



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 19 de diciembre del 2025.

VISTO: El Informe N° 253-2025-DIRSA-HRM/01-0/EMED; de fecha 27 de noviembre de 2025, del Área de Espacios de Monitoreo de Emergencia y Desastres; el Informe N° 259-2025-DIRESA-HRM/03-0/PLAN, de fecha 02 de diciembre de 2025, de la Oficina de Planeamiento Estratégico; el Informe N° 262-2025-DIRESA-HRM/01-0/EMED, de fecha 04 de diciembre de 2025, del Área de Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres; el Informe N° 264-2025-DIRESA-HRM/03-0/PLAN, de fecha 05 de diciembre de 2025, de la Oficina de Planeamiento Estratégico; el Informe N° 050-2025-DIRESA-HRM-05-JCCHL-MC, de fecha 18 de diciembre de 2025, de la Unidad de Gestión de la Calidad; y el Informe N° 619-2025-DIRESA-HRM/05, de fecha 19 de diciembre de 2025 de la Unidad de Gestión de la Calidad,

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, de conformidad con los artículos 7 y 9 de la Constitución Política del Perú, todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, siendo responsabilidad del Estado determinar la política nacional de salud, normando y supervisando su aplicación. Asimismo, el Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, siendo la protección de la salud de interés público, por lo que es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, mediante la Ley N° 29664 se creó el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) como un sistema interinstitucional, sinérgico, descentralizado, transversal y participativo, con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos, y preparación y atención ante situaciones de desastre mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastres;

Que, el Reglamento de la Ley N° 29664, aprobado por Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, establece en su artículo 39 que las entidades públicas, en todos los niveles de gobierno, son responsables de formular, aprobar y ejecutar los planes de Gestión del Riesgo de Desastres, dentro de los cuales se encuentra el Plan de Contingencia y los Planes de Operaciones de Emergencia, instrumentos fundamentales para garantizar una respuesta oportuna y eficaz frente a la ocurrencia de eventos adversos que pongan en riesgo la vida y la salud de la población y la integridad de los establecimientos;

Que, en ese orden de ideas, el artículo 13° del D.S. N.º 048-2011-PCM, Reglamento de la Ley N.º 29664, en los numerales 13.1 al 13.7, se establecen las funciones que deben cumplir las entidades públicas en el marco del SINAGERD, estos son:

- 13.1. Sobre la base de la estimación de riesgo, en coordinación con CENEPRED, las entidades públicas generan normas e instrumentos de apoyo para que los gobiernos regionales y locales utilicen los resultados de la estimación de riesgo a escala nacional en sus procesos respectivos de análisis, planificación y gestión.
- 13.2. Identifican y priorizan el riesgo de desastres en la infraestructura pública y los procesos económicos, sociales y ambientales, en su ámbito de atribuciones, así como formulan y ejecutan actividades e inversiones para la implementación de los procesos de prevención y reducción del riesgo, en el marco de lo establecido en los lineamientos aprobados por el ente rector del SINAGERD.
- 13.3. Las unidades de organización de los ministerios, organismos públicos y demás entidades públicas del gobierno nacional deben incorporar e implementar en su gestión, los procesos de estimación, prevención, reducción de riesgo, reconstrucción, preparación, respuesta y rehabilitación, transversalmente en el ámbito de sus funciones.
- 13.4. Los Titulares de los ministerios, de los organismos públicos y demás entidades públicas del gobierno nacional, constituyen y presiden los Grupos de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres, como espacios internos de articulación para la implementación de los procesos de Gestión del Riesgo de Desastres, en el ámbito de su competencia.
- 13.5. Participan en el proceso de evaluación de daños y análisis de necesidades, de acuerdo a lo establecido por el ente rector del SINAGERD; y, en coordinación con el INDECI y los Centros de Operaciones de Emergencia de los tres niveles de gobierno.



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 19 de diciembre del 2025.

- 13.6. *Evalúan su capacidad financiera para la atención de la emergencia y desastre, y la respectiva fase de reconstrucción, en el marco de las disposiciones legales vigentes, y en coordinación con el INDECI, el CENEPRED y el Ministerio de Economía y Finanzas, según corresponda y de acuerdo a la disponibilidad de recursos*
- 13.7. *Verifican que los funcionarios y servidores públicos que cumplen funciones en materia relacionada a la gestión del riesgo de desastres, cuenten con certificación de competencias profesionales en dicha materia, en el marco de lo señalado en el presente reglamento y las normas vigentes en materia de certificación de competencias profesionales."*

Que, la Directiva N° 043-2004-OGDN/MINSA-V.01, aprobada por Resolución Ministerial N° 974-2004/MINSA, regula el "Procedimiento para la elaboración de Planes de Respuesta frente a Emergencias y Desastres", disponiendo que los establecimientos de salud deben contar con documentos que presenten en forma clara, concisa y completa los riesgos, objetivos, organización y responsabilidades para la etapa de respuesta, especialmente cuando se requiere la movilización de recursos adicionales a los normalmente disponibles;

Que, mediante Ley N° 27604 se modificó la Ley General de Salud respecto a la obligación de los establecimientos de salud de dar atención médica en casos de emergencias y partos, estableciendo que toda persona tiene derecho a recibir atención médico-quirúrgica de emergencia cuando lo necesite, estando los establecimientos de salud obligados a prestar esta atención mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida y salud, lo cual resulta crítico durante las festividades de fin de año donde estadísticamente se incrementa la demanda de atenciones de urgencia;

Que, la Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA aprueba la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 sobre "Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres", la cual permite a los establecimientos de salud declarar los estados de alerta (Verde, Amarilla o Roja) con la finalidad de adoptar medidas preventivas y de respuesta ante eventos adversos previsibles, como son las celebraciones masivas de Navidad y Año Nuevo, asegurando así la disponibilidad de recursos humanos y logísticos necesarios para la continuidad de los servicios;

Que, a través del Informe N° 262-2025-DIRESA-HRM/01-0/EMED, el Coordinador del Área de Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres remite el levantamiento de observaciones y la versión final del "Plan de Gestión Reactiva por Celebraciones de Navidad 2025 y Año Nuevo 2026", el cual ha sido formulado considerando los escenarios de riesgo identificados, como el uso de pirotecnia, accidentes de tránsito y aglomeraciones, proponiendo acciones concretas de preparación y respuesta desde el 22 de diciembre de 2025 hasta el 04 de enero de 2026;

Que, mediante Informe N° 264-2025-DIRESA-HRM/03-0/PLAN, la Oficina de Planeamiento Estratégico emite Opinión Favorable, señalando que el plan cumple con la estructura normativa, se encuentra articulado al Plan Operativo Institucional (POI) 2025 a través de la actividad operativa 5005610 "Administración y almacenamiento de infraestructura móvil para la asistencia frente a emergencias y desastres", y cuenta con un presupuesto asignado de S/ 1,000.00 soles bajo la fuente de financiamiento de Recursos Ordinarios en el Programa Presupuestal 068;

Que, mediante Informe N° 050-2025/DIRESA-HRM-05-JCCHL-MC y subsecuente Informe N° 619-2025-DIRESA-HRM/05, la Unidad de Gestión de la Calidad otorga su Visto Bueno al referido Plan, concluyendo que este se fundamenta correctamente en la Ley N° 29664 y la Política Nacional de Hospitales Seguros, garantizando que el hospital operará bajo el enfoque de continuidad operativa al 100% y asegurando la funcionalidad de áreas críticas como Emergencia, UCI y Centro Quirúrgico frente al incremento de demanda previsto;

El presente Plan tiene por objeto establecer los procedimientos de preparación y respuesta del Hospital Regional de Moquegua frente a las emergencias que puedan suscitarse durante las festividades de Navidad 2025 y Año Nuevo 2026. Su finalidad es garantizar la continuidad operativa de los servicios críticos, asegurando una atención médica inmediata, oportuna y eficaz ante el incremento de la demanda, salvaguardando así la vida y salud de las personas y los recursos institucionales.

Que, mediante Comunicado N° 010-2025 de fecha 17 de diciembre de 2025, la Dirección Ejecutiva dispuso el uso obligatorio de mascarillas y medidas preventivas ante el riesgo de contagio de Influenza A (H3N2), disposiciones



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 19 de diciembre del 2025.

de bioseguridad que resultan de obligatorio cumplimiento durante la ejecución del presente Plan para mitigar riesgos biológicos asociados a la aglomeración de personas propias de las festividades.

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

SE RESUELVE:

Artículo 1º. APROBAR el "PLAN DE GESTIÓN REACTIVA POR CELEBRACIONES DE NAVIDAD 2025 Y AÑO NUEVO 2026 DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA", el mismo que como anexo forma parte integrante de la presente Resolución a folios cincuenta y tres (53), y cuya vigencia se establece para el periodo comprendido entre el 22 de diciembre de 2025 y el 04 de enero de 2026.

Artículo 2º. DISPONER que el Área de Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED), en coordinación con los Departamentos de Emergencia y Cuidados Críticos, y demás unidades orgánicas competentes, ejecuten las acciones de preparación, respuesta y monitoreo contenidas en el Plan aprobado, garantizando la continuidad de los servicios de salud y la operatividad de las líneas vitales del hospital.

Artículo 3º. ENCARGAR a la Oficina de Administración y a la Unidad de Logística la provisión oportuna de los recursos presupuestales, bienes y servicios necesarios para la implementación del presente Plan, conforme a la disponibilidad presupuestal certificada en el Programa Presupuestal 068 "Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres".

Artículo 4º. DISPONER el cumplimiento estricto de las medidas de bioseguridad establecidas en el Comunicado N° 010-2025, debiendo todo el personal asistencial, administrativo y usuarios externos portar obligatoriamente mascarilla dentro de las instalaciones del hospital y observar las medidas de higiene respiratoria y de manos, como parte de las acciones transversales de mitigación del riesgo biológico por Influenza A (H3N2) durante la ejecución del Plan de Gestión Reactiva aprobado.

Artículo 5º. NOTIFICAR la presente Resolución a todas las Unidades Orgánicas, Departamentos y Servicios del Hospital Regional de Moquegua para su conocimiento, cumplimiento y difusión inmediata.

Artículo 6º.- REMÍTASE copia a la Unidad de Estadística e Informática, para su respectiva publicación en la página web Hospital Regional de Moquegua (www.hospitalmoquegua.gob.pe).

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

OSSA/DE
LVRM / MYAP / OAL
(01) EMED
(01) ADMINISTRACION
(01) U. CALIDAD
(01) PLANEAMIENTO ESTRATEGICO
(01) ESTADISTICA
(01) ARCHIVO



HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

DR. OTTO OLIVEROS SUAREZ ANGLÉS
CMP. 034923 - RNE 038198
DIRECTOR EJECUTIVO



“PLAN DE GESTION REACTIVA POR CELEBRACIONES DE
NAVIDAD 2025 Y AÑO NUEVO 2026, HOSPITAL REGIONAL
DE MOQUEGUA

AREA DE ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS 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
DR. OTTO SUÁREZ ÁNGLES

AREA
ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y
DESASTRES (EMED)

COORDINADOR TECNICO DE AREA DE ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES
M.E. JORGE RETAMOSO MONJARAS

COORDINADOR OPERATIVO DE AREA DE ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES
LIC. ENF. ROSARIO MILAGROS FLORES ROMERO

FECHA DE ELABORACIÓN
NOVIEMBRE DEL 2025

TITULO.....	4
I. INTRODUCCION.....	5
II. FINALIDAD.....	6
III. OBJETIVOS.....	6
3.1. OBJETIVO GENERAL.....	6
3.2. OBJETIVO ESPECIFICO.....	6
IV. BASE LEGAL.....	6
V. ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	8
VI. CONTENIDO.....	8
6.1. ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES.....	8
6.2. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA O DESASTRE.....	15
6.3. PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS.....	15
6.4. ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCESOS Y LINEAS DE ACCION.....	23
6.5. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO.....	27
6.6. MONITOREO Y EVALUACION.....	27
VII. ANEXOS.....	28
ANEXO N° 1:.....	28
GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DE RIESGOS Y DESASTRES (GTGRD) DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA, PERIODO 2025.....	28
ANEXO N°2:.....	29
PROCEDIMIENTO PARA LA DECLARATORIA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES.....	29
ANEXO N° 3:.....	30
DETERMINACION DE LOS ESCENARIOS DE RIESGO HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA.....	30
ANEXO N° 4:.....	39
DIRECTORIO TELEFONICO PARA LA COORDINACION INTERINSTITUCIONAL DURANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES.....	39
ANEXO N°5:.....	40
RED DE REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS.....	40
ANEXO N° 6:.....	41
ESTABLECIMIENTOS DE REFERENCIAS.....	41
ANEXO N° 7:.....	42
DISTRIBUCIÓN DE AMBIENTES POR SECTORES SEGÚN NIVELES.....	42
ANEXO N° 8:.....	43
FLUJOGRAMA DE ATENCION SERVICIO DE EMERGENCIA CAPACIDAD DE EXPANSION INTERNA.....	43
ANEXO N° 9.....	44
BRIGADISTAS DE INTERVENCION INICIAL PARA EMERGENCIAS DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2025.....	44
ANEXO N° 10.....	45
EXPANSION INTERNA.....	45
ANEXO N° 11:.....	47
RUTAS DE EVACUACION.....	47
ANEXO N° 12:.....	49
SISTEMA DE COMANDO DE SALUD.....	49
ANEXO N° 13.....	52
ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA.....	52
ANEXO N° 14:.....	53
PROGRAMACION DE METAS FISICAS Y PRESUPUESTALES.....	53



TITULO

"PLAN DE GESTION REACTIVA POR CELEBRACIONES DE NAVIDAD 2025 Y AÑO NUEVO 2026, HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA"



I. INTRODUCCION

La Navidad, festividad cristiana que conmemora el nacimiento de Jesucristo, se celebra el 25 de diciembre según el calendario gregoriano. La Navidad es una época para recordar al Hijo de Dios y renovar nuestra determinación de tomar Su nombre sobre nosotros. Es un tiempo para renovar la fe en Dios, amar a los demás, y poner en alto el amor y paz. Es una oportunidad para hacer una pausa y dar gracias por el amor, la esperanza y la alegría que encontramos en Jesús, nuestro Salvador y amigo.

Las celebraciones de Navidad y Año Nuevo constituyen un periodo de alta concentración de actividades sociales, recreativas y comerciales, que incrementan sustancialmente la exposición de la población a diversos peligros. En este contexto, el Hospital Regional de Moquegua, como establecimiento de salud de referencia para la región, tiene la responsabilidad de garantizar la continuidad de la atención sanitaria, preservar la vida y asegurar el funcionamiento de sus servicios críticos durante eventos adversos que puedan presentarse en esta temporada festiva.

En el ámbito regional y nacional, históricamente se ha observado que en estas fechas se produce un aumento significativo de emergencias, destacando aquellas relacionadas con el uso inadecuado de artefactos pirotécnicos, particularmente en niños y adolescentes, generando quemaduras de distinto grado, lesiones oculares, amputaciones y afectación de vías respiratorias. A ello se suma el incremento del consumo de alcohol y sustancias psicoactivas, que deriva en intoxicaciones, accidentes de tránsito, violencia interpersonal y conductas de riesgo. Igualmente, la elevada movilidad urbana y las reuniones sociales pueden propiciar condiciones para incendios, aglomeraciones, altercados y otras situaciones que comprometen la integridad física de las personas.

En paralelo, el hospital enfrenta riesgos internos, como el incremento repentino de la demanda asistencial, saturación de los servicios de emergencia, posible desabastecimiento de insumos críticos, sobrecarga de las redes eléctricas y fallas en equipos médicos. Estos factores podrían afectar la capacidad de respuesta institucional si no se implementan medidas reactivas oportunas y efectivas. Por ello, la planificación anticipada se convierte en un pilar fundamental para reducir la vulnerabilidad del establecimiento y garantizar la atención adecuada ante cualquier evento.

El presente Plan de Gestión Reactiva por las Celebraciones de Navidad 2025 y Año Nuevo 2026 establece las acciones específicas que permitirán al HRM prepararse y responder de manera eficiente a la posible ocurrencia de emergencias durante el periodo comprendido entre diciembre de 2025 y enero de 2026. El plan se enmarca en los lineamientos del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), en concordancia con la Ley N.º 29664 y su reglamento.

Este documento define los niveles de alerta institucional, procedimientos operacionales, responsabilidades de cada unidad orgánica, mecanismos de comunicación, aseguramiento logístico y estrategias de coordinación con actores externos como el COER Moquegua, la Policía Nacional del Perú, el Cuerpo General de Bomberos Voluntarios, el SAMU y la DIRESA. Asimismo, orienta el fortalecimiento de los servicios de emergencia, cuidados críticos, banco de sangre, centro quirúrgico y soporte diagnóstico, garantizando su disponibilidad durante los momentos de mayor demanda.

La implementación de este plan tiene como finalidad prioritaria proteger la vida y salud de la población, asegurar la continuidad operativa del Hospital Regional de Moquegua y optimizar la capacidad de respuesta institucional frente a eventos súbitos generados en este periodo festivo. Su aplicación es obligatoria para todas las áreas del hospital y constituye un instrumento técnico de referencia para la toma de decisiones durante la vigencia del periodo de alerta.

II. FINALIDAD

La finalidad del Plan de Gestión Reactiva por las Celebraciones de Navidad 2025 y Año Nuevo 2026 del Hospital Regional de Moquegua es garantizar una respuesta oportuna, organizada y eficiente ante el incremento de emergencias y riesgos sanitarios asociados a estas fechas festivas, asegurando la continuidad de los servicios esenciales, la protección de la vida y salud de la población, y la seguridad del personal y de las instalaciones hospitalarias.

Este plan busca minimizar los impactos negativos derivados de eventos frecuentes en estas celebraciones, tales como intoxicación alcohólica, accidentes de tránsito, quemaduras, violencia interpersonal, descompensaciones clínicas y otras emergencias, mediante la activación de medidas de contingencia, la optimización de recursos, la coordinación interinstitucional y la gestión eficiente de la demanda asistencial.

III. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Garantizar una respuesta hospitalaria oportuna, organizada, continua y eficiente ante las emergencias y eventos adversos que puedan presentarse durante las celebraciones de Navidad 2025 y Año Nuevo 2026.

3.2. OBJETIVO ESPECIFICO

- ⚡ Garantizar la preparación institucional y asegurando la operatividad de las áreas críticas del hospital para enfrentar el incremento de emergencias previsto por las festividades.
- ⚡ Brindar una respuesta inmediata, eficaz y coordinada a las emergencias generadas en Navidad y Año Nuevo, asegurando la continuidad de los servicios esenciales y la atención oportuna de pacientes ante la sobredemanda.
- ⚡ Restablecer la operatividad habitual del hospital mediante la evaluación de daños, elaborar informe final y fin de la emergencia por fiestas de Navidad 2025 y Año Nuevo 2026,

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° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades y sus modificatorias.
- Ley N° 28101, Ley de Movilización Nacional y sus modificatorias.
- Ley N° 27604, que modifica la ley N° 26842 ley general de salud.
- Ley de Movilización Nacional N° 28101
- Ley del Ministerio de Salud N° 27657
- Ley N° 30895, Ley que fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud.
- Ley N° 29664 que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre (SINAGERD)
- Ley N° 30 787, Ley que incorpora la aplicación del enfoque de derechos en favor de las personas afectadas o damnificadas por desastres.
- Ley N° 27604, respecto de la obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en casos de emergencia y partos.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29664, denominado Reglamento de la Ley N°29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
- Decreto Supremo N° 034-2014-PCM, actualizará y adecuará el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres a los contenidos de la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres al 2050.
- Decreto Supremo N° 005-2006-DE-SG, que aprueba el Reglamento de la Ley de Movilización Nacional.

- Decreto Supremo N° 060-2024-PCM modifica el Reglamento de la ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), aprobado por el D.S N° 048-2011-PCM.
- Decreto Supremo N° 027-2017-SA, que aprueba la Política Nacional de Hospitales Seguros Frente a los Desastres.
- Decreto Supremo N° 001-A2004-DE/SG aprueba el Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres.
- Resolución Ministerial N° 320-2021-PCM aprueba los "Lineamientos para la gestión de la continuidad operativa y la formulación de los planes de continuidad operativa"
- Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, aprobar la Directiva Administrativa N° 271-MINSA/2019/DIGERD, Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud
- Resolución Ministerial N° 628-2018/MINSA. Aprueba Directiva Administrativa "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia (COE Salud) y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del sector salud".
- Resolución Ministerial N° 189-2017/MINSA, Desplazamiento del personal de la Salud en situaciones de Emergencias y Desastre.
- Resolución Ejecutiva Directoral N° 070-2025-GERESA-HRM/DE, que resuelve conformar el Grupo de Trabajo para la Gestión de Riesgos y Desastres del Hospital Regional Moquegua, periodo 2025.
- Resoluciones Ministerial N° 219-2016-PCM. Manual de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades - EDAN PERU.
- Resolución Ministerial N° 185-2015-PCM, que aprueba los "Lineamientos para la Implementación de los Procesos de la Gestión Reactiva".
- Resolución Ministerial N° 276-2012-PCM, que aprueba la Directiva N° 001-2012-PCM-SINAGERD "Lineamientos para la Constitución y Funcionamiento de los Grupos de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres en los Tres Niveles de Gobierno" en el marco de la Ley 29664 y su Reglamento.
- Resolución Ministerial N° 334-2012-PCM, que aprueba los Lineamientos Técnicos del Proceso de Estimación del Riesgo de Desastres.
- Resolución Ministerial N° 194-2005/MINSA. Organización y funciones de las Brigadas del Ministerio de Salud para atención y control de situaciones de emergencias y desastres.
- Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01. "Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres".
- Resolución Ministerial N° 974-2004/MINSA Formulario Plan de Respuesta, procedimiento para la elaboración de Planes de Respuesta frente a Emergencia y Desastre.
- Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA. declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres.
- Resolución Ejecutiva Regional N° 098-2024-GR/MOQ, aprobada en fecha 14 de marzo del 2024, aprueba el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2024-2028 del Gobierno Regional de Moquegua.
- Resolución Ejecutiva Directoral N° 256-2025-DIRESA-HRM/DE, que aprueba el Plan Operativo Institucional (POI) Multianual 2026 - 2028 del Hospital Regional de Moquegua.
- Resolución Ejecutiva Directoral N° 351-2010-DRSM-DG (18.08.2010), aprueba el Manual de Organización y Funciones - MOF, del Hospital Regional de Moquegua y modificatorias.
- Resolución Ejecutiva Directoral N° 070-2025-DIRESA-HRM/DE, conformar el grupo de trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Regional de Moquegua, periodo 2025.
- 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.



V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan se aplica en el servicio de emergencia y áreas críticas, cuya función esté relacionada directa o indirectamente con la prestación de servicios esenciales de salud, según corresponda.

DURACION DEL PLAN

Periodo de Alerta, por fiestas de Navidad 2025 y Año Nuevo 2026.
Se aplicará desde del viernes 22 de diciembre 2025 al domingo 04 de enero del 2026.

VI. CONTENIDO

6.1. ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES

6.1.1. DETERMINACION DEL ESCENARIO DE RIESGO

A. Identificación del peligro: Los cuales de detallan en el Anexo N° 3.

AMENAZA ANTROPICAS

- Incendio/explosiones
- Accidentes de tránsito

AMENAZAS SOCIALES

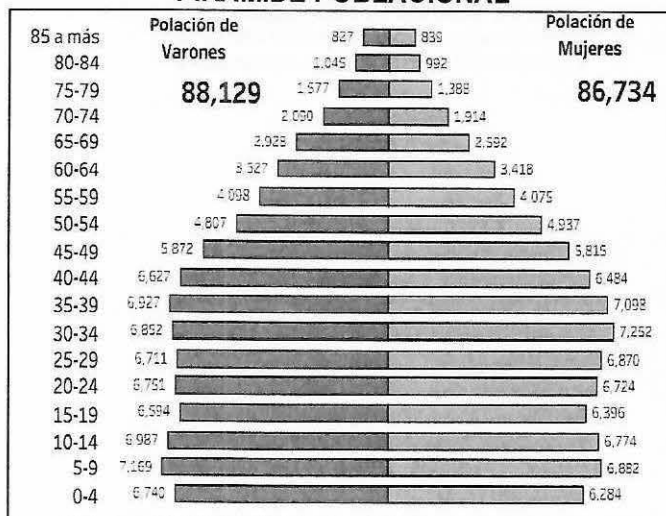
- Aglomeración masiva de personas
- Intoxicaciones alimentarias
- Intoxicación Alcohólica
- Uso de pirotecnia (quemaduras, amputaciones, lesiones oculares, incendios)
- Olas de calor

B. ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD

a. SOBRE LA POBLACIÓN:

INDICADORES DEMOGRÁFICOS: En la región Moquegua hay 174, 863 habitantes.

**GRAFICO N° 1
PIRAMIDE POBLACIONAL**



FUENTE: INEI-CENSO 2017

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

RECURSOS DE LA COMUNIDAD PARA LA RESPUESTA: Se cuenta con el servicio voluntario de Bomberos, SAMU (conformado por médico, enfermero, conductor de ambulancia), Policía Nacional del Perú y Serenazgo. Se detalla directorio telefónico para la coordinación interinstitucional en el Anexo N° 4.

b. SOBRE EL ESTABLECIMIENTO

TIPO Y DENOMINACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

Hospital Regional de Moquegua categorizado como establecimiento de salud II – 2.

INDICE DE SEGURIDAD HOSPITALARIA (ISH)

RESULTADO DEL ISH

En noviembre del año 2024 se realizó la evaluación del Hospital Regional de Moquegua a través del Índice de Seguridad Hospitalaria, cuyos resultados fueron los siguientes:

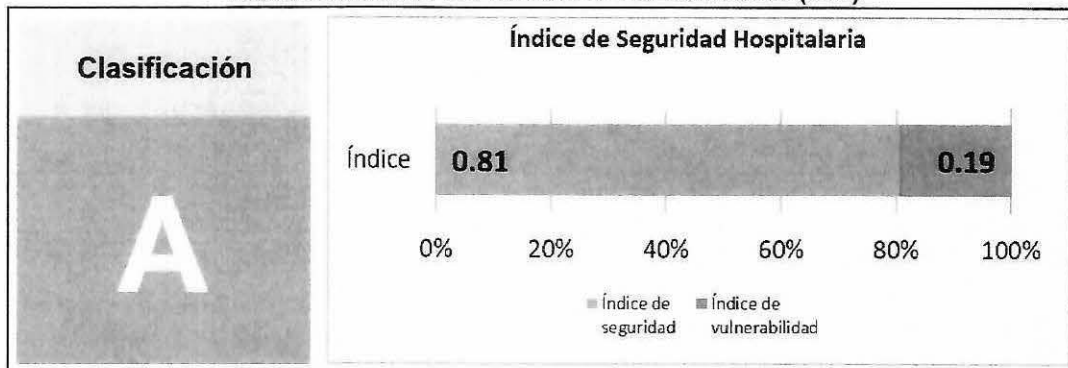
- Seguridad estructural: Alto 78%
- Seguridad no estructural: Alto 70%
- Seguridad funcional: Bajo 52%
- Índice de seguridad hospitalaria: 0.81
- Índice de vulnerabilidad: 0.19

CLASIFICACION DEL ESTABLECIMIENTO: A

ÍNDICE DE SEGURIDAD	CATEGORÍA	¿QUÉ SE DEBE HACER?
0 – 0.35	C	Se necesita intervenciones urgentes. No es probable que el hospital pueda funcionar durante ni después de emergencias y desastres, y los niveles actuales de seguridad y de capacidad de gestión de emergencias y desastres son insuficientes para proteger la vida de los pacientes y del personal en dichas circunstancias.
0.36 – 0.65	B	Se necesita intervenciones a corto plazo. Los niveles actuales de seguridad y gestión de emergencias y desastres ponen en riesgo la seguridad de los pacientes y del personal del hospital, así como la capacidad de éste para funcionar durante y después de emergencias y desastres.
0.66 – 1	A	Es probable que el hospital funcione en caso de emergencias y desastres. Sin embargo, se recomienda que el establecimiento continúe aplicando las medidas para mejorar la capacidad de gestión de emergencias y desastres y ponga en práctica medidas a plazo corto y mediano para mejorar el nivel de seguridad en casos de emergencias y desastres.

INFORME GRAFICO

GRAFICO N° 2
CLASIFICACION DE INDICE DE SEGURIDAD (ISH)



Fuente: Informe de Índice de Seguridad (ISH) 2024 - Carta N° 01-2025-RAHC.

LA INFRAESTRUCTURA HRM

El diseño arquitectónico utilizado en el diseño de la construcción del Hospital Regional Moquegua se puede resumir en cinco (05) sectores, divididos a su vez en sub sectores longitudinales paralelos entre sí, separados por áreas verdes y patios y conectados a través de circulaciones diferenciadas para público, médicos, servicio, entre otros y distribuidos por niveles en 4 pisos, donde se distribuyen los ambientes prestacionales por UPS y ambientes complementarios. La circulación vertical pública se realiza por un bloque de escaleras y ascensores a los que se accede desde la zona del Patio de Espera, existe otra circulación vertical de uso restringido a personal médico o técnico, pacientes internos, limpios y sucios que se encuentra entre los Sectores C y D.

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

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

- a. **Sector A**, se encuentra al ingreso a mano izquierda en un solo nivel alejado del resto de sectores y está la Capilla, Casa Materna y el Auditorio.
- b. **Sector B**, se encuentran 29 Consultorios médicos, 16 ambientes para la atención preventivo promocional, 6 tópicos y/ o de procedimientos, los servicios de apoyo al diagnóstico (farmacia, laboratorio clínico, diagnóstico por imágenes, etc.) distribuidos en primer y segundo nivel, con flujos, salas de espera, servicios higiénicos, etc. diseñados para facilitar el acceso a los usuarios que vienen por atención ambulatoria según Resolución Ministerial 482-96-SA/DM "Normas Técnicas para Proyectos de Arquitectura Hospitalaria.
- c. **Sector C**, en el primer nivel esta Rehabilitación y Cirugía de Día, que es de atención ambulatoria, en el segundo nivel UCI y Banco de Sangre, son áreas restringidas, también se encuentra áreas de apoyo al diagnóstico (farmacia, laboratorio Clínico, diagnóstico por imágenes) y patología clínica. En el tercer nivel está la hospitalización de los Departamentos de Pediatría, con 9 ambientes Pediatría y de Gineco Obstetricia con 17 ambientes. En el cuarto nivel está la hospitalización de los Departamentos de

Medicina con 10 ambientes y de Cirugía con 14 ambientes que son áreas de internamiento y aislados, además cuentan con ambientes de estar de enfermeras, tópicos, servicios higiénicos para pacientes y personal. En el tercer y cuarto nivel se encuentra los ambientes de la administración, que no tiene acceso directo a las áreas prestacionales.

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

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

Esta distribución se encuentra detallada en el Anexo N° 7.

CAPACIDAD HOSPITALARIA DE LOS SERVICIOS

El Hospital cuenta con 120 camas Hospitalarias distribuidas de la siguiente manera:

**TABLA N° 1
DISTRIBUCIÓN DE CAMAS EN ÁREAS CRÍTICAS DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA**

DEPARTAMENTO	SERVICIOS	AREAS CRITICAS	CANTIDAD DE CAMAS	SUB TOTAL DE CAMAS
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA	SERVICIO DE EMERGENCIA	TRAUMA SHOCK	03	25
		OBSERVACION VARONES	06	
		OBSERVACION MUJERES	08	
		OBSERVACION PEDIATRIA	08	
	SERVICIO DE CUIDADOS CRITICOS	UNIDAD DECUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS	06	09
		UNIDAD DECUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL	03	
		UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS	02	02
TOTAL				36

FUENTE: RESOLUCION EJECUTIVA DIRECTORAL N° 0169-2025-DIRESA-HRM/DE (15/05/2025)

**TABLA N° 2
DISTRIBUCIÓN DE CAMAS HOSPITALARIAS DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA, POR DEPARTAMENTO Y SERVICIO**

DEPARTAMENTOS	SERVICIOS	CANTIDAD DE CAMAS	SUBTOTAL DE CAMAS
DEPARTAMENTO DE MEDICINA	MEDICINA	16	23
	SALUD MENTAL	07	
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA	CIRUGIA GENERAL	09	25
	CIRUGIA ESPECIALIDADES	16	
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA	PEDIATRIA	08	14
	NEONATOLOGIA	06	
DEPARTAMENTO DE GINECO OBSTETRICA	OBSTETRICIA	16	22
	GINECOLOGIA	06	
TOTAL DE CAMAS			84

FUENTE: RESOLUCION EJECUTIVA DIRECTORAL N° 0169-2025-DIRESA-HRM/DE (15/05/2025)

LINEAS VITALES

COMUNICACIONES:

**TABLA N° 3
DISTRIBUCIÓN INTERNA DE CANALES VHF – HRM**

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

**TABLA N° 4
ESPECIFICACIONES DE LA CAPACIDAD DEL SISTEMA DE AGUA**

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

SISTEMA ELECTRICO

GRUPO ELECTROGENO:

- Potencia Stand by
- 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.

**TABLA N° 5
ESPECIFICACIONES DE LA CAPACIDAD DEL GRUPO ELECTROGENO**

MOTOR	DIESEL
MARCA	CUMMING
FACTOR DE POTENCIA	0.8
	380-220 V
CONSUMO DE COMBUSTIBLE	60 galones X hora con carga
PARA CUANTO ALCANZA (LLENO)	12 hrs con carga.

ELECTROBOMBAS

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

- ELECTROMBA A.C.I. SPLIP CASE 750GMP, 130 PSI, POTENCIA: 100 KW.
- ELECTROBOMBA JOCKEY DE 10 GMP, 140 PSI.

OXIGENO

**TABLA N° 6
ESPECIFICACIONES DE LA CAPACIDAD DEL OXIGENO**

TANQUE	1
CAPACIDAD DE DEPOSITO	25000 m3
CONSUMO MENSUAL aprox.	120 - 130 m3
CAPACIDAD ACTUAL (10/04/2025)	18963 m3
ABASTECIMIENTO	3-4 meses
REALIZANREQUERIMIENTO CUANDO	30%

COMBUSTIBLE (GLP)

**TABLA N° 7
ESPECIFICACIONES DE LA CAPACIDAD DE COMBUSTIBLE**

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

EJM: Corte Programado de 5:00am a 11:00am (6 hrs de corte aprox.) consumo aprox. De combustible 120 galones.

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: 50 a 60 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 LAS AMBULANCIAS

**TABLA N° 8
ESPECIFICACIONES DE AMBULANCIAS**

TIPO	MARCA	CLASE	CANTIDAD	AÑO	COMBUSTIBLE	KM/GL	ESTADO	TIPO AMBULANCIA
AMBULANCIA CON PLACA EUC-583 III	PEUGEOT	NN1SC PANEL	1	2013	DIESEL	450/16	ANTIGUO	III
AMBULANCIA CON PLACA EUD-568 II	MERCEDEZ BENZ	N1SC PANEL	1	2014	DIESEL	450/16	SEMINUEVO	II
AMBULANCIA CON PLACA UG-810	FIAT	N1-SC	1	2018	DIESEL	450/16	NUEVO	III

FUENTE: INFORME N° 135-2025-DIRESA-HRM/17 05/03/2025

C. DETERMINACION DEL RIESGO

- **EVENTO:** Fiestas por fiestas de Navidad 2025 y Año Nuevo 2026
Antrópico (SI) Social (SI)
- **FECHA DE OCURRENCIA:** Desde las 00.00 hrs del día viernes 22 de diciembre del 2025 hasta el día domingo 04 de enero del 2026.
- **MAGNITUD:** GRANDE
- **LUGARES AFECTABLES:** Población de Moquegua
- **POBLACION AFECTABLE:** 10%

RIESGO IDENTIFICADO	POSIBLE IMPACTO SANITARIO	NIVEL DE RIESGO
Eventos masivos	Heridos, accidentes, intoxicaciones	Alto
Consumo excesivo de comidas	Intoxicaciones alimentarias, enfermedades diarreicas	Medio
Consumo excesivo de alcohol	Comas etílicos, violencia, accidentes	Alto
Accidente de tránsito	Politraumatismos, necesidad de cirugía urgente	Alto
Uso de pirotecnia	Quemaduras, traumatismos	Medio
Calor excesivo (ola de calor)	Deshidratación, golpe de calor	Medio
Incendio	Quemaduras, traumatismos	Medio

FIGURA N° 1
MAPA DE UBICACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA



6.2. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA O DESASTRE

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 Desastre SINAGERD MODIFICADO 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 (GTGRD), con Resolución Ejecutiva Directoral N° 070-2025-DIRESA-HRM/, cuyos miembros conforman el equipo de Gestión del Riesgo de Desastres, quienes frente a un evento adverso coordina y organiza la ejecución de acciones en el marco del sistema de comando de incidentes hospitalario durante un evento en base a sus funciones. El cual se detalla en Anexo N° 01, Anexo N° 12 y Anexo N° 13.

6.3. PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS

6.3.1. PROCEDIMIENTOS DE PREPARACION PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD

Establecer las actividades a seguir para disminuir daños en un tiempo reducido y garantizar la continuidad del funcionamiento del hospital.

- Ante la declaratoria de Alerta es responsabilidad del director ejecutivo del Hospital Regional de Moquegua como presidente del Grupo de Trabajo de la Gestión de Riesgo de Desastre, la ejecución y cumplimiento del presente plan en coordinación con el Área de Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres y Servicios y áreas Críticas.
- Se cumplirán las disposiciones siguientes:
 - Quedará suspendido todo cambio de turno.
 - Refuerzo preventivo de Guardia Reten
 - El jefe de guardia de emergencia asumirá la responsabilidad de convocar al personal de reten brindándole las facilidades para su desplazamiento en ausencia del director Ejecutivo del HRM.

- Disposición de los recursos que fueran necesarios para la adecuada atención y reacción ante las posibles amenazas (insumos, materiales médicos y no médicos).
- Se tendrá en cuenta los recursos necesarios de:
 - Personal de asistencia, administrativo y de soporte programado que deberá ser entregado al EMED.
 - Stock de medicamentos en farmacia de emergencia.
 - Stock de medicamentos en el almacén de farmacia.
 - Camas disponibles de hospitalización.
 - Sala de observación de emergencia.
 - Ambulancias operativas de acuerdo al nivel de competencia.
- Mantener la operatividad al 100% del servicio de emergencia y áreas críticas:
 - Servicio de emergencia
 - Unidad de cuidados intensivos
 - Unidad de cuidados intermedios
 - Centro quirúrgico
 - Banco de sangre
 - Farmacia central
 - Casa de fuerza
- El área de comunicaciones será la encargada de actualizar el directorio del personal médico y no médico, así como los responsables de los diferentes servicios, oficinas y áreas funcionales.
- Coordinar con el servicio de emergencia, áreas críticas y hospitalización para disponer de camas libres. Actualmente el Hospital regional de Moquegua cuenta con 120 camas.
- Se deberá garantizar de los servicios básicos.
- Se deberá garantizar la operatividad de los servicios indispensables: Abastecimiento de agua, alimentación, combustible, grupo electrógeno, ascensores, calderas de vapor, fluido de gas, fluido eléctrico entre otros.
- Capacidad hospitalaria: Se refiere al número de camas, camillas y la capacidad de expansión por servicio, de acuerdo con la organización del hospital (por departamentos o servicios especializados).
- Evaluar la operatividad del sistema de Comunicaciones y transporte.
- Evaluar la operatividad del Sistema de Referencias y Contra referencias.
- Fortalecimiento de la seguridad estructural, no estructural y funcional de establecimientos de salud.
- Acondicionamiento del área de expansión interna, en caso de necesidad de mayor capacidad operativa

6.3.2. PROCEDIMIENTOS DE ALERTA

PROPÓSITO

Establecer las actividades a seguir previo a la ocurrencia del evento que ocasione daños a los pacientes, trabajadores, sus bienes y su entorno y la atención médica inmediata.

RESPONSABILIDADES

Es responsabilidad de la Dirección Ejecutiva del hospital Regional de Moquegua, proponer y coordinar la declaración de la Alerta, la cual es aplicable a todos los servicios, áreas, oficinas del hospital.

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

ACTIVACION DEL PLAN – SECUENCIA

a) NOTIFICACION DEL EVENTO

Identificación, notificación y reporte del evento adverso a la máxima autoridad presente en la Institución. La persona que recibe la llamada o notificación del evento adverso, debe identificar los siguientes criterios de información básica:

- a) Tipo y magnitud del evento.
- b) La zona afectada.
- c) Día y hora de concurrencia.
- d) Daños visibles registrados a la salud.
- e) Tipo, cantidad y gravedad de heridos para referencia o atención en área de expansión.
- f) Acciones de control implementadas y las instituciones de ayuda presentes en la zona.
- g) Nombre del informante y medio de comunicación utilizado.

Se debe establecer la validez de los datos recibidos para que sea información útil y confiable, lo cual permitirá la toma de decisiones y la activación del plan; confirmada la llamada, se debe de informar inmediatamente a la máxima autoridad presente del HRM (director ejecutivo) o quien el designe. Ante eventos adversos que afecten la integridad del hospital, así como en los casos de afluencia masiva de pacientes que sobrepase la capacidad resolutoria 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 de la DIRESA MOQUEGUA y la autoridad respectiva del MINSa (DIGERD).

b) DECLARATORIA DE ALERTA/ALARMA

La alerta es 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 del Hospital Regional de Moquegua ante la ocurrencia de un evento. Anexo N° 2.

Según la Directiva N.º 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

Objetivo

Determinar las previsiones que deben adoptar el Hospital Regional de Moquegua con el propósito de evitar o mitigar los daños que pudieran producirse sobre el hospital y asegurar la atención adecuada y oportuna de los daños a la salud que se generen.

Acciones de previsión básicas

La naturaleza de cada evento determinará las acciones de previsión que debe adoptar el hospital; no obstante, las siguientes pueden considerarse como básicas:

- a. Revisar el Plan de Gestión Reactiva según la ocurrencia de un posible evento adverso específico;
- b. Actualizar o revisar recursos necesarios de personal, medicamentos, camas, ambulancias y de otros para hacer frente al evento adverso.
- c. Evaluar la operatividad de la red asistencial de referencias y contrarreferencias.
- d. Elaborar y difundir el rol de retenes de personal.
- e. Evaluar la operatividad del sistema de comunicación y transporte del hospital.
- f. Evaluar la operatividad de los servicios críticos: UCI, Centro Obstétrico, Centro Quirúrgico, Banco de Sangre, Farmacia, Emergencia, etc.
- g. Disponer del directorio de personal del establecimiento de salud, el cual debe estar actualizado.

ALERTA AMARILLA

Objetivo

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.

Acciones de previsión básicas

Mantener las acciones descritas en la alerta Verde, e implementar y ejecutar las acciones contenidas en el Plan de Gestión Reactiva:

- a. Convocar al Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo y Desastres (GTGRD).
- b. Refuerzo preventivo de guardia.
 - El director del hospital y jefe del departamento de emergencia y cuidados críticos deben estar en retén domiciliario permanente.
 - Operativizar el rol de retenes domiciliarios a convocarse de ser necesario (corresponde al personal que se considera necesario en la respuesta a la emergencia prevista).
- c. Garantizar la operatividad del Sistema de comunicación y transporte:
 - Radiofonía (HF, UHF, VHF)
 - Telefonía fija, móvil, correo electrónico.
 - 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.
- d. Asegurar la disponibilidad de camas libres. Se contará al menos 20% de camas libres considerando las siguientes áreas: Emergencia, Hospitalización, UCI, Centro Obstétrico, etc.
- e. Restringir los procedimientos de ayuda diagnóstica (imágenes y laboratorio) que no sean de emergencia;
- f. Restringir las intervenciones quirúrgicas electivas.
- g. Garantizar la existencia de un adecuado stock de medicina e insumos para la atención de los pacientes.
- h. 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.
- i. Mantener la comunicación y coordinación permanente con los establecimientos de salud de referencia y contrarreferencia y entre las redes de salud.

ALERTA ROJA

Objetivo

Establecer acciones de atención inmediata con el propósito de asegurar la atención adecuada y oportuna de la atención médica de las emergencias.

Acciones de previsión básicas

Mantener las acciones descritas en la Alerta Amarilla y ejecutar las acciones de respuesta contenidas en el Plan de Gestión Reactiva.

- a. Activar el Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo y Desastres (GTGRD) del hospital.
- b. Realizar la evaluación de daños y análisis de necesidades con carácter de inmediata ante la situación presentada.
- c. El retén de guardia debe estar presente en el establecimiento de salud desarrollando actividades o labores de respuesta contenidas en el Plan de Gestión Reactiva.
- d. Suspender toda actividad programada;
- e. Incrementar el número de camas hospitalarias operativas.
- f. Hacer uso efectivo de todas las camas disponibles del hospital.
- g. 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.

ALARMA

- a. El director del HRM o máxima autoridad presente dará la alarma respectiva.
- b. La alarma será dada mediante la Alarma de Emergencias, Sistema de Perifoneo y uso de megáfonos realizado por el director ejecutivo con la palabra “ALERTA CLAVE ROJA”.
- c. La reunión del GTGRD se realizará dentro de la primera hora de ocurrido el evento si este sucediera en horario laboral, y 3 horas de ocurrido el evento fuera de las horas laborables.
- d. La autoridad máxima presente en el instituto y los integrantes del GTGRD analizarán la situación y los riesgos generados, con el fin de establecer el sistema de comando de Incidentes Hospitalario para adoptar las acciones que aseguren la atención adecuada y oportuna de los daños a la salud de la población. Anexo N° 1, Anexo N° 12 y Anexo N° 13.
- e. Luego de emitida la alarma se efectuarán en forma inmediata las acciones de respuesta respectivas según el plan de respuesta del HRM.

6.3.3. PROCEDIMIENTO DE COMANDO Y COORDINACIÓN

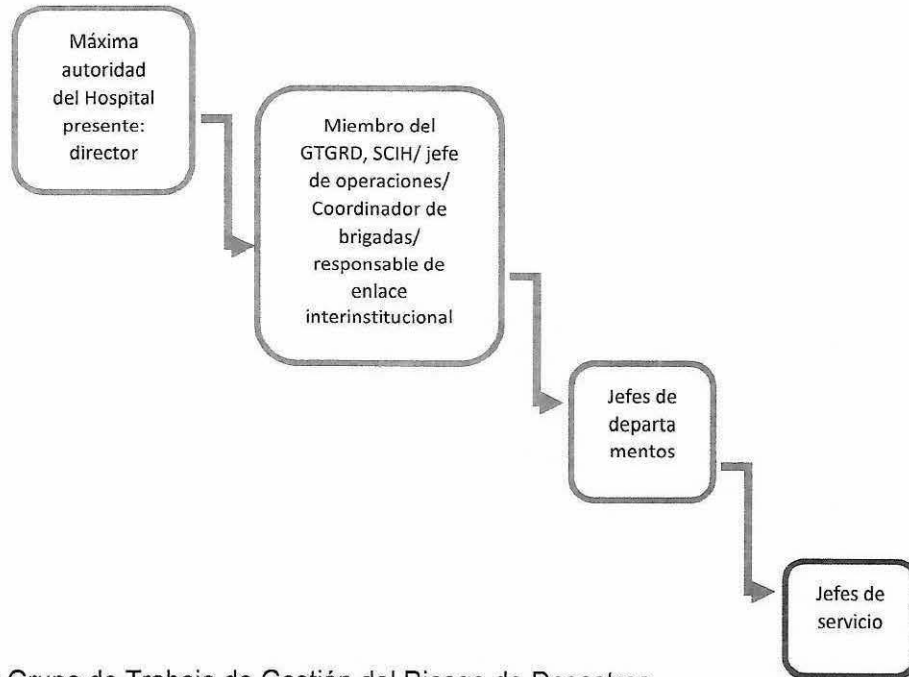
Ante la declaratoria de ALERTA el director ejecutivo del Hospital regional de Moquegua en calidad de presidente del GTGRD y comandante será el responsable de llevar a cabo las coordinaciones necesarias o quien delegue junto con los miembros del Grupo de Trabajo de la Gestión de Riesgos de Desastres y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

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).

Cadena de Llamadas

Involucra la comunicación por vía telefónica y/o mensajería personal, con el GTGRD y Sistema de Comando de Incidentes Hospitalario y con las Instituciones de Primera Respuesta y de apoyo, necesarios en la fase de impacto, para lo cual, dentro del modelo organizacional adoptado por el Hospital Regional de Moquegua, existe el Oficial de Enlace Interinstitucional como miembro del Sistema de Comunicación Interinstitucional y miembros del GTGRD.

- a) Se debe de activar los módulos del EMED del HRM, a fin de que gestione la información, siendo el encargado de comunicarse con el director del Hospital Regional de Moquegua o máxima autoridad y con el jefe de Operaciones, iniciando la cadena de llamadas.
- b) Cada integrante del GTGRD se comunicará según flujograma, y deberá comunicarse con los jefes de equipos pertenecientes a su servicio, quienes a su vez se comunicarán con los jefes de grupos pertenecientes a su servicio y ellos con el personal a su cargo sobre la alerta.
- c) El jefe de Operaciones se comunicará con el coordinador de brigadas, el cual llamara al jefe de equipo de cada brigada y estos con los 3 primeros integrantes, quienes a su vez se comunican con los 3 siguientes y así hasta comunicar a todos los integrantes de la brigada. Si se tiene dificultades en la comunicación, se deberá comunicar al Oficial de Enlace quien tiene la responsabilidad de evitar la ruptura de llamadas ante condiciones adversas mediante el directorio telefónico y otros medios de comunicación.
- d) La cadena de llamadas involucra la comunicación vía telefónica, celular, radial, WhatsApp, mensajería personal y redes sociales



GTGRD: Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres.

SCI: Sistema de Comando de Incidentes.

Organización sistema de comando de incidente hospitalario HRM.

- El Plan de Respuesta Hospitalaria en conjunto con el presente plan, será orientado y dirigido por el comandante del Incidente cuyo cargo debe ser asumido por el director ejecutivo, solo en caso de que este ausente será asumido por el director Adjunto, o quien asigne. (Ejemplo: jefe de emergencia en horas de la noche)
- El Plan contempla una organización funcional temporal, representada por miembros del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres, durante la atención de una emergencia, al cual, sustituirá temporalmente la estructura orgánica formal de la Institución.
- Cada trabajador del HRM. deberá ponerse a disposición de un jefe de Brigada de Trabajo Hospitalario que le corresponde por competencia y cumplir con las acciones descritas en su tarjeta de acción.
- Las Tarjetas de Acción se encuentran en el Plan de Respuesta Hospitalaria y siguen el esquema de Sistema de Comando de Incidente Hospitalario propuesto.
- Evaluada las capacidades disponibles en él, se ha considerado que del modelo de Gestión en situaciones de Emergencia debe basarse en el Sistema de Comando de Incidentes cuyo esquema ya se ha descrito inicialmente.

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

6.3.4. PROCEDIMIENTO DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD

Comprende el conjunto de acciones y actividades que se ejecutaran frente a emergencias o desastres y amenazas natural. Estas actividades del proceso de respuesta que el Hospital Regional de Moquegua ha identificado y programado en el presente Plan.

Cargo	Nombre/Unidad/ Área/ Departamento	Función Específica
Director Ejecutivo	Dirección Ejecutiva	Coordinación general del plan
Jefe del Guardia	Servicio de Emergencia	Coordinación de atención médica directa
- Administrador(a) - - Responsable de Logística	- Oficina de Administración - Unidad de Logística	Abastecimiento de insumos y equipos
Jefe del departamento de Enfermería	Departamento de Enfermería	Organización de turnos de atención
Jefe de Epidemiología	Unidad de Epidemiología y salud ambiental	Vigilancia, control y reporte epidemiológico
Responsable de Comunicaciones	Área de Comunicaciones	Alertas internas y externas

Organización de la atención médica de la emergencia:

De acuerdo a la llegada de las ambulancias las cuales ingresarán por la puerta de Emergencia (Av. Simón Bolívar S/N), trasladaran a los pacientes hacia el área de Triage la misma que estará en la zona externa de emergencia y de ser necesario en el frontis del servicio de emergencia, cuya función ser: clasificar a las víctimas de acuerdo a su gravedad en colores (rojo: graves o prioridad I; amarillo: urgente o prioridad II, y verde: pacientes que pueden esperar su atención o prioridad III y negros: cadáveres). Luego los pacientes se atenderán según su prioridad por el personal que se encuentra en durante la emergencia.

Tipo de Atención	Atención	Ubicación
Prioridad I	Pacientes asignados con el color rojo	EMERGENCIA
Prioridad II	Pacientes asignados con el color rojo ya estabilizados y los asignados con el color amarillo	EMERGENCIA
	Pacientes asignados con el color rojo que requieren continuar su manejo en terapia intensiva	UCI
	Pacientes por orden de prioridad que requieren intervención quirúrgica de urgencia	SOP
Prioridad III	Pacientes asignados con el color verde, además realizarán las hospitalizaciones, transferencias requeridas, así como las altas	Área de espera de Emergencia.

Área de Expansión

El Área de expansión del HRM se basa en los espacios físicos que se determinan para la asistencia del saldo masivo de víctimas en un incidente. El cual es clasificado por prioridades y con personal de salud asignado según la necesidad del paciente y la magnitud del incidente. (Anexo N° 10)

Equipos de intervención

Los equipos de intervención son las instancias operativas del HRM, lo más importante a tener en cuenta es que los brigadistas, constituyen una respuesta específica a las condiciones, características y riesgos presentes en una instalación en particular. Por lo tanto, cualquier intento de estructuración debe hacerse en función de la naturaleza y características propias de estos estamentos y de la instalación. Por ello la Brigada se pondrá a disposición para la movilización ante situaciones de emergencias y desastres con los equipos e insumos logísticos necesarios para afrontar la respuesta en el ámbito jurisdiccional y nacional en caso lo requiera por la autoridad competente, en este caso para un evento. (Anexo N° 10)



6.4. ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCESOS Y LINEAS DE ACCION

6.4.1. ACTIVIDADES ANTES DEL EVENTO ADVERSO

OBJETIVO ESPECIFICO I: Garantizar la preparación institucional y asegurando la operatividad de las áreas críticas del hospital para enfrentar el incremento de emergencias previsto por las festividades.			
ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	DEPENDENCIA Y/O RESPONSABLE	PLAZO DE EJECUCION
Preparar y difundir el plan de Gestión reactiva del Hospital Regional de Moquegua.	INFORME	- Coord. Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED)	22 DE DICIEMBRE DEL 2025 AL 04 DE ENERO DEL 2026
Emitir de forma mensual roles del personal de guardia y especialistas de áreas críticas al EMED	INFORME	- Unidad de Personal - Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos.	
Evaluar y garantizar la operatividad del sistema de Referencias y contra referencias.	INFORME	- Jefe de Unidad de Seguros	
Se definirá la ubicación para el Área de Concentración de víctimas (ACV) y Área de Espera (E) recepción y registro de pacientes.	INFORME	- Director Ejecutivo - Jefe del departamento de Emergencia y Cuidados Críticos	
• Verificar señaléticas de evacuación y libre de obstáculos para la evacuación.	INFORME	Coord. Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED). Unidad de Servicios generales y mantenimiento.	
Evaluar la operatividad y mantenimiento de los equipos médicos. (priorizando servicios críticos)	INFORME	Jefe del Departamento de Emergencias y Cuidados Críticos.	
Verificar la operatividad del grupo electrógeno, Calderos, Tanques, cuarto de bombas, pozo de agua. Asegurar la operatividad y entregar la certificación de la casa de fuerza y del grupo electrógeno al EMED.	INFORME	Unidad de Servicios generales y mantenimiento.	
Evaluar la operatividad del sistema de comunicación periódicamente	INFORME	- Unidad de Estadística e Informática - Área de Comunicaciones - Coord. EMED	
• Desarrollar difusión a través de la página institucional, redes sociales y web, a fin de adoptar medidas preventivas de preparación y respuesta. • Actualización del directorio médico y no médico del hospital, así como de las diferentes jefaturas y servicios entre otras de soporte	INFORME	- Área de Comunicaciones	
Reporte mensual del STOCK de medicamentos y EPPs y garantizar la disponibilidad de medicamentos e insumos médicos para la atención de situaciones de emergencias y/o desastres.	INFORME	- Servicio de Farmacia	
Garantizar el abastecimiento y proveedores de alimentos y agua.	INFORME	- Servicio de Nutrición	
Ficha de la revisión técnica que garantice la operatividad de las ambulancias. (combustible y equipamiento de insumos) Revisar y verificar vigencia de SOAT de las ambulancias.	INFORME	- Jefe del departamento de Emergencia y cuidados críticos.	
Garantizar el abastecimiento y proveedores de combustible	INFORME	- Unidad de Servicios generales y mantenimiento.	
• Asegurar la adecuada eliminación de Residuos Sólidos. • Designar la zona de ubicación temporal de cadáveres	INFORME	- Unidad de epidemiología y salud ambiental	
Coordinaciones Interinstitucionales y Directorio Telefónico. Anexo N° 04	INFORME	- Dirección Ejecutiva - Coord. EMED	
Revisión y mantenimiento de las unidades móviles y toldos estén operativas	INFORME	- Coord. EMED - Brigadista de Intervención Inicial.	
Actualización y monitoreo de sala de crisis. Informe	INFORME	- Área de EMED	

6.4.2. ACTIVIDADES DURANTE DEL EVENTO ADVERSO

A. EN SU MISMA INFRAESTRUCTURA hasta 30 pacientes y/o heridos ingresados por el evento suscitado.

OBJETIVO ESPECIFICO II: Brindar una respuesta inmediata, eficaz y coordinada a las emergencias generadas en Navidad y Año Nuevo, asegurando la continuidad de los servicios esenciales y la atención oportuna de pacientes ante la sobredemanda.

ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	DEPENDENCIA Y/O RESPONSABLE	PLAZO DE EJECUCION
Activación del plan de Gestión Reactiva ante la activación de la alerta roja		- Dirección Ejecutiva - Coord. EMED	22 DE DICIEMBRE DEL 2025 AL 04 DE ENERO DEL 2026
Garantizar la operatividad del sistema de comunicación y de la Estadística e Informática Manejo de la Información estadística e HCL	INFORME	- Unidad de Estadística e Informática	
Velar por la seguridad de los pacientes y personal de salud.	INFORME	- Personal de Seguridad y Vigilancia	
Respuesta inmediata ante la emergencia institucional según prioridad, ubicaran para la recepción de heridos. De acuerdo al flujograma de atención servicio. Anexo N° 8	INFORME	- Jefe de Guardia – Servicio de emergencia	
Desplazamiento del personal según las tarjetas de acción al servicio de emergencia de acuerdo a la necesidad que identifique el jefe de guardia.	INFORME	- Dirección General - Jefe de Guardia - Jefe Unidad de Personal	
Garantizar el STOCK y abastecimiento de medicamentos y EPPs	INFORME	- Servicio de Farmacia - Oficina de Administración – Unidad de Logística	
Garantizar el abastecimiento y proveedores de alimentos y agua para capacidad de expansión interna	INFORME	- Servicio de Nutrición - Oficina de Administración – Unidad de Logística	
Asegurar la continuidad de los servicios de combustible para las ambulancias.	INFORME	- Jefe de departamento de Emergencia y cuidados críticos	
Activación y Movilización de las brigadistas de Intervención Inicial, según la magnitud de la emergencia sea a Nivel Institucional. (Anexo N° 9) Evaluación de daños y necesidades en el hospital (EDAN preliminar).	INFORME	- Coord. EMED - Brigadista EDAN y Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento.	
Triaje y clasificación de los pacientes que acuden a la institución por daños a consecuencias de los eventos presentados. ↓ Rojo Prioridad I Graves o atención inmediata. ↓ Amarillo Prioridad II Urgente atención mediata ↓ Verde Prioridad III pacientes que pueden esperar su atención.	INFORME	- Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos. - Jefe de Guardia. - Personal del Servicio de Emergencia.	
Estabilización hemodinámica y ventilatoria de pacientes que acuden en estado crítico.	INFORME	- Médicos Intensivistas, Emergenciólogo de Guardia.	
Tratamiento Médico Quirúrgico según daño.	INFORME	- Equipo Multidisciplinario de Centro Quirúrgico	
Coordinar la Referencia según complejidad. (Anexo N° 5 y N° 6)	INFORME	- Unidad de Seguros.	
Disponibilidad de camas de observación emergencia, hospitalización, servicios críticos y especialidades quirúrgicas.	REPORTE	- Jefes de Departamentos - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	
Garantizar la operatividad de grupo electrógeno, fuentes de suministro de agua para consumo y líneas vitales.		- Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento.	
Altas a pacientes estables de servicios de Hospitalización entre posible sobredemanda.	REPORTE	- Jefes de guardia - Médicos de Turno	
<ul style="list-style-type: none"> Registro de ingreso de pacientes el cual se va encontrar en de forma visible en la puerta de vigilancia N° 1. Registro de heridos y fallecidos (puerta N° 1) Consolidar información sobre fallecidos y desaparecidos a través de un reporte. Garantizar la correcta eliminación de residuos sólidos Trasladar fallecidos a la zona de ubicación temporal de cadáveres Garantizar el recojo, traslado de cadáveres para su posterior reconocimiento Ejecutar acciones para el restablecimiento de servicios básicos de agua, electricidad y saneamiento Estudiar la magnitud del impacto del evento e identificar los principales problemas de salud en el ámbito de aplicación 	REPORTE	- Unidad de epidemiología y salud ambiental	
Asegurar que el personal de psicología brinde atención y soporte a pacientes y familiares afectados	INFORME	- Servicio de Psicología	
Mantener la coordinación operativa entre la DIRESA, INDECI; BOMBEROS y otras instituciones de Salud.	ACTA	- Director Ejecutivo HRM - Coord. Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres	



B. EXPANSION INTERNA cuando sobrepase la capacidad de atencion de su infraestructura de 31 a más pacientes y/o heridos ingresados por el evento suscitado.

MATRIZ DE ACCIONES PRIORITARIAS			
ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	DEPENDENCIA Y/O RESPONSABLE	PLAZO DE EJECUCION
Considerar capacidad de expansión Interna (Anexo N° 11) a causa de sobredemanda de pacientes en el área de estacionamiento de las ambulancias, Hospital de Dia.	FICHA DE EXPANSION INTERNA	- Dirección Ejecutivo - Jefe de Guardia - Jefe de Unidad de Personal - Coord. Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres	22 DE DICIEMBRE DEL 2025 AL 04 DE ENERO DEL 2026
FRONTIS DE ESTACIONAMIENTO: Armado de la Unidad Móvil e implementar – IGLU (8 camas) – y mobiliario HOSPITAL DE DIA: habilitar, implementar y acondicionar – IGLU (16 camas) – y mobiliario	INFORME	- Unidad de Mantenimiento y Servicios Generales. - Administración - Área Patrimonio - Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres Brigadistas de Intervención Inicial	
Provisión de Equipos médicos e Insumos para capacidad de expansión interna	INFORME	- Servicio de Farmacia - Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento - Administración - Área Patrimonio	
Garantizar recurso humano para la atención de pacientes en esta área de expansión interna.	INFORME	- Dirección General - Jefe de Guardia - Jefe de Unidad de Personal	
Provisión de EPPs al personal de Salud para para capacidad de expansión interna	INFORME	- Servicio de Farmacia - Oficina de Administración – Unidad de Logística	
Garantizar el abastecimiento y proveedores de alimentos y agua para capacidad de expansión interna	INFORME	- Servicio de Nutrición - Oficina de Administración – Unidad de Logística	
Garantizar el abastecimiento y proveedores de combustible para capacidad de expansión interna	INFORME	- Oficina de Administración – Unidad de Logística - Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento	
Garantizar el suministro de fluido eléctrico, agua y saneamiento para capacidad de expansión interna	INFORME	- Unidad de Mantenimiento y Servicios Generales.	
Asegurar la continuidad de los servicios de combustible para las ambulancias.	INFORME	- Jefe de departamento de Emergencia y cuidados críticos	
<ul style="list-style-type: none"> • Registro de ingreso de pacientes el cual se va encontrar en de forma visible en la puerta de vigilancia N° 1. • Registro de heridos y fallecidos (puerta N° 1) • Consolidar información sobre fallecidos y desaparecidos a través de un reporte. • Garantizar la correcta eliminación de residuos solidos • Implementar la zona de ubicación temporal de cadáveres • Garantizar el recojo, traslado de cadáveres para su posterior reconocimiento • Ejecutar acciones para el restablecimiento de servicios básicos de agua, electricidad y saneamiento • Estudiar la magnitud del impacto del evento • Identificar los principales problemas de salud en el ámbito de aplicación 	REPORTE	- Unidad de epidemiología y salud ambiental	



6.4.3. ACTIVIDADES DESPUES DEL EVENTO ADVERSO

OBJETIVO ESPECIFICO III: Restablecer la operatividad habitual del hospital mediante la evaluación de daños, elaborar informe final y fin de la emergencia por fiestas de Navidad 2025 y Año Nuevo 2026			
ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	DEPENDENCIA Y/O RESPONSABLE	PLAZO DE EJECUCION
Garantizar la operatividad continua de los servicios indispensables	INFORME	Director Ejecutivo.	22 DE DICIEMBRE DEL 2025 AL 04 DE ENERO DEL 2026
Reunión de evaluación post-evento en máximo 72 horas.	ACTA	- Director Ejecutivo - GTGRD - Sistema de Comando de Incidentes - Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos. - Jefe de Guardia - Administración - Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento	
Resumen estadístico de atenciones y recursos empleados.	INFORME	- Unidad de Estadística e Informática	
Inspección de daños en infraestructura, equipos y servicios.	INFORME	- Coord. EMED - Brigadista EDAN y Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento.	
Asegurar recursos necesarios de materiales, medicamentos, insumos y equipos para la continuidad de la atención.	INFORME	- Unidad de Logística - Servicio de Farmacia	
Asegurar el funcionamiento de los equipos para la continuidad de la atención.	INFORME	- Unidad de Mantenimiento y Servicios Generales.	
Asegurar la continuidad contando con las reservas de agua segura, alimentos, para el personal de salud, pacientes y voluntarios.	INFORME	- Servicio de Nutrición y Dietética	
Asegurar la continuidad como la operatividad de la casa de fuerza y del grupo electrógeno.	INFORME	- Unidad de Mantenimiento y Servicios Generales.	
Asegurar la continuidad del abastecimiento de combustible para las ambulancias, grupos electrógenos, etc.	INFORME	- Jefe de departamento de Emergencia y cuidados críticos	
Evaluar operatividad de los servicios críticos.	INFORME	- Jefe de Guardia	
Vigilancia epidemiológica con posterioridad a desastres, implementación de sala de situación de salud en desastres Desinfección de la zona de recepción de cadáveres: campo deportivo: ante la masiva cantidad de fallecidos.	INFORME	- Unidad de epidemiología y salud ambiental	
Desmovilizar al personal y desactivar el plan de gestión reactiva	INFORME	- Dirección Ejecutiva - Jefe de Guardia - Jefe de Unidad de Personal	
FIN DE LA EMERGENCIA: Se da por finalizada la situación de emergencia a través del sistema de comunicaciones una vez que se haya controlado el evento	REPORTE	- Dirección General - GTGRD-HRM	
Elaboración del informe final del fin de la emergencia o del plan de gestión reactiva, incorporando lecciones aprendidas para mejorar futuras intervenciones.	INFORME	- Área de Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres - Unidad de epidemiología y salud ambiental - Unidad de Estadística e Informática	
Notificación a jefaturas sobre el fin de la emergencia al personal de salud	MEMORANDUN CIRCULAR	- Dirección Ejecutiva	
Notificación a la población a través de los medios de comunicación sobre el fin de la emergencia	INFORME	- Dirección Ejecutiva - Área de Comunicaciones.	



6.5. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

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

PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 2024 – 2028

OEI.10. Promover la gestión de riesgos de desastres en el departamento y a la acción estratégica institucional

AEI.10.01. Programa de Formación de brigadas especializadas para la atención frente a emergencias y desastres en el departamento del PEI 2024-2028.

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2025

- SEC. FUNCIONAL: 0049

- ACTIVIDAD OPERATIVA: 5005610

- ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES

- Monto: S/ 1.000.00

Se adjunta programación en metas físicas y presupuestales. Anexo N° 14.

6.6. MONITOREO Y EVALUACION

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

El Área de Espacios de Monitoreo de Emergencia y Desastres estará encargada del monitoreo y evaluación del plan en su cumplimiento de las diversas actividades del presente plan.



VII. ANEXOS

ANEXO N° 1:


**GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DE RIESGOS Y DESASTRES (GTGRD)
DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA, PERIODO 2025**

N°	INTEGRANTES	CARGO	FUNCIONES
1	Director(a) Ejecutivo(a) del Hospital Regional de Moquegua	Presidente	Liderara como representante de la institución y ante el Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo. Es quien autoriza la movilización de los recursos disponibles.
2	Coordinador(a) de Programa Presupuestal Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencia por Desastres – 068	Coordinador/ secretaria técnica	Sera quien recabe la información para la toma de decisiones. Coordina con el jefe operativo ante la intervención de las brigadas hospitalarias (primera y segunda respuesta). Responsable de la instalación del puesto médico de avanzada (PMA) si se requiere PC-ACV-E
3	Jefe de la Oficina de Administración	Miembro	Responsable de abastecer con recursos logísticos y financieros necesarios para la intervención y atención para el evento suscitado. Ante la activación del Plan por la ocurrencia de un evento que requiere intervención inmediata, se encargara de convocar a todo el personal de retén y movilizar los recursos humanos asistencial y administrativo.
4	Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos	Miembro	Identifica los problemas inmediatos sobre la prestación de los servicios de salud, así como también se encarga de conducir el sistema de referencia y contra referencia, y de la recuperación, rehabilitación de la salud.
5	Jefe del Departamento de Apoyo al Tratamiento	Miembro	Responsable de movilizar los recursos humanos necesarios para el evento suscitado. Coordina con los otros jefes de servicios para la oferta en salud
6	Jefe del Departamento de Enfermería	Miembro	Responsable de movilizar los recursos humanos necesarios para el evento suscitado. Coordina con los otros jefes de servicios para la oferta en salud
7	Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Miembro	Sera el responsable de realizar las coordinaciones para detectar problemas de contaminación ambiental, manejo de excretas, residuos sólidos, agua segura, etc. Responsable de identificar y monitorizar mediante la vigilancia centinela la probabilidad de alteraciones en el proceso salud enfermedad post impacto.
8	Jefe de la Unidad de Estadística e Informática	Miembro	Coordinara con el EMED HRM a fin de brindar apoyo en la gestión de información y en los módulos de emergencia según sea la necesidad del evento suscitado.
9	Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad	Miembro	Responsable de verificar y corroborar una atención adecuada y oportuna a todos los pacientes y buen trato al personal de salud. Coordina con los otros jefes de servicios para la oferta en salud de calidad.
10	Jefe de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento	Miembro	Activar los equipos técnicos para las líneas vitales. Activar los equipos técnicos para equipos.
11	Jefe del Servicio de Emergencia	Miembro	Identifica los problemas inmediatos sobre la prestación de los servicios de salud.
12	Jefe del Servicio de Farmacia	Miembro	Responsable del STOCK de medicamentos e insumos necesarios para la intervención y atención para el evento suscitado. Ante la activación del Plan por la ocurrencia de un evento que requiere intervención inmediata.
13	Representante del Cuerpo Medico	Miembro	Responsable de movilizar los recursos humanos necesarios a solicitud del director ejecutivo y/o jefe de guardias. Coordina con los otros jefes de servicios para la oferta en salud
14	Responsable del Área de Comunicaciones	Miembro	Coordinara con el EMED HRM a fin de brindar apoyo en la gestión de información y en los módulos de emergencia según sea la necesidad del evento suscitado. Así mismo diseñara los reportes de prensa para la información pública, la cual será emitida por el director de la institución o a quien delegue.

FUENTE: RESOLUCION EJECUTIVA DIRECTORAL N° 070-2025-DIRESA-HRM/DE

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

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

ANEXO N° 3:

DETERMINACION DE LOS ESCENARIOS DE RIESGO HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

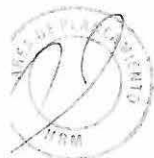
AMENAZA ANTRÓPICA: INCENDIOS/EXPLOSIONES DEFINICIÓN:	
<p>Un incendio es un fuego de grandes proporciones que se desarrolla sin control. Para que se produzca es necesario que coincidan tres factores: foco de calor inicial, aire y combustible. Una explosión es una ruptura violenta de un cuerpo por la acción de un explosivo o por el exceso de presión interior, provocando un fuerte estruendo.</p>	
CARACTERÍSTICAS	
<p>Manifestaciones: Puede presentarse de manera instantánea o gradual, pudiendo provocar daños materiales, interrupción, lesiones o pérdidas de vidas humanas y afectación al ambiente.</p>	<p>Fecha probable de ocurrencia: Periodo de alerta por Fiestas Navideñas, inicia el lunes 22 de diciembre del 2025 y culmina el domingo 04 de enero del año 2026.</p>
<p>Lugares de probable ocurrencia: ambientes de alta concurrencia.</p>	<p>Magnitud probable: La severidad del daño es de medio a alto y podría afectar a nivel individual y/o colectivo</p>
VULNERABILIDAD	
Sobre la población	Sobre los servicios de salud
<p>Elementos expuestos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participantes de actos públicos. • Vendedores y compradores en lugares adaptados fuera de los locales de votación • Personal PNP y otros miembros del orden • Transeúntes. 	<p>Elementos expuestos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El Hospital Regional de Moquegua es el único establecimiento MINSA II-2. • Existencia de brecha de personal de acuerdo a las normas (norma técnica de los servicios de emergencias de hospitales del sector salud).
<p>Factores de vulnerabilidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta de cultura preventiva • Evasión de medidas de seguridad 	<p>Factores de vulnerabilidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ambientes que no cumplen con medidas de seguridad requerida.
<p>Factores positivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autoridades y miembros del orden hacen revisiones de las condiciones y exigen permisos para realizar eventos 	<p>Factores positivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apoyo del personal de otras áreas al servicio de emergencia ante la demanda masiva de acuerdo al plan de respuesta ante emergencias y desastres del hospital.
ESTIMACIÓN DE RIESGOS	
<p>Sobre la población:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Casos individuales y masivos de asfixia por gases y humo. • Quemaduras • Lesiones traumáticas • Otros 	<p>Sobre los servicios de salud: Colapso funcional por demanda masiva en emergencia.</p>

AMENAZA ANTROPICA: ACCIDENTES DE TRANSITO	
DEFINICION: Un hecho, siniestro o incidente vial debido a la colisión entre uno o más sectores de la viabilidad (peatones, ciclistas, automóviles, autobuses, camiones, tractores) en el cual puede haber víctimas o lesionados (leves o graves).	
CARACTERISTICAS	
Manifestaciones: Choques, incendios, volcaduras, atropellos, despistes u otros.	Fecha probable de ocurrencia: Periodo de alerta por Fiestas Navideñas, inicia el lunes 22 de diciembre del 2025 y culmina el domingo 04 de enero del año 2026.
Lugares de probable ocurrencia: carreteras, avenidas, calles, otros.	Duración: Fechas festivas por Navidad y año Nuevo
Magnitud Probable: Individual y/o colectivo.	
VULNERABILIDAD	
Sobre la Población	Sobre los servicios de Salud
Elementos Expuestos: <ul style="list-style-type: none"> • Pasajeros y tripulación de los medios/ servicios de transportes. • Personal PNP y otros miembros del orden. • Transeúntes. 	Elementos expuestos <ul style="list-style-type: none"> • El Hospital Regional de Moquegua es el único establecimiento MINSA de tipo y categoría II-2. • Los accidentes de tránsito son referidos en primera instancia a los establecimientos MINSA, más aún si se presenta en los que no hay SOAT de por medio. • Existencia de brecha de personal de acuerdo a las normas (Norma técnica de los servicios de emergencia de hospitales del sector salud).
Factores de vulnerabilidad <ul style="list-style-type: none"> • Insuficiente practica de cultura preventiva. • Conductores, pasajeros y peatones en estado de ebriedad o bajo efectos de drogas. Factores Positivos <ul style="list-style-type: none"> • En periodos de festividades autoridades y en miembros del orden realizan despliegues, operativos preventivos. 	Factores de vulnerabilidad <ul style="list-style-type: none"> • Ambientes insuficientes para la demanda de la atención. Factores Positivos <ul style="list-style-type: none"> • Apoyo de personal de otras áreas al servicio de emergencia, ante la demanda masiva de acuerdo al plan de respuesta ante emergencias y desastres del hospital.
ESTIMACION DE RIESGO	
Sobre la población:	Sobre los servicios de salud
<ul style="list-style-type: none"> • Casos individuales y masivos de politraumatizados. • Lesiones traumáticas • Otros 	<ul style="list-style-type: none"> • Colapso funcional por demanda masiva en emergencia. • Dificultad de las referencias (solo se cuenta con dos ambulancias).

AMENAZA ANTROPICA: INTOXICACIONES ALIMENTARIAS	
<p>DEFINICION: Ocurre cuando uno ingiere alimento o agua que contiene bacterias, parásitos, virus o las toxinas producidas por estos microorganismos. La mayoría de los casos de intoxicación alimentaria se dan a raíz de bacterias comunes como el estafilococo o la Escherichia Coli (E.Coli).</p>	
CARACTERISTICAS	
<p>Manifestaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diarrea • Fiebre • Rash Cutáneo • Anafilaxia • Otros 	<p>Fecha probable de ocurrencia: Periodo de alerta por Fiestas Navideñas, inicia el lunes 22 de diciembre del 2025 y culmina el domingo 04 de enero del año 2026.</p>
<p>Lugares de probable ocurrencia: Región Moquegua.</p>	<p>Duración: Fechas festivas por Navidad y año Nuevo</p>
<p>Magnitud Probable: Individual y/o colectivo.</p>	
VULNERABILIDAD	
Sobre la Población	Sobre los servicios de Salud
<p>Elementos Expuestos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Población que acude a eventos públicos. • Miembros de las fuerzas del orden. 	<p>Elementos Expuesto</p> <ul style="list-style-type: none"> • El hospital regional de Moquegua es el único establecimiento MINSA de tipo y categoría II-2.
<p>Factores de vulnerabilidad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alto consumo de productos en ferias • Alto consumo de compra venta de alimentos. <p>Factores Positivos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medidas preventivas y control para la venta de productos masivos por la ocasión. 	<p>Factores de vulnerabilidad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ambientes insuficientes para la demanda de la atención. <p>Factores Positivos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apoyo de personal de otras áreas al servicio de emergencia ante la demanda masiva de acuerdo al plan de respuesta ante emergencias y desastres del hospital.
ESTIMACION DE RIESGO	
<p>Sobre la población:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Casos individuales y masivos de intoxicaciones alimentarias. 	<p>Sobre los servicios de salud</p> <ul style="list-style-type: none"> • Colapso funcional por demanda masiva en emergencia.



AMENAZA ANTROPICA: MOVILIZACIONES	
DEFINICION: Potencial de ocurrencia de movimientos desordenados, violentos de personas que pueden presenciar o participar en eventos públicos.	
CARACTERISTICAS	
Manifestaciones: <ul style="list-style-type: none"> • Aplastamientos • Asaltos, robos • Agresiones • Otros 	
Lugares de probable ocurrencia: Región Moquegua	
Fecha probable de ocurrencia: Periodo de alerta por Fiestas Navideñas, inicia el lunes 22 de diciembre del 2025 y culmina el domingo 04 de enero del año 2026.	
Magnitud Probable: individual y/o colectivo.	
VULNERABILIDAD	
Sobre la Población	Sobre los servicios de Salud
Elementos Expuestos: <ul style="list-style-type: none"> • Población que acude a eventos públicos. • Transeúntes. • Miembros de las fuerzas del orden. 	Elementos expuestos <ul style="list-style-type: none"> • El hospital regional de Moquegua es el único establecimiento MINSA de tipo y categoría II-2.
Factores de vulnerabilidad <ul style="list-style-type: none"> • Alta afluencia a eventos artísticos musicales, entre otros y espacios públicos. Factores Positivos <ul style="list-style-type: none"> • Resguardo de lugares públicos por la PNP. • Control y medidas preventivas para eventos o actos públicos. 	Factores de vulnerabilidad <ul style="list-style-type: none"> • Ambientes insuficientes para la demanda de la atención. Factores Positivos <ul style="list-style-type: none"> • Apoyo de personal de otras áreas al servicio de emergencia ante la demanda masiva de acuerdo al plan de respuesta ante emergencias y desastres del hospital.
ESTIMACION DE RIESGO	
Sobre la población:	Sobre los servicios de salud
<ul style="list-style-type: none"> • Casos individuales y masivos de Policontusos por agresión físico. • Lesiones traumáticas • Síndrome Ansiosos • Desmayos • Otros 	<ul style="list-style-type: none"> • Colapso funcional por demanda masiva en emergencia.



INTOXICACION ALCOHOLICA	
<p>DEFINICION: La palabra conflicto implica una falta de acuerdo entre dos o más personas, pero cuando esa falta de acuerdo persiste en el tiempo y afecta a un grupo grande de individuos o hace que varios grupos sociales se enfrenten, podemos hablar de conflicto social.</p>	
CARACTERÍSTICAS	
<p>Manifestaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Protestas • Desplazamientos masivos de personas • Enfrentamientos entre grupos sociales 	
<p>Lugares de probable ocurrencia: Región Moquegua.</p>	
<p>Fecha probable de ocurrencia: Periodo de alerta por Fiestas Navideñas, inicia el lunes 22 de diciembre del 2025 y culmina el domingo 04 de enero del año 2026</p>	
<p>Magnitud probable: Individual y/o colectivo.</p>	
VULNERABILIDAD	
Sobre la población	Sobre los servicios de salud
<p>Elementos expuestos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toda la población. 	<p>Elementos expuestos</p> <ul style="list-style-type: none"> • El Hospital Regional de Moquegua es el único establecimiento MINSA II-2 • Existencia de brecha de personal de acuerdo a las normas (norma técnica de los servicios de emergencias de hospitales del sector salud).
<p>Factores de vulnerabilidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La falta de preparación para enfrentar esta situación. 	<p>Factores de vulnerabilidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ambientes insuficientes para la demanda de la atención.
<p>Factores positivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fortalecimiento y trabajo en equipo de diversas instituciones para capacitar en materia de gestión de riesgo de desastres. 	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo del personal de otras áreas al servicio de emergencia ante la demanda masiva de acuerdo al plan de respuesta ante emergencias y desastres del hospital.
ESTIMACION DE RIESGOS	
<p>Sobre la población:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Casos individuales y masivos de lesiones traumáticas. •Quemaduras •Síndromes ansiosos. •Asfixia por aplastamiento. •Otros 	<p>Sobre los servicios de salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Colapso funcional por demanda masiva en emergencia. •Limitación para las referencias. (sólo se cuenta con dos ambulancias).



USO DE PIROTECNIA	
DEFINICION: La palabra conflicto implica una falta de acuerdo entre dos o más personas, pero cuando esa falta de acuerdo persiste en el tiempo y afecta a un grupo grande de individuos o hace que varios grupos sociales se enfrenten, podemos hablar de conflicto social.	
CARACTERÍSTICAS	
Manifestaciones: <ul style="list-style-type: none"> • Protestas • Desplazamientos masivos de personas • Enfrentamientos entre grupos sociales 	Fecha probable de ocurrencia: Periodo de alerta por Fiestas Navideñas, inicia el lunes 22 de diciembre del 2025 y culmina el domingo 04 de enero del año 2026.
Lugares de probable ocurrencia: Región Moquegua.	Duración: Indeterminado
Magnitud probable: Individual y/o colectivo.	
VULNERABILIDAD	
Sobre la población	Sobre los servicios de salud
Elementos expuestos: <ul style="list-style-type: none"> • Toda la población. 	Elementos expuestos <ul style="list-style-type: none"> • El Hospital Regional de Moquegua es el único establecimiento MINSA II-2 • Existencia de brecha de personal de acuerdo a las normas (norma técnica de los servicios de emergencias de hospitales del sector salud).
Factores de vulnerabilidad: La falta de preparación para enfrentar esta situación.	Factores de vulnerabilidad: <ul style="list-style-type: none"> • Ambientes insuficientes para la demanda de la atención.
Factores positivos: <ul style="list-style-type: none"> • Fortalecimiento y trabajo en equipo de diversas instituciones para capacitar en materia de gestión de riesgo de desastres. 	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo del personal de otras áreas al servicio de emergencia ante la demanda masiva de acuerdo al plan de respuesta ante emergencias y desastres del hospital.
ESTIMACION DE RIESGOS	
Sobre la población: <ul style="list-style-type: none"> •Casos individuales y masivos de lesiones traumáticas. •Quemaduras •Síndromes ansiosos. •Asfixia por aplastamiento. •Otros 	Sobre los servicios de salud: <ul style="list-style-type: none"> •Colapso funcional por demanda masiva en emergencia. •Limitación para las referencias. (sólo se cuenta con dos ambulancias).

INTOXICACION ALCOHOLICA	
DEFINICION: La intoxicación alcohólica ocurre cuando una persona consume más alcohol del que el cuerpo puede metabolizar, provocando una depresión peligrosa del sistema nervioso central. Puede ser potencialmente mortal.	
CARACTERÍSTICAS	
Manifestaciones: <ul style="list-style-type: none"> • Agitación o agresividad • Convulsiones • Broncoaspiración Vómitos persistentes • Respiración lenta o irregular (menos de 8 respiraciones/minuto) 	<ul style="list-style-type: none"> • Piel fría o azulada • Pupilas dilatadas • Convulsiones • Pérdida de conciencia o imposibilidad de despertar • Pulso débil • Coma
Lugares de probable ocurrencia: Región Moquegua.	
Fecha probable de ocurrencia: Periodo de alerta por Fiestas Navideñas, inicia el lunes 22 de diciembre del 2025 y culmina el domingo 04 de enero del año 2026.	
Magnitud probable: Individual y/o colectivo.	
VULNERABILIDAD	
Sobre la población	Sobre los servicios de salud
Elementos expuestos: <ul style="list-style-type: none"> • Toda la población. • Aumento de accidentes de tránsito y violencia • Mayor demanda de atención médica • Costos económicos para familias y comunidades 	Elementos expuestos <ul style="list-style-type: none"> • Saturación de urgencias - el Hospital Regional de Moquegua es el único establecimiento MINSA II-2 • Sobrecarga laboral-Existencia de brecha de personal de acuerdo a las normas (norma técnica de los servicios de emergencias de hospitales del sector salud). • Jornadas largas y estrés crónico • Atención a pacientes agresivos o agitados • Exposición a situaciones de riesgo (vómitos, caídas, accidentes)
Factores de vulnerabilidad: <ul style="list-style-type: none"> • La falta de preparación para enfrentar esta situación. 	Factores de vulnerabilidad: <ul style="list-style-type: none"> • Ambientes insuficientes para la demanda de la atención.
Factores positivos: <ul style="list-style-type: none"> • Fortalecimiento y trabajo en equipo de diversas instituciones para capacitar en materia de gestión de riesgo de desastres. 	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo del personal de otras áreas al servicio de emergencia ante la demanda masiva de acuerdo al plan de respuesta ante emergencias y desastres del hospital.
ESTIMACION DE RIESGOS	
Sobre la población: <ul style="list-style-type: none"> • Traumatismos por caídas • Accidentes de tránsito • Violencia o agresiones • Hipotermia • Problemas cardíacos • Intoxicación polidroga 	Sobre los servicios de salud: <ul style="list-style-type: none"> • Colapso funcional por demanda masiva en emergencia. • Limitación para las referencias. (sólo se cuenta con dos ambulancias). • Aumento de tiempos de espera • Interrupción o retraso de atención a otros pacientes críticos • Tensión psicológica en el personal

AMENAZA: ONDA DE CALOR	
DEFINICION: Las ondas de calor son fenómenos climáticos extremos que generan graves riesgos para la salud pública. Una onda de calor es un período prolongado de temperaturas extremadamente altas respecto al promedio habitual de una región, que puede generar riesgos importantes para la salud, infraestructura y actividades diarias.	
CARACTERÍSTICAS	
Manifestaciones:	
<ul style="list-style-type: none"> • Temperatura corporal elevada (>40 °C) • Confusión, desorientación o pérdida de conciencia • Náuseas y vómitos • Piel caliente, seca o enrojecida • Pulso rápido o irregular • Deshidratación, fatiga extrema. • Exacerbación de enfermedades cardiovasculares y respiratorias. • Mareos, desmayos y calambres. • Cansancio, irritabilidad. • Disminución de la concentración y rendimiento. • Aumento de errores clínicos por fatiga térmica. 	
Lugares de probable ocurrencia: Región Moquegua.	
Fecha probable de ocurrencia:	
Periodo de alerta por Fiestas Navideñas, inicia el lunes 22 de diciembre del 2025 y culmina el domingo 04 de enero del año 2026.	
Magnitud probable: Individual y/o colectivo.	
VULNERABILIDAD	
Sobre la población	Sobre personal de salud
Elementos afectados: <ul style="list-style-type: none"> - Salud física y capacidad de termorregulación. - Acceso al agua, sombra y ventilación. - Actividades laborales y domésticas. - Grupos vulnerables (niños, ancianos, embarazadas, enfermos crónicos). 	Elementos afectados: <ul style="list-style-type: none"> - Bienestar físico y rendimiento laboral. - Condiciones térmicas en áreas de trabajo. - Riesgo ocupacional por calor excesivo.
Factores de vulnerabilidad: <ul style="list-style-type: none"> - Viviendas sin ventilación o sin acceso a refrigeración. - Exposición prolongada al sol. - Deshidratación y malnutrición. - Falta de información o medidas de autocuidado. - Condiciones socioeconómicas precarias. 	Factores de vulnerabilidad: <ul style="list-style-type: none"> - Trabajar con equipos de protección que aumentan el calor corporal. - Falta de ventilación o aire acondicionado en zonas críticas. - Turnos prolongados y fatiga por calor. - Estrés laboral y sobrecarga por aumento de pacientes.
ESTIMACION DE RIESGOS	
Sobre la población: <ul style="list-style-type: none"> - Golpes de calor, deshidratación, fatiga extrema. - Exacerbación de enfermedades cardiovasculares y respiratorias. - Mareos, desmayos y calambres. - Aumento de la mortalidad en adultos mayores. 	Sobre el personal de salud: <ul style="list-style-type: none"> - Deshidratación, cansancio, irritabilidad. - Disminución de la concentración y rendimiento. - Golpes de calor leves o moderados. - Aumento de errores clínicos por fatiga térmica. - Verificar y mantener sistemas de refrigeración y ventilación. - Monitoreo de temperatura en áreas críticas (UCI, quirófono).

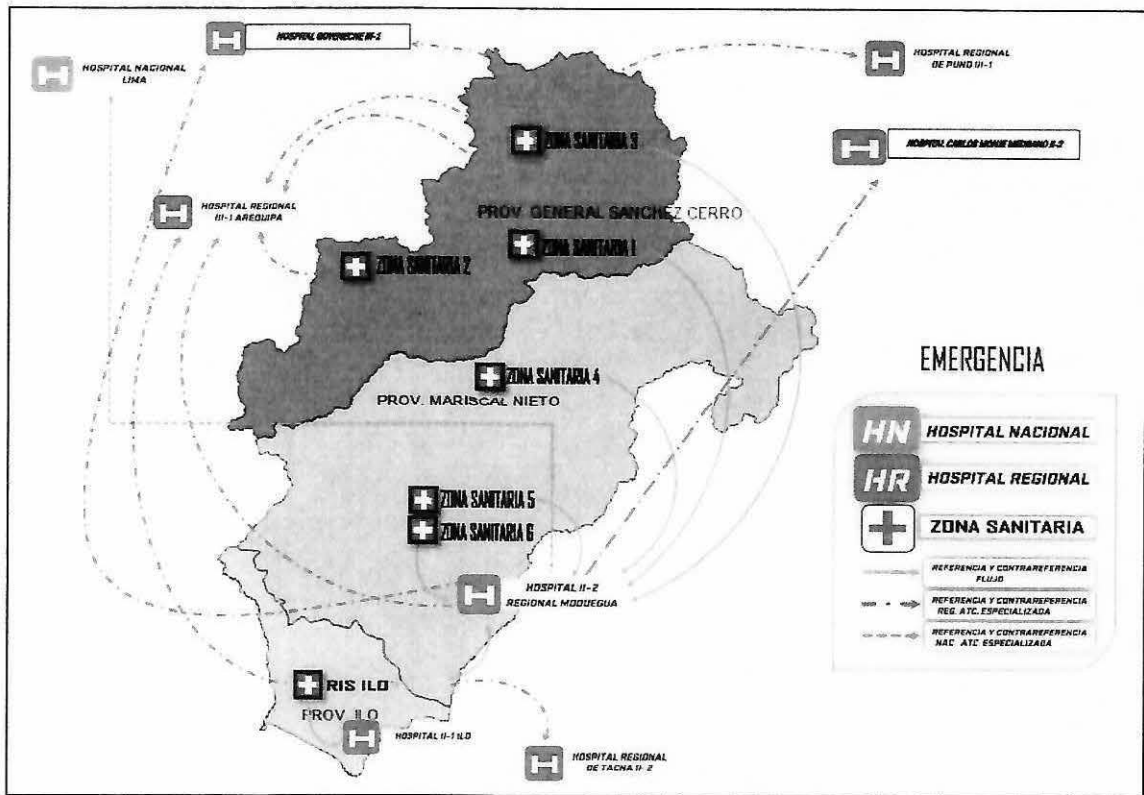
USO DE PIROTECNIA	
DEFINICION: La pirotecnia puede ser llamativa y tradicional en muchas celebraciones, pero también es una causa importante de quemaduras, incendios, lesiones oculares y auditivas, especialmente en niños.	
CARACTERÍSTICAS	
Manifestaciones: <ul style="list-style-type: none"> • Enrojecimiento de la piel • Dolor intenso en la zona afectada • Ampollas (quemaduras de segundo grado) • En casos graves, necrosis o pérdida de tejido 	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor o irritación. • Lagrimeo excesivo. • Enrojecimiento y sensibilidad a la luz. • Cortes o laceraciones por fragmentos. • Golpes por proyección de cohetes o explosiones. • Posibles fracturas en manos, dedos o extremidades.
Lugares de probable ocurrencia: Región Moquegua.	
Fecha probable de ocurrencia: Periodo de alerta por Fiestas Navideñas, inicia el lunes 22 de diciembre del 2025 y culmina el domingo 04 de enero del año 2026.	
Magnitud probable: Individual y/o colectivo.	
VULNERABILIDAD	
Sobre la población	Sobre los servicios de salud
Elementos expuestos: <ul style="list-style-type: none"> • Toda la población. • Riesgo de quemaduras por proximidad, inhalación de humo, accidentes secundarios o incendios. • Ansiedad, desorientación y crisis emocionales por ruidos intensos. • Trastornos del sueño, ansiedad, miedo intenso, estrés postraumático leve en algunos casos. 	Elementos expuestos <ul style="list-style-type: none"> • Saturación de urgencias - el Hospital Regional de Moquegua es el único establecimiento MINSA II-2 • Sobrecarga laboral-Existencia de brecha de personal de acuerdo a las normas (norma técnica de los servicios de emergencias de hospitales del sector salud). • Jornadas largas y estrés crónico • Atención a pacientes agresivos o agitados • Exposición a situaciones de riesgo (vómitos, caídas, accidentes)
Factores de vulnerabilidad: <ul style="list-style-type: none"> • La falta de preparación para enfrentar esta situación. 	Factores de vulnerabilidad: <ul style="list-style-type: none"> • Ambientes insuficientes para la demanda de la atención.
Factores positivos: <ul style="list-style-type: none"> • Fortalecimiento y trabajo en equipo de diversas instituciones para capacitar en materia de gestión de riesgo de desastres. 	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo del personal de otras áreas al servicio de emergencia ante la demanda masiva de acuerdo al plan de respuesta ante emergencias y desastres del hospital.
ESTIMACION DE RIESGOS	
Sobre la población: <ul style="list-style-type: none"> • Quemaduras de primer, segundo o tercer grado, dependiendo del tipo de artefacto y la distancia. • Lesiones oculares (irritaciones, cortes, daños en la córnea, pérdida parcial o total de visión) • Lesiones Auditivas (dolor de oídos, zumbidos) • Amputaciones o traumatismos. • Problemas psicológicos y emocionales. 	Sobre los servicios de salud: <ul style="list-style-type: none"> • Colapso funcional por demanda masiva en emergencia. • Limitación para las referencias. (sólo se cuenta con dos ambulancias). Para referir a establecimientos de mayor capacidad resolutive, en caso de requerirlo. • Aumento de tiempos de espera • Interrupción o retraso de atención a otros pacientes críticos • Tensión psicológica en el personal



**ANEXO N° 4:
DIRECTORIO TELEFONICO PARA LA COORDINACION INTERINSTITUCIONAL DURANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES**

INSTITUCION	DIRECCION	TELEFONO
CUERPO GENERAL DE BOMBEROS N° 74	MARISCAL NIETO Jr. Moquegua cuadra 13 S/N	Emergencias Fono: 116 FIJO: 053-462333 FIJO: 053-461796 944815626
COMPAÑÍA DE BOMBEROS DE TORATA	Distrito de Torata	Cel. 987966380
POLICIA CARRETERAS DE TORATA	Carretera Interoceánica tramo 5 # S/N - al frente de grifo municipal cerro Baúl, Interoceánica Sur	Cel.957684007
COER MOQUEGUA	Av. Mariano Lino Urquieta	FIJO Central: 053-790909 Asistencia humanitaria Cel. 971920480
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES MUNICIPALIDAD	Calle 23 Mz D-4 - Lote 1A - Asociación Filomeno Coloma - San Antonio.	FIJO: 053 - 635379
DEFENSA CIVIL	Detrás de la municipalidad de san Antonio.	FIJO. 053-635379
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES DIRESA	Av. Simón Bolívar S/N	FIJO: 053 - 635379 Cel. 953718859
ESSALUD	Urb. Capulline S/N san francisco	FIJO: 053 - 584400
SAMU	DIRESA MOQUEGUA Av. Simón Bolívar S/N Moquegua	Emergencia Fono:106 Cel. 957718861
EMED HRM	Av. Simón Bolívar S/N Moquegua	Cel. 969385259
SERENAZGO DE MARISCAL NIETO	Municipalidad de Moquegua	FIJO: 053-463136 Cel. 988880870
SERENAZGO DE SAN ANTONIO		Cel. 968226874
SERENAZGO DE SAMEGUA		Cel.973803293
COMISARIA DE MOQUEGUA	Calle Ayacucho N° 308	Cel.959476281
COMISARIA DE SAMEGUA	Avenida Emancipación, Mz. Z, lote 2	Cel.957689847
COMISARIA DE LOS ANGELES	Calle 2 DE MAYO # 302 - costado de la municipalidad del centro poblado los ángeles, calle Samegua, Moquegua	Cel.980121711
COMISARIA SAN ANTONIO	Av. Sta. Fortunata, Moquegua	Cel.957690221
COMISARIA DE TORATA	C. Coronel Manuel de la Torre, Torata 18101	Cel. 957690189

**ANEXO N°5:
RED DE REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS**



**ANEXO N° 6:
ESTABLECIMIENTOS DE REFERENCIAS**

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

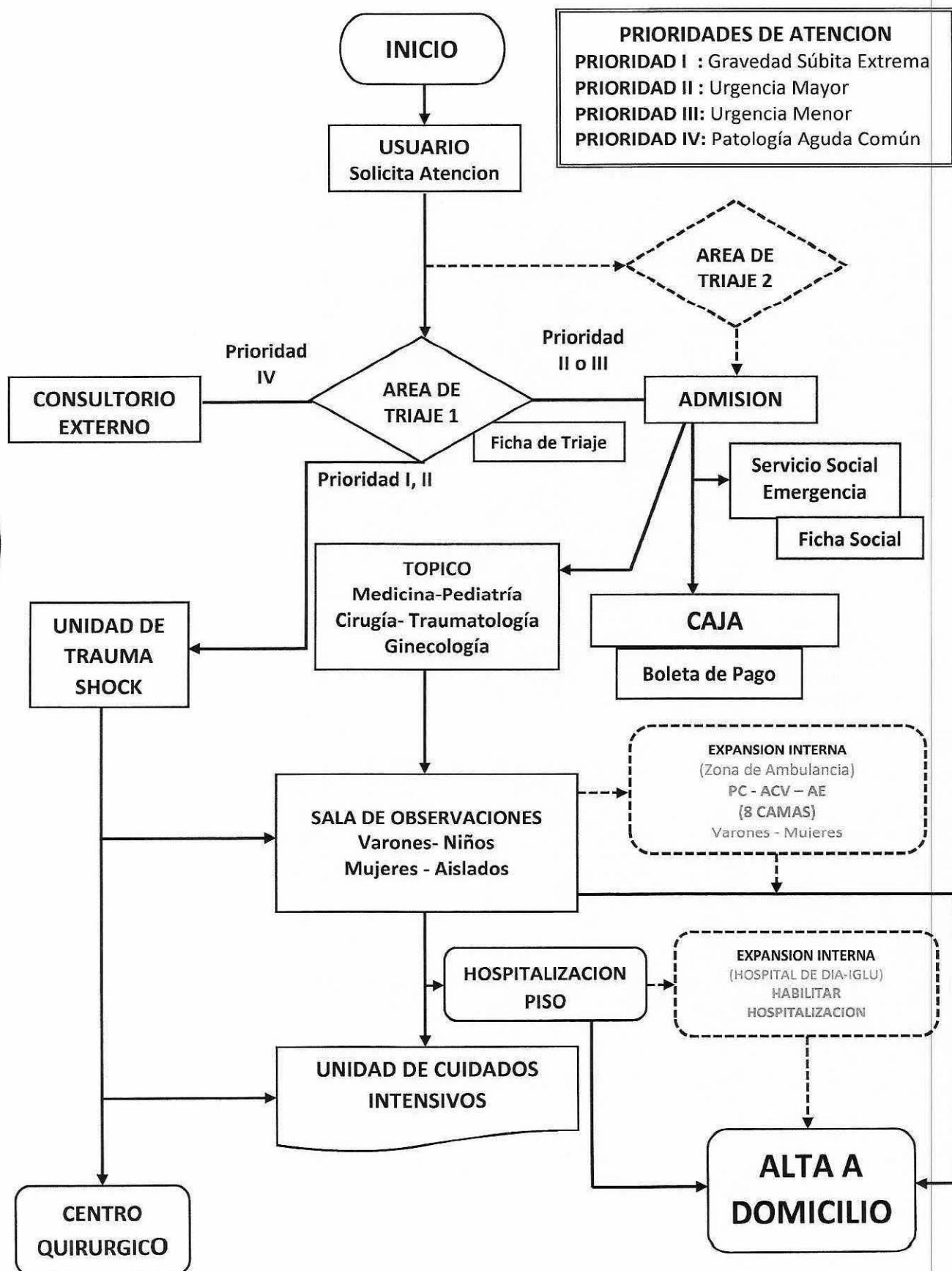


ANEXO N° 7:

DISTRIBUCIÓN DE AMBIENTES POR SECTORES SEGÚN NIVELES

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

ANEXO N° 8:
FLUJOGRAMA DE ATENCION SERVICIO DE EMERGENCIA CAPACIDAD DE EXPANSION INTERNA





ANEXO N° 9

BRIGADISTAS DE INTERVENCION INICIAL PARA EMERGENCIAS DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2025

BRIGADA 1	BRIGADA 2	BRIGADA 3	BRIGADA 4	BRIGADA 5	BRIGADA 6
SEGURIDAD Y EVACUACION	LUCHA CONTRA INCENDIOS	BUSQUEDA Y RESCATE	EVALUACION DE DAÑOS EDAM	SALUD MENTAL	EMERGENCIA
Coordinador: Tec. Juana Venancia Mamani Ortega	Coordinador: TAP Eloy Pablo Mamani Flores	Coordinador: TAP Miguel Angel Sosa Cuayla	Coordinador: Lic. Diana Jesús Herrera Palomino	Coordinador: Lic. Marlene Palero Chambi	Coordinador: Lic. Rosario Milagros Flores Romero
Brigadista: Ing. Reynaldo Adrian Humiri Chávez	Brigadista: TAP Romulo Sosa Cuayla	Brigadista: Tec. Elmer Mamani Asensio	Brigadista: Lic. Nancy Novoa Zeballos	Brigadista: Lic. Wilbert Cuayla Cruz	Brigadista: Lic. Julia Francisca Ticona Apaza
Brigadista: TAP. Karina Condori Mamani	Brigadista: Tec. Alberto Añamuro López	Brigadista: Tec. Ruth Marilu Saraza Chicani	Brigadista: Lic. Dorali Quispe Chambilla	Brigadista: Lic. Alicia Suyo Gutiérrez	Brigadista: Lorena Alvina Nuñez Martinez
Brigadista: TAP Lidia Huanca Chambi	Brigadista: TAP Martha Elena Quispe Gutiérrez	Brigadista: Tec. Enf. Adalith Winnie Olin Apaza	Brigadista: Lic. Mercedes Mendoza Quilli	Brigadista: Tec. Paula Ana Flores	Brigadista: Yahayra Merylin Espino Chávez
Brigadista: Tec. Carmen Exaltación Catari Quispe	Brigadista: Tec. Judith Tala	Brigadista: Tec. Condori Huayta Ayme	Brigadista: Lic. Miriam Zegarra Nina	Brigadista: Lic. Veto Daniel Asto Huamani	Brigadista: Linsey Johany Valdivia Reyes
Brigadista: Tec. Ventura Sotomayor Bertha	Brigadista: Edgar Lima Gonzales	Brigadista: Tec. Hilda Rosalia Lauracio Nina	Brigadista: Lic. Yuliana Chambi Mamani	Brigadista: Tecnólogo Cindy Anabel Joyo Huayta	Brigadista: Carmen Rosa Vilca Hualpa
Brigadista: Tec. José Cuno Quispe	Brigadista: Tec. Enf. Rebeca Ramos Valeriano				
Brigadista: Tec. Javier Rufo Curasi Choquemamani					

ANEXO N° 10

EXPANSION INTERNA ZONA DE AMBULANCIAS

FICHA N° 1 - IDENTIFICACION DE AREA DE EXPANSION INTERNA - VERSION 2

MINISTERIO DE SALUD FICHA A.1 IDENTIFICACION DE AREA DE EXPANSION INTERNA (DENTRO DEL PERIMETRO DEL EESS) PARA IMPLEMENTAR UNA INFRAESTRUCTURA MOVIL DIGERD

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD: HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA - PROPUESTA 2

DEPARTAMENTO: MOQUEGUA PROVINCIA: MARISCAL NIETO DISTRITO: MOQUEGUA

CODIGO RENIPRESS: 00007732 ES MICO (RED) RED: RIS/ UNIDAD EJECUTORA: UNIDAD EJECUTORA

DATOS GENERALES

DIRECCION: AV SIMON BOLIVAR SIN EVALUADOR: ING. ELIUD ROMERO DELGADILLO

MANIZANA: DEPENDENCIA: UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO / ADMINISTRACION

LOTE: CARGO: ENCARGADO DEL AREA DE INFRAESTRUCTURA

ITEM	VARIABLE	CUMPLE	OBSERVACION
		SI NO	
INDICACION: RESPONDER EN ORDEN LAS SIGUIENTES PREGUNTAS. SI EN CASO DE NO CUMPLIR CON LAS MEDIDAS SOLICITADAS (ITEM A-1 A-17) NO CONTINUE EL LLENADO GRACIAS			
A-1	CUENTA CON UN AREA MAYOR O IGUAL LIBRE DE 140 METROS CUADRADOS	1	SI CUENTA CON AREA SOLICITADA
A-2	LARGO MINIMO LIBRE DE 14 METROS LINEALES (FRENTE)	1	EL ESPACIO CUENTA CON 14 METROS LINEALES
A-3	ANCHO MINIMO LIBRE DE 10 METROS LINEALES (DEFRENTE)	1	EL ESPACIO CUENTA CON 10 METROS LINEALES
A-4	LA TOPOGRAFIA DEL TERRENO ES NIVELADO	1	SE CUENTA CON EL ESPACIO NIVELADO Y CON UNA LEVE CADA PARA EVITAR ACUMULACION DE AGUA
A-5	CUENTA CON LOSA DE CONCRETO EN TODA LA SUPERFICIE DEL TERRENO	1	NO CUENTA CON LOSA DE CONCRETO SE ENCUENTRA SOBRE EL PAVIMENTO
A-6	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CUENTA CON TITULO DE PROPIEDAD	1	ACTUALMENTE NO CUENTA CON LA DOCUMENTACION
A-7	CUENTA CON UNA PUERTA DE ACCESO AL PREDIO MAYOR O IGUAL A 3.00 m de ANCHO	1	CUENTA CON PUERTA DE ENTRADA DE AMBULANCIAS MAYOR A 3 METROS DE ANCHO
A-8	CUENTA CON PUNTO DE ESTACIONAMIENTO A MENOS DE 20 METROS DEL POSIBLE AREA DE EXPANSION INTERNA	1	SE ENCUENTRA A MENOS DE 10 METROS
A-9	CUENTA CON SERVICIO DE AGUA DE RED PUBLICA CERCA AL POSIBLE AREA DE EXPANSION INTERNA	1	SI CUENTA CON PUNTOS DE AGUA EN ZONAS CERCANAS LA CASETA DE VIGILANCIA EMERGENCIA ZONA DE BAÑOS Y JARDINES
A-10	CUENTA CON PUNTO DE ENERGIA ELECTRICA CERCA A LA POSIBLE AREA DE EXPANSION INTERNA (INDICAR CUAL): Monofasica (X) Trifasica (X)	1	SI CUENTA CON DOS TIPOS DE TENSION: TANTO MONOFASICA (220V) COMO TRIFASICA (380V)
A-11	CUENTA CON SERVICIOS HIGIENICOS CERCA A LA POSIBLE AREA DE EXPANSION INTERNA	1	EL AREA DE AMBULANCIA CUENTA CON BAÑOS TANTO PARA HOMBRES COMO MUJERES CON DUCHAS, URBARIOS E HODOROS
A-12	CUENTA CON RED DE DESAGUE CERCA A LA POSIBLE AREA DE EXPANSION INTERNA	1	SI CUENTA CON PUNTOS DE DESAGUE CERCANOS EN LA MISMA INFRAESTRUCTURA
A-13	EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD CUENTA CON CERCO PERIMETRICO (INDICAR CUAL): Acabado () Ladrillo () Concreto armado () Otro: (X)	1	SE CUENTA CON UN CERCO PERIMETRICO DE TUBERIA METALICA
A-14	SE ENCUENTRA EN ZONA DE ALTO RIESGO (INDICAR CUAL): Inundacion (X) Deslizamiento () Alud () Huayco () Otro: ()	1	LA ZONA SE ENCUENTRA CERCA AL RIO LO QUE REPRESENTA UN RIESGO DE INUNDACION
A-15	SE ENCUENTRA EXPUESTO A PELIGROS INCLUIDOS POR LA ACCION HUMANA (INDICAR CUAL): Delincuencia () Incendio () Otro: ()	1	NO SE ENCUENTRA EXPUESTO YA QUE SE CUENTA CON EL SERVICIO DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD
A-16	EL AREA ASIGNADA DE EXPANSION SERA EXCLUSIVAMENTE PARA ATENCION MASIVA DE EMERGENCIAS Y DE DESASTRES	1	LOS ESPACIOS ASIGNADOS COMO DE EXPANSION INTERNA SERAN EXCLUSIVOS PARA ESTAS ATENCIONES
A-17	CUENTA CON UN DOCUMENTO LEGAL DONDE SE ASIGNA EL AREA DE EXPANSION INTERNA A EXCLUSIVIDAD	1	ACTUALMENTE NO CUENTA CON LA DOCUMENTACION
TOTAL		13	4

DEBERA MARCAR LOS 17 ITEMS CON EL NUMERO "1" EN EL CASO QUE CORRESPONDA "SI" O "NO"

PUNTAJE DE ACEPTABILIDAD: 91% APTO (PORCENTAJE) (APTO, APTO CON INTERVENCION O NO APTO)

OBSERVACION: SE CONSIDERA UNA AREA IDONEA PARA ESTABLECER UN AREA DE EXPANSION INTERNA, DEBIENDO INICIARSE LAS ACCIONES DE COORDINACION CON LAS AUTORIDADES RESPECTIVAS PARA SU FORMALIZACION

RESULTADO DE EVALUACION AREA DE EXPANSION INTERNA: 91% (Gauge chart showing 91% completion)

Firma y sello del Responsable del EESS. Firma y sello del Responsable de la Oficina de Gestión del Riesgo de Desastres o similar

FUENTE: INFORME N°289-2025-DIRESA-HRM/06.4

“PLAN DE GESTION REACTIVA POR CELEBRACIONES DE NAVIDAD 2025 Y AÑO NUEVO 2026, HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA”

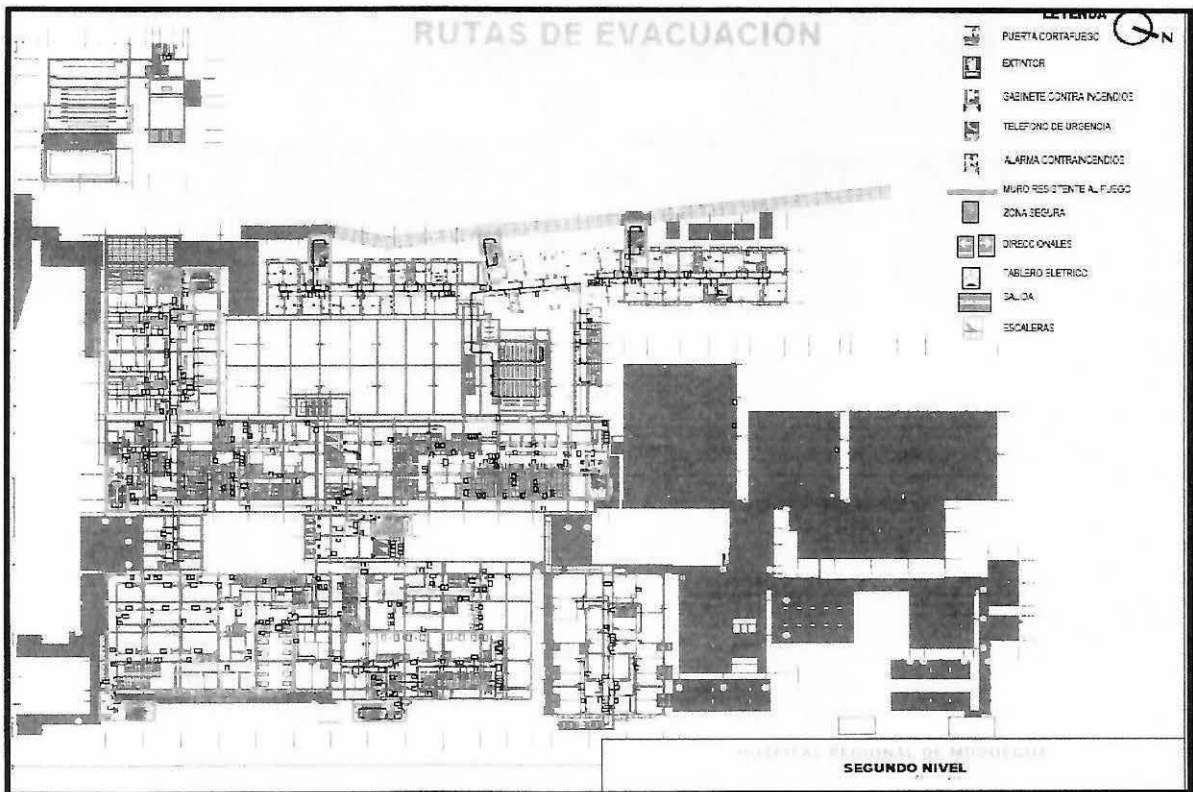
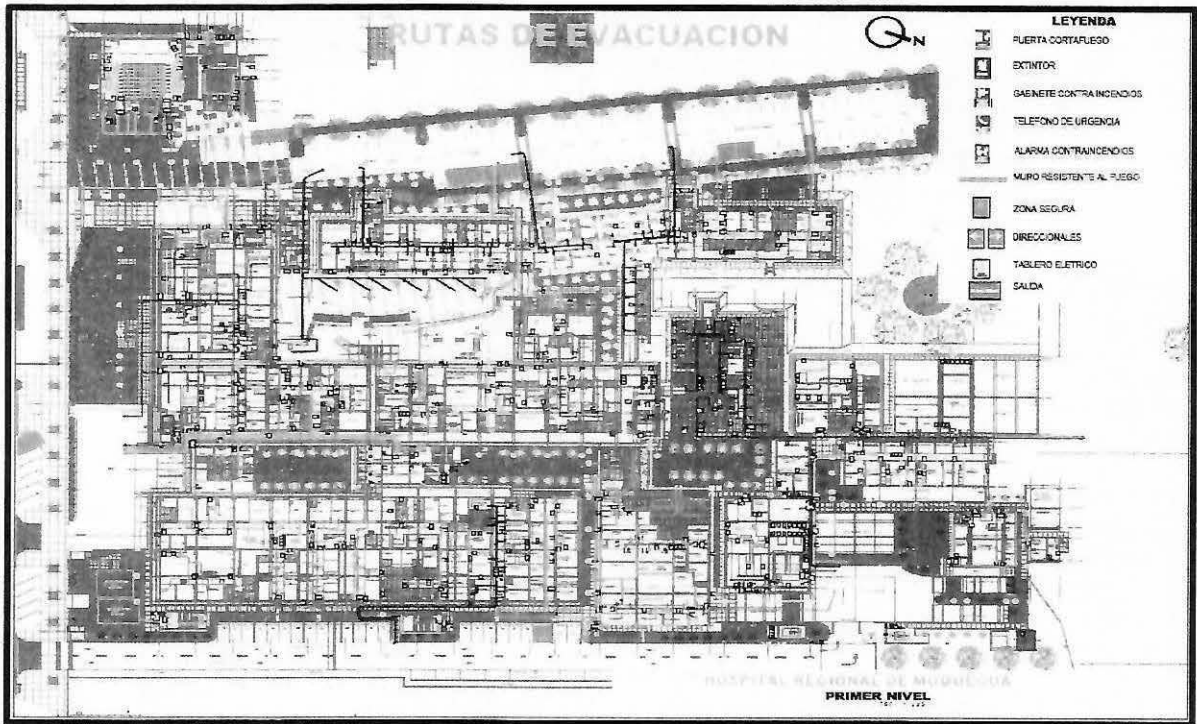
HOSPITAL DE DIA – IGLU

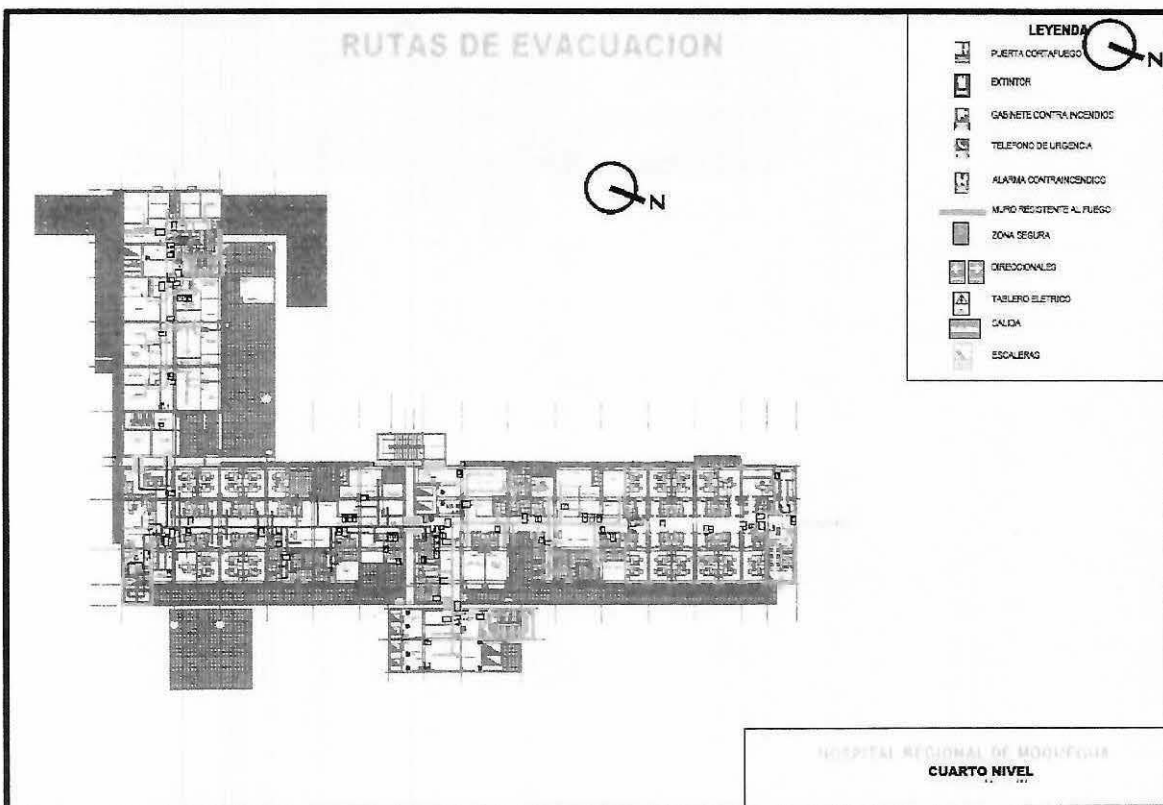
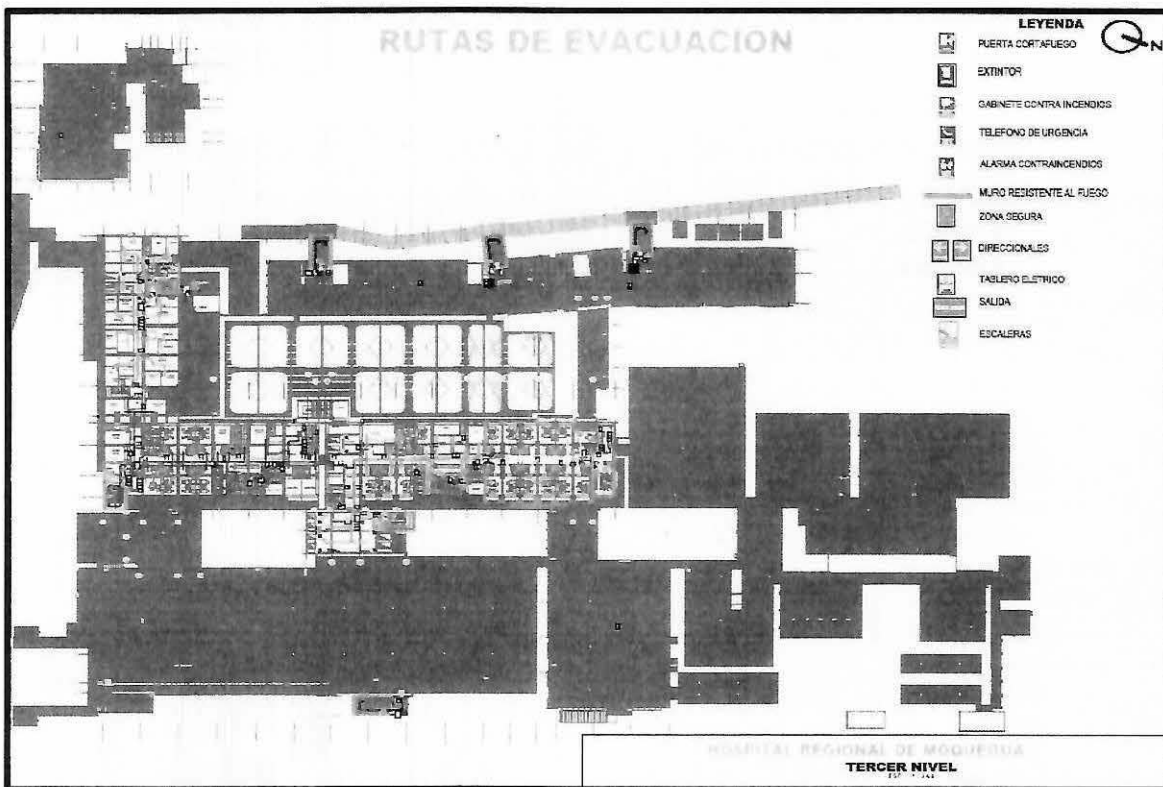
FICHA N° 1 - IDENTIFICACION DE AREA DE EXPANSION INTERNA - VERSION 2		DIGERD		
FICHA A.1 IDENTIFICACION DE AREA DE EXPANSION INTERNA (DENTRO DEL PERIMETRO DEL EESS) PARA IMPLEMENTAR UNA INFRAESTRUCTURA MOVIL				
NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD:				
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA - PROPUESTA 1				
DEPARTAMENTO:	MOQUEGUA	PROVINCIA:	MARISCAL NIETO	
DISTRITO:	MOQUEGUA	ES MICRORED/ RED/ RIS/ UNIDAD EJECUTORA:	UNIDAD EJECUTORA	
CODIGO RENIPRESS:	00007732			
DATOS GENERALES				
DIRECCION:	AV SIMON BOLIVAR SIN	EVALUADOR:	ING. ELIUD ROMERO DELGADILLO	
HANZANA:		DEPENDENCIA:	UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO / ADMINISTRACION	
LOTE:		CARGO:	ENCARGADO DEL AREA DE INFRAESTRUCTURA	
ITEM	VARIABLE	CUMPLE		OBSERVACION
INDICACIONES: DIRIGIRSE RESPONDER EN ORDEN LAS SIGUIENTES PREGUNTAS; SI EN CASO QUE NO CUMPLA CON LAS MEDIDAS SOLICITADAS (ITEM A.1-A.2 y A.3) NO CONTINUE EL LLENADO GRACIAS				
A.1	CUENTA CON UN AREA MAYOR O IGUAL LIBRE DE 140 METROS CUADRADOS	1		SI CUENTA CON AREA SOLICITADA
A.2	LARGO MINIMO LIBRE DEL TERRENO DE 14 METROS LINEALES (FONDO)	1		
A.3	ANCHO MINIMO LIBRE DE 10 METROS LINEALES (DEFRENTE)	1		
A.4	LA TOPOGRAFIA DEL TERRENO ES NIVELADO	1		SE ENCUENTRA SOBRE UN TABLON ELEVADO CON UN ESPACIO NIVELADO
A.5	CUENTA CON LOSA DE CONCRETO EN TODA LA SUPERFICIE DEL TERRENO		1	NO CUENTA CON LOSA DE CONCRETO SE ENCUENTRA SOBRE UN TABLADILLO CON PISO DE VINILICO
A.6	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CUENTA CON TITULO DE PROPIEDAD		1	ACTUALMENTE NO CUENTA CON LA DOCUMENTACION
A.7	CUENTA CON UNA PUERTA DE ACCESO AL PREDIO MAYOR O IGUAL A 3.00 m de ANCHO	1		SI CUENTA CON UNA PUERTA PRINCIPAL MAYOR A 3 METROS DE ANCHO
A.8	CUENTA CON PUNTO DE ESTACIONAMIENTO A MENOS DE 20 METROS DEL POSIBLE AREA DE EXPANSION INTERNA	1		SE ENCUENTRA A MENOS DE 10 METROS
A.9	CUENTA CON SERVICIO DE AGUA DE RED PUBLICA CERCA AL POSIBLE AREA DE EXPANSION INTERNA	1		SI CUENTA CON PUNTOS DE AGUA EN ZONAS CERCAÑAS BAÑO PRINCIPAL DE HOSPITALIZACION DE DIA
A.10	CUENTA CON PUNTO DE ENERGIA ELECTRICA CERCA A LA POSIBLE AREA DE EXPANSION INTERNA (INDICAR CUAL):	1		SI CUENTA CON DOS TIPOS DE TENSION: TANTO MONOFASICA (220V) COMO TRIFASICA (380V)
	Monofasica (X)			
	Trifasica (X)			
A.11	CUENTA CON SERVICIOS HIGIENICOS CERCA A LA POSIBLE AREA DE EXPANSION INTERNA		1	EL BAÑO MAS CERCAÑO SE ENCUENTRA EN HOSPITAL DE DIA SE DEBE REALIZAR MODIFICACIONES PARA ACONDICIONAR EL BAÑO
A.12	CUENTA CON RED DE DESAGUE CERCA A LA POSIBLE AREA DE EXPANSION INTERNA	1		SI CUENTA CON PUNTOS DE DESAGUE CERCAÑOS EN LA MISMA INFRAESTRUCTURA Y JARDINES
A.13	EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD CUENTA CON CERCO PERIMETRICO (INDICAR CUAL):	1		SE CUENTA CON UN CERCO PERIMETRICO DE LADRILLO Y CONCRETO
	Adobe ()			
	Ladrillo (X)			
	Concreto armado ()			
	Otros ()			
A.14	SE ENCUENTRA EN ZONA DE ALTO RIESGO (INDICAR CUAL):	1		LA ZONA SE ENCUENTRA CERCA AL RIO LO QUE REPRESENTA UN RIESGO DE INUNDACION
	Inundacion (X)			
	Deslizamiento ()			
	Alud ()			
	Huayco ()			
	Otros ()			
A.15	SE ENCUENTRA EXPUESTO A PELIGROS INDUCIDOS POR LA ACCION HUMANA (INDICAR CUAL)		1	NO ESTA EXPUESTO YA QUE SE ENCUENTRA AL INTERIOR DEL HOSPITAL
	Delincuencia ()			
	Incendio ()			
	Otros ()			
A.16	EL AREA ASIGNADA DE EXPANSION SERA EXCLUSIVAMENTE PARA ATENCION MASIVA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	1		LOS ESPACIOS ASIGNADOS DESDE SU INICIO TIENEN COMO FINALIDAD LA ATENCION DE EMERGENCIAS
A.17	CUENTA CON UN DOCUMENTO LEGAL DONDE SE ASIGNA EL AREA DE EXPANSION INTERNA A EXCLUSIVIDAD		1	ACTUALMENTE NO CUENTA CON LA DOCUMENTACION YA QUE ESTA AREA ESTA SIENDO OCUPADA POR HOSPITAL DE DIA Y SALUD OCUPACIONAL
TOTAL		12	5	
DEBERA MARCAR LOS 17 ITEMS CON EL NUMERO "1" EN EL CASO QUE CORRESPONDA "SI" O "NO"				
PUNTAJE DE ACEPTABILIDAD		89%	APTO	
		(PORCENTAJE)	(APTO, APTO CON INTERVENCION O NO APTO)	
OBSERVACION		RESULTADO DE EVALUACION AREA DE EXPANSION INTERNA		
SE CONSIDERA UNA AREA IDONEA PARA ESTABLECER UN AREA DE EXPANSION INTERNA, DEBIENDO INICIARSE LAS ACCIONES DE COORDINACION CON LAS AUTORIDADES RESPECTIVAS PARA SU FORMALIZACION				
Firma y sello del Responsable del EESS.		Firma y sello del Responsable de la Oficina de Gestión del Riesgo de Desastres o similar		

FUENTE: INFORME N°289-2025-DIRESA-HRM/06.4

ANEXO N° 11:

RUTAS DE EVACUACION





ANEXO N° 12:

SISTEMA DE COMANDO DE SALUD

El SCH es una herramienta operativa que permite administrar los recursos y Operativizar la respuesta en base a la incidencia. Dicha herramienta, tiene la siguiente estructura:

A. Puesto de Comando (PC)

Ubicado en ambiente (servicio de emergencia - zona de ambulancias). Lugar donde se ejerce la función de mando y se dirigen las acciones durante la emergencia o desastre. Integrado por el GTGRD. El Puesto de Comando debe tener:

- Seguridad
- Visibilidad
- Facilidad de acceso y circulación
- Disponibilidad de comunicaciones - Alejado de la escena, del ruido y la confusión
- Capacidad de expansión física

La señal de Puesto de Comando consiste en un rectángulo de fondo naranja que contiene las letras PC de color negro:



B. Área de Concentración de Víctimas (ACV)

Se ubicará en la zona de expansión, para recepción de víctimas, triaje, estabilización y posterior referencia a hospitales especializados. El área debe ser:

- Sector seguro, ampliable y libre de amenazas.
- Lugar cercano a la escena, cuidando que el viento y el declive del terreno no pongan en riesgo al personal y a los pacientes.
- Lugar aislado del público o idealmente fuera de su vista.

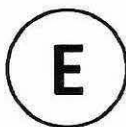
Se identificará a través del pictograma:



C. AREA DE ESPERA (E)

- Se concentran recursos disponibles del hospital mientras esperan ser distribuidos
- A medida que un incidente crece se requieren recursos adicionales.
- Para evitar los problemas que podría provocar la convergencia masiva de recursos a la escena y para administrarlos de forma efectiva, el comandante del incidente (CI), puede establecer las áreas de Espera que considere necesarias.

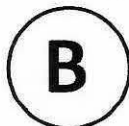
Se identificará a través del pictograma:



D. BASE (B)

- Lugar donde se coordina y se administran funciones logísticas primarias como: hidratación, alimentación, suministro de materiales y equipos, servicios sanitarios, -rea de descanso (no para dormir).
- El Puesto de Comando puede estar en la base.

- Se establece una Base si un incidente:
 - Si cubre una gran Área
 - Si continuar por un tiempo largo, requiriendo una gran cantidad de recursos que deberán rotar por turnos en las asignaciones operacionales.
- Se identificar mediante el siguiente pictograma:

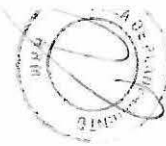


Funciones del sistema de comando de incidentes para el hospital regional de Moquegua

FUNCION	RESPONSABLE	EQUIPOS/ BRIGADAS	FUNCIONES
COMANDANTE DEL INCIDENTE	Director o quien asuma sus funciones	GTGRD	<ul style="list-style-type: none"> - Director general o quien asuma sus funciones en caso de no encontrarse presente. - Tomará decisión sobre todo lo que ocurra en el evento, indicará cuando activar o desactivar procedimientos del plan según la evaluación de todas sus jefaturas del Sistema Comando Incidentes del HRM. - Establecer el Puesto de Comando (PC) - Velar permanentemente por la seguridad en el incidente - Determinar los objetivos de incidente, sus prioridades inmediatas, la(s) estrategia(s) y táctica(s) a seguir - Establecer el nivel de organización necesaria, monitorear continuamente la operación y la efectividad de la organización - Elaborar y/o aprobar e implementar el Plan de Acción del Incidente –PAI - Aprobar solicitudes de recursos adicionales o su desmovilización - Autorizar la entrega de información a los medios noticiosos, según lo establecido en PHRD - Presentar el informe final.
OFICIAL SEGURIDAD	Supervisor de Vigilancia	Coordinar con administración Coordinar con el supervisor del área de Seguridad y Vigilancia	<ul style="list-style-type: none"> - Personal de seguridad, vigilancia interna y externa, Brigadas HRM, se encargarán de la seguridad dentro y fuera de la zona de expansión asistencial.
OFICIAL INFORMACION PUBLICA	Responsable del área de Comunicaciones	Coordinar con el responsable del área de comunicaciones	<ul style="list-style-type: none"> - Responsable de comunicaciones, se encargará de la comunicación interna y externa durante el evento adverso, será responsable de la información pública como alertas, lista de víctimas, comunicados de prensa y establecer el punto de información entre otros, cuando el comandante lo autorice, además servirá de enlace con instituciones de apoyo. - Responsable del manejo de la información acerca del incidente. - Divulgar la información y mantener las relaciones con los medios de comunicación, previo visto bueno del director del hospital.
OFICIAL ENLACE	Coordinador del EMED y Unidad de Seguros	Director Adjunto o quien haga sus veces/Coordinador del	<ul style="list-style-type: none"> - Responsable de establecer los nexos entre hospitales o instituciones que responden en el evento, se responsabiliza de:

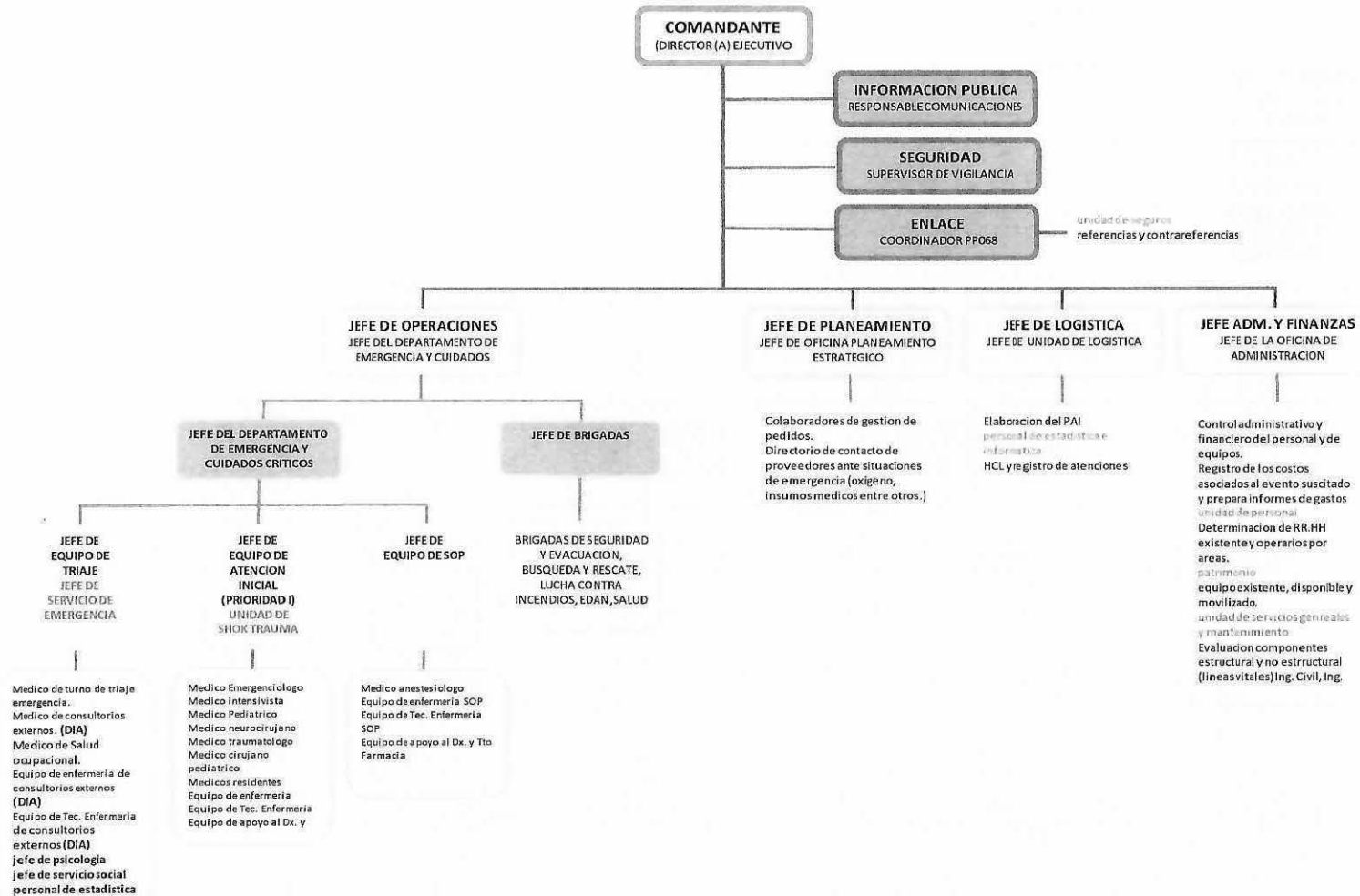
"PLAN DE GESTION REACTIVA POR CELEBRACIONES DE NAVIDAD 2025 Y AÑO NUEVO 2026, HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA"

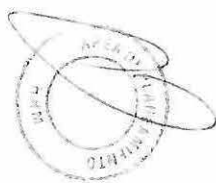
		Emed HRM	<ul style="list-style-type: none"> - Contactar y mantener el enlace a con los representantes de otros hospitales, instituciones de socorro y cooperación. Esto incluye a los organismos de primera respuesta, salud y otras organizaciones. - Utilizar el directorio actualizado de los representantes de cada una de las instituciones. - Monitorear las operaciones del incidente con el fin de identificar cualquier problema actual o potencial entre las instituciones de respuesta.
JEFE PLANIFICACION	jefe de planeamiento Estratégico	GTGRD	<ul style="list-style-type: none"> - Prever las necesidades en función del incidente - Recolectar, analizar y difundir la información acerca del desarrollo del incidente al interior de la estructura - Llevar el control de los recursos y de la situación - Elaborar el PAI para el siguiente periodo operacional - Recopilar toda la información escrita del incidente - Planificar la desmovilización de todos los recursos del incidente
JEFE OPERACIONES	Jefe de guardia	Triaje Equipo de prioridad I Equipo de prioridad II Equipo de prioridad III Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos. Anexo N° 8. Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico Hospitalización Brigadas de Intervención Inicial HRM	<ul style="list-style-type: none"> - Determinar las estrategias y tácticas - Asigna y supervisa todos los recursos tácticos o de respuesta asignados al incidente o evento. - Se encargará de la organización de los equipos de personas para responder en las diferentes áreas (Equipo de búsqueda activa y rescate, equipo asistencial, fuerza de tarea). - Se manejan todas las operaciones de la respuesta. - Participar, implementar y ejecutar el PAI - Establecer las necesidades y solicitar los recursos adicionales que se requieran. - Coordina con del área de espacios de monitoreo para la movilización de brigadas de intervención inicial HRM.
JEFE LOGISTICA	Jefe de logística	Departamento de Diagnóstico por imágenes Departamento de Enfermería en Central de Esterilización Departamento de patología clínica y Anatomía Patológica Servicio de Farmacia Almacén Servicio de Nutrición y Dietética Transporte	<ul style="list-style-type: none"> - Jefe de logística, jefe de planeamiento o quien asuma sus funciones de no encontrarse presente. - Proporcionar instalaciones, servicios, insumos y materiales durante un evento, operativo o incidente. - Garantizar el bienestar del personal de respuesta proporcionando alimentación y descanso adecuado. - Proporciona el equipo de comunicaciones, suministros, transporte y cualquier cosa que se necesite durante el incidente. - Las funciones de logística están asignadas en las tarjetas de acción del PHRD y deben ser revisadas según las capacidades del hospital.
JEFE ADMINISTRACION Y FINANZAS	Jefe de administración	Movilización y contratación de personal	<ul style="list-style-type: none"> - Responsable de identificar los problemas relacionados con la seguridad del incidente - Garantizar la seguridad del personal de respuesta (bioseguridad) - Evaluar situaciones peligrosas - Desarrollar medidas de seguridad para el personal - Detener acciones inseguras o abortar una operación.



ANEXO N° 13

ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA





ANEXO N° 14:

PROGRAMACION DE METAS FISICAS Y PRESUPUESTALES

Unidad Organica: AREA DE ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES										
Estructura Programatica Operativa					Estructura Programatica del Presupuesto					
Objetivo General del Plan:				Garantizar una respuesta hospitalaria oportuna, organizada, continua y eficiente ante las emergencias y eventos adversos que puedan presentarse durante las celebraciones de Navidad 2025 y Año Nuevo 2026.						
METAS FISICAS				PROGRAMACION PRESUPUESTAL (S)						
OBJETIVOS ESPECIFICOS	Actividad	Unidad de Medida	PERIODO (mensual, trimestral, semestral, anual)	Meta Fisica Anual	Categoria Presupuestal	Producto	Actividad Presupuestal	Generica de Gasto	Presupuesto (S)	Responsable
Garantizar la preparación institucional y asegurando la operatividad de las áreas críticas del hospital para enfrentar el incremento de emergencias previsto por las festividades	Preparar y difundir el plan de Gestión reactiva del Hospital Regional de Moquegua.	Informe	PERIODO	1	PPR 068 "REDUCCION DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES"	3000734	5005610. ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRESTRUCTURA MOVIL PAR LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	2.3.111.15	1000.00	Dr. Jorge G. Retamoso Monjaras
	Verificar la operatividad del grupo electrógeno, Calderos, Tanques, cuarto de bombas, pozo de agua. Asegurar									
	Evaluar la operatividad del sistema de comunicación periódicamente									
Brindar una respuesta inmediata, eficaz y coordinada a las emergencias generadas en Navidad y Año Nuevo, asegurando la continuidad de los servicios esenciales y la atención oportuna de pacientes ante la sobredemanda.	Respuesta inmediata ante la emergencia institucional según prioridad, ubicaran para la recepción de heridos. De acuerdo al flujograma de atención servicio. Anexo N°9	Informe	PERIODO	1	PPR 068 "REDUCCION DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES"	3000734	5005610. ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRESTRUCTURA MOVIL PAR LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	2.3.111.15	1000.00	Dr. Jorge G. Retamoso Monjaras
	Garantizar la operatividad de grupo electrógeno, fuentes de suministro de agua para consumo y líneas vitales.									
Restablecer la operatividad habitual del hospital mediante la evaluación de daños, elaborar informe final y fin de la emergencia por fiestas de Navidad 2025 y Año Nuevo 2026	Garantizar la operatividad continua de los servicios indispensables.	Informe	PERIODO	1	PPR 068 "REDUCCION DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES"	3000734	5005610. ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRESTRUCTURA MOVIL PAR LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	2.3.111.15	1000.00	Dr. Jorge G. Retamoso Monjaras