 camas y 9 cunas/incubadores. Se detalla número total de camas por servicios en la tabla N° 11.
- Se deberá garantizar de los servicios básicos.
- Se deberá garantizar la operatividad de los servicios indispensables: Abastecimiento de agua, alimentación, combustible, grupo electrógeno, ascensores, calderas de vapor, fluido de gas, fluido eléctrico entre otros.
- Capacidad hospitalaria: Se refiere al número de camas, camillas y la capacidad de expansión por servicio, de acuerdo con la organización del hospital (por departamentos o servicios especializados).
- Evaluar la operatividad del sistema de Comunicaciones y transporte.
- Evaluar la operatividad del Sistema de Referencias y Contra referencias.
- Fortalecimiento de la seguridad estructural, no estructural y funcional de establecimientos de salud.
- Acondicionamiento del área de expansión asistencial, en caso de necesidad de mayor capacidad operativa

6.3.2. Procedimientos de alerta

Una vez que el Coordinador(a) del Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres – EMED o director ejecutivo del Hospital Regional de Moquegua toma conocimiento de la posible ocurrencia de un evento adverso o emergencia, de inmediato se comunicará con la más alta autoridad del hospital Regional de Moquegua o responsable interino en el momento, y en coordinación definirán si se activará la declaración de la alerta

ACTIVACION DEL PLAN – SECUENCIA

a) NOTIFICACION DEL EVENTO

Se activará el Plan de gestión reactiva por semana santa, hospital regional de Moquegua 2025, ante la activación de alerta roja o eventos adversos que afecten la integridad del hospital, así como en los casos de afluencia masiva de pacientes que sobrepase la capacidad resolutive del servicio de emergencia. La información deberá hacerse llegar a la misma autoridad presente en el hospital, quien a su vez comunicará de ser necesario a la autoridad respectiva del MINSA (DIGERD).

b) DECLARATORIA DE ALERTA/ALARMA

La alerta es la situación declarada por el director ejecutivo con el fin de adoptar las acciones que aseguren la atención adecuada y oportuna de los daños a la salud de la población, así como el estado de la infraestructura y la operatividad de los establecimientos de salud ante la ocurrencia de emergencias o desastres. Anexo N° 3.

Según la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 'Declaratorias de Alertas en situaciones de Emergencias y Desastres', aprobada por Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, existen 3 tipos de alerta:

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

Según el tipo de alerta se tomará las siguientes medidas:

En caso de alerta verde:

- Actualizar y revisar los recursos necesarios del personal, medicamentos, camas y otros con el fin de hacer frente al evento adverso.
- Verificar la programación personal de turno.
- Elaborar y difundir el rol de retenes del personal.
- Evaluar la operatividad del sistema de comunicación y transporte.
- Evaluar la operatividad de los servicios críticos: UCI, SOP, servicio de emergencia, casa de fuerza
- Disponer del directorio del personal del servicio de Emergencia al médico jefe de guardia.

En caso de alerta amarilla:

Implementación inmediata de acciones de prevención necesarias para asegurar la atención adecuada y oportuna de los daños a la salud frente a la situación planteada. Implementar y ejecutar las acciones contenidas en el Plan de gestión reactiva:

- a. Convocar al GTGRED
- b. Refuerzo preventivo de guardia
 - El director del Hospital Regional de Moquegua, jefe de emergencia y jefes.
 - Garantizar la operatividad del Sistema de comunicación y transporte:
 - ✚ Radiofonía (HF, UHF, VHF, etc)
 - ✚ Telefonía fija, móvil.
 - ✚ Ambulancias equipadas y con el personal necesario para el traslado de pacientes médico o enfermeros y conductor, así como con combustible para 24 – 48 horas.
- c. Asegurar la disponibilidad de camas libres. Al menos el 20% de camas. Considerando las siguientes áreas: Emergencia, Hospitalización, UCI, Sala de Partos, Recuperación.
- d. Restringir los procedimientos de ayuda diagnóstica (imágenes y laboratorio) que no sean de emergencia.
- e. Restringir las intervenciones quirúrgicas y los procedimientos programados.
- f. Garantizar la existencia de un adecuado stock de medicina e insumos para la atención de los pacientes.
- g. Asegurar la continuidad de los servicios contando con reservas de agua segura, alimentos y combustible; así como la operatividad de la casa de fuerza y del grupo electrógeno.
- h. Mantener la comunicación y coordinación permanente con los establecimientos de salud de referencia y contrarreferencia y entre las redes de salud. (Anexo N° 9 y 10)

En caso de alerta roja:

Establecer acciones de atención inmediata con el propósito de asegurar la atención adecuada y oportuna de la atención médica de las emergencias. Ejecutar las acciones de respuesta contenidas en el Plan de gestión reactiva:

- a. Activar el grupo de trabajo de Gestión de Riesgos y Desastres (GTGRD) del hospital.
- b. Realizar la evaluación de Daños y Análisis de Necesidades ante la situación presentada.
- c. El personal programado como reten de guardia debe estar presente en el Hospital Regional de Moquegua desarrollando actividades o labores de respuesta contenidas en el Plan de gestión Reactiva.
- d. Incrementar el número de camas operativas y hacer uso efectivo de todas las camas disponibles del hospital.
- e. Mantener el control de las líneas vitales y servicios básicos para asegurar el abastecimiento de agua, energía eléctrica, alimentos y combustible; así como



la operatividad de la casa de fuerza y del grupo electrógeno durante la emergencia.

f. Reevaluar el estado de operatividad de las áreas expuestas.

Notificaciones del evento:

Ante la ocurrencia de evento o afectación dentro del hospital debe ser reportado por el área afectada a su jefe directo y seguidamente al EMED, así como al jefe de Guardia. Dentro de esta información se debe proporcionar datos del evento o la afectación de la oficina, unidad, Área u Servicio. (Anexo N° 15)

El EMED del Hospital Regional de Moquegua, tendrá conocimiento de la ocurrencia de un evento adverso interno, lo cual implicaría un riesgo para el establecimiento de salud ya que eso conlleva a la posible atención masiva de víctimas o inoperatividad de las áreas, por lo tanto, el EMED será el responsable de notificar e informar del evento al director ejecutivo del Hospital Regional de Moquegua.

6.3.3. Procedimiento de coordinación

Comprende las acciones que debe desarrollar el Hospital Regional de Moquegua para lograr una adecuada organización funcional y modular con el objetivo de garantizar el control de la respuesta en salud ante la ocurrencia de un evento adverso, emergencia o desastre.

PUESTO DE MANDO: Sala de crisis

COORDINACION: Ante la declaratoria de ALERTA el director ejecutivo del Hospital regional de Moquegua en calidad de presidente del GTGRD será el responsable de llevar a cabo las coordinaciones necesarias o quien delegue junto con los miembros del Grupo de Trabajo de la Gestión de Riesgos de Desastres.

- Se coordinará con otros establecimientos de salud para cubrir la necesidad de personal y/o material médico quirúrgico si fuese necesario.
- El área de Referencias y Contra referencias, asumirá su rol garantizando la efectividad de referencias de pacientes críticos.
- Asimismo, la coordinación en la ausencia del director ejecutivo o su representante durante horas no laborables del personal administrativo estará a cargo del médico jefe de guardia del servicio de emergencia. (Decreto supremo N° 013-2006-SA. Que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo).

SEGUIMIENTO: La ejecución del presente Plan de gestión reactiva, así como su seguimiento estará a cargo del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Desastre del Hospital Regional de Moquegua.

6.3.4. Procedimiento de respuesta para la organización de la atención en salud

Comprende el conjunto de acciones y actividades que se ejecutaran frente a emergencias o desastres y amenazas antrópicas, naturales o sociales. Estas actividades del proceso de respuesta que el MINSA ha identificado y programado en el presente Plan, se encuentran descritos en la matriz de actividades y tareas.

Momento durante:

Ocurridos los daños a la salud de las personas o el daño sea inminente en el plazo inmediato, debemos brindar atención médica oportuna y sostenida a la población afectada como consecuencia de eventos adversos que se presenten.

- **Atención Médica de Emergencia según prioridades:** De acuerdo a la llegada de las ambulancias, las cuales ingresan por la puerta principal del hospital, trasladar a los pacientes al área de triaje, donde se ubicará el Equipo de Triaje en la zona de

ingreso al servicio, cuya función será designar a las víctimas de acuerdo a su gravedad en colores:

- 🚒 Rojo o prioridad I: graves o atención inmediata.
- 🚒 Amarillo o prioridad II: Urgente o atención mediata.
- 🚒 Verde o prioridad III: Pacientes que pueden esperar su atención

Así mismo, se designará un área para pacientes críticos (con 2 camillas aprox.) para estabilizar a los pacientes de Prioridad I, se dispondrá de un (01) equipo de estabilización cardiorrespiratoria, posteriormente se definirá el tratamiento y destino de los pacientes de acuerdo a las prioridades (intervención quirúrgica, unidad de cuidados intensivos). Luego de la estabilización hemodinámica de las víctimas, debe de ser necesaria su hospitalización y no contar con camas, ésta será evacuada en cuenta el sistema de referencia y contra referencia. Los pacientes con traumatismo que requieren intervención quirúrgica de emergencia serán transferidos según prioridad.

- **Tratamientos por equipos de atención:**

- a. **Atención prioridad I (equipo de estabilización):** atenderá a los pacientes asignados con el color rojo. Se implementará una (01) oferta móvil (8 camas) en el área de expansión interna para casos de desastres ubicada en el frontis del área de emergencia (Puerta N°2)
- b. **Atención prioridad II (equipo de observación):** atenderá a los pacientes asignados con el color rojo estables o ya estabilizados y aquellos asignados con el color amarillo. Se habilitará una (01) oferta móvil en el área de expansión interna para casos de desastres ubicada en el Hospital de día (8 camas).
- c. **Atención prioridad III (equipo de hospitalización y altas):** se implementará una (01) oferta móvil en el área de expansión interna la cual va estar ubicado en el Hospital de día (8 camas).

- **Protección interna:** Inmediatamente se presente el evento adverso, el personal de seguridad comunica a la Brigada hospitalaria a través del sistema de monitoreo. Se detalla brigadas en el Anexo N° 8.
- **Evacuación al exterior:** Delimitar la zona segura, evacuar al personal ubicado en el área siniestra. Abandonar ordenadamente el servicio u oficina dirigiéndose a las áreas externas, alejándose de los postes, árboles o edificaciones dañadas, así como de los cables de electricidad se los hubiera. Esta función estará a cargo de la brigada de protección y evacuación, cada jefe o responsable del área deberá asegurarse que su personal se encuentre seguro o completo, caso contrario, informará a las Brigadistas de Búsqueda y Rescate. Se detalla brigadas en el Anexo N° 8.
- **Control del siniestro en caso de amago de incendio:** A través de la brigada de lucha contra incendio, y de la brigada de protección y evacuación interrumpir el fuego, flujos de energía, gases y líquidos inflamables; así como el cierre de la llave principal del gas natural. El jefe de mantenimiento informará. Se detalla brigadas en el Anexo N° 8.
- **Búsqueda y Rescate:** Se activa la brigada de búsqueda y rescate y notifica los heridos para su traslado al servicio de emergencia y zonas de expansión (Área de Concentración de Víctimas -ACV), la brigada de primeros auxilios identifica a los heridos por prioridad para su pronta atención. Una vez concluida la evacuación y proceder con la búsqueda, la Brigada, colocará letreros en las zonas totalmente evacuadas. Se detalla brigadas en el Anexo N° 8.



- **Evaluación de Daños y Necesidades:** Se evaluará los daños producidos en los servicios críticos, con la finalidad de decidir si continuará funcionando o no, la cual estará a cargo de Mantenimiento y Servicios Generales y la Brigada Hospitalaria EDAN, Así mismo, se confeccionará una lista de requerimiento para afrontar el evento (medicamentos, instrumental, ropa, alimentos, etc) y de los servicios básicos. El jefe de Guardia (jefe Médico de Emergencia) recibirá el censo actualizado de las víctimas por parte del personal de hospitalización/brigadas hospitalarias. El servicio de Emergencia a través del JEFE DE GUARDIA asume el rol de dirigir todas las actividades en coordinación con el Grupo de la Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Regional de Moquegua, de acuerdo a sus competencias, siendo necesario el fortalecimiento de este servicio con asignación de personal operativo especializado. Se detalla brigadas en el Anexo N° 8.

- **Referencia y Contrareferencia:** Las víctimas que sobrepasan la capacidad del servicio serán referidas de acuerdo a la prioridad de gravedad. El jefe de emergencia coordina con los hospitales especializados.
La coordinadora EMED del HRM, coordinará con el responsable de la Oficina de Logística para contar con el abastecimiento de bienes y servicios previsibles para la adquisición rápida de los requerimientos en caso de emergencias y desastres. La oficina de Comunicaciones mantendrá informado el estado de las víctimas a los familiares, así mismo establecerá las coordinaciones con la policía Nacional del Perú con el objetivo de fortalecer la seguridad institucional. (Anexo N° 13 y Anexo N°14)

- **Zonas de expansión:** Lugares de ubicación de los pacientes o víctimas en orden secuencial en caso de que la demanda supere el número de camas disponibles institucionales, ante una situación de Emergencia o Desastres.

- **Zonas de Expansión Interna:** Anexo N° 17.
 - a. Oferta móvil 1: Carpa Azul, Amarilla, Roja (puerta N° 1): Evaluación de Pacientes "TRIAJE"
 - b. Oferta móvil 2: Carpa IGLU (frontis de emergencia-puerta N° 2): Evaluación y tratamiento de pacientes Prioridad I.
 - c. Oferta móvil 3: Carpa IGLU (Hospital de día): Evaluación y tratamiento de pacientes Prioridad II y III.

- El personal de seguridad indicara a los usuarios que las áreas de seguridad más cercanas indicando alejarse de los objetos que pueden caer o deslizarse **QUEDA PROHIBIDO EL USO DE ASENSORES.**

- **Operatividad de Áreas Críticas:** Los servicios de emergencia, UCI, sala de operaciones cuentan con equipos biomédicos que de acuerdo al reporte de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento se encuentran operativos.

- **Zona de recepción de cadáveres: Depósito de Cadáveres:** ante la masiva cantidad de fallecidos el personal de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental se encargarán de trasladar los cadáveres para su posterior reconocimiento y entrega a familiares, a cargo del personal de vigilancia interna y/o brigadas hospitalarias. (Anexo N° 19)

- **Zona de almacenamiento de Donaciones:** almacén EMED en donde se almacenará todo tipo de donaciones, medicamentos, agua, víveres, etc. De ser necesario se sugieres que se deberá implementar una (01) oferta móvil para áreas de descanso, hidratación y alimentos del personal asistencial, administrativo y de apoyo que asiste a las víctimas de la emergencia.



6.3.4.1. Procedimiento para la habilitación del área de reubicación:

En caso se decida reubicar a los pacientes del área afectada, primero se debe identificar los espacios de reubicación para poder ser transformados y habilitados. Para poder habilitar estas áreas se deberá contar con el **apoyo de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento**, Hospitalaria, teniendo en cuenta lo siguiente:

- Instalar conexiones temporales de corriente eléctrica para los equipos que se utilicen.
- Implementar conexiones para abastecer de agua el área de expansión.
- Contar con carpas necesarias para la instalación del área de expansión.
- Contar con equipamiento y mobiliario para las áreas de expansión interna.

6.3.4.2. Procedimiento para la reubicación de los pacientes del área afectada:

Para el desplazamiento de los pacientes, se trabajará en coordinación con el jefe de la guardia que verificará y confirmará el desplazamiento total de los pacientes bajo su cargo.

6.3.4.3. Procedimiento de restablecimiento del área:

Para definir el restablecimiento del área se contará con el apoyo de la **Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento**, para evaluar la situación y presentar propuestas de mejora.

Se debe considerar lo siguiente:

- Evaluar la causa de la afectación del área o servicio.
- Operativizar el área o servicio afectado.
- Proponer mejoras a corto y largo plazo.

6.3.5. Procedimiento de continuidad de servicios

Comprende el conjunto de acciones y actividades orientadas a garantizar la continuidad de la atención de salud.

PROTOCOLO PARA LA CONTINUIDAD DE SERVICIOS

- a. Designar actividades y roles al Grupo de Trabajo y Brigadas Hospitalarias
- b. Monitoreo de la alerta verde/amarilla o roja, según corresponda.
- c. Revisar los recursos necesarios: personal, medicamentos, camas y ambulancias
- d. Evaluar la operatividad del sistema
- e. Elaborar y Difundir el rol del personal programado para retén en caso de alerta
- f. Disponibilidad de Profesionales de la salud y administrativos con conocimientos del evento previsible
- g. Existencia de almacén con material logístico para cubrir emergencias.
- h. Se dispone de insumos médicos y medicamentos para la contingencia en áreas críticas y en la Farmacia del Hospital Regional de Moquegua.

- **EXISTENCIA Y OPERATIVIDAD DEL SISTEMA DE COMUNICACIONES:** La Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento (vigilancia) y el Área Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres cuentan con radiocomunicación de corto alcance VHF y HF, todos los servicios cuentan con celulares y sistema de perifoneo. Anexo N° 5.

- **EXISTENCIAS Y OPERATIVIDAD DEL ABASTECIMIENTO Y ALMACENAMIENTO DE AGUA:** En el hospital se cuenta con 4 cisternas de agua: dos cisternas de agua dura con una capacidad de almacenamiento de 240,000.00 m³ c/u, una cisterna de agua blanda con una capacidad de almacenamiento de 60.00 m³ y una cisterna de agua contra incendios con una capacidad de almacenamiento de 170 m³.
- **EXISTENCIAS Y OPERATIVIDAD DEL SISTEMA DE ENERGÍA ELÉCTRICA:** Ante la caída de tensión eléctrica se cuenta con un grupo electrógeno que abastecería aproximadamente 12 horas continuas.
- **EXISTENCIA Y OPERATIVIDAD DE MEDIOS DE TRANSPORTE:** Se cuenta con 02 ambulancias operativas para el traslado, referencias de pacientes.
- **MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS:** El Servicio de Farmacia de emergencia cuenta con maletines equipados con insumos para la atención de pacientes que son referidos y /o trasladados en ambulancia a otros establecimientos. (Anexo N° 10)
- **ORGANIZACIÓN Y PREPARACIÓN ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES:** Todos los años se realizan simulacros programados e inopinados, así mismo se implementa el plan de respuesta ante emergencias y desastres.
- **VULNERABILIDAD DEL ESTABLECIMIENTO FRENTE AL SUCESO IDENTIFICADO:** El Hospital Regional de Moquegua de acuerdo al último estudio de análisis de vulnerabilidad cualitativos del Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH) se encuentra en la **clasificación "A"** la cual proporciona una idea inmediata de la probabilidad de que un establecimiento de salud continúe funcionando en caso de desastre. Se detalla ISH en anexo N° 7

FIN DE LA EMERGENCIA: El jefe institucional en calidad del presidente del GTGRD-HRM dará por finalizada la situación de emergencia a través del sistema de comunicaciones una vez que se haya controlado el evento.

MOMENTO DESPUÉS:

- Desmovilizar al personal
- Desactivar el Plan de Gestión Reactiva.
- Emitir informe Oficial de desmovilización del personal y fin de la emergencia.

6.4. ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCESOS Y LINEAS DE ACCION
6.4.1. ACTIVIDADES ANTES DEL EVENTO ADVERSO

OBJETIVO ESPECIFICO I: Ejecutar acciones para la atencion medica oportuna y sostenida a la poblaci3n afectada como consecuencia de los eventos adversos que se presenten

MATRIZ DE ACCIONES PRIORITARIAS

	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	DEPENDENCIA Y/O RESPONSABLE	PLAZO DE EJECUCION
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	Desarrollar reuniones con los miembros del Grupo de Trabajo de la Gesti3n del Riesgo de Desastres, - GTGRD del Hospital Regional de Moquegua, para la formulaci3n, validaci3n y aprobaci3n del Plan de gesti3n reactiva por Fiestas de Semana Santa 2024.	Acta	Área Funcional de Gesti3n del Riesgo de Desastres	Miercoles 15 de abril hasta el lunes 21 de abril del 2025.
	Reporte oportuno de inoperatividad de alg3n 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 m3dicos para la atenci3n de situaciones de emergencias y/o desastres.	Informe	Servicio de Farmacia	
	Abastecer con los kits de medicamentos para la atenci3n de emergencia y Desastres ante los posibles efectos	Informe	Servicio de Farmacia	
	Garantizar operatividad de ambulancias (combustible y equipamiento de insumos)	Informe	Jefe del servicio de Emergencia	
	Actualizaci3n y monitoreo de sala de crisis.	Informe	Área Funcional de Gesti3n del Riesgo de Desastres	
	Desarrollar difusi3n a trav3s de los correos institucionales, redes sociales y web, a fin de adoptar medidas para la 3ptima respuesta antes los posibles efectos producidos durante Semana Santa 2025	Informe	Comunicaciones	
	Actualizaci3n del directorio m3dico y no m3dico del hospital, asi como de las diferentes jefaturas y servicios entre otras de soporte.	Informe	Comunicaciones	
	Garantizar la operatividad del sistema de referencia y contra referencia.	Informe	Unidad de Seguros	
	Verificar y garantizar la operatividad de las ambulancias.	Informe	Jefe del servicio de Emergencia	
	Asegurar la operatividad de la casa de fuerza y del grupo electr3geno.	Informe	Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento	
	Asegurar la operatividad de la oferta movil (equipos, mobiliario, instalaciones electricas, area, entre otros)	Informe	Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento	

6.4.2. ACTIVIDADES DURANTE EL EVENTO ADVERSO

OBJETIVO ESPECIFICO 2. Optimizar la capacidad de respuesta de los servicios criticos ante la afluencia masiva de personas al Hospital Regional de Moquegua

MATRIZ DE ACCIONES PRIORITARIAS

	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	DEPENDENCIA Y/O RESPONSABLE	PLAZO DE EJECUCION
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	Activación del plan de gestion reactiva ante emergencias y desastres ante la activación de la alerta roja	Informe	Director ejecutivo del hospital	Miercoles 15 de abril hasta el lunes 21 de abril del 2025.
	Realizar el desplazamiento del personal clave del servicio médico de Emergencia y de las brigadas hospitalarias para la atención de salud a los usuarios internos y externos.	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	
	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 medica 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 de guardia.	
	Disponibilidad de medicamentos e insumos médicos para la atención de situaciones de emergencias y/o desastres.	Informe	Servicio de Farmacia	
	Abastecer con los kits de medicamentos para la atencion de emergencia y Desastres ante los posibles efectos	Informe	Servicio de Farmacia	
	Coordinar referencias a una institución de mayor capacidad resolutive si la situación lo amerita.	Reporte	Unidad de Seguros. Enfermera de RETEN para traslados	
	Evaluar la situación e implementar zona de expansión interna. Donde se ubicaran a los pacientes o víctimas en orden secuencial en caso de que la demanda supere el número de camas disponibles institucionales, ante una situación de Emergencias o Desastres.	Informe	Director ejecutivo del hospital	
Zona de recepción de cadáveres: campo deportivo: ante la masiva cantidad de fallecidos se encargarán de trasladar los cadáveres para su posterior reconocimiento y entrega a familiares.	Informe	Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental		



6.4.3. ACTIVIDADES DESPUES DEL EVENTO ADVERSO

OBJETIVO ESPECIFICO 3. Garantizar la continuidad y calidad en la prestación de los servicios de salud del hospital regional de Moquegua y al finalizar evaluar la respuesta por celebraciones de semana santa 2025.

MATRIZ DE ACCIONES PRIORITARIAS

	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE	PLAZO DE EJECUCION
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	Disponibilidad de profesionales de la salud y administrativos con conocimientos del evento previsible	Informe	Jefe del servicio de emergencia	Miércoles 15 de abril hasta el lunes 21 de abril del 2025.
	Disponer de insumos médicos y medicamentos en áreas críticas y en la farmacia del hospital regional de Moquegua	Informe	Servicio de farmacia	
	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	
	Desinfección de la zona de recepción de cadáveres: campo deportivo: ante la masiva cantidad de fallecidos.	Informe	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	
	Desmovilizar al personal y desactivar el plan de gestión reactiva	Perifoneo	Director ejecutivo del hospital.	
	Elaboración del informe final de desmovilización y fin de la emergencia por celebraciones de semana santa Moquegua 2025.	Informe	Área funcional de riesgo de desastres	



6.5. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

El presupuesto contemplado en el plan, será financiado por el Hospital Regional Moquegua para el año 2025 a través de PPR 068 "REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES".

SEC. FUNCIONAL: 0049

ACTIVIDAD OPERATIVA:

- ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASITENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESATRES

- Monto: S/ 2.000.00

Se adjunta programación en metas físicas y presupuestales. Anexo N° 11

6.6. MONITOREO Y EVALUACION

El cumplimiento de las actividades del presente plan es de responsabilidad de la Dirección Ejecutiva, Área de espacios y monitoreo de Emergencias y Desastres, Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento, Servicio de Farmacia, Jefaturas de los servicios, jefe de Departamentos, Comunicaciones, Unidad de Seguros, e involucra la participación de todos los trabajadores del Hospital Regional de Moquegua.

El Área Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres estará encargada del monitoreo y evaluación del plan en su cumplimiento de las diversas actividades del presente plan.



VII. ANEXOS

7.1. ANEXO N° 1: ESTIMACIÓN DEL RIESGO.

AMENAZA ANTROPICA: INCENDIOS / EXPLOSIONES	
<p>DEFINICION: Un incendio es un fuego de grandes proporciones que se desarrollan sin control. Para que se produzca es necesario que coincidan tres factores: foco de calor inicial, aire y combustible. Una explosión es una ruptura violenta de un cuerpo por la acción de un explosivo o por el exceso de presión interior, provocando un fuerte estruendo.</p>	
<p>CARACTERISTICAS</p>	
<p>Manifestaciones: Pueden ser de manera instantánea o gradual, pudiendo provocar daños materiales interrupción de los procesos de producción, lesiones o pérdidas de vidas humanas y afectación al ambiente.</p>	<p>Fecha probable de ocurrencia: Periodo de alerta por celebraciones de semana santa, inicia el miércoles 15 de abril hasta el lunes 21 de abril del año 2025.</p>
<p>Lugares de probable ocurrencia: Lugares y ambientes de alta afluencia de personas e instalaciones del Hospital Regional de Moquegua.</p>	<p>Duración: 7 días</p>
<p>Magnitud Probable: La severidad del daño es del medio a alto y podría afectar a nivel individuo y/o colectivo.</p>	
<p>VULNERABILIDAD</p>	
<p>Sobre la Población</p>	<p>Sobre los servicios de Salud</p>
<p>Elementos Expuestos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Espectadores, participantes de actos públicos. • Vendedores y compradores de centros comerciales y lugares adaptados para el expendio de productos. • Personal PNP y otros miembros del orden. • Transeúntes. 	<p>Elemento expuesto</p> <ul style="list-style-type: none"> • El hospital regional de Moquegua es el único establecimiento MINSA de tipo y categoría II-2. • Existencia de brecha de personal de acuerdo a las normas (Norma técnica de los servicios de emergencia de hospitales del sector salud).
<p>Factores de vulnerabilidad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Insuficiente practica de cultura preventiva. • Evasión de medidas de seguridad. <p>Factores Positivos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autoridades y miembros de orden hacen revisiones de las condiciones y exigen permisos para realizar eventos. 	<p>Factores de vulnerabilidad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ambientes insuficientes para la demanda masiva de la atención. <p>Factores Positivos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apoyo de personal de otras áreas al servicio de emergencia (desplazamiento), ante la demanda masiva de acuerdo al plan de respuesta ante emergencias y desastres del hospital.
<p>ESTIMACION DE RIESGO</p>	
<p>Sobre la población:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Casos individuales y masivos de asfixia por gases y humo. • Quemaduras • Lesiones traumáticas • Otros 	<p>Sobre los servicios de salud</p> <ul style="list-style-type: none"> • Colapso funcional, por demanda masiva en emergencia.



AMENAZA ANTROPICA: ACCIDENTES DE TRANSITO	
DEFINICION: Un hecho, siniestro o incidente vial debido a la colisión entre uno o más sectores de la viabilidad (peatones, ciclistas, automóviles, autobuses, camiones, tractores) en el cual puede haber víctimas o lesionados (leves o graves).	
CARACTERISTICAS	
Manifestaciones: Choques, incendios, volcaduras, atropellos, despistes u otros.	Fecha probable de ocurrencia: Periodo de alerta por celebraciones de semana santa, inicia el miércoles 15 de abril hasta el lunes 21 de abril del año 2025.
Lugares de probable ocurrencia: carreteras, avenidas, calles, otros.	Duración: 7 días
Magnitud Probable: Individual y/o colectivo.	
VULNERABILIDAD	
Sobre la Población	Sobre los servicios de Salud
Elementos Expuestos: <ul style="list-style-type: none"> • Pasajeros y tripulación de los medios/ servicios de transportes. • Personal PNP y otros miembros del orden. • Transeúntes. 	Elementos expuestos <ul style="list-style-type: none"> • El Hospital Regional de Moquegua es el único establecimiento MINSA de tipo y categoría II-2. • Los accidentes de tránsito son referidos en primera instancia a los establecimientos MINSA, más aún si se presenta en los que no hay SOAT de por medio. • Existencia de brecha de personal de acuerdo a las normas (Norma técnica de los servicios de emergencia de hospitales del sector salud).
Factores de vulnerabilidad <ul style="list-style-type: none"> • Insuficiente practica de cultura preventiva. • Conductores, pasajeros y peatones en estado de ebriedad o bajo efectos de drogas. Factores Positivos <ul style="list-style-type: none"> • En periodos de festividades las autoridades y miembros del orden realizan despliegues, operativos preventivos. 	Factores de vulnerabilidad <ul style="list-style-type: none"> • Ambientes insuficientes para la demanda masiva de la atención. Factores Positivos <ul style="list-style-type: none"> • Apoyo de personal de otras áreas al servicio de emergencia, ante la demanda masiva de acuerdo al plan de respuesta ante emergencias y desastres del hospital.
ESTIMACION DE RIESGO	
Sobre la población: <ul style="list-style-type: none"> • Casos individuales y masivos de politraumatizados. • Lesiones traumáticas • Otros 	Sobre los servicios de salud <ul style="list-style-type: none"> • Colapso funcional por demanda masiva en emergencia. • Dificultad de las referencias (solo se cuenta con dos ambulancias).



AMENAZA ANTROPICA: INTOXICACIONES ALIMENTARIAS	
DEFINICION: Ocurre cuando uno ingiere alimento o agua que contiene bacterias, parásitos, virus o las toxinas producidas por estos microorganismos. La mayoría de los casos de intoxicación alimentaria se dan a raíz de bacterias comunes como el estafilococo o la Escherichia Coli (E. Coli).	
CARACTERISTICAS	
Manifestaciones: <ul style="list-style-type: none"> • Diarrea • Fiebre • Rash Cutáneo • Anafilaxia • Otros 	Fecha probable de ocurrencia: Periodo de alerta por celebraciones de semana santa, inicia el miércoles 15 de abril hasta el lunes 21 de abril del año 2025.
Lugares de probable ocurrencia: Región Moquegua.	Duración: 7 días
Magnitud Probable: Individual y/o colectivo.	
VULNERABILIDAD	
Sobre la Población	Sobre los servicios de Salud
Elementos Expuestos: <ul style="list-style-type: none"> • Población que acude a eventos públicos. • Miembros de las fuerzas del orden. 	Elementos Expuesto <ul style="list-style-type: none"> • El hospital regional de Moquegua es el único establecimiento MINSA de tipo y categoría II-2.
Factores de vulnerabilidad <ul style="list-style-type: none"> • Alto consumo de productos en ferias • Alto consumo de compra venta de alimentos. Factores Positivos <ul style="list-style-type: none"> • Medidas preventivas y control para la venta de productos masivos por la ocasión. 	Factores de vulnerabilidad <ul style="list-style-type: none"> • Ambientes insuficientes para la demanda de la atención. Factores Positivos <ul style="list-style-type: none"> • Apoyo de personal de otras áreas al servicio de emergencia ante la demanda masiva de acuerdo al plan de respuesta ante emergencias y desastres del hospital.
ESTIMACION DE RIESGO	
Sobre la población: <ul style="list-style-type: none"> • Casos individuales y masivos de intoxicaciones alimentarias. 	Sobre los servicios de salud <ul style="list-style-type: none"> • Colapso funcional por demanda masiva en emergencia.



AMENAZA NATURAL: SISMOS TERREMOTOS	
DEFINICION: Se trata de movimientos telúricos, sacudidas bruscas y/o pasajeras de la corteza terrestre producida por la liberación de energía acumuladas en forma de ondas sísmicas.	
CARACTERISTICAS	
Manifestaciones: <ul style="list-style-type: none"> • Movimiento y ruptura del suelo, deslizamiento de tierra. • Incendios • Tsunamis • Lesiones y daños a las personas • Brotes epidémicos • Pérdidas materiales • Colapso de redes de agua, desagüe, tensión eléctrica y redes de telefonía. 	Fecha probable de ocurrencia: Podría ocurrir en cualquier momento.
Lugares de probable ocurrencia: Región Moquegua.	Duración: Indeterminado
Magnitud Probable: individual y/o colectivo.	
VULNERABILIDAD	
Sobre la Población	Sobre los servicios de Salud
Elementos Expuestos: <ul style="list-style-type: none"> • Toda la población. 	Elementos expuestos <ul style="list-style-type: none"> • El hospital regional de Moquegua es el único establecimiento MINSA de tipo y categoría II-2. • Existencia de brecha de personal de acuerdo a las normas (Norma técnica de los servicios de emergencia de hospitales del sector salud).
Factores de vulnerabilidad <ul style="list-style-type: none"> • Escasa participación de la población para participar de simulacros de sismo. Factores Positivos <ul style="list-style-type: none"> • Fortalecimiento y trabajo de equipo de diversas instituciones para capacitar en materia de gestión de riesgo de desastre. 	Factores de vulnerabilidad <ul style="list-style-type: none"> • Ambientes insuficientes para la demanda de la atención. Factores Positivos <ul style="list-style-type: none"> • Apoyo de personal de otras áreas al servicio de emergencia ante la demanda masiva de acuerdo al plan de respuesta ante emergencias y desastres del hospital.
ESTIMACION DE RIESGO	
Sobre la población: <ul style="list-style-type: none"> • Casos individuales y masivos de lesiones traumáticas • Quemaduras • Síndromes ansiosos • Asfixia por aplastamiento • Otros. 	Sobre los servicios de salud <ul style="list-style-type: none"> • Colapso funcional por demanda masiva en emergencia. • Dificultad de las referencias (solo se cuenta con dos ambulancias).



AMENAZA NATURAL: LLUVIAS	
DEFINICION: Se trata de un fenómeno atmosférico de tipo hidrometeorológico que se inicia con la condensación del vapor de agua contenido en las nubes. Depende de tres factores: la presión atmosférica, la temperatura y especialmente la humedad atmosférica.	
CARACTERISTICAS	
Manifestaciones: <ul style="list-style-type: none"> • Inundaciones. • Colapsos de drenajes. • Brotes epidémicos. • Lesiones traumáticas, otros 	Fecha probable de ocurrencia: Periodo de alerta por celebraciones de semana santa, inicia el miércoles 15 de abril hasta el lunes 21 de abril del año 2025.
Lugares de probable ocurrencia: Región Moquegua.	Duración: 7 días
Magnitud Probable: individual y/o colectivo.	
VULNERABILIDAD	
Sobre la Población	Sobre los servicios de Salud
Elementos Expuestos: <ul style="list-style-type: none"> • Toda la población. 	Elemento expuesto <ul style="list-style-type: none"> • El Hospital Regional de Moquegua cuenta con una infraestructura nueva, Ante ese reporte se han contemplado acciones en el plan de contingencia frente a las lluvias.
Factores de vulnerabilidad <ul style="list-style-type: none"> • Precariedad de algunas viviendas. • Ubicación de viviendas en zonas de riesgo. Factores Positivos <ul style="list-style-type: none"> • Acondicionamiento preventivo de viviendas para temporadas de lluvias. 	Factores de vulnerabilidad <ul style="list-style-type: none"> • Ambientes insuficientes para la demanda de la atención. • Antecedentes de filtraciones de agua en algunos ambientes del hospital. Factores Positivos <ul style="list-style-type: none"> • Apoyo de personal de otras áreas al servicio de emergencia, ante la demanda masiva de acuerdo al plan de respuesta ante emergencias y desastres del hospital.
ESTIMACION DE RIESGO	
Sobre la población: <ul style="list-style-type: none"> • Casos individuales y masivos de lesiones traumáticas. • Huaycos • Deslizamientos pluviales • Inundaciones 	Sobre los servicios de salud <ul style="list-style-type: none"> • Colapso funcional por demanda masiva en emergencia. • Inhabilitación de ambientes del hospital por ingreso probable del agua o por filtraciones.



AMENAZA ANTROPICA: MOVILIZACIONES

DEFINICION: Potencial de ocurrencia de movimientos desordenados, violentos de personas que pueden presenciar o participar en eventos públicos.

CARACTERISTICAS

Manifestaciones:

- Aplastamientos
- Asaltos, robos
- Agresiones
- Otros

Fecha probable de ocurrencia: Periodo de alerta por celebraciones de semana santa, inicia el miércoles 15 de abril hasta el lunes 21 de abril del año 2025.

Lugares de probable ocurrencia: Región Moquegua

Duración: 7 días

Magnitud Probable: individual y/o colectivo.

VULNERABILIDAD

Sobre la Población

Sobre los servicios de Salud

Elementos Expuestos:

- Población que acude a eventos públicos.
- Transeúntes.
- Miembros de las fuerzas del orden.

Elementos expuestos

- El hospital regional de Moquegua es el único establecimiento MINSA de tipo y categoría II-2.

Factores de vulnerabilidad

- Alta afluencia a eventos artísticos musicales, entre otros y espacios públicos.

Factores Positivos

- Resguardo de lugares públicos por la PNP.
- Control y medidas preventivas para eventos o actos públicos.

Factores de vulnerabilidad

- Ambientes insuficientes para la demanda de la atención.

Factores Positivos

- Apoyo de personal de otras áreas al servicio de emergencia ante la demanda masiva de acuerdo al plan de respuesta ante emergencias y desastres del hospital.

ESTIMACION DE RIESGO

Sobre la población:

- Casos individuales y masivos de Policontusos por agresión físico.
- Lesiones traumáticas
- Síndrome Ansiosos
- Desmayos
- Otros

Sobre los servicios de salud

- Colapso funcional por demanda masiva en emergencia.



**7.2. ANEXO N° 2: GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES,
HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2024**

CARGO	INTEGRANTES
Presidente	Director Ejecutivo del Hospital Regional Moquegua
Coordinador/ Secretaria Técnica	Responsable del Área de Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED) y coord. de Programa Presupuestal Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencia por Desastres – 068
Equipo Técnico	Miembro del Área de Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED)
Miembro	Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos
Miembro	Jefe del Servicio de Emergencia
Miembro	Jefe de la Oficina de Administración
Miembro	Jefe del Departamento de Enfermería
Miembro	Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
Miembro	Jefe de la Unidad de Estadística e Informática
Miembro	Jefe del Servicio de Farmacia
Miembro	Jefe de la Unidad de Gestión de Calidad
Miembro	Responsable de Área de Comunicaciones
Miembro	Representante del Cuerpo Medico

FUENTE: RESOLUCION EJECUTIVA DIRECTORAL N° 200-2024-DIRESA-HRM/DE



7.3. ANEXO N° 3: PROCEDIMIENTOS PARA LA DECLARATORIA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES

DECLARATORIA DE ALERTA		
RESPONSABLE DE LA DECLARATORIA DE LA ALERTA	SITUACIONES QUE CONDICIONAN LA DECLARATORIA DE ALERTA	ENTRE LA DECLARATORIA DE ALERTA Y EL PLAN DE CONTINGENCIA
La autoridad de salud correspondiente	Alerta verde: Ante la posible ocurrencia de un evento adverso o destructivo, lo cual determina que las dependencias de salud efectúen acciones de preparativos.	Alerta verde: Se deberá revisar/actualizar y aprobar el plan de contingencia según la ocurrencia de un posible evento adverso específico.
	Alerta Amarilla: Ante la inminente o alta probabilidad de ocurrencia de un evento adverso o destructivo, lo cual determina que las dependencias de salud efectúen acciones de preparación para la posible ejecución de tareas de autoprotección y de auxilio.	En alerta amarilla: Se deberán implementar y ejecutar las acciones contenidas en el plan de contingencia aprobado.
	Alerta roja: Cuando se han producido daños a la población, sus bienes y su entorno debido a un evento adverso o destructivo, lo cual determina que las dependencias de salud efectúen en forma inmediata las intervenciones y acciones de respuesta que sean necesarias.	En alerta roja: Se deberán ejecutar las acciones de respuesta contenidas en el plan de contingencia aprobado.
FINALIZACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA DECLARATORIA DE ALERTA		
RESPONSABLE DE LA FINALIZACIÓN DE LA ALERTA	SITUACIONES QUE CONDICIONAN LA FINALIZACIÓN DE LA ALERTA	
La autoridad de salud que decreto la declaración de la alerta.	<ul style="list-style-type: none"> Nuevos conocimientos sobre el evento previsible que permite establecer que no ocurrirá o que dejó de ser una amenaza. Una alerta posterior sobre un mismo evento y zona comprometida anula la anterior. El control de la situación de los daños pone fin a la alerta roja. 	

FUENTE: DIRECTIVA N°036-2004-OGDN/MINSA-V.01. APROBADO MEDIANTE R. M. N°517-2004/MINSA.

**7.4. ANEXO N° 4: DIRECTORIO TELEFÓNICO PARA LA COORDINACIÓN
INTERINSTITUCIONAL DURANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES**

INSTITUCION	DIRECCION	TELEFONO
Cuerpo general de Bomberos	Jr. Moquegua cuadra 13 S/N	Emergencias Fono: 116
Defensa Civil	Detrás de la municipalidad de san Antonio.	FIJO. 053-635379
EMED DIRESA	Av. Simón Bolívar S/N	Cel. 953718859
Essalud	Urb. Capulline S/N san francisco	FIJO: 053584400
SAMU	Hospital contingencia / San Antonio	Emergencia Fono:106 Cel. 953718861
EMED HRM	Av. Simón Bolívar S/N Moquegua	Cel. 969385259
SERENAZGO	Municipalidad de Moquegua	FIJO: 053463136



7.5. ANEXO N° 5: RED RADIAL DE LOS ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES (EMED) A NIVEL DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

N°	CANAL	ASIGNACION
01	CANAL 1	REPETIDORA
02	CANAL 2 - 3	UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO
03	CANAL 4 - 7	EMED
04	CANAL 5 - 6	AMBULANCIAS
05	CANAL 8	BASE



7.6. ANEXO N° 6: Distribución de camas-2024 hospital regional de Moquegua.

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	TRAUMA SHOK	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 DIRECTORAL N° 235-2024-DIRESA-HRM/DE



7.7. ANEXO N° 7: ÍNDICE DE SEGURIDAD HOSPITALARIA (ISH) HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA.

Rango = peso horizontal superior - peso horizontal inferior = 0.75

Clasificación del hospital: A



FUENTE: INDICE DE EVALUACION HOSPITALARIA (ISH) – 2020 HRM



**7.8. ANEXO N° 8: BRIGADISTAS DE INTERVENCIÓN INICIAL PARA EMERGENCIAS Y
DESASTRES DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2025.**

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 Ángel Sosa Cuayla	Brigadista: Lic. Julia Francisca Ticona Apaza	Brigadista: Lic. Alicia Suyo Gutiérrez
Brigadista: Tec. Juana Venancia Mamani Ortega	Brigadista: TAP Martha Elena Quispe Gutiérrez	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. Condori Huayta Ayme	Brigadista: Lic. Mirian Zegarra Nina	Brigadista: Lic. Veto Daniel Asto Huamani
Brigadista: Tec. José Cuno Quispe	Brigadista: Aux. Rosa Alicia Bonifacio Calisaya	Brigadista: Tec. Hilda Rosalía Lauracio Nina	Brigadista: Lic. Raquel Vanessa Almendre Alberto	Brigadista: Tecnólogo Cindy Anabel Joyo Huayta
Brigadista: Tec. Javier Rufo Curasi Choquemamani	Brigadista: Rebeca Ramos Valeriano	Brigadista: Edgar Lima Gonzales	Brigadista: Adalith Winnie Olin Apaza	Brigadista: Lorena Alvina Nuñez Martinez
Brigadista: Linsey Johany Valdivia Reyes	Brigadista: Yahayra Merylin Espino Chavez	Brigadista: Carmen Rosa Wilca Huallpa	Brigadista: Yuliana Chambi Mamani	

7.9. ANEXO N° 9: Distribución de ambientes por sectores según niveles.

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

Handwritten signature



7.10. ANEXO N° 10: Equipos de 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

FUENTE: MARZO - 2024

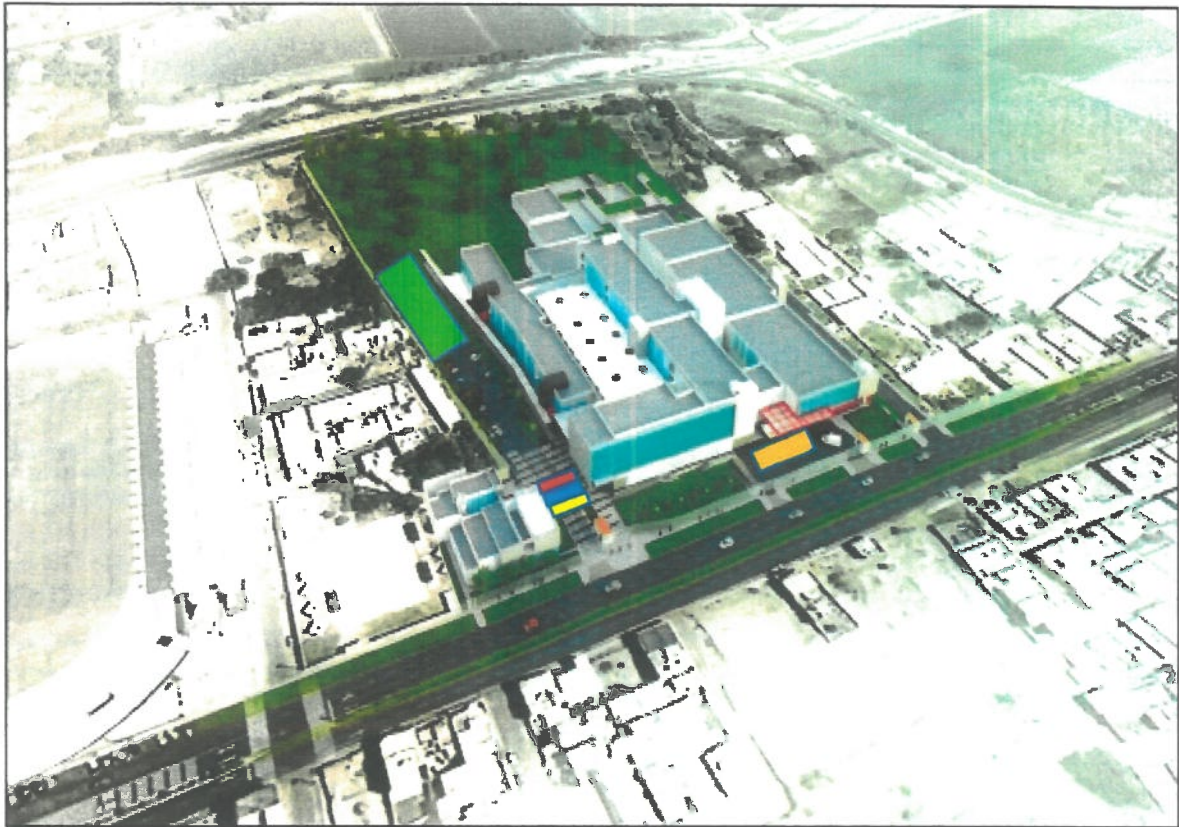








7.11. ANEXO N° 11: PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES.

PROGRAMACION DE METAS FISICAS Y PRESUPUESTALES										
Unidad Organica: AREA DE ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES										
Estructura Programatica Operativa					Estructura Programatica del Presupuesto					
Objetivo General del Plan:			Garantizar la continuidad operativa y la ofertade los servicios de salud del Hospital Regional de Moquegua, para contribuir en la reduccion del impacto d elos daños a la salud frente a emergencias y desastres ante un incremento de demanda de atenciones producidas por eventos antropicos y/o fenomenos naturales masivos de gran magnitud durante las celebraciones de Semana Santa 2025.							
METAS FISICAS					PROGRAMACION PRESUPUESTAL (\$)					
OBJETIVOS ESPECIFICOS	Actividad	Unidad de Medida	PERIODO (mensual, trimestral, semestral, anual)	Meta Fisica Anual	Categoria Presupuestal	Producto	Actividad Presupuestal	Generica de Gasto	Presupuesto (S/)	Responsable
Ejecutar acciones para la atencion medica oportuna y sostenida a la poblacion afectada como consecuencia de los eventos adversos que se presenten	Garantizar operatividad de ambulancias (combustible y equipamiento de insumos)	Informe	Miércoles 15 de abril hasta el lunes 21 de abril del 2025.	1	PPR 068 "REDUCCION DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES"	3000734	5005610. ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	2.3.199.199	2000.00	M.E. CESAR ALBERTO CATAORA COPA
	Garantizar disponibilidad de medicamentos e insumos médicos para la atención de situaciones de emergencias y/o desastres.									
	Garantizar la operatividad del sistema de referencia y contra referencia.									
Optimizar la capacidad de resepuesta de los sevicios criticos ante la afluencia masiva de personas al Hospital Regional de Moquegua	Realizar el desplazamiento del personal clave del servicio médico de Emergencia y de las brigadas hospitalarias para la atención de salud a los usuarios internos y externos.	Informe	Miércoles 15 de abril hasta el lunes 21 de abril del 2025.	1	PPR 068 "REDUCCION DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES"	3000734	5005610. ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	2.3.199.199	2000.00	M.E. CESAR ALBERTO CATAORA COPA
	Evaluación y atención medica según prioridades como vayan llegando las víctimas se hará el triaje respectivo									
	Coordinar referencias a una institución de mayor capacidad resolutive si la situación lo amerita.									
Garantizar la continuidad y calidad en la prestacion de los servicios de salud del hospital Regional de Moquegua y al finalizar evaluar la respuesta por Semana Santa 2025	Evaluación de daños y necesidades en el hospital	Informe	Miércoles 15 de abril hasta el lunes 21 de abril del 2025.	1	PPR 068 "REDUCCION DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES"	3000734	5005610. ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	2.3.199.199	2000.00	M.E. CESAR ALBERTO CATAORA COPA
	Disponibilidad de profesionales de la salud y administrativos con conocimientos del evento previsible									

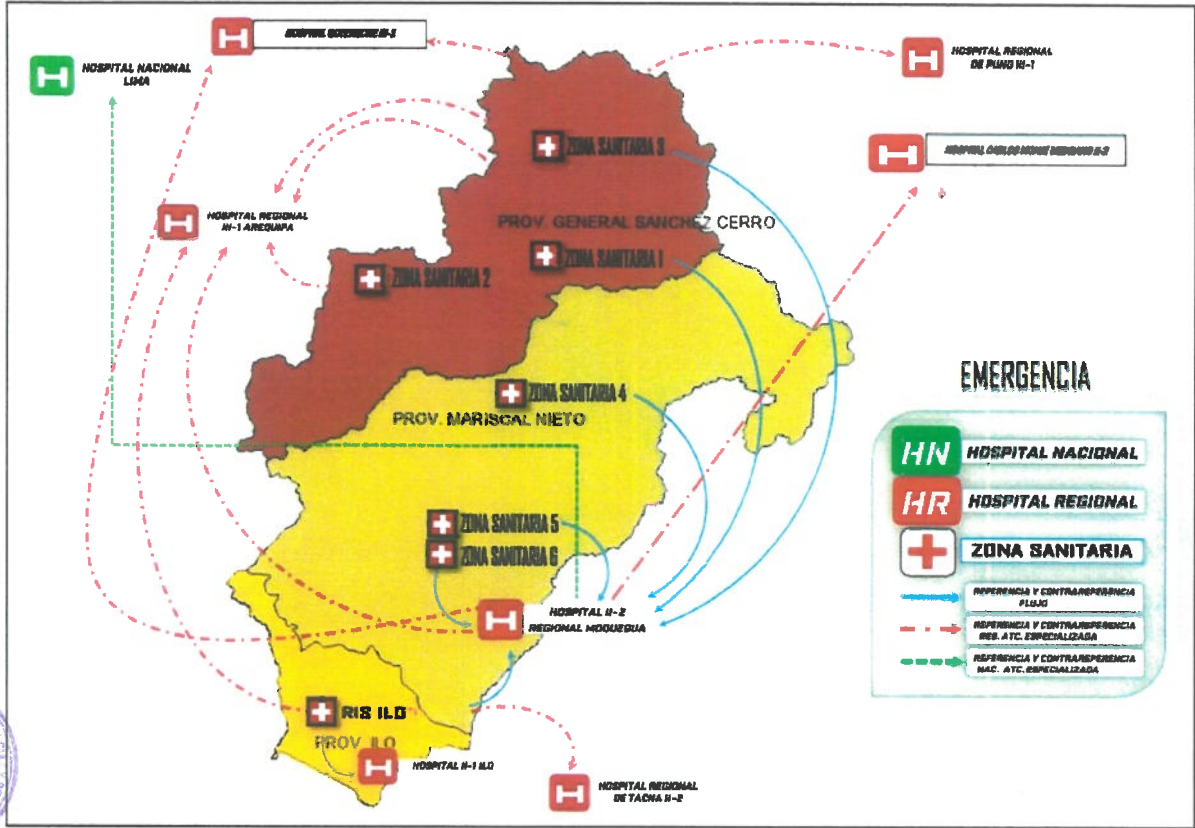
7.12. ANEXO N° 12: DISTRIBUCIÓN Y UBICACIÓN DE ZONAS DE EXPANSIÓN INTERNA, HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA.



DISTRIBUCION Y UBICACIÓN DE ZONAS DE EXPANSION INTERNA HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

ACCESO	UBICACION	CARPA	UNIDAD MOVIL (IGLU)	TIPO DE ATENCION	INTERNAMIENTO / NO INTERNAMIENTO
PUERTA 1		1	-	TRIAJE (prioridades de atencion)	No internamiento
		1	-		
		1	-		
PUERTA 2		-	1	PRIORIDAD TIPO 1	Internamiento (8 camas)
AREA DE ESTACIONAMIENTO		-	1	PRIORIDAD TIPO 2 y 3	Internamiento (16 camas)

7.13. ANEXO N° 13: RED DE REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS.



Handwritten signature or initials in blue ink.

7.14. ANEXO N° 14: ESTABLECIMIENTOS DE REFERENCIAS.

DEPARTAMENTO	PUNTOS DE REFERENCIA	CORREO
AREQUIPA	HOSPITAL HONORIO DELGADO	hrhdaqp.referencias4@gmail.com
	HOSPITAL GOYENCHE	rcr.hg1@gmail.com
	INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS DEL SUR	referenciasirensur@gmail.com
LIMA	HOSPITAL HIPOLITO UNANUE	referenciashhut2@gmail.com
		cenarue@hnhu.gob.pe
	HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	ref.emergencia.hndm@gmail.com
	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA	referencias@insnsb.gob.pe
	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - BREÑA	referencias@insn.gob.pe
	HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION	referencias@hndac.gob.pe



Handwritten signature or mark in blue ink.

7.15. ANEXO N° 15: FORMATO DE NOTIFICACIONES DEL EVENTO O AFECTACIÓN DENTRO DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA (OFICINA, UNIDAD, ÁREAS Y/O SERVICIOS)

FORMATO DE NOTIFICACION DE EVENTO O AFECTACION HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA			
OFICINA, UNIDAD, ÁREAS Y/O SERVICIOS			
ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES - EMED			
FECHA DE OCURRENCIA.		FIRMA Y SELLO RESPONSABLE DE LA NOTIFICACION	
HORA DE OCURRENCIA			
OFICINA/ UNIDAD/ ÁREA O SERVICIO AFECTADO.			
RESPONSABLE DE LA NOTIFICACION			
OPERATIVIDAD DEL ÁREA (marca con X)	PARCIAL	INOPERATIVO	OPERATIVO
DAÑOS REGISTRADOS (EQUIPOS INOPERATIVOS U OTRO DETALLE RELACIONADO).	EQUIPOS DAÑADOS		OPERATIVO
CANTIDAD DE HERIDOS			
GRAVEDAD DE LOS HERIDOS			
DATOS DEL PERSONAL QUE REPORTA			
OTROS DATOS RELEVANTES			



7.16. ANEXO N° 16: MALETINES AMBULANCIAS FARMACIA EMERGENCIA: MEDICAMENTOS E INSUMOS.

MALETINES AMBULANCIAS FARMACIA EMERGENCIA : MEDICAMENTOS E INSUMOS									
CONSOLIDADO AMBULANCIAS			AMBULANCIA II (ROJIA) SETIEMBRE-2024				AMBULANCIA III (NARANJA) SETIEMBRE-2024		
MATERIAL MEDICO	FF	F.Venc.	stock				stock		
ACIDO ACETILSALICILICO 500 mg	TB		2				2		
AGUA ESTERIL PARA INY. 1L	INY		1				1		
AMIODARONA 50MG /3 ML	INY						1		
APOSITO TRANSPARENTE ADHESIVO 6 cm X 2	UND		2				2		
ATROPINA 1MG/ML X 1 ML	INY		10				10		
CANULA BIVASAL ADULTO	UND		1				1		
CAPTOPRIL 25MG	TAB		5				5		
CATETER PERIFERICO Nº 18	UND		2				2		
CATETER PERIFERICO Nº 22	UND		2				2		
CLORFENAMINA 10MG/ML X 1 ML	INY		1				1		
DEXAMETASONA 4 MG/2ML X 2ML	INY		5				5		
DEXTROSA 5% X 1 L	INY		1				1		
DEXTROSA 10% X 1 L	INY		1				1		
DEXTROSA 33% X 20 ML	INY		4				4		
DIAZEPAM 10MG/2ML	INY		2				2		
DOBUTAMINA 250MG/20ML X 20 ML	INY						1		
DOPAMINA 40 MG/ML X 5 ML	INY						1		
EPINEFRINA 1MG/ML X 1 ML	INY		10				10		
EQUIPO VENOCLISIS	UND		2				2		
EQUIPO VOLUTROL	UND		1				1		
FENITOINA SODICA - 50mg/ml	INY						1		
FENOBARBITAL 100MG/ML X 2 ML	INY		1				1		
FUROSEMIDA 10MG/ML X 2 ML	INY		1				1		
GASA FRACCIONADA ESTERIL 10 cm X 10 cm	UND		3				3		
GUANTES DESCART. 7	UND		1				2		
GUANTES DESCART. 7 N	UND		3				3		
HIDROCORTISONA 100 mg /2 mL	INY		1				2		
JERINGA DESCAR. 1 ML (tuberculina)	UND		2				2		
JERINGA DESCAR. 10 ML	UND		5				5		
JERINGA DESCAR. 20 ML	UND		5				5		
JERINGA DESCAR. 3 ML	UND		5				5		
JERINGA DESCAR. 5 ML	UND		5				5		
LIDOCAINA 5/PRE 20ML	INY		1				1		
MAGNESIO SULFATO 200MG/ML X 10 ML	INY		1				1		
MASCARA RESERVOIRIO ADULTO	UND		1				1		
MASCARA VENTURI ADULTO	UND		1				1		
METAMIZOL 1 GR/ 2 ML	INY		2				2		
METILPREDNISOLONA 500MG	INY		1				1		
POLISELINA 3.5G/100ML X 500ML	INY		1				1		
POTASIO CLORURO 20% X 10 ML	INY		1				1		
SALBUTAMOL INH 100UG/DOSES	INH		1				1		
SODIO BICARBONATO 8.4G/100ML X 20 ML	INY		1				1		
SODIO CLORURO 20% X 20 ML	INY		1				1		
SODIO CLORURO 9% 1 L	INY		1				1		
SODIO CLORURO 9% 100ML	INY		1				1		
SONDA DE ASPIRACION Nº20	UND		1				1		
SONDA DE ASPIRACION Nº8	UND		1				1		
TUBO ENDOTRAQUEAL Nº 5.0	UND		0				1		
TUBO ENDOTRAQUEAL Nº 5.5	UND		0				1		
TUBO ENDOTRAQUEAL Nº 6	UND		0				1		
TUBO ENDOTRAQUEAL Nº 6.5	UND		0				1		
TUBO ENDOTRAQUEAL Nº 7.0	UND		0				1		
TUBO ENDOTRAQUEAL Nº 7.5	UND		0				1		
TUBO ENDOTRAQUEAL Nº 8.0	UND		0				1		
TUBO OROFARINGEO (TUBO DE MAYO Nº5)	UND		0				1		



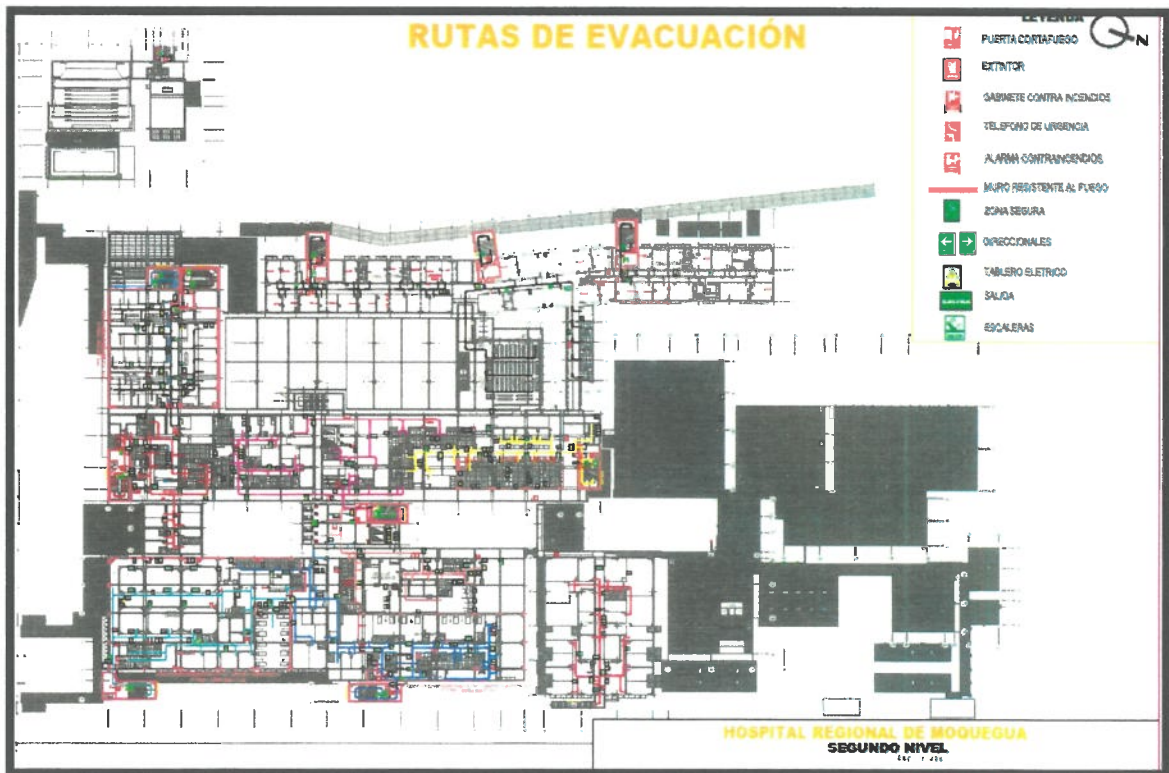
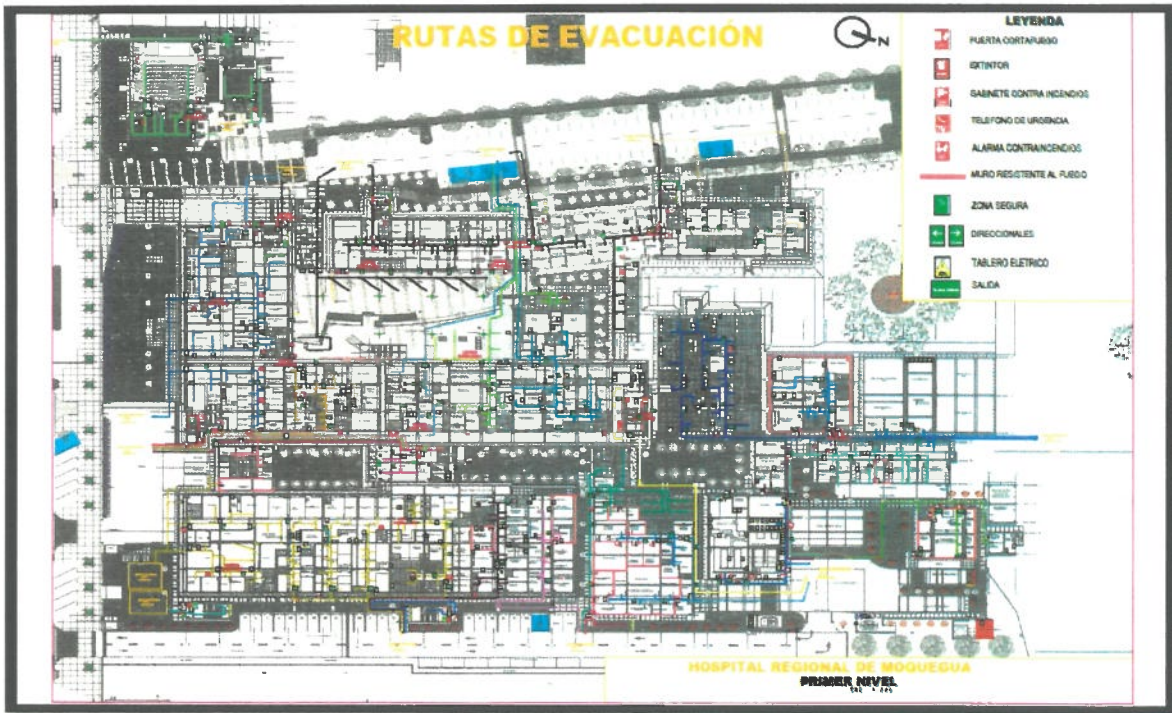
(Handwritten signature)

"PLAN DE GESTION REACTIVA POR CELEBRACIONES DE SEMANA SANTA, HOSPITAL REGIONAL DE
MOQUEGUA - 2025"

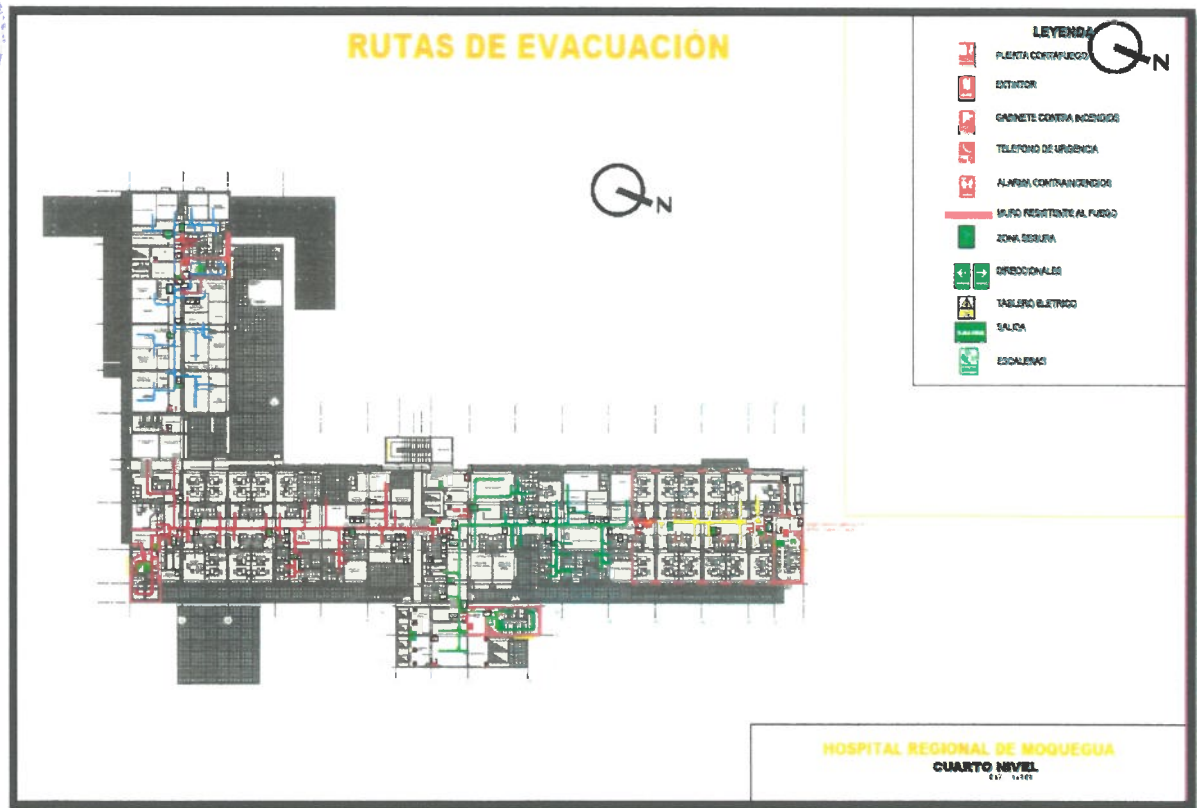
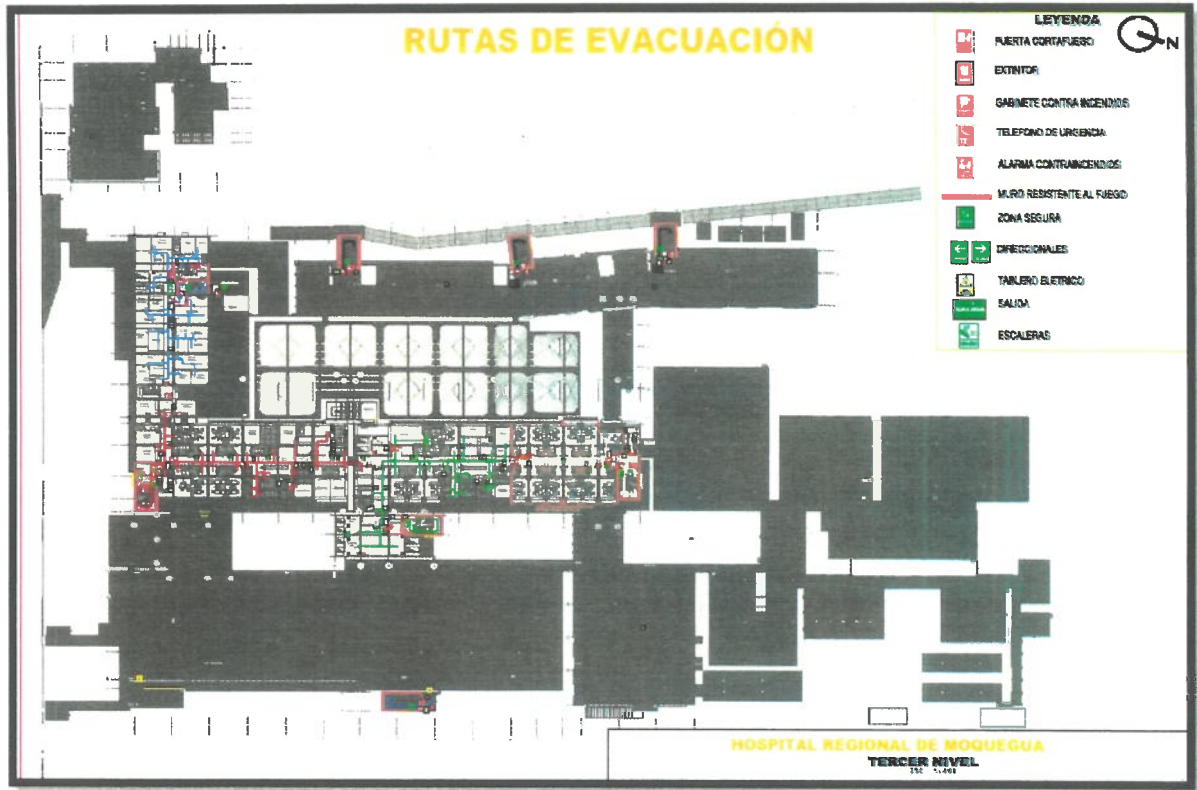
MALETINES AMBULANCIAS FARMACIA EMERGENCIA : ACCESORIOS Y MEDICAMENTOS															
CONSOLIDADO AMBULANCIAS			AMBULANCIA II (MOJA) ABRIL-2023						AMBULANCIA II (NARANJA) ABRIL-2023						
MATERIAL MEDICO	FF	TOTAL	stock	F.V.						stock	F.V.				
ACIDO ACETILSALICILICO 500 mg	TB	4	2	Ago-24						2	Ago-24				
AGUA ESTÉRIL PARA INY. 1L	INY	2	1	Ago-25						1	Ago-25				
AMIOCARONA 50MG /3 ML	INY	1								1	Set-24				
APOSITO TRANSPARENTE ADHESIVO 6 cm X 7 c	UND	4	2	Feb-24						2	Feb-24				
ATROPINA 1MG/ML X 1 ML	INY	20	10	Jun-23						10	Jun-24				
CANULA BNASAL ADULTO	UND	2	1	Set-25						1	Set-25				
CAPTAPRIL 25MG	TAB	10	5	Jul-23						5	Jul-23				
CATETER PERIFERICO Nº 18	UND	4	2	Abr-25						2	Abr-25				
CATETER PERIFERICO Nº 22	UND	4	2	Feb-25						2	Feb-25				
CLORFENAMINA 10MG/ML X 1 ML	INY	2	1	Jun-24						1	Jun-24				
DEXAMETASONA 4 MG/2ML X 2ML	INY	10	5	Abr-24						5	Abr-24				
DEXTROSA 5% X 1 L	INY	2	1	May-24						1	May-24				
DEXTROSA 10% 1 L	INY	2	1	Nov-25						1	Nov-25				
DEXTROSA 33% X 20 ML	INY	8	4	Jun-24						4	Jun-24				
DIAZEPAM 10MG/2ML	INY	4	2	Feb-26						2	Feb-26				
DOBUTAMINA 250MG/20ML X 20 ML	INY	1								1	Jul-23				
DOPAMINA 40 MG/ML X 5 ML	INY	1								1	Ago-23				
EPINEFRINA 1MG/ML X 1 ML	INY	20	10	Jul-23						10	Jul-23				
EQUIPO VENOCUISIS	UND	4	2	Abr-27						2	Abr-27				
EQUIPO VOLUTROL	UND	2	1	Set-24						1	Dic-26				
FENITOINA SÓDICA - 50mg/ml	INY	1								1	Feb-25				
FENOBARBITAL 100MG/ML X 2 ML	INY	2	1	Mar-24						1	Mar-24				
FUROSEMIDA 10MG/ML X 2 ML	INY	2	1	Jun-23						1	Jun-23				
GASA FRACCIONADA ESTÉRIL 10 cm X 10 cm 06	UND	6	3	Ago-27						3	Ago-27				
GUANTES DESCART. 7	UND	4	2	Mar-27						2	Ene-27				
GUANTES DESCART. 7 ½	UND	6	3	Oct-26						3	Oct-26				
HIDROCORTISONA 100 mg /2 ml	INY	2	1	Dic-24						1	Dic-24				
JERINGA DESCAR. 1 ML (t.barexalina)	UND	4	2	Ene-26						2	Ene-26				
JERINGA DESCAR. 10 ML	UND	10	5	Oct-26						5	Oct-26				
JERINGA DESCAR. 20 ML	UND	10	5	Jul-26						5	Jun-27				
JERINGA DESCAR. 3 ML	UND	10	5	Jun-24						5	Jun-24				
JERINGA DESCAR. 5 ML	UND	10	5	Mar-25						5	Mar-25				
LIDOCAINA S/PRE 20ML	INY	2	1	Ene-24						1	Ene-24				
MAGNESIO SULFATO 200MG/ML X 10 ML	INY	2	1	Ene-24						1	Ene-24				
MASCARA RESERVORIO ADULTO	UND	2	1	Nov-24						1	May-24				
MASCARA VENTURI ADULTO	UND	2	1	May-25						1	May-25				
METAMIZOL 1 GR/ 2 ML	INY	4	2	Jul-25						2	Jul-25				
METILPREDNISOLONA 500MG	INY	2	1	Set-23						1	Set-23				
POUGELINA 3.5G/100ML X 500ML	INY	2	1	Oct-24						1	Oct-24				
POTASIO CLORURO 20% X 10 ML	INY	2	1	Dic-23						1	Dic-23				
SALBUTAMOL INH 100UG/DOSES	INH	2	1	May-24						1	May-24				
SODIO BICARBONATO 8.4G/100ML X 20 ML	INY	2	1	Abr-24						1	Abr-24				
SODIO CLORURO 20% X 20 ML	INY	2	1	Oct-23						1	Oct-23				
SODIO CLORURO 9% 1 L	INY	2	1	Set-24						1	Ago-25				
SODIO CLORURO 9% 100ML	INY	2	1	Ago-24						1	Ago-25				
SONDA DE ASPIRACION Nº10	UND	2	1	Set-24						1	Set-24				
SONDA DE ASPIRACION Nº8	UND	2	1	Ago-25						1	Ago-25				
TUBO ENDOTRAQUEAL Nº 5.0	UND	1	0							1	Mar-25				
TUBO ENDOTRAQUEAL Nº 5.5	UND	1	0							1	Jun-24				
TUBO ENDOTRAQUEAL Nº 6	UND	1	0							1	Oct-24				
TUBO ENDOTRAQUEAL Nº 6.5	UND	1	0							1	Mar-25				
TUBO ENDOTRAQUEAL Nº 7.0	UND	1	0							1	Jun-25				
TUBO ENDOTRAQUEAL Nº 7.5	UND	1	0							1	Oct-24				
TUBO ENDOTRAQUEAL Nº 8.0	UND	1	0							1	Set-24				
TUBO GROPARINGEO (TUBO DE MAYO Nº5)	UND	1	0							1	Ene-24				



7.17. ANEXO N° 17: RUTAS DE EVACUACIÓN.

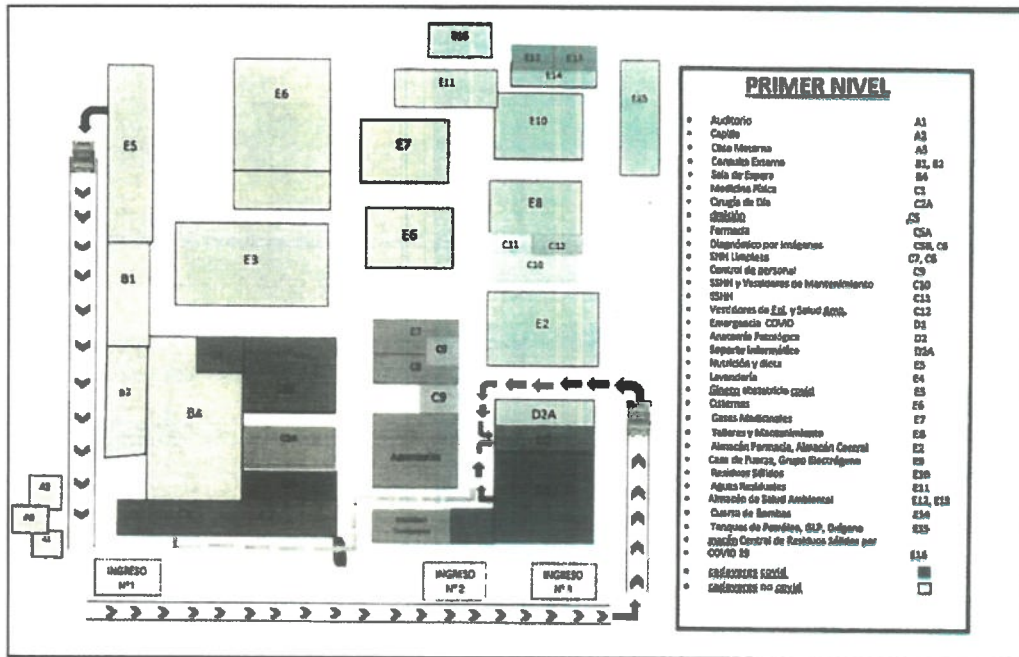


Handwritten signature or initials in blue ink.



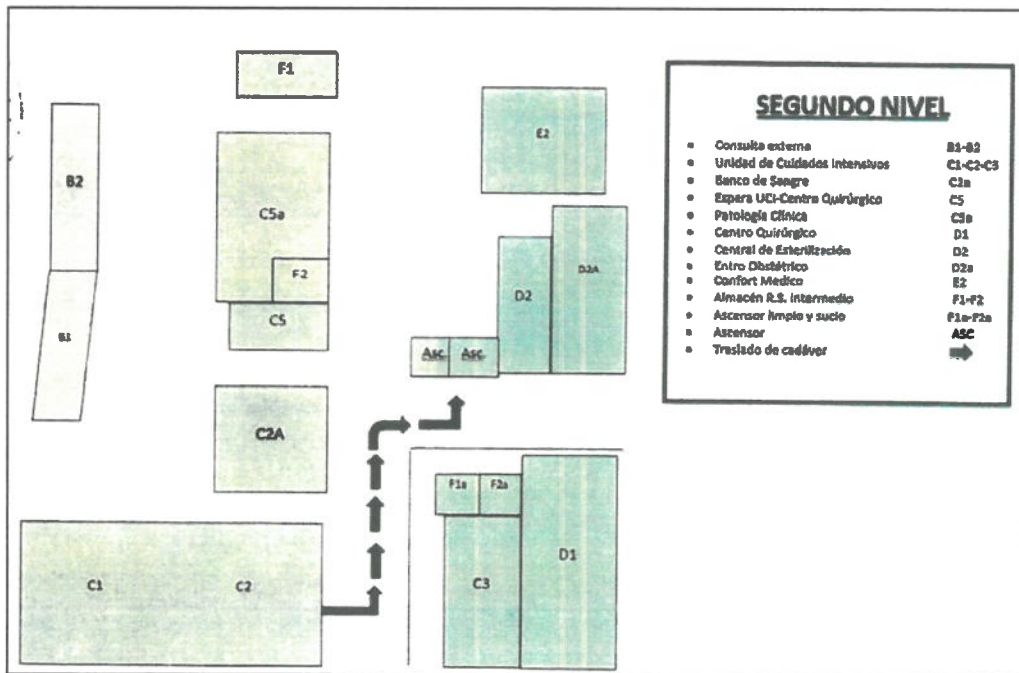
7.18. ANEXO N° 18 CROQUIS DE TRASLADO DE CADAVERES HRM.

CROQUIS DE RUTA DE TRASLADO DE CADAVERES - PRIMER PISO



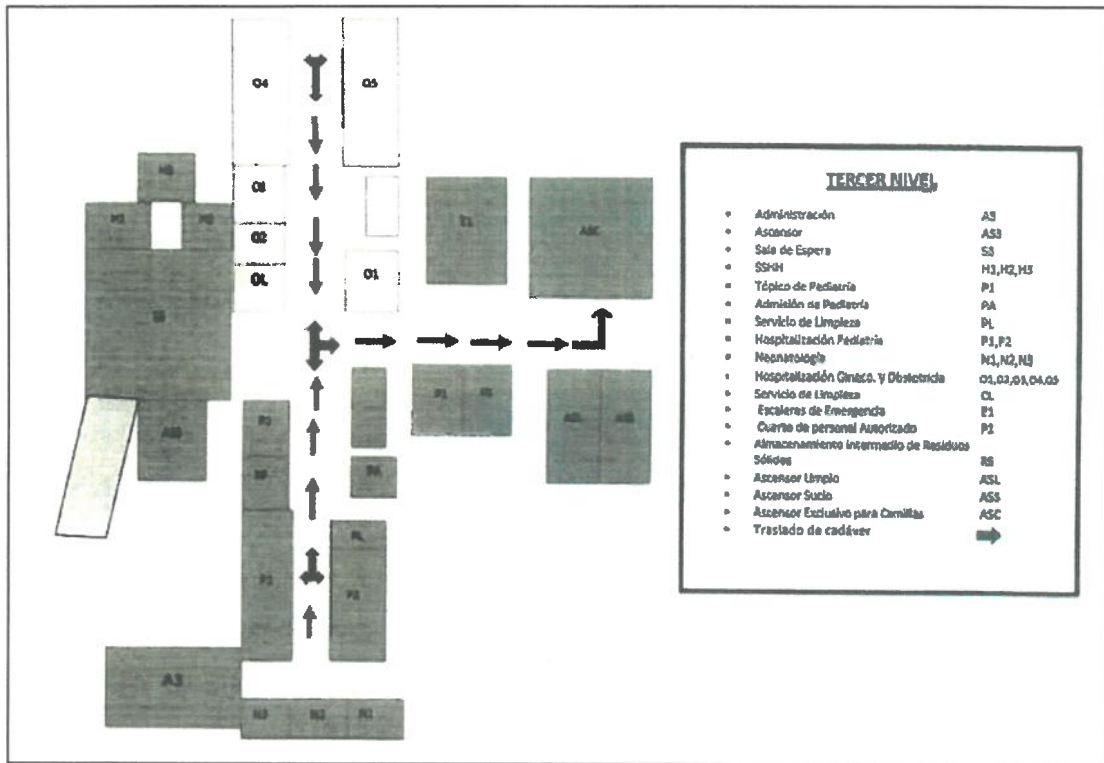
RESOLUCION EJECUTIVA DIRECTORAL N° 1319-2022-DIRESA-HRM/DE

CROQUIS DE RUTA DE TRASLADO DE CADAVERES - SEGUNDO PISO



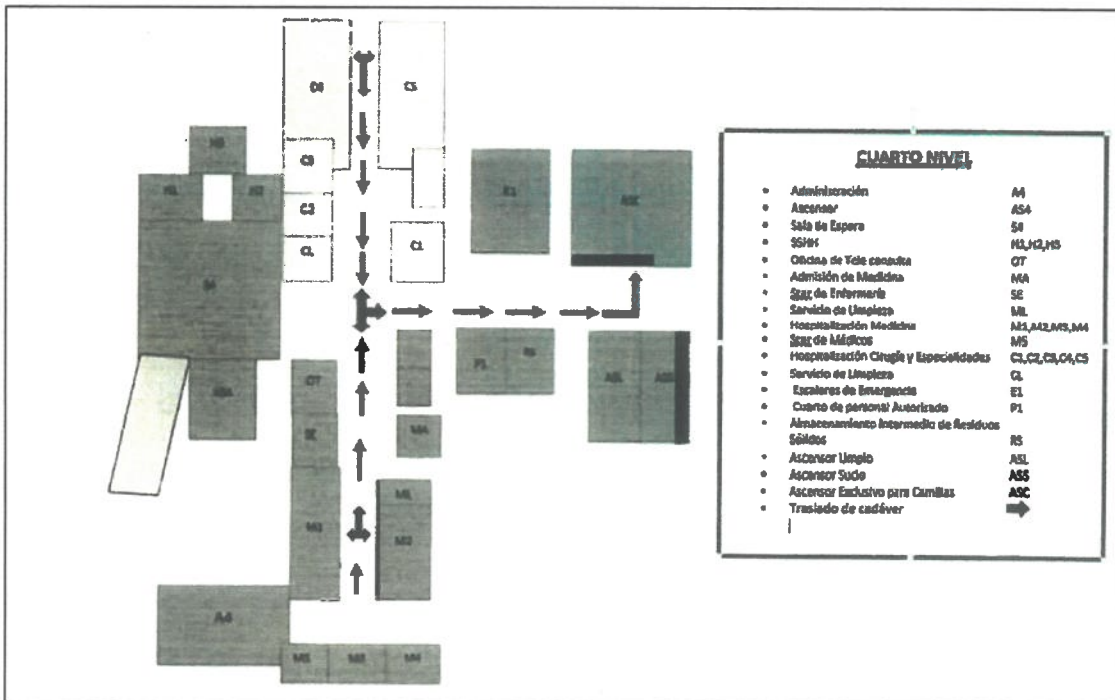
RESOLUCION EJECUTIVA DIRECTORAL N° 1319-2022-DIRESA-HRM/DE

CROQUIS DE RUTA DE TRASLADO DE CADAVERES - TERCER PISO



RESOLUCION EJECUTIVA DIRECTORAL N° 1319-2022-DIRESA-HRM/DE

CROQUIS DE RUTA DE TRASLADO DE CADAVERES - CUARTO PISO



RESOLUCION EJECUTIVA DIRECTORAL N° 1319-2022-DIRESA-HRM/DE