



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 30 de diciembre del 2025.

VISTO: El Informe N° 246-2025-DIRSA-HRM/01-0/EMED; de fecha 24 de noviembre de 2025, del Área de Espacios de Monitoreo de Emergencia y Desastres; el Informe N° 257-2025-DIRESA-HRM/03-0/PLAN, de fecha 27 de noviembre de 2025, de la Oficina de Planeamiento Estratégico; el Informe N° 1612-2025-DIRESA-HRM/03, de fecha 28 de noviembre de 2025, de la Oficina de Planeamiento Estratégico; el Informe N° 265-2025-DIRESA-HRM/01-0/EMED el Informe N° 269-2025-DIRESA-HRM/03-0/PLAN, de fecha 12 de diciembre de 2025, del Área de Planeamiento Estratégico; el Informe N° 638-2025-DIRESA-HRM-05, de fecha 30 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, el artículo 9 de la mencionada Ley, establece que la Presidencia del Consejo de Ministros asume la función rectora del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), y como tal, de acuerdo a lo previsto en el literal g del artículo 10, tiene la atribución de aprobar directivas y lineamientos en los ámbitos relacionados con la Gestión del Riesgo de Desastres;

Que, en concordancia con lo indicado, mediante Resolución Ministerial N° 320-2021-PCM, se aprueban los "Lineamientos para la Gestión de la Continuidad Operativa y Formulación de los Planes de Continuidad Operativa de las Entidades Públicas de los tres niveles gobierno", cuyo objetivo es establecer los procedimientos para la implementación de Gestión de la Continuidad Operativa y la formulación de los Planes de Continuidad Operativa en las entidades públicas de los tres niveles de gobierno, con el fin de continuar funcionando ante un desastre o cualquier evento que interrumpa prolongadamente sus operaciones

Que, adicionalmente, el literal a del sub numeral 6.3.2. del numeral 6.3 de los referidos Lineamientos precisa que, para la aprobación del Plan de Continuidad Operativa, el Grupo de Comando lo formula y presenta al Titular de la entidad o Alta Dirección para su revisión y aprobación respectiva, mediante resolución o norma de mayor jerarquía de la entidad;

Que, el literal h) del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, señala que es función rectora del Ministerio de Salud dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de la política nacional y políticas sectoriales de salud, la gestión de los recursos del sector:



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 30 de diciembre del 2025.

Que, a través del Informe N° 246-2025-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 Operación Continua del Hospital Regional de Moquegua 2025", con el objetivo de garantizar la continuidad de las funciones esenciales del Hospital Regional de Moquegua ante cualquier situación que interrumpa parcial o totalmente su operatividad, minimizando el impacto en la atención a los pacientes, protegiendo al personal y salvaguardar los recursos institucionales;

Que, mediante Informe N° 269-2025-DIRESA-HRM/03-0/PLAN, la Oficina de Planeamiento Estratégico emite Opinión Favorable, señalando que el plan cumple con los contenidos mínimos que establece los "lineamientos para la Gestión de la Continuidad Operativa y la Formulación de los Planes de Continuidad Operativa y la Formulación de los Planes de Continuidad Operativa de las Entidades Públicas de los tres niveles de Gobierno" aprobada con Resolución Ministerial N° 320-2021-PCM; se ha revisado y se observa que se ha levantado las observaciones;

Que, mediante Informe N° 638-2025/DIRESA-HRM-05 la Unidad de Gestión de la Calidad otorga su visto Bueno al referido Plan, incluye una matriz de riesgo y la determinación del nivel de impacto lo cual permite una respuesta diferenciada según la magnitud del evento crítico; además el plan detalla los recursos necesarios para mantener la operatividad esencial del Hospital Regional de Moquegua;

El presente Plan tiene por objeto objetivo de garantizar la continuidad de las funciones esenciales del Hospital Regional de Moquegua ante cualquier situación que interrumpa parcial o totalmente su operatividad, minimizando el impacto en la atención a los pacientes, protegiendo al personal y salvaguardar los recursos institucionales.

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 1°. APROBAR el "PLAN DE OPERATIVO CONTINUA DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2025", el mismo que como anexo forma parte integrante de la presente Resolución a folios setenta y seis (76), y forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2°. 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

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

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.



HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

DR. OTTO OLIVEROS SUAREZ ANGLES
C.M.P. 034923 - RNE 038198
DIRECTOR EJECUTIVO

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



PLAN DE OPERACIÓN CONTINUA HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA, 2025



AREA DE ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

INFORMACION GENERAL:

DIRESA : MOQUEGUA

ESTABLECIMIENTO DE SALUD : HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

NIVEL DE ATENCION : SEGUNDO NIVEL DE ATENCION

CATEGORIA : II - 2

DIRECCION : Av. Simón Bolívar S/N

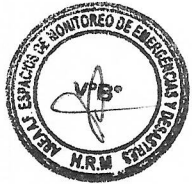
CELULAR DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES : 969385259

DIRECTOR EJECUTIVO : DR. OTTO OLIVEROS SUAREZ ANGLES

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

COORDINADOR OPERATIVO DE AREA DE ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES : LIC. ROSARIO M. FLORES ROMERO

FECHA DE ELABORACION : NOVIEMBRE - 2025



REVISADO POR:

<p>HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA</p> <p>..... DR. OTTO BLAYZOS SUAREZ ANGLÉS CMP. 034923 - RNE 038198 DIRECTOR EJECUTIVO</p>	<p>HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA</p> <p>..... C.P.C. Madeleine Emilia Robles Cristobal MAT N° 20-102 JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION</p>
<p>DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA</p>	<p>JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION</p>
<p>HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA</p> <p>..... ECO. ZENaida FELINA SOLIS SUAREZ CEA. - 997 JEFE DE LA OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO</p>	<p>HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA UNIDAD DE LOGISTICA</p> <p>..... C.P.C. Nely Cecilia Sardon Condori JEFE (a) UNIDAD DE LOGISTICA</p>
<p>JEFE DE LA OFICINA DE PLANEAMIENTO</p>	<p>JEFE DE LOGISTICA</p>
<p>HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA</p> <p>..... M.E. JORGE GIULIANO RETAMOSO MONJARAS CMP 58083 - RNE 35634 RESPONSABLE TECNICO AREA ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES DIRECCION EJECUTIVA</p>	<p>HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA</p> <p>..... LIC ENF ROSARIO MILAGROS FLORES ROMERO E.P. 1986 RESPONSABLE AREA ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES DIRECCION EJECUTIVA</p>
<p>RESPONSABLE TECNICO PP068 REDUCCION DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES</p>	<p>RESPONSABLE OPERATIVO PP068 REDUCCION DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES</p>
<p>HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA</p> <p>..... M.E. JORGE GIULIANO RETAMOSO MONJARAS CMP 58083 - RNE 35634 RESPONSABLE TECNICO AREA ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES DIRECCION EJECUTIVA</p>	<p>HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA</p> <p>..... DR. WILFRIDO LIGUERO Q. MEDICO EMERGENCIOLOGO CMP 51023 RNE 51777</p>
<p>JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS Y CUIDADOS CRITICOS</p>	<p>JEFE DEL SERVICIO DE EMERGENCIA</p>
<p>HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA</p> <p>..... Ing. Peter Alex Rodriguez Mogrovejo Jefe de la Unidad de Estadística e Informática</p>	<p>HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA</p> <p>..... Lic. Daniel Neri Zeballos Arias CPA 03-501 RESPONSABLE AREA DE COMUNICACIONES</p>
<p>JEFE DE LA UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA</p>	<p>RESPONSABLE DEL AREA DE COMUNICACIONES</p>



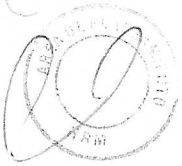
Contenido

INFORMACION GENERAL:.....	2
TITULO.....	6
I. INFORMACION GENERAL.....	7
II. BASE LEGAL.....	18
III. OBJETIVOS.....	20
3.1. OBJETIVO GENERAL.....	20
3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	20
IV. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS Y RECURSOS.....	20
4.1. MATRIZ DE RIESGOS.....	21
4.2. DETERMINACION DEL NIVEL DE IMPACTO.....	21
4.3. IDENTIFICACION DE RECURSOS.....	21
V. ACCIONES PARA LA CONTINUIDAD OPERATIVA.....	23
5.1. DETERMINACION DE LAS ACTIVIDADES CRITICAS.....	23
5.2. ASEGURAMIENTO DEL ACERVO DOCUMENTARIO.....	27
5.3. ASEGURAMIENTO DE LA BASE DE DATOS.....	28
5.4. ROLES Y RESPONSABILIDADES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CRITICAS.....	28
5.5. REQUERIMIENTOS.....	29
5.6. DETERMINACION DE LA SEDE ALTERNA DE TRABAJO.....	33
5.7. ACTIVACION DEL PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA.....	34
5.9. DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CRITICAS.....	37
VI. CRONOGRAMA DE EJERCICIOS DEL PLAN DE CONTINUIDAD CONTINUA.....	40
VII. ANEXOS.....	41
ANEXO N° 1:.....	41
PLAN DE CONTINGENCIA INFORMATICO – 2024.....	41
PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DEL SISTEMA DE COMUNICACIONES - 2025.....	43
ANEXO N° 2.....	45
PROCEDIMIENTO PARA LA CONVOCATORIA DEL PERSONAL INVOLUCRADO EN LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES CRITICAS.....	45
ANEXO N° 3.....	47
DIRECTORIO DEL GRUPO DE COMANDO.....	47
ANEXO N° 4.....	48
GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DE RIESGOS Y DESASTRES (GTGRD).....	48
DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA, PERIODO 2025.....	48
ANEXO N° 5.....	49
DIRECTORIO TELEFONICO PARA LA COORDINACION INTERINSTITUCIONAL DURANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES.....	49
ANEXO N° 6.....	50
ORGANIZACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CRITICAS.....	50
ANEXO N° 7.....	52
SISTEMAS DE COMUNICACIONES DE EMERGENCIA.....	52
ANEXO N° 8.....	53
CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACION DE LA GESTION DE LA CONTINUIDAD OPERATIVA.....	53



ANEXO N° 9.....	54
ESTIMACION DEL RIESGO.....	54
ANEXO N° 10.....	65
RED DE REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS	65
ANEXO N° 11.....	66
ESTABLECIMIENTOS DE REFERENCIAS.....	66
ANEXO N° 12.....	67
DISTRIBUCIÓN DE AMBIENTES POR SECTORES SEGÚN NIVELES	67
ANEXO N° 13.....	68
FLUJOGRAMA DE ATENCION SERVICIO DE EMERGENCIA CAPACIDAD DE EXPANSION INTERNA.....	68
ANEXO N° 14.....	69
BRIGADISTAS DE INTERVENCION INICIAL PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2025.....	69
ANEXO N° 15.....	70
EXPANSION INTERNA.....	70
ANEXO N° 16.....	72
EXPANSION EXTERNA.....	72
ANEXO N° 17.....	73
RUTAS DE EVACUACION.....	73
ANEXO N° 18.....	75
SISTEMA DE COMANDO DE SALUD.....	75
ANEXO N° 19.....	76
ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA	76





TITULO
PLAN DE OPERACIÓN CONTINUA
HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA - 2025



I. INFORMACION GENERAL

RESEÑA HISTORICA

El Hospital Regional de Moquegua tiene una larga y significativa historia, marcada por diversas etapas de evolución que reflejan los cambios en la infraestructura, la atención médica y las políticas de salud del país. Su construcción comenzó en abril de 1965, gracias a un consorcio alemán y con el patrocinio del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, la Unidad de Salud Moquegua y el Fondo de Salud y Asistencia Social, representado por su director Luis Bernales Chienda. La obra contó con una inversión de 21'744,274 soles y se finalizó en mayo de 1967, bajo el nombre de "Hospital Centro de Salud Moquegua". Se implementó con equipos alemanes y con el presupuesto del Plan Bienal de Obras de Salud 1964-1966.

El hospital inició operaciones el 18 de agosto de 1966, y su inauguración oficial se celebró el 25 de noviembre del mismo año, presidida por el presidente Fernando Belaúnde Terry y el ministro de Salud Pública y Asistencia Social, Dr. Daniel Becerra de la Flor, moqueguano de nacimiento. El Dr. Carlos Mendoza Reynoso fue designado como el primer director del hospital. Inicialmente, el hospital operaba con un nivel II, y contaba con 30 camas arquitectónicas para emergencias y desastres, además de ofrecer atención en consultorios externos.

Uno de los hitos más importantes en los primeros días fue la primera hospitalización registrada el 10 de agosto de 1967, a un paciente con una infección respiratoria aguda, quien se recuperó gracias a una pronta atención médica. Veinte años después, en 1986, con el Decreto Supremo N° 022-86, el hospital se integró funcionalmente con el Instituto Peruano de Seguridad Social (IPSS), una de las cinco integraciones a nivel nacional. Esta integración trajo consigo la transferencia del 98% de la infraestructura, bienes, personal y servicios, lo que dejó sin atención a la población no asegurada y con solo dos centros de salud disponibles para su atención. Esta situación empeoró con la Ley N° 26743 de 1988, que derogó los decretos de integración, pero no logró desintegrar el hospital, lo que agudizó aún más la falta de atención para la población no asegurada. Frente a esta situación, en 1996, bajo la dirección de la Dra. Mirtha Huertas, y con recursos propios y apoyo del Ministerio de Salud (MINSA), se construyó el Centro de Salud Referencial Moquegua, inaugurado el 5 de octubre de 1996 y comenzando su funcionamiento el 6 de febrero de 1997. Este centro fue creado para atender a la población no asegurada que no recibía atención del IPSS. Con énfasis en el binomio madre-niño, el centro contaba con un pequeño equipo de especialistas, incluido el Dr. Frank Lazarte y el Dr. Walter Lazo, y con médicos generales, personal de enfermería y obstetricia. El 19 de febrero de 2000, el IPSS inauguró un nuevo hospital en la Quebrada de las Lechuzas, dejando la infraestructura del antiguo hospital de Moquegua abandonada. Sin embargo, tras el sismo ocurrido el 23 de junio de 2001, el presidente Valentín Paniagua dispuso la reapertura del hospital. El 13 de julio de 2001 se firmó el acta de entrega y verificación de la infraestructura, que permitió retomar las operaciones del hospital bajo la gestión del MINSA, transformándolo nuevamente en un hospital regional con el apoyo de personal y recursos del Centro de Salud Referencial.

A partir de diciembre de 2001, la Dirección General de Salud de Moquegua otorgó prioridad al funcionamiento del Hospital de Apoyo Departamental de Moquegua, lo que implicó su reestructuración como órgano desconcentrado de la Dirección Regional de Salud Moquegua. Esta reestructuración, formalizada con la R.D. N° 244-2002, permitió la categorización del hospital y su mejora en infraestructura y servicios. En los años siguientes, el hospital fue incrementando su capacidad de atención con la incorporación de médicos especialistas y personal de salud, consolidándose como un referente en la atención de patologías complejas en la región.

En 2005 y 2006, con el apoyo del Gobierno Regional, el hospital recibió equipos de última tecnología, lo que permitió mejorar la calidad de atención en los servicios de mayor demanda.

Sin embargo, los problemas de personal médico persistieron, especialmente en las guardias nocturnas, lo que afectó la atención de los pacientes.

El 22 de enero del 2007, de acuerdo con la Resolución Directoral N° 056-2007-DRSM/DG, se denomina Hospital Regional de Moquegua, perteneciente al Segundo Nivel de Atención y al nivel VI de complejidad, Categorizado como II-2.

El 15 de febrero del 2011, con Resolución Ejecutiva Regional N°0101-2011-GR/MOQ, se resuelve crear la Unidad Ejecutora N°001394 – 402 en el Pliego 455 Gobierno Regional del Departamento de Moquegua., con el apoyo del congresista Washington Zeballos. A partir de entonces, se fortaleció la infraestructura del hospital y se mejoraron los servicios con equipos modernos. No obstante, la infraestructura original, que ya tenía más de 50 años de servicio, presentaba serios problemas, lo que llevó a clasificar al hospital como estratégico en 2012. Gracias al apoyo del gobierno regional, se aprobó un proyecto de mantenimiento para mejorar las redes funcionales del hospital

En el 2012 es registrada como IPRESS con el N°1406628 con código RENAES 007732 y RUC 20532658986.

La Resolución Ministerial N° 632-2012/MINSA del 20 de julio del 2012, que aprueba la lista de "Establecimientos de Salud Estratégicos" incluye al Hospital Regional de Moquegua.

A finales del año 2014 en el mes de diciembre, debido a la construcción del nuevo Hospital Regional de Moquegua sobre la infraestructura ubicada en la Av. Simón Bolívar 505, el equipamiento y el personal se movilizó a la estructura denominada Hospital de Contingencia ubicado en la Av. San Antonio Norte s/n en el C.P. San Antonio, lo cual significó la reducción de ambientes físicos en algunos servicios, en otros el cómo sala de operaciones y central de esterilización y neonatología y alojamiento conjunto y centro obstétrico significó la mayor separación física de ambientes en ambientes de la infraestructura denominada "Hospital de Contingencia".

Para el 22 de noviembre del 2019, se inaugura la nueva infraestructura Hospitalaria por el presidente Ing. Martín Vizcarra Cornejo, con una inversión de más de S/123 millones y cuya implementación demandó alrededor de S/70 millones, la nueva infraestructura se ubica en la Av. Simón Bolívar, en el terreno original donde fue construido ante la necesidad de mejorar las condiciones de atención para una población en crecimiento. Este proyecto buscaba consolidar la calidad del servicio médico en la región, adaptándose a las nuevas demandas sanitarias y ofreciendo mejores condiciones tanto para los pacientes como para los profesionales de la salud. La moderna infraestructura, un complejo de cuatro pisos, es parte de las obras emblemáticas del Bicentenario de la Independencia del Perú. Como un hospital de nivel II-2, ofrece una amplia gama de servicios, incluyendo consulta externa especializada, centro quirúrgico, hospitalización, emergencia, medicina física, rehabilitación y telemedicina. Cuenta con equipamiento avanzado como tomógrafo, mamógrafo y densitómetro, así como un gran número de personal asistencial y administrativo, con el objetivo de mejorar y modernizar la atención médica en la región.

Finalmente, en el año 2024 el Hospital Regional de Moquegua como un gran avance se ha consolidado como un centro de aprendizaje dinámico, gracias a las exposiciones clínicas organizadas por la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación. Esta iniciativa, desarrollada en conjunto con distintos departamentos del hospital, reúne a internos de medicina de la Universidad Privada de Tacna y a estudiantes de la Universidad Nacional de Moquegua, con el propósito de fortalecer su formación profesional.

Con Resolución del Comité Regional N.º 001-2024-COREPRES MOQUEGUA autoriza al Hospital Regional de Moquegua como sede docente para el Sistema Nacional de Articulación de Docencia - Servicio e Investigación en Pregrado de Salud (SINAPRES), con una vigencia

de cinco (5) años, según lo acordado en la sesión del 17 de septiembre de 2024. Esta autorización se oficializa mediante el Acuerdo N.º 001-2024 del Acta N.º 003-2024-COREPRES Moquegua.

Y con Resolución Ministerial N.º 072-2024 del CONAREME autoriza al Hospital Regional de Moquegua a ser una sede docente para la formación de médicos especialistas en el marco del residentado médico, acreditándolo con un puntaje de 92.89. Esta resolución es clave para que la institución pueda albergar y desarrollar programas de residentado médico y formar profesionales de la salud en el país. Es un programa de posgrado en el que los médicos humanos reciben capacitación y especialización en diversas áreas médicas.

El Hospital Regional de Moquegua ha sido testigo de los avances en salud y la constante adaptación a los cambios sociales y políticos del país. A través de su historia, ha jugado un papel fundamental en el bienestar de la población moqueguana, y su evolución continúa marcando el rumbo hacia una atención médica de calidad en la región.

1.1. NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO

Hospital Regional de Moquegua.

1.2. UBICACIÓN

- DEPARTAMENTO: Moquegua
- PROVINCIA : Mariscal Nieto
- DISTRITO : Moquegua
- AVENIDA : Simón Bolívar

1.3. DIRECCION

Avenida Simón Bolívar S/N, 18001, Moquegua, Perú.

1.4. TELEFONO

053-458080 Anexo: 4013 (Dirección)

1.5. DIRECCION ELECTRONICO

mesadepartes@hospitalmoquegua.gob.pe

1.6. POBLACION

Se está tomando como base a la Región Moquegua, puesto que, al ser el establecimiento de salud de mayor complejidad, es centro de referencia a nivel Regional.

Según el Ministerio de Salud, la estadística poblacional el departamento de Moquegua (INEI) al 2025 es de 205.837 habitantes de los cuales 109.914 población masculina y 92.923 población femenina.

1.7. RECURSO HUMANO

TABLA N.º 13

TOTAL DE PERSONAL DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA – ABRIL 2025

Nº	DESCRIPCION	NOMBRADO	CONTRATADO CAS	TOTAL
1	PERSONAL ASISTENCIAL	333	624	957
2	PERSONAL ADMINISTRATIVO	16	104	120
	TOTAL	349	728	1077

II. FUENTE: INFORME N.º 353 -2025-DIRESA-HRM-06

1.8. NUMERO TOTAL DE CAMAS

120 CAMAS

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)

1.9. INDICE DE OCUPACION DE CAMAS EN SITUACIONES NORMALES

GRAFICO N° 1
REPORTE DE OCUPACIÓN DE CAMAS DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

FECHA DEL REPORTE: 20-11-2025 CORTE: 7:00 HORAS						
HOSPITALIZACIÓN						
SERVICIOS	TOTAL CAMAS SEGUN RESOLUCION	PACIENTES EN EL SERVICIO	CAMAS DISPONIBLES EN EL SERVICIO	PACIENTES CON CAMA PRESTADA EN EMERGENCIA	TOTAL PACIENTE	% DE OCUPACION
MEDICINA	16	15	1	3	18	112.5
SALUD MENTAL	7	1	6	0	1	14.3
CIRUGIA ESPECIALIDADES	16	17	-1	2	19	118.8
CIRUGIA GENERAL	9	10	-1	0	10	111.1
GINECOLOGIA	6	2	4	0	2	33.3
OBSTETRICIA	16	14	2	0	14	87.5
PEDIATRIA	8	3	5	0	3	37.5
NEONATOLOGIA	6	4	2	0	4	66.7
TOTAL	84	66	18	5	71	84.5
NOTA :						
* SERVICIO DE CIRUGIA ESPECIALIDADES HABILITA 01 CAMA ADICIONAL EN EL SERVICIO						
* SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL HABILITA 01 CAMA ADICIONAL EN EL SERVICIO						
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS Y EMERGENCIA						
UCI ADULTOS	6	6	0	0	6	100.0
UCI NEONATAL	3	1	2	0	1	33.3
UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS	2	0	2	0	0	0.0
TRAUMA SHOCK	3	2	1	0	2	66.7
OBSERVACION EMERGENCIA	22	10	12	0	10	45.5
TOTAL	36	19	17	0	19	52.8
NOTA :						
* 03 CAMAS PRESTADAS DE EMERGENCIA PARA MEDICINA						
* 02 CAMAS PRESTADAS DE EMERGENCIA PARA CIRUGIA ESPECIALIDADES						
CENTRO OBSTETRICO Y ALOJAMIENTO CONJUNTO						
CENTRO OBSTETRICO		0				
ALOJAMIENTO CONJUNTO		4				

Fuente: UPSS

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

Elaborado por:
Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

Fuente: Unidad de epidemiología y salud ambiental

1.10. ANTECEDENTES

1.10.1. INDICE DE SEGURIDAD HOSPITALARIA

A. RESULTADO DEL ÍNDICE DE SEGURIDAD GENERAL Y EL ÍNDICE DE VULNERABILIDAD

En el 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

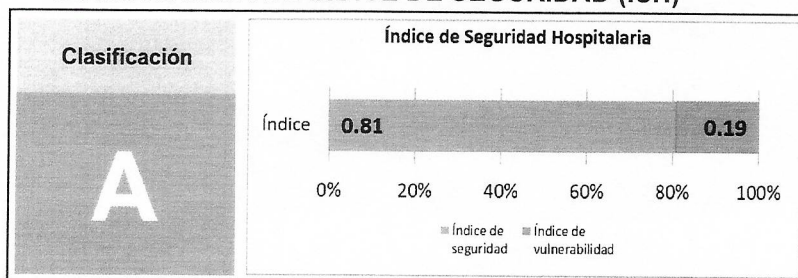
CLASIFICACION DEL ESTABLECIMIENTO: **A**

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.



B. INFORME GRAFICO

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



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

1.10.2. DISTRIBUCION FISICA

El Hospital Regional de Moquegua presenta los siguientes límites:

- Por el Este limita con la Gerencia Regional de Salud GERESA - Moquegua.
- Por el Oeste limita con Estadio 25 de noviembre.
- Por el Norte limita con la avenida Circunvalación.
- Por el Sur limita con la avenida Simón Bolívar, su ingreso principal.

El ingreso al hospital es por la avenida Simón Bolívar S/N, Moquegua. El ingreso a Emergencias es por la misma avenida Simón Bolívar S/N, Moquegua. El área de terreno del HRM es de 49,045.47 m². El área construida es de 31,765.84 m² en concreto armado y 3,051.35 m² en techos ligeros, las construcciones están conformadas por bloques

independientes y cada uno con disipadores de energía y un adecuado sistema porticado. (Viga- Columnas y losa en dos direcciones).

CARACTERISTICAS GEOGRAFICAS DE VIAS DE ACCESO Y COMUNICACIÓN

PUERTA N° 1. INGRESO SALUD MENTAL: peatonal ubicado frente a la Av. Simón Bolívar, controlada por la garita de seguridad con acceso restringido.

PUERTA N° 2. INGRESO CONSULTA EXTERNA: ingreso vehicular del personal de trabajo ubicado frente a la Av. Simón Bolívar, controlada por la garita de seguridad.

PUERTA N° 3. INGRESO CONSULTA EXTERNA: ingreso peatonal del personal de trabajo y del usuario a consulta externa ubicado frente a la Av. Simón Bolívar, controlada por la garita de seguridad

PUERTA N° 4 SALIDA EMERGENCIA: salida vehicular de ambulancias de emergencia. ubicado frente a la Av. Simón Bolívar, controlada por la garita de seguridad

PUERTA N°5 INGRESO EMERGENCIA: ingreso vehicular de ambulancia de emergencias ubicado frente a la Av. Simón Bolívar, controlado por la garita de seguridad Puerta

PUERTA N° 6. INGRESO EMERGENCIA: ingreso peatonal del usuario a emergencia ubicado frente a la Av. Simón Bolívar, controlada por la garita de seguridad

PUERTA N° 7. INGRESO EMERGENCIA salida peatonal del usuario a emergencia ubicado frente a la Av. Simón Bolívar, controlada por la garita de seguridad

VÍAS DE COMUNICACIÓN:

Todos los centros de salud están comunicados por vía terrestre a través de los servicios de transporte urbano (buses, micros, colectivos, taxis, etc.) y en los casos lejanos por el transporte rural. Existe servicio telefónico fijo y móvil, correo electrónico, fax. Siendo los números telefónicos: para atención a la comunidad: Número de teléfono fijo: 053-462061 y correo electrónico: mesadepartes@hospitalmoquegua.gob.pe

1.10.3. DISTRIBUCION ARQUITECTONICA Anexo N° 12

A. UPSS DE CONSULTA EXTERNA

Los ambientes para la consulta externa se encuentran ubicados en el primer y segundo piso, se accede a ellos a través de un patio de espera que distribuye hacia diferentes UPSS y que a la vez cuenta con sala de espera y área de admisión.

En el primer piso cuenta con 19 ambientes físicos para consultorios, siendo estos los siguientes:

PISO	CANTIDAD AMBIENTES FISICOS	CONSULTORIOS
PRIMER	1	Consultorio de psicoprofilaxis
	3	Consultorio de ginecología
	1	Consultorio prenatal
	1	Consultorio preventivo
	1	Consultorio de planificación familiar
	1	Consultorio de vacunatorio
	1	Consultorio de medicina general
	1	Consultorio de cirugía general
	1	Consultorio de odontología endodoncia
	1	Consultorio de odontología adultos
	1	Consultorio de odontología niños
	1	Consultorio CRED
	1	Consultorio de neonatología
	1	Consultorio de pediatría
	1	Consultorio de adolescente
	1	Consultorio de geriatría
	1	Consultorio de medicina general

En el segundo piso cuenta con 22 ambientes físicos para consultorios:

PISO	CANTIDAD AMBIENTES FISICOS	CONSULTORIOS
SEGUNDO	1	Consultorio endocrinología
	1	Consultorio de dermatología
	1	Consultorio urología
	1	Consultorio gastroenterología
	1	Consultorio de neurocirugía
	2	Consultorio de psicología
	1	Consultorio de cardiología
	2	Consultorio de neurología
	1	Consultorio de medicina interna
	1	Consultorio de nefrología
	1	Consultorio de oncología
	1	Consultorio de prevención del cáncer
	1	Consultorio de psiquiatría
	1	Consultorio de nutrición
	2	Consultorio de oftalmología
	1	Consultorio de anestesiología
	1	Consultorio de otorrinolaringología
	1	Consultorio de traumatología con tóxico de yeso
	1	Consultorio de neumología

Además de los consultorios, también cuenta con ambientes de tóxico, triaje, cuarto de instalaciones, cadena de frío, sala de electrocardiografía, sala de procedimientos de neurología, sala de refracción, sala de ecocardiografía, sala de prueba de esfuerzo, teleconsultas, sala de audiometría y sala de espirometría.

B. UPSS de hospitalización

Los ambientes de hospitalización se encuentran distribuidos en cuatro grupos o especialidades en dos distintos pisos. En el **tercer piso** se encuentran hospitalización de pediatría y hospitalización de gineco obstetricia, mientras que en el **cuarto piso** se encuentran hospitalización de cirugía y hospitalización de medicina. Cada grupo presenta su propia estación de enfermeras con servicios higiénicos de uso exclusivo para el personal y con ambientes destinados 11 "Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres" "Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho". a limpieza, almacenamiento de implementos, descanso del staff médico, distribución de alimentos, administrativos, tóxico y vestidores.

± Hospitalización de Pediatría (tercer piso)

PISO	SERVICIO	CANTIDAD AMBIENTES FISICOS	HABITACIONES
TERCERO	PEDIATRIA	3	Habitaciones pre escolar
		1	Habitación adolescente
		2	Habitaciones escolares
		1	Habitación de aislado
		1	Habitación madre acompañante
	NEONATOLOGIA	2	Habitaciones de neonatología
TOTAL		10	

Todas las habitaciones cuentan con una capacidad de dos camas, a excepción de aislados que solo cuenta con una y de neonatología que cuenta con capacidad para 3 cunas. Además, todas las habitaciones presentan servicio higiénico completo incorporado, a excepción de neonatología y una de las habitaciones escolares. Adicionalmente a todo lo mencionado, cuenta con lactario.

✦ **Hospitalización de Gineco Obstétrica**

PISO	SERVICIO	CANTIDAD AMBIENTES FISICOS	HABITACIONES
TERCERO	GINECO OBSTETRICIA	1	Habitación de estar no médico
		6	Habitaciones de ginecología
		8	Habitaciones de obstetricia
		1	Habitación de aislado
TOTAL		16	

Todas las habitaciones cuentan con una capacidad de dos camas, a excepción de aislados que solo cuenta con una. Además, todas las habitaciones presentan servicio higiénico completo incorporado. Adicionalmente a todo lo mencionado, cuenta con sala de espera con servicios higiénicos diferenciados según sexo y un ambiente de atención al recién nacido.

✦ **Hospitalización de Medicina (cuarto piso)**

PISO	SERVICIO	CANTIDAD AMBIENTES FISICOS	HABITACIONES
CUARTO	MEDICINA	3	Habitaciones adulto mayor
		3	Habitaciones adulto
		2	Habitaciones adulto Joven
		2	Habitaciones de aislado
TOTAL		10	

Todas las habitaciones cuentan con una capacidad de dos camas, a excepción de aislados que solo cuentan con una. Además, todas las habitaciones presentan servicio higiénico completo incorporado. Adicionalmente a todo lo mencionado, cuenta con pulso terapia y sala de atención

✦ **Hospitalización Cirugía**

PISO	SERVICIO	CANTIDAD AMBIENTES FISICOS	HABITACIONES
CUARTO	CIRUGIA	11	Habitaciones de cirugía
		2	Habitaciones aislado
TOTAL		13	

Todas las habitaciones cuentan con una capacidad de dos camas, a excepción de aislados que solo cuentan con una y una habitación de cirugía que también solo cuenta con una cama. Además, todas las habitaciones presentan servicio higiénico completo incorporado. Adicionalmente a todo lo mencionado, cuenta con sala de espera con servicios higiénicos diferenciados según sexo.

C. UPSS EMERGENCIA

El ingreso es diferenciado y de uso exclusivo para el área de emergencia, se encuentra con 2 puertas debidamente señalizado y de fácil acceso.

Partiendo del ingreso principal, se tiene 2 puertas de acceso las cuales se detallan a continuación:

Puerta 1: Trauma shock dirige hacia un corredor que distribuye hacia el resto de ambientes y estación de enfermeras.

Puerta 2: cuenta con una sala de espera con área de admisión que conecta con los ambientes de farmacia, servicios higiénicos diferenciados según sexo, tópico de medicina, unidad de seguros, servicio social y triaje. La sala de espera a la vez se encuentra conectada con otra sala de espera que dirige hacia un corredor que distribuye hacia el resto de ambientes, tales como: tópico de medicina, tópico de pediatría, tópico de traumatología con área de yeso, tópico de gineco obstetricia, tópico de cirugía menor, ambiente de inyectables y nebulizadores, estación de enfermeras, sala de observación de hombres, sala de observación mujeres, sala de observación pediatría y laboratorio de emergencia.

D. UPSS CENTRO OBSTÉTRICO

Ubicado en el segundo piso, el centro obstétrico se encuentra ubicado en cercanía con la central de esterilización y con el centro quirúrgico, cuenta con los siguientes ambientes:

PISO	SERVICIO	CANTIDAD AMBIENTES FISICOS	HABITACIONES
SEGUNDO	CENTRO OBSTETRICO	1	1 sala de monitoreo fetal
		1	1 puerperio con servicio higiénico incorporado
		1	1 sala de dilatación con servicio higiénico incorporado
		2	2 salas de parto
		1	1 sala de atención a recién nacidos
		1	1 depósito de placenta
		1	1 estación de obstetricas
TOTAL		08	

Además de Ambientes complementarios como limpieza, oficinas y vestidores.

E. UPSS CENTRO QUIRÚRGICO

Ubicado en el segundo piso, el centro quirúrgico se encuentra ubicado en cercanía con la central de esterilización y con el centro obstétrico.

± **Zona no restringida (zona negra)**

Se encuentra organizado en torno a un corredor de 3.20 m de ancho que parte desde el hall de ingreso y que distribuye a los distintos ambientes.

± **Zona semi restringida (zona gris)**

Partiendo del hall, los ambientes ubicados en dicha zona son los siguientes: 2 farmacias, una de las cuales distribuye hacia el exterior, 2 ambientes de inducción anestésica, 1 estación de enfermeras y 1 sala de recuperación para 10 camas. Adicionalmente, ambientes administrativos, almacenes y ambientes de limpieza y esterilización.

± **Zona restringida (zona blanca)**

Cuenta con 1 sala de cirugía general, 1 sala de cirugía especializada, 1 sala de cirugía traumatológica, 1 sala de cirugía ginecológica, 1 sala de cirugía de emergencia y 1 sala de legado.

F. UPSS CUIDADOS INTENSIVOS

Ubicada en el segundo piso, cuenta con lo siguiente: ambientes administrativos, vestidores y servicios higiénicos diferenciados según sexo para uso exclusivo del personal, cuarto de instalaciones, ambientes de limpieza, sala de hemodiálisis, sala de cuidados intensivos de neonatología, estación de enfermeras, sala de cuidados intermedios de pediatría, ambiente de toma de muestras para laboratorio, sala de cuidados intermedios hombres, sala de cuidados intermedios mujer, sala de cuidados intermedios de gineco obstetricia, sala de cuidados intermedios de aislados, sala de cuidados intensivos de aislados, depósito de rayos X y sala de cuidados intensivos.

G. UPSS PATOLOGIA CLINICA

Ubicada en el segundo piso y conectada directamente con la sala de espera, es de fácil acceso para el público general, cuenta adicionalmente con un segundo ingreso a través de un corredor que conecta laboratorio con otras UPSS. Los ambientes del laboratorio se encuentran distribuidos en las siguientes áreas:

- ✦ **Área preanalítica (toma de muestras)**
Con ubicación continua a la sala de espera, se encuentra el área de recepción y un corredor que distribuye a 6 ambientes para la toma de muestras.
- ✦ **Área analítica (Procesamiento de muestras)**
El área de analítica para el procesamiento de muestras se encuentra conformado por 1 laboratorio de hematología, 1 laboratorio de uroanálisis, 1 laboratorio de inmunología, 1 laboratorio de bioquímica y 1 laboratorio de microbiología.
- ✦ **Área de lavados y esterilización**
Cuenta con un ambiente de lavado y esterilización cercano al área de analítica. Junto con todo lo mencionado previamente, el UPSS de patología clínica cuenta además con ambientes administrativos, vestidores y servicios higiénicos diferenciados según sexo, ambiente de preparación de medios, almacén y banco de sangre con ingreso independiente.

H. UPSS DIAGNOSTICO POR IMÁGENES

Ubicado en el primer piso y con conexión directa al patio de espera, cuenta con un corredor de 2.20 m de ancho que conecta toda la UPSS y que distribuye a los siguientes ambientes:

PISO	CANTIDAD AMBIENTES FISICOS	HABITACIONES
PRIMER	1	1 recepción
	2	2 salas de rayos X con sus respectivas cabinas y vestidores
	1	1 sala de interpretación
	1	1 sala de mamografía con vestidor
	1	1 sala de densitometría con vestidor
	1	1 sala de impresión
	1	1 ambiente para telemedicina
	1	1 sala de tomografía con cuarto de control, cuarto de instalaciones y vestidor
	2	2 ambientes de preparación de pacientes
	2	2 salas de ecografía con vestidor y servicio higiénico incorporado cada una
	1	1 almacén de insumos de impresión
TOTAL	14	

Además de área administrativa de la UPSS.

I. UPSS DE ANATOMIA PATOLOGICA

Ubicada en el primer piso junto a la UPSS de emergencia y organizada a lo largo de un pasillo interno, cuenta con los siguientes ambientes: sala de espera con área de recepción de muestras y servicios higiénicos diferenciados por sexo, ambientes administrativos, sala de necropsias, archivo de láminas y bloques parafinados, cámara frigorífica para cadáveres, laboratorio de patología quirúrgica, laboratorio de citopatología, laboratorio de microscopia, vestidores, almacén de materiales, sala de macroscopia, y toma de muestras.

J. UPSS FARMACIA

Ubicada en el primer piso y con conexión directa al patio de espera, cuenta con lo siguiente: área de atención, área de despacho y recepción, área de caja, ambiente de farmacia clínica, almacén, ambiente de dosis unitaria, vestidores, ambientes administrativos y ambiente de preparación de recetas (farmacotecnia). Adicionalmente cuenta con una segunda área de atención y un pequeño almacén ubicados en la parte posterior del bloque y destinados a dispensar al área de hospitalización. Cuenta además con farmacias satélite distribuidas en distintos sectores según necesidad, tales como: farmacia de emergencia y farmacia de centro quirúrgico.

K. UPSS CENTRAL DE ESTERILIZACION

Ubicada en el segundo piso y conectada a través de un corredor con el centro quirúrgico y el centro obstétrico, cuenta con los siguientes ambientes: recepción de material sucio, lavado y descontaminación de instrumental y material sucio, sala de esterilización y autoclave, esterilización a baja temperatura, recepción de ropa limpia y material limpio, almacén y limpieza de aparatos, preparación de materiales limpios y nuevos, recepción de material estéril y almacén de material estéril. Dentro de dichos ambientes se encuentra el área roja, el área verde y el área azul, en las cuales se desempeñan los procesos y funciones designadas.

L. UPSS MEDICINA DE REHABILITACION

Ubicada en el frontis de la edificación y con acceso independiente, cuenta con los siguientes ambientes distribuidos en torno a un pasillo interno:

PISO	CANTIDAD AMBIENTES FISICOS	HABITACIONES
SEGUNDO	1	1 sala de espera con área de admisión y servicios higiénicos diferenciados según sexo
	2	2 consultorios médicos
	1	1 ambiente de terapia grupal
	1	1 ambiente de terapia ocupacional
	1	1 consultorio psicológico
	2	2 ambientes de terapia de lenguaje
	2	2 ambientes de hidroterapia
	1	1 ambiente de procedimientos médicos
	2	2 gimnasios (niños y adultos)
	7	7 cubículos de agentes físicos
	1	1 sala de tracción cerviceo lumbar
	1	1 sala de masoterapia
	1	1 sala de magnetoterapia
TOTAL	23	

Además de ambientes administrativos.

M. UPSS DE NUTRICION Y DIETETICA

Ubicada en el primer piso y con cercanía al patio de maniobras, permite el fácil ingreso de la materia prima y los insumos. La unidad está compuesta por los siguientes ambientes: recepción y control con área de carga y descarga, vestidores, cámaras de alimentos refrigerados (pescados, carnes, verduras y lácteos), despensa diaria, almacén de alimentos secos, fórmulas enterales y lácteas, cocina con áreas destinadas a las distintas etapas de la preparación de alimentos, lavado y depósito de carritos, oficina del nutricionista, y comedor del personal con área de autoservicio y servicios higiénicos. Las unidades de distribución periférica se encuentran ubicadas en el área de hospitalización.

1.10.4. SERVICIOS ADICIONALES

UNIDAD DE SALUD MENTAL

Hospitalización Ubicada en la parte posterior de la capilla y con ingreso independiente, cuenta con dos pisos con los siguientes ambientes: recepción y tóxico, cocina, lavandería, patio de recreación, cuartos de limpieza, patio y cuatro ambientes de hospitalización con sus respectivos servicios higiénicos incorporados.

HOSPITAL DE DÍA

Ubicada cerca al estacionamiento y en un bloque independiente, cuenta con los siguientes ambientes: cocina, consultorio, cuarto de limpieza, cuarto de residuos sólidos, talleres y servicios higiénicos.

UNIDAD DE SALUD OCUPACIONAL

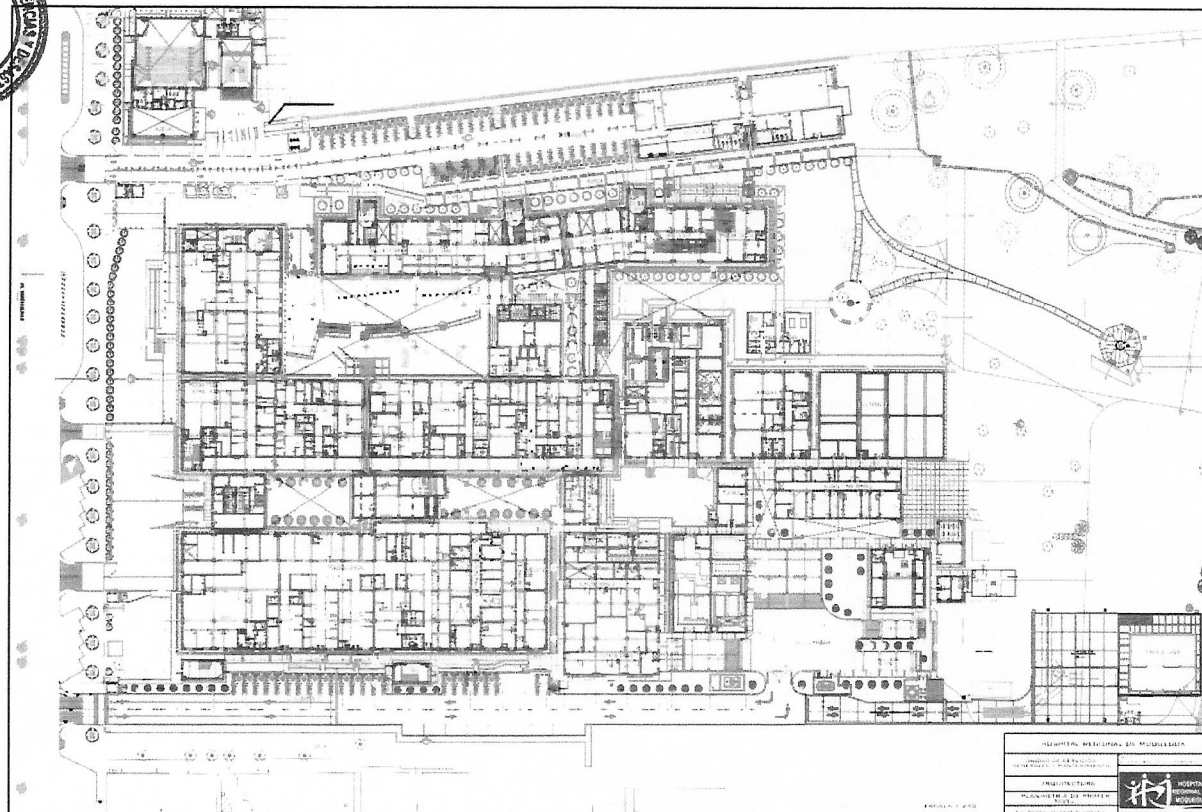
Ubicada junto al hospital de día, cuenta con los siguientes ambientes: oficina de seguridad ocupacional, triaje, consultorio de salud ocupacional y consultorio de psicología.

CÁMARAS HIPERBÁRICAS

Ubicada en un bloque independiente, cuenta con los siguientes ambientes: sala de espera, consultorio, servicios higiénicos, cuarto de residuos sólidos, cuarto de limpieza, sala de preparación de usuario y ambiente de terapia con sala de medicamentos y vestidores. El hospital se encuentra distribuido en bloques con las siguientes características:

N° BLOQUE	DESCRIPCIÓN
Bloque A (1-3)	Bloques FRONTALES irregulares que constan de 2 niveles
Bloque B (1-4)	Bloques LATERALES e INTERNOS irregulares que constan de 2 niveles
Bloque C (1-6)	Bloques FRONTALES e INTERNOS irregulares que constan de entre 2 y 4 niveles
Bloque D (1-2)	Bloques FRONTALES y LATERALES regulares que constan de 2 niveles
Bloque E (1-12)	Bloques LATERALES e INTERNOS regulares que constan de entre 1 y 2 niveles

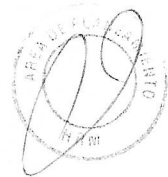
PLANO DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA



Fuente: Planimetría de primer nivel - Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento

II. 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° 813 – 2023/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Procedimientos para Implementar la Respuesta en los Establecimientos de Salud frente a Emergencias y Desastres. Fe de erratas resolución ministerial N° 816-2023/MINSA. (Diario en peruano 29-08-2023)
- 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° 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° 154-2014/MINSA, que constituye el Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres del Ministerio de Salud, modificada por Resoluciones Ministeriales N°845-2016/MINSA, 502 -2017/MINSA y 815-2018/MINSA.
- 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 2025 - 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.

III. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Garantizar la continuidad de las funciones esenciales del Hospital Regional de Moquegua ante cualquier situación que interrumpa parcial o totalmente su operatividad, minimizando el impacto en la atención a los pacientes, protegiendo al personal y salvaguardando los recursos institucionales.

3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- + Evaluar los riesgos y amenazas internas y externas que pueden afectar la operatividad del hospital, considerando factores naturales, tecnológicos, sanitarios y humanos.
- + Identificar los procesos y servicios críticos del Hospital Regional de Moquegua cuya interrupción pondría en riesgo la vida de los pacientes o afectaría gravemente la prestación de servicios esenciales.
- + Fortalecer la capacidad de respuesta institucional, mediante la preparación, capacitación y participación activa del personal hospitalario en la gestión de continuidad. Incluyendo el desarrollo de simulacros periódicos para evaluar la preparación institucional.
- + Diseñar e implementar estrategias de continuidad operativa que aseguren la disponibilidad de servicios esenciales en situaciones de emergencia o desastre.
- + Implementar un sistema de monitoreo, evaluación y mejora continua del plan, permitiendo su actualización tras simulacros, simulaciones, eventos reales o cambios en el contexto operativo.

IV. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS Y RECURSOS

CLASIFICAR LAS AMENAZAS EN FUNCION DE LA EXPOSICION Y DEL ORIGEN

A. AMENAZAS EXTERNAS Anexo N° 9

- Terremotos.
- Flujo de lodo.
- Onda de calor.
- Sequia.
- Enfermedades transmitidas por el agua.
- Brotes de enfermedades transmitidas por alimentos.

B. AMENAZAS INTERNAS Anexo N° 3

- Inundación fluvial.
- Falla eléctrica (apagones).
- Incendio.
- Interrupción del suministro de agua.
- Salud mental del personal.
- Conflictos laborales (ausentismo, huelga, paro de labores).

4.1. MATRIZ DE RIESGOS

N°	GRUPOS	SUBGRUPOS	AMENAZAS	PROBABILIDAD DE MATERIALIZACION DE LAS AMENAZAS	GRAVEDAD			Nivel de Vulnerabilidad del establecimiento	Capacidad de Afrontamiento	Nivel de Riesgo
					Para la vida de los ocupantes	Para el establecimiento de Salud	Para la función (servicios de salud)			
					A	B1	B2			
1	Naturales	Geofísicas	Terremotos	Probable	Moderado	Moderado	Moderado	Medio	Medio	Moderado
2	Naturales	Hidrologicas	Inundacion Fluvial	Probable	Menor	Menor	Menor	Bajo	Alto	Muy bajo
3	Naturales	Hidrologicas	Flujo de Lodo	Probable	Menor	Menor	Menor	Bajo	Alto	Muy bajo
4	Naturales	Meteorologicas	Onda de Calor	Casi Seguro	Grave	Sin Impacto	Sin Impacto	Bajo	Alto	Bajo
5	Naturales	Climatologicas	Sequia	Probable	Moderado	Menor	Menor	Bajo	Alto	Bajo
6	Naturales	Biologicas	Enfermedades Transmitidas por el agua	Muy Probable	Grave	Sin Impacto	Menor	Bajo	Alto	Bajo
7	Naturales	Biologicas	Brotos de Enfermedades transmitidas por alimentos	Probable	Moderado	Menor	Menor	Bajo	Medio	Bajo
8	Antropogenicas	Tecnologicas	Falla electrica (apagones)	Probable	Menor	Moderado	Menor	Bajo	Alto	Bajo
9	Antropogenicas	Tecnologicas	Incendio	Probable	Moderado	Menor	Menor	Bajo	Alto	Bajo
10	Antropogenicas	Tecnologicas	Interrupcion del suministro de agua	Probable	Moderado	Moderado	Moderado	Medio	Medio	Moderado
11	Antropogenicas	Sociales	Salud Mnetal del Personal	Muy Probable	Moderado	Menor	Moderado	Medio	Medio	Moderado
12	Antropogenicas	Sociales	Conflictos Laborales (Ausentismo, Huelga, Paro de Labores)	Probable	Moderado	Menor	Menor	Bajo	Alto	Bajo

FUENTE: STAR-H 2025

2. DETERMINACION DEL NIVEL DE IMPACTO

**GRAFICO N° 03
NUMERO DE AMENAZAS EVALUADAS Y SUS CLASIFICACION**



**GRAFICO N° 05
PRIORIZACION DE LOS RIESGO IDENTIFICADOS DE ACUERDO AL NIVEL DE RIESGO**

ID	Amenazas	Nivel de Riesgo
11	Salud mental del personal	Moderado
10	Interrupción del suministro de agua	Moderado
1	Terremotos	Moderado
4	Onda de Calor	Bajo
7	Brotos de Enfermedades Transmitidas por alimentos	Bajo
6	Enfermedades transmitidas por el agua	Bajo
9	Incendio	Bajo
12	Conflictos Laborales (Ausentismo, huelga, paro de labores)	Bajo
5	Sequia	Bajo
8	Falla Eléctrica (apagones)	Bajo
3	Flujo de Lodo	Bajo
2	Inundación Fluvial	Bajo

4.3. IDENTIFICACION DE RECURSOS

PELIGRO	NIVEL DE RIESGO	EFECTOS			RECURSOS DISPONIBLES (INVENTARIO DE RECURSOS)
		ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIOS DE SALUD	DAÑOS A LA VIDA Y LA SALUD	
SALUD MENTAL DEL PERSONAL	MODERADO	Sin afectación	No hay trabajo en equipo, malos tratos a los usuarios	Personal con depresión, ansiedad.	Consultorio de salud ocupacional-psicología
INTERRUPCION DEL SUMINISTRO DE AGUA	MODERADO	Ausencia de agua en los servicios asistenciales clínicos y quirúrgicos	Suspensión temporal o parcial de algunos servicios o incluso de la totalidad	riesgo de infección en pacientes	
TERREMOTOS	MODERADO	Colapso, derrumbe, inhabilitación parcial o total de la edificación	Saturación de los servicios críticos y servicios médicos de apoyo por la alta demanda de pacientes que requieren atención medica	Pacientes con fracturas múltiples, traumatismos craneoencefálicos, policontusos, ataques de pánico, afecciones cardiacas, víctimas mortales	Carpas, sillas, camillas, inmovilizador cervical
ONDA DE CALOR	BAJO	Déficit por la falta de recurso humano	No atención oportuna	Incremento de la demanda de personal de salud con cefalea.	Consultorio de salud ocupacional-
BROTOS DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS	BAJO	Desplazamiento de personal	Incremento de la demanda de pacientes	Incremento de la demanda de pacientes con signos de contaminación y otras lesiones asociadas	
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR EL AGUA	BAJO	Ausencia de agua en los servicios asistenciales clínicos y quirúrgicos	Suspensión temporal o parcial de algunos servicios o incluso de la totalidad	Incremento de la demanda de pacientes con contaminación y otras lesiones	
INCENDIO	BAJO	Afectación no estructural del establecimiento de salud según la ubicación del incendio	Suspensión temporal o parcial de algunos servicios o incluso de la totalidad debido a la afectación estructural o no estructural	Quemados, asfixia por inhalación de humo, falla respiratoria,	Extintores Cisterna contra incendios
CONFLICTOS LABORALES (AUSENTISMO, HUELGA, PARO DE LABORES)	BAJO	Inhabilitación parcial de algunos servicios críticos y no críticos por la falta de recurso humano	Incremento de la demanda de pacientes	Incremento de la demanda de pacientes con traumatismos, heridas y otras lesiones	
SEQUIA	BAJO	Sin afectación	Suspensión de servicios como cocina, lavandería,	Suspensión o demora en el tiempo de atención de pacientes	cisterna
FALLA ELECTRICA (APAGONES)	BAJO	Sin afectación	Suspensión de servicios como cocina, lavandería,	Suspensión o demora en el tiempo de atención de pacientes	Grupo electrógeno
INUNDACION FLUVIAL	MUY BAJO	Inhabilitación parcial de algunos servicios críticos y no críticos por afectación no estructural	Suspensión de la atención en los servicios que puedan verse afectados por daños no estructurales	Habilitación de espacios para manejar los pacientes que no pueden ser atendidos en el servicio que le corresponde	Ponchos impermeables Botas de jebe
FLUJO DE LODO	MUY BAJO	Afectación de la estructura del hospital	Alteración parcial de los servicios asistenciales	Alteración de las líneas vitales Traslado de pacientes	Botas de jebe



V. ACCIONES PARA LA CONTINUIDAD OPERATIVA

5.1. DETERMINACION DE LAS ACTIVIDADES CRITICAS

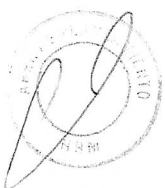
El Hospital Regional de Moquegua tiene constituido el Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres (GTGRD), con Resolución Ejecutiva Directoral N° 070-2025-DIRESA-HRM/, cuyos miembros conforman el equipo de Gestión del Riesgo de Desastres, quienes frente a un evento adverso coordina 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° 4.

En esta sección se establecen las acciones estratégicas requeridas para una efectiva rehabilitación de los servicios esenciales del Hospital Regional de Moquegua, a partir del análisis de su impacto en la operatividad general, rapidez de recuperación y oportunidad de atención de la salud.

a) Instalación del Puesto de mando del Sistema de Comando Salud Hospitalario.

Integra a las actividades de adecuación de ambientes para la instalación del puesto de comando, lugar desde donde se dirigirán las actividades de rehabilitación de los servicios esenciales afectados. Anexo N° 18 y Anexo N° 19.

El área debe encontrarse en una zona estratégica y segura (zona de ambulancias al costado del almacén de EMED y trauma shock), donde se pueda acceder a servicios básicos y se puedan desarrollar actividades administrativas, desde ahí, el responsable debe de supervisar rápidamente el acopio de bienes y materiales, así como de las actividades de rehabilitación que se van ejecutando. Así mismo, es el punto donde se desarrollan las actividades de enlace o comunicación interinstitucional.



CAPACIDAD DE EXPANSION PARA ATENCION Y DEL FUNCIONAMIENTO DEL HOSPITAL

De acuerdo a fichas de evaluación - DIGERD se pudo identificar áreas de expansión interna y externa, que podrían ser utilizadas para aumentar la capacidad hospitalaria en caso de emergencia o desastre. Anexo N° 15.



EXPANSION INTERNA

LUGARES Y AREAS	SUPERFICIE m2	AGUA		ENERGIA ELECTRICA		TELEFONOS Y COMUNICACIONES		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Frontis de servicio de emergencia (zona de ambulancias)	MAYOR O IGUAL, LIBRE DE 140 M2	X		X		X		Cuentan con 2 oferta móvil para poder instalar ACV, Área de Espera.
Hospital de día (IGLU)	MAYOR O IGUAL, LIBRE DE 140 M2	X		X		X		Se cuentan con iglú, pero se tendría que habilitar y dar el acceso de líneas vitales, y servicios higiénicos, con el área de manteniendo.

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

5.1.1. LINEAS VITALES

SISTEMA DE AGUA:

**TABLA N° 5
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 días
Cisterna superficial (AGUA BLANDA)	1	60,00 m3	4 días
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° 6
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:

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

OXIGENO

**TABLA N° 7
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
REALIZAN REQUERIMIENTO CUANDO	30%

COMBUSTIBLE (GLP)

**TABLA N° 8
ESPECIFICACIONES DE LA CAPACIDAD DE 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

- 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
- 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.
- 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° 9
ESPECIFICACIONES DE AMBULANCIAS**

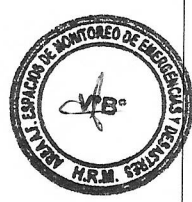
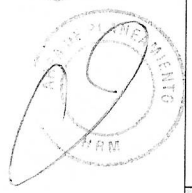
TIPO	MARCA	CLASE	CANTIDAD	AÑO	COMBUSTIBLE	KM/GL	ESTADO	TIPO AMBULANCIA
AMBULANCIA CON PLACA EUC-583 III	PEUGEOT	NN1SC PANEL	1	2013	DIESEL	450/16	ANTIGUO	III
AMBULANCIA CON PLACA EUD-568 II	MERCEDEZ BENZ	N1SC PANEL	1	2014	DIESEL	450/16	SEMINUEVO	II
AMBULANCIA CON PLACA EUG-810	FIAT	N1-SC	1	2018	DIESEL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

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

5.1.2. RECURSO EQUIPOS

TABLA N° 10
EQUIPOS BIOMEDICOS

N°	EQUIPO	TOTAL	CANTIDAD	UBICACION	CONDICION
1	VENTILADOR MECANICO DE TRANSPORTE				
		9	5	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	OPERATIVO
			3	EMERGENCIA	OPERATIVO
			1	CENTRO QUIRURGICO	OPERATIVO
2	MONITOR MULTI PARAMETRO				
			1	CENTRO OBSTÉTRICO	OPERATIVO
			2	CENTRO QUIRÚRGICO	OPERATIVO
			2	CIRUGÍA DE DÍA	
		14	1	EMERGENCIA	OPERATIVO
			3	HOSPITALIZACIÓN GINECO OBSTETRICIA	OPERATIVO
			2	HOSPITALIZACIÓN MEDICINA	OPERATIVO
			1	HOSPITALIZACIÓN NEONATOLOGÍA	OPERATIVO
			1	HOSPITALIZACIÓN PEDIATRÍA	OPERATIVO
			1	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	OPERATIVO
3	MONITOR DE SIGNOS VITALES				
	MONITOR DE SIGNOS VITALES	5	4	CIRUGÍA DE DÍA	OPERATIVO
			1	HOSPITALIZACIÓN MEDICINA	OPERATIVO
	MONITOR DE SIGNOS VITALES DE 6 PARÁMETROS	26	10	CENTRO QUIRÚRGICO	OPERATIVO
			2	CONSULTA EXTERNA	OPERATIVO
			2	HOSPITALIZACIÓN GINECO OBSTETRICIA	OPERATIVO
			5	HOSPITALIZACIÓN MEDICINA	OPERATIVO
			7	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	OPERATIVO
	MONITOR DE SIGNOS VITALES DE 7 PARÁMETROS	7	7	UCI NEONATOLOGÍA	OPERATIVO
	MONITOR DE SIGNOS VITALES DE 8 PARÁMETROS	7	2	EMERGENCIA	OPERATIVO
			1	HOSPITALIZACIÓN GINECO OBSTETRICIA	OPERATIVO
			4	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	OPERATIVO
4	DESFIBRILADORES				
	DESFIBRILADOR	3	1	CENTRO QUIRÚRGICO	OPERATIVO
			1	CIRUGÍA DE DÍA	OPERATIVO
			1	EMERGENCIA	OPERATIVO
	DESFIBRILADOR CON MONITOR	1	1	EMERGENCIA	OPERATIVO
	DESFIBRILADOR CON MONITOR Y PALETAS EXTERNAS	15	3	CENTRO QUIRÚRGICO	OPERATIVO
			1	CONSULTA EXTERNA	OPERATIVO
			1	EMERGENCIA	OPERATIVO
			1	HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA	OPERATIVO
			1	HOSPITALIZACIÓN GINECO OBSTETRICIA	OPERATIVO
			1	HOSPITALIZACIÓN MEDICINA	OPERATIVO
			1	HOSPITALIZACIÓN PEDIATRÍA	OPERATIVO
			5	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	OPERATIVO
			1	UCI NEONATOLOGÍA	OPERATIVO
5	BOMBA DE INFUSION				
	BOMBA DE INFUSION	3	2	AMBULANCIA	OPERATIVO
			1	EMERGENCIA	OPERATIVO
	BOMBA DE INFUSION DE UN CANAL	19	3	CENTRO OBSTÉTRICO	OPERATIVO
			4	CENTRO QUIRÚRGICO	OPERATIVO
			9	EMERGENCIA	OPERATIVO
			1	HOSPITALIZACIÓN GINECO OBSTETRICIA	OPERATIVO
			1	HOSPITALIZACIÓN NEONATOLOGÍA	OPERATIVO
			1	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	OPERATIVO
	BOMBA DE INFUSION DE 2 CANALES	54	2	CENTRO OBSTÉTRICO	OPERATIVO
			3	CENTRO QUIRÚRGICO	OPERATIVO
			14	EMERGENCIA	OPERATIVO
			3	HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA	OPERATIVO
			3	HOSPITALIZACIÓN GINECO OBSTETRICIA	OPERATIVO
			7	HOSPITALIZACIÓN MEDICINA	OPERATIVO
			1	HOSPITALIZACIÓN NEONATOLOGÍA	OPERATIVO
			6	HOSPITALIZACIÓN PEDIATRÍA	OPERATIVO
			15	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	OPERATIVO
	BOMBA DE INFUSION DE DOS CANALES (MODO MACRO Y MICRO)	37	5	CENTRO QUIRÚRGICO	OPERATIVO
			6	CIRUGÍA DE DÍA	OPERATIVO
			1	HOSPITALIZACIÓN NEONATOLOGÍA	OPERATIVO
			22	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	OPERATIVO
			3	UCI NEONATOLOGÍA	OPERATIVO
	BOMBA DE INFUSION DE JERINGA	25	1	HOSPITALIZACIÓN NEONATOLOGÍA	OPERATIVO
			19	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	OPERATIVO
			5	UCI NEONATOLOGÍA	OPERATIVO
6	VENTILADOR VOLUMETRICO				
	VENTILADOR VOLUMÉTRICO	22	3	EMERGENCIA	OPERATIVO



			18	UCI	OPERATIVO
			1	UCI NEONATOLOGÍA	OPERATIVO
	VENTILADOR VOLUMETRICO + PCV BASICO	12	2	CENTRO QUIRÚRGICO	OPERATIVO
			10	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	OPERATIVO
	VENTILADOR VOLUMETRICO DE TRANSPORTE	1	1	EMERGENCIA	OPERATIVO
	VENTILADOR VOLUMETRICO NEONATAL	2	2	UCI NEONATOLOGÍA	OPERATIVO
7	TOMOGRFO COMPUTARIZADO MULTICORTE (16 CORTES)	1	1	DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	OPERATIVO
8	EQUIPO DE RX X ESTACIONARIO				
	EQUIPO DE RAYOS X	2	2	DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	OPERATIVO
	EQUIPO DE RAYOS X RODABLE DIGITAL (POTENCIA MEDIA)	3	3	DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	OPERATIVO
	EQUIPO DE RAYOS X ESTACIONARIO DIGITAL DE PISORADIOGRAFIA (POTENCIA MEDIA)	1	1	DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	OPERATIVO
	EQUIPO DE RAYOS X ESTACIONARIO DIGITAL DE PISO - RADIOGRAFIA/FLUOROSCOPIA	1	1	DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	OPERATIVO
9	ECOGRAFO				
	EQUIPO ECOGRAFO - ULTRASONIDO	5	1	CENTRO QUIRÚRGICO	OPERATIVO
			1	CONSULTA EXTERNA	OPERATIVO
			2	DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	OPERATIVO
			1	EMERGENCIA	OPERATIVO
	ECOGRAFO DOPPLER COLOR	2	1	CONSULTA EXTERNA	OPERATIVO
			1	HOSPITALIZACIÓN GINECO OBSTETRICIA	OPERATIVO
	ECOGRAFO GINECOLOGICO	1	1	HOSPITALIZACIÓN GINECO OBSTETRICIA	OPERATIVO
10	ELECTROCARDIOGRAFO				
	ELECTROCARDIOGRAFO	6	1	CONSULTA EXTERNA	OPERATIVO
			2	EMERGENCIA	OPERATIVO
			2	HOSPITALIZACIÓN MEDICINA	OPERATIVO
			1	AMBULANCIA	OPERATIVO
	ELECTROCARDIOGRAFO DE 01 CANAL	8	1	CENTRO QUIRÚRGICO	OPERATIVO
			1	HOSPITALIZACIÓN CIRUGIA	OPERATIVO
			1	HOSPITALIZACIÓN GINECO OBSTETRICIA	OPERATIVO
			1	HOSPITALIZACIÓN MEDICINA	OPERATIVO
			1	HOSPITALIZACIÓN PEDIATRÍA	OPERATIVO
			3	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	OPERATIVO
	ELECTROCARDIOGRAFO DE 03 CANAL	3	1	CONSULTA EXTERNA	OPERATIVO
			1	EMERGENCIA	OPERATIVO
			1	HOSPITALIZACIÓN MEDICINA	OPERATIVO
11	ELECTROENCEFALOGRAFO	1	1	CONSULTA EXTERNA	OPERATIVO

No se considera equipos biomédicos en estado inoperativo y dados de baja.

FUENTE: Unidad de Servicios Generales y mantenimiento/ INFORME N° 080-2025DIRESA-HRM/06.4-FLMM - 22/04/2025

5.2. ASEGURAMIENTO DEL ACERVO DOCUMENTARIO

Con la finalidad de asegurar el acervo documentario, todos los órganos y unidades de gestión preservan y protegen el acervo documentario en el marco de sus competencias a través de las siguientes estrategias:

a) Digitalización

La digitalización, consiste en la transformación de documentos impresos en papel a medios digitales, para guardarlos en el centro de almacenamiento institucional.

b) Acopio Externo

Consiste en el empaquetamiento de los archivos, empleando codificaciones y registros metodológicos, que faciliten su rápida ubicación; para luego trasladarlos a un almacén de archivos anexo, ubicado en un sector de menos exposición ante desastres. La protección de estos documentos se complementa con inspecciones y operaciones acompañadas de mantenimientos de las instalaciones que albergan la documentación, a fin de reducir riesgos por incendio, humedad, hongos y otros factores de deterioro.

5.3. ASEGURAMIENTO DE LA BASE DE DATOS

El aseguramiento de la base de datos dentro del proceso de recuperación de los servicios informáticos constituye un elemento crítico para garantizar la continuidad operativa del Hospital Regional de Moquegua. La base de datos institucional almacena información esencial para la prestación de servicios de salud, incluyendo historias clínicas, registros de emergencias, resultados de laboratorio, inventarios de medicamentos y datos administrativos. La pérdida o indisponibilidad de esta información afectaría de manera inmediata la atención al paciente, la toma de decisiones clínicas y la gestión hospitalaria. Dado que el hospital depende cada vez más de sus sistemas informáticos, la exposición a riesgos como fallas tecnológicas, ciberataques, errores humanos o desastres naturales exige contar con mecanismos robustos de protección y recuperación. Asegurar la base de datos mediante un proceso formal de recuperación permite minimizar el impacto de cualquier interrupción y garantiza que la información pueda ser restaurada de manera íntegra, segura y en el menor tiempo posible. Además, este aseguramiento responde a las obligaciones legales y normativas sobre la protección de datos personales y la seguridad de la información en el sector salud, contribuyendo a mantener la confidencialidad, integridad y disponibilidad de los registros institucionales. Su correcta implementación evitaría pérdidas de información, mitiga riesgos operativos y reduce las afectaciones económicas y funcionales ante eventos adversos. Para ello el hospital Regional de Moquegua cuenta con el "PLAN DE CONTINGENCIA INFORMATICO" Resolución Ejecutiva Directoral N° 136-2024-DIRESA-HRM/DE la cual consta de Cincuenta y dos (52) folios, con fecha de aprobación el 14 de mayo del 2024. Y con el PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DEL SISTEMA DE COMUNICACIONES-2025 cuyo objetivo es ejecutar el mantenimiento preventivo del sistema de comunicaciones del Hospital Regional de Moquegua Resolución Ejecutiva Directoral N° 331-2025-DIRESA-HRM/DE, conforme a la normativa aplicable a los establecimientos de salud, el mismo que consta de (54) folios, con fecha de aprobación el 04 de setiembre del 2025. Anexo N° 1



4. ROLES Y RESPONSABILIDADES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CRÍTICAS

La responsabilidad de contribuir con el desarrollo de las actividades críticas para la rehabilitación de los servicios públicos esenciales que presta el hospital que fuesen afectados por emergencias y desastres recae en todo el personal, unidades, servicios, órganos de apoyo y órganos de línea, adscritos a la institución, en el marco de sus competencias y de acuerdo a sus capacidades; por ende, deben emplear o poner a disposición todos los recursos que tengan disponibles para reanudar las funciones vitales en el menor tiempo posible. En dicha línea, tras la activación del Plan de continuidad operativa, todos los recursos con que cuente la institución se emplean o disponen a órdenes de los siguientes titulares; que a su vez se organizan bajo la figura del Sistema de Comando Salud y es responsable de dirigir la gestión de la crisis.

RESPONSABLES DE LA DIRECCIÓN DE LAS ACTIVIDADES CRÍTICAS PARA LA REHABILITACIÓN DE SERVICIOS

ACTIVIDADES CRÍTICAS	RESPONSABLE
Evaluación de daños	Unidad de servicios generales y mantenimiento Unidad de epidemiología y Salud ambiental Brigadistas del Hospital Regional de Moquegua
Rehabilitación del suministro de agua o medios de acopio de agua	Jefe de la Unidad de servicios generales y mantenimiento Unidad de epidemiología y Salud ambiental
Rehabilitación de medios de acopio de red eléctrica	Jefe de la Unidad de servicios generales y mantenimiento
Rehabilitación de medios de acopio de gases medicinales	Jefe de la Unidad de servicios generales y mantenimiento
Rehabilitación de telefonía	Jefe de la Unidad de Estadística e Informática
Rehabilitación de internet	Jefe de la Unidad de Estadística e Informática
Rehabilitación de sistemas de gestión: admisión, historia clínica, SIGA y SIAF	Jefe de la Unidad de Estadística e Informática

Tópicos y salas de emergencia	Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos
Archivo	Jefe de la Unidad de Estadística e Informática
Almacén de Farmacia	Jefe del Departamento de Apoyo al Tratamiento
Vigilancia epidemiológica	Jefe de la Unidad de epidemiología y Salud ambiental
Imágenes médicas de emergencia	Jefe del Departamento de Diagnostico por imágenes
Laboratorio de emergencia	Jefe del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica
Banco de sangre	Jefe del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica
Unidad de referencias y Contrareferencias	Jefe de la Unidad de Seguros
Unidades de programación	Jefe de la Oficina Planeamiento Estratégico
Unidades de contrataciones	Jefe de la Unidad de Logística
Unidad de tesorería	Jefe de la Unidad de Economía
Servicio de Emergencia - Shock trauma	Jefe del Servicio de Emergencia
Unidad de Cuidados Intensivos	Jefe del Unidad de Cuidados Intensivos

5.5. REQUERIMIENTOS

5.5.1. REQUERIMIENTOS DE PERSONAL

Consiste en identificar el número de personas (mínimo) demandado para la continuidad operativa de los servicios esenciales, de acuerdo al área y perfil profesional requerido. Anexo N° 2

Recursos humano requeridos para la continuidad operativa de los servicios esenciales:

TABLA N° 10

REQUERIMIENTO DE PERSONAL ASISTENCIAL PARA CONTINUIDAD OPERATIVA DE SERVICIOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2025

ESPECIALIDAD	TOTAL
MEDICO ESPECIALISTA	60
MEDICO	20
ENFERMERA(O)	120
PSICOLOGO	7
TECNICOS EN ENFERMERIA	130
OBSTETRA	10
BOLOGO	8
QUIMICO FARMACEUTICO	6
NUTRICIONISTA	4
TRABAJADORA SOCIAL	3
TECNÓLOGO MÉDICO	8
CIRUJANO DENTISTA	2
PILOTO DE AMBULANCIA	3
TECNICO EN COMPUTACION E INFORMATICA	3
TEC. EN FARMACIA	10
TEC. EN LABORATORIO	8
TECNICO ASISTENCIAL	4
TECNICO EN RADIOLOGIA	1
ASISTENTE EN SERVICIOS DE SALUD	4
ASISTENTE PROFESIONAL	1
EDUCADOR PARA LA SALUD	0
AUXILIAR ASISTENCIAL	17
AUXILIAR ASISTENCIAL / AUXILIAR DE NUTRICIÓN	2

ELABORADO POR: Jefatura del departamento de Emergencia y Cuidados Críticos/Área de Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres

TABLA N° 19

REQUERIMIENTO DE PERSONAL ADMINISTRATIVO PARA CONTINUIDAD OPERATIVA DE SERVICIOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2025

ESPECIALIDAD	TOTAL
DIRECTOR EJECUTIVO	1
JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION	1
JEFE DE LA UNIDAD DE PERSONAL	1
JEFE DE PLANEAMIENTO	1
UNIDAD DE LOGISTICA	1
UNIDAD DE ECONOMIA	1
COMUNICADOR SOCIAL	1
PROFESIONAL ADMINISTRATIVO	6
SECRETARIA	1
ESPECIALISTA LEGAL	1
ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO - ADQUISICIONES	1
ASISTENTE ADMINISTRATIVO	1
ASISTENTE EJECUTIVO	1
INGENIERO AMBIENTAL	1
ING. DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	1
ING. DE SISTEMAS E INFORMATICA	1
ING. ELECTROMECAÁNICO	1
ING. ELECTRONICO	1
INGENIERO CIVIL	1
TECNICO ADMINISTRATIVO	11
TEC. ELECTROMECHANICO	2
TÉCNICO ELECTRICISTA	2
TECNICO ELECTROMECHANICO	2
TECNICO ELECTRONICO	2
TECNICO MECANICO - OPERADOR DE CALDERAS	4
TÉCNICO MECÁNICO PARA GASES MEDICINALES	2
TECNICO OPERARIO EN ALBAÑILERIA	1
TÉCNICO SANITARIO	1
TRAB. DE SERVICIOS GENERALES-LIMPIEZA	1
TRAB. DE SERVICIOS GENERALES-VIGILANCIA	1
TEC. SANITARIO AMBIENTAL	1
TRabajador/DE SERV.GRALES	1
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	3
AUXILIAR DE LIMPIEZA	1

ELABORADO POR: Jefatura del departamento de Emergencia y Cuidados Críticos/Área de Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres

5.5.2. REQUERIMIENTOS DE MATERIAL Y EQUIPO

TABLA N° 20

DESCRIPCION DE REQUEMIENTO DE MATERIALES PARA ATENCION

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
BALANZA DIGITAL CON TALLIMETRO ADULTO	04
BALANZA DIGITAL CON TALLIMETRO PEDIATRICO	02
BIOMBO DE ACERO INOXIDABLE DE 2 CUERPOS	16
CHATA DE ACERO INOXIDABLE	06
CIZALLA PARA CORTAR YESO	01
COCHE DE PARO EQUIPADO	01
COCHE PARA INTUBACIÓN DIFÍCIL	01
COCHE PARA TRATAMIENTO	04
CONSERVADORA DE MEDICAMENTOS	01
DETECTOR DE LATIDOS FETALES PORTATIL	02
DISPENSADOR DE JABON LÍQUIDO	02
DISPENSADOR DE PAPEL TOALLA	02
ECOGRAFO DOPPLER COLOR 3D	01
ELECTROCARDIOGRAFO	01
ESCALINATA METALICA DE 2 PELDAÑOS	10
ESTETOSCOPIO ADULTO – PEDIATRICO	05
EXTENSIÓN ELECTRICA CON TOMACORRIENTE TRIPLE	10
FLUJOMETRO CON HUMIDIFICADOR PARA LA RED DE OXIGENO	15
FRONTOLUZ	01
GLUCOMETRO PORTATIL	05
LAMPARA DE EXAMEN CLINICO	05
LAMPARA QUIRURGICO RODABLE	01
LARINGOSCOPIO ADULTO- PEDIATRICO	03
LINTERNA PARA EXAMEN CLINICO	11
MESA PARA EXAMENES Y CURACIONES	03
MESA DE ACERO INOXIDABLE TIPO MAYO	03
MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE TRANSPORTE	02
NEBULIZADOR	02
NEGATOSCOPIO DE 2 CAMPOS	02
PANTOSCOPIO ADULTO	02
PINZA PARA APERTURAR YESO	01
PORTASUERO METALICO RODABLE DE 04 SUJETADORES	20
PULSOXIMETRO PORTATIL	10
RESUCITADOR MANUAL ADULTO (AMBU)	02
RESUCITADOR MANUAL PEDIATRICO (AMBU)	01
SET DE INSTRUMENTAL DE LEGRADO UTERINO	01
SET DE INSTRUMENTAL PARA CURACIONES	04
SET DE INSTRUMENTAL PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	04
SET DE INSTRUMENTAL PARA RETIRAR PUNTOS	03
SET DE RIÑONERAS DE ACERO QUIRURGICO	15
SET DE TAMPONES DE ACERO QUIRURGICO	15
SET DE INSTRUMENTAL DE PARTO	03
SET INSTRUMENTAL PARA SUTURA	06
SET INSTRUMENTAL PARA TRAQUEOTOMIA	01
SILLA DE RUEDAS CON SOPORTE PARA SUERO Y OXIGENO	10
TACHO CON APERTURA A PEDAL	30
TENSIOMETRO ANEROIDE RODABLE ADULTO	10
TENSIOMETRO ANEROIDE RODABLE PEDIATRICO-NEONATAL	05
TOMACORRIENTES CON EXTENSIÓN CON 6 TOMAS	34

ELABORADO POR: Jefatura del departamento de Emergencia y Cuidados Críticos/Área de Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres

RECURSOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL AREA EMED

**TABLA N° 11
OFERTA MOVIL**

DESCRIPCION	CANTIDAD	MEDIDAS	CONDICION			OBSERVACIONES	UBICACIÓN (DURANTE LA EMERGENCIA)
			B	R	M		
Carpas (Iglú)	01	9m x 6m	01			9 x 6 Almacén de Mantenimiento	Área de expansión Interna
Carpa	01	5m x 10 m	01			2.00 m x 5.00 m x 10 m Almacén de Mantenimiento	Área de expansión Interna
Toldos	02	10m x 5m	02			4 m X 5.00 m x 10 m Color arena Almacén de Mantenimiento	Área de expansión Interna
Toldos	04	12m x 6m	02	01	01	Almacén de Mantenimiento, 02 rojos, Toldos deteriorados (01 verde y 01 rojo)	Área de expansión Interna

FUENTE: Área de Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres

**TABLA N° 12
MOBILIARIO Y EQUIPO MEDICO OPERATIVO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	CONDICION			OBSERVACIONES
		B	R	M	
Electrocardiógrafo	01	01			Servicio de Trauma Shock y su coche porta electrocardiógrafo
Oxímetro de pulso	01	01			Almacén EMED – Marca EDAM
Aspiradora de secreciones	02	02			Almacén EMED
Manómetro	23		22	01	Almacén EMED
Flujómetro de gases	05		05		Almacén EMED
Tablas rígidas	05	05			1 consulta externa, 1 área de mantenimiento
Balón de Oxígeno portátil	02		02		Almacén EMED-NO ESTAN CARGADOS
Balón de oxígeno	08		08		Almacén EMED – con coche transportador
Porta suero metálico	22	22			Almacén EMED
Biombo de metal	08	08			Almacén EMED
Silla plegable	07	07			Almacén EMED
Silla par toma de muestras para laboratorio	01	01			Almacén EMED
Silla de ruedas metálica	08	08			Almacén EMED
Camilla de metal	15	15			Almacén EMED
Coche metálico para curaciones	01	01			Almacén EMED
Mesa metálica rodable para curaciones	08	08			Almacén EMED
Equipo de Radio HVF	05		05		Dirección, EMED, Epidemiología, Comunicaciones, Emergencia. Anexo N° 7
Megáfono	03	02	01		Almacén EMED
carretilla	04	03	01		Almacén EMED
Escalera metálica tipo tijera (plegable)	01	01			Almacén EMED
Mesa plegable	11	10	01		Almacén EMED
Laptop	02	01		01	Oficina Área Técnica EMED
Proyector multimedia	01		01		Oficina Área Técnica EMED

FUENTE: Área de Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres

5.5.3. REQUERIMIENTO DE RECURSOS INFORMATICOS

**TABLA N° 21
DESCRIPCION DE REQUEMIENTO DE MATERIALES PARA ATENCION**

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
BRAZALETES DE IDENTIFICACIÓN	500
CARRETILLA DE CARGA 80L	03
CONOS DE SEGURIDAD DE TRANSITO	10
VALLAS DE SEGURIDAD	02
DISPENSADOR DE JABON LIQUIDO	02
KIT DE SEGURIDAD OPERATIVA (CASCO, CHALECO REFLECTIVO, LENTES DE SEGURIDAD)	15
LINTERNA DE MANO	05
PIZARRA ACRILICA 2.00 X 1.00 M	01
PLUMONES PARA PIZARRA AZUL	05
PLUMONES PARA PIZARRA NEGRO	05
PLUMONES PARA PIZARRA ROJO	05
PLUMONES PARA PIZARRA VERDE	05
RADIO DE COMUNICACIÓN PORTATIL	05
IMPRESORA LASER (IMPRESIÓN DE RESULTADOS)	02
TABLEROS	02
LAPICEROS	02

ELABORADO POR: Jefatura del departamento de Emergencia y Cuidados Críticos/Área de Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres

5.5.4. REQUERIMIENTO PRESUPUESTAL

Consiste en determinar los recursos económicos necesarios para implementar los procedimientos mínimos para la rehabilitación de servicios considerados esenciales y su continuidad operativa. El presupuesto es considerado como "inicial"; ya que los costos pueden incrementarse en la medida que los servicios rehabilitados se mantengan funcionando en el tiempo hasta la vuelta a la normalidad o reconstrucción.

El presupuesto será asumido por el Hospital Regional de Moquegua de acuerdo al evento que llegue a suscitarse.

5.6. DETERMINACION DE LA SEDE ALTERNA DE TRABAJO

Se identifico área de expansión externa el Estadio 25 de noviembre – Moquegua para la cual se tiene la buena PRO por parte del Instituto Peruano del Deporte (IPD), la cual será utilizada para aumentar la capacidad hospitalaria en caso de emergencia o desastre. Anexo N° 16.

LUGARES Y AREAS	SUPERFICIE m2	AGUA		ENERGIA ELECTRICA		TELEFONOS Y COMUNICACIONES		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Estadio 25 de noviembre - Moquegua	DE 600 A 1200 M2	X		X		X		No se cuenta con oferta móvil coordinación previa con DIRESA Moquegua y DIGERD.

FUENTE: INFORME N° 174-2025-GRM-DIRESA/DR-UFGRED

5.7. ACTIVACION DEL PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA

5.7.1. FASE DE ALERTA

Esta fase es referida al acopio y reporte de la información inicial de los daños ocasionados por las amenazas, por lo que, se constituye una situación de alerta.

El objetivo de esta fase es anticipar la interrupción y preparar a la organización para una posible activación del plan.

Objetivos de la Fase de Alerta

- Identificar y evaluar amenazas emergentes.
- Prevenir o mitigar el impacto de una interrupción inminente.
- Preparar los recursos, equipos y personal para una posible activación del PCO.
- Garantizar la comunicación oportuna y clara entre las áreas involucradas.

Acciones

- Evaluación inicial de recursos humanos del Hospital.
- Evaluación inicial de la infraestructura del Hospital
- Evaluar la operatividad y mantenimiento de los equipos médicos. (priorizando servicios críticos)
- Asegurar la operatividad del grupo electrógeno, Calderos, Tanques, cuarto de bombas, pozo de agua.
- Asegurar la operatividad de la casa de fuerza y del grupo electrógeno.
- Reporte del Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres
- Revisión de los procedimientos del PCO relacionados con el escenario identificado.
- Revisión y mantenimiento de las unidades móviles y toldos estén operativas
- Restablecimiento de operatividad

5.7.2. FASE DE EJECUCION

Esta fase inicia con la activación del Plan de Continuidad Operativa, propiamente dicho, cuando se presenta una interrupción significativa que afecta total o parcialmente la operación de los procesos críticos de la organización y que no puede ser resuelta mediante los procedimientos normales. Activación del Plan de Continuidad Operativa: Cadena de Mando, director del Hospital regional de Moquegua y quien preside el Sistema de Comando Hospitalario.

- Identificación del evento crítico
- Decisión formal de activación por parte de la autoridad.
- Notificación inmediata al personal clave y áreas involucradas
- Comunicación a todo el personal
- Acondicionamiento y puesta en operaciones del área de expansión interna
- Ejecución de los procedimientos definidos en el PCO.
- Mantener la coordinación operativa entre la DIRESA, INDECI; BOMBEROS y otras instituciones de Salud. Anexo N° 5
- Comunicación constante con, proveedores, autoridades y otras partes interesadas.
- Documentación de todas las acciones tomadas, incluyendo tiempos de respuesta, decisiones y resultados.

Tras suscitarse una emergencia o desastre que registre afectación en las instalaciones o procesos internos del hospital; la máxima autoridad presente en el establecimiento; dirige la respuesta hospitalaria, la cual, básicamente, se resume en la aplicación de procedimientos para la protección interna de usuarios y trabajadores, control de daños, reorganización y expansión de servicios de atención de emergencia de la forma más inmediata posible, búsqueda y rescate de personas y, atención de las víctimas generadas por el evento.

En paralelo, o según permita la nueva demanda, el Grupo de trabajo de la GRD, analiza los registros de daños y cuando estos adviertan compromiso de servicios considerados como esenciales; procede con la activación del presente Plan de Continuidad Operativa.

Es responsabilidad de la máxima autoridad del Hospital, en calidad de presidente del Grupo de Trabajo de la GRD y tiene por fin rehabilitar, ósea devolver a su capacidad normal (antes del desastre) uno o más servicios esenciales afectados tras la ocurrencia de una emergencia o desastre.

5.7.3. REHABILITACION

REHABILITACIÓN PROGRESIVA DE SERVICIOS

Son las intervenciones temporales que se ejecutan con el fin de reparar o devolver a su estado original (situación antes del incidente) los servicios esenciales que se vieran afectadas por desastres.

Las intervenciones de rehabilitación se puedan clasificar en tres tipos:

	ACTIVIDADES CRÍTICAS	RESPONSABLE
Rehabilitación de líneas vitales	<ul style="list-style-type: none"> • Control de daños. • Rehabilitación del suministro de agua o medios de acopio de agua. • Rehabilitación del suministro de red eléctrica. • Rehabilitación del medio de acopio de gases medicinales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Unidad de servicios generales y mantenimiento.
Rehabilitación del sistema informático y de comunicaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Rehabilitación de telefonía • Rehabilitación de internet • Rehabilitación de sistemas de gestión: admisión, historia clínica, visualización de imágenes y resultados de laboratorio, SIGA y SIAF. 	<ul style="list-style-type: none"> • Unidad de Estadística e Informática.
Habilitación de ambientes	<ul style="list-style-type: none"> • Tópicos y salas de emergencia. • Unidad de Referencias y Contrareferencias. • Archivo • Almacén y expendio de Farmacia (emergencia) • Exámenes de apoyo de emergencia. • Unidad de banco de sangre • Oficinas de programación, contrataciones y tesorería • Banco de Sangre • Unidad de Cuidados Intensivos 	<ul style="list-style-type: none"> • Director Ejecutivo HRM • Unidad de servicios generales y mantenimiento. • Jefes de departamentos.

5.8. ACTIVACION Y DESACTIVACION DE LA SEDE ALTERNA

5.8.1. ACTIVACIÓN (PUESTA EN MARCHA):

- **Declaratoria de Emergencia:** Ante un evento que impida el uso de la sede principal.
- **Resolución Directoral:** Emisión de un acto administrativo (resolución) que autoriza la activación.
- **Traslado de Personal y Equipos:** Movilización de recursos humanos y materiales esenciales.
- **Comunicación:** Informar a autoridades, personal y población sobre la nueva ubicación.

5.8.2. DESACTIVACIÓN (RETORNO A LA NORMALIDAD):

Esta fase discurre en simultáneo a la fase de ejecución. Teniendo en cuenta la temporalidad del área de expansión interna, la administración del Hospital requiere llevar a cabo, desde antes como inmediatamente después de ocurrido el desastre, acciones que garanticen el bienestar de los trabajadores, así como de previsión para el repliegue del personal hacia ambientes adecuados previamente seleccionados

- **Evaluación de la Sede Principal:** Infraestructura Equipamiento se dé la confirmación de que la sede original es segura y funcional por el personal de la Unidad de servicios generales y Mantenimiento y comandante HRM.
- Adquisición de bienes/servicios para adecuación de infraestructura y equipamiento en sede temporal/definitiva.
- **Resolución Directoral:** Emisión de otra resolución para formalizar el retorno.
- **Retorno Progresivo:** Reversión del traslado de personal y equipos.
- **Evaluación Post-Activación:** Análisis de lecciones aprendidas para mejorar el Plan.

La desactivación de la ejecución del Plan de Continuidad Operativa se lleva a cabo una vez que se ha restaurado la operatividad normal o aceptable de los procesos críticos y que las condiciones permiten reanudar las actividades dentro de los parámetros establecidos.

Quien preside el Sistema de Comando de Incidentes Hospitalario y Grupo de Trabajo de la GRD es el director del Hospital Regional de Moquegua o su sub alterno decide la culminación de la ejecución del Plan de Continuidad Operativa.

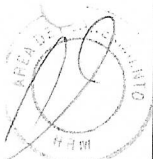
Criterios para la Desactivación

- Restauración de servicios e infraestructura crítica.
- Confirmación de que los riesgos que originaron la activación han sido mitigados o eliminados.
- Evaluación del estado operativo y validación de condiciones normales.
- Validación del entorno de trabajo seguro y funcional.
- Evaluar que no existan impactos operativos residuales o servicios inadvertidamente activos.
- Comunicación del cierre exitoso del POC a las partes interesadas.
- Presentación de un informe final de cierre del POC.

5.9. DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CRITICAS

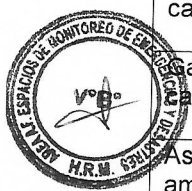
A. EN SU MISMA INFRAESTRUCTURA Anexo N° 6.

ACTIVIDADES	DEPENDENCIA Y/O RESPONSABLE
Activación del plan	- Director general
Garantizar la operatividad del sistema de comunicación	- Unidad de Estadística e Informática
Evacuación del personal de Salud, Usuarios a las áreas de seguridad más cercanas. Anexo N° 17 - rutas de evacuación de acuerdo al evento suscitado)	- 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 de emergencias -capacidad de expansión interna Anexo N° 13	- Jefe de Guardia
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.	- Jefe del Servicio de Emergencia - Jefe de Guardia
Desplazamiento del personal según las tarjetas de acción al servicio de emergencia.	- Director Ejecutivo - Jefe de Guardia - Jefe Unidad de Personal
Garantizar el STOCK y abastecimiento de medicamentos y EPPs	- Servicio de Farmacia
Activación y Movilización de las brigadistas de Intervención Inicial, según la magnitud de la emergencia sea a Nivel Institucional. (Anexo N° 14) Evaluación de daños y necesidades en el hospital (EDAN preliminar).	- Coord. Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres - Brigadista EDAN
Estabilización hemodinámica y ventilatoria de pacientes que acuden en estado crítico.	- Médicos Intensivistas, Emergenciólogo de Guardia. Enfermeras y Téc. de Enfermería
Tratamiento Médico Quirúrgico según daño.	- Equipo Multidisciplinario de Centro Quirúrgico
Coordinar la Referencia según complejidad. (Anexo N° 10 y Anexo N° 11)	- Responsable de la Unidad de Seguros
Realizar el censo del personal de turno	- Jefes de departamentos, oficinas, unidades, áreas.
Disponibilidad de camas de observación emergencia, hospitalización, servicios críticos y especialidades quirúrgicas.	- 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.	- 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 solidos 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 	- Unidad de epidemiología y salud ambiental
Asegurar que el personal de psicología brinde atención y soporte a pacientes y familiares afectados y brindar información a familiares	- Servicio de Psicología - Servicio Social
Mantener la coordinación operativa entre la DIRESA, INDECI, BOMBEROS y otras instituciones de Salud. Anexo N° 5	- Director Ejecutivo HRM - Coord. Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres



B. EXPANSION INTERNA

ACTIVIDADES	DEPENDENCIA Y/O RESPONSABLE
Considerar capacidad de expansión Interna (Anexo N° 15) a causa de sobredemanda de pacientes en el área de estacionamiento de las ambulancias, Hospital de Día.	<ul style="list-style-type: none"> - Dirección General - Jefe de Guardia - Coord. Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres
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	<ul style="list-style-type: none"> - EMED - Brigadistas de Intervención Inicial - Unidad de Mantenimiento y Servicios Generales. - Área Patrimonio
Provisión de Equipos médicos e Insumos para capacidad de expansión interna	<ul style="list-style-type: none"> - Servicio de Farmacia - Unidad de Mantenimiento y Servicios Generales. - Patrimonio.
Garantizar recurso humano para la atención de pacientes en esta área de expansión interna.	<ul style="list-style-type: none"> - Dirección General - Jefe de Guardia - Jefe de Unidad de Personal
Provisión de EPPs al personal de Salud para para capacidad de expansión interna	<ul style="list-style-type: none"> - Servicio de Farmacia
Garantizar el abastecimiento y proveedores de alimentos y agua para capacidad de expansión interna	<ul style="list-style-type: none"> - Administración - Logística. - Servicio de Nutrición y dietética
Garantizar el abastecimiento y proveedores de combustible para capacidad de expansión interna	<ul style="list-style-type: none"> - Administración - Unidad de Mantenimiento y Servicios Generales.
Garantizar el suministro de fluido eléctrico, agua y saneamiento para capacidad de expansión interna	<ul style="list-style-type: none"> - Administración - Unidad de Mantenimiento y Servicios Generales
Asegurar la continuidad de los servicios de combustible para las ambulancias.	<ul style="list-style-type: none"> - Administración - Jefe de departamento de Emergencia y cuidados críticos - Unidad de Mantenimiento y Servicios Generales.
<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 	<ul style="list-style-type: none"> - Unidad de epidemiología y salud ambiental



C. EXPANSION EXTERNA, considerar que el Instituto Peruano del Deporte (IPD) AUTORIZA el uso de las instalaciones del Estadio 25 de noviembre como área de expansión externa frente a las emergencias y desastres para Garantizar la continuidad operativa. INFORME N° 174-2025-GRM-DIRESA/DR-UFGRED.

ACTIVIDADES	DEPENDENCIA Y/O RESPONSABLE
Considerar capacidad de expansión Externa (Anexo N° 16) a causa de sobredemanda de pacientes. Estadio 25 de noviembre - Moquegua.	<ul style="list-style-type: none"> - Dirección General - Jefe de Guardia - Jefe de Unidad de Personal - Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres.
Unidad Móvil – MINSA	<ul style="list-style-type: none"> - MINSA-DIRESA - Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres. - Brigadistas de Intervención Inicial - Unidad de Mantenimiento y Servicios Generales. - Patrimonio
Provisión de Equipos médicos e Insumos para capacidad de expansión externa.	<ul style="list-style-type: none"> - Servicio de Farmacia - Patrimonio
Garantizar recurso humano para la atención de pacientes en esta área de expansión externa.	<ul style="list-style-type: none"> - Dirección General - Jefe de Guardia - Jefe de Unidad de Personal
Provisión de EPPs al personal de Salud para para capacidad de expansión externa	<ul style="list-style-type: none"> - Servicio de Farmacia
Garantizar el abastecimiento y proveedores de alimentos y agua para capacidad de expansión externa	<ul style="list-style-type: none"> - Administración - Logística. - Servicio de Nutrición y dietética
Garantizar el abastecimiento y proveedores de combustible para capacidad de expansión externa	<ul style="list-style-type: none"> - Administración - Unidad de Mantenimiento y Servicios Generales.
Garantizar el suministro de fluido eléctrico, agua y saneamiento para capacidad de expansión externa	<ul style="list-style-type: none"> - Administración - Unidad de Mantenimiento y Servicios Generales.
Asegurar la continuidad de los servicios de combustible para las ambulancias.	<ul style="list-style-type: none"> - Administración - Jefe de departamento de Emergencia y cuidados críticos - Unidad de Mantenimiento y Servicios Generales.
<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 	<ul style="list-style-type: none"> - Unidad de epidemiología y salud ambiental
Garantizar personal de Seguridad para control y resguardo de bienes.	<ul style="list-style-type: none"> - Seguridad Interna – Vigilancia.

VI. CRONOGRAMA DE EJERCICIOS DEL PLAN DE CONTINUIDAD CONTINUA

N°	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	TRIMESTRE			
			I	II	III	IV
1	SIMULACRO SOBRE ACCIDENTE DE TRANSITO MASIVO	- Equipo de SCIH y GTGRD - Personal unidad de Servicios Generales y Mantenimiento - Jefe de guardia - Servicio de Emergencia - Brigadistas.				X
2	PRESENTACION DE INFORME DE SIMULACRO SOBRE ACCIDENTE DE TRANSITO MASIVO	- Área de Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres.				X
3	SIMULACRO DE INCENDIO AREA DE CALDERAS.	- Equipo de SCIH y GTGRD - Personal unidad de Servicios Generales y Mantenimiento - Jefe de guardia - Servicio de Emergencia. - Brigadistas.				x
4	PRESENTACION DE INFORME DE SIMULACRO DE INCENDIO AREA DE CALDERAS.	- Área de Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres.				X
5	SIMULACRO SOBRE INUNDACION POR LLUVIAS INTENSAS	- Equipo de SCIH y GTGRD - Personal unidad de Servicios Generales y Mantenimiento - Jefe de guardia - Servicio de Emergencia. - Brigadistas.				x
6	PRESENTACION DE INFORME DE SIMULACRO SOBRE INUNDACION POR LLUVIAS INTENSAS	- Área de Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres.				X





VII. ANEXOS

ANEXO N° 1:

PLAN DE CONTINGENCIA INFORMATICO – 2024

N°136-2024-DIRESA-HRM/DE


MOQUEGUA



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 14 de mayo de 2024.

VISTOS: Informe Legal N° 062-2024-DIRESA-HRM-AL/01 de fecha 13 de mayo de 2024, del Área de Asesoría Legal, Informe N° 392-2024-DIRESA-HRM-03 de fecha 06 de mayo de 2024 de la Jefatura de la Oficina de Planeamiento Estratégico, Informe N° 005-2024-DIRESA-HRM/AFP de fecha 03 de mayo de 2024 del profesional de la Oficina de Planeamiento Estratégico, Informe N° 264-2024-DIRESA-HRM/07 de fecha 29 de abril de 2024 de la Jefatura de la Unidad de Estadística e Informática, Informe N° 0123-2024-DIRESA-HRM/07-0/INFMAT de fecha 25 de abril de 2024 del Responsable del Área de Informática, Informe N° 184-2024-DIRESA-HRM/05 de fecha 15 de marzo de 2024 de la Jefatura de la Unidad de Gestión de la Calidad, Informe N° 016-2024-DIRESA-HRM/MYVV-PSUGC del Profesional de la Salud de la UGC, y,

CONSIDERANDO:

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

Que, la Ley N° 28551 Ley que establece la obligación de elaborar y presentar Planes de Contingencia; dispone que todas las personas naturales y jurídicas de derecho privado o público que conducen y/o administran empresas, instalaciones, edificaciones y recintos tiene obligación de elaborar y presentar, para su aprobación ante la autoridad competente, planes de contingencia para cada una de las operaciones que desarrolle;

Que, el artículo 2° de la acotada norma legal, establece que los planes son instrumentos de gestión que definen los objetivos, estrategias y programas que orientan las actividades institucionales para la prevención, la reducción de riesgos, la atención de emergencias y la rehabilitación en casos de desastres permitiendo disminuir o minimizar los daños, victimar y pérdidas que podrían ocurrir a consecuencia de fenómenos naturales, tecnológicos o de la producción industrial, potencialmente dañinos;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 431-2015/MINSA de fecha 09 de julio de 2015, se aprobó el documento técnico "Política de Seguridad de la Información del Ministerio de Salud MINSA", con la finalidad de mantener la continuidad de las operaciones del Ministerio de Salud, en relación a los sistemas de información seguros, minimizando sus riesgos y maximizando los niveles de satisfacción de los usuarios; siendo su objetivo de establecer los principios para la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información del Ministerio de Salud;

Que, a través de Resolución Ministerial N° 004-2016-PCM, se aprueba el uso obligatorio de la Norma Técnica Peruana "NTP-ISO/IEC 2700:2014, denominada "Tecnología de Información. Técnicas de Seguridad. Sistemas de gestión de seguridad de la información. Requisitos. 2ª Edición", la mencionada Norma Técnica Peruana ha sido preparada para proporcionar los requisitos para establecer, implementar, mantener y mejorar continuamente un sistema de gestión de seguridad de la información. La adopción de un sistema de gestión de seguridad de la información es una decisión estratégica para una organización. Asimismo, se tiene que el objetivo de la mencionada norma incluye requisitos para la evaluación y tratamiento de los riesgos de seguridad de la información orientados a las necesidades de la organización;

Que, con Resolución Ministerial N° 028-2015-PCM, se aprueba los "Lineamientos para la Gestión de la Continuidad Operativa de las entidades públicas en los tres niveles de Gobierno", cuya finalidad es establecer los procedimientos específicos que permitan garantizar que ante un desastre de gran magnitud o cualquier evento que interrumpa prolongadamente las operaciones de las Entidades Públicas, se cuente con una planificación para la continuación de las actividades críticas de su competencia;

(Left margin contains several circular stamps and signatures, including: 'HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA', 'DIRECCIÓN EJECUTIVA', 'UNIDAD EJECUTORA 402', 'AREA DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES HRM', and 'AREA DE LEGALIDAD'.)



Nº136-2024-DIRESA-HRM/DE



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 14 de mayo de 2024.

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR el "PLAN DE CONTINGENCIA INFORMATICO - 2024" del Hospital Regional De Moquegua, el cual consta de cincuenta y dos (52) folios y forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2°.- ENCARGAR a la Unidad de Estadística e Informática, la difusión, monitoreo y evaluación del plan aprobado con la presente resolución.

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

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.



HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA
M.E. ROSA MARIA RAMOS SAIRA
CMP 034563 RNE 024286
DIRECTORA EJECUTIVA

[Handwritten signature]



MEHR/DIRECCIÓN
JMTB/AL
(01) O. ADMINISTRACIÓN
(01) O. PLANEAMIENTO
(01) U.E.I
(01) U.G.C
(01) ESTADÍSTICA
(01) ARCHIVO

RESOLUCION EJECUTIVA DIRECTORAL N° 136-2024-DIRESA-HRM/DE del PLAN DE CONTINGENCIA INFORMATICO-2024 el cual consta de (52) folios.

PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DEL SISTEMA DE COMUNICACIONES - 2025



N.º 331-2025-DIRESA-HRM/DE



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 04 de setiembre de 2025.

VISTOS: El Informe N.º 386-2025-DIRESA-HRM/07, de fecha 09 de julio de 2025; Informe N.º 204-2025-DIRESA-HRM/07-0/INFMAT, de fecha 09 de julio de 2025; Informe N.º 197-2025-DIRESA-HRM/03-0/PLAN, de fecha 01 de agosto de 2025; Informe N.º 912-2025-DIRESA-HRM/03, de fecha 05 de agosto de 2025; Informe N.º 436-2025-DIRESA-HRM/05, de fecha 25 de agosto de 2025; Informe N.º 487-2025-DIRESA-HRM/07, de fecha 27 de agosto de 2025; Informe N.º 244-2025-DIRESA-HRM/07-0/INFMAT, de fecha 27 de agosto de 2025; Informe N.º 228-2025-DIRESA-HRM/03-0/PLAN, de fecha 01 de setiembre de 2025; Informe N.º 449-2025-DIRESA-HRM/05, de fecha 02 de setiembre de 2025; Informe Legal N.º 122-2025-DIRESA-HRM/01, de fecha 04 de setiembre de 2025, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Ejecutiva Regional N.º 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.º 455 Gobierno Regional del Departamento de Moquegua, para el logro de objetivos y la contribución de la mejora de la calidad y cobertura del servicio público de salud y que por la función relevante la administración de la misma requiere independencia para garantizar su operatividad, teniendo como representante legal a su director.

Que, los numerales I, II, y VI del Título Preliminar de la Ley N.º 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, siendo la protección de la salud de interés público; por lo tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla. En consecuencia, es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, asimismo, el artículo 37° del mismo cuerpo legal, señala que, "Los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo, cualquiera sea su naturaleza o su modalidad de gestión, deben cumplir los requisitos que disponen los reglamentos y normas técnicas que dicta la Autoridad de Salud de nivel nacional en relación a planta física, equipamiento, personal asistencial, sistemas de saneamiento y control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físicos, químicos, biológicos y ergonómicos y demás que proceden atendiendo a la naturaleza y complejidad de los mismos";

Que, a través de la Ley N.º 28612, Ley que norma el uso, adquisición y adecuación del software en la Administración pública, se establece las medidas que permitan a la administración pública la contratación de licencias de software y servicios informáticos en condiciones de neutralidad, vigencia tecnológica, libre concurrencia y trato justo e igualitario de proveedores;

Que, mediante Resolución Ministerial N.º 660-2014/MINSA, se aprueba la NTS N.º 110-MINSA/DGIEM V.01 – Norma Técnica de Salud "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Segundo Nivel de Atención", la cual tiene como objetivo establecer criterios técnicos mínimos de diseño y dimensionamiento de la infraestructura física de los establecimientos de salud del segundo nivel de atención; así como establecer criterios técnicos mínimos para el equipamiento de los establecimientos de salud del segundo nivel de atención; indica que el Equipo Informativo, es el equipo que permite el adecuado procesamiento de la información, mediante el uso de software y/o programas. En este rubro se consideran las computadoras personales, impresoras, fotocopiadoras, proyectores multimedia y sistema de gestión de imágenes médicas (PCAS/RIS), sistema de registro de historias clínicas, sistemas de gestión administrativa y logística, entre otros;

Que, con Resolución Ministerial N.º 004-2016-PCM, se aprueba el uso obligatorio de la Norma Técnica Peruana "NTP ISO/IEC 2700:2014 Tecnología de la Información, Técnicas de Seguridad, Sistema de Gestión de Seguridad de la Información, requisitos 2ª Edición", en todas las entidades integrantes del Sistema Nacional de Informática; la que tiene como objeto especificar los requisitos para establecer, implementar, mantener y mejorar continuamente un sistema de seguridad de la información dentro del contexto de la organización;

Que, el Plan de Mantenimiento Preventivo del Sistema de Comunicaciones – 2025, tiene por finalidad garantizar el buen funcionamiento de los sistemas de comunicaciones del Hospital que permite dar soporte y continuidad al servicio de salud que el Hospital Regional de Moquegua brinda a todo el ámbito del departamento de Moquegua, conforme a su nivel y categoría II-2.

Que, mediante el Informe N.º 386-2025-DIRESA-HRM/07, de fecha 09 de julio de 2025, el jefe de la Unidad de Estadística e Informática, remite el "Plan de mantenimiento preventivo del Sistema de Comunicaciones 2025", formulado y presentado a través del Informe N.º 204-2025-DIRESA-HRM/07-0/INFMAT, de fecha 09 de julio de 2025, del área de informática.

Que, a través del Informe N.º 197-2025-DIRESA-HRM/03-0/PLAN, de fecha 01 de agosto de 2025, la responsable del Área de Planeamiento, concluye que el citado Plan posee observaciones que deben ser subsanadas.

Que, con Informe N.º 912-2025-DIRESA-HRM/03, de fecha 05 de agosto de 2025, de la Oficina de Planeamiento Estratégico, otorga disponibilidad presupuestal hasta por el importe de S/ 153,462.00 Soles

Que, a través del Informe N.º 436-2025-DIRESA-HRM/05, de fecha 25 de agosto de 2025, de la Unidad de gestión de la Calidad, se concluye que el citado plan, tiene observaciones que aún no han sido absueltas.

1 de 2



N.º 331-2025-DIRESA-HRM/DE



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 04 de setiembre de 2025.

Que, por medio del Informe N.º 487-2025-DIRESA-HRM/07, de fecha 27 de agosto de 2025, el jefe de la Unidad de Estadística e Informática, remite la absolución de observaciones, conforme al Informe N.º 244-2025-DIRESA-HRM/07-01/INFMAT, de fecha 27 de agosto de 2025, del área de informática.

Que, mediante el Informe N.º 226-2025-DIRESA-HRM/03-0/PLAN, de fecha 01 de setiembre de 2025, la responsable del Área de Planeamiento, otorga opinión favorable al citado Plan.

Que, con Informe N.º 449-2025-DIRESA-HRM/05, de fecha 02 de setiembre de 2025, de la Unidad de gestión de la Calidad, otorga visto bueno al "Plan de mantenimiento preventivo del Sistema de Comunicaciones 2025" y recomienda su aprobación.

Que, mediante Informe Legal N.º 122-2025-DIRESA-HRM/01, de fecha 04 de setiembre de 2025, se concluye que: Es factible aprobar, el "PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DEL SISTEMA DE COMUNICACIONES - 2025", cuyo objetivo es ejecutar el mantenimiento preventivo del sistema de comunicaciones del Hospital Regional de Moquegua, conforme a la normativa aplicables a los establecimientos de salud, el mismo consta de cincuenta y cuatro (54) folios;

De conformidad con lo dispuesto en la Ley N.º 27783 Ley de Bases de la Descentralización y en uso de las atribuciones conferidas, al director Ejecutivo, en el numeral 3, del Manual de Organización y Funciones (MOF), aprobado mediante Resolución Directoral N.º 351-2010-DRSM-DG;

SE RESUELVE:

Artículo 1.º APROBAR el "PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DEL SISTEMA DE COMUNICACIONES - 2025", cuyo objetivo es ejecutar el mantenimiento preventivo del sistema de comunicaciones del Hospital Regional de Moquegua, conforme a la normativa aplicable a los establecimientos de salud, el mismo consta de cincuenta y cuatro (54) folios y forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2.º DISPONER a la Unidad de estadística e Informática, el monitoreo y ejecución del referido plan.

Artículo 3.º DISPONER a la Oficina de Planeamiento Estratégico y a la Oficina de Administración, realicen las gestiones administrativas correspondientes para la provisión presupuestal y pago para la ejecución del referido plan.

Artículo 4.º- REMITASE, la Unidad de Estadística e Informática, para su respectiva publicación en la página web Hospital Regional (www.hospitalmoquegua.gob.pe).

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

DGARR/DIRECCIÓN
JCMH/MAL
(01) ADMINISTRACIÓN
(01) PLANEAMIENTO
(01) CALIDAD
(02) ESTADÍSTICA
(01) ARCHIVO



HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

DR. DANIEL GUSTAVO A. REMOSO RODRIGUEZ
C.M.P. 15570 - P.M.E. 10325
DIRECTOR EJECUTIVO

2 de 2

RESOLUCION EJECUTIVA DIRECTORAL N° 331-2025-DIRESA-HRM/DE del PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DEL SISTEMA DE COMUNICACIONES-2025 cuyo objetivo es ejecutar el mantenimiento preventivo del sistema de comunicaciones del Hospital Regional de Moquegua, conforme a la normativa aplicable a los establecimientos de salud, el mismo que consta de (54) folios.

ANEXO N° 2

PROCEDIMIENTO PARA LA CONVOCATORIA DEL PERSONAL INVOLUCRADO EN LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES CRITICAS

1. Inicio de la convocatoria

- El comandante del POC declara la **activación del plan**.
- Notifica al Sistema de Comando de Incidentes (SCIH) de procesos críticos mediante los medios establecidos.

Cadena de Llamadas

Involucra la comunicación por vía telefónica y/o mensajería personal, 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) El director o máxima autoridad presente del hospital se comunicará con el Oficial de Enlace quien llamará a las instituciones de primera respuesta y a la UFGRED - DIRESA MOQUEGUA para coordinar la respuesta.
- b) 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.
- c) 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.
- d) 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.
- e) La cadena de llamadas involucra la comunicación vía telefónica, celular, radial, WhatsApp, mensajería personal y redes sociales. Anexo N° 7.



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

SCI: Sistema de Comando de Incidentes.

2. Contacto del personal crítico

Los líderes de proceso deben convocar a su equipo usando los siguientes canales, en este orden:

- ⚡ Llamada telefónica directa
- ⚡ Mensajería instantánea corporativa (WhatsApp/ u otra herramienta oficial)
- ⚡ Mensajería masiva automatizada (si aplica)

Se considera que el contacto es efectivo cuando el colaborador confirma recepción del mensaje.

3. Contenido mínimo del mensaje de convocatoria

- Declaración de activación del POC
- Rol o tareas asignadas al colaborador
- Lugar de presentación (hospital regional de Moquegua, sede alterna, teletrabajo, centro de contingencia)
- Hora límite de presentación
- Persona de referencia para dudas

Ejemplo de mensaje:

"Se activa el Plan de Operación Continua. Debe presentarse a las 08:00 en Hospital. Confirmar recepción."

4. Tiempos de respuesta

- El personal convocado debe confirmar la recepción del mensaje **en un máximo de 15 minutos**.
- Debe presentarse o conectarse **en un máximo de 1 hora** (o el tiempo definido por la organización).

5. Herramientas y recursos necesarios

- Directorio actualizado con teléfonos y correos.
- Plataforma de mensajería corporativa.
- Registro digital o físico de convocatorias.

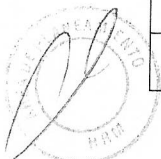


ANEXO N° 3

DIRECTORIO DEL GRUPO DE COMANDO

FUNCION	RESPONSABLE	NOMBRES Y APELLIDOS	CELULAR
COMANDANTE DEL INCIDENTE	Director Ejecutivo	Dr. Otto Suárez Ángles	Cel. 944450059
OFICIAL SEGURIDAD	Supervisor de Vigilancia	Supv. Nexus Villegas	Cel. 951563989
OFICIAL INFORMACION PUBLICA	Responsable del área de Comunicaciones	Carmen Vilca H. Daniel N. Zeballos A.	Cel. 953901438 Cel. 928880886
OFICIAL ENLACE	Coordinador del EMED Responsable Operativo	Dr. Jorge Retamoso M. Lic. Rosario Flores R.	Cel.958328410 Cel. 997157564
JEFE PLANIFICACION	jefe de planeamiento Estratégico	Eco. Zenaida, Solís S.	Cel. 980270383
JEFE OPERACIONES	Jefe de Servicio de Emergencia y Cuidados Críticos	Dr. Jorge Retamoso M	Cel. 958328410
JEFE LOGISTICA	Jefe de logística	CPC. Nelly Sardón C	Cel. 996688627
JEFE ADMINISTRACION Y FINANZAS	Jefe de administración	CPC. Madeleine. Robles C.	Cel. 958328410

El presente directorio de Grupo de Comando está sujeto a variaciones conforme al acto resolutivo que emita la autoridad competente.



ANEXO N° 4

**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 recibe 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° 5

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
COMPAÑIA DE BOMBEROS DE TORATA	Candelaria" 182 Torata	Cel. 987966380
POLICIA CARRETERAS DE TORATA		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	Av. Central Mz. D Lote 4, San Antonio - Mariscal Nieto, Moquegua	Cel. 968226874
SERENAZGO DE SAMEGUA	Municipalidad Distrital de Samegua	Cel.973803293
COMISARIA DE MOQUEGUA	Calle Ayacucho N° 308	Cel.959476281
COMISARIA DE SAMEGUA	Av. Emancipación, Moquegua 18001	Cel.957689847
COMISARIA DE LOS ANGELES	Calle 2 DE MAYO # 302 - Costado de la Municipalidad del Centro Poblado los Ángeles	Cel.980121711
COMISARIA SAN ANTONIO	Costado de la Compañía de Bomberos San Antonio, Av. Sta. Fortunata, Moquegua	Cel.957690221
COMISARIA DE TORATA	Calle Torata Nro 53 - Torata.	Cel. 957690189

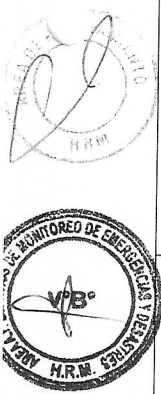
ANEXO N° 6

ORGANIZACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CRITICAS

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 EMED HRM	<ul style="list-style-type: none"> - Responsable de establecer los nexos entre hospitales o instituciones que responden en el evento, se responsabiliza de: - 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.

<p>JEFE PLANIFICACION</p>	<p>jefe de planeamiento Estratégico</p>	<p>GTGRD</p>	<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
<p>JEFE OPERACIONES</p>	<p>Jefe de guardia</p>	<p>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</p>	<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.
<p>JEFE LOGISTICA</p>	<p>Jefe de logística</p>	<p>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</p>	<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.
<p>JEFE ADMINISTRACION Y FINANZAS</p>	<p>Jefe de administración</p>	<p>Movilización y contratación de personal</p>	<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° 7

SISTEMAS DE COMUNICACIONES DE EMERGENCIA

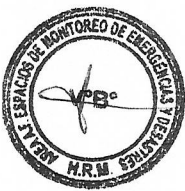
DISTRIBUCIÓN INTERNA DE CANALES VHF – HRM

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

RADIOS VHF

AREA DE ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

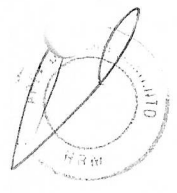
N°	ASIGNACION
01	DIRECCION
02	EME
03	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL
04	COMUNICACIONES
05	SERVICIOS DE EMERGENCIA (STAR DE ENFERMERIA)



ANEXO N° 8

CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACION DE LA GESTION DE LA CONTINUIDAD OPERATIVA

N°	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	TRIMESTRE			
			I	II	III	IV
FASE DE PLANIFICACION						
1	Elaboración del POC	GTGRD Equipo Técnico EMED				X
FASE ANALISIS						
2	Evaluación de Riesgos Operativos y vulnerabilidades	Personal capacitado en el STAR-H				X
3	Identificación de Recursos Críticos	Unidad de Logística				X
FASE DE DISEÑO						
4	Diseño de estrategias de continuidad y recuperación	Área de Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres				X
5	Elaboración de Planes Específicos		X	X	X	X
FASE DE IMPLEMENTACION						
6	Capacitación del Personal y difusión de procedimientos	Área de Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres				X
7	Difusión de Planes					X
FASE DE PRUEBAS DE SIMULACIONES						
8	Ejecución de Simulacros y pruebas de continuidad (Corte de energía, falla de sistema TI, evacuación parcial, etc.)	- Dirección Ejecutiva - Oficina de Administración - Unidad de Seguros. - Unidad de Gestión de la Calidad. - Unidad de Estadística e Informática - Unidad de Servicios generales y Mantenimiento. - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental. - Jefes de Departamentos - Área de Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres - Servicio de Emergencia				X
9	Evaluación de Resultados y brechas					X
FASE DE MEJORA CONTINUA						
10	Actualización del Plan (Incorporación de lecciones aprendidas)	Área de Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres				X



ANEXO N° 9

ESTIMACION DEL RIESGO

AMENAZA: SALUD MENTAL DEL PERSONAL	
<p>DEFINICION: se refiere al estado de bienestar emocional, psicológico y social de los trabajadores, que les permite afrontar las presiones laborales y personales, desempeñar eficazmente sus funciones, establecer relaciones saludables y contribuir positivamente al entorno organizacional.</p>	
CARACTERÍSTICAS	
<p>Manifestaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cansancio constante, insomnio o trastornos del sueño. • Dolores de cabeza, tensión muscular o molestias gastrointestinales. • Cambios en el apetito o en los hábitos de autocuidado. • Ansiedad, irritabilidad o tristeza persistente. • Cambios bruscos de humor. • Sensación de agotamiento emocional o "quemado" (burnout). • Ausentismo, impuntualidad o desinterés por las tareas. • Dificultad para concentrarse o tomar decisiones. • Conflictos interpersonales, aislamiento o actitudes defensivas. 	
<p>Lugares de probable ocurrencia: Hospital Regional de Moquegua.</p>	<p>Duración: No se especifica, manifestaciones no son constantes</p>
<p>Fecha probable de ocurrencia: durante todo el año 2025</p>	
<p>Magnitud probable: Individual y/o colectivo.</p>	
VULNERABILIDAD	
<p>Elementos expuestos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Capacidad para gestionar emociones en entornos de alta presión. - Equilibrio entre trabajo y vida personal. - Satisfacción profesional y sentido de propósito. - Apoyo institucional y trabajo en equipo. 	<p>Elementos expuestos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Clima laboral saludable. - Comunicación efectiva entre niveles. - Liderazgo humano y participativo. - Políticas de seguridad y bienestar laboral.
<p>Factores de vulnerabilidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sobrecarga laboral y largas jornadas. - Exposición al dolor, sufrimiento y muerte. - Falta de descanso, reconocimiento y apoyo. - Escasez de recursos o personal. - Estigma para pedir ayuda. 	<p>Factores de vulnerabilidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alta demanda asistencial con recursos limitados. - Falta de políticas psicosociales. - Conflictos organizacionales o jerárquicos. - Estrés institucional por emergencias o crisis.
ESTIMACION DE RIESGOS	
<p>Sobre personal de Salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estrés, ansiedad, agotamiento emocional (burnout). - Despersonalización o frialdad hacia pacientes. - Desmotivación y baja productividad. - Trastornos del sueño y somatización. 	<p>Sobre el servicio de salud</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aumento del ausentismo y rotación del personal. - Disminución en la calidad del servicio. - Tensión entre equipos y pérdida de cohesión. - Deterioro del clima organizacional.
<p>Elementos protectores/ recomendaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Programas de bienestar y salud ocupacional. - Supervisión y apoyo psicosocial. - Pausas activas, descansos y rotación de turnos. - Capacitación en resiliencia y autocuidado. - Fomento de liderazgo empático. 	<p>Elementos protectores/ recomendaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Implementar un Plan Institucional de Salud Mental. - Fomentar liderazgo saludable y comunicación abierta. - Evaluar riesgos psicosociales periódicamente. - Apoyo psicológico institucional en crisis.

ELABORADO POR: AREA DE ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES.

AMENAZA: INTERRUPCION DEL SUMINISTRO DE AGUA	
DEFINICION: es un evento crítico que genera vulnerabilidad sanitaria, operativa y social tanto en la población general, como en el personal de salud y las instituciones hospitalarias.	
CARACTERÍSTICAS	
Manifestaciones:	
<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedades diarreicas y de piel. • Dificultad para mantener higiene y saneamiento. • Estrés, malestar y conflictos por acceso al agua. • Afectación en grupos vulnerables (niños, adultos mayores). 	
Lugares de probable ocurrencia: Región Moquegua.	Duración: No se especifica.
Fecha probable de ocurrencia: durante todo el año 2025	
Magnitud probable: Colectivo.	
VULNERABILIDAD	
Sobre la población	Sobre los servicios de salud
Elementos expuestos: <ul style="list-style-type: none"> - Toda la población. - Abastecimiento doméstico de agua potable. - Higiene personal y del hogar. - Preparación y consumo seguro de alimentos. - Control de enfermedades transmisibles. 	Elementos expuestos <ul style="list-style-type: none"> - Funcionamiento de sistemas sanitarios y de limpieza. - Esterilización, lavandería, cocina, y baños. - Procedimientos quirúrgicos y de emergencia. - Imagen institucional y continuidad del servicio.
Factores de vulnerabilidad: <ul style="list-style-type: none"> - Dependencia total del sistema público de agua. - Falta de almacenamiento o fuentes alternativas. - Poca educación sanitaria. - Viviendas sin sistemas de reserva de agua. - La falta de preparación para enfrentar esta situación 	Factores de vulnerabilidad: <ul style="list-style-type: none"> - Dependencia total del suministro externo. - Carencia de plan de contingencia hídrica.
Sobre el personal de Salud	
Elementos expuestos: <ul style="list-style-type: none"> - Higiene personal y en áreas de atención. - Limpieza de instrumentos y equipos. - Disponibilidad de agua para procedimientos clínicos. - Bienestar físico y mental durante la jornada. 	Factores de Vulnerabilidad <ul style="list-style-type: none"> - Exposición a agentes infecciosos sin condiciones de higiene. - Estrés laboral por deterioro de condiciones sanitarias. - Riesgo de contaminación cruzada. - Falta de recursos para desinfección y lavado de manos.
ESTIMACION DE RIESGOS	
Sobre la población: <ul style="list-style-type: none"> - Aumento del riesgo de enfermedades diarreicas y de piel. - Dificultad para mantener higiene y saneamiento. - Estrés, malestar y conflictos por acceso al agua. - Afectación en grupos vulnerables (niños, adultos mayores). 	Sobre los servicios de salud: <ul style="list-style-type: none"> - Paralización parcial o total de servicios críticos. - Riesgo de brotes infecciosos en pacientes y personal. - Pérdida de materiales estériles y deterioro del ambiente hospitalario. - Elaborar e implementar un Plan de Contingencia ante Interrupción de Agua. - Establecer convenios con proveedores alternativos o cisternas.
Sobre el personal de Salud <ul style="list-style-type: none"> - Aumento de infecciones asociadas a la atención. - Dificultad para aplicar protocolos de bioseguridad. - Estrés, cansancio y sensación de inseguridad sanitaria. - Pérdida de confianza del personal y de los pacientes. 	

ELABORADO POR: AREA DE ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES.

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:

- 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.

Duración: No se especifica.

Fecha probable de ocurrencia: durante todo el año 2025.

Magnitud probable: Colectivo.

VULNERABILIDAD

Sobre la población

Elementos afectados:

- Salud física y capacidad de termorregulación.
- Acceso al agua, sombra y ventilación.
- Actividades laborales y domésticas.
- Grupos vulnerables (niños, ancianos, embarazadas, enfermos crónicos).

Factores de vulnerabilidad:

- 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.

Sobre personal de salud

Elementos afectados:

- Bienestar físico y rendimiento laboral.
- Capacidad de atención y toma de decisiones.
- Condiciones térmicas en áreas de trabajo.
- Riesgo ocupacional por calor excesivo.

Factores de vulnerabilidad:

- 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:

- 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:

- 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).

ELABORADO POR: AREA DE ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES.

AMENAZA: BROTES DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS (ETA)	
DEFINICION: Un brote de ETA se define como la aparición de dos o más casos de enfermedad similares que comparten una fuente común de alimento contaminado en un tiempo y lugar determinado.	
CARACTERÍSTICAS	
Manifestaciones: <ul style="list-style-type: none"> • Náuseas y vómitos • Diarrea (líquida o con moco/sangre según el agente) • Dolor abdominal o cólicos • Flatulencias y distensión abdominal • Fiebre leve o alta • Malestar general y fatiga • Dolores de cabeza y musculares • Deshidratación por pérdida de líquidos (signos: sequedad de boca, mareos, disminución de orina) 	
Lugares de probable ocurrencia: Región Moquegua.	Duración: No se especifica.
Fecha probable de ocurrencia: durante todo el año 2025.	
Magnitud probable: Colectivo.	
VULNERABILIDAD	
Sobre la población	Sobre los servicios de salud
Elementos afectados: <ul style="list-style-type: none"> - Consumo seguro de alimentos. - Higiene en la preparación y almacenamiento. - Nutrición adecuada. - Educación sanitaria sobre seguridad alimentaria. 	Elementos afectados: <ul style="list-style-type: none"> - Sistemas de alimentación hospitalaria (cocina, dispensación, almacenamiento). - Higiene de utensilios, bandejas y áreas de preparación. - Continuidad del servicio y control de infecciones. - Registro y vigilancia de casos de ETA.
Factores de vulnerabilidad: <ul style="list-style-type: none"> - Falta de educación sobre higiene y manipulación de alimentos. - Almacenamiento inadecuado (temperaturas incorrectas). - Consumo de alimentos crudos o contaminados. - Acceso limitado a agua potable y saneamiento. - Vulnerabilidad de grupos sensibles (niños, ancianos, inmunocomprometidos). 	Factores de vulnerabilidad: <ul style="list-style-type: none"> - Infraestructura inadecuada de cocinas o almacenamiento. - Falta de control de temperatura y desinfección. - Inspecciones sanitarias insuficientes. - Falta de protocolos de alerta y respuesta rápida. - Exposición de pacientes vulnerables.
ESTIMACION DE RIESGOS	
Sobre la población: <ul style="list-style-type: none"> - Intoxicaciones alimentarias: vómitos, diarrea, fiebre. - Deshidratación y debilidad. - Aumento de morbilidad en grupos vulnerables. - Posible propagación comunitaria si los alimentos contaminados se distribuyen masivamente. - Protocolos estrictos de lavado de manos y limpieza de utensilios. 	Sobre los servicios de salud: <ul style="list-style-type: none"> - Brotes internos que afectan a pacientes y personal. - Incremento de hospitalizaciones por intoxicaciones. - Sobrecarga de servicios de urgencia. - Deterioro de la reputación institucional. - Posibles sanciones legales o regulatorias. - Implementar programas de seguridad alimentaria hospitalaria. - Inspecciones y monitoreo constante de cocinas. - Protocolos de higiene y control de temperatura. - Plan de contingencia para retirada de alimentos contaminados.

ELABORADO POR: AREA DE ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES.

AMENAZA: ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR EL AGUA	
DEFINICION: Las enfermedades transmitidas por el agua son aquellas causadas por microorganismos patógenos (bacterias, virus, parásitos) presentes en agua contaminada, que, al ser ingerida, utilizada para cocinar o en contacto con la piel, generan afecciones en la salud humana.	
CARACTERÍSTICAS	
Manifestaciones:	
<ul style="list-style-type: none"> • Diarrea acuosa o sanguinolenta • Náuseas y vómitos • Dolor y calambres abdominales • Flatulencias y distensión abdominal • Fiebre • Malestar general y fatiga • Dolor de cabeza • Pérdida de apetito • Deshidratación intensa (especialmente en niños y ancianos) • Insuficiencia renal o daño hepático en infecciones severas • Brotes epidémicos comunitarios en caso de contaminación masiva 	
Lugares de probable ocurrencia: Región Moquegua.	Duración: No se especifica.
Fecha probable de ocurrencia: durante todo el año 2025.	
Magnitud probable: Colectivo.	
VULNERABILIDAD	
Sobre la población	Sobre los servicios de salud
Elementos afectados: <ul style="list-style-type: none"> - Consumo de agua potable. - Higiene personal y del hogar. - Preparación de alimentos. - Saneamiento básico. 	Elementos afectados: <ul style="list-style-type: none"> - Agua para procesos clínicos (esterilización, quirófanos, UCI). - Limpieza de instalaciones, lavandería, cocina y baños. - Suministro para pacientes y personal. - Bioseguridad y continuidad operativa.
Factores de vulnerabilidad: <ul style="list-style-type: none"> - Uso de agua de fuentes contaminadas (pozos, ríos, cisternas). - Falta de cloración o filtrado. - Infraestructura sanitaria deficiente. - Bajo nivel de educación en higiene. - Vulnerabilidad de niños, ancianos e inmunodeprimidos. 	Factores de vulnerabilidad: <ul style="list-style-type: none"> - Dependencia del suministro externo y riesgo de contaminación. - Ausencia de tanques de reserva o plantas de tratamiento. - Falta de monitoreo de calidad de agua. - Infraestructura insuficiente para emergencias hídricas.
ESTIMACION DE RIESGOS	
Sobre la población:	Sobre los servicios de salud:
<ul style="list-style-type: none"> - Enfermedades gastrointestinales: diarrea, cólera, disentería. - Hepatitis A, fiebre tifoidea. - Deshidratación, malnutrición y aumento de mortalidad infantil. - Brotes comunitarios de rápida propagación. 	<ul style="list-style-type: none"> - Brotes nosocomiales por agua contaminada. - Interrupción de servicios críticos. - Riesgo de contaminación de alimentos y medicamentos. - Impacto en la seguridad del paciente y reputación institucional. - Monitoreo y tratamiento del agua institucional.

ELABORADO POR: AREA DE ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES.

AMENAZA: INCENDIOS/EXPLOSIONES	
<p>DEFINICION: 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>	
CARACTERISTICAS	
<p>Causas Principales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fallas eléctricas o cortocircuitos. - Manejo inadecuado de combustibles o gases. - Materiales inflamables cerca de fuentes de calor. - Negligencia en la cocina o uso de fuego abierto. - Fenómenos naturales (rayos, altas temperaturas). 	<p>Manifestaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quemaduras en la piel y vías respiratorias. • Intoxicación por inhalación de humo (monóxido de carbono). • Asfixia en caso de ambientes cerrados.
<p>Lugares de probable ocurrencia: Región Moquegua.</p>	<p>Duración: No se especifica.</p>
<p>Fecha probable de ocurrencia: durante todo el año 2025.</p>	
<p>Magnitud probable: Colectivo.</p>	
VULNERABILIDAD	
Sobre la población	Sobre los servicios de salud
<p>Elementos expuestos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Viviendas y pertenencias. - Vida y salud de personas y animales. - Accesos y vías de evacuación en comunidades. 	<p>Elementos expuestos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Infraestructura: quirófanos, UCI, laboratorios, cocinas. - Sistemas eléctricos y de gas. - Suministro de oxígeno y equipos médicos. - Continuidad del servicio y seguridad de los pacientes.
<p>Factores de vulnerabilidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uso de instalaciones eléctricas defectuosas. - Cocinas o fogones sin seguridad. - Materiales inflamables en viviendas. - Falta de educación sobre prevención y evacuación. - Viviendas en zonas de riesgo (bosques, zonas industriales). 	<p>Factores de vulnerabilidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Instalaciones eléctricas o de gas defectuosas. - Acumulación de materiales inflamables (gasas, solventes, oxígeno). - Alta densidad de pacientes con movilidad reducida.
ESTIMACION DE RIESGO	
Sobre la población	Sobre los servicios de salud:
<ul style="list-style-type: none"> - Quemaduras y lesiones por inhalación de humo. - Pérdida de bienes y viviendas. - Estrés psicológico y trauma. - Muertes en casos graves. 	<ul style="list-style-type: none"> - Daños estructurales y pérdida de equipos médicos. - Riesgo para pacientes críticos y personal. - Interrupción de servicios esenciales. - Posibles muertes o lesiones graves. - Simulacros de incendio con todo el personal. - Capacitación en seguridad contra incendios y primeros auxilios. - Señalización clara de rutas de evacuación.

ELABORADO POR: AREA DE ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES.



AMENAZA: CONFLICTOS LABORALES	
DEFINICIÓN: Los conflictos laborales son diferencias, disputas o tensiones entre empleadores y trabajadores (o entre grupo de trabajadores) relacionadas con condiciones de trabajo, derechos laborales, remuneración, seguridad, responsabilidades o ambiente laboral.	
CARACTERÍSTICAS	
Causas Principales <ul style="list-style-type: none"> - Insatisfacción de salarios o beneficios. - Sobrecarga de trabajo o jornadas excesivas. - Falta de comunicación o reconocimiento. 	Manifestaciones <ul style="list-style-type: none"> • Ausentismo o tardanzas frecuentes. • Disminución del rendimiento o productividad. • Quejas, discusiones o tensiones visibles en el ambiente laboral. • Aumento de errores o accidentes laborales • Posibles huelgas, paros o movilizaciones • Deterioro del clima laboral y de la imagen institucional • Irritabilidad o conflictos interpersonales en el personal de salud.
Lugares de probable ocurrencia: Región Moquegua.	Duración: No se especifica.
Fecha probable de ocurrencia: durante todo el año 2025.	
Magnitud probable: Colectivo.	
VULNERABILIDAD	
Sobre la población	Sobre los servicios de salud
Elementos expuestos: <ul style="list-style-type: none"> - Acceso a servicios de salud. - Continuidad de atención médica. - Confianza en el sistema de salud. 	Elementos expuestos: <ul style="list-style-type: none"> - Continuidad de los servicios hospitalarios. - Imagen institucional y confianza pública. - Relaciones interpersonales y clima laboral.
Factores de vulnerabilidad: <ul style="list-style-type: none"> - Suspensión o retraso de servicios médicos. - Falta de información sobre la disponibilidad de atención. - Dependencia de servicios públicos en contextos de huelga. 	Factores de vulnerabilidad: <ul style="list-style-type: none"> - Paros, huelgas o movilizaciones del personal. - Falta de planificación para situaciones de conflicto. - Impacto en servicios críticos (emergencia, quirófano, UCI) - Sobrecarga laboral y estrés crónico.
ESTIMACION DE RIESGO	
Sobre la población	Sobre los servicios de salud:
<ul style="list-style-type: none"> - Atención tardía. - Agravamiento de enfermedades por retraso en tratamiento - Estrés, frustración y ansiedad en pacientes. 	<ul style="list-style-type: none"> - Interrupción o reducción de servicios médicos. - Retraso en atención a pacientes críticos. - Deterioro del clima laboral y reputación institucional. - Capacitación en manejo de conflictos, mediación y resolución de conflictos.

ELABORADO POR: AREA DE ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES.

AMENAZA: SEQUIA	
DEFINICION: La sequía es un fenómeno natural caracterizado por la falta prolongada de precipitaciones en una región, lo que provoca un déficit de agua disponible para consumo humano, agrícola, ganadero e industrial.	
CARACTERISTICAS	
Tipos de Sequia - Meteorológica: falta de lluvias durante un periodo específico. - Agrícola: déficit de humedad en el suelo que afecta los cultivos. - Hidrológica: descenso de caudales de ríos, lagos y embalses. - Socioeconómica: cuando la escasez de agua impacta la economía y la sociedad.	Manifestaciones • Mayor incidencia de enfermedades gastrointestinales (diarreas, cólera). • Problemas de salud por deshidratación y enfermedades relacionadas con agua. • Conflictos por acceso al agua. • Escasez de agua potable para consumo humano. • Estrés y problemas psicológicos relacionados con la falta de recursos.
Lugares de probable ocurrencia: Región Moquegua.	Duración: No se especifica.
Fecha probable de ocurrencia: durante todo el año 2025.	
Magnitud probable: Colectivo.	
VULNERABILIDAD	
Sobre la población	Sobre los servicios de salud
Elementos expuestos: - Acceso a agua potable segura	Elementos expuestos: - Agua para procesos clínicos, quirófanos, lavanderías, limpieza y cocina. - Suministro de agua potable para pacientes y personal - Disponibilidad de agua para higiene, lavado de manos y procedimientos clínicos.
Factores de vulnerabilidad: - Escasez de agua por prolongados periodos secos.	Factores de vulnerabilidad: - Mayor demanda de atención médica por enfermedades asociadas al a sequia - Riesgo de comprometer servicios críticos (UCI; quirófanos, laboratorio) - Estrés por aumento de demanda de servicios relacionados con deshidratación y enfermedades asociadas. - Riesgo de propagación de infecciones por limitaciones en higiene.
ESTIMACION DE RIESGO	
Sobre la población	Sobre los servicios de salud:
- Problemas de salud por deshidratación y enfermedades diarreicas - Estrés y conflictos por recursos hídricos	- Interrupción de servicios esenciales - Riesgo de brotes de enfermedades por higiene deficiente. - Daños a infraestructura por uso inadecuado o racionamiento de agua. - Estrés laboral y psicológico y presión sobre la gestión hospitalaria. - Monitoreo constante de calidad y disponibilidad del agua.

ELABORADO POR: AREA DE ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES.

AMENAZA: FALLA ELECTRICA (apagones)	
DEFINICION: Una falla eléctrica es cualquier interrupción o alteración no planificada en el suministro de energía eléctrica que impide el funcionamiento normal de los equipos, instalaciones o servicios eléctricos.	
CARACTERISTICAS	
Tipos de Falla Eléctrica <ul style="list-style-type: none"> - Corte total de energía: interrupción completa del suministro eléctrico. - Baja tensión (subtensión): disminución del voltaje normal que afecta el funcionamiento de equipos. - Sobretensión: aumento repentino del voltaje que puede dañar equipos eléctricos. - Cortocircuito: flujo anormal de corriente que provoca daños en sistemas eléctricos o incendios. - Interrupciones temporales: apagones breves o fluctuaciones de energía. 	Manifestaciones <ul style="list-style-type: none"> • Interrupción de equipos médicos críticos (respiradores, monitores, bombas de infusión). • Fallas en sistemas de iluminación y climatización. • Riesgo en la conservación de medicamentos y vacunas que requieren refrigeración. • Sobrecarga de generadores • Pérdida de datos o información electrónica. • Riesgo de accidentes por equipos detenidos o sistemas de seguridad inoperantes. • Posibles daños por sobrecargas o picos de tensión.
Lugares de probable ocurrencia: Región Moquegua.	Duración: No se especifica.
Fecha probable de ocurrencia: durante todo el año 2025.	
Magnitud probable: Colectivo.	
VULNERABILIDAD	
Sobre la población Elementos expuestos: <ul style="list-style-type: none"> - Hogares y electrodomésticos 	Sobre los servicios de salud Elementos expuestos: <ul style="list-style-type: none"> - Equipos médicos críticos (UCI, quirófano, laboratorios). - Sistema de comunicación y datos - Sistema de climatización y ventilación - Seguridad y control de acceso.
Factores de vulnerabilidad: <ul style="list-style-type: none"> - Dependencia de electricidad para actividades diarias. - Viviendas con instalaciones eléctricas antiguas o deficientes 	Factores de vulnerabilidad: <ul style="list-style-type: none"> - Riesgo de interrupción de servicios críticos - Altos costos de mantenimiento de generadores - Alto consumo de combustible por generador
ESTIMACION DE RIESGO	
Sobre la población <ul style="list-style-type: none"> - Inseguridad y riesgo de accidentes domésticos - Estrés y molestias por falta de confort y comunicación 	Sobre los servicios de salud: <ul style="list-style-type: none"> - Interrupción de servicios médicos esenciales. - Riesgo para pacientes en estado crítico - Posibles accidentes y daños a la infraestructura y equipos - Interrupción en la atención de pacientes - Riesgo de errores médicos por falta de equipos - Certificación de mantenimiento de generadores

ELABORADO POR: AREA DE ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES.

AMENAZA: FLUJO DE LODO	
DEFINICION: Un flujo de lodo es un deslizamiento rápido de una mezcla de agua, sedimentos y material sólido (como tierra, arena, rocas y vegetación) que se mueve cuesta abajo por pendientes, causando destrucción a su paso.	
CARACTERISTICAS	
Manifestaciones:	
<ul style="list-style-type: none"> • Riesgo de enfermedades gastrointestinales. • Contaminación del agua potable por sedimentos y desechos. • Estrés psicológico y trauma en la población afectada. • Desplazamiento y acumulación de tierra, piedras y vegetación en valles y llanuras. • Alteración de ríos y cauces naturales. 	
Lugares de probable ocurrencia: Región Moquegua.	Duración: No se especifica.
Fecha probable de ocurrencia: durante todo el año 2025.	
Magnitud probable: Colectivo.	
VULNERABILIDAD	
Sobre la población	Sobre los servicios de salud
Elementos expuestos: <ul style="list-style-type: none"> - Viviendas y bienes personales. - Acceso a agua y alimentos. 	Elementos expuestos: <ul style="list-style-type: none"> - Infraestructura hospitalaria (accesos, sistemas eléctricos y agua) - Equipos médicos y almacenamiento de medicamentos. - Continuidad de servicios críticos. - Seguridad y bienestar del personal - Capacidad de atender emergencias médicas.
Factores de vulnerabilidad: <ul style="list-style-type: none"> - Viviendas construidas en zonas de riesgo (laderas, cauces de ríos) - Pobre planificación urbana. 	Factores de vulnerabilidad: <ul style="list-style-type: none"> - Ubicación cercana a zonas de riesgo - Vulnerabilidad de sistemas eléctricos y de agua ante inundaciones o lodo. - Estrés por aumento de demanda de atención médica.
ESTIMACION DE RIESGO	
Sobre la población	Sobre los servicios de salud:
<ul style="list-style-type: none"> - Destrucción de viviendas e infraestructura - Lesiones o pérdidas de vidas. - Aislamiento por vías bloqueadas. - Estrés psicológico y desplazamiento forzado 	<ul style="list-style-type: none"> - Daños estructurales y pérdidas de equipos - Interrupción de servicios hospitalarios - Riesgo para pacientes hospitalizados, especialmente críticos - Estrés y agotamiento en el personal de salud - Riesgo de lesiones o atrapamiento - Interrupción de servicios médicos.

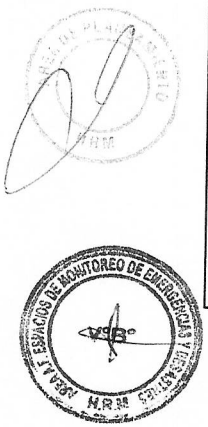
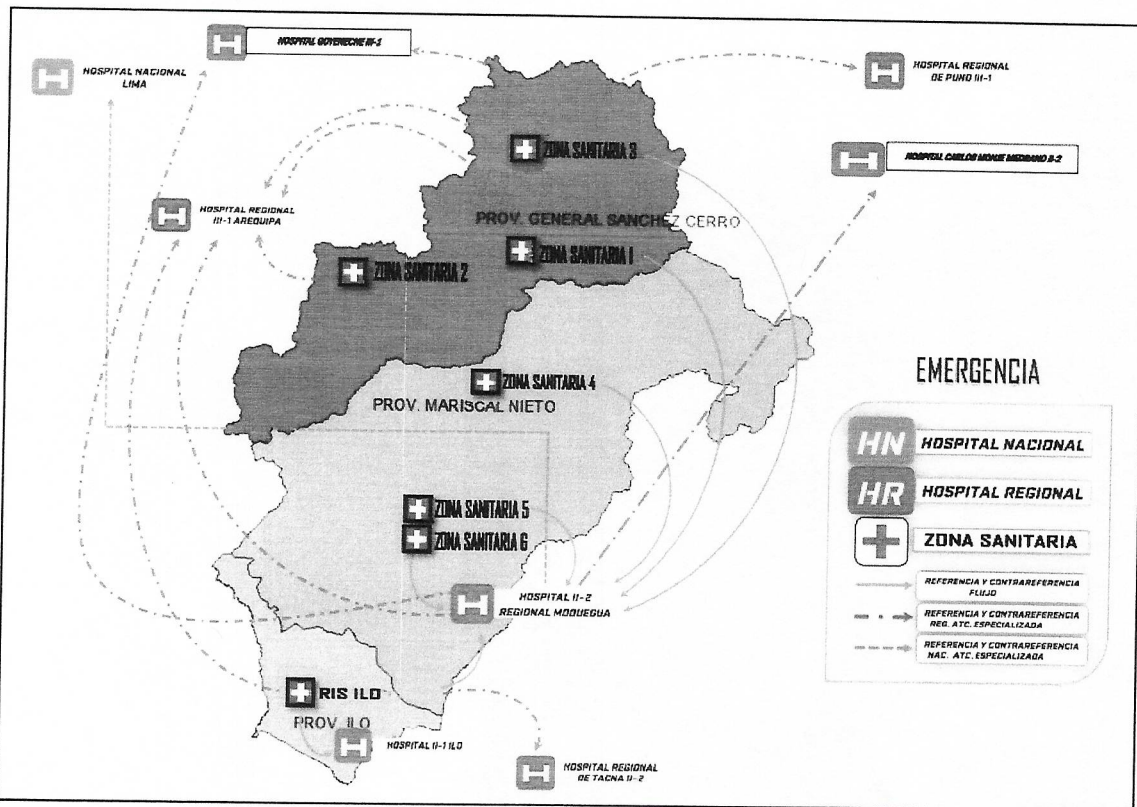
ELABORADO POR: AREA DE ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES.

AMENAZA: INUNDACION FLUVIAL	
DEFINICION: Una inundación fluvial es el desbordamiento de un río, quebrada o arroyo cuando su caudal supera la capacidad del cauce y el agua se extiende hacia las zonas cercanas (llanuras de inundación).	
CARACTERISTICAS	
Ocurre generalmente: <ul style="list-style-type: none"> - Lluvias intensas y prolongadas. - Fusión rápida de nieve o glaciares. - Obstrucción del cauce (por deslizamientos, basura, sedimentos o hielo). - Fallas en represas o infraestructuras hidráulicas. 	Manifestaciones: <ul style="list-style-type: none"> • Contaminación del agua potable, aumento de enfermedades (diarrea, leptospirosis, dengue). • Lesiones o traumas físicos por impacto del agua o escombros. • Problemas de salud mental (estrés, ansiedad, depresión). • Dificultad en acceso a servicios de salud. • Interrupción de servicios básicos (agua potable, electricidad, transporte).
Lugares de probable ocurrencia: Región Moquegua.	Duración: No se especifica.
Fecha probable de ocurrencia: durante todo el año 2025.	
Magnitud probable: Colectivo.	
VULNERABILIDAD	
Sobre la población	Sobre los servicios de salud
Elementos expuestos: <ul style="list-style-type: none"> - Acceso a agua potable, alimentos y servicios básicos. 	Elementos expuestos: <ul style="list-style-type: none"> - Infraestructura (accesos, sistemas eléctricos y agua) - Equipos médicos, insumos y medicamentos. - Servicios críticos (UCI, quirófano, laboratorio, farmacia). - Seguridad y acceso al lugar de trabajo. - Capacidad de atender emergencias y víctimas.
Factores de vulnerabilidad: <ul style="list-style-type: none"> - Deficiente infraestructura de drenaje. - Falta de sistemas de alerta temprana. 	Factores de vulnerabilidad: <ul style="list-style-type: none"> - Ubicación en zonas bajas o cerca de ríos. - Sobrecarga laboral durante emergencias
ESTIMACION DE RIESGO	
Sobre la población	Sobre los servicios de salud:
<ul style="list-style-type: none"> - Brotes de enfermedades transmitidas por el agua (leptopporosis, diarrea) - Estrés, ansiedad y desplazamiento forzado. - Pérdida de viviendas y bienes. 	<ul style="list-style-type: none"> - Inundación de áreas críticas y pérdida de equipos. - Interrupción de servicios médicos. - Contaminación del agua y propagación de infecciones. - Aislamiento del hospital y del personal - Daños estructurales y altos costos de recuperación. - Riesgo de lesiones y agotamiento o exposición a enfermedades. - Afectación psicológica por atención prolongada a víctimas.

ELABORADO POR: AREA DE ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES.

ANEXO N° 10

RED DE REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS



ANEXO N° 11

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° 12

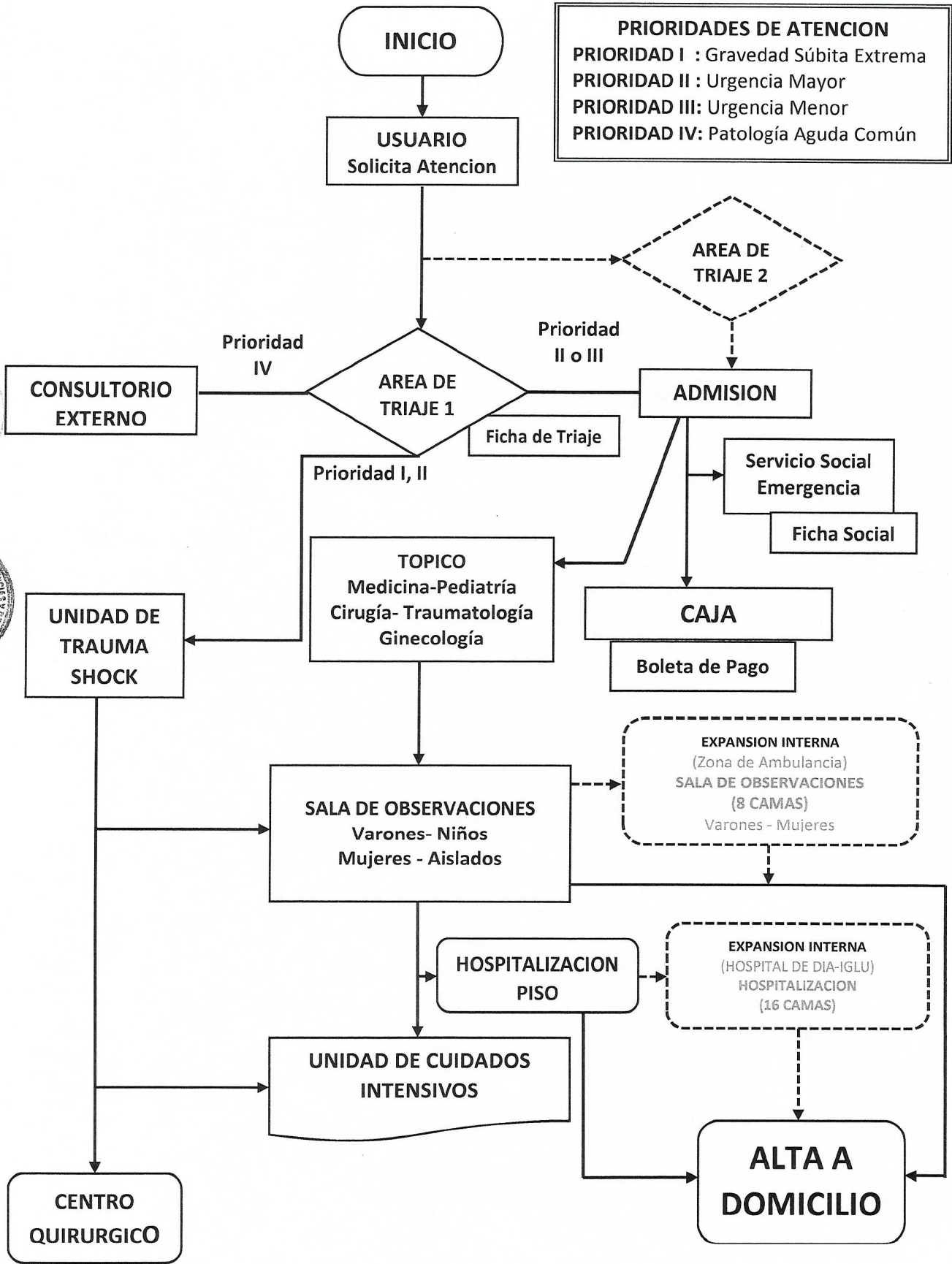
DISTRIBUCIÓN DE AMBIENTES POR SECTORES SEGÚN NIVELES

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 frío 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° 13

FLUJOGRAMA DE ATENCION SERVICIO DE EMERGENCIA CAPACIDAD DE EXPANSION INTERNA



ANEXO N° 14

BRIGADISTAS DE INTERVENCIÓN INICIAL PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL REGIONAL 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. Mariene Palero	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 Martínez
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 Hualipa
Brigadista: Tec. José Cuno Quispe	Brigadista: Tec. Enf. Rebeca Ramos Valeriano				
Brigadista: Tec. Javier Rufo Curasi Choquemamani					

ANEXO N° 15

EXPANSION INTERNA
ZONA DE AMBULANCIAS

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 2				
DEPARTAMENTO:	MOQUEGUA	PROVINCIA:	MARISCAL NIETO	
DISTRITO:	MOQUEGUA			
CODIGO RENIPRESS:	00007732	ES MICRORED/ RED/ RIS/ UNIDAD EJECUTORA:	UNIDAD EJECUTORA	
DATOS GENERALES				
DIRECCION:	AV SIMON BOLIVAR S/N	EVALUADOR:	ING. ELIUD ROMERO DELGADILLO	
MANZANA:		DEPENDENCIA:	UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO / ADMINISTRACION	
LOTE:		CARGO:	ENCARGADO DEL AREA DE INFRAESTRUCTURA	
ITEM	VARIABLE	CUMPLE		OBSERVACION
		SI	NO	
A-1	CUENTA CON UN AREA MAYOR O IGUAL LIBRE DE 140 METROS CUADRADOS	1		SI CUENTA CON AREA SOLICITADA
A-2	LARGO MÍNIMO LIBRE DEL TERRENO DE 14 METROS LINEALES (FONDO)	1		EL ESPACIO CUENTA CON 14 METROS LINEALES
A-3	ANCHO MÍNIMO 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 CAIDA 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 PÚBLICA 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, URINARIOS E INODOROS
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): Adobe () Ladrillo () Concreto armado () Otros (X)	1		SE CUENTA CON UN CERCO PERIMETRICO DE TUBERIA METALICA
A-14	SE ENCUENTRA EN ZONA DE ALTO RIESGO (INDICAR CUAL): Inundación (X) Deslizamiento () Alud () Husayco () Otros ()	1		LA ZONA SE ENCUENTRA CERCA AL RIO LO QUE REPRESENTA UN RIESGO DE INUNDACION
A-15	SE ENCUENTRA EXPUESTO A PELIGROS INDUCIDOS POR LA ACCION HUMANA (INDICAR CUAL): Delincuencia () Incendio () Otros ()		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 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		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 E.E.S.S.		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

HOSPITAL DE DIA – IGLU

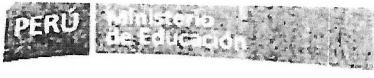
FICHA N° 1 - IDENTIFICACION DE ÁREA DE EXPANSION INTERNA - VERSION 2		DIGERD		
FICHA A.1 IDENTIFICACIÓN DE ÁREA DE EXPANSION INTERNA (DENTRO DEL PERIMETRO DEL EESS) PARA IMPLEMENTAR UNA INFRAESTRUCTURA MÓVIL				
NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO O DE SALUD: HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA - PROPUESTA 1				
DEPARTAMENTO:	MOQUEGUA	PROVINCIA:	MARISCAL NIETO	
CÓDIGO RENIPRESS:	00007732	DISTRITO:	MOQUEGUA	
DATOS GENERALES:		ES MICRORRED/ RED/ RIS/ UNIDAD EJECUTORA :	UNIDAD EJECUTORA	
DIRECCION:	AV SIMON BOLIVAR SIN	EVALUADOR:	ING. ELIUD ROMERO DELGADILLO	
MANZANA:		DEPENDENCIA:	UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO / ADMINISTRACION	
LOTE:		CARGO:	ENCARGADO DEL AREA DE INFRAESTRUCTURA	
ITEM	VARIABLE	CUMPLE		OBSERVACION
INDICACIONES: SIRVA DE RESPONDER EN ORDEN LAS SIGUIENTES PREGUNTAS: SI EN CASO QUE NO CUMPLA CON LAS MEDIDAS SOLICITADAS (ITEM A-1 A-2 Y A3) NO CONTINUE EL LLENADO GRACIAS.				
A-1	CUENTA CON UN ÁREA 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 ÁREA DE EXPANSION INTERNA	1		SE ENCUENTRA A MENOS DE 10 METROS
A-9	CUENTA CON SERVICIO DE AGUA DE RED PÚBLICA CERCA AL POSIBLE ÁREA DE EXPANSION INTERNA	1		SI CUENTA CON PUNTOS DE AGUA EN ZONAS CERCANAS, BAÑO PRINCIPAL DE HOSPITALIZACION DE DIA
A-10	CUENTA CON PUNTO DE ENERGIA ELECTRICA CERCA A LA POSIBLE ÁREA 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 ÁREA DE EXPANSION INTERNA		1	EL BAÑO MAS CERCA NO 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 ÁREA DE EXPANSION INTERNA	1		SI CUENTA CON PUNTOS DE DESAGUE CERCANOS EN LA MISMA INFRAESTRUCTURA Y JARDINES
A-13	EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD CUENTA CON CERCO PERIMETRICO (INDICAR CUAL): Adobe () Ladrillo (X) Concreto armado () Otros ()	1		SE CUENTA CON UN CERCO PERIMETRICO DE LADRILLO Y CONCRETO
A-14	SE ENCUENTRA EN ZONA DE ALTO RIESGO (INDICAR CUAL): Inundacion (X) Deslizamiento () Alud () Huayco () Otros ()	1		LA ZONA SE ENCUENTRA CERCA AL RIO LO QUE REPRESENTA UN RIESGO DE INUNDACION
A-15	SE ENCUENTRA EXPUESTO A PELIGROS INDUCIDOS POR LA ACCION HUMANA (INDICAR CUAL): Delincuencia () incendio () Otros ()		1	NO ESTA EXPUESTO, YA QUE SE ENCUENTRA AL INTERIOR DEL HOSPITAL
A-16	EL ÁREA 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 NÚMERO "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 EVALUACIÓN ÁREA DE EXPANSION INTERNA		
SE CONSIDERA UNA ÁREA IDONEA PARA ESTABLECER UN ÁREA DE EXPANSION INTERNA, DEBIENDO INICIARSE LAS ACCIONES DE COORDINACION CON LAS AUTORIDADES RESPECTIVAS PARA SU FORMALIZACION				
Firma y sello del Responsable del EE.SS.		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° 16

EXPANSION EXTERNA
ESTADIO 25 DE NOVIEMBRE - MOQUEGUA

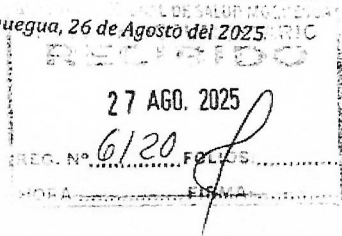
M	DF
1	ELEC
2	7



"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

OFICIO N° 162-2025-IPD/P-CRD-MOQ.

Moquegua, 26 de Agosto del 2025.



Señor:
M.C. Juan Luis Herrera Chejo
Director Regional de Salud Moquegua
Presente.-

Asunto : Comunica Respuesta Administrativa

Referencia : OFICIO N° 1363-2025-GRM-DIRESA/UFGRED
T.U.O. de la Ley N° 27444 "Ley del Procedimiento Administrativo General"

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Ud., expresando nuestro saludo institucional; cabe señalar que, de acuerdo al documento de la referencia, su representada, solicita al Instituto Peruano del Deporte hacer uso de las instalaciones del Estadio 25 de Noviembre, como un área de expansión externa solo en caso ocurriera o se suscitara un desastre de gran magnitud, ya que la Región Moquegua se encuentra en el cinturón del fuego pacífico, expuesta a terremotos y otros, eventos adversos.

Que, según lo solicitado y de acuerdo a Normatividad Administrativa; cabe señalar y manifestar que según nuestro ámbito jurisdiccional, el Consejo Regional del Deporte de Moquegua, es un Organismo Público Desconcentrado, el cual ejecuta la Promoción y Desarrollo de la Educación Física, la Recreación y el Deporte como actividad de interés Nacional y Regional; por consiguiente, de acuerdo al análisis y acciones técnicas administrativas; mediante el presente mi **Despacho Autoriza** lo solicitado, en caso ocurriera o se de un desastre de gran magnitud, para que el estadio 25 de Noviembre sea un área de expansión externa frente a las emergencias y desastres garantizando la continuidad operativa.

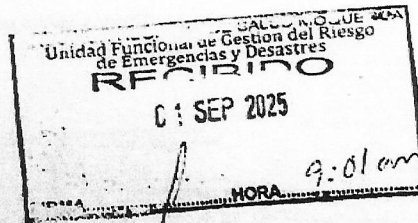
Motivo por el cual, según lo solicitado se está procediendo de acuerdo a la Normatividad vigente que rigen los procedimientos administrativos en el Sector Público.

Por consiguiente, aprovecho la ocasión para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



INSTITUTO PERUANO DEL DEPORTE
CONSEJO REGIONAL DEL DEPORTE MOQUEGUA
Abog. José Carlos Irujo Mendoza
PRESIDENTE

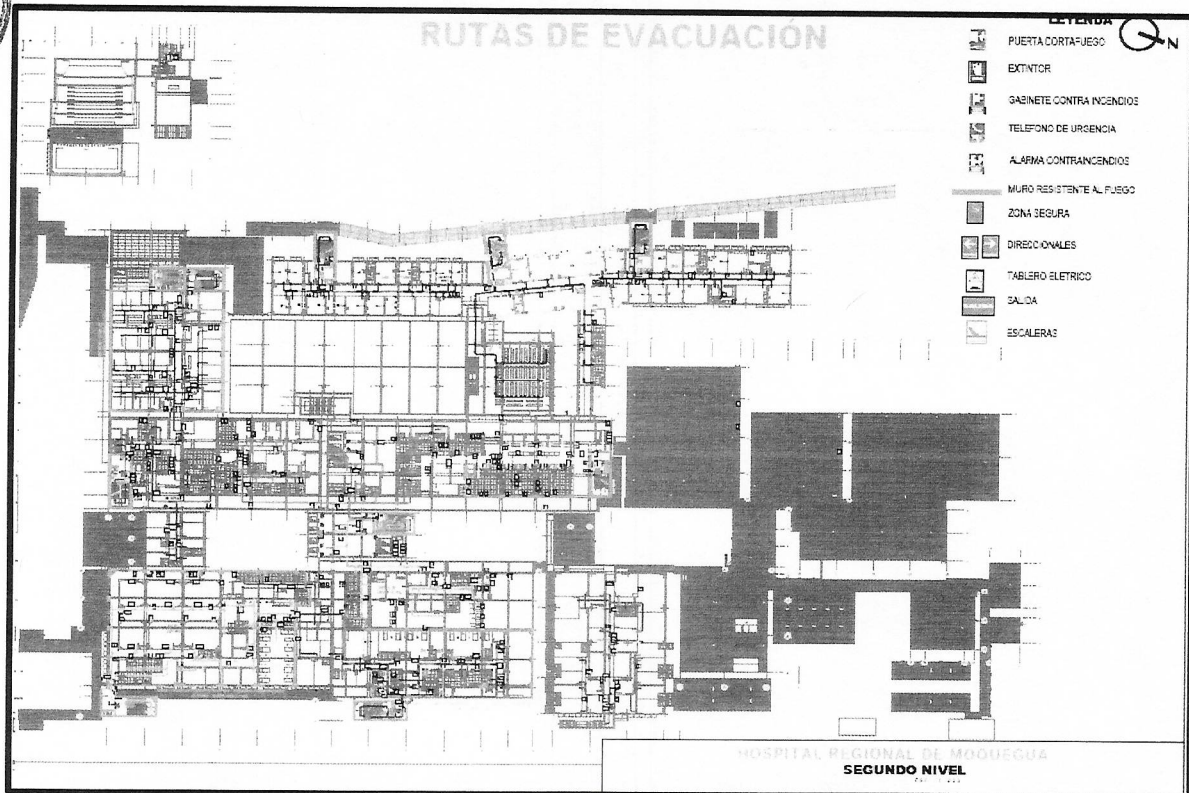
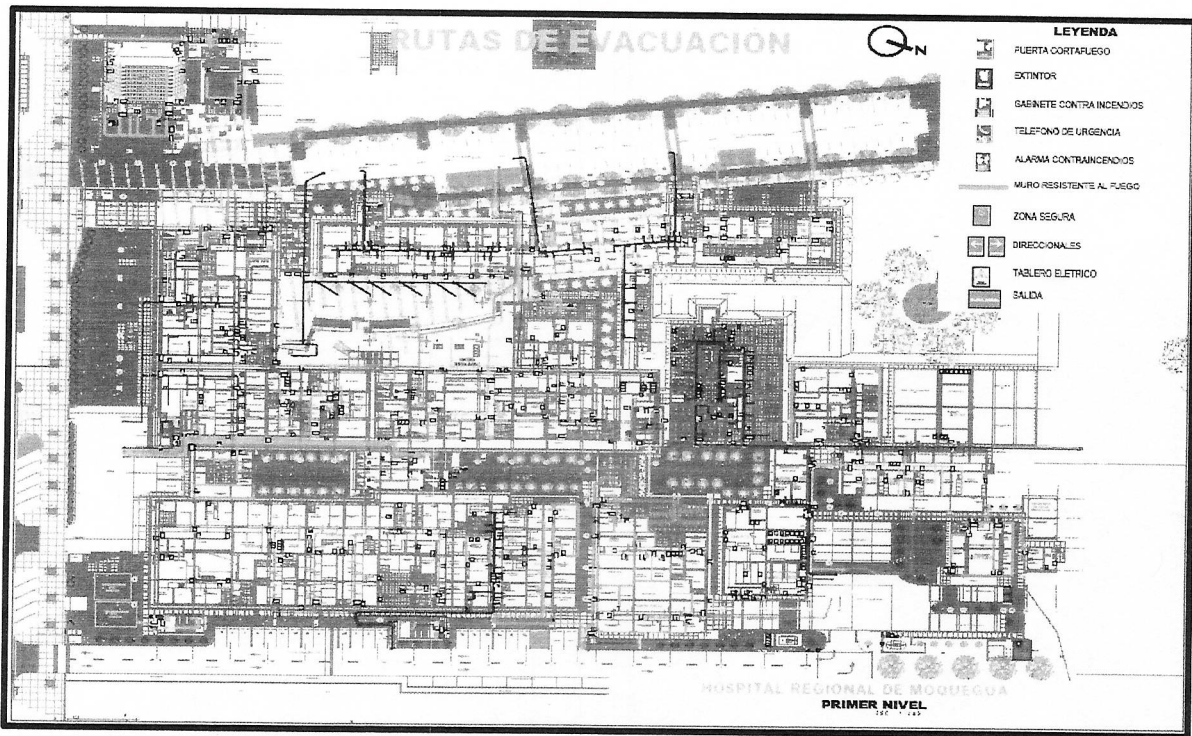


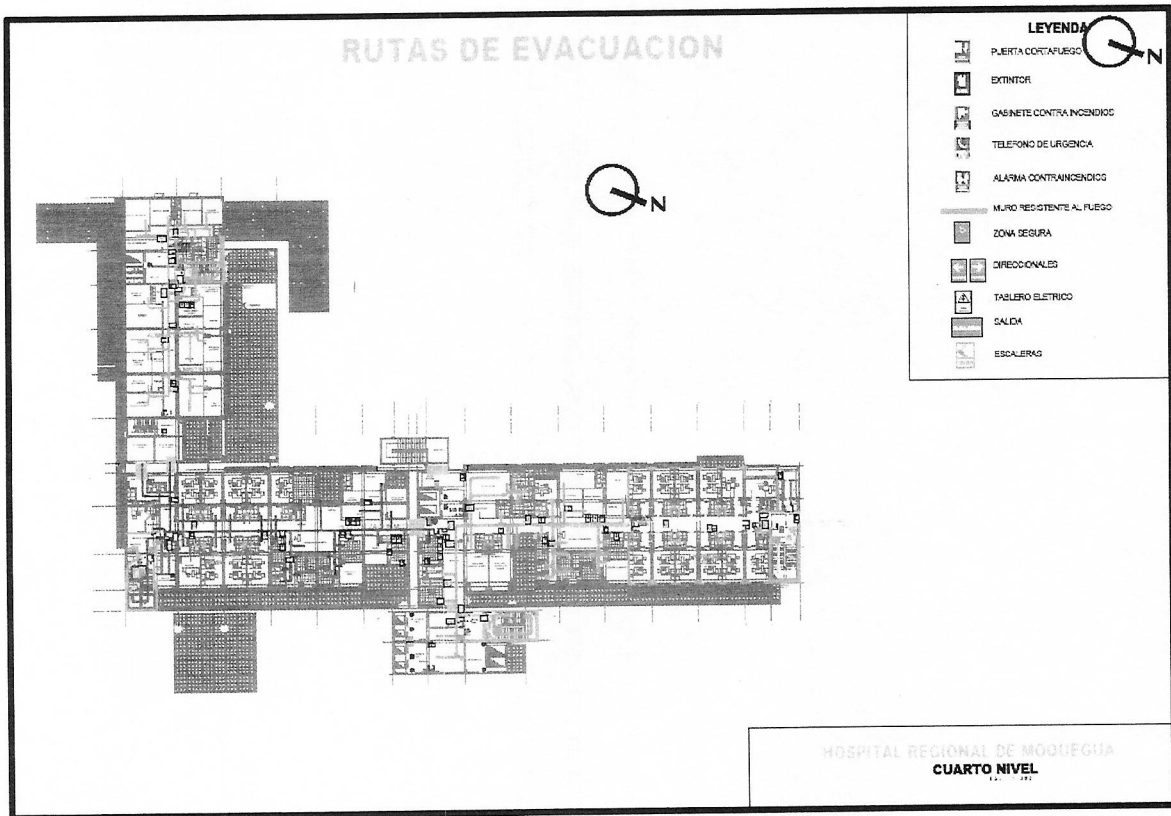
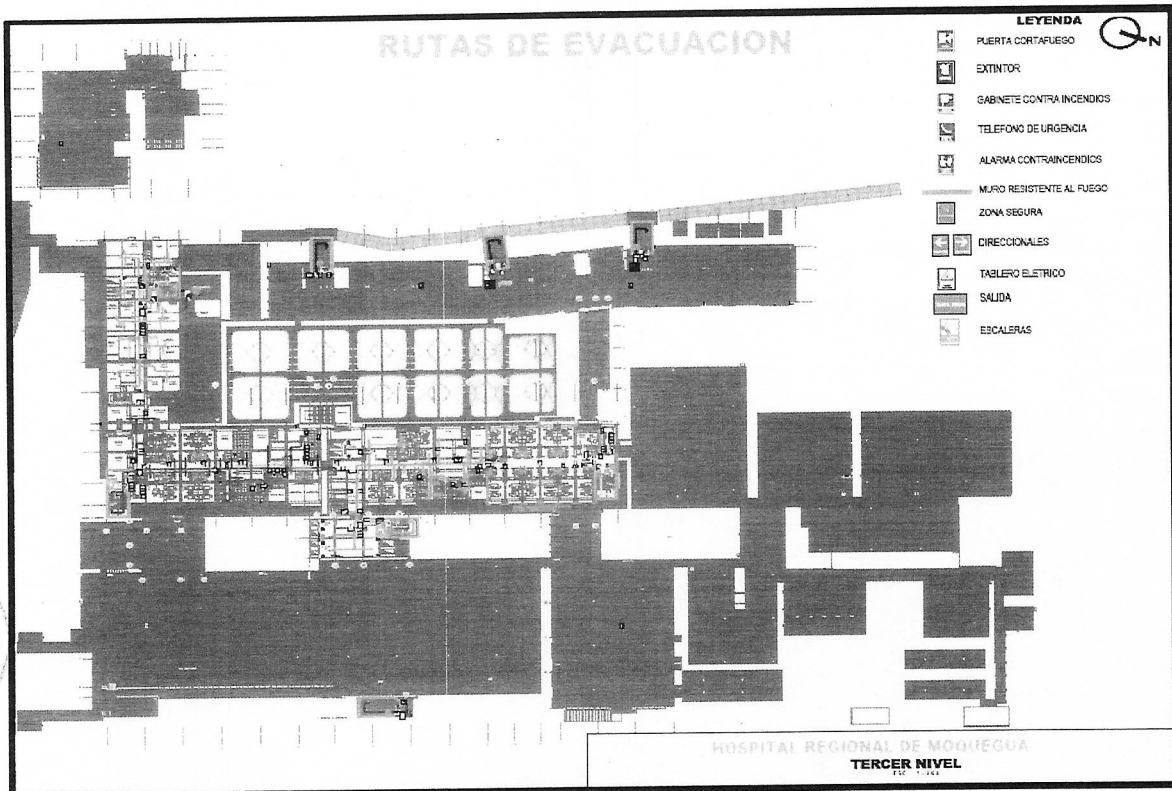
JCIM/P-IPD/CRDMOQ
Sec./Mgv.
c.c. Archivo

OFICIO N° 162 -2025-IPD/P-CRD-MOQ su **DESPACHO AUTORIZA** lo solicitado, en caso ocurriera o se de un desastre de gran magnitud, para que el estadio 25 de noviembre sea un área de expansión externa frente a emergencias y desastres garantizando la continuidad operativa.

ANEXO N° 17

RUTAS DE EVACUACION





ANEXO N° 18

SISTEMA DE COMANDO DE SALUD

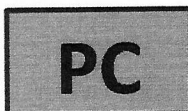
El SCH es una herramienta operativa que permite administrar los recursos y Operativizar la respuesta en base a la incidencia. Dicha herramienta, tiene la siguiente estructura:

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.

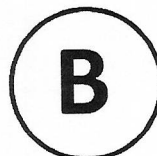
Se identificará a través del pictograma:



D. BASE (B)

- Lugar donde se coordina y se administran funciones logísticas primarias como: hidratación, alimentación, suministro de materiales y equipos, servicios sanitarios, área 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:



ANEXO N° 19

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

