



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 03 de abril de 2025

VISTOS: El Informe N° 141-2025-DIRESA-HRM/05 emitido el 02 de abril de 2025, por la Unidad de Gestión de Calidad; Informe N° 0024-2025-DIRESA-HRM/05-MMVL, emitido el 31 de abril de 2025, por Personal de Salud de UGC; Informe N° 298-2025-DIRESA-HRM/03-0/PLAN, emitido el 25 de marzo de 2025, por la Responsable del Área de Planeamiento; Informe N° 050-2025-DIRESA-HRM/03-0/PLAN, de fecha 17 de marzo de 2025 la responsable del Área de Planeamiento; Informe N° 039-2025-DIRESA-HRM/01-0/EMED, emitido el 11 de marzo de 2025, por el Área de Espacios de Monitoreo Emergencia y Desastres, y;

CONSIDERANDO:

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

Que, 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, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el numeral IV del Título Preliminar de la referida Ley, 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, el literal c) del numeral 6.2 del artículo 6 de la Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), señala que la implementación de la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres se logra mediante el planeamiento, organización, dirección y control de las actividades y acciones relacionadas, entre otros, con el proceso de preparación, respuesta y rehabilitación, referido a las acciones que se realizan con el fin de procurar una óptima respuesta de la sociedad en caso de desastres, garantizando una adecuada y oportuna atención de personas afectadas, así como la rehabilitación de los servicios básicos indispensables, permitiendo normalizar las actividades la zona afectada por el desastre;

Que, según el numeral 2.16 del artículo 2° del Reglamento de la Ley 29664 "Ley que Crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD)"; refiere que el plan de contingencia son los procedimientos específicos preestablecidos de coordinación, alerta, movilización y respuesta ante la ocurrencia o inminencia de un evento particular para el cual se tiene escenarios definidos; asimismo, en el numeral 39.1 del artículo 39 del citado reglamento dispone que, en concordancia con el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres las entidades públicas en todos los niveles de gobierno formulan, aprueban y ejecutan, entre otros, planes de contingencia;

Que, el numeral 16.2 del artículo 16° de la Ley 29664, establece que las entidades públicas constituyen grupos de trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres, integrados por funcionarios de los niveles directivos superiores y presididos por la máxima autoridad ejecutiva de la entidad, cuya función es impulsar la formulación e implementación de planes en base a los procesos de la Gestión del Riesgo de desastre, con el objetivo de implementar la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres;

Que, el artículo 91° del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, establece que la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud es el órgano de línea del Ministerio de Salud, dependiente del Viceministerio de Salud Pública, encargado del planeamiento estratégico para desarrollar en el Sector Salud los componentes, procesos y subprocesos de la Política Nacional de la Gestión del Riesgo de Desastres;

Que, así mismo, los literales a), b) y c) del artículo 92° del mencionado Reglamento señala que son funciones de la referida Dirección General; formular y proponer lineamientos y estrategias en materia de salud relacionadas a los procesos de prevención, reducción del riesgo y preparación con el fin de procurar una óptima respuesta en el caso de desastres; coordinar con los órganos competentes del Ministerio de Salud, las estrategias para emergencias sanitarias que correspondan, así como las acciones de prevención y control de riesgo de desastres, con la finalidad de proteger la salud de la población; y, formular y proponer acciones de primera respuesta en salud, de acuerdo a la Política Nacional de la Gestión de Riesgo de Desastres;

Que, por Decreto Supremo N° 047-2022-PCM, se aprueba el "Plan Multisectorial ante Heladas y Friaje 2022-2024", actualizado por los Decretos Supremos N° 066-2023-PCM y N° 028-2024-PCM, tiene por objeto reducir la vulnerabilidad de la población expuesta frente a la exposición a los fenómenos de heladas y friaje por medio del accionar articulado del Estado y el diseño e implementación de estrategias para la reducción del riesgo y la preparación, en territorios priorizados, que coadyuven a proteger la vida e integridad física de la población, así como de sus medios de vida;



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 03 de abril de 2025

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, en ese sentido, a través del Informe N° 039-2025-DIRESA-HRM/01-0/EMED, de fecha 11 de marzo de 2025, por el cual la Coordinadora del Área de Espacios de Monitoreo Emergencia y Desastres, eleva a la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua, el proyecto del "Plan de Gestión Reactiva frente a la Temporada de Bajas Temperaturas del Hospital Regional de Moquegua", para su aprobación con acto resolutorio;

Que, mediante Informe N° 050-2025-DIRESA-HRM/03-0/PLAN, de fecha 17 de marzo de 2025 la responsable del Área de Planeamiento, evalúa la propuesta y emite opinión favorable para la aprobación del "Plan de Gestión Reactiva frente a la Temporada de Bajas Temperaturas del Hospital Regional de Moquegua", contando con visto bueno del Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico;

Que, con Informe N° 298-2025-DIRESA-HRM-03, de fecha 19 de marzo de 2025, de la jefatura de la Oficina de Planeamiento Estratégico, otorga la disponibilidad presupuestal al Plan mencionado, en la fuente de financiamiento de recursos ordinarios e importe de S/ 2,000.00 Soles;

Que, mediante Informe N° 141-2025-DIRESA-HRM/05, de fecha 02 de abril de 2025, el Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad, hace suyo el Informe N° 024-2025-DIRESA-HRM/05-MMVL, por el cual el Personal de Salud de la UGC, emite opinión favorable para la aprobación del "Plan de Gestión Reactiva frente a la Temporada de Bajas Temperaturas del Hospital Regional de Moquegua", a fin que continúe el trámite de aprobación;

Que, contando con el visto bueno de la Oficina de Planeamiento Estratégico y la Unidad de Gestión de la Calidad;

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

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR, el "PLAN DE GESTIÓN REACTIVA FRENTE A LA TEMPORADA DE BAJAS TEMPERATURAS DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA - 2025", el cual consta de cuarenta y seis (46) folios y forma parte integrante de la presente resolución.

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

Artículo 3°.- Disponer al encargado de la Pagina Web Institucional la publicación a través del portal institucional www.hospitalmoquegua.gob.pe la presente Resolución Ejecutiva Directoral.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.



HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA
M.C. KOKENSON VALENTIN VILCA MAQUERA
C.M.P. 036793 RNE 024985
DIRECTOR EJECUTIVO

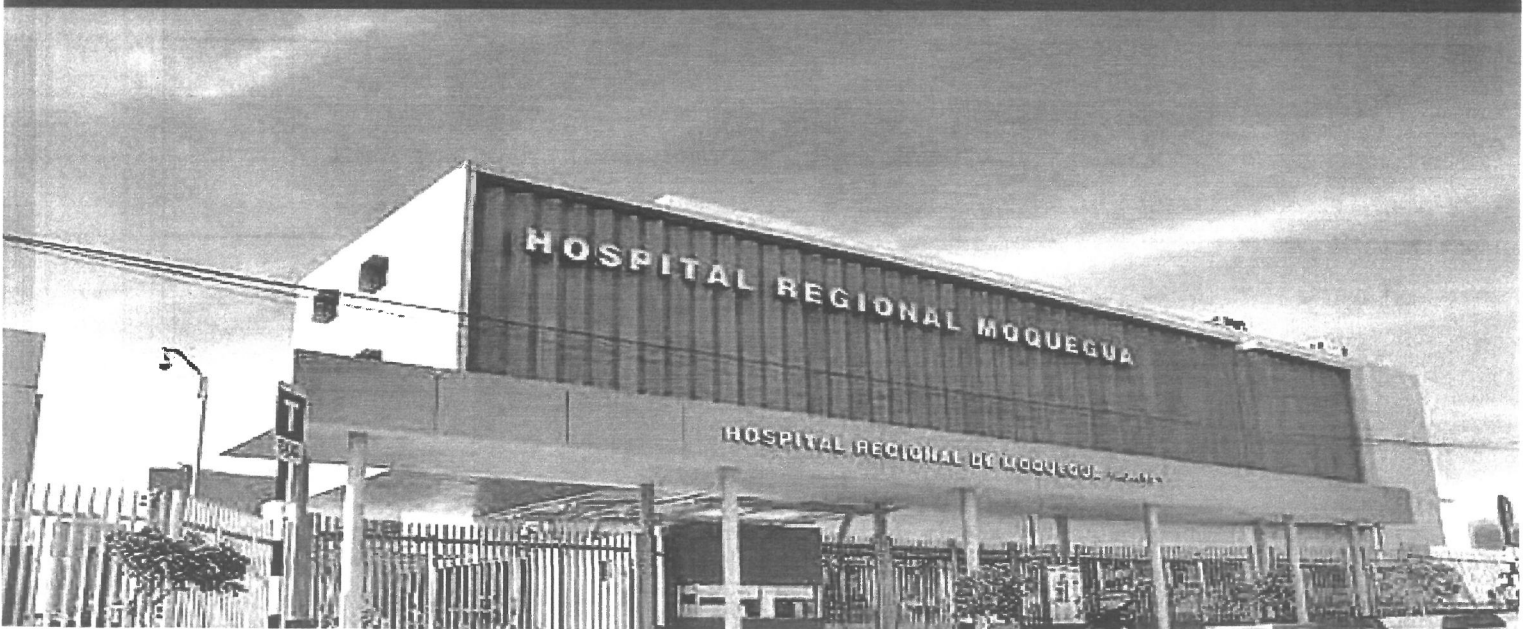
KVVM/DIRECCIÓN
JCMH/AL
(01) O. ADMINISTRACION
(01) O. PLANEAMIENTO
(01) EMED
(01) U. CALIDAD
(01) ESTADÍSTICA
(01) ARCHIVO



**“PLAN DE GESTION REACTIVA FRENTE A LA TEMPORADA
DE BAJAS TEMPERATURAS, 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

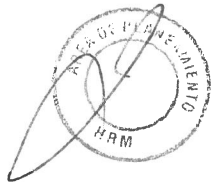
DIRECTOR DEL HOSPITAL
M.E. KOKENSON VALENTIN VILCA MAQUERA

AREA
ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y
DESASTRES

COORDINADORA EMED
M.E. CARLOS ALBERTO CATAORA COPA

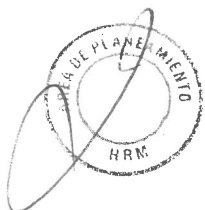
ELABORADO POR
LIC. YULIANA CHAMBI MAMANI

FECHA DE ELABORACIÓN
MARZO 2025



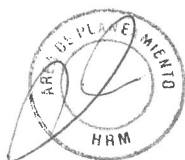
Contenido

TITULO:	4
I. INTRODUCCION	5
II. FINALIDAD	6
III. OBJETIVOS	6
3.1. OBJETIVO GENERAL	6
3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	6
IV. BASE LEGAL	6
V. ÁMBITO DE APLICACIÓN	7
VI. CONTENIDO	7
6.1. DETERMINACION DEL ESCENARIO DE RIESGO	7
6.2. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA	22
6.3. PROCEDIMIENTOS ESPCIFICOS	23
6.4. ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCESOS Y LINEAS DE ACCION	26
6.5. ARTICULACION ESTRATEGICA DEL PEI - PO	29
6.6. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO	29
6.7. MONITOREO Y EVALUACION	29
VII. ANEXOS	30
7.1. ANEXO N° 1	30
7.2. ANEXO N°2	31
7.3. ANEXO N°3	32
7.4. ANEXO N° 4	33
7.5. ANEXO N° 5	34
7.6. ANEXO N° 6	35
7.7. ANEXO N° 7	36
7.8. ANEXO N° 8	37
7.9. ANEXO N° 9	38
7.10. ANEXO N° 10	39
7.11. ANEXO N° 11	40
7.12. ANEXO N° 12	41
7.13. ANEXO N° 13	42
7.14. ANEXO N° 14	44
7.15. ANEXO N° 15	1



TITULO:

**PLAN DE GESTION REACTIVA FRENTE A LA
TEMPORADA DE BAJAS TEMPERATURAS, HOSPITAL
REGIONAL DE MOQUEGUA 2025**



I. INTRODUCCION

La temporada de bajas temperaturas en el Perú se da inicio durante la estación de otoño, donde la presencia de las condiciones atmosféricas propias de la temporada favorece los descensos de la temperatura del aire. A nivel nacional, la temperatura del aire empieza a disminuir paulatinamente desde el mes de abril, acentuándose en la estación de invierno, comprendida entre los meses de abril, mayo, junio, julio, agosto y setiembre. La temporada de bajas temperaturas se caracteriza por la presencia de heladas, acompañadas algunas veces de nevadas en zonas altoandinas.

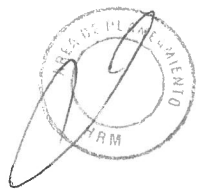
A medida que se aproxima el invierno, la ocurrencia de fenómenos meteorológicos como las heladas se vuelve más frecuente e intensa, generando año a año efectos negativos en la población, por un lado, la afectación a la salud de las personas, y en el peor de los casos la pérdida de vidas. Además, se producen daños en la actividad agropecuaria, que es uno de los principales medios de vida de la población rural.

Los daños a la salud reportados durante dicha temporada son producto del cambio en la temperatura ambiental asociada a múltiples determinantes tales como pobreza y pobreza extrema, deficiencia en el acceso a los servicios de salud, altos índices de analfabetismo, entre otros. De esta forma las zonas mas afectadas son las poblaciones rurales con predisposición de infecciones respiratorias agudas (IRAS) sobre todo en niños y adultos mayores.

Las heladas ocurren cuando la temperatura del aire desciende a 0°C o valores menores en zonas alto andina, esta temporada inicia en el mes de abril y termina en septiembre, alcanzando su periodo más frío en los meses de junio y julio. Los departamentos de Puno, Arequipa, Tacna, Moquegua, Cusco, Ayacucho, Huancavelica, Pasco, Junín y Apurímac son aquellos donde este fenómeno se presenta de manera más frecuente e intensa, según el SENAMHI.

Las bajas temperaturas en nuestra Región Moquegua, son eventos recurrentes que se presentan estacionalmente todos los años es uno de los principales determinantes que influyen en la salud y la vida de la población.

El presente plan de gestión reactiva resalta actividades priorizadas; el cual va permitir intervenciones de prevención ante la llegada de bajas temperaturas, las cuales están orientadas a la construcción de actividades, con el objetivo de implementar medidas estimando riesgos, preparación, respuesta oportuna a la demanda masiva de pacientes frente a esta baja de temperaturas 2025. Centrada en proteger la vida y la salud de la población ante la temporada de frio en el presente año.



II. FINALIDAD

Establecer acciones y procedimientos que deben optimizarse durante la emergencia dirigida a los usuarios con afecciones en vías respiratorias durante la temporada de bajas temperaturas; para así contribuir a la protección de la vida y salud de la población.

III. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

- ✚ Fortalecer la organización del Hospital para proteger la vida y la salud de todas las personas que puedan estar afectadas con afecciones en vías respiratorias por la temporada de bajas temperaturas para el año 2025.

3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✚ Ejecutar acciones de preparación para reducir daños a la salud y que permitan fortalecer las capacidades de preparación para una optima respuesta a los usuarios y personal de salud del Hospital Regional de Moquegua.
- ✚ Ejecutar acciones de respuesta para la atención de los daños a la salud y que garanticen la continuidad de los servicios, líneas vitales, equipamiento y lograr su recuperación.
- ✚ Evaluar la respuesta frente a la temporada de bajas temperaturas 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° 27867, Ley Orgánica de Municipalidades, y sus modificatorias.
- Ley N° 28101, Ley Movilización Nacional, y sus modificatorias.
- Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 060-2024-PCM que modifica el Reglamento de la Ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), aprobado por Decreto Supremo N° 048-2011-PCM.
- Ley N° 30779, Ley que dispone medidas para el Fortalecimiento del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), y sus modificatorias.
- 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 Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 028-2024 -PCM que aprueba la actualización del "Plan Multisectorial ante Heladas y Friaaje 2022 - 2024", aprobado mediante el Decreto Supremo N° 047-2022-PCM, para el año 2024.
- Decreto Supremo N° 115-2022-PCM, que aprueba Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – PLANNAGERD 2022-2030.
- Decreto Supremo N° 038-2021-PCM, que aprueba La Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – PNGRD AL 2050.
- 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.
- Decreto Supremo N° 001-A-2004 –DE/SG Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres.
- Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las entidades e instituciones del Sector Salud.
- Resolución Ministerial N° 815-2018/MINSA, que constituye el Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.



- Resolución Ministerial N° 618-2018/MINSA. Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencias y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud.
- Resolución Ministerial Directoral N° 458-2018/MINSA, Organización y funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia del sector salud COE- Salud.
- Resolución Ministerial N° 145-2018/PCM, que aprueba la estrategia de implementación del Plan Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres - PLANAGERD 2014-2021.
- Resolución Ministerial N° 276-2012-PCM, que aprueba la directiva N° 001-2012-PCM-SINARGERD "Lineamientos para la Constitución y Funcionamiento de los Grupos de Trabajo de la Gestión de Riesgo de Desastres en los tres niveles de gobierno".
- Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 036-2024-OGDN/MINSAV.01. "Declaratoria de alertas en situaciones de Emergencias y Desastres"
- Resolución Ministerial N° 974-2004/MINSA, que aprueba las Declaratorias de Alertas de Situaciones de Emergencias y Desastres, Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSAV.01.
- Resolución Ministerial N° 416-2004/MINSA, que aprueba la directiva N° 0035-2004-OGDN/MINSA-V.01, Procedimientos de aplicación del Formulario Preliminar de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en Emergencias y Desastres.
- Resolución Ejecutiva Directoral N° 200-2024-GERESA-HRM/DE, que resuelve conformar el Comité de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres de la unidad ejecutora 402 Hospital Regional Moquegua.
- 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.
- 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.

V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan de gestión reactiva, es de aplicación para todo el HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA.

DURACION DEL PLAN

Periodo de Alerta por Temporada de Bajas Temperaturas abril – setiembre 2025.

VI. CONTENIDO

6.1. DETERMINACION DEL ESCENARIO DE RIESGO

Debido a temporada de bajas temperaturas, se estima el incrementando de las atenciones de IRAS, SOB, Neumonía, etc. El escenario de riesgo identifica el peligro y analiza la vulnerabilidad para establecer los niveles de riesgo en el departamento de Moquegua. El Hospital Regional de Moquegua realiza las acciones pertinentes que contribuyan a proteger la salud de la población vulnerable expuesta a las bajas temperaturas.

6.1.1. IDENTIFICACIÓN DEL PELIGRO

La geomorfología y ubicación del país, así como su gran diversidad climática, hace del Perú un país expuesto a una gran variedad de potenciales peligros. Sus características geográficas están determinadas por su ubicación en el borde oriental del Cinturón de Fuego del Océano Pacífico y en la zona tropical y subtropical de la costa occidental del continente sudamericano, así como por la presencia de la Cordillera de los Andes que ejerce una marcada influencia sobre los sistemas Meteorológicos, siendo el efecto más claro el intercambio de masas de aire ente los trópicos y extratropicos. Dentro de los principales peligros que el país enfrenta relacionados a eventos de origen natural se encuentran las

bajas temperaturas, que consiste en la incursión de masas de aire frío y secos procedentes de la región polar hacia latitudes tropicales, generando heladas en la región andina, friaje en la selva y descenso de temperatura en la costa.
Las estadísticas del centro

6.1.2. ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD

UBICACIÓN GEOGRAFICA:

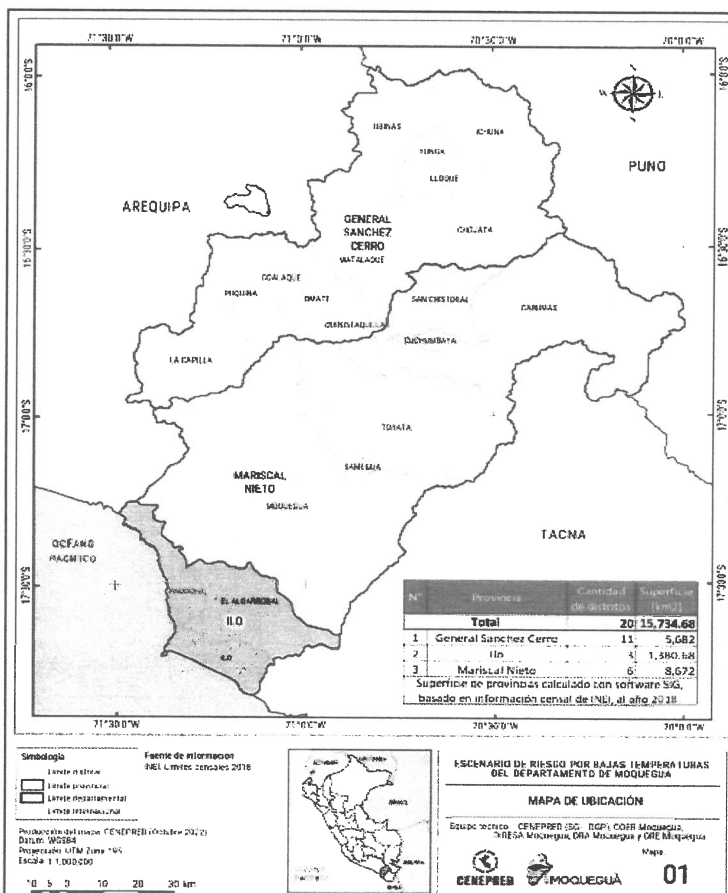
El departamento de Moquegua tiene una extensión de 15 742 km², equivalente al 1,22 % del territorio nacional y está conformada por 3 provincias y 20 distritos los cuales se detallan:

GRAFICO N° 1
CANTIDAD DE DISTRITOS

N°	PROVINCIA	CAPITAL	CANTIDAD DE DISTRITOS
TOTAL			20
1	Gral. Sánchez Cerro	Omate	11
2	Ilo	Ilo	3
3	Mariscal Nieto	Moquegua	6

Fuente: INEI – 2017 - elaborado por CENEPRED

GRAFICO N° 2
MOQUEGUA - MAPA DE UBICACIÓN



Fuente: INEI. Censos Nacionales 2017 - elaborado por CENEPRED



A

SOBRE LA POBLACION:

- **INDICADORES DEMOGRAFICOS:** En la región Moquegua hay 199,278 de población. En el año 2017 según censo nacional, la provincia que concentra el mayor número de habitantes es Mariscal Nieto, con 85 349 personas, agrupando poco menos de la mitad de la población del departamento. Le sigue la provincia de Ilo, que alberga 74 649 habitantes, mientras que la provincia de General Sánchez Cerro es la menos poblada, con 14 865 habitantes. (GRAFICA N°3).

GRAFICO N° 3

POBLACIÓN CENSADA URBANA Y RURAL, SEGÚN PROVINCIA, 2017

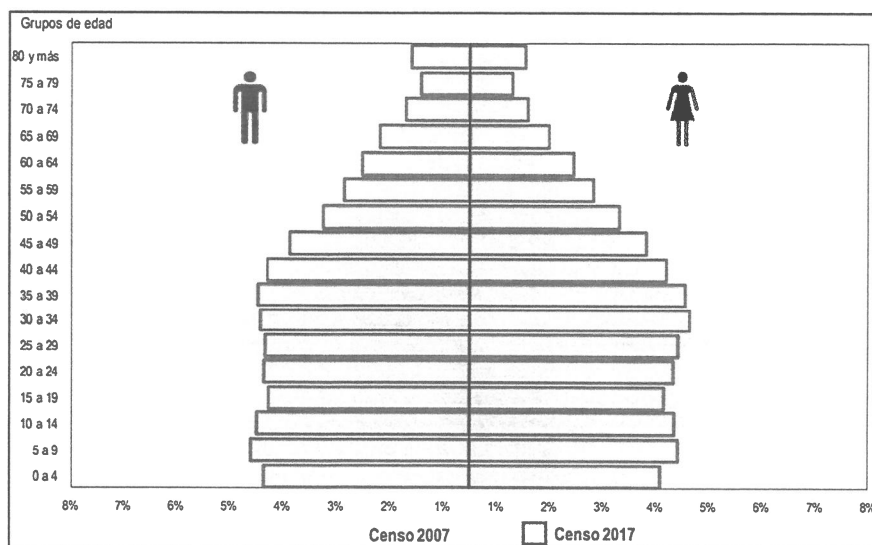
Provincia	Total	Urbano		Rural	
Total	174,863	151,891	86.9%	22,972	13.1%
Gral. Sanchez Cerro	14,865	2,326	15.6%	12,539	84.4%
Ilo	74,649	74,249	99.5%	400	0.5%
Mariscal Nieto	85,349	75,316	88.2%	10,033	11.8%

Fuente: INEI - Censos Nacionales 2017

La pirámide poblacional con base en el censo 2017 presenta una base más reducida y un ensanchamiento progresivo en los centros, que da cuenta de un menor número de nacimientos y mayor población en edad activa, así como más adultos y ancianos. Además, muestra un porcentaje similar de hombres y mujeres, con 50,4 % (88 129) y 49,6% (86 734), respectivamente (GRAFICO N°4).

GRAFICO N° 4

MOQUEGUA: PIRÁMIDE DE POBLACIÓN, 2017



Fuente: INEI. Censos Nacionales 2017

- **PRINCIPALES ACTIVIDADES ECONOMICAS:** En la región Moquegua las actividades económicas son la minería, agricultura, ganadería y comercio.
- **FACTOR DE FRAGILIDAD**

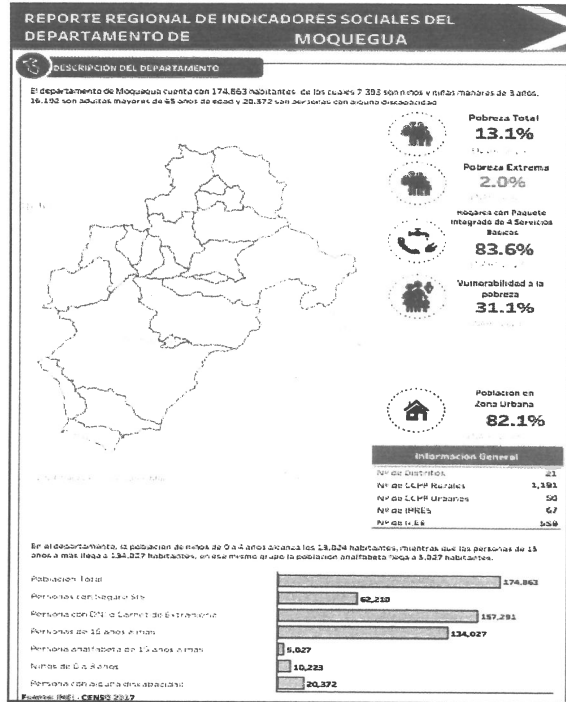
La pobreza es una condición caracterizada por la privación severa de las necesidades



[Handwritten signature]

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.

GRAFICO N° 5

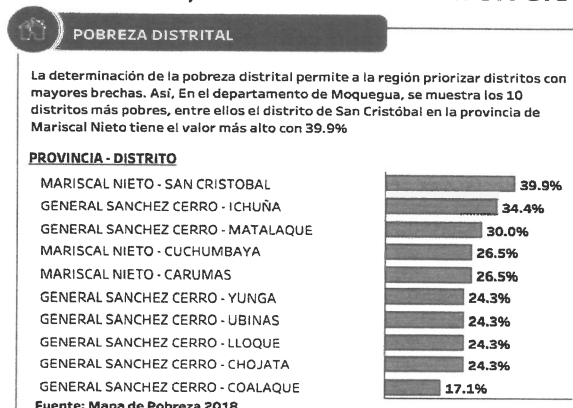


INCIDENCIA DE POBREZA: Para el análisis de la vulnerabilidad socioeconómica se consideró la pobreza monetaria, en ese sentido se considera como pobres monetarios a las personas que residen en hogares cuyo gasto per cápita es insuficiente para adquirir una canasta básica de alimentos y no alimentos (vivienda, 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%.

GRAFICO N° 6
NIVEL REGIONAL MOQUEGUA, DISTRITOS CON MAYOR GRADO DE POBREZA



- DESNUTRICION CRONICA

La desnutrición crónica es el retardo en el crecimiento en talla para la edad y se determina al comparar la talla del niño con la esperada para su edad y sexo. Se mide a través de la construcción de un indicador denominado Tasa de Desnutrición Crónica, aplicable a los menores de 5 años de edad, tomando en consideración estándares aceptados por la OMS. La población infantil con desnutrición crónica presenta un sistema inmunológico deficiente para defenderse de las infecciones, entre las cuales se encuentran las infecciones respiratorias.

En el año 2022, la desnutrición crónica afectó al 11,7% de las niñas y niños menores de cinco años de edad en el país, cifra mayor en 0,2 punto porcentual más que lo registrado en el año 2021; así lo dio a conocer el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) al presentar los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2022).

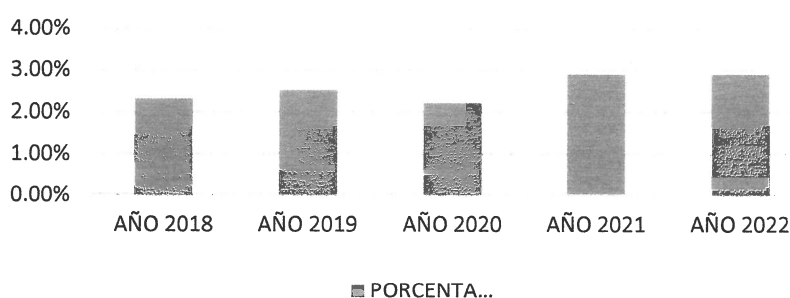
Según área de residencia, la prevalencia de esta deficiencia alcanzó al 7,1% de las niñas y niños menores de cinco años de edad que residen en el área urbana y al 23,9% de este grupo poblacional del área rural.

Los departamentos que presentaron mayor incidencia de desnutrición crónica en niñas y niños menores de cinco años de edad son: Huancavelica (29,9%), Loreto (21,8%) y Amazonas (21,7%). Por el contrario, los que presentaron menor incidencia fueron Tacna (2,8%) y Moquegua (2,9%), entre los principales.

GRAFICO N° 7

PROPORCIÓN DE MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN CRÓNICA 2018 – 2022 REGIÓN MOQUEGUA

INDICADORES DE DESNUTRICION



FUENTE: Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, INEI-ENDES 2022 Y ENAHO2022

La tendencia histórica de los indicadores emblemáticos, trazadores de la política al 2021, muestran que en el departamento de Moquegua la desnutrición crónica en menores de 5 años aumento en 0.2%.

- **ANEMIA:** La anemia motiva mucha preocupación en todos los ámbitos y niveles de salud, ya que sus consecuencias repercuten negativamente en el desarrollo de las niñas y niños a nivel cognitivo, motor, emocional y social.

En el año 2023, la anemia afectó al 43,1% de las niñas y niños de 6 a 35 meses de edad del país; así lo informó el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) al presentar los Resultados de los Principales Indicadores de los Programas Presupuestales de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES-2023). La mayor incidencia de este problema de salud se presentó en el área rural (50,3%),

en comparación con el área urbana (40,2%). A nivel departamental, esta insuficiencia de hierro en la sangre incidió en mayor proporción en las niñas y niños de los departamentos Puno (70,4%), Ucayali (59,4%) y Madre de Dios (58,3%).

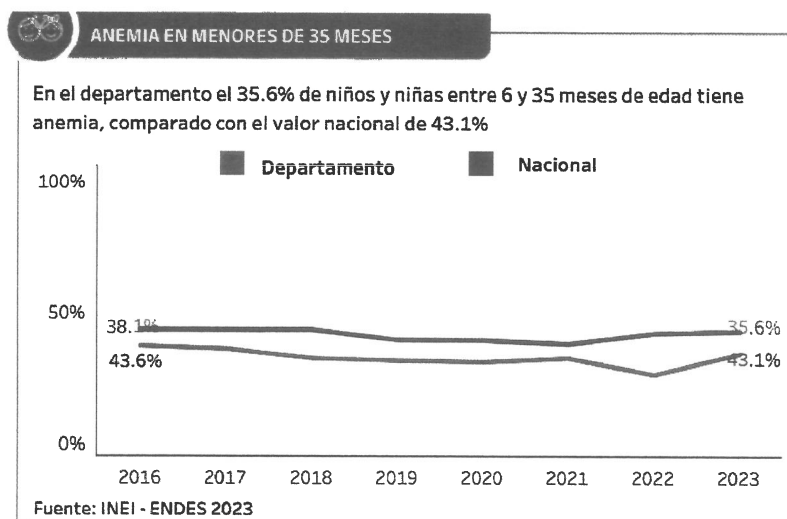
TABLA N° 1
PERU: ANEMIA EN NIÑOS ENTRE 6 A 35 MESES QUE ACUDIERON A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, SEGÚN DEPARTAMENTO DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD.
PERIODO: ENERO A DICIEMBRE - 2023

DEPARTAMENTO	N° DE EVALUADOS	ANEMIA TOTAL		ANEMIA LEVE		ANEMIA MODERADA		ANEMIA SEVERA	
		N° DE CASOS	%	N° DE CASOS	%	N° DE CASOS	%	N° DE CASOS	%
AMAZONAS	20,651	4,736	22.9	3,803	18.4	923	4.5	10	0.0
ANCASH	33,169	10,246	30.9	6,377	19.2	3,784	11.4	85	0.3
APURIMAC	14,767	2,867	19.4	2,119	14.3	741	5.0	7	0.0
AREQUIPA	27,757	7,938	28.6	5,624	20.3	2,257	8.1	57	0.2
AYACUCHO	24,111	5,601	23.2	4,002	16.6	1,576	6.5	23	0.1
CAJAMARCA	51,895	12,454	24.0	9,701	18.7	2,703	5.2	50	0.1
CALLAO	20,535	3,239	15.8	2,502	12.2	724	3.5	13	0.1
CUSCO	39,208	7,995	20.4	5,497	14.0	2,425	6.2	73	0.2
HUANCAVELICA	13,184	2,779	21.1	1,802	13.7	942	7.1	35	0.3
HUANUCO	27,953	5,736	20.5	4,460	16.0	1,253	4.5	23	0.1
ICA	25,187	4,598	18.3	3,700	14.7	889	3.5	9	0.0
JUNIN	39,581	9,102	23.0	6,148	15.5	2,904	7.3	50	0.1
LA LIBERTAD	51,948	10,611	20.4	7,062	13.6	3,434	6.6	115	0.2
LAMBAYEQUE	29,665	7,579	25.5	5,150	17.4	2,364	8.0	65	0.2
LIMA	164,706	31,836	19.3	24,709	15.0	7,009	4.3	118	0.1
LORETO	40,373	11,190	27.7	8,070	20.0	3,075	7.6	45	0.1
MADRE DE DIOS	8,784	5,000	56.9	1,450	16.5	530	6.0	3	0.0
MOQUEGUA	3,562	739	20.7	550	15.4	183	5.1	6	0.2
PASCO	8,496	2,530	29.8	1,893	22.3	623	7.3	14	0.2
PIURA	62,892	12,348	19.6	9,653	15.3	2,674	4.3	21	0.0
PUNO	28,463	3,880	13.6	2,549	9.0	1,270	4.5	61	0.2
SAN MARTIN	34,088	8,574	25.2	7,312	21.5	1,243	3.6	19	0.1
TACNA	6,862	1,299	18.9	1,005	14.6	285	4.2	9	0.1
TUMBES	7,528	936	12.4	790	10.5	142	1.9	4	0.1
UCAYALI	22,326	6,404	28.7	4,659	20.9	1,718	7.7	27	0.1
PERÚ	805,691	177,217	22.0	130,596	16.2	45,679	5.7	942	0.1

Fuente: Sistema de Información SIEN – HIS 2023

El departamento de Moquegua en el año 2023 presenta 35.6% de Anemia en niños menores de 35 meses.

GRAFICO N° 8
ANEMIA EN NIÑOS Y NIÑAS, MENORES DE 35 MESES DE EDAD EN EL DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA Y A NIVEL NACIONAL, 2023



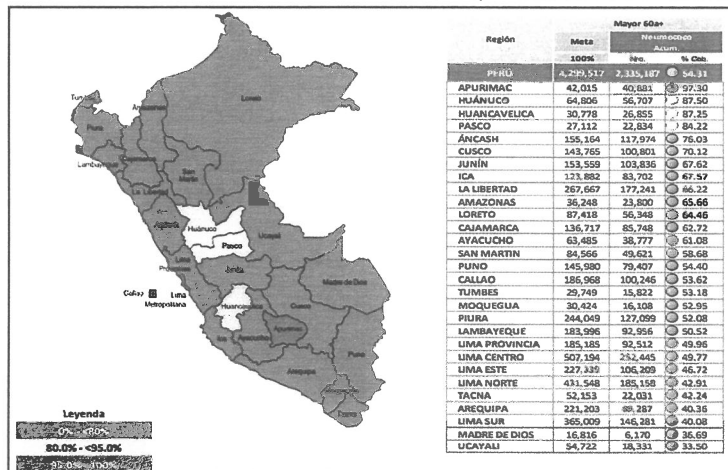
- **INDICADOR DE LAS COBERTURAS DE INMUNIZACIONES CONTRA EL NEUMOCOCO E INFLUENZA.**

Uno de los efectos de las lluvias en la salud de las personas es el riesgo de incremento de infecciones respiratorias agudas producidas por patógenos diversos, como el virus de la influenza o la bacteria neumococo, por lo que las adecuadas coberturas de inmunizaciones contra estos patógenos permiten disminuir la probabilidad de adquirir la enfermedad o de presentar formas graves de ellos.

En ese sentido, una población expuesta a los efectos de las lluvias tiene menor fragilidad si cuentan con adecuadas coberturas de inmunizaciones contra el neumococo y contra la influenza.

En el año 2023 al mes de diciembre se tiene como resultado de la vacunación contra neumococo a 2,335.187 adultos mayores con un 54.31% de cobertura.

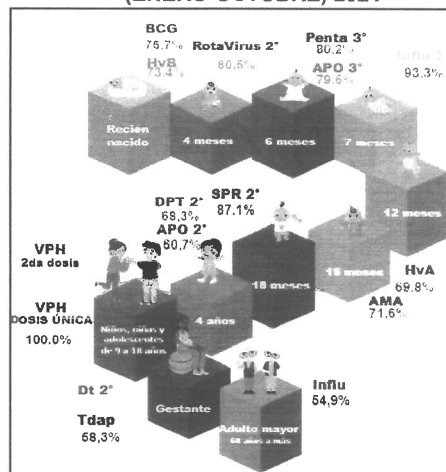
FIGURA N° 1
AVANCE DE COBERTURA DE VACUNACION, ENERO A DICIEMBRE 2023



Fuente: Registro Información HIS – Actualizado al 12.02.2024 / *2023 Información preliminar.
Elaborado por Dirección de Inmunizaciones

En el año 2024 de enero a octubre, el departamento de Moquegua, en cuanto a la vacuna influenza bajo esquema regular a 1038 con una cobertura de 93.3% en niño menor de 1 año, y 10135 con una cobertura del 54.9% en adulto mayor. Y en cuanto a la vacuna contra el neumococo bajo esquema regular 1936 con una cobertura un 97.3% en niños de 1 año. El cual se detalla en la figura N° 2

FIGURA N° 2
COBERTURAS DE AVANCE INMUNIZACIONES, DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA (ENERO-OCTUBRE) 2024



Fuente: sistema de Información HIS, 2018-2024 (avance de coberturas enero-octubre actualizado al 08-11-2024) población padrón nominal y padrón MINEDU.

- **FACTOR DE RESILENCIA:** 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.

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. (Establecimientos de salud en el ANEXO N° 12)

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

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.

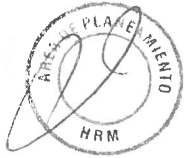
La organización espacial se da a través de una gran alameda de circulación peatonal pública techada a manera de pérgola que permite al público acceder a los diferentes servicios y unidades.

- 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 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° 8.

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



X

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 pediatria 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 Anexo N° 5.

Identificación de Líneas Vitales

DISTRIBUCIÓN INTERNA DE CANALES VHF – HRM

TABLA N° 2

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

SISTEMA DE AGUA

ABASTECIMIENTO	CISTERNA	ALMACENAMIENTO DE AGUA - CAPACIDAD	PARA CUANTOS DIAS ALCANZA
Cisternas superficiales (AGUA DURA)	2	240,00,00 m3 c/u	4 días
Cisterna superficial (AGUA BLANDA)	1	60,00 m3	4 días
Cisterna superficial (AGUA CONTRA INCENDIO)	1	170 m ³	permanente

SISTEMA ELECTRICO

GRUPO ELECTROGENO:

- Potencia prime
- Trabajo efectivo continuo, en una temperatura ambiente máxima de 30°C y humedad relativa de 60%.
- Factor de potencia 0.8, 380-230V, trifásico con neutro accesible, 60Hz.
- Compuesto de motor Diésel estacionario de 4 tiempos.
- Sistema de enfriamiento por agua y por aire.

MOTOR	DIESEL
FACTOR DE POTENCIA	0.8
	380-230 V
CONSUMO DE COMBUSTIBLE	20 galones X hora
PARA CUANTO ALCANZA (LLENO)	15 hrs

ELECTROBOMBAS

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

- ELECTROBOMBA A.C.I. SPLIP CASE 750GPM,130PSI
- ELECTROBOMBA JOCKEY DE 10 GMP, 140 PSI



OXIGENO

OXIGENO	
TANQUE	1
CAPACIDAD DE DEPOSITO	25000 m3
CONSUMO MENSUAL aprox.	120 - 130 m3
CAPACIDAD ACTUAL	14700 m3
ABASTECIMIENTO	3-4 meses
REALIZAN REQUERIMIENTO CUANDO	50%

COMBUSTIBLE

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

GASES MEDICINALES

Sistema de Aire Comprimido Medicinal

- a) Equipamiento de la central de aire comprimido medicinal. El sistema integral contempla una central con capacidad para la demanda de aire medicinal del Hospital, el cual estará ubicada en el área de servicios. La Central de Aire Medicinal, está compuesta por dos compresores estacionarios SCROLL (libre de aceite), impulsadas por un motor eléctrico, para trabajo pesado y continuo.
- Capacidad estimada: indicada en planos.
 - Presión de Operación: 100 PSIG
- b) La Central de Aire Medicinal, se ha ubicado, también en el área de servicios generales, adyacente a las centrales de gases medicinales, las redes de distribución irán instaladas paralelas a las redes de oxígeno, vacío por ductos y siguiendo por pasadizos, adosado al cielo raso, dentro del falso techo, según se indica en planos.
- c) Líneas de distribución hasta los puntos de consumo de aire comprimido medicinal. La distribución de salidas será con placa para empotrar, con su respectiva señalización "Aire Medicinal" y válvula Check Diss de acuerdo a la distribución indicada en planos.

OPERATIVIDAD DE AMBULANCIAS

TIPO	MARCA	CLASE	CANTIDAD	AÑO	COMBUSTIBLE	KM/GL	ESTADO	TIPO AMBULANCIA
AMBULANCIA CON PLACA EUC-583 III	PEUGEOT	NNISC PANEL	1	2013	DIESEL	35	REGULAR	III
AMBULANCIA CON PLACA EUD-568 II	MERCEDEZ BENZ	NISC PANEL	1	2014	DIESEL	35	REGULAR	II
AMBULANCIA CON PLACA EUG-810	FIAT	NISC	1	2018	DIESEL	40	BUENO	III

FUENTE: COORDINADOR DE PILOTOS. MARZO 2025-HRM



CAPACIDAD DE EXPANSION INTERNA

- Frontis de emergencia
- Frontis de la puerta N° 1 (carpa Amarilla, Roja y Verde)
- Salud Mental de Dia

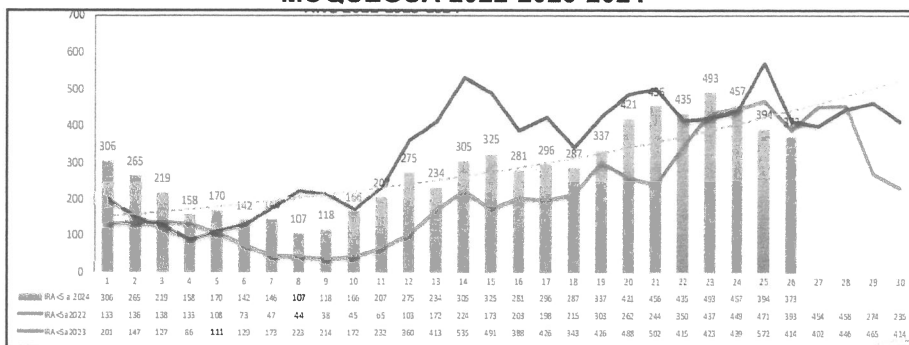
OBSERVACION	OBSERVACION	AMBIENTES	N° DE CAMAS
	CARPA IGLU	1	8
	CARPA IGLU - SALUD MENTAL DE DIA	1	18
	TOTAL	1	26
TRIAJE	TRIAJE	AMBIENTES	N° DE CAMAS
	CARPA AMARILLA	1	
	CARPA ROJA	1	
	CARPA VERDE	1	
	TOTAL	3	0

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 incremento de atenciones de la población. Estos daños trazadores fueron identificados teniendo en cuenta las fechas vinculadas a la temporada de bajas temperaturas.

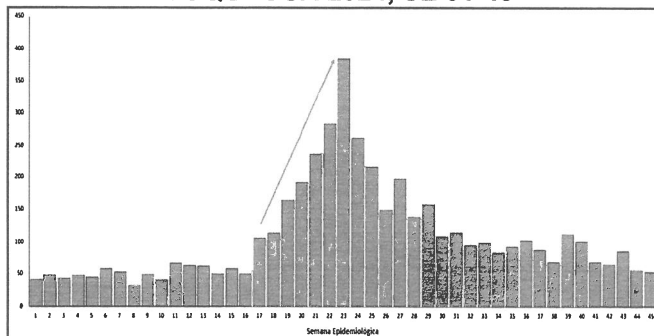
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAS)

**FIGURA N° 3
NUMERO DE CASOS NOTIFICADOS EN IRAS POR AÑOS DE LA REGION SALUD MOQUEGUA 2022-2023-2024**



Fuente: Epidemiologia Moquegua

**FIGURA N° 4
ATENCIONES DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS, HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2024, SE 01-45**



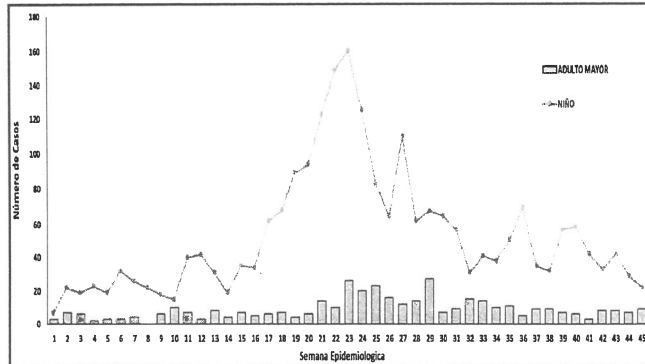
Fuente: Vigilancia Epidemiológica - HRM Elaboración: UESA-HRM



[Handwritten signature]

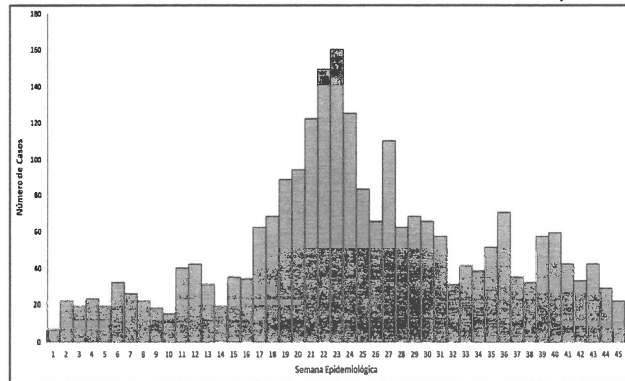
Durante el año 2024 se observó un incremento de casos desde SE 17 siendo el pico más elevado la SE 23 con 385 atenciones por Infecciones Respiratorias Agudas (IRA). Para la SE 45 se observa 53 atenciones por Infecciones Respiratorias Agudas (IRA)

FIGURA N° 5
CASOS DE INFECCIONES AGUDAS EN EL ADULTO MAYOR Y NIÑO EN EL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2024, SE 01- 45



Fuente: Vigilancia Epidemiológica - HRM Elaboración: UESA-HRM

FIGURA N° 6
ATENCIONES DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2024, SE 01- 45

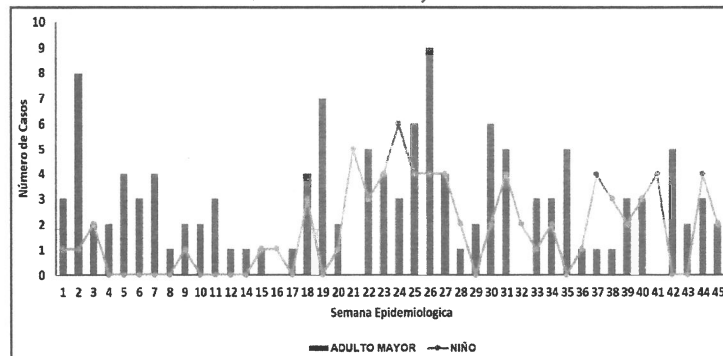


Fuente: Vigilancia Epidemiológica - HRM Elaboración: UESA-HRM

NEUMONIA

En el Hospital Regional, en el 2024 hasta la S.E-51 se ha notificado un total de 42 casos de NEUMONIAS en niños menores de 5 años de los cuales 25 pacientes fueron hospitalizados; no se registraron muertes por NEUMONIA desde el 2019.

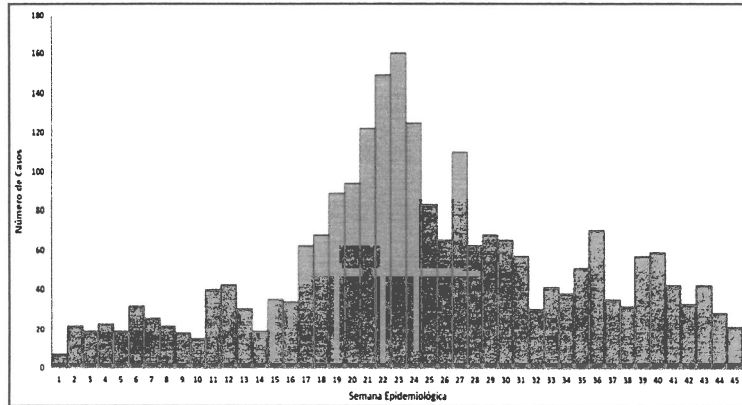
FIGURA N° 7
CASOS DE NEUMONIA EN ADULTO MAYOR Y NIÑO EN EL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2024, SE 01- 45



Fuente: Vigilancia Epidemiológica - HRM Elaboración: UESA-HRM



FIGURA N° 8
INCIDENCIA DE NEUMONIA EN MENORES DE 5 AÑOS HRM POR AÑOS HASTA LA SE-51



FUENTE: Notiweb-Unidad de Epidemiologia-HRM

TABLA N° 3

AÑOS	MENORES DE 5 AÑOS		
	Neumonía	Hospitalización	Defunción
2018	7	69	1
2019	19	80	0
2020	1	8	0
2021	1	0	0
2022	22	24	0
2023	13	24	0
2024	42	25	0

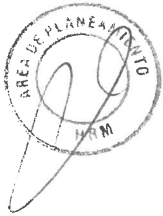
FUENTE: Notiweb-Unidad de Epidemiologia-HRM

Hasta la SE-51 del 2024, se han reportado un total de 239 episodios de neumonía por grupos etarios mayores a 5 años, siendo los adultos mayores los más afectados, 139 episodios. Asimismo, se han hospitalizado 137 pacientes, la mayoría, adultos mayores (81 hospitalizaciones), seguido de pacientes jóvenes y adultos con 27 hospitalizaciones; y se han producido un total de 37 defunciones por neumonía, siendo los adultos mayores los principales afectados con 31 casos.

TABLA N° 4
EPISODIOS DE NEUMONIA POR GRUPOS ETAREOS HRM 2018-2024, HASTA LA SE - 51

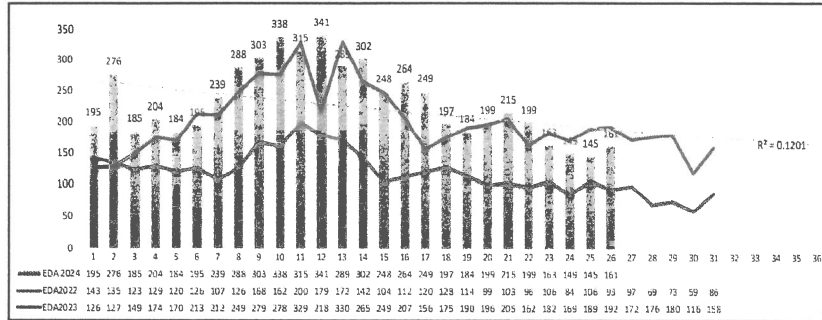
AÑOS	5 A 9 AÑOS			10 A 19 AÑOS			20 A 59 AÑOS			>60 AÑOS		
	Neum	Hosp	Defun	Neum	Hosp	Defun	Neum	Hosp	Defun	Neum	Hosp	Defun
2018	22	16	0	8	6	0	44	38	1	136	122	26
2019	18	14	0	5	5	0	36	32	2	176	166	31
2020	11	9	0	6	5	0	159	135	13	171	128	30
2021	0	0	0	5	5	0	349	336	19	213	204	26
2022	14	9	0	3	3	0	37	28	5	106	87	20
2023	20	20	0	8	6	0	26	22	1	95	83	4
2024	33	25	0	7	4	0	60	27	6	139	81	31

FUENTE: Notiweb-Unidad de Epidemiologia-HRM



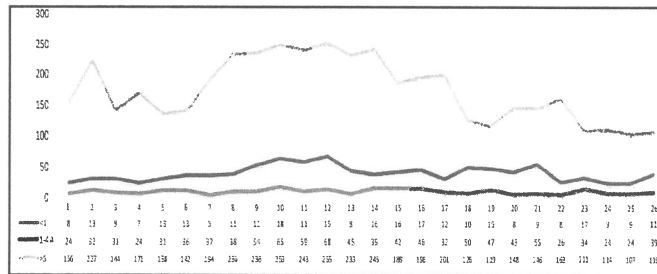
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDAS)

**FIGURA N° 9
CASOS DE EDAS REGION DE SALUD MOQUEGUA
AÑO 2022-2023-2024, SE 01-26**



FUENTE: Epidemiología Moquegua

**FIGURA N° 10
EDA: CASOS POR SEMANA Y GRUPO DE EDAD 2024
REGION DE SALUD MOQUEGUA, SE 01-26**



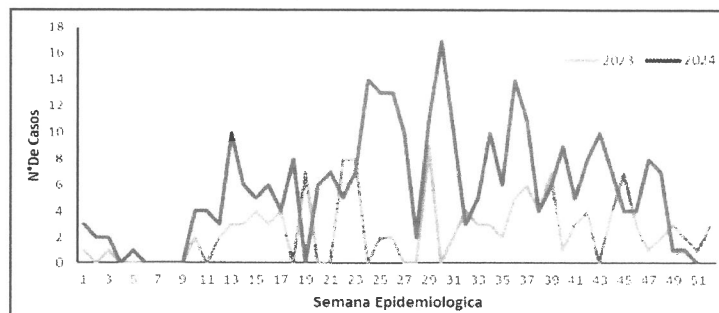
FUENTE: Epidemiología Moquegua

SINDROME DE OBSTRUCCION BRONQUIAL (SOB)

El asma es una enfermedad inflamatoria crónica de las vías respiratorias caracterizada por obstrucción del flujo aéreo, reversible espontáneamente o con tratamiento. La inflamación se asocia con aumento de la reactividad de las vías aéreas ante una variedad de estímulos (hiperreactividad bronquial).

En la SE-51 en el HRM, se han notificado 00 episodios de SOB/asma en menores de 5 años, lo cual nos ubica en la Zona de Éxito; cabe resaltar que, en comparación al año anterior para la misma semana, se registraron 01 casos, por lo que no se tiene un incremento con respecto al año en referencia, tal como lo demuestra el siguiente gráfico.

**FIGURA N° 11
CASOS DE SINDROME DE OBSTRUCCION BRONQUIAL POR SEMANAS HRM 2023
- 2024, HASTA LA SE 51**



FUENTE: Epidemiología Moquegua



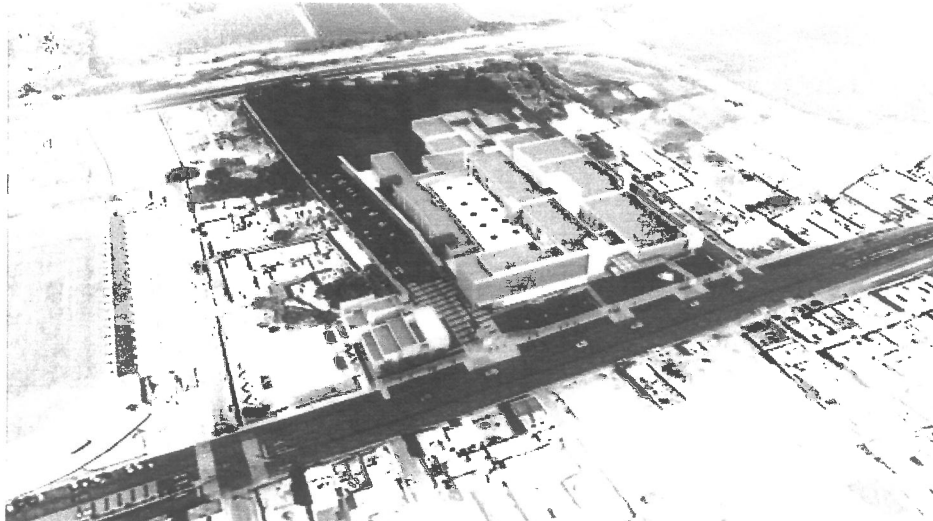
6.1.3. DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO

Por temporada de bajas temperaturas del presente año, es previsible la presencia de determinadas la afluencia de atenciones en el servicio de emergencia aumenten.

TIPO Y DENOMINACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO SEGÚN INSTITUCION

- ✚ **NOMBRE:** El Hospital Regional Moquegua es de tipo II-2 MINSA.
- ✚ **UBICACIÓN:** Av. Simón Bolívar S/N
- ✚ **INSTITUCION A LA QUE PERTENECE:** Gobierno Regional de Moquegua
- ✚ **EVENTO:** Temporada de Bajas Temperaturas.
- ✚ **FECHA DE EVENTO:** desde el martes 01 de abril hasta el día martes 30 de setiembre del 2025.
- ✚ **MAGNITUD:** Grande

MAPA DE UBICACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA



6.2. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA

Para garantizar la continuidad operativa ante un evento ocasionado por Temporada de Bajas Temperaturas 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° 060-2024-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 Programa Presupuestal Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres y del Área de Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED), se ha formulado el "Plan de Gestión Reactiva frente a Temporada de bajas Temperaturas, 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.

El procedimiento de preparación incluye:

- Suministros adecuados de medicamentos, equipamiento, insumos y materiales, que se requieran para la respuesta ante un evento adverso, emergencia o desastre, de acuerdo al escenario definido.
- Fortalecimiento de la seguridad estructural, no estructural y funcional de establecimientos de salud.

6.3.2. PROCEDIMIENTOS DE ALERTA

Una vez que el Coordinador(a) del Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres - EMED 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 frente a los efectos del fenómeno del niño y lluvias intensas 2025-2026, 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° 2

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.
- Evaluar la operatividad del sistema de comunicación.
- Evaluar la operatividad de los servicios expuestos.

En caso de alerta amarilla:

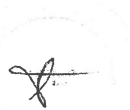
Implementación inmediata de acciones de prevención necesarias para asegurar la atención adecuada y oportuna de los daños a la salud frente a la situación planteada. Implementar y ejecutar las acciones contenidas en el Plan de gestión reactiva:

- 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. Se contará al menos 20% de camas libres 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 electivas.
- 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.
- i. Evaluación de posibles zonas de reubicación de las áreas o servicios afectados.

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 del hospital.
- b. Realizar la evaluación de Daños y Análisis de Necesidades ante la situación presentada.
- c. El retén 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.
- g. Desplazamiento de personal a las áreas críticas para apoyar en la atención de los pacientes.



6.3.3. PROCEDIMIENTO DE COORDINACIÓN

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

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 emergencia y desastres ocasionados por los efectos de la temporada de Bajas Temperaturas.

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.
- 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.**

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 en las regiones afectadas por los efectos de la temporada de Bajas Temperaturas. Esta actividad del proceso de respuesta se encuentra descritos en la matriz de actividades y tareas.



6.4. ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCESOS Y LINEAS DE ACCION

6.4.1. ACTIVIDADES ANTES DEL EVENTO ADVERSO

OBJETIVO ESPECIFICO 1: Ejecutar acciones de preparación para reducir daños a la salud y fortalecer las capacidades de preparación para un optima respuesta del personal de salud y de los usuarios que acuden al Hospital Regional de Moquegua.					
MATRIZ DE ACCIONES			UNIDAD DE MEDIDA	DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE	PLAZO DE EJECUCION
MACROPROCESO	PROCESO	ACTIVIDADES			
AREA DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	PREPARACION	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollar reuniones con los miembros del Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres, - GTGRD del Hospital Regional de Moquegua, para la formulación, validación y aprobación del Plan de gestión reactiva frente a la temporada de bajas temperaturas. - Articulación de plan de gestión reactiva frente a los efectos de Bajas Temperaturas con la Unidad de Epidemiología Saneamiento Ambiental, Unidad de Mantenimiento y servicios Generales, Comunicaciones; Salud Ocupacional. - Actualización y monitoreo de sala de crisis. - Monitorizar, procesar y analizar las amenazas, los daños a la salud y a la infraestructura frente a los efectos de bajas temperaturas, para la oportuna toma de decisiones e intervención en los servicios de salud. 	INFORME	Área de Gestión de Riesgo de Desastres	01 ABRIL – 30 SETIEMBRE 2025
		<ul style="list-style-type: none"> - Inspección de infraestructura para su mantenimiento. - Reporte oportuno de inoperatividad de algún equipo (priorizando servicios criticos) - Asegurar la operatividad de la casa de fuerza, grupo electrógeno, calderos. 	INFORME	Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento	
		Fortalecer capacidades para la atención a los usuarios ante IRAS, SOBA, NEUMONIA; etc. a los usuarios que acuden al Hospital Regional de Moquegua resaltando las medidas de prevención y acudir oportunamente a los establecimientos de salud más cercano.	INFORME	PROMS	
		<ul style="list-style-type: none"> - Vigilancia epidemiológica y saneamiento ambiental, monitoreo, supervisión y evaluación de enfermedades metaxenicas, daños trazadores. - Identificar las medidas correctivas necesarias y dirigidas al mejoramiento y conservación de la calidad del agua de consumo en la institución. 	REPORTE E INFORME	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	
		Garantizar el abastecimiento y disponibilidad oportuna de medicamentos, kits de medicamentos e insumos médicos para la atención de las enfermedades trazadoras relacionadas con las bajas temperaturas.	INFORME	Servicio de Farmacia	
		Garantizar operatividad de ambulancias (combustible y equipamiento de insumos)	INFORME	Jefe del servicio de Emergencia	
		Garantizar la operatividad del sistema de referencia y contra referencia.	INFORME	Unidad de Seguros	
		Elaborar post Radiales y Televisivos, Redes Sociales, Afiches, Slogan en los monitores de la institucional, sobre medidas preventivas ante los efectos de bajas temperaturas.	INFORME	Comunicación	
		Difusión sobre las medidas preventivas frente efectos de Bajas Temperaturas el los monitores de la institucion, Difusión de post radiales.	INFORME	Unidad de Estadística e Informática	



6.4.2. ACTIVIDADES DURANTE EL EVENTO ADVERSO

OBJETIVO ESPECIFICO 2: Ejecutar acciones de respuesta para la atención de los daños a la salud y que garanticen la continuidad de los servicios, líneas vitales, equipamiento y lograr su recuperación.					
MATRIZ DE ACCIONES			UNIDAD DE MEDIDA	DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE	PLAZO DE EJECUCION
MACROPROCESO	PROCESO	ACTIVIDADES			
AREA DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	RESPUESTA	Activación del plan de gestión reactiva ante emergencias y desastres ante la activación de la alerta roja	INFORME	Director ejecutivo del hospital	01 ABRIL – 30 SETIEMBRE 2025
		Realizar el desplazamiento del personal clave del servicio médico de Emergencia para la atención de salud a los usuarios internos y externos.	INFORME	Director ejecutivo del hospital – RR.HH	
		Ejecutar acciones que eviten daños a mobiliario, equipos biomédicos e infraestructura del hospital según situación mediante la coordinación interinstitucional.	INFORME	Área de Gestión de Riesgo de Desastres Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento	
		- Evaluar operatividad de: - Asegurar la operatividad de la casa de fuerza, grupo electrógeno, calderos. - Fuentes de suministro de agua para consumo y líneas vitales, fuentes con capacidad de 240m para 72 hrs. Después del desastre	INFORME	Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento	
		- Monitoreo de disponibilidad de camas - Vigilancia y control de la calidad de agua, control de vectores. - Vigilancia epidemiológica de daños trazadores por efectos de las bajas temperaturas. - Manejo de Residuos Sólidos.	INFORME	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	
		Realizar el monitoreo y/o supervisión de las acciones desarrolladas en cuanto a la publicidad frente a bajas temperaturas	INFORME	Comunicación	
		Difusión Audiovisual Difusión por medio de material informativo sobre medidas preventivas ante los efectos de bajas temperaturas.	INFORME	Unidad de Estadística e informática	
		- Actualización y monitoreo Semanal de Sala de Crisis - Realizar el seguimiento de las acciones desarrolladas en la infraestructura de los servicios de salud afectados y continuidad de la atención de salud de la población afectada.	INFORME	Área de Gestión de Riesgo de Desastres	
		Garantizar el abastecimiento y disponibilidad oportuna de medicamentos e insumos médicos para la atención de las enfermedades trazadoras relacionadas con las bajas temperaturas.	INFORME	Servicio de Farmacia	
		Garantizar la asistencia y permanencia del personal que labora en la institución para afrontar la atención de los usuarios ante la temporada de bajas temperaturas	INFORME	Salud Ocupacional	
		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. -	INFORME	Medico jefe de guardia. / Servicio de Emergencia	
		Coordinar referencias a una institución de mayor capacidad resolutive si la situación lo amerita. Anexo N° 10 y Anexo N° 12.	REPORTE	Referencia y Contrarreferencias	



6.4.3. ACTIVIDADES DESPUES DEL EVENTO ADVERSO

OBJETIVO ESPECIFICO 3: Evaluar la continuidad de la atencion y respuesta frente a la temporada de bajas temperaturas 2025					
MATRIZ DE ACCIONES					
MACROPROCESO	PROCESO	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE	PLAZO DE EJECUCION
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	RESPUESTA	Vigilancia epidemiológica con posterioridad a desastres implementación de sala de situación de salud en desastres (naturales/antrópicos) y otras emergencias sanitarias.	INFORME	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	01 ABRIL – 30 SETIEMBRE 2025
		Actualización y monitoreo Semanal de Sala de Crisis	INFORME	Área de Gestión de Riesgo de Desastres	
		Realizar el monitoreo y evaluación de las acciones desarrolladas en cuanto a la difusión audiovisual y material informativo frente a bajas temperaturas.	INFORME	Unidad de Estadística e informática	
		Realizar el monitoreo y evaluación de las acciones desarrolladas en cuanto a la publicidad frente a bajas temperaturas	INFORME	Comunicación	
		Realizar el monitoreo y/o supervisión de las acciones desarrolladas para el mantenimiento Correctivo de los equipos afectados por Bajas Temperaturas.	INFORME	Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento	
		Disponibilidad de profesionales de la salud y administrativos con conocimientos del evento previsible	INFORME	Jefe del servicio de emergencia	
		Garantizar la asistencia y continuidad de la atención del personal que labora en la institución para afrontar la atención de los usuarios ante la temporada de bajas temperaturas	INFORME	Salud Ocupacional	
		Desmovilizar al personal y desactivar el plan de gestión reactiva	INFORME	Director ejecutivo del hospital.	
		Realizar el análisis y monitoreo de la disponibilidad medicamentos farmacéuticos y buen estado de dispositivos médicos para la atención de la salud en los servicios afectados por Bajas temperaturas.	INFORME	Servicio de Farmacia	
		Realizar el monitoreo y supervisión de las acciones desarrolladas en el presente plan de gestión reactiva frente a la temporada de bajas temperaturas	INFORME	Área de Gestión de Riesgo de Desastres	
		Elaboración y presentación del informe final del plan de gestión reactiva frente a la temporada de bajas temperaturas 2025.	INFORME	Área de Gestión de Riesgo de Desastres	



6.5. ARTICULACION ESTRATEGICA DEL PEI - POI

El presente plan de gestion reactiva frente a la temporada de Bajas Temperaturas, Hospital Regional de Moquegua 2025 se articula con el Objetivo Estratégico Institucional OEI 10: Promover la gestión de riesgos de desastres en el departamento y Acción Estratégica Institucional AEI.10.01 Programa de formación de brigadas especializadas para la atención frente a emergencias y desastres en el departamento del Plan Estratégico Institucional 2024-2028 (PEI).

Su articulación al POI 2025 es a través de la actividad:

5005580: Formacion y Capacitacion en Materia de Gestion de Riesgo de Desastres y Adaptacion al Cambio Climatico

6.6. 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: 0051

ACTIVIDAD OPERATIVA:

- FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPATACION AL CAMBIO CLIMATICO

- Monto: S/ 2.000.00

Se adjunta programación en metas físicas y presupuestales. Anexo N° 15

6.7. MONITOREO Y EVALUACION

El cumplimiento de las actividades del presente plan es de responsabilidad de la Dirección Ejecutiva, Área Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres, Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento, Salud Ocupacional, Servicio de Farmacia 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 de gestión reactiva, así mismo se elaborará **INFORMES** al termino del presente plan de gestión reactiva.

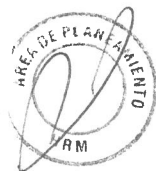
VII. ANEXOS

7.1. ANEXO N° 1

GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES
HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2024.

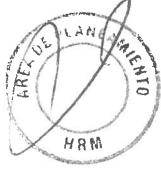
CARGO	INTEGRANTES
Presidente	Director Ejecutivo del Hospital Regional Moquegua
Coordinador/ Secretaria Técnica	Coordinador de Programa Presupuestal Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencia por Desastres – 068 y Responsable del Área de Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED)
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



7.2. ANEXO N°2

PROCEDIMIENTO PARA LA DECLARATORIA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES

DECLARATORIA DE ALERTA		
RESPONSABLE DE LA DECLARATORIA DE LA ALERTA	SITUACIONES QUE CONDICIONAN LA DECLARATORIA DE ALERTA	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 d 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 FNALIZACION DE LA ALERTA	SITUACIONES QUE CONDICIONAN LA FINALIZACION 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 dejo de ser una amenaza. Una alerta posterior sobre un mismo evento y zona comprometida anula la anterior. El control de la situación de los daños pone fin a la alerta roja. 	

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

7.3. ANEXO N°3

DIRECTORIO TELEFONICO PARA LA COORDINACION INTERINSTITUCIONAL DURANTE
EMERGENCIAS Y DESASTRES

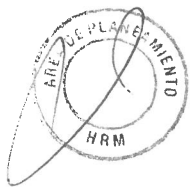
INSTITUCION	DIRECCION	TELEFONO
Cuerpo general de Bomberos	Jr. Moquegua cuadra 13 S/N	Emergencias Fono: 116
Defensa Civil	Detrás de la municipalidad de san Antonio.	FIJO. 053-635379
EMED DIRESA	Av. Simón Bolívar S/N	Cel. 953718859
Essalud	Urb. Capulline S/N san francisco	FIJO: 053584400
SAMU	Hospital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



7.4. ANEXO N° 4

RED RADIAL DE LOS ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES (EMED) A NIVEL HOSPITAL REGIONAL 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



A

7.5. ANEXO N° 5

**DISTRIBUCION 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

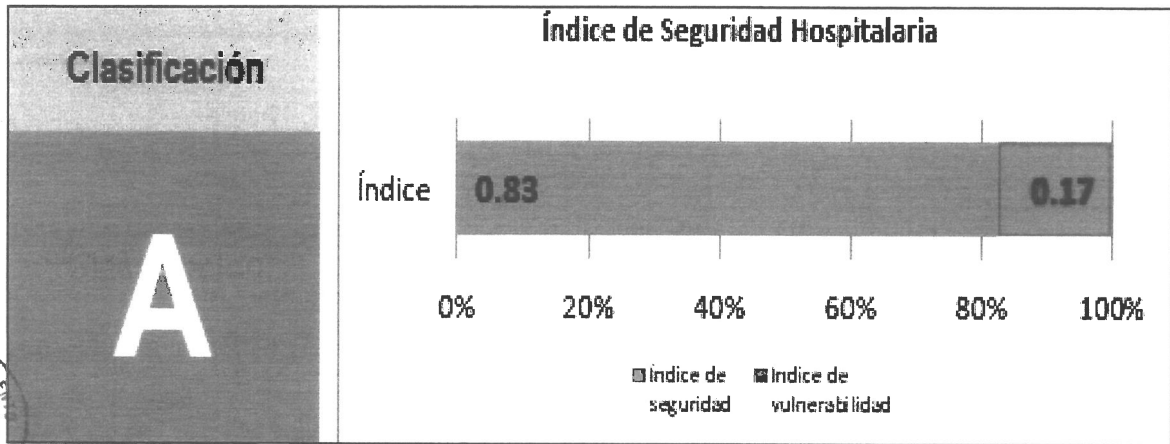
FUENTE: RESOLUCION EJECUTIVA DIRECTORAL N° 235-2024-DIRESA-HRM/DE



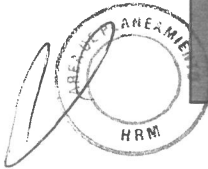
[Handwritten signature]

7.6. ANEXO N° 6

INDICE DE SEGURIDAD HOSPITALARIA (ISH)
HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA



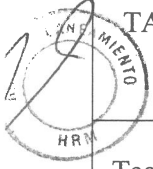
FUENTE: EVALUACION DEL INDICE DE SEGURIDAD HOSPITALARIA - NOVIEMBRE 2024-HRM.



7.7. ANEXO N° 7

BRIGADISTAS DE INTERVENCION INICIAL PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL REGIONAL 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 Vilca Huallpa	Brigadista: Yuliana Chambi Mamani	



PLAN DE GESTION REACTIVA FRENTE A LA TEMPORADA DE BAJAS TEMPERATURAS, HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2025

7.8. ANEXO N° 8

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-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-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			



7.9. ANEXO N° 9

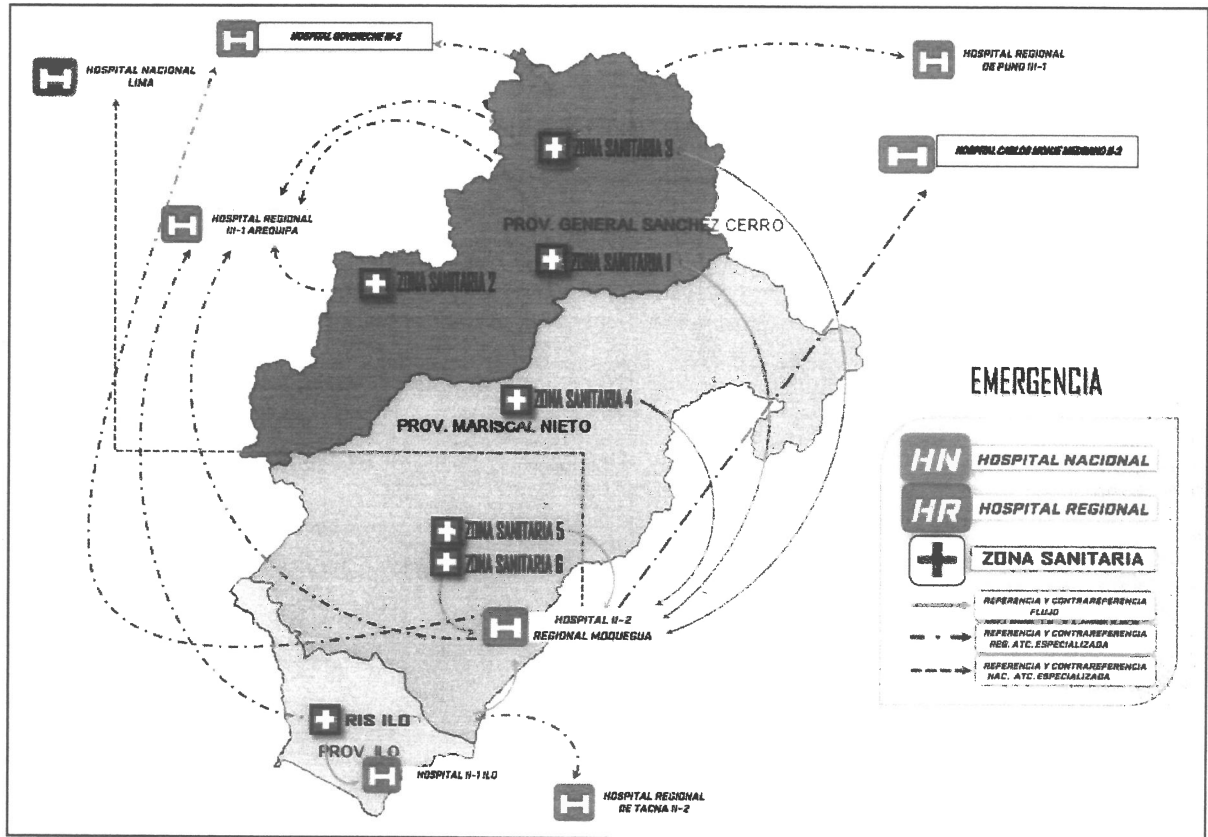
EQUIPOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2024

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



7.10. ANEXO N° 10

RED DE REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS



7.11. ANEXO N° 11

ESTABLECIMIENTOS DE REFERENCIA

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	



A

PLAN DE GESTION REACTIVA FRENTE A LA TEMPORADA DE BAJAS TEMPERATURAS, HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2025

7.12. ANEXO N° 12

ESTABLECIMIENTOS DE LA JURIDISCCION DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

MICRORED CARUMAS	CATEGORIA
Centro de Salud Carumas	I - 3
Puesto de Salud Muyllaque	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 Ángeles	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 Bodeguilla	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 Tumlaca	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

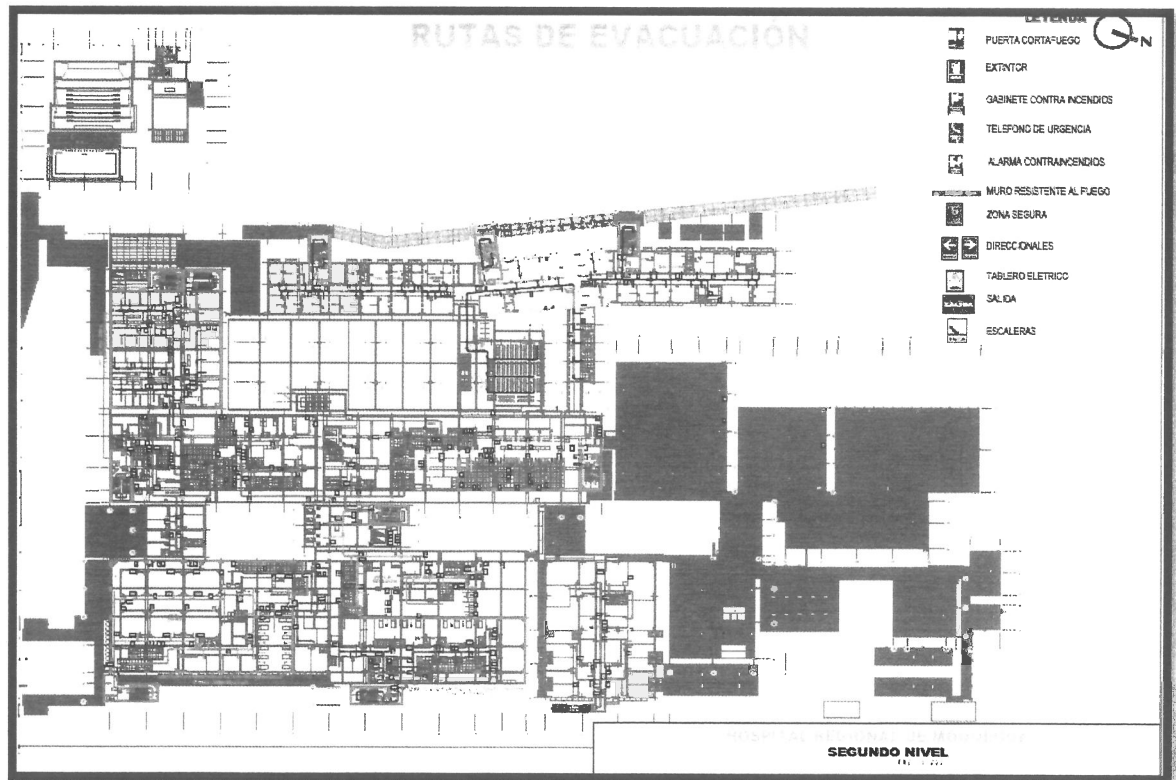
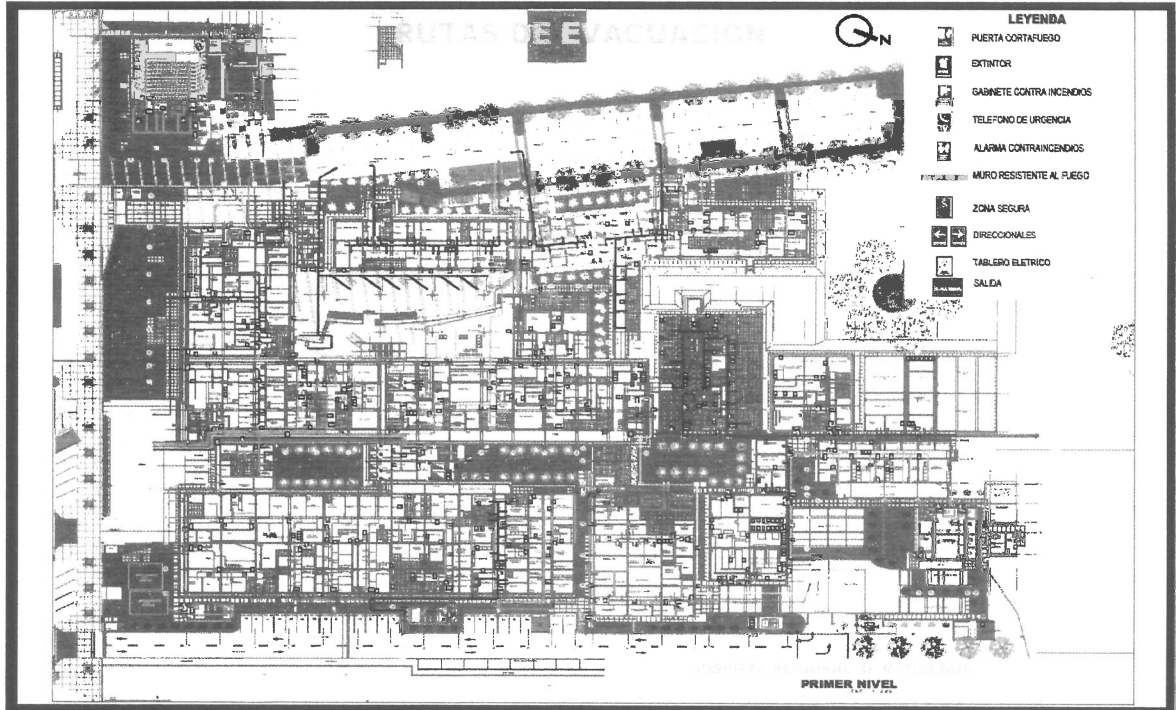
MICRORED OMATE	CATEGORIA
Centro de Salud Omate	I - 3
Puesto de Salud Amata	I - 1
Puesto de Salud Quinistaquillas	I - 1
Centro Salud Mental Comunitario Omate	I - 3
Puesto de Salud Coalaque	I - 2
Puesto de Salud la Capilla	I - 1
Puesto de Salud Chilata	I - 1
Puesto de Salud Challaguayo	I - 1
Puesto de 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 Umaizo	I - 1
Puesto de Salud Pachas	I - 1
Puesto de Salud Yunga	I - 2
Puesto de Salud Yalagua	I - 1
TOTAL DE ESTABLECIMIENTOS	11

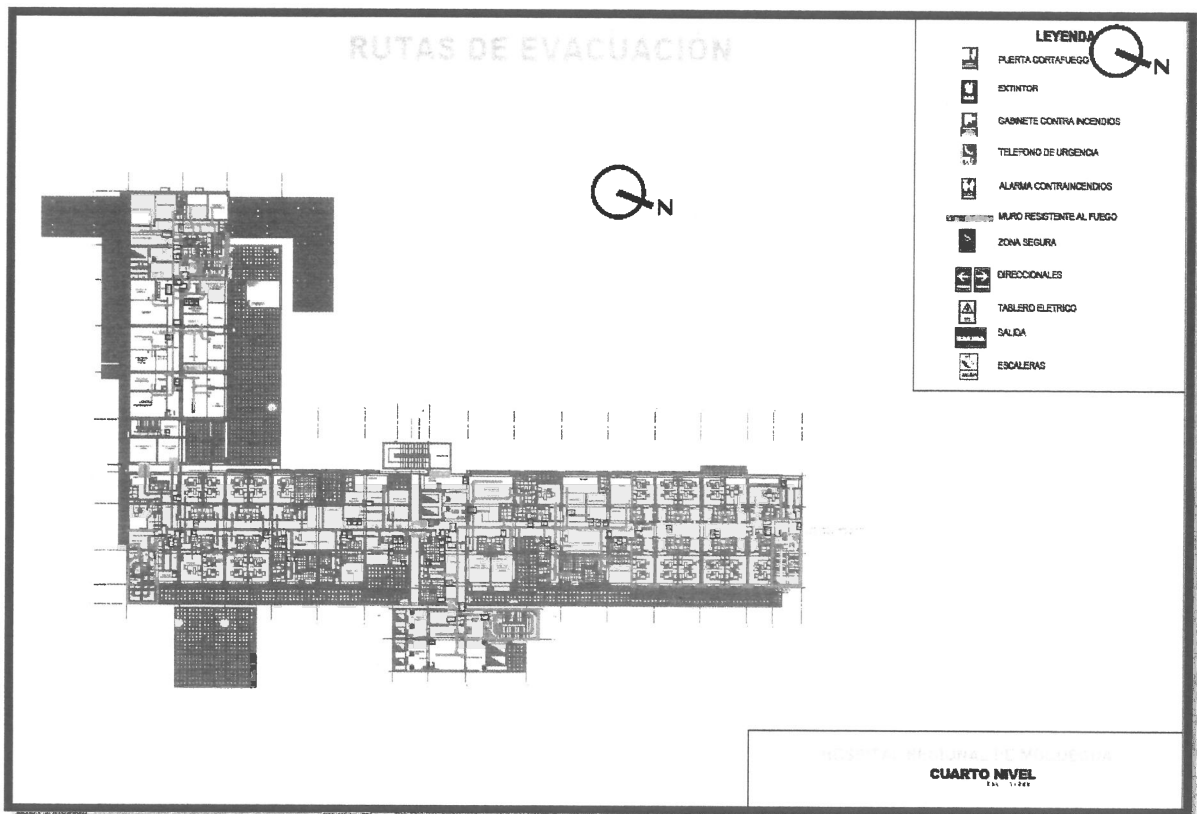
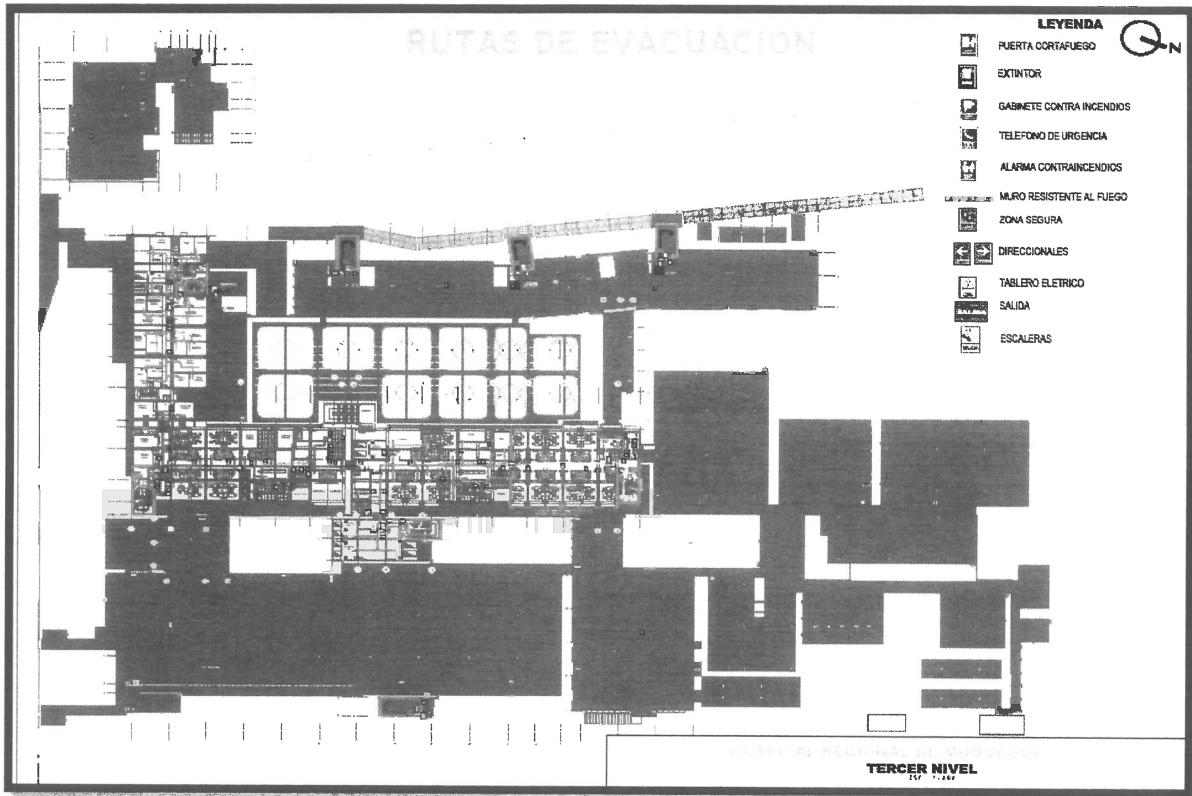


7.13. ANEXO N° 13

RUTAS DE EVACUACION



PLAN DE GESTION REACTIVA FRENTE A LA TEMPORADA DE BAJAS TEMPERATURAS, HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2025



7.14. ANEXO N° 14

CONCEPTO CLAVE

HELADA: las heladas son fenómenos meteorológicos que ocurren cuando la temperatura del aire desciende a 0°C o valores menores, este concepto corresponde a la helada meteorológica; sin embargo, existe la helada agrometeorológica que es el descenso de la temperatura del aire a niveles críticos de los cultivos y que mata los tejidos vegetales, en el caso de la helada agrometeorológica depende del nivel crítico de temperatura de cada cultivo y puede ser mayor a 0°C.

Las heladas se dan con cielo despejado o escasa nubosidad. El descenso de la temperatura se registra en horas de la noche o madrugada y el parámetro meteorológico para seguimiento de la temperatura mínima. Al finalizar la temporada de lluvias; las heladas meteorológicas generalmente inician en abril y terminan en setiembre, alcanzando su periodo más frío y es más frecuente en los meses de junio y julio. El descenso es más intenso se registra en las noches y en la madrugada antes de salir el sol con condiciones de cielo despejado o escasa nubosidad.

VULNERABILIDAD: es la susceptibilidad de la población, la estructura física o las actividades socioeconómicas, de sufrir daños por acciones de un peligro o amenaza.

MEDIOS DE VIDA: Son las capacidades y activos físicos y naturales que posee una familia o comunidad, así como las actividades necesarias que desempeñan para vivir.

POBLACION EXPUESTA: Se refiere a mujeres y hombres en su diversidad, que incluye niños, niñas, adolescentes, personas adultas mayores, pueblos indígenas u originarios, y pueblo afroperuano que se encuentra expuestos a un riesgo alto o muy alto ante los efectos de las heladas y friaje

RIESGO DE DESASTRE: Es la probabilidad de que la población y sus medios de vida sufran daños y pérdidas a consecuencia de su condición de vulnerabilidad y el impacto de un peligro.

SUCEPTIBILIDAD: se refiere a la mayor o menor predisposición a que un evento suceda u ocurra sobre determinado espacio geográfico.

EMERGENCIA: Situación de peligro o desastre que requiere una acción inmediata.

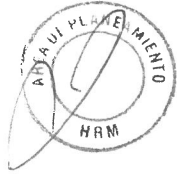
ENFERMEDAD: Alteración y desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible.

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.

INTERVENCION DE REDUCCION DEL RIESGO DE DESASTRE: Intervención que tiene como finalidad reducir las vulnerabilidades y riesgos existentes en el contexto de la gestión del desarrollo sostenible.

RESILENCIA: Capacidad de las personas, familias y comunidades, entidades públicas y privadas, las actividades económicas y las estructuras físicas, para asimilar, absorber, adaptarse, cambiar, resistir y recuperarse del impacto de un peligro o amenaza, así como de incrementar su capacidad de aprendizaje y recuperación de los desastres pasados para protegerse mejor en el futuro.

PROTECCION A LA SALUD: Se constituye como un derecho y consiste en un conjunto de acciones y servicios dirigidos a prevenir los efectos adversos de elementos y procesos del entorno físico, químicos y biológicos, que puedan tener sobre la salud y bienestar de la población. Adicionalmente, la protección a la salud debe ir acompañada de una oportuna prevención de la enfermedad, que se basa en intervenciones de prevención primaria, prevención secundaria o detección precoz de enfermedades y de prevención terciaria o de contención y rehabilitación de



la secuela dejada por el o los daños de las funciones físicas, psíquicas o sociales. Por todo ello, la instauración de una cultura de prevención y protección de la salud forma parte de las prioridades de la salud pública.

FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES: consiste en los procesos de liberar, fortalecer y mantener la capacidad de las personas, las organizaciones y la sociedad en general para la gestión exitosa de sus asuntos. Este proceso mejora los conocimientos, las competencias, los comportamientos y las actitudes de las personas, modifica las instrucciones, prioridades, procesos y estructuras de las organizaciones públicas, privadas y de La sociedad civil y refuerza así mismo la voluntad política, el marco de las políticas y otros elementos para ofrecer un entorno propicio la mejora de aquellas que deben fortalecerse y sostenerse.

A partir de ello las personas e instituciones adquieren más conocimientos, competencias y aptitudes, para lo cual necesita un entorno adecuado, con acciones que sean sostenibles en el tiempo. En ese sentido, el entorno favorable es el contexto en que las personas y organizaciones se desenvuelven e incluye la estructura institucional, las estructuras de poder y los marcos legales y de políticas de un país.





7.15. ANEXO N° 15

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:			Fortalecer la organización del Hospital para proteger la vida y la salud de todas las personas que puedan ser afectadas con afecciones en vias respiratorias por la temporada de bajas temperaturas para el año 2025.							
METAS FISICAS					PROGRAMACION PRESUPUESTAL (S)					
OBJETIVOS ESPECIFICOS	Actividad	Unidad de Medida	PERIODO (mensual, trimestral, semestral, anual)	Meta Anual	Categoria Presupuestal	Producto	Actividad Presupuestal	Generica de Gasto	Presupuesto (S/)	Responsable
Ejecutar acciones de preparación para reducir daños a la salud y que permitan fortalecer las capacidades de preparación para una óptima respuesta a los usuarios y personal de salud del Hospital Regional de Moquegua.	Evaluación de daños y necesidades en el hospital Vigilancia epidemiológica de daños trazadores por efectos de las bajas temperaturas. Difusión audiovisual Difusión por medio de Material informativo	Informe	Mensual	4	PPR068 "REDUCCION DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES"	3000738	5005580. FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE	2.3.27.116	2000.00	M.E. Carlos Alberto Catacora Copa
Ejecutar acciones de respuesta para la atención de los daños a la salud y que garanticen la continuidad de los servicios, líneas vitales, equipamiento y lograr su recuperación.	Evaluar operatividad de: Asegurar la operatividad de la casa de fuerza, grupo electrógeno, calderos. Fuentes de suministro de agua para consumo y líneas vitales, fuentes con capacidad de 240m para						GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO			
Evaluar la respuesta frente a la temporada de bajas temperaturas 2025.	72 hrs. Después del desastre									

