

Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 21 de enero de 2026.

VISTOS: El Informe N° 017-2026-DIRESA-HRM/05 emitido el 11 de febrero de 2025 por la Unidad de Gestión de Calidad, el Informe N° 003-2026-DIRESA-HRM/UGC/MYVV emitido el 19 de enero de 2026 por la Profesional de Unidad de Gestión de Calidad, Informe N° 040-2026-DIRESA-HRM-03 Jefatura de Oficina de Planeamiento Estratégico, Informe N° 008-2026-DIRESA-HRM/03-0/PLAN emitido el 12 de enero de 2026 por la Responsable del Área de Planeamiento, Informe N° 005-2026-DIRESA-HRM/01-0/EMED emitido el 09 de enero de 2026 por el Área de Espacios de Monitoreo Emergencia y Desastres, el Informe N° 001-2026-DIRESA-HRM/03-0/PLAN emitido el fecha 07 de enero del 2026 por el responsable del Área de Planeamiento, el informe N° 273-2025-DIRESA-HRM/01-0/EMED emitido el 30 de diciembre del 2025 por el coordinador del Área Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres y;

CONSIDERANDO:

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

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual colectivo, y que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla; asimismo, el numeral IV señala que, es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, el artículo 105° de la misma Ley, señala que corresponde a la Autoridad de Salud competente, dictar las medidas necesarias para minimizar y controlar los riesgos para la salud de las personas derivadas de elementos, factores y agentes ambientales;

Que, el artículo 14° del reglamento de establecimientos de Salud y Servicios médicos de apoyo, aprobado por Decreto Supremo N° 013-2006-SA, establece que todo Establecimiento de Salud y Servicio Médico de Apoyo, debe contar con las medidas para la reducción de la vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional, que garanticen condiciones de seguridad frente a los desastres, para los usuarios pacientes, visitantes y personal; asimismo, desarrollar acciones de organización y preparación ante situaciones de emergencia y desastres acorde a lo dispuesto por el Instituto Nacional de Defensa Civil, y por la Oficina de Defensa Nacional del Ministerio de Salud;

Qué, según el artículo 1° de la Ley 29664 "Ley que Crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD)" crea al Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (Sinagerd) como sistema interinstitucional, sinérgico, descentralizado, transversal y participativo, con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos, y preparación y atención ante situaciones de desastre mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastres;

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





Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 21 de enero de 2026.

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

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

Que, a través de Informe N° 273-2025-DIRESA-HRM/01-0/EMED, de fecha 31 de enero del 2026 levanta la observación del plan con el Informe N° 005-2026-DIRESA-HRM/01-0/EMED de fecha 09 de diciembre del 2026, emitido por el Área de Espacios de Monitoreo Emergencias y Desastres, eleva a Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua, el "PLAN DE GESTION REACTIVA FRENTE A LOS EFECTOS DEL FENÓMENO EL NIÑO Y LLUVIAS INTENSAS 2026 HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA", para su revisión, aprobación y acto resolutivo;

Que, a través del informe N° 001-2026-DIRESA-HRM/03-0/PLAN de fecha 07 de enero del 2026 en la cual el responsable del área de Planeamiento informa al Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico a fin de que levante observaciones al plan;

Que, a través del informe N° 005-2026-DIRESA-HRM/01-0/EMED DE FECHA 08 DE ENEOR DEL 2026, el coordinador del Área de Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres levanta las observaciones para su revisión, aprobación y acto resolutivo;

Que, mediante Informe N° 008-2026-DIRESA-HRM/03-0/PLAN de fecha 12 de enero del 2026, emitido por la responsable del Área de Planeamiento, evalúa la propuesta y señala que la misma ha sido elaborada con los contenidos mínimos que establece la Directiva Administrativa N° 271-MINSA-2019-DIGERD, Directiva Administrativas para la formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 643-2019-MINSA; asimismo, señala que tiene asignado el presupuesto que financia al referido Plan por el importe de S/ 1000.00 (mil y 00/100 soles), el cual será financiado a través del Programa 068 Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias; por lo que, emite opinión favorable para la aprobación del "PLAN DE GESTION REACTIVA FRENTE A LOS EFECTOS DEL FENÓMENO EL NIÑO Y LLUVIAS INTENSAS 2026 HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA", elaborado por el Área de Espacios de Monitoreo Emergencias y Desastres;

Que, mediante Informe N° 040-2026-DIRESA-HRM/03 de fecha 13 enero del 2026, emitido por la jefatura de la Oficina de Planeamiento Estratégico emite opinión favorable y otorga disponibilidad presupuestal al "PLAN DE GESTION REACTIVA FRENTE A LOS EFECTOS DEL FENÓMENO EL NIÑO Y LLUVIAS INTENSAS - 2026 HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA", con el certificado Vs Marco Inicial y sus modificaciones del mes de enero a diciembre (en soles):

00 Recurso Ordinarios

0052 0068 3000740 5005585 Seguridad Físico Funcional Públicos 20 016 0035


Meta: 00001 – 0160801 Seguridad Físico Funcional de Servicios Públicos, Intervención: 1.000; Moquegua,

Que, mediante el Informe N° 003-2026-DIRESA-HRM/05-JCCHL-MC emitido con fecha 19 de enero del 2026, el medico prestacional de la Unidad de Gestión de Calidad, concluyendo con opinión favorable al PLAN DE GESTION REACTIVA FRENTE A LOS EFECTOS DEL FENÓMENO EL NIÑO Y LLUVIAS INTENSAS - 2026 HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA",



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 21 de enero de 2026.



Que, mediante el Informe N° 017-2026-DIRESA-HRM/05 de fecha de 19 enero del 2026, emitido por la Unidad de Gestión de la Calidad, luego de efectuado el análisis del contenido, otorga opinión favorable al "PLAN DE GESTION REACTIVA FRENTE A LOS EFECTOS DEL FENÓMENO EL NIÑO Y LLUVIAS INTENSAS - 2026 HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA",

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

Que, el referido plan, tiene como finalidad, del plan de gestión reactiva frente a los efectos del fenómeno el niño, y las lluvias intensas año 206, del Hospital Regional de Moquegua, es garantizar la continuidad operativa y funcional de los servicios de salud, mediante la preparación, respuesta oportuna y recuperación efectiva entre eventos hidrometeorológicos adversos, protegiendo la vida y salud de los pacientes del personal y de la población usuaria, así como la infraestructura, el equipamiento y los recursos instituciones en concordancia con el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD);

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

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR, el "PLAN DE GESTION REACTIVA FRENTE A LOS EFECTOS DEL FENOMENO EL NIÑO Y LLUVIAS INTENSAS - 2026 DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA", el cual consta de setenta y dos (72) folios y forma parte integrante de la presente resolución.

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

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 ANGLÉS
CMP. 034023 - RNE 038198
DIRECTOR EJECUTIVO

OSSA/DIRECCIÓN
LVRM/jga/AL
(01) O. ADMINISTRACION
(01) O. PLANEAMIENTO
(01) U. CALIDAD
(01) EMED
(01) ESTADÍSTICA

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA



PLAN DE GESTION REACTIVA FRENTE A LOS EFECTOS DEL FENOMENO EL NIÑO Y LLUVIAS INTENSAS - AÑO 2026



AREA DE ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

INFORMACIÓN GENERAL

DIRESA
MOQUEGUA

ESTABLECIMIENTO DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

NIVEL DE COMPLEJIDAD
NIVEL II-2

DIRECCIÓN
AV. BOLIVAR S/N

TELEFONOS
CENTRAL 053-458080/Anexo 4013
EMERGENCIAS CEL 969385259

DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA
DR. OTTO SUÁREZ ÁNGLES

AREA
ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y
DESASTRES

**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

**EQUIPO TECNICO DE AREA DE ESPACIOS DE
MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES**
LIC. YULIANA CHAMBI MAMANI

FECHA DE ELABORACIÓN
DICIEMBRE DEL 2025

CONTENIDO

I.	INTRODUCCION	5
II.	FINALIDAD	6
III.	OBJETIVOS.....	6
3.1.	OBJETIVO GENERAL:.....	6
3.2.	OBJETIVOS ESPECIFICOS:	6
IV.	BASE LEGAL.....	6
V.	ÁMBITO DE APLICACIÓN	8
VI.	CONTENIDO	8
6.1.	DETERMINACION DEL ESCENARIO DE RIESGO	8
6.2.	ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA O DESASTRE.....	39
SISTEMA DE COMANDO DE SALUD	40	
6.3.	PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS	41
6.5.	ACTIVIDADES ARTICULADAS A PROCESOS Y LINEAS DE ACCION	48
6.6.	PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO	55
6.7.	MONITOREO Y EVALUACION	55
VII.	ANEXOS.....	55
ANEXO N° 1:	RESPONSABLES DEL SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA	56
ANEXO N°2:	PROCEDIMIENTO PARA LA DECLARATORIA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	57
ANEXO N°3:	DIRECTORIO TELEFONICO PARA LA COORDINACION INTERINSTITUCIONAL DURANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	58
ANEXO N° 4:	RED DE REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS.....	59
ANEXO N° 5:	ESTABLECIMIENTOS DE REFERENCIAS	60
ANEXO N° 6:	DISTRIBUCIÓN DE AMBIENTES POR SECTORES SEGÚN NIVELES.....	61
ANEXO N° 7:	FLUJOGRAMA DE ATENCION SERVICIO DE EMERGENCIA CAPACIDAD DE EXPANSION INTERNA	62
ANEXO N° 8:	BRIGADISTAS DE INTERVENCION INICIAL PARA EMERGENCIAS DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2026	63
ANEXO N° 9:	EXPANSION INTERNA.....	64
ANEXO N° 10:	RUTAS DE EVACUACION	66
ANEXO N°11:	FUNCIONES DEL SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA	68
ANEXO N°12:	ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA	70
ANEXO N° 13:	GRUPO DE TRABAJO PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES- HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA.....	71
ANEXO N° 14:	PROGRAMACION DE METAS FISICAS Y PRESUPUESTALES.....	72



TITULO

**PLAN DE GESTION REACTIVA FRENTE A LOS EFECTOS
DEL FENOMENO EL NIÑO Y LLUVIAS INTENSAS – AÑO
2026**



I. INTRODUCCION

El Fenómeno el Niño es un evento climático caracterizado por un calentamiento anómalo de las aguas superficiales del océano Pacífico. Este tiene importantes repercusiones globales, generando alteraciones en los patrones meteorológicos que pueden provocar lluvias intensas, sequías, y variaciones en la temperatura. En el contexto de Perú, tiene un impacto significativo, afectando diversos sectores como la agricultura, la pesca, la infraestructura y la salud pública.

La Región de Moquegua tiene un clima entre cálido, clima templado y soleado, con una amplitud térmica moderada, que oscila entre los 25.8°C y 11.3 °C, con una temperatura media anual de 25 °C similar al clima seco de yunga (sierra baja) y desierto sub tropical. Las temporadas más lluviosas del año son entre enero y marzo, alcanzando los 1.58 mm/mes, la ciudad cuenta con un nivel muy bajo de lluvias, haciéndole recurrir para la agricultura a sus afluentes terrestres como los ríos y las reservas, entra ellas Pasto Grande.

El Fenómeno El Niño y las lluvias intensas constituyen amenazas recurrentes en la región Moquegua, generando impactos significativos en la salud de la población, la infraestructura crítica y la continuidad de los servicios básicos. Estos eventos hidrometeorológicos pueden ocasionar inundaciones, activación de quebradas, deslizamientos, colapso de vías de acceso y un incremento de enfermedades transmisibles, lo que representa un alto riesgo para el normal funcionamiento de los establecimientos de salud.

Uno de los eventos de mayor impacto en nuestro país en los últimos años ha sido los efectos de las lluvias intensas y la presencia del Fenómeno El Niño, desde el 2017 hasta el 2024, el Perú ha experimentado varios episodios del Fenómeno El Niño con variaciones en su intensidad y duración. El Niño Costero en 2017 fue particularmente devastador, causando fuertes lluvias e inundaciones en las regiones norte y centro del país, lo que resultó en la pérdida de vidas humanas, daños a la infraestructura y cuantiosas pérdidas económicas. Las emergencias por lluvias intensas se han incrementado llegando a la cifra de 3,555, siendo la más alta en la última década, afectando viviendas, centros de salud, edificios públicos y privados. Este suceso generó una alerta sobre la necesidad de mejorar los sistemas de prevención y gestión de desastres en el país.

En este contexto, el Hospital Regional de Moquegua, como establecimiento de referencia regional, cumple un rol fundamental en la atención de emergencias y desastres, por lo que resulta indispensable contar con un Plan de Gestión Reactiva frente a los efectos del Fenómeno El Niño y lluvias intensas para el periodo 2026, que permita actuar de manera oportuna y coordinada antes, durante y después de la ocurrencia de estos eventos adversos.

El impacto que nos dejan los desastres generados por la dinámica y fuerzas internas del planeta, o por la intervención o manipulación de los seres humanos cada año, son alarmantes en pérdidas económicas y humanas, las que merman el desarrollo social, económico y cultural, golpeando la calidad de vida de la población más vulnerable.

El presente plan establece objetivos y acciones orientadas a garantizar la continuidad operativa de los servicios de salud, la protección de la vida y seguridad de pacientes, personal y usuarios, así como la respuesta inmediata y la recuperación progresiva de la capacidad funcional del hospital, en concordancia con el sistema nacional de gestión del riesgo de desastres (SINAGERD) y las disposiciones del ministerio de salud.

II. FINALIDAD

La finalidad del Plan de Gestión Reactiva frente a los efectos del Fenómeno El Niño y las lluvias intensas año 2026 del Hospital Regional de Moquegua es garantizar la continuidad operativa y funcional de los servicios de salud, mediante la preparación, respuesta oportuna y recuperación efectiva ante eventos hidrometeorológicos adversos, protegiendo la vida y salud de los pacientes, del personal y de la población usuaria, así como la infraestructura, el equipamiento y los recursos institucionales, en concordancia con el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).

III. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL:

Garantizar la continuidad operativa del Hospital Regional de Moquegua y la atención oportuna y segura de la población ante los efectos adversos del Fenómeno El Niño y lluvias intensas durante el periodo 2026.

3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Preparar al Hospital Regional de Moquegua para enfrentar los efectos del Fenómeno El Niño y las lluvias intensas del periodo 2026, mediante la organización institucional, la implementación de medidas de protección de la infraestructura y equipamiento, y la disponibilidad de recursos humanos, logísticos y operativos, a fin de reducir la vulnerabilidad y asegurar la continuidad de los servicios de salud.
- Garantizar una respuesta oportuna, eficiente y coordinada del Hospital Regional de Moquegua durante la ocurrencia de eventos asociados al Fenómeno El Niño y lluvias intensas, asegurando la atención continua y segura de la población afectada, la protección de la vida y salud de pacientes y personal, y el funcionamiento de los servicios críticos de salud.
- Restablecer progresivamente la capacidad operativa del Hospital Regional de Moquegua una vez ocurrido el evento, mediante la rehabilitación de la infraestructura y servicios afectados, la evaluación de daños y necesidades, el fortalecimiento de la vigilancia sanitaria y la incorporación de lecciones aprendidas, a fin de mejorar la preparación ante futuros eventos adversos.

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales, y sus modificatorias.
- Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades y sus modificatorias.
- Ley N° 28101, Ley 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° 30787, 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.
- Ley N° 30787, Ley que incorpora la aplicación del enfoque de derechos en favor de las personas afectadas o damnificadas por desastres.
- Ley N° 30895, Ley que fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud, y su modificatoria.

- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 001-A-2004 –DE/SG Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres.
- Decreto Supremo N° 005-2006-DE-SG, que aprueba el Reglamento de la Ley de Movilización Nacional.
- Decreto Supremo N° 009-2010/SA, política nacional de hospitales seguros frente a desastres.
- 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° 111-2012 PCM, que aprueba la política nacional de gestión del riesgo de desastres, como Política Nacional de obligatorio cumplimiento para las entidades del gobierno nacional.
- Decreto Supremo N° 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° 027-2017-SA, que aprueba la Política Nacional de Hospitales Seguros Frente a los Desastres.
- Decreto Supremo N° 115-2022/PCM, que aprueba la estrategia de implementación del Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - PLANAGERD 2022-2030.
- Decreto Supremo N° 060-2024-PCM que modifica el reglamento de la Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD)
- Decreto Supremo N° 005-2025/PCM, que aprueba “Plan multisectorial ante lluvias intensas y peligros asociados 2025-2027”.
- DECRETO SUPREMO N° 007-2025-PCM, que declara el Estado de Emergencia en varios distritos de algunas provincias de los departamentos de Amazonas, Áncash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lima, Loreto, Moquegua, Pasco, Puno, San Martín, Tacna y la Provincia Constitucional del Callao, por peligro inminente ante intensas precipitaciones pluviales.
- Norma Técnica de salud de los servicios de Emergencias R.M. N°368-2006/MINSA.
- 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° 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° 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° 185-2015-PCM, que aprueba los “Lineamientos para la Implementación de los Procesos de la Gestión Reactiva”.
- Resoluciones Ministerial N° 219-2016-PCM. Manual de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades - EDAN PERU.
- Resolución Ministerial N° 189-2017/MINSA, Desplazamiento del personal de la Salud en situaciones de Emergencias y Desastre.



- Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, aprobar la Directiva Administrativa N° 271-MINSA/2019/DIGERD, Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud
- Resolución Ministerial N° 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 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 Regional N° 098-2024-GR/MOQ, aprobada en fecha 14 de marzo del 2024, aprueba el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2024-2028 del Gobierno Regional de Moquegua.
- Resolución Ejecutiva Directoral N° 256-2025-DIRESA-HRM/DE, que aprueba el Plan Operativo Institucional (POI) Multianual 2026 - 2028 del Hospital Regional de Moquegua.
- 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.
- Directiva Administrativa N°271-MINSA/2019/DIGERD, para la formulación, de Planes de Contingencia de las Instituciones del Sector Salud.



V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan de Gestión Reactiva frente a los efectos del Fenómeno El Niño y las Lluvias intensas - año 2026 es de aplicación obligatoria en el Hospital Regional de Moquegua, comprendiendo la totalidad de sus instalaciones, departamentos, servicios, oficinas, unidades, áreas sin excepción.



VI. CONTENIDO

6.1. DETERMINACION DEL ESCENARIO DE RIESGO

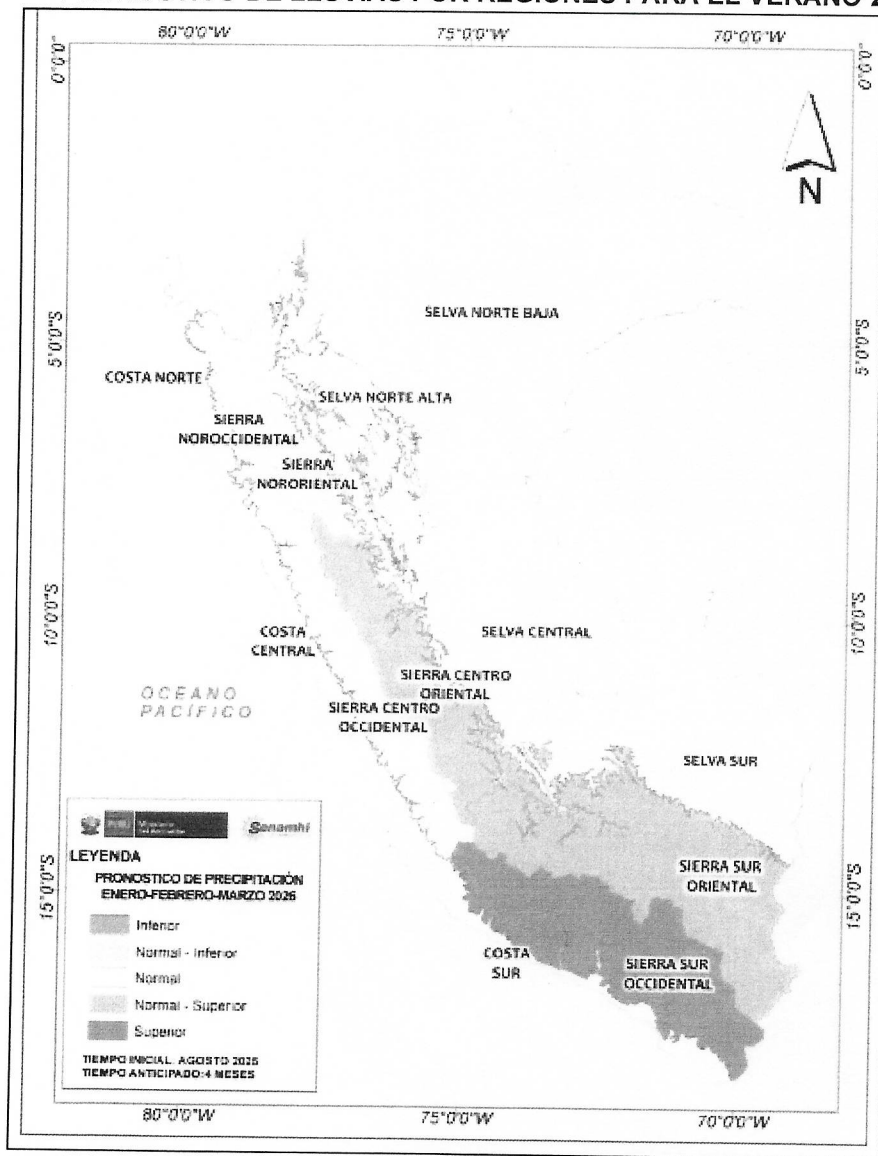
A. Identificación del peligro

A.1. PERSPECTIVAS DE LLUVIA A NIVEL NACIONAL

a. Pronóstico de lluvias para el verano 2026 (periodo enero – marzo 2026)

El pronóstico de lluvias para el verano 2026 (SENAMHI) estima lluvias entre normales y sobre lo normal para la sierra centro oriental y sierra sur. En la costa valores normales, sin descartar lluvias puntuales moderadas como parte de la variabilidad estacional. En el resto del país, se esperan condiciones normales. No obstante, debe tener en cuenta que las condiciones de lluvia estimadas probabilísticamente en el presente mes (agosto), con proyección al verano 2026, presentan un nivel significativo de incertidumbre debido al tiempo de anticipación. La Figura 1 muestra la distribución de las probabilidades de lluvias para dicho periodo, sectorizado por regiones territoriales de similares características climáticas. Las tonalidades verdes indican un escenario de lluvias de superior a lo normal y de normal a superior, las anaranjadas indican inferiores a lo normal y de normal a inferior, y el color blanco un escenario de lluvias dentro de lo normal (Tabla 1)

FIGURA N° 1
PRONOSTICO DE LLUVIAS POR REGIONES PARA EL VERANO 2026



Fuente: SENAMHI

TABLA N° 1
PRONOSTICO PROBABILISTICO DE LA PRECIPITACION, POR REGIONES A NIVEL NACIONAL

ESCENARIO	DESCRIPCIÓN
Inferior	<i>Inferior a lo Normal</i>
Normal - Inferior	<i>Escenario de lluvias entre Normal e Inferior a lo Normal: cuando las probabilidades del escenario Normal e Inferior son similares.</i>
Normal	<i>Escenario de lluvias Normal</i>
Normal - Superior	<i>Escenario de lluvias entre Normal y Superior lo Normal: cuando las probabilidades del escenario Normal y Superior son similares.</i>
Superior	<i>Superior a lo Normal</i>

b. Perspectivas de las condiciones El Niño y La Niña para el verano 2026 (diciembre 2025-enero 2026)

La Comisión Multisectorial del ENFEN, con base al análisis de las condiciones oceánicas y atmosféricas observadas, y de los pronósticos de los modelos climáticos nacionales e internacionales, mantiene el Estado del sistema de alerta ante El Niño Costero y La Niña Costera en "No Activo" para la región Niño 1+2, que abarca la costa norte y centro del país. Se estima que la condición neutra continúe hasta abril de 2026, proyectándose una probabilidad del 65% que dicha condición persista para el verano 2026, y un 25 % de condiciones cálidas. Por otro lado, en el Pacífico central (región Niño 3.4) se prevé que la condición neutra continúe en los próximos meses, siendo más probable que dicha condición se extienda durante el verano de 2026 (61 %).

**TABLA 2
PROBABILIDADES ESTIMADAS DE LAS MAGNITUDES DE EL NIÑO Y LA NIÑA PARA
EL VERANO DICIEMBRE 2025-MARZO 2026**

	Magnitud del evento	Probabilidad de ocurrencia
	diciembre 2025 - marzo 2026	(%)
El Niño y La Niña costeros (región Niño 1+2, frente a la costa norte y centro del Perú)	La Niña Fuerte	0
	La Niña Moderada	1
	La Niña Débil	9
	Neutro	65
	El Niño Débil	21
	El Niño Moderado	3
	El Niño Fuerte	1
	El Niño Extraordinario	0
	Magnitud del evento	Probabilidad de ocurrencia
	diciembre 2025 - marzo 2026	(%)
El Niño y La Niña en el Pacífico central (región Niño 3.4)	La Niña Fuerte	0
	La Niña Moderada	1
	La Niña Débil	25
	Neutro	61
	El Niño Débil	12
	El Niño Moderado	1
	El Niño Fuerte	0
	El Niño Muy Fuerte	0

Fuente: ENFEN

c. Pronóstico hidrológico estacional (agosto 2025 – diciembre 2026)

El SENAMHI señala en el pronóstico hidrológico estacional a nivel nacional para el periodo agosto 2025 – diciembre 2026, lo siguiente:

Región Hidrográfica del Pacífico

En la zona norte de la región del Pacífico, se prevé que los caudales mensuales presenten un comportamiento hidrológico que varíe entre "normal" a "sobre lo normal". La zona centro y sur de la región del Pacífico, presentarían un comportamiento entre "muy debajo de lo normal" a "sobre lo normal"

Región Hidrográfica del Amazonas

Se presentaría un comportamiento hidrológico variable entre "normal" a "sobre lo normal".

Región Hidrográfica del Titicaca

Se presentaría un comportamiento hidrológico variable entre "debajo de lo normal" a "sobre lo normal".

Estas perspectivas hidrológicas son una referencia del promedio mensual del caudal del periodo. La Tabla 3 presenta las perspectivas de las condiciones hidrológicas para el periodo setiembre 2024 – enero 2025.

TABLA N° 3
PERSPECTIVAS DE LAS CONDICIONES HIDROLÓGICAS PARA EL PERIODO
SETIEMBRE 2024 – ENERO 2025

Región	Estación	Río	Rango pronosticado durante el periodo
Pacífico	El Tigre	Tumbes	normal
	El Ciruelo	Chira	normal a sobre lo normal
	Cirato	Ch. Lambayeque	normal
	Yonán	Jequetepeque	normal a sobre lo normal
	Condorcerro	Santa	debajo de lo normal a normal
	Obrajillo	Chillon	normal
	Chosica	Rimac	normal
	La Capilla	Mala	normal a sobre lo normal
	Letrayoc	Pisco	muy debajo de lo normal a normal
	Ocoña	Ocoña	normal
Titicaca	Pte. Huancané	Huancané	normal a sobre lo normal
	Pte. Ramis	Ramis	normal
	Pte. Coata-Unocolla	Coata	debajo de lo normal a normal
	Pte. Ilave	Ilave	debajo de lo normal a normal
Amazonas	Tamshiyacu	Amazonas	normal a sobre lo normal
	Tocache	Huallaga	normal a sobre lo normal
	Pisac	Vilcanota	normal
	Cunyac	Apurimac	normal

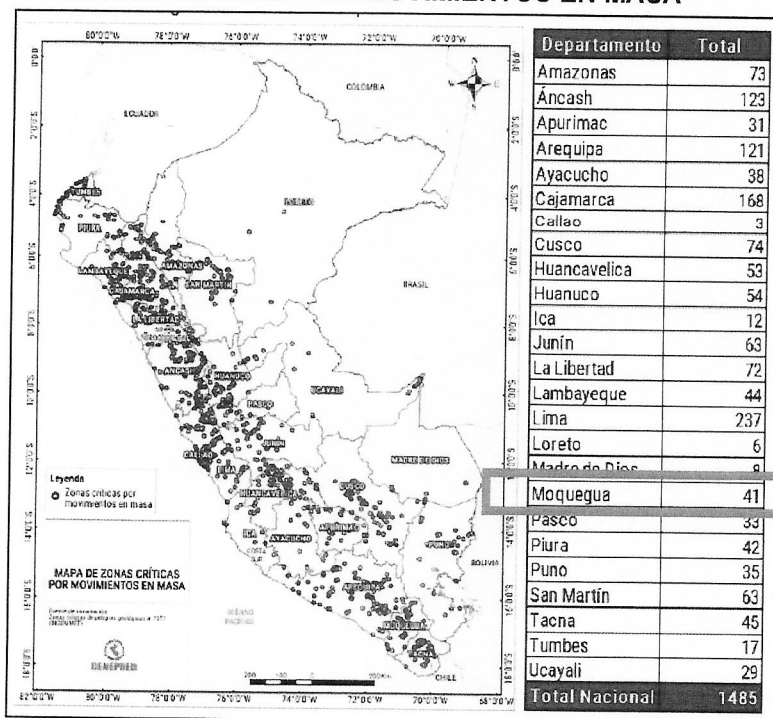
FUENTE: SENAMHI (agosto, 2025)

A.2. ZONAS Y PUNTOS CRITICOS POR MOVIMIENTOS EN MASA E INUNDACIONES

a. MOVIMIENTOS EN MASA

De acuerdo a la base de datos del INGEMMET se tiene identificado un total de 1 485 zonas críticas por la ocurrencia (recientes y antiguas) de procesos de movimientos en masa. Los tipos identificados principalmente son deslizamientos, derrumbes, caídas de rocas, y flujos de detritos (huaycos, flujos de lodo, avalanchas de rocas o detritos), distribuidos en el ámbito nacional (Figura 2). De acuerdo a la Figura 2, los departamentos donde se han registrado el mayor número de zonas críticas por eventos de movimientos en masa son Lima (237), Cajamarca (168), Áncash (123) y Arequipa (121).

FIGURA N° 2
ZONAS CRITICAS POR MOVIMIENTOS EN MASA

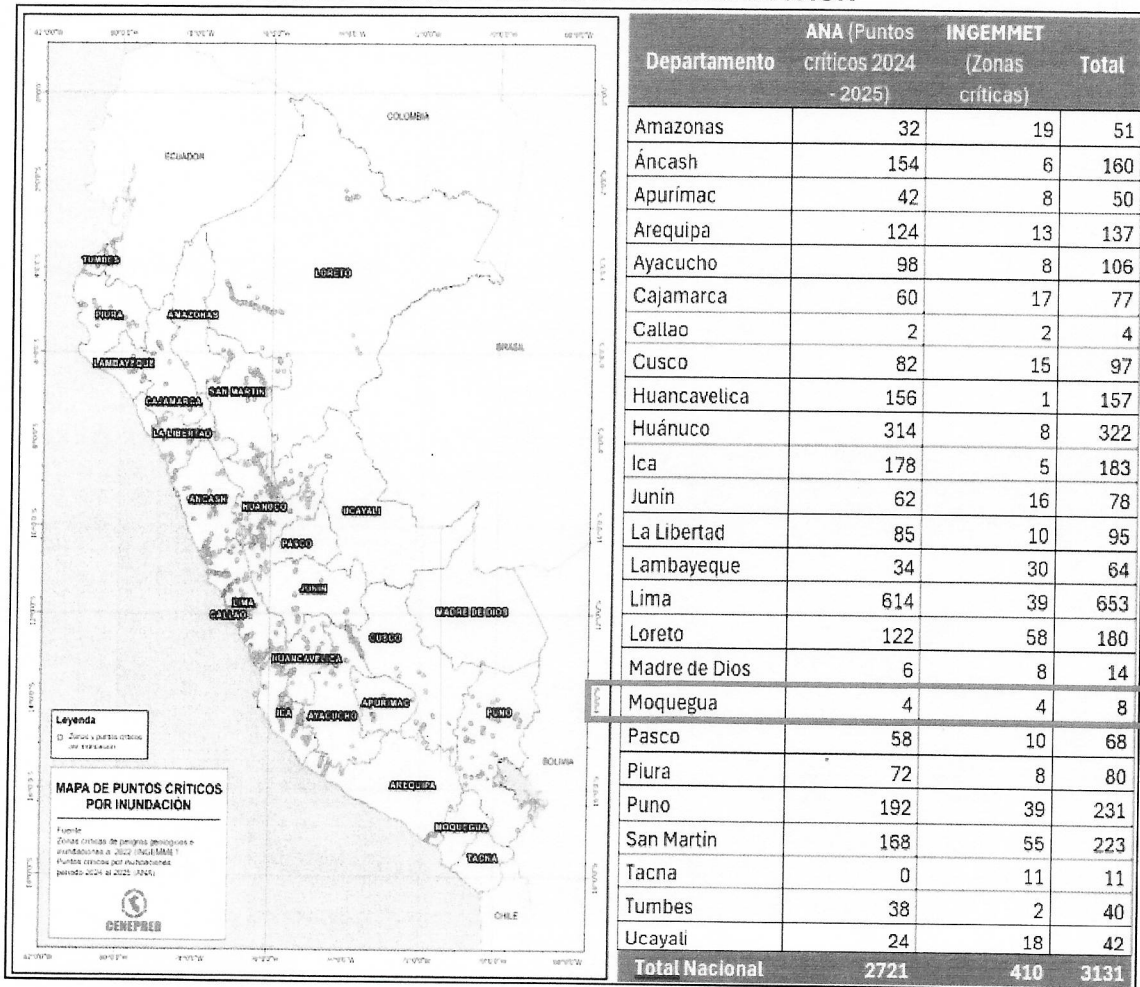


FUENTE: Elaborado con información del INGEMMET (2022) y ANA (2022)

b. INUNDACIONES

A nivel nacional, existe un total de 3 131 lugares expuestos a la ocurrencia de inundaciones considerados como críticos (Figura 3), de los cuales 2 721 fueron identificados por la Autoridad Nacional del Agua (ANA) y 410 fueron identificados por el INGEMMET (Figura 3). Según la Figura 3, en general, los departamentos con el mayor número de puntos y zonas críticas de inundaciones son Lima (653), Huánuco (322), Puno (231) y San Martín (223).

**FIGURA N° 3
PUNTOS Y ZONAS CRÍTICAS POR INUNDACIÓN**



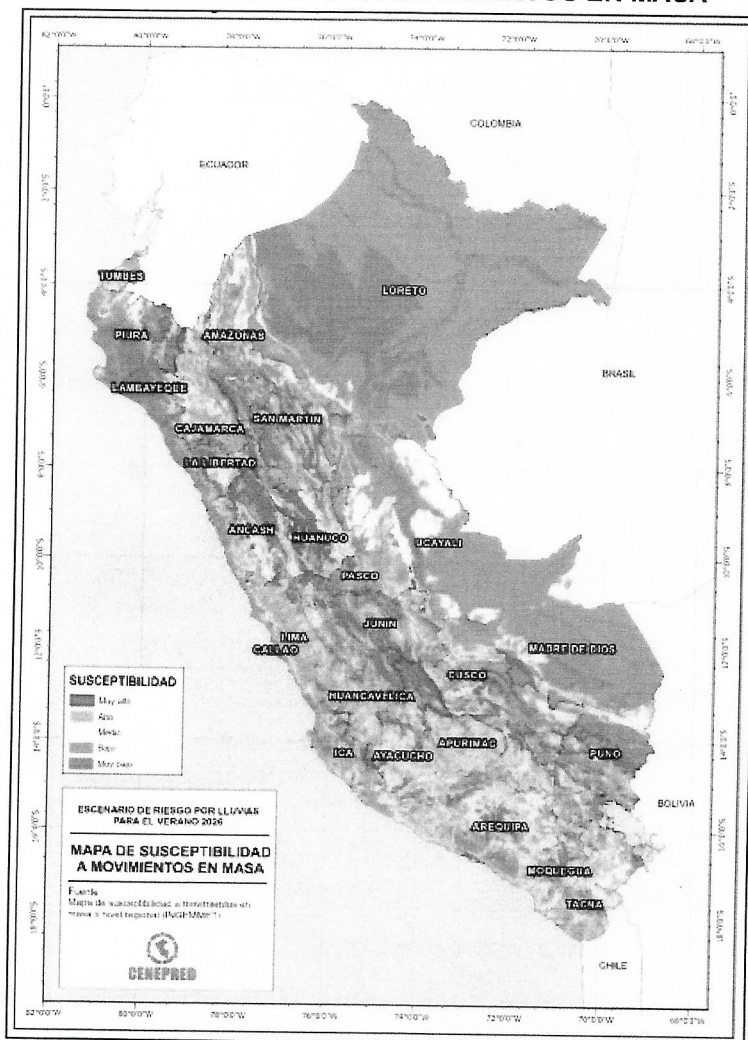
Fuente: ANA & INGEMMET (2025)

A.3. ESCENARIO DE RIESGO POR MOVIMIENTOS EN MASA

a. Susceptibilidad por movimientos en masa ante el pronóstico de lluvias para el verano 2026

Para la identificación de los ámbitos con mayor predisposición a la ocurrencia de huaycos, deslizamientos, caídas u otro tipo de movimientos en masa, es necesario conocer las características físicas del territorio. Para ello se consolidó los mapas de susceptibilidad por movimientos en masa a nivel regional, elaborados por el INGEMMET (Figura 4).

FIGURA N° 4
SUSCEPTIBILIDAD POR MOVIMIENTOS EN MASA



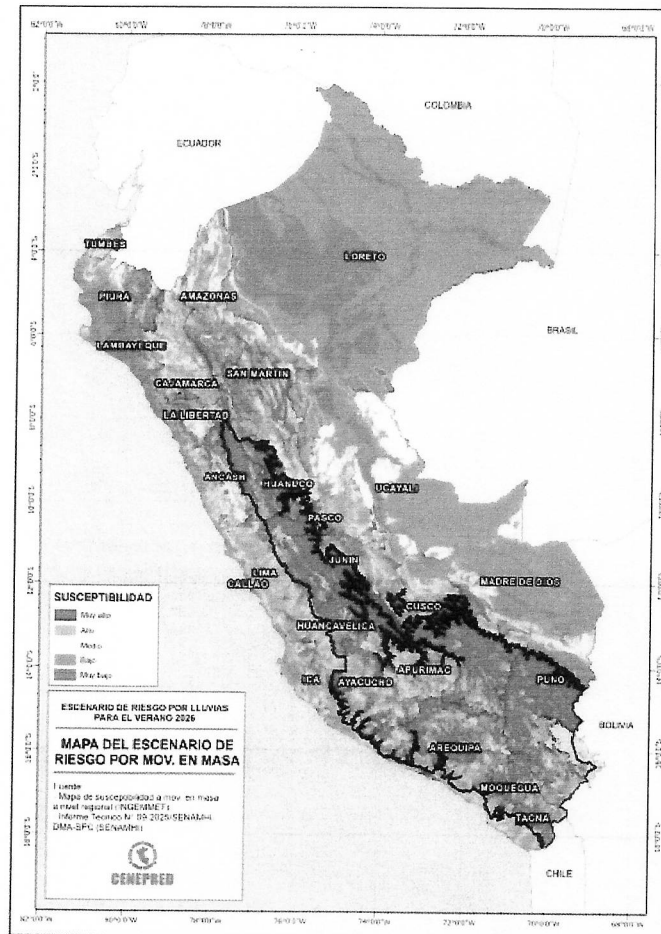
Nota: los mapas de susceptibilidad por movimientos en masa, si bien identifican áreas donde se pueden generar potencialmente tales eventos, en ellos no figura la totalidad de zonas a ser afectadas, ni predicen cuando ocurrirán los procesos analizados (Ayala-Carcedo y Olcinas 2002)

FUENTE: INGEMMET

Los mapas de susceptibilidad por movimientos en masa fueron elaborados con base en los siguientes factores condicionantes del territorio: pendiente, geomorfología, litología, hidrogeología y cobertura vegetal. Las áreas de susceptibilidad muy alta y alta se caracterizan principalmente por presentar relieves montañosos, laderas de fuerte pendiente y escasa o nula cobertura vegetal. Por otro lado, la probabilidad de que las lluvias puedan darse por encima de su patrón normal (superávit) en ciertas zonas del país anuncia la posible presencia de lluvias fuertes, que es un factor desencadenante para la ocurrencia de movimiento en masa, pudiendo traer consigo situaciones de riesgo para la población. Por esta razón, el presente escenario de riesgo focaliza el análisis en las áreas donde se prevé superávit de lluvias, delimitada de color

negro en el mapa de escenario de riesgos por movimientos en masa ante el pronóstico de lluvias para el verano 2026 (Figura 5).

FIGURA N° 5
MAPA DE ESCENARIO DE RIESGOS POR MOVIMIENTOS EN MASA ANTE EL PRONÓSTICO DE LLUVIAS PARA EL VERANO 2026



FUENTE: CENEPRED

b. Identificación de elementos expuestos a movimientos en masa

Este análisis ha considerado como elementos expuestos: población, viviendas, establecimientos de salud e instituciones educativas. Para ello se ha utilizado la siguiente base de datos georreferenciada:

- Población y vivienda a nivel distrital del Censo de Población y Vivienda del año 2017, elaborado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).
- Establecimientos de salud del Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS) del Ministerio de Salud, actualizada a junio 2024.
- Instituciones educativas del Ministerio de Educación, actualizada a junio 2024.
- Instituciones educativas del Ministerio de Educación, actualizada a marzo 2024.

c. Determinación del escenario de riesgo por movimientos en masa

Con la información geoespacial mencionada en el párrafo anterior, se desarrolló el análisis de exposición mediante la superposición de las capas georreferenciadas, integrando los principales elementos expuestos previamente identificados sobre las áreas de susceptibilidad por movimientos en masa. Se priorizó los niveles de susceptibilidad alto y muy alto, con el

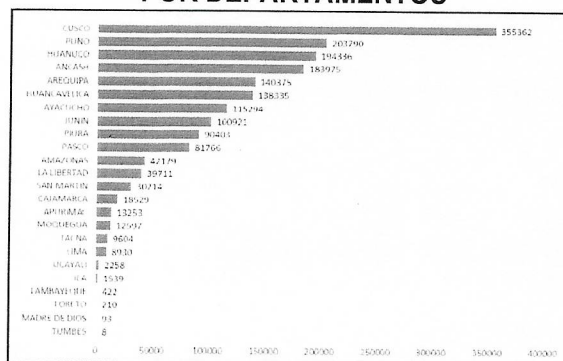
propósito de identificar los posibles daños y/o pérdidas ante la ocurrencia de movimientos en masa. De acuerdo con la Tabla 4 y Figura 6, existe 31 395 centros poblados con probabilidad de riesgo muy alto, los cuales comprenden un total de 1 784 104 personas, 864 815 viviendas, así como 1 647 establecimientos de salud y 10 655 instituciones educativas, y se encuentran distribuidos a nivel nacional. Entre los departamentos con mayor población se encuentran Cusco (355 362), Puno (203 790), Huánuco (194 336) y Áncash (183 975). En este mismo escenario, Tabla 4 y Figura 7, existen 26 200 centros poblados con un nivel de riesgo alto, ubicados en el ámbito nacional. En la misma situación de riesgo se encuentran 2 237 488 personas, 963 113 viviendas, 2 230 establecimientos de salud y 11 523 instituciones educativas. Los departamentos con el mayor número de población expuesta a un nivel de riesgo alto son Cusco (500 074 personas), Puno (340 707 personas), Cajamarca (242 542) y Apurímac (191 401).

TABLA N° 4
RIESGO MUY ALTO Y ALTO POR MOVIMIENTOS EN MASA PARA EL VERANO 2026
(ENERO A MARZO), POR DEPARTAMENTOS

Nivel de riesgo	MUY ALTO					ALTO				
	Centros poblados	Población	Viviendas	Establec. Salud	Instituc. Educativas	Centros poblados	Población	Viviendas	Establec. Salud	Instituc. Educativas
AMAZONAS	865	42179	17859	69	319	1493	116003	46021	202	863
ANCASH	2986	183975	81931	148	1211	1562	71740	29812	54	430
APURIMAC	669	13253	9040	23	117	1863	191401	84325	268	990
AREQUIPA	1925	140375	82900	97	426	1683	96732	57628	52	339
AYACUCHO	3123	115294	71807	159	1043	2375	70486	42921	105	675
CAJAMARCA	235	18529	7022	33	140	1982	242542	96842	218	1686
CALLAO										
CUSCO	4515	355362	141158	175	1246	2462	500074	165440	430	1132
HUANCAVELICA	2743	138335	75134	214	1259	2155	57565	31322	94	590
HUANUCO	3582	194336	85684	145	1120	1370	72681	29998	59	326
ICA	61	1539	1007	1	11	235	16734	9785	16	62
JUNIN	1904	100921	51925	146	817	1183	74325	35280	110	625
LA LIBERTAD	622	39711	14308	22	214	1034	97804	36056	41	497
LAMBAYEQUE	5	422	128		2	20	1964	713		13
LIMA	528	8930	6305	23	112	1631	40500	23819	91	380
LORETO	4	210	49	1	3	30	3297	808	5	42
MADRE DE DIOS	1	93	26	1	2	11	1442	756	3	9
MOQUEGUA	611	12597	9766	26	123	356	15316	10006	29	83
PASCO	1504	61760	29803	150	480	304	36189	14949	80	232
PIURA	708	90403	29679	68	631	731	118803	39664	75	710
PUNO	4211	203790	132292	127	1129	2747	340707	179942	239	1416
SAN MARTIN	293	30214	9870	18	175	482	46264	16011	48	306
TACNA	222	9604	6415	17	74	230	9529	6290	23	57
TUMBES	2	8	13			11	7938	3099	2	15
UCAYALI	16	2258	632	4	21	50	5452	1623	6	45
Total	31 395	1 784 104	864 815	1 647	10 655	26 200	2 237 488	963 113	2 230	11 523

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

FIGURA N° 6
RIESGO MUY ALTO A MOVIMIENTOS EN MASA PARA EL VERANO 2025,
POR DEPARTAMENTOS

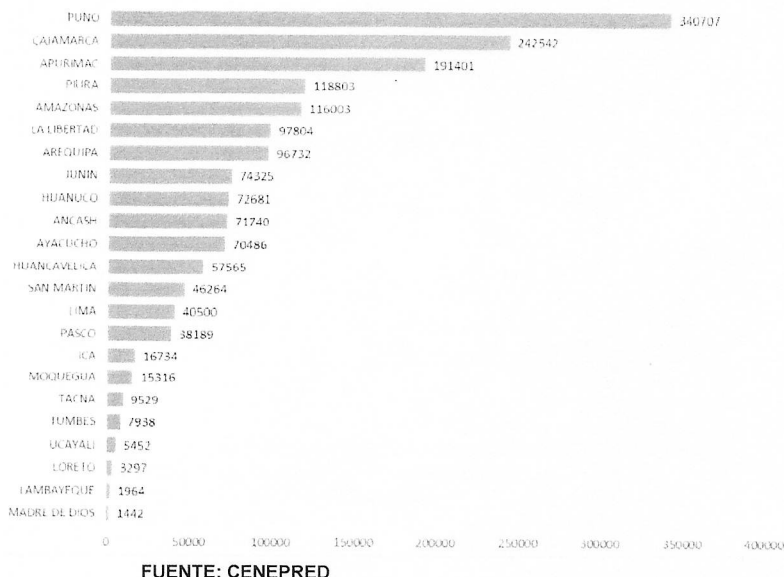


FUENTE: CENEPRED

En el departamento de Moquegua de acuerdo con la Tabla 3 y Figura 6, existen 611 centros poblados con probabilidad de riesgo muy alto, los cuales comprenden un total de 12597 personas, 9766 viviendas, así como 26 establecimientos de salud y 123 instituciones educativas, y se encuentran distribuidos a nivel regional.

En este mismo escenario, Tabla 3 y Figura 7, existen 356 centros poblados con un nivel de riesgo alto, los cuales comprenden un total de 15316 personas, 10006 viviendas, 25 establecimientos de salud y 83 instituciones educativas.

FIGURA N° 7
POBLACION EN RIESGO ALTO A MOVIMIENTOS EN MASA PARA EL VERANO 2026, POR DEPARTAMENTOS



En el departamento de Moquegua de tiene a 2 provincias de presentar riesgo muy alto ante movimientos en masa 2025-2027, dentro de los cuales tenemos a 3 distritos. los cuales se detallan en la tabla N° 5.

TABLA N° 5
DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA DISTritos CON RIESGO MUY ALTO ANTE MOVIMIENTOS EN MASA 2025-2027

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

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

En el departamento de Moquegua de tiene a 3 provincias de presentar riesgo alto ante movimientos en masa 2025-2027, dentro de los cuales tenemos a 17 distritos. Los cuales se detallan en la tabla N° 6.

TABLA N° 6
DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA DISTRITOS CON RIESGO ALTO ANTE
MOVIMIENTOS EN MASA 2025-2027

DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	NIVEL DE RIESGO
MOQUEGUA	MARISCAL NIETO	MOQUEGUA	ALTO
MOQUEGUA	MARISCAL NIETO	CARUMAS	ALTO
MOQUEGUA	MARISCAL NIETO	SAMEGUA	ALTO
MOQUEGUA	MARISCAL NIETO	TORATA	ALTO
MOQUEGUA	MARISCAL NIETO	SAN ANTONIO	ALTO
MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	OMATE	ALTO
MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	CHOJATA	ALTO
MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	COALAQUE	ALTO
MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	ICHUÑA	ALTO
MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	LA CAPILLA	ALTO
MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	LLOQUE	ALTO
MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	MATALAQUE	ALTO
MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	PUQUINA	ALTO
MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	QUINISTAQUILLAS	ALTO
MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	YUNGA	ALTO
MOQUEGUA	ILO	ILO	ALTO
MOQUEGUA	ILO	PACOCHA	ALTO

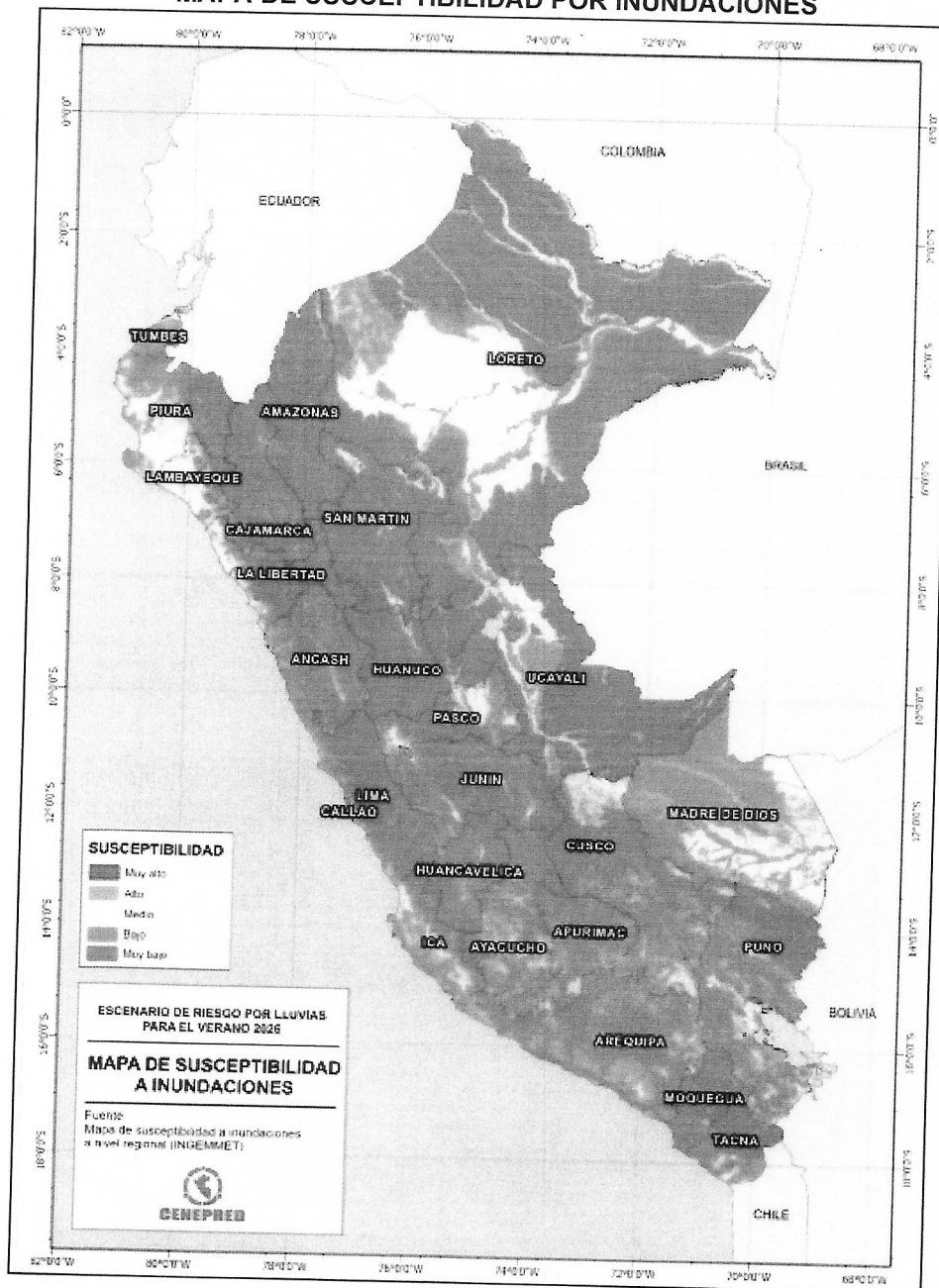
FUENTE: Cenepred. (2024). Escenario de riesgo por inundaciones y movimientos en masa en el marco del plan multisectorial 2025 – 2027

A.4. ESCENARIO DE RIESGO POR INUNDACIONES

a. Susceptibilidad por inundaciones ante el pronóstico de lluvias para el verano 2026

Para identificar las áreas de mayor predisposición a la ocurrencia de inundaciones se consolidó los mapas de susceptibilidad a inundaciones a nivel regional, elaborados por el INGEMMET, los cuales consideran como factores condicionantes: la geomorfología y la pendiente del terreno. Los ámbitos de susceptibilidad muy alta y alta se caracterizan principalmente por presentar llanuras aluviales, planicies, altiplanicies, terrazas aluviales, entre otros (Figura8). Por otro lado, la probabilidad de que las lluvias puedan darse por encima de su patrón normal (superávit) en ciertas zonas del país anuncia la posible presencia de lluvias fuertes, y por consiguiente el incremento de los caudales de los ríos que de sobrepasar sus cauces desencadenaría la ocurrencia de inundaciones, pudiendo traer consigo situaciones de riesgo para la población. Por esta razón, el presente escenario de riesgo focaliza el análisis en las áreas donde se prevé superávit de lluvias, delimitada de color negro en el mapa de escenario de riesgos por inundaciones ante el pronóstico de lluvias para el verano 2026 (Figura 9).

FIGURA N° 8
MAPA DE SUSCEPTIBILIDAD POR INUNDACIONES



Fuente: INGENMET

b. Identificación de los elementos expuestos a inundaciones

Para realizar este análisis se ha considerado como elementos expuestos: población, vivienda, establecimientos de salud e instituciones educativas. Para ello se ha utilizado la siguiente base de datos georreferenciada:

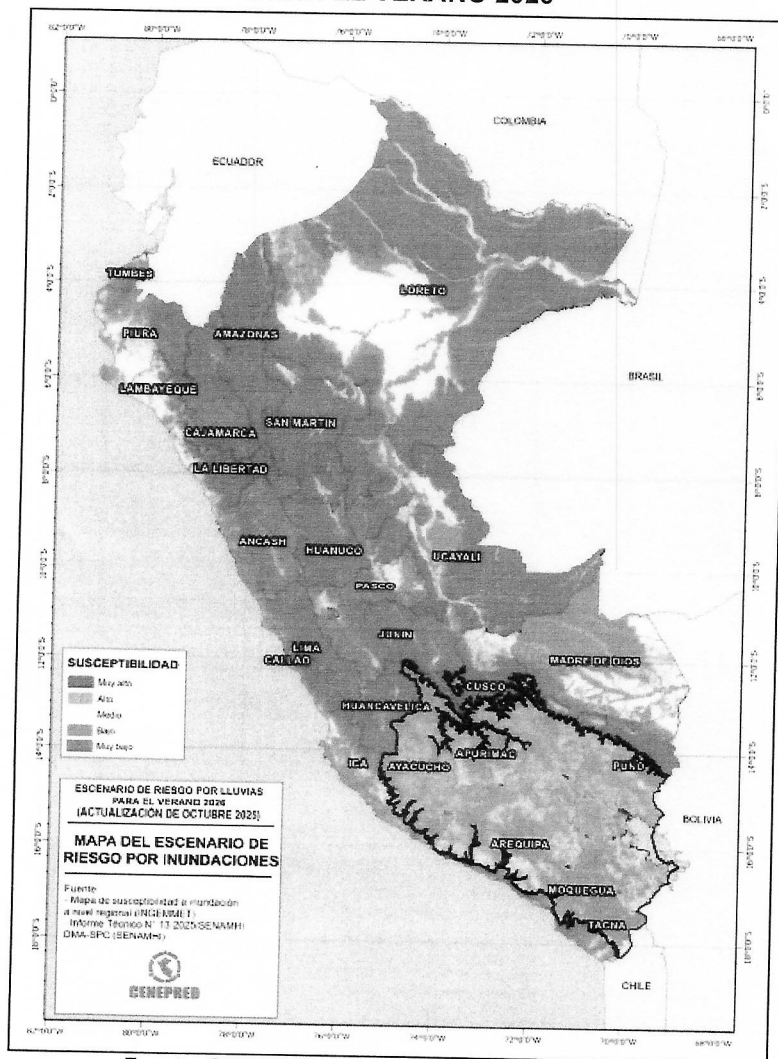
- Población y vivienda a nivel distrital del Censo de Población y Vivienda del año 2017, elaborado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).
- Establecimientos de salud del Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS) del Ministerio de Salud, actualizada a junio 2024.
- Instituciones educativas del Ministerio de Educación, actualizada a junio 2024.

c. Determinación del escenario de riesgo por inundaciones

Con la información geoespacial mencionada en el párrafo anterior, se realizó el análisis de exposición, el cual consistió en superponer dichas capas de información sobre las áreas de susceptibilidad por inundaciones, priorizando los niveles alto y muy alto, con la finalidad de identificar los posibles efectos ante la ocurrencia de inundaciones.

Considerando las perspectivas de lluvias para el verano 2026 (enero – marzo) a nivel nacional, según la Tabla 7 y Figura 10, se estima un total de 1 635 centros poblados expuestos a un riesgo muy alto frente a la posible ocurrencia de inundaciones, así como 208 739 personas, 90 969 viviendas, 350 establecimientos de salud y 1 035 instituciones educativas. Los departamentos con mayor población expuesta a riesgo muy alto por inundación son Apurímac (111 953 personas), Cusco (60 295), Puno (21 686), Ayacucho (6 749) y Arequipa (4 041). Respecto al riesgo alto por inundaciones, a nivel nacional se estima un total de 11 710 centros poblados, que comprenden un total de 4 220 944 personas, 1 506 082 viviendas, 2 946 establecimientos de salud y 11 146 instituciones educativas (Tabla 7 y Figura 11). Los departamentos con mayor población expuesta a riesgo alto son Arequipa (678 783 personas), Puno (604 155 personas), Cusco (530 764 personas) y Piura (368 199).

FIGURA N° 9
ESCENARIO DE RIESGOS POR INUNDACIONES ANTE EL PRONÓSTICO DE LLUVIAS PARA EL VERANO 2026



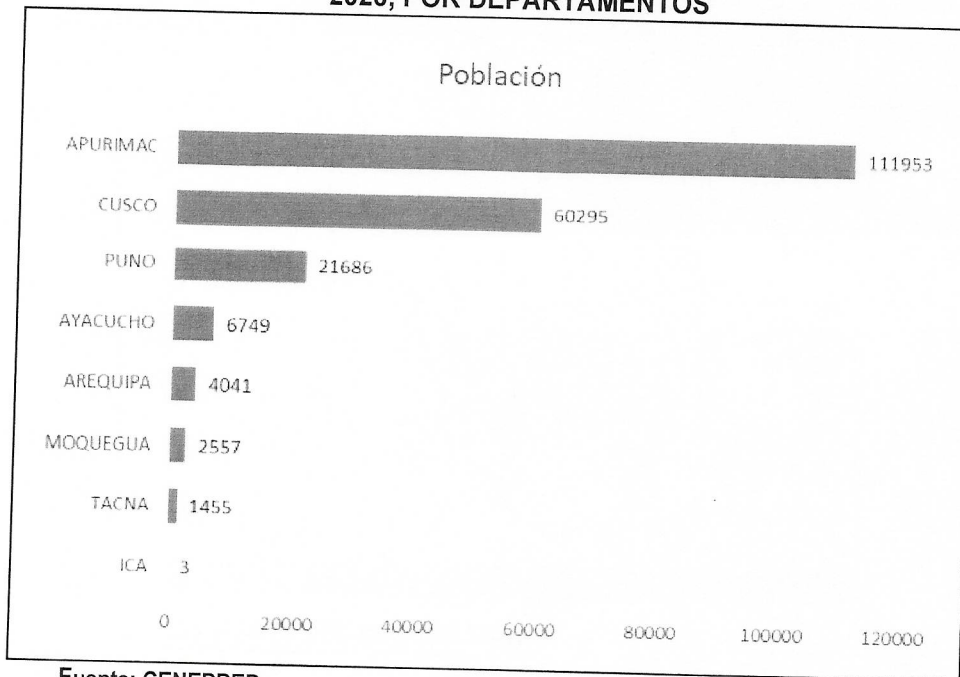
Fuente: CENEPRED

TABLA N°7
RIESGO MUY ALTO Y ALTO A INUNDACIONES PARA EL VERANO 2026, POR DEPARTAMENTOS

Nivel de riesgo	MUY ALTO					ALTO					
	Departamento	Centros poblados	Población	Viviendas	Establec. Salud	Instituc. Educativas	Centros poblados	Población	Viviendas	Establec. Salud	Instituc. Educativas
AMAZONAS							124	20281	6142	36	198
ANCASH							329	184062	59151	64	314
APURIMAC		329	111953	42268	141	372	547	55057	26187	83	334
AREQUIPA		72	4041	2587	7	25	645	678783	255948	508	1525
AYACUCHO		174	6749	3632	11	66	1682	298901	110985	256	907
CAJAMARCA							141	239581	68772	267	400
CALLAO										5	11
CUSCO		532	60295	26687	161	377	2382	530764	189591	356	1226
HUANCAVELICA							301	82605	31943	61	203
HUANUCO							80	8160	3288	19	72
ICA		1	3	5			278	330832	115638	155	455
JUNIN							251	160400	51165	78	419
LA LIBERTAD							129	91786	26322	18	101
LAMBAYEQUE							118	52182	17064	14	64
LIMA							126	16673	6779	34	94
LORETO							759	116028	28858	121	1114
MADRE DE DIOS							133	26723	10103	35	110
MOQUEGUA		104	2557	1881	9	26	101	3655	2061	6	21
PASCO							230	32932	10242	69	240
PIURA							176	368199	110980	257	646
PUNO		361	21686	13133	17	161	2427	604155	276576	334	1844
SAN MARTIN							226	93683	29601	57	219
TACNA		62	1455	776	4	8	75	2861	2019	6	14
TUMBES							30	18482	6939	10	52
UCAYALI							414	204749	59728	97	548
Total		1 635	208 739	90 969	350	1 035	11 710	4 220 944	1 506 082	2 946	11 146

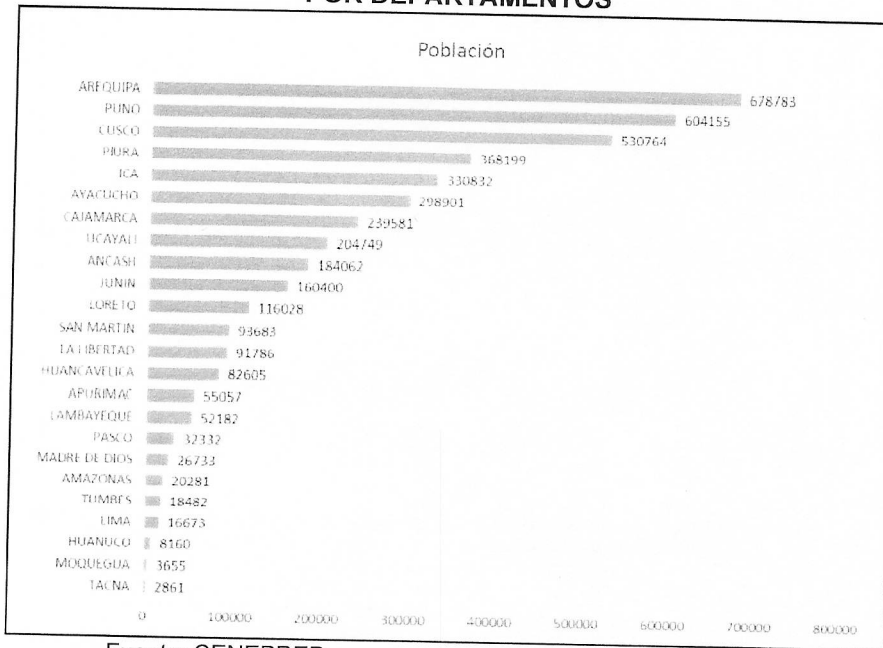
Fuente: CENEPRED. Basado en información de: INEI (Censo Nacional 2017), MINEDU (Escale, junio 2024) y MINSa (RENIPRESS, junio 2024).

FIGURA N° 10
POBLACION EN RIESGO MUY ALTO A INUNDACIONES PARA EL VERANO 2026, POR DEPARTAMENTOS



Fuente: CENEPRED

FIGURA N° 11
POBLACION EN RIESGO ALTO A INUNDACIONES PARA EL VERANO 2026,
POR DEPARTAMENTOS



Fuente: CENEPRED.

Según la tabla N° 8 la Región Moquegua presenta predominantemente niveles de peligros con riesgo alto. Así mismo en la provincia de Mariscal Nieto, en el distrito de Moquegua se tiene un nivel de peligro Alto, y de igual manera en el distrito de General Sánchez Cerro en el distrito de Omate se tiene un nivel de peligro Alto; para lo cual se deben tomar las medidas preventivas para afrontar la temporada de lluvias, ya que el Hospital Regional Moquegua se encuentra inmerso en dicho escenario y considerando que es el único establecimiento MINSa de Nivel II-2, las medidas a tomar deben ser inclinadas a una óptima respuesta.

TABLA N° 8
DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA
DISTRITOS CON RIESGO ALTO ANTE INUNDACIONES 2025-2027

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

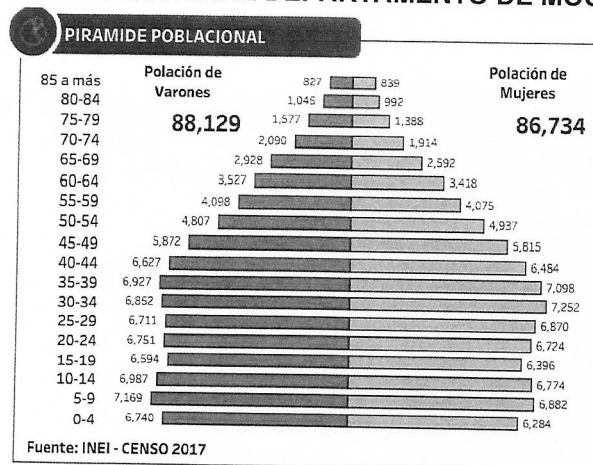
B. ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD

Es importante tener en cuenta las características y circunstancias que hacen susceptible a la población y a los servicios de salud de sufrir daños frente a los efectos del Fenómeno el Niño y las lluvias intensas.

POBLACION

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

FIGURA N° 12
PIRAMIDE POBLACIONAL DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA



• **FACTOR DE EXPOSICIÓN**

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

TABLA N° 9
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EXPUESTOS A INUNDACIONES Y MOVIMIENTOS EN MASA

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

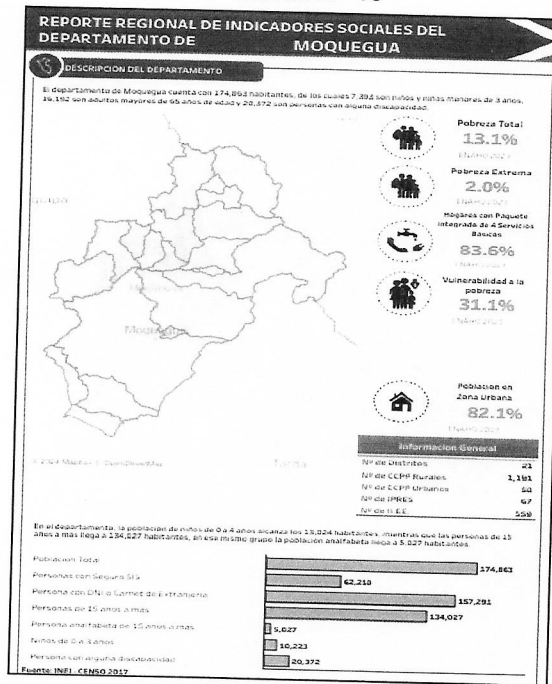
Fuente: CENEPRED

• **FACTOR DE FRAGILIDAD**

La pobreza es una condición caracterizada por la privación severa de las necesidades humanas básicas. Entre las distintas manifestaciones de pobreza figuran el hambre, la

malnutrición, la falta de vivienda digna y el acceso limitado a otros servicios básicos como la educación o la salud.

FIGURA N° 13



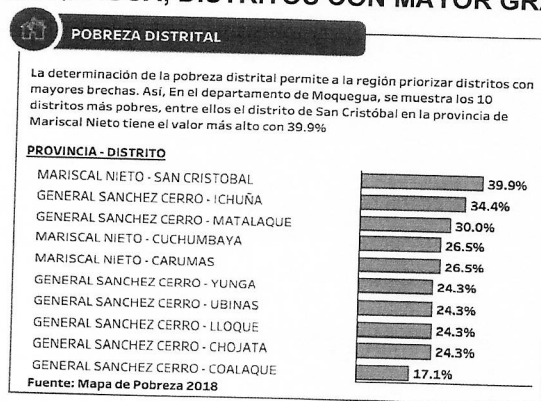
- INCIDENCIA DE LA POBREZA

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

La condición de pobreza constituye un parámetro que analiza la fragilidad de la población frente a un determinado peligro, pues contribuye a que la población aumente las probabilidades de enfermar y morir durante las emergencias y desastres. Por ello, es importante identificar las localidades con mayor fragilidad ante los efectos de las lluvias.

El departamento de Moquegua en el año 2018, la determinación de pobreza distrital permite a la región priorizar distritos con mayores brechas. Así, en el departamento de Moquegua, se muestra los 10 distritos más pobres el cual se detalla en la figura N° 13, en donde la provincia de Mariscal Nieto en el distrito de San Cristóbal tiene el valor más alto con un 39.9%.

FIGURA N° 14
NIVEL REGIONAL MOQUEGUA, DISTRITOS CON MAYOR GRADO DE POBREZA



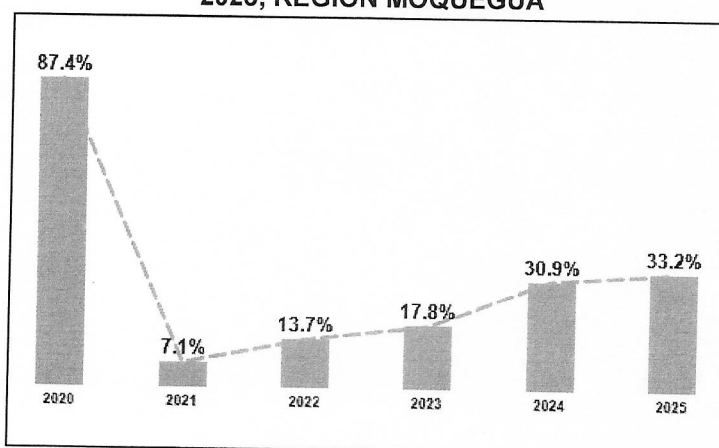
- INDICADOR DE LAS COBERTURAS DE INMUNIZACIONES CONTRA EL NEUMOCOCO E INFLUENZA.

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

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

En el año 2025 de enero al mes de diciembre se tiene como resultado de la vacunación contra neumococo a 2,855 adultos mayores con un 33.2 % de cobertura.

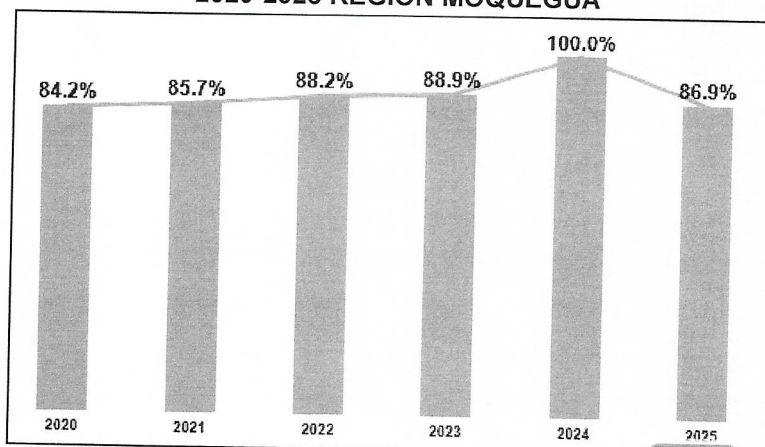
**FIGURA N° 15
AVANCE DE COBERTURA DE VACUNA NEUMOCOCO EN ADULTO MAYOR 2020-2025, REGION MOQUEGUA**



Fuente: Registro Información HIS – MINSA Actualizado al 18.12.2025 REUNIS Repositorio Único Nacional de Información en Salud.

Y en cuanto a la vacuna contra el neumococo con 2da dosis en niños menor de 1 año se tiene a 1658 con una cobertura un 86.9%. El cual se detalla en la figura N° 16.

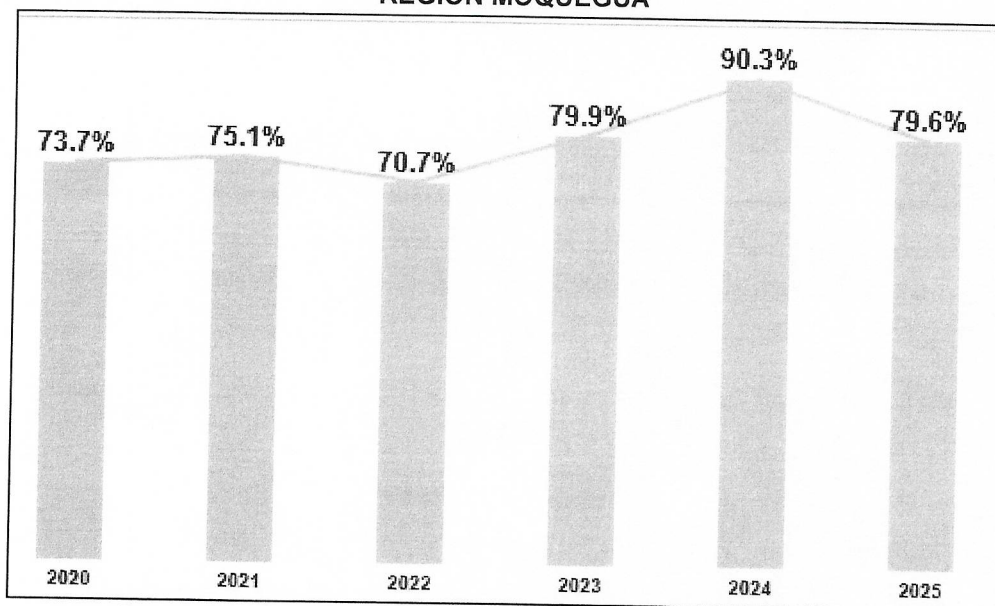
**FIGURA N° 16
AVANCE DE COBERTURA DE VACUNA NEUMOCOCO EN NIÑO MENOR DE 1 AÑO
2020-2025 REGION MOQUEGUA**



Fuente: Registro Información HIS – MINSA Actualizado al 18.12.2025 REUNIS Repositorio Único Nacional de Información en Salud.

Y en cuanto a la vacuna contra el neumococo 3ra dosis en niño de 1 año se tiene a 1613 con una cobertura un 79.6%. El cual se detalla en la figura N° 17.

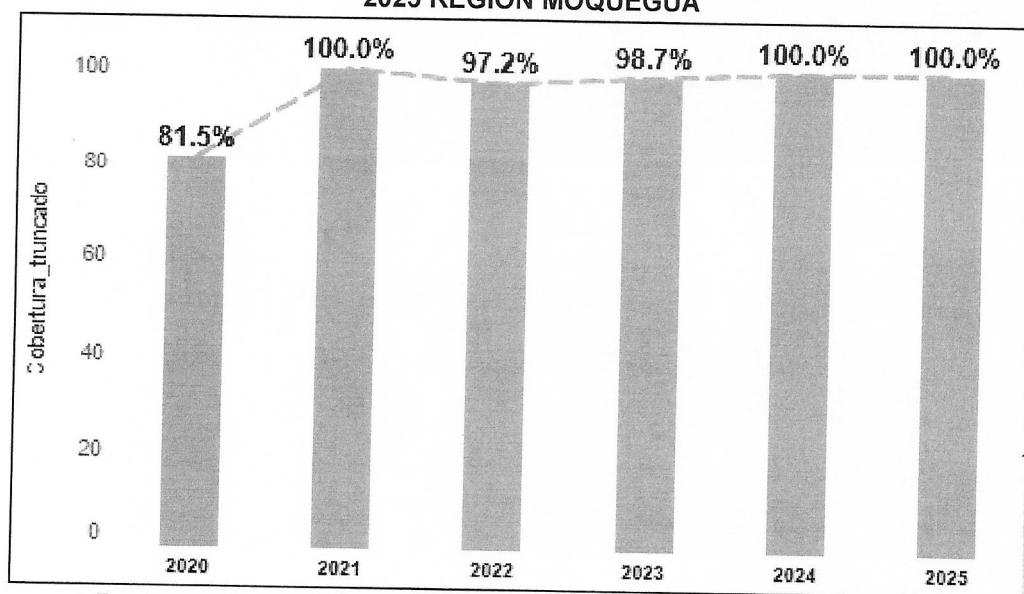
FIGURA N° 17
AVANCE DE COBERTURA DE VACUNA NEUMOCOCO NIÑO DE 1 AÑO, 2020-2025
REGION MOQUEGUA



Fuente: Registro Información HIS – MINSA Actualizado al 18.12.2025 REUNIS
Repositorio Único Nacional de Información en Salud.

En el año 2025 de enero a diciembre, en la región de Moquegua, en cuanto a la vacuna influenza 2da dosis menor de 1 año se tiene 1078 con una cobertura de 100%

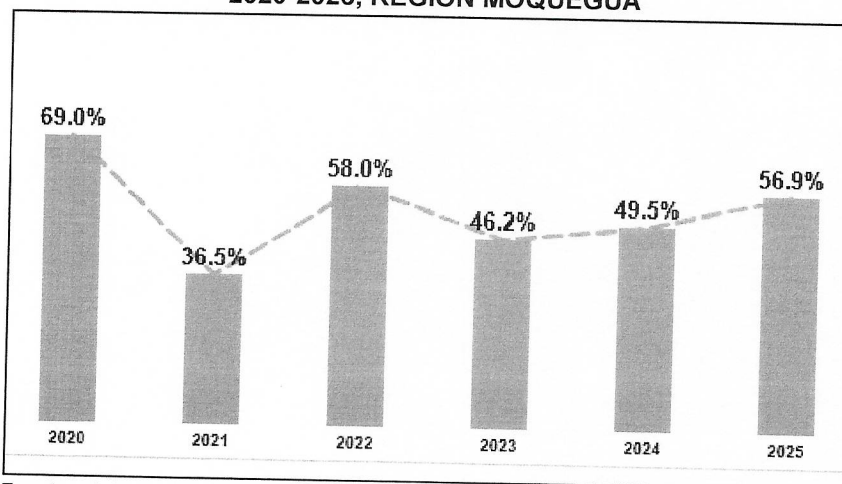
FIGURA N° 18
AVANCE DE COBERTURA DE VACUNA INFLUENZA NIÑO MENOR DE 1 AÑO, 2020-2025 REGION MOQUEGUA



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

En el año 2025 al mes de diciembre se tiene como resultado de la vacunación de la influenza en mayores de 60 años a 11598 adultos mayores con un 56.9 % de cobertura.

FIGURA N° 19
AVANCE DE COBERTURA DE VACUNA INFLUENZA ADULTO MAYOR DE 60 AÑOS
2020-2025, REGION MOQUEGUA



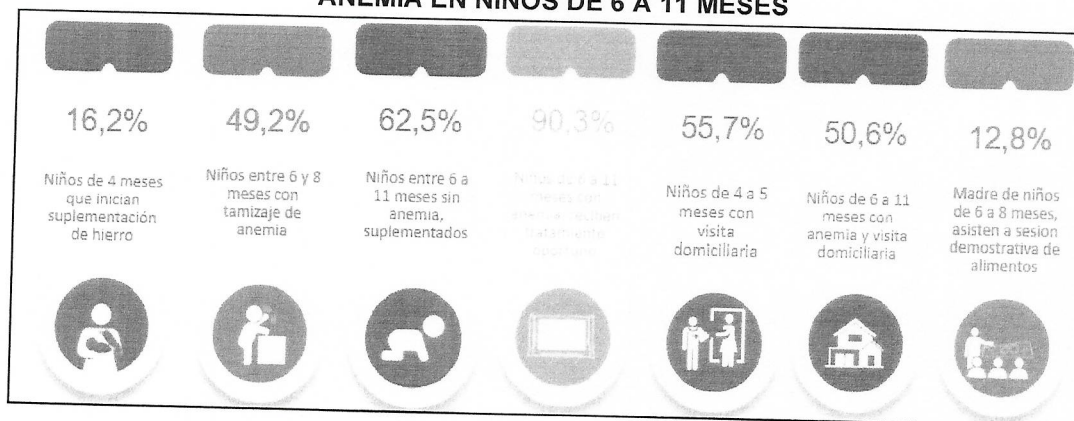
Fuente: sistema de Información HIS, 2018-2024 (avance de coberturas enero-octubre actualizado al 08-11-2024) población padrón nominal y padrón MINEDU.

- PORCENTAJE DE ANEMIA EN POBLACIÓN INFANTIL, ENTRE LOS 6 A 35 MESES

La anemia en el Perú constituye un problema de salud pública grave, ya que sus consecuencias repercuten negativamente en el desarrollo de niñas y niños a nivel cognitivo, motor, emocional y social. Sus factores determinantes son múltiples, aunque a nivel mundial un gran porcentaje de los casos de anemia puede atribuirse a carencias nutricionales, que es el caso del Perú.

En el año 2025, la anemia en niños de 6 a 11 meses, afectó al 43,1% de las niñas y niños de 6 a 35 meses de edad del país; así lo informó el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) al presentar los Resultados de los Principales Indicadores de los Programas Presupuestales de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES-2023). La mayor incidencia de este problema de salud se presentó en el área rural (50,3%), en comparación con el área urbana (40,2%). A nivel departamental, esta insuficiencia de hierro en la sangre incidió en mayor proporción en las niñas y niños de los departamentos Puno (70,4%), Ucayali (59,4%) y Madre de Dios (58,3%).

FIGURA N° 20
ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 11 MESES



● **FACTOR DE RESILIENCIA.**

○ **EESS DE MAYOR CAPACIDAD RESOLUTIVA**

Se define la capacidad resolutive como la capacidad que tienen los EESS de producir el tipo de servicios necesarios para solucionar las diversas necesidades de la población, incluyendo la satisfacción de los usuarios o las usuarias (depende de la especialización y tecnificación de sus recursos).

En ese sentido, cuanto mayor sea la capacidad resolutive de un EESS, mayor es su capacidad para resolver el incremento de problemas de salud relacionados con los efectos del Fenómeno El Niño y lluvias intensas.

Por lo tanto, este parámetro indica que los distritos con menor vulnerabilidad frente a un desastre son aquellos distritos que cuentan con EESS con mayor categoría (capacidad resolutive), en relación a otros distritos que cuentan con EESS con menor categoría. Según el RENIPRESS, a junio del 2019, informó un total de 8,829 EESS a nivel nacional, pertenecientes al Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales (8167 EESS), EsSalud (373 EESS), Sanidad de la Fuerza Aérea del Perú (28 EESS), Sanidad del Ejército del Perú (122 EESS), Sanidad de la Policía Nacional del Perú (82 EESS), Sanidad de la Marina de Guerra del Perú (57 EESS). En ese sentido, se identificó a nivel nacional que el 96.6% de los EESS corresponde al primer nivel de atención; el 2.3% de los EESS corresponde al segundo nivel de atención; y, el 0.6 % de los EESS corresponde a un tercer nivel de atención. Asimismo, el 0.5% EESS a nivel nacional aún no han sido categorizados. Cabe precisar que la puerta de entrada de la población al sistema de salud es el primer nivel de atención, en donde se desarrollan principalmente actividades de promoción de la salud, prevención de riesgos, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno, así como referencia a EESS de mayor nivel, si corresponde. Esto plantea la necesidad de contar con una oferta que responda a las necesidades de la población.

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

○ **CONCENTRACIÓN DE EESS.**

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

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

N°	MICRORED MARISCAL NIETO	CATEGORIA
1	Puesto de Salud Bodeguilla	I - 1
2	Puesto de Salud 28 de Julio	I - 2
3	Puesto de Salud Yacango	I - 1
4	Puesto de Salud los Angeles	I - 2
5	Centro de Salud Torata	I - 3
6	Puesto de Salud Arundaya	I - 1
7	Centro de Salud San Francisco	I - 3
8	Puesto de Salud Tumulaca	I - 1
9	Centro de Salud Samegua	I - 3
10	Centro de Salud Mercado Central	I - 3
11	Puesto de Salud el Siglo	I - 2
12	Centro de Salud San Antonio	I - 3
13	Centro de Salud de Chen Chen	I - 3
14	Centro de Salud Mariscal Nieto	I - 3
15	C.S. Mental Comunitario Mariano Lino Urquieta	I - 3
16	C.S. Mental Comunitario Moquegua	I - 3
	TOTAL DE ESTABLECIMIENTOS	16

PLAN DE GESTION REACTIVA FRENTE A LOS EFECTOS DEL FENOMENO DEL NIÑO Y LLUVIAS INTENSAS
- AÑO 2026

N°	MICRORED OMATE	CATEGORIA
1	Centro de Salud Omate	I - 3
2	Puesto de Salud Amata	I - 1
3	Puesto de Salud Quinistaquillas	I - 1
4	Centro Salud Mental Comunitario Omate	I - 3
5	Puesto de Salud Coalaque	I - 2
6	Puesto de Salud la Capilla	I - 1
7	Puesto de Salud Chilata	I - 1
8	Puesto de Salud Challaguayo	I - 1
9	Puesto de Salud Santa Rosa	I - 1
10	Puesto de Salud Yalaque	I - 1
11	Centro de Salud Puquina	I - 3
	TOTAL DE ESTABLECIMIENTOS	11

N°	MICRORED CARUMAS	CATEGORIA
1	Centro de Salud Carumas	I - 3
2	Puesto de Salud Muylaque	I - 2
3	Puesto de Salud Calacoa	I - 2
4	Puesto de Salud Pasto Grande	I - 1
5	Centro de Salud Soquezane	I - 2
6	Puesto de Salud Cuchumbaya	I - 2
7	Centro de Salud Cambrune	I - 2
8	Centro de Salud Puente Bello	I - 2
9	Puesto de Salud San Cristobal	I - 2
10	Centro de Salud Sacuaya	I - 2
	TOTAL DE ESTABLECIMIENTOS	10

N°	MICRORED ICHUÑA	CATEGORIA
1	Centro de Salud Ichuña	I - 3
2	Puesto de Salud Oyo Oyo	I - 1
3	Puesto de Salud Quinsachata	I - 1
4	Puesto de Salud Chaje	I - 1
5	Puesto de Salud Chojata	I - 2
6	Puesto de Salud Lloque	I - 2
7	Puesto de Salud Chaclaya	I - 1
8	Puesto de Salud Umalzo	I - 1
9	Puesto de Salud Pachas	I - 1
10	Puesto de Salud Yunga	I - 2
11	Puesto de Salud Yalagua	I - 1
	TOTAL DE ESTABLECIMIENTOS	11

N°	RED INTEGRADA DE SALUD ILO	CATEGORIA
1	HOSPITAL ILO	II-1
2	Centro de Salud Pampa Inalámbrica	I-3
3	Centro de Salud Alto Ilo	I-3
4	Centro de Salud Miramar	I-3
5	Centro de Salud Kennedy	I-2
6	Puesto de Salud Los Ángeles	I-2
7	Puesto de Salud 18 de mayo	I-2
8	Puesto de Salud Varadero	I-2
9	Puesto de Salud Pacocha	I-2
10	Puesto de Salud Algarrobal	I-1
11	C. S. Mental Comunitario Ilo	I-3
12	C. S. Mental Comunitario Cesar Gallardo	I-3
13	SAMU - ILO	S/C
14	Hogar Protegido	S/C
	TOTAL DE ESTABLECIMIENTOS	14

TABLA N° 10
TOTAL DE ESTABLECIMIENTOS POR CATEGORIAS QUE REFIEREN AL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

N°	DIRESA MOQUEGUA	I-1	I-2	I-3	II-1	II-2	S/C	I-3 CENTRO COMUNITARIO	TOTAL
1	MICRORED MARISCAL NIETO	4	3	7					
2	MICRORED OMATE	7	1	2				2	16
3	MICRORED CARUMAS	1	8	1				1	11
4	MICRORED ICHUÑA	7	3	1					10
5	RED INTEGRADA DE SALUD ILO	1	5	3	1				11
6	SAMU - ILO						1	2	13
7	SAMU - MOQUEGUA						1		1
8	HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA					1			1
	TOTAL DE ESTABLECIMIENTOS	20	20	14	1	1	3	5	64

o **EESS AFECTADOS POR EFECTOS DE LAS LLUVIAS**

Este parámetro identifica los EESS que han sido afectados por distrito durante las últimas 03 temporadas de lluvias de manera acumulada, debido a efectos de las lluvias intensas. Por lo tanto, los distritos con mayor vulnerabilidad son aquellos con un mayor número de EESS afectados en las últimas 3 temporadas de lluvias, en relación a otros distritos con menor cantidad de EESS afectados en el mismo periodo.

TABLA N° 11
ESTABLECIMIENTOS VULNERABLES DURANTE TEMPORADAS DE LLUVIAS

N°	REGION	PROVINCIA	DISTRITO	Ubigeo Distrital	Código Único del EESS	Nombre RENIPRESS del EESS	Categoría RENIPRESS	Afectación según Temporada de Lluvias				N° de veces de afectación Total
								2017 a 2018	2018 a 2019	2019 a 2020	2020 a 2021	
81	MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	ICHUÑA	180204	00002848	C.S. ICHUÑA	I-3		1	1	1	3
116	MOQUEGUA	MARISCAL NETO	MOQUEGUA	180101	00007732	HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA	II-2		1	1		2
213	MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	UBINAS	180210	00002857	C.S. UBINAS	I-3		1	1		2
214	MOQUEGUA	MARISCAL NETO	CARUMAS	180102	00002809	CENTRO DE SALUD CARUMAS	I-3		1	1		2
215	MOQUEGUA	MARISCAL NETO	MOQUEGUA	180101	00002824	C.S. SAN FRANCISCO	I-3		1	1		2
216	MOQUEGUA	MARISCAL NETO	MOQUEGUA	180101	00002825	C.S. MARISCAL NIETO	I-3		1	1		2
217	MOQUEGUA	MARISCAL NETO	MOQUEGUA	180101	00002830	C.S. SAN ANTONIO	I-3		1	1		2
218	MOQUEGUA	MARISCAL NETO	MOQUEGUA	180101	00024054	CENTRO DE SALUD CHEN CHEN	I-3		1	1		2
219	MOQUEGUA	MARISCAL NETO	MOQUEGUA	180101	00026120	C.S. MERCADO CENTRAL	I-3		1	1		2
220	MOQUEGUA	MARISCAL NETO	SAMEGUA	180104	00002832	C.S. SAMEGUA	I-3		1	1		2
221	MOQUEGUA	MARISCAL NETO	TORATA	180106	00002834	C.S. TORATA	I-3		1	1		2
316	MOQUEGUA	MARISCAL NETO	MOQUEGUA	180101	00002826	P.S. 28 DE JULIO	I-2		1	1		2
317	MOQUEGUA	MARISCAL NETO	MOQUEGUA	180101	00002828	P.S. EL SIGLO	I-2		1	1		2
396	MOQUEGUA	MARISCAL NETO	MOQUEGUA	180101	00002829	P.S. LA BODEGUILLA	I-1		1	1		2
397	MOQUEGUA	MARISCAL NETO	SAMEGUA	180104	00002833	P.S. TUMILACA	I-1		1	1		2
398	MOQUEGUA	MARISCAL NETO	TORATA	180106	00002835	P.S. YACANGO	I-1		1	1		2
485	MOQUEGUA	ILO	ILO	180301	00002818	HOSPITAL ILO	II-1		1	1		2
774	MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	PUQUINA	180208	00002843	C.S. PUQUINA	I-3		1			1
775	MOQUEGUA	ILO	ILO	180301	00002817	C.S. MIRAMAR	I-3	1				1
1156	MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	CHOJATA	180202	00002847	P.S. CHOJATA	I-2		1			1
1157	MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	COALAQUE	180203	00002837	P.S. COALAQUE	I-2		1			1
1158	MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	LLOQUE	180206	00002853	P.S. LLOQUE	I-2		1			1
1159	MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	MATALAQUE	180207	00002854	P.S. MATALAQUE	I-2		1			1
1160	MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	YUNGA	180211	00002862	P.S. YUNGA	I-2		1			1
1161	MOQUEGUA	MARISCAL NETO	CARUMAS	180102	00002806	P.S. CAMBRINE	I-2		1			1
1162	MOQUEGUA	MARISCAL NETO	CUCHUMBAYA	180103	00002810	P.S. CUCHUMBAYA	I-2		1			1
1163	MOQUEGUA	MARISCAL NETO	MOQUEGUA	180101	00002827	P.S. LOS ANGELES	I-2		1			1
1164	MOQUEGUA	MARISCAL NETO	SAN CRISTOBAL	180105	00002814	P.S. MUYLAQUE	I-2		1			1
1165	MOQUEGUA	MARISCAL NETO	SAN CRISTOBAL	180105	00002815	P.S. SAN CRISTOBAL	I-2		1			1
1166	MOQUEGUA	MARISCAL NETO	SAN CRISTOBAL	180105	00002863	P.S. PUENTE BELLO	I-2		1	1		1
1756	MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	CHOJATA	180202	00006776	P.S. PACHAS	I-1		1			1
1757	MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	COALAQUE	180203	00002836	P.S. AMATA	I-1		1			1
1758	MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	ICHUÑA	180204	00002849	P.S. OYO OYO	I-1		1			1
1759	MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	ICHUÑA	180204	00002850	P.S. UMALZO	I-1		1			1
1760	MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	LA CAPILLA	180205	00002839	P.S. LA CAPILLA	I-1		1			1
1761	MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	LA CAPILLA	180205	00002840	P.S. YALAQUE	I-1		1			1
1762	MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	MATALAQUE	180207	00002865	P.S. HUATAGUA	I-1		1			1
1763	MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	OMATE	180201	00002842	P.S. CHALLAGUAYO	I-1		1			1
1764	MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	PUQUINA	180208	00002856	P.S. SALINAS MOCHE	I-1		1			1
1765	MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	QUINISTAGUILLAS	180209	00002846	P.S. QUINISTAGUILLAS	I-1		1			1
1766	MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	UBINAS	180210	00002858	P.S. YALAGUA	I-1		1			1
1767	MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	UBINAS	180210	00002860	P.S. ANASCAPA	I-1		1			1
1768	MOQUEGUA	MARISCAL NETO	CARUMAS	180102	00002852	P.S. PASTO GRANDE	I-1		1			1

FUENTE: Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en salud – DIGERD

• **FACTOR DE DAÑOS A LA SALUD**

Se define como indicador de daños a la salud, a la agrupación de los datos epidemiológicos de los daños trazadores relacionados con los efectos de las lluvias. Estos daños trazadores fueron identificados teniendo en cuenta que la mayor cantidad de lluvias en nuestro país se presenta en los meses de verano, debido a que los sistemas atmosféricos generadores de las precipitaciones

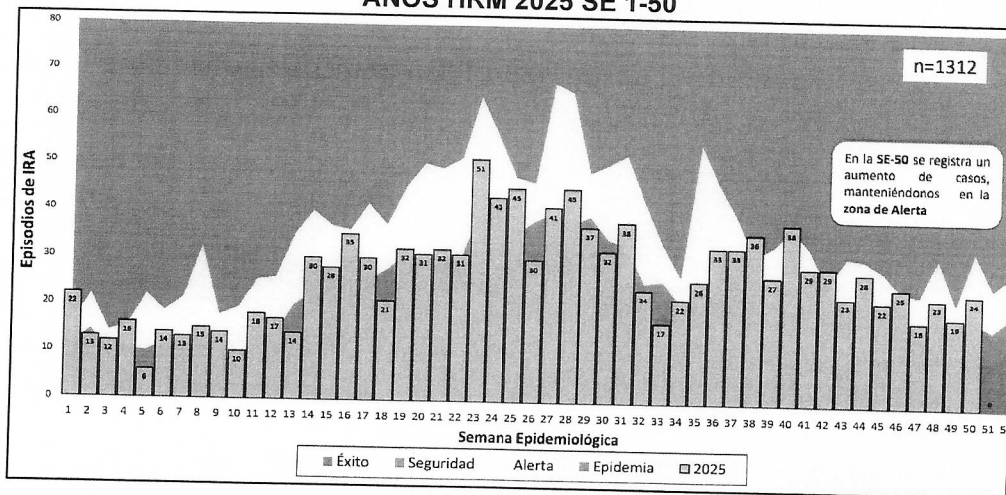
presentan sus mayores intensidades, los cuales se ven incrementados cuando existe la presencia del Fenómeno El Niño.

En ese sentido, la mayor cantidad de precipitaciones y sus efectos favorecen la propagación de agentes infecciosos, generando un incremento de enfermedades metaxenicas, zoonóticas, entre otras, principalmente entre los meses de diciembre a marzo en comparación a los meses donde no se presenta lluvias, siendo las principales enfermedades relacionadas con los efectos de las lluvias, las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA), el Dengue, Leptospirosis. Además, durante estos meses se puede observar un incremento en el comportamiento de las neumonías en menores de 5 años.

A continuación, se describen los daños trazadores relacionados a los efectos de las lluvias.

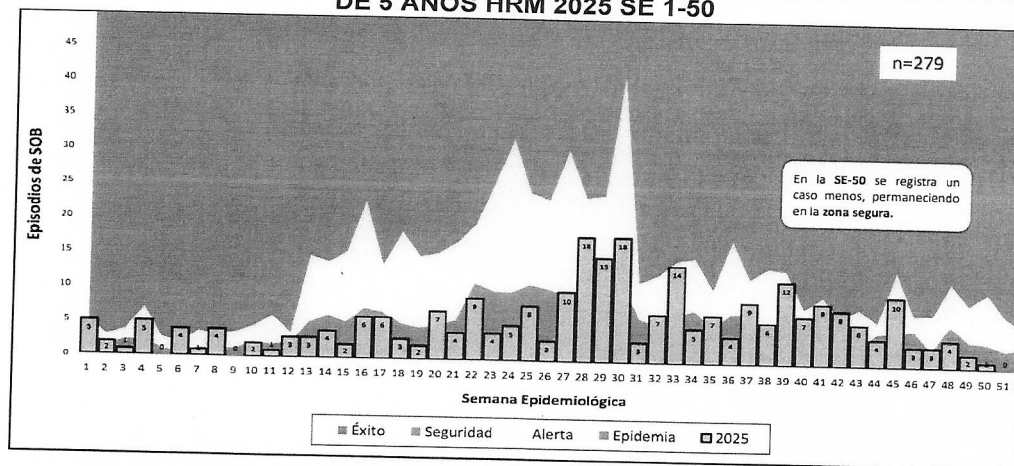
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAS)

FIGURA N° 21
CANAL ENDEMICO DE INFECCION RESPIRATORIA AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS HRM 2025 SE 1-50



SINDROME DE OBSTRUCCION BRONQUIAL (SOBA)

FIGURA N° 22
CANAL ENDEMICO DE SINDROME DE OBSTRUCCION BRONQUIAL EN MENORES DE 5 AÑOS HRM 2025 SE 1-50



NEUMONIA

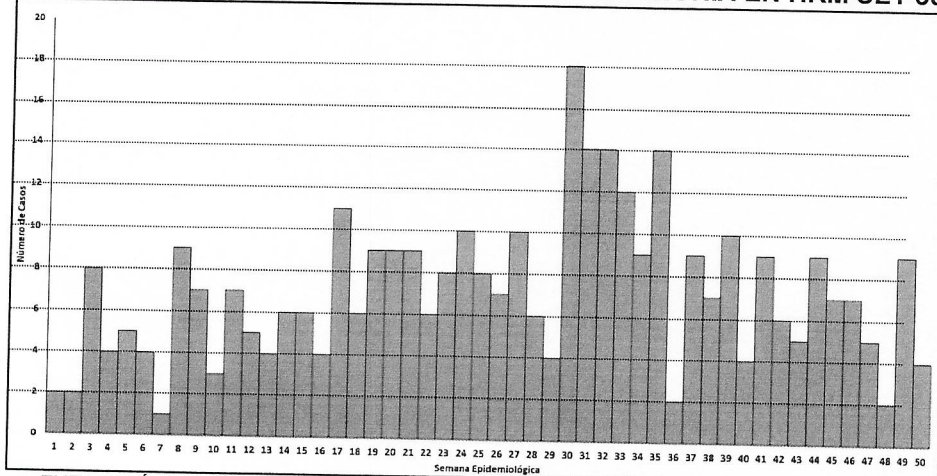
En el Hospital Regional, en el 2025 hasta la S.E-50 se ha notificado un total de 49 casos de NEUMONIAS en niños menores de 5 años de los cuales 42 pacientes fueron hospitalizados.

**TABLA N° 12
EPISODIOS DE NEUMONIA DEL HRM 2025 SE1-50
MENORES DE 5 AÑOS Y EN MAYORES DE 5 AÑOS**

AÑOS	MENORES DE 5 AÑOS			MAYORES DE 5 AÑOS		
	Neum	Hospit	Defunc	Neum	Hospit	Defunc
2020	1	8	0	347	277	43
2021	1	0	0	567	545	45
2022	22	24	0	160	127	25
2023	13	24	0	149	131	5
2024	42	25	0	241	138	37
2025	49	42	0	278	148	53
TOTAL	128	123	0	1742	1366	208

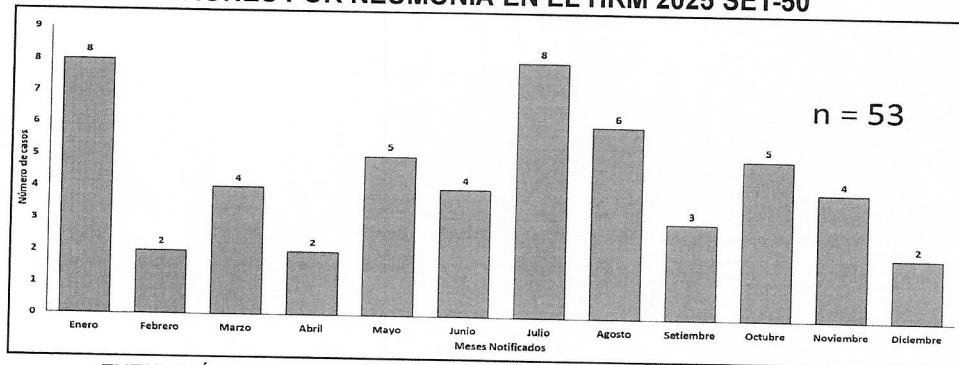
FUENTE: Área de Salud Ambiental -UESA-HRM

**FIGURA N° 23
ATENCIONES EN TODAS LAS EDADES POR NEUMONIA EN HRM SE1-50**



FUENTE: Área de Salud Ambiental -UESA-HRM

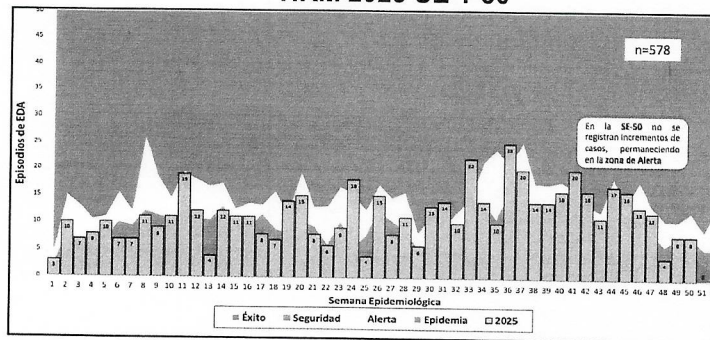
**FIGURA N° 24
DEFUNCIONES POR NEUMONIA EN EL HRM 2025 SE1-50**



FUENTE: Área de Salud Ambiental -UESA-HRM

ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDAS)

**FIGURA N° 25
CANAL ENDEMICO DE INFECCION DIARREICA AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS
HRM 2025 SE 1-50**

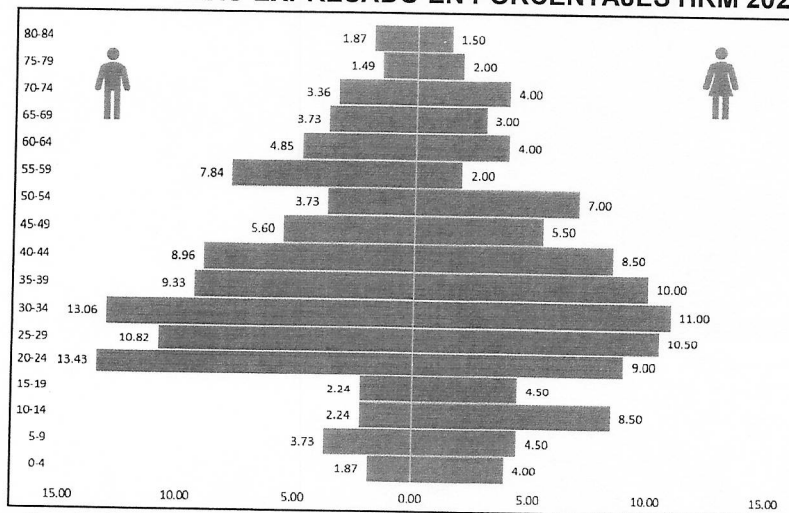


FUENTE: Área de Salud Ambiental -UESA-HRM

ACCIDENTES DE TRANSITO

Hasta la SE-48 el HRM ha atendido 468 pacientes afectados por accidentes de tránsito. Los varones han sido los más afectados (268 pacientes) prioritariamente en el grupo etario de 20 a 24 años y de 30 a 34 años, seguido de los demás grupos etarios. En el sexo femenino, se atendieron 200 lesionadas; principalmente en el grupo etario de 30-34 años, seguido por el grupo etario de 25 a 29 años han sido las más afectadas; todos atendidos en el Hospital Regional Moquegua en lo que va el año 2025.

**FIGURA N° 26
DISTRIBUCION DE LESIONADOS POR ACCIDENTES DE TRANSITO POR GRUPO
DE EDAD Y SEXO EXPRESADO EN PORCENTAJES HRM 2025**



Fuente: NotiWeb, Lesiones por accidentes de tránsito – CDC Perú

El Hospital Regional de Moquegua en el periodo 2021-2025 ha atendido un total de 1882 lesionados por accidentes de tránsito; en el año 2021 ha atendido 259 pacientes (13.76%, del total de pacientes reportados, periodo 2021-2024), siendo los varones los más afectados, el sitio de ocurrencia en mayor frecuencia fue en el distrito de Moquegua. Para el año 2022 se ha atendido 343 lesionados (18.23%, del total de pacientes reportados, periodo 2021-2025), siendo los varones los más afectados, el distrito de Moquegua fue el principal lugar de ocurrencia, seguido del distrito de Torata y Samegua, este año fue el único donde se atendió 01 lesionado del departamento de Puno.

En el año 2023 se atendieron 399 lesionados (21.20%, del total de pacientes reportados, periodo 2021- 2025), los varones son los más afectados con 249 lesionados; el distrito de Moquegua fue el principal lugar de ocurrencia (293 lesionados), seguido de Torata (59 lesionados), San Antonio (17 lesionados), Samegua (12 lesionados).

En el año 2024 se atendieron 413 lesionados (24.87%, del total de pacientes reportados, periodo 2021- 2025), los varones son los más afectados con 243 lesionados; el distrito de Moquegua fue el principal lugar de ocurrencia (402 lesionados), seguido de Samegua (6 lesionados,) Ilo (02 lesionados), Carumas (02 lesionados y Omate (01 lesionado)

En el año 2025, el HRM hasta la SE-48 ha atendido 468 lesionados (24.87%, del total de pacientes reportados) por accidentes de tránsito, 268 afectados son varones y 200 mujeres; el distrito donde ocurrió el accidente, principalmente fue en el distrito de Moquegua (273 casos)

**TABLA N° 13
LESIONADOS POR ACCIDENTE DE TRANSITO SEGÚN DISTRITO DE
OCURRENCIA DEL ACCIDENTE HRM 2021-2025, SE 0-48**

DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	2021		2022		2023		2024		2025		Total	%
			M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		
MOQUEGUA	ILO	Ilo	8	1	9	1	5	1	1	1	21	8	56	2.98
		El Algarrobal					1						1	0.05
		Pacocha										1	1	0.05
	MARISCAL NIETO	Moquegua	143	60	164	75	172	121	236	166	155	118	1410	74.92
		Carumas	2	1	1		2	2	1	1	15	5	30	1.59
		Samegua	18	7	20	11	7	5	5	1	23	6	103	5.47
		San Antonio			6	6	6	11			17	26	72	3.83
		San Cristobal	2								4	1	7	0.37
		Torata	11	4	30	13	53	6			23	22	162	8.61
		Coalaque			1						2	1	4	0.21
	GENERAL SÁNCHEZ CERRO	Omate			3	2							5	0.27
		Lloque									1		1	0.05
		Ichuña									1		1	0.05
		Arequipa								1	3		4	0.21
AREQUIPA	AREQUIPA	Paucarpata	1									1	0.05	
TACNA	TACNA	Tacna	1			2					4	7	0.37	
PUNO	PUNO	Puno			1	1	4			3	8	17	0.90	
Total, por sexo			186	73	234	109	249	150	243	170	268	200	1882	100
Total, por año			259		343		399		413		468		1882	100
%			13.76		18.23		21.20		21.94		24.87		100	

Fuente: Base de datos Vigilancia Epidemiológica

B.2.DISTRIBUCION DE ZONAS DE ATENCION HOSPITALARIA Y ADMINISTRATIVA

La Infraestructura

El diseño arquitectónico utilizado en el diseño de la construcción del Hospital Regional Moquegua se puede resumir en cinco (05) sectores, divididos a su vez en sub sectores longitudinales paralelos entre sí, separados por áreas verdes y patios y conectados a través de circulaciones diferenciadas para público, médicos, servicio, entre otros y distribuidos por niveles en 4 pisos, donde se distribuyen los ambientes prestacionales por UPS y ambientes complementarios. La circulación vertical pública se realiza por un

bloque de escaleras y ascensores a los que se accede desde la zona del Patio de Espera, existe otra circulación vertical de uso restringido a personal médico o técnico, pacientes internos, limpios y sucios que se encuentra entre los Sectores C y D.

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

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

- a. **Sector A**, se encuentra al ingreso a mano izquierda en un solo nivel alejado del resto de sectores y está la Capilla, Casa Materna y el Auditorio.
- b. **Sector B**, se encuentran 29 Consultorios médicos, 16 ambientes para la atención preventivo promocional, 6 tópicos y/ o de procedimientos, los servicios de apoyo al diagnóstico (farmacia, laboratorio clínico, diagnóstico por imágenes, etc.) distribuidos en primer y segundo nivel, con flujos, salas de espera, servicios higiénicos, etc. diseñados para facilitar el acceso a los usuarios que vienen por atención ambulatoria según Resolución Ministerial 482-96-SA/DM "Normas Técnicas para Proyectos de Arquitectura Hospitalaria.
- c. **Sector C**, en el primer nivel esta Rehabilitación y Cirugía de Día, que es de atención ambulatoria, en el segundo nivel UCI y Banco de Sangre, son áreas restringidas, también se encuentra áreas de apoyo al diagnóstico (farmacia, laboratorio Clínico, diagnóstico por imágenes) y patología clínica. En el tercer nivel está la hospitalización de los Departamentos de Pediatría, con 9 ambientes Pediatría y de Gineco Obstetricia con 17 ambientes. En el cuarto nivel está la hospitalización de los Departamentos de Medicina con 10 ambientes y de Cirugía con 14 ambientes que son áreas de internamiento y aislados, además cuentan con ambientes de estar de enfermeras, tópicos, servicios higiénicos para pacientes y personal. En el tercer y cuarto nivel se encuentra los ambientes de la administración, que no tiene acceso directo a las áreas prestacionales.
- d. **Sector D**, Cuenta con solo dos niveles, en el primer nivel se encuentra Emergencia la que cuenta con 2 ambientes de trauma shock, 8 tópicos para la atención de pacientes en las diferentes especialidades, 5 salas de observaciones, de adultos varones y mujeres, niños y 2 de aislados, en el mismo nivel y con acceso al público está Anatomía Patológica. En el segundo nivel están ubicado Centro quirúrgico que cuenta con 6 salas de operaciones, 2 salas de recuperación y 2 salas de Cirugía de día; está el Centro Obstétrico que cuenta con 1 sala de dilatación, 2 salas de Partos, 1 sala de puerperio inmediato, 1 de Monitoreo fetal y 1 de atención inmediata del recién nacido: Esta la Central de esterilización, áreas que tienen fáciles accesos a las diferentes áreas prestacionales como son UCI, Hospitalización, se cuenta con ascensores.
- e. **Sector E**, es el sector de soporte hospitalario, se encuentra Cadena de Frío, Almacén y Almacén General, en otro subsector está Nutrición y Dieta y Lavandería, en bloques diferenciados y en otro bloque independiente se encuentra el Sub Sector dedicado a áreas de servicio, se tiene la Central de Gases Medicinales, la Casa de Fuerza, Grupo Electrogénico, Cisternas, Talleres y Mantenimiento, Residuos Sólidos y Tratamiento de Aguas Residuales.

Esta distribución se encuentra detallada en el Anexo N° 6.



B.3. CAPACIDAD HOSPITALARIA DE LOS SERVICIOS

120 CAMAS

**TABLA N° 14
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 DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS	06	09
		UNIDAD DE CUIDADOS 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° 15
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	OBSTETRICA	16	22
	GINECOLOGIA	06	
TOTAL DE CAMAS			84

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

B.5. IDENTIFICACION DE LINEAS VITALES

COMUNICACIÓN

**TABLA N° 16
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

**TABLA N° 17
RADIO VHF – AREA EMED
ASIGNACION**

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

SISTEMA DE AGUA

**TABLA N° 18
ESPECIFICACIONES DE LA CAPACIDAD DEL SISTEMA DE AGUA**

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

SISTEMA ELECTRICO

GRUPO ELECTROGENO:

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

**TABLA N° 19
ESPECIFICACIONES DE LA CAPACIDAD DEL GRUPO ELECTROGENO**

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

ELECTROBOMBAS

- Se cuenta con un total de 02 electrobombas, el cual se detalla en el siguiente cuadro:
- ELECTROMBA A.C.I. SPLIP CASE 750GMP, 130 PSI, POTENCIA: 100 KW.
 - ELECTROBOMBA JOCKEY DE 10 GMP, 140 PSI.

OXIGENO

**TABLA N° 20
ESPECIFICACIONES DE LA CAPACIDAD DEL OXIGENO**

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

COMBUSTIBLE (GLP)

TABLA N° 21

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: 100 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.

B.6. OPERATIVIDAD DE AMBULANCIAS

TABLA N° 22

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

B.7. CAPACIDAD DE EXPANSION

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° 10.

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

EXPANSION EXTERNA

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

C. DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO

A causa de los cambios climáticos extremos producto del calentamiento global y a la intensificación del Fenómeno el Niño, han ocurrido eventos inusuales en zonas que históricamente no tenían el antecedente de lluvias o lluvias intensas.

En ese sentido, el CENEPRED determinó el Nivel de Peligrosidad a nivel distrital, recopilando y analizando la información disponible de las instituciones científicas y técnicas, como son: SENAMHI, INGEMMET, ENFEN e INDECI, realizando la identificación y caracterización del fenómeno, para lo cual se describió la distribución de las lluvias del percentil 95, categorizada como lluvias muy fuertes, las lluvias presentadas durante los eventos el Niño y la susceptibilidad del territorio peruano a las inundaciones y movimientos de masa.

Por consiguiente, se determinaron los niveles de susceptibilidad a la ocurrencia de inundaciones y movimiento de masa, dadas las condiciones del territorio, la población y el factor desencadenante (lluvias fuertes).

Para la generación del escenario de riesgo por movimientos en masa ante lluvias asociadas al Fenómeno El Niño, se parte desde la elaboración de la susceptibilidad, para la identificación de las áreas con mayor predisposición a la ocurrencia de deslizamientos, aluviones, caídas, entre otros, Para ello, el CENEPRED consolidó los mapas de susceptibilidad por movimientos en masa a nivel regional, elaborados por el Instituto Geológico, Minero y Metalúrgico (INGEMMET), los cuales consideraron como factores condicionantes del territorio para el análisis a la pendiente, geomorfología, litología, hidrogeología y cobertura vegetal. Aunado a estas variables del factor condicionante, se tiene como factor desencadenante las anomalías máximas acumuladas de lluvias en los meses de verano correspondiente a los 4 episodios de El Niño 1983, 1998, 2017 y 2023.

- **Priorización Regional en Salud Frente a los Efectos del Fenómeno El Niño y Lluvias Intensas, 2025-2026.**

Con el objetivo de garantizar la adecuada y oportuna toma de decisiones, así como la implementación de acciones frente a los efectos del Fenómeno El Niño y lluvias intensas, el Hospital, con la participación del sistema de Comando de Incidentes para hospitales, teniendo en cuenta su vulnerabilidad cualitativa y elementos expuestos identificados de acuerdo con el escenario de riesgo por inundaciones y movimientos en masa ante lluvias asociadas al Fenómeno el Niño.

TABLA N° 23
REGION MOQUEGUA, DISTRITOS DECLARADOS EN ESTADO DE EMERGENCIA POR PELIGRO INMINENTE ANTE INTENSAS PRECIPITACIONES PLUVIALES - 2025

DEPARTAMENTO	PROVINCIA	N° DE DISTRITO	DISTRITO
MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	437	CHOJATA
		438	ICHUÑA
		439	LLOQUE
	MARISCAL NIETO	440	CUCHUMBAYA
		441	MOQUEGUA
		442	SAMEGUA
		443	SAN ANTONIO

FUENTE: DECRETO SUPREMO N° 033-2025-PCM

6.2. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA O DESASTRE

6.2.1. Grupo de trabajo de gestión de riesgo de desastres

El Hospital Regional de Moquegua tiene constituido el Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres (GTGRD), cuyos miembros conforman el equipo de Gestión del Riesgo de Desastres, quienes frente a un evento adverso coordinan y organizan la ejecución de acciones en el marco del sistema de comando de incidentes hospitalario durante un evento en base a sus funciones. Los cuales coordinan y articulan la gestión prospectiva, correctiva y reactiva en el marco del SINAGERD; promueven la participación e integración de esfuerzos de las entidades públicas, coordinan la articulación de sus decisiones en el marco de la integración y armonización de la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres con otras políticas transversales de desarrollo; y coordinan los procesos de preparación, respuesta y rehabilitación. El cual se detalla en Anexo N° 13. De acuerdo al sistema de comando de incidentes hospitalarios. El cual se detalla en Anexo N° 12.

6.2.2. Sistema de Comando de Incidentes Hospitalario

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

SISTEMA DE COMANDO DE SALUD

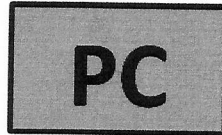
El SCH es una herramienta operativa que permite administrar los recursos y Operativizar la respuesta en base a la incidencia. Dicha herramienta, tiene la siguiente estructura:

A. Puesto de Comando (PC)

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

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

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



B. Área de Concentración de Víctimas (ACV)

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

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

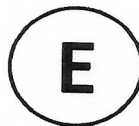
Se identificará a través del pictograma:



C. AREA DE ESPERA (E)

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

Se identificará a través del pictograma:

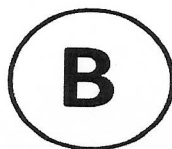


D. BASE (B)

- Lugar donde se coordina y se administran funciones logísticas primarias como: hidratación, alimentación, suministro de materiales y equipos, servicios sanitarios, ·rea de descanso (no para dormir).
- El Puesto de Comando puede estar en la base.
- Se establece una Base si un incidente:
- Si cubre una gran Área

- Si continuar por un tiempo largo, requiriendo una gran cantidad de recursos que deberán rotar por turnos en las asignaciones operacionales.

Se identificar mediante el siguiente pictograma:



Para lo cual tienen funciones del sistema de comando de incidentes del hospital regional Moquegua Anexo N° 11 y deben de cumplir una estructura jerárquica la cual se detalla y visualiza en el organigrama del sistema de comando de incidentes del hospital regional Moquegua Anexo N°12.

6.3. PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS

6.3.1. Procedimientos de preparación para reducir daños en salud

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

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

- Coordinar con el servicio de emergencia, áreas críticas y hospitalización para disponer de camas libres. Actualmente el Hospital regional de Moquegua cuenta con 120 camas.
- Se deberá garantizar de los servicios básicos.
- Se deberá garantizar la operatividad de los servicios indispensables: Abastecimiento de agua, alimentación, combustible, grupo electrógeno, ascensores, calderas de vapor, fluido de gas, fluido eléctrico entre otros.
- Capacidad hospitalaria: Se refiere al número de camas, camillas y la capacidad de expansión por servicio, de acuerdo con la organización del hospital (por departamentos o servicios especializados).
- Evaluar la operatividad del sistema de Comunicaciones y transporte.
- Evaluar la operatividad del Sistema de Referencias y Contra referencias.
- Fortalecimiento de la seguridad estructural, no estructural y funcional de establecimientos de salud.
- Acondicionamiento del área de expansión interna, en caso de necesidad de mayor capacidad operativa

6.3.2. Procedimientos de alerta

PROPÓSITO

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

RESPONSABILIDADES

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

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

ACTIVACION DEL PLAN – SECUENCIA

a) NOTIFICACION DEL EVENTO

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

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

Se debe establecer la validez de los datos recibidos para que sea información útil y confiable, lo cual permitirá la de toma de decisiones y la activación del plan; confirmada la llamada, se debe de informar inmediatamente a la máxima autoridad presente del HRM -comandante SCIH (director ejecutivo) o quien el designe. Ante eventos adversos que afecten la integridad del hospital, así como en los casos de afluencia masiva de pacientes que sobrepase la capacidad resolutive del servicio de emergencia. La información deberá hacerse llegar a la misma autoridad presente en el hospital, quien a su vez comunicará de ser necesario a la autoridad de la DIRESA MOQUEGUA y la autoridad respectiva del MINSA (DIGERD).

b) DECLARATORIA DE ALERTA/ALARMA

La alerta es declarada por el comandante del SCIH con el fin de adoptar las acciones que aseguren la atención adecuada y oportuna de los daños a la salud de la población, así como el estado de la infraestructura y la operatividad del Hospital Regional de Moquegua ante la ocurrencia de un evento. Anexo N° 2.

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

ALERTA VERDE

Objetivo

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

Acciones de previsión básicas

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

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

ALERTA AMARILLA

Objetivo

Implementación inmediata de acciones de prevención necesarias para asegurar la atención adecuada y oportuna de los daños a la salud frente a la situación planteada.

Acciones de previsión básicas

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

- a. Convocar al sistema de Comando de Incidentes del Hospital Regional de Moquegua (SCIH)
- b. Refuerzo preventivo de guardia.
 - El director del hospital y jefe del departamento de emergencia y cuidados críticos deben estar en retén domiciliario permanente.
 - Operativizar el rol de retenes domiciliarios a convocarse de ser necesario (corresponde al personal que se considera necesario en la respuesta a la emergencia prevista).
- c. Garantizar la operatividad del Sistema de comunicación y transporte:
 - Radiofonía (HF, UHF, VHF)
 - Telefonía fija, móvil, correo electrónico.
 - Ambulancias equipadas y con el personal necesario para el traslado de pacientes médico o enfermeros y conductor, así como con combustible para 24 – 48 horas.
- d. Asegurar la disponibilidad de camas libres. Se contará al menos 20% de camas libres considerando las siguientes áreas: Emergencia, Hospitalización, UCI, Centro Obstétrico, etc.

- e. Restringir los procedimientos de ayuda diagnóstica (imágenes y laboratorio) que no sean de emergencia;
- f. Restringir las intervenciones quirúrgicas electivas.
- g. Garantizar la existencia de un adecuado stock de medicina e insumos para la atención de los pacientes.
- h. Asegurar la continuidad de los servicios contando con reservas de agua segura, alimentos y combustible; así como la operatividad de la casa de fuerza y del grupo electrógeno.
- i. Mantener la comunicación y coordinación permanente con los establecimientos de salud de referencia y contrarreferencia y entre las redes de salud.

ALERTA ROJA

Objetivo

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

Acciones de previsión básicas

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

- a. Activar el sistema de Comando de Incidentes del Hospital Regional de Moquegua (SCIH)
- b. Realizar la evaluación de daños y análisis de necesidades (EDAN) con carácter de inmediata ante la situación presentada, personal de infraestructura de mantenimiento, brigadistas de intervención Inicial.
- c. El retén de guardia debe estar presente en el establecimiento de salud desarrollando actividades o labores de respuesta contenidas en el Plan de Gestión Reactiva.
- d. Suspender toda actividad programada.
- e. Incrementar el número de camas hospitalarias operativas.
- f. Hacer uso efectivo de todas las camas disponibles del hospital.
- g. Mantener el control de las líneas vitales y servicios básicos para asegurar el abastecimiento de agua, energía eléctrica, alimentos y combustible; así como la operatividad de la casa de fuerza y del grupo electrógeno durante la emergencia.

ALARMA

- a. El director del HRM y/o comandante del SCIH o máxima autoridad presente dará la alarma respectiva.
- b. La alarma será dada mediante la Alarma de Emergencias, Sistema de Perifoneo y uso de megáfonos realizado por el director ejecutivo y /o comandante con la palabra "ALERTA CLAVE ROJA".
- c. La reunión del SCIH se realizará dentro de la primera hora de ocurrido el evento si este sucediera en horario laboral, y 3 horas de ocurrido el evento fuera de las horas laborables.
- d. La autoridad máxima presente en el hospital y los integrantes del SCIH analizarán la situación y los riesgos generados, con el fin de establecer SCIH; para adoptar las acciones que aseguren la atención adecuada y oportuna de los daños a la salud de la población. Anexo N° 7, Anexo N° 11 y Anexo N° 12.
- e. Luego de emitida la alarma se efectuarán en forma inmediata las acciones de respuesta respectivas según el plan de respuesta del HRM.

6.3.3. Procedimiento de comando y coordinación

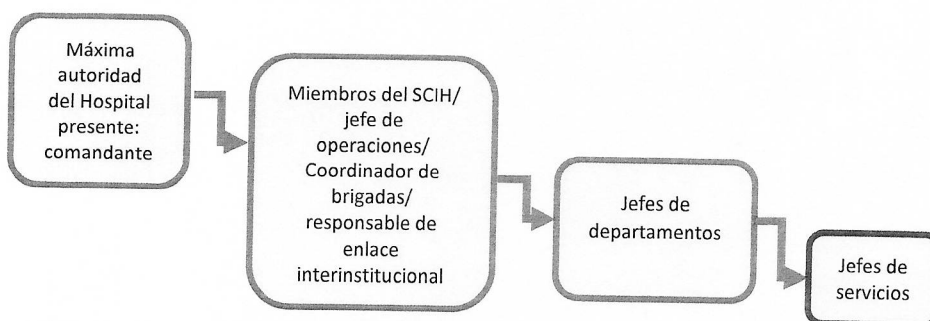
Ante la declaratoria de ALERTA el director ejecutivo del Hospital regional de Moquegua en calidad de comandante será el responsable de llevar a cabo las coordinaciones necesarias o quien delegue junto a los demás integrantes del SCIH.

Asimismo, la coordinación en la ausencia del director ejecutivo o su representante durante horas no laborables del personal administrativo estará a cargo del médico jefe de guardia del servicio de emergencia. (Decreto supremo N° 013-2006-SA. Que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo).

Cadena de Llamadas

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

- 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, máxima autoridad y con el jefe de Operaciones, iniciando la cadena de llamadas.
- Cada integrante del SCIH se comunicará según flujograma, y deberá comunicarse con los jefes de equipos pertenecientes a su servicio, quienes a su vez se comunicarán con los jefes de grupos pertenecientes a su servicio y ellos con el personal a su cargo sobre la alerta.
- 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.
- La cadena de llamadas involucra la comunicación vía telefónica, celular, radial, WhatsApp, mensajería personal y redes sociales



SCIH: Sistema de Comando de Incidentes.

Organización sistema de comando de incidente hospitalario HRM.

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

SEGUIMIENTO: La ejecución del presente Plan, así como su seguimiento estará a cargo de los integrantes del SCIH del Hospital Regional de Moquegua.

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

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

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

Organización de la atención médica de la emergencia:

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

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

6.3.4.1. Procedimiento para la habilitación del área de reubicación:

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

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

Área de Expansión

El Área de expansión del HRM se basa en los espacios físicos que se determinan para la asistencia del saldo masivo de víctimas en un incidente. El cual es clasificado por prioridades y con personal de salud asignado según la necesidad del paciente y la magnitud del incidente. (Anexo N° 9)

Equipos de intervención

Los equipos de intervención son las instancias operativas del HRM, lo más importante a tener en cuenta es que los brigadistas, constituyen una respuesta específica a las condiciones, características y riesgos presentes en una instalación en particular. Por lo tanto, cualquier intento de estructuración debe hacerse en función de la naturaleza y características propias de estos estamentos y de la instalación. Por ello la Brigada se pondrá a disposición para la movilización ante situaciones de emergencias y desastres con los equipos e insumos logísticos necesarios para afrontar la respuesta en el ámbito jurisdiccional y nacional en caso lo requiera por la autoridad competente, en este caso para un evento. (Anexo N° 8)

- Para el desplazamiento de los pacientes, se trabajará en coordinación con el jefe de la guardia que verificará y confirmará el desplazamiento total de los pacientes bajo su cargo.
- Para definir el restablecimiento del área se contará con el apoyo de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento, para evaluar la situación y presentar propuestas de mejora.

Se debe considerar lo siguiente:

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



6.5. ACTIVIDADES ARTICULADAS A PROCESOS Y LINEAS DE ACCION

6.5.1. ACTIVIDADES ANTES DEL EVENTO ADVERSO

OBJETIVO ESPECIFICO I: Preparar al Hospital Regional de Moquegua para enfrentar los efectos del Fenómeno El Niño y las lluvias intensas del periodo 2026, mediante la organización institucional, la implementación de medidas de protección de la infraestructura y equipamiento, y la disponibilidad de recursos humanos, logísticos y operativos, a fin de reducir la vulnerabilidad y asegurar la continuidad de los servicios de salud.

ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	DEPENDENCIA Y/O RESPONSABLE	PLAZO DE EJECUCION
Elaborar y acto resolutivo del plan de Gestión reactiva para el Hospital Regional de Moquegua.	INFORME	- Coord. EMED	15 DE ENERO DEL 2026 AL 30 DE ABRIL DEL 2026
Emitir de forma mensual roles del personal de guardia y especialistas de áreas críticas al EMED	INFORME	- Unidad de Personal - Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos.	
Evaluar y garantizar la operatividad del sistema de Referencias y contra referencias.	INFORME	- Jefe de Unidad de Seguros	
Verificar señaléticas de evacuación y libre de obstáculos para la evacuación.	INFORME	Coord. Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED). Unidad de Servicios generales y mantenimiento.	
Evaluar la operatividad y mantenimiento de los equipos médicos. (priorizando servicios críticos)	INFORME	Jefe del Departamento de Emergencias y Cuidados Críticos.	
<ul style="list-style-type: none"> • Verificar y asegurar la operatividad del grupo electrógeno, Calderos, Tanques, cuarto de bombas, pozo de agua, extintores y entregar la copia certificación al EMED. • Inspección técnica del estado de los techos, aplicar pinturas impermeabilizantes en techos para evitar filtraciones. • Limpieza de canaletas para su libre evacuación pluvial del hospital. • Limpieza General de drenajes exteriores y azoteas. • Colocación de selladores sobre la cobertura metálica que cubre la escalera del sector C5 (Patio de Consulta Externa, aprox 30m2). • Colocación de plásticos en lugares con coberturas expuestas a las lluvias. • Aplicación de aditivos en las Azoteas para la reparación y nivelación de las canaletas metálicas que condicionan filtraciones de agua. • Tener sacos de arena para áreas vulnerables para contener el agua. (servicio de emergencia) 	INFORME	Unidad de Servicios generales y mantenimiento.	



<p>Evaluar la operatividad del sistema de comunicación periódicamente</p>	<p>INFORME</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Unidad de Estadística e Informática - Área de Comunicaciones - Coord. EMED 	
<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar difusión a través de la página institucional, redes sociales y web, a fin de adoptar medidas preventivas de preparación y respuesta. • Actualización del directorio médico y no médico del hospital, así como de las diferentes jefaturas y servicios entre otras de soporte 	<p>INFORME</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Área de Comunicaciones 	
<p>Reporte mensual del STOCK de medicamentos y EPPs y garantizar la disponibilidad de medicamentos e insumos médicos para la atención de situaciones de emergencias y/o desastres.</p>	<p>INFORME</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Servicio de Farmacia 	
<p>Garantizar el abastecimiento y proveedores de alimentos y agua.</p>	<p>INFORME</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Servicio de Nutrición 	
<p>Ficha de la revisión técnica que garantice la operatividad de las ambulancias. (combustible y equipamiento de insumos) Revisar y verificar vigencia de SOAT de las ambulancias.</p>	<p>INFORME</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Jefe del departamento de Emergencia y cuidados críticos. 	
<p>Garantizar el abastecimiento y proveedores de combustible</p>	<p>INFORME</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Unidad de Servicios generales y mantenimiento. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Vigilancia epidemiológica y saneamiento ambiental, monitoreo, supervisión y evaluación de enfermedades metaxenicas, daños trazadores. • Control de Vectores mediante el uso de Insecticidas, y sobres de ROEMAT (cebo para ratas). • Aplicación de trampas para roedores tipo Jaula (trampas de captura para ratas), control de Ovitrapas. • Identificar las medidas correctivas necesarias y dirigidas al mejoramiento y conservación de la calidad del agua de consumo en la institución • Asegurar la adecuada eliminación de Residuos Sólidos. • Designar la zona de ubicación temporal de cadáveres 	<p>INFORME</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Unidad de epidemiología y salud ambiental 	
<p>Coordinaciones Interinstitucionales y Directorio Telefónico. Anexo N° 04</p>	<p>INFORME</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dirección Ejecutiva - Coord. EMED 	
<p>Revisión y mantenimiento de las unidades móviles y toldos estén operativas</p>	<p>INFORME</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Coord. EMED - Brigadista de Intervención Inicial. 	
<p>Actualización y monitoreo de sala de crisis. Informe</p>	<p>INFORME</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Área de EMED 	



6.5.2. ACTIVIDADES DURANTE DEL EVENTO ADVERSO

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

OBJETIVO ESPECIFICO II: Garantizar una respuesta oportuna, eficiente y coordinada del Hospital Regional de Moquegua durante la ocurrencia de eventos asociados al Fenómeno El Niño y lluvias intensas, asegurando la atención continua y segura de la población afectada, la protección de la vida y salud de pacientes y personal, y el funcionamiento de los servicios críticos de salud.

ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	DEPENDENCIA Y/O RESPONSABLE	PLAZO DE EJECUCION
Activación del plan de Gestión Reactiva ante la activación de la alerta roja		- Dirección Ejecutiva - Coord. EMED	15 DE ENERO DEL 2026 AL 30 DE ABRIL DEL 2026
Garantizar la operatividad del sistema de comunicación y de la Estadística e Informática Manejo de la Información estadística e HCL	INFORME	- Unidad de Estadística e Informática	
Velar por la seguridad de los pacientes y personal de salud.	INFORME	- Personal de Seguridad y Vigilancia	
Respuesta inmediata ante la emergencia institucional según prioridad, ubicaran para la recepción de heridos. De acuerdo al flujograma de atención servicio. Anexo N° 8	INFORME	- Jefe de Guardia – Servicio de emergencia	
Desplazamiento del personal según las tarjetas de acción al servicio de emergencia de acuerdo a la necesidad que identifique le jefe de guardia.	INFORME	- Dirección General - Jefe de Guardia - Jefe Unidad de Personal	
Triaje y clasificación de los pacientes que acuden a la institución por daños a consecuencias de los eventos presentados. ⬇ Rojo Prioridad I Graves o atención inmediata. ⬇ Amarillo Prioridad II Urgente atención mediata ⬇ Verde Prioridad III pacientes que pueden esperar su atención.	INFORME	- Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos. - Jefe de Guardia. - Personal del Servicio de Emergencia.	
Estabilización hemodinámica y ventilatoria de pacientes que acuden en estado crítico.	INFORME	- Médicos Intensivistas, Emergenciólogo de Guardia.	
Altas a pacientes estables de servicios de Hospitalización entre posible sobredemanda.	REPORTE	- Jefes de guardia - Médicos de Turno	
colocación de sacos con arena en la puerta de ingreso de emergencia. Ejecutar acciones que eviten daños a mobiliario, equipos biomédicos e infraestructura del hospital		- EMED - Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento	
• Activación y Movilización de las brigadistas de Intervención Inicial, según la magnitud de la emergencia sea a Nivel Institucional. (Anexo N° 9) • Evaluación de daños y necesidades en el hospital (EDAN preliminar).	INFORME	- Coord. EMED - Brigadista EDAN - Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento.	
• Garantizar el STOCK y abastecimiento de medicamentos y EPPs • Garantizar el abastecimiento y proveedores de alimentos y agua para la atención	INFORME	- Servicio de Farmacia - Servicio de Nutrición - Oficina de Administración – Unidad de Logística	
Asegurar la continuidad de los servicios de combustible para las ambulancias.	INFORME	- Jefe de departamento de Emergencia y cuidados críticos	
Tratamiento Médico Quirúrgico según daño.	INFORME	- Equipo Multidisciplinario de Centro Quirúrgico	
Coordinar la Referencia según complejidad. (Anexo N° 4 y N° 5)	INFORME	- Unidad de Seguros.	



Disponibilidad de camas de observación emergencia, hospitalización, servicios críticos y especialidades quirúrgicas.	REPORTE	<ul style="list-style-type: none"> - Jefes de Departamentos - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental 	
<ul style="list-style-type: none"> • Garantizar la operatividad de grupo electrógeno, fuentes de suministro de agua para consumo y líneas vitales. • Ejecutar acciones para el restablecimiento de servicios básicos de agua, electricidad y saneamiento • Inspección técnica del estado de los techos, verificando el estado de los impermeabilizantes en techos ya aplicados- supervisar que no haya filtraciones. Y de la misma manera con el patio de consulta externa. • Inspección de la limpieza de las canaletas para su libre evacuación pluvial del hospital. • Colocación de plásticos en lugares con coberturas expuestas a las lluvias. • Retiro de agua depositada en los techos con Herramientas de limpieza. 		<ul style="list-style-type: none"> - Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Registro de ingreso de heridos y fallecidos de pacientes; el cual se va encontrar en de forma visible en la puerta de vigilancia N° 1. • Vigilancia y control de la calidad de agua. • Vigilancia epidemiológica de daños trazadores por efectos de lluvias. • Consolidar información sobre fallecidos y desaparecidos a través de un reporte. • Garantizar la correcta eliminación de residuos sólidos • Trasladar fallecidos a la zona de ubicación temporal de cadáveres y garantizar el recojo y traslado de cadáveres para su posterior reconocimiento • Estudiar la magnitud del impacto del evento e identificar los principales problemas de salud en el ámbito de aplicación 	REPORTE	<ul style="list-style-type: none"> - Unidad de epidemiología y salud ambiental 	
Realizar el seguimiento de las acciones desarrolladas en la infraestructura de los servicios de salud afectados y continuidad de la atención de salud de la población afectada.	INFORME	<ul style="list-style-type: none"> - Coord. EMED 	
Asegurar que el personal de psicología brinde atención y soporte emocional a pacientes y familiares afectados, buscando comprender sus causas y desarrollar estrategias para mejorar su bienestar psicológico	INFORME	<ul style="list-style-type: none"> - Servicio de Psicología 	
Asegurar la Atención a Pacientes y Familiares: Proporcionar apoyo emocional y soporte a los pacientes y sus familiares, busca mejorar las condiciones de vida de las personas, las familias y las colectividades, abordando problemáticas sociales como la pobreza, la desigualdad, la discriminación y la exclusión social.	INFORME	<ul style="list-style-type: none"> - Servicio Social 	
Mantener la coordinación operativa entre la DIRESA, BOMBEROS, SAMU y otras instituciones de Salud.	ACTA	<ul style="list-style-type: none"> - Director Ejecutivo HRM - Coord. EMED 	



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

MATRIZ DE ACCIONES PRIORITARIAS			
ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	DEPENDENCIA Y/O RESPONSABLE	PLAZO DE EJECUCION
Considerar capacidad de expansión Interna (Anexo N° 9) a causa de sobredemanda de pacientes en el área de estacionamiento de las ambulancias, Hospital de Día.	FICHA DE EXPANSION INTERNA	- Dirección Ejecutivo - Jefe de Guardia - Jefe de Unidad de Personal - Coord. EMED	15 DE ENERO DEL 2026 AL 30 DE ABRIL DEL 2026
FRONTIS DE ESTACIONAMIENTO: Armado de la Unidad Móvil e implementar – IGLU (8 camas) – y mobiliario HOSPITAL DE DIA: habilitar, implementar y acondicionar – IGLU (16 camas) – y mobiliario	INFORME	- Unidad de Mantenimiento y Servicios Generales. - Administración - Área Patrimonio - Coord. EMED, Brigadistas de Intervención Inicial	
Provisión de Equipos médicos e Insumos para capacidad de expansión interna	INFORME	- Servicio de Farmacia - Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento - Administración - Área Patrimonio	
Garantizar recurso humano para la atención de pacientes en esta área de expansión interna.	INFORME	- Dirección General - Jefe de Guardia - Jefe de Unidad de Personal	
Provisión de EPPs al personal de Salud para para capacidad de expansión interna	INFORME	- Servicio de Farmacia - Oficina de Administración – Unidad de Logística	
Garantizar el abastecimiento y proveedores de alimentos y agua para capacidad de expansión interna	INFORME	- Servicio de Nutrición - Oficina de Administración – Unidad de Logística	
Asegurar brindar la atención y soporte emocional a pacientes y familiares afectados, buscando comprender sus causas y desarrollar estrategias para mejorar su bienestar psicológico	INFORME	- Servicio de Psicología - Unidad de Gestión de la Calidad	
Asegurar la Atención a Pacientes y Familiares: Proporcionar apoyo emocional y soporte a los pacientes y sus familiares, busca mejorar las condiciones de vida de las personas, las familias y las colectividades, abordando problemáticas sociales como la pobreza, la desigualdad, la discriminación y la exclusión social.	INFORME	- Servicio Social - Unidad de Gestión de la Calidad	
Garantizar el abastecimiento y proveedores de combustible para capacidad de expansión interna	INFORME	- Oficina de Administración – Unidad de Logística - Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento	
Garantizar el suministro de fluido eléctrico, agua y saneamiento para capacidad de expansión interna	INFORME	- Unidad de Mantenimiento y Servicios Generales.	
Asegurar la continuidad de los servicios de combustible para las ambulancias.	INFORME	- Jefe de departamento de Emergencia y cuidados críticos	
<ul style="list-style-type: none"> Registro de ingreso de heridos y fallecidos, el cual se va encontrar en de forma visible en la puerta de vigilancia N° 1. Consolidar información sobre fallecidos y desaparecidos a través de un reporte. Garantizar la correcta eliminación de residuos solidos Implementar y garantizar el recojo de cadáveres de la zona de ubicación temporal de cadáveres para su posterior reconocimiento. Ejecutar acciones para el restablecimiento de servicios básicos de agua, electricidad y saneamiento Estudiar la magnitud del impacto del evento Identificar los principales problemas de salud en el ámbito de aplicación 	REPORTE	- Unidad de epidemiología y salud ambiental	



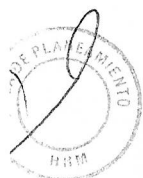
6.5.3 ACTIVIDADES DESPUÉS DEL EVENTO ADVERSO

OBJETIVO ESPECIFICO III: Restablecer progresivamente la capacidad operativa del Hospital Regional de Moquegua una vez ocurrido el evento, mediante la rehabilitación de la infraestructura y servicios afectados, la evaluación de daños y necesidades, el fortalecimiento de la vigilancia sanitaria y la incorporación de lecciones aprendidas, a fin de mejorar la preparación ante futuros eventos adversos.

ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	DEPENDENCIA Y/O RESPONSABLE	PLAZO DE EJECUCION
Garantizar la operatividad continua de los servicios indispensables	INFORME	Director Ejecutivo.	15 DE ENERO DEL 2026 AL 30 DE ABRIL DEL 2026
Reunión de evaluación post-evento en máximo 72 horas.	ACTA	- Director Ejecutivo - Integrantes SCIH - Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos. - Jefe de Guardia - Administración - Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento - Unidad de Epidemiología y salud ambiental	
Resumen estadístico de atenciones y recursos empleados.	INFORME	- Unidad de Estadística e Informática	
Inspección de daños en infraestructura, equipos y servicios.	INFORME	- Coord. EMED Brigadista EDAN - Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento.	
Asegurar la continuidad y funcionamiento, así como la operatividad de la casa de fuerza y del grupo electrógeno post evento o desastres (naturales/antrópicos). Realizar el monitoreo y/o supervisión de las acciones desarrolladas para el mantenimiento Correctivo de los equipos afectados por lluvias.	INFORME	- Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento	
<ul style="list-style-type: none"> • Asegurar recursos necesarios de materiales, medicamentos, insumos y equipos para la continuidad de la atención. • Realizar el análisis y monitoreo de la disponibilidad medicamentos farmacéuticos y buen estado de dispositivos médicos para la atención de la salud en los servicios afectados por lluvias, post evento o desastres (naturales/antrópicos). 	INFORME	- Unidad de Logística - Servicio de Farmacia	



Asegurar la continuidad contando con las reservas de agua segura, alimentos, para el personal de salud, pacientes y voluntarios. post evento o desastres (naturales/antrópicos).	INFORME	- Servicio de Nutrición y Dietética
Vigilancia epidemiológica con posterioridad a desastres, implementación de sala de situación de salud en desastres (naturales/antrópicos) y otras emergencias sanitarias. Desinfección de la zona de recepción de cadáveres: zona de ubicación temporal ante la masiva cantidad de fallecidos.	INFORME	- Unidad de epidemiología y salud ambiental
Asegurar la continuidad del abastecimiento de combustible para las ambulancias, grupos electrógenos, etc.	INFORME	- Jefe de departamento de Emergencia y cuidados críticos
Evaluar operatividad de los servicios críticos.	INFORME	- Jefe de Guardia
Elaboración de reportes Mensuales de los diagnósticos confirmados por laboratorio de las enfermedades metaxenicas, zoonóticas, virus Respiratorios y EDAS, de localidades afectas por efectos de las lluvias.	REPORTE	- Dpto. Patología Clínica y Anatomía Patológica
FIN DE LA EMERGENCIA: Se da por finalizada la situación de emergencia a través del sistema de comunicaciones una vez que se haya controlado el evento	REPORTE	- Dirección General - GTGRD-HRM
Desmovilizar al personal y desactivar el plan de gestión reactiva	INFORME	- Dirección Ejecutiva - Jefe de Guardia - Jefe de Unidad de Personal
Elaboración del informe final del fin de la emergencia o del plan de gestión reactiva, incorporando lecciones aprendidas para mejorar futuras intervenciones.	INFORME	- Dirección Ejecutiva - Coord. EMED - Unidad de epidemiología y salud ambiental - Unidad de Estadística e Informática - Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento - Área de comunicaciones - Unidad de Gestión de la Calidad
Notificación a jefaturas sobre el fin de la emergencia al personal de salud	MEMORANDUN CIRCULAR	- Dirección Ejecutiva
Notificación a la población a través de los medios de comunicación sobre el fin de la emergencia	INFORME	- Dirección Ejecutiva - Área de Comunicaciones.



6.6. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

El presupuesto contemplado en el plan, será financiado por el Hospital Regional de Moquegua en el presente año 2026; a través de PPR 068 "REDUCCION DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES".

PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 2024 – 2028

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

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

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2026

- SEC. FUNCIONAL: 0052
- ACTIVIDAD OPERATIVA: 5005585
- SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS
- Monto: S/ 1.000.00

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

6.7. MONITOREO Y EVALUACION

El cumplimiento de las actividades del presente plan es de responsabilidad de la Dirección Ejecutiva, Oficina de Administración, Oficina de Planeamiento Estratégico, Área de espacios y monitoreo de Emergencias y Desastres, Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento, Unidad de estadística e Informática, Área de Comunicaciones, Unidad de Gestión de la calidad y Servicio de Farmacia, Servicio de Nutrición, Servicio Social, Servicio Psicología, Servicio de Emergencia y entre otros departamento y servicios e involucra la participación de todos los trabajadores del Hospital Regional de Moquegua.

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

VII. ANEXOS

ANEXO N° 1: RESPONSABLES DEL SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

FUNCION	DESCRIPCION	CARGO	RESPONSABLE
MANDO (Coordinador)	Es la más alta función del SCIH y consiste en administrar coordinar, dirigir y controlar los recursos en el evento adverso. El mando se ejerce de dos maneras: Mando Único o Comando Unificado.	COMANDANTE DEL INCIDENTE	- DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA
SEGURIDAD (Responsable)	Responsable de identificar los problemas relacionados con la seguridad del incidente para el personal del hospital.	OFICIAL SEGURIDAD	- JEFE UNIDAD DE GESTION DE LA CALIDAD
		LIDER	- SUPERVISOR DE VIGILANCIA (CONTRATO POR TERCEROS)
INFORMACION PUBLICA (Responsable)	Responsable del manejo de la información acerca del incidente	OFICIAL INFORMACION PUBLICA	- RESPONSABLE DEL AREA DE COMUNICACIONES
		LIDER	- JEFE DE LA UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA.
ENLACE (Responsable)	Responsable de establecer los nexos entre hospitales o instituciones que responden en el evento	OFICIAL ENLACE	- COORDINADOR DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIA POR DESASTRES – PP068
		LIDER	- JEFE DE LA UNIDAD DE SEGUROS
PLANIFICACION	Prepara y divulga el Plan de Acción del Incidente –PAI–, así como, registra y lleva el control del estado de todos los recursos del incidente. Ayuda a garantizar que el personal cuenta con la información precisa y necesaria.	JEFE PLANIFICACION	- JEFE DE LA OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO
OPERACIONES	Organiza, asigna y supervisa todos los recursos tácticos o de respuesta asignados al incidente o evento. Se manejan todas las operaciones de la respuesta.	JEFE OPERACIONES	- JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS
		LIDER	- JEFE DE GUARDIA
		LIDER	- JEFE DE SERVICIO DE EMERGENCIA
		LIDER	- JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO
		LIDER	- JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA
		LIDER	- JEFE DEL DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES
		LIDER	- JEFE DEL DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO
		LIDER	- JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGIA
		LIDER	- JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA
		LIDER	- JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA
		LIDER	- JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACION
		LIDER	- JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
		LIDER	- JEFE DEL DEPARTAMENTO DE GINECO OBSTETRICIA
		LIDER	- REPRESENTANTE DEL CUERPO MEDICO
		LIDER	- UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL
LOGISTICA	Proporciona todos los recursos y servicios requeridos para facilitar y apoyar las actividades durante un incidente	JEFE LOGISTICA	- BRIGADISTAS DE INTERVENCION INICIAL HRM - JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA
ADMINISTRACION Y FINANZAS	Responsable del control de todos los aspectos administrativos y financieros del incidente. Incluyen: llevar el control del personal y de los equipos, mantener un registro de los costos asociados con el incidente y preparar el informe de gastos. En ocasiones, si el evento se prolonga en el tiempo, puede ser necesaria la negociación de contratos y servicios.	JEFE ADMINISTRACION Y FINANZAS	- JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN
		LIDER	- UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO - UNIDAD DE ECONOMIA - UNIDAD DE PERSONAL - RESPONSABLE DE PATRIMONIO - RESPONSABLE DE ALMACEN



ANEXO N°2: PROCEDIMIENTO PARA LA DECLARATORIA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES

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

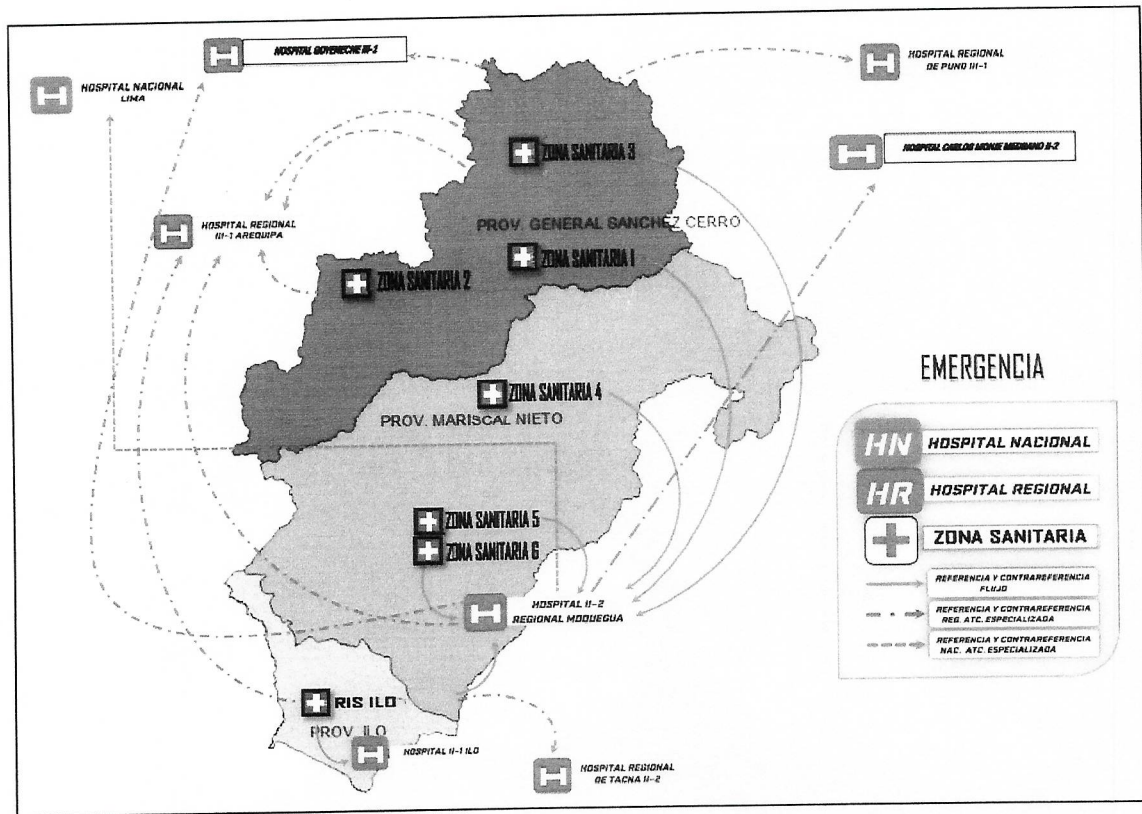
FUENTE: DIRECTIVA N°036-2004-OGDN/MINSA-V.01. APROBADO MEDIANTE R. M. N°517-2004/MINSA.

ANEXO N°3: DIRECTORIO TELEFONICO PARA LA COORDINACION INTERINSTITUCIONAL DURANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES

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



ANEXO N° 4: RED DE REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS



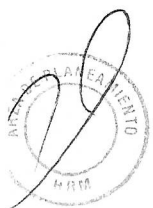
ANEXO N° 5: ESTABLECIMIENTOS DE REFERENCIAS

DEPARTAMENTO	PUNTOS DE REFERENCIA	CORREO
AREQUIPA	HOSPITAL HONORIO DELGADO	hrhdaqp.referencias4@gmail.com
	HOSPITAL GOYENECHÉ	rcr.hg1@gmail.com
	INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS 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

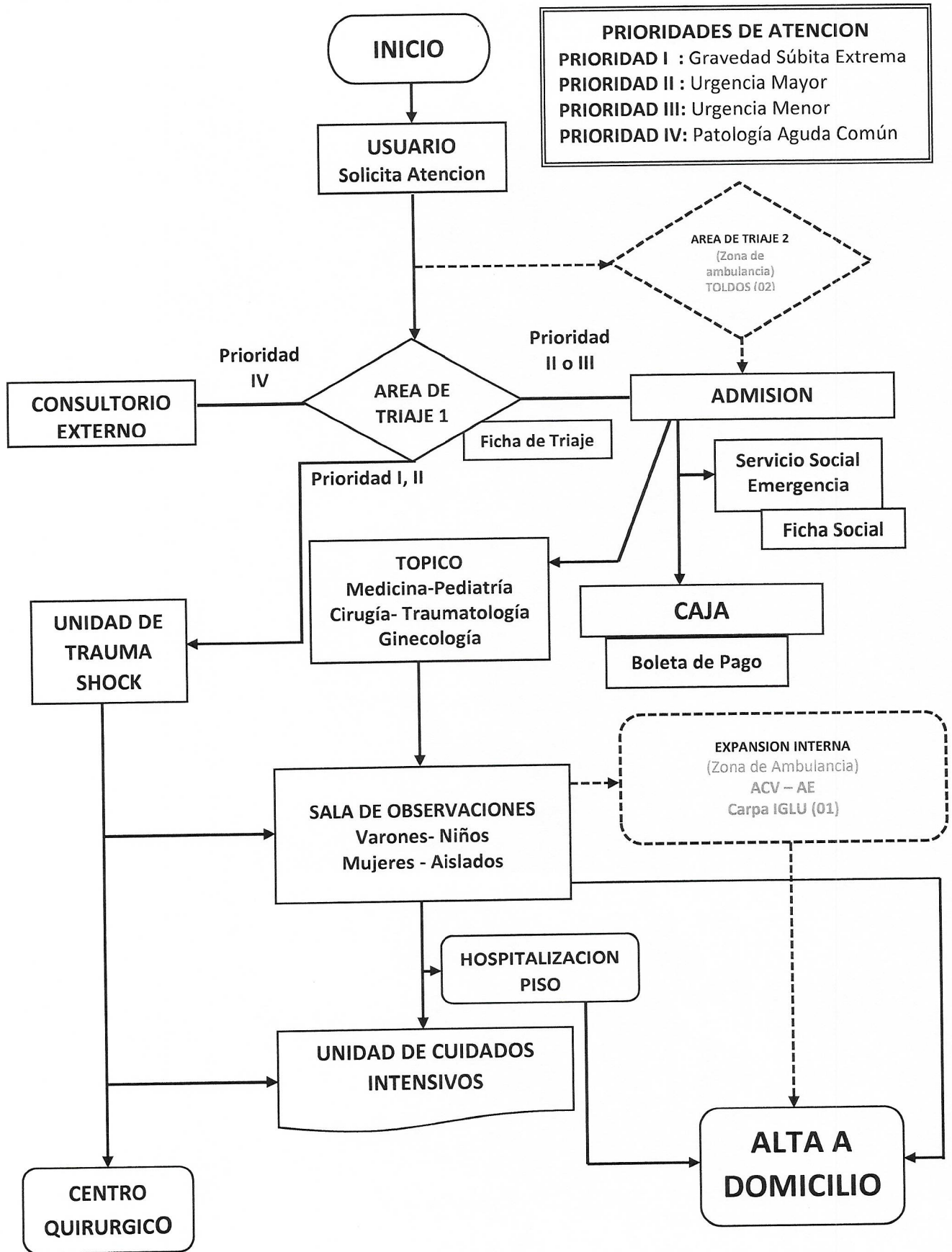


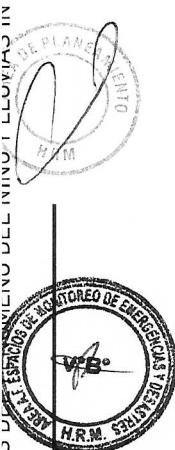
ANEXO N° 6: DISTRIBUCIÓN DE AMBIENTES POR SECTORES SEGÚN NIVELES

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	Consultorios externos		
		Farmacia			
		Diagnóstico por imágenes			
		Cirugía			
		Patología clínica			
	Banco de sangre				
	B-2	Modulo BM			
		Módulo TBC			
	B-3	Sala de espera	Sala de espera		
C	C-1	Rehabilitación	UCI	Oficinas Administrativas	Oficinas Administrativas
		Cirugía			
			Banco de sangre		
	C-2	Admisión	Patología clínica	Hospitalización dpto. pediatría	Hospitalización dpto. medicina
Farmacia		Hospitalización dpto. Gineco - obstetricia		Hospitalización dpto. cirugía	
		Diagnóstico por imágenes			
D	D-1	Emergencia	Centro quirúrgico		
			Centro obstétrico		
			Central de esterilización		
	D-2	Anatomía patológica			
		Soporte informático			
E	E-1	Cadena de frio			
		Almacén de farmacia			
		Almacén central			
	E-2	Nutrición y dietética			
		Lavandería			
	E-3	Salud mental			
		Casa de fuerza			
		Cisterna			
		Grupo electrógeno			
		Mantenimiento			
		Tratamiento de agua			



ANEXO N° 7: FLUJOGRAMA DE ATENCION SERVICIO DE EMERGENCIA CAPACIDAD DE EXPANSION INTERNA




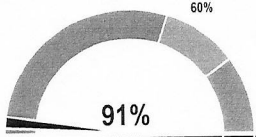


ANEXO N° 8: BRIGADISTAS DE INTERVENCIÓN INICIAL PARA EMERGENCIAS DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2026

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

NOTA: El presente cuadro está sujeto a cambios.

ANEXO N° 9: EXPANSION INTERNA
ZONA DE AMBULANCIAS

FICHA N° 1 - IDENTIFICACION DE AREA DE EXPANSION INTERNA - VERSION 2					
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 RENIPRES:	00007732	ES MICRORED/ RED/ RIS/ UNIDAD EJECUTORA :	UNIDAD EJECUTORA		
DATOS GENERALES					
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	
		SI	NO		
INDICACIONES: SIRVA DE RESPONDER EN ORDEN LAS SIGUIENTES PREGUNTAS; SI EN CASO QUE NO CUMPLA CON LAS MEDIDAS SOLICITADAS (ITEM A-1A-2 y A3) NO CONTINUE EL LLENADO GRACIAS.					
A-1	CUENTA CON UN AREA MAYOR O IGUAL LIBRE DE 140 METROS CUADRADOS	1		SI CUENTA CON AREA SOLICITADA	
A-2	LARGO MINIMO LIBRE DEL TERRENO DE 14 METROS LINEALES (FONDO)	1		EL ESPACIO CUENTA CON 14 METROS LINEALES	
A-3	ANCHO MINIMO LIBRE DE 10 METROS LINEALES (DEFRENTE)	1		EL ESPACIO CUENTA CON 10 METROS LINEALES	
A-4	LA TOPOGRAFIA DEL TERRENO ES NIVELADO	1		SE CUENTA CON EL ESPACIO NIVELADO Y CON UNA LEVE CADA PARA EVITAR ACUMULACION DE AGUA	
A-5	CUENTA CON LOSA DE CONCRETO EN TODA LA SUPERFICIE DEL TERRENO		1	NO CUENTA CON LOSA DE CONCRETO SE ENCUENTRA SOBRE EL PAVIMENTO	
A-6	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CUENTA CON TITULO DE PROPIEDAD		1	ACTUALMENTE NO CUENTA CON LA DOCUMENTACION	
A-7	CUENTA CON UNA PUERTA DE ACCESO AL PREDIO MAYOR O IGUAL A 3.00 m de ANCHO	1		CUENTA CON PUERTA DE ENTRADA DE AMBULANCIAS MAYOR A 3 METROS DE ANCHO	
A-8	CUENTA CON PUNTO DE ESTACIONAMIENTO A MENOS DE 20 METROS DEL POSIBLE AREA DE EXPANSION INTERNA	1		SE ENCUENTRA A MENOS DE 10 METROS	
A-9	CUENTA CON SERVICIO DE AGUA DE RED PUBLICA CERCA AL POSIBLE AREA DE EXPANSION INTERNA	1		SI CUENTA CON PUNTOS DE AGUA EN ZONAS CERCANAS LA CASETA DE VIGILANCIA EMERGENCIA ZONA DE BAÑOS Y JARDINES	
A-10	CUENTA CON PUNTO DE ENERGIA ELECTRICA CERCA A LA POSIBLE AREA DE EXPANSION INTERNA (INDICAR CUAL): Monofasica (X) Trifasica (X)	1		SI CUENTA CON DOS TIPOS DE TENSION TANTO MONOFASICA (220V) COMO TRIFASICA (380V)	
A-11	CUENTA CON SERVICIOS HIGIENICOS CERCA A LA POSIBLE AREA DE EXPANSION INTERNA	1		EL AREA DE AMBULANCIA CUENTA CON BAÑOS TANTO PARA HOMBRES COMO MUJERES CON DUCHAS, 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 () Círcos (X)	1		SE CUENTA CON UN CERCO PERIMETRICO DE TUBERIA METALICA	
A-14	SE ENCUENTRA EN ZONA DE ALTO RIESGO (INDICAR CUAL): Inundación (X) Desplazamiento () Alud () Huíaco () Crisis ()	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		
DEBERÁ MARCAR LOS 17 ITEMS CON EL NÚMERO "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 EE.SS.			Firma y sello del Responsable de la Oficina de Gestión del Riesgo de Desastres o similar		

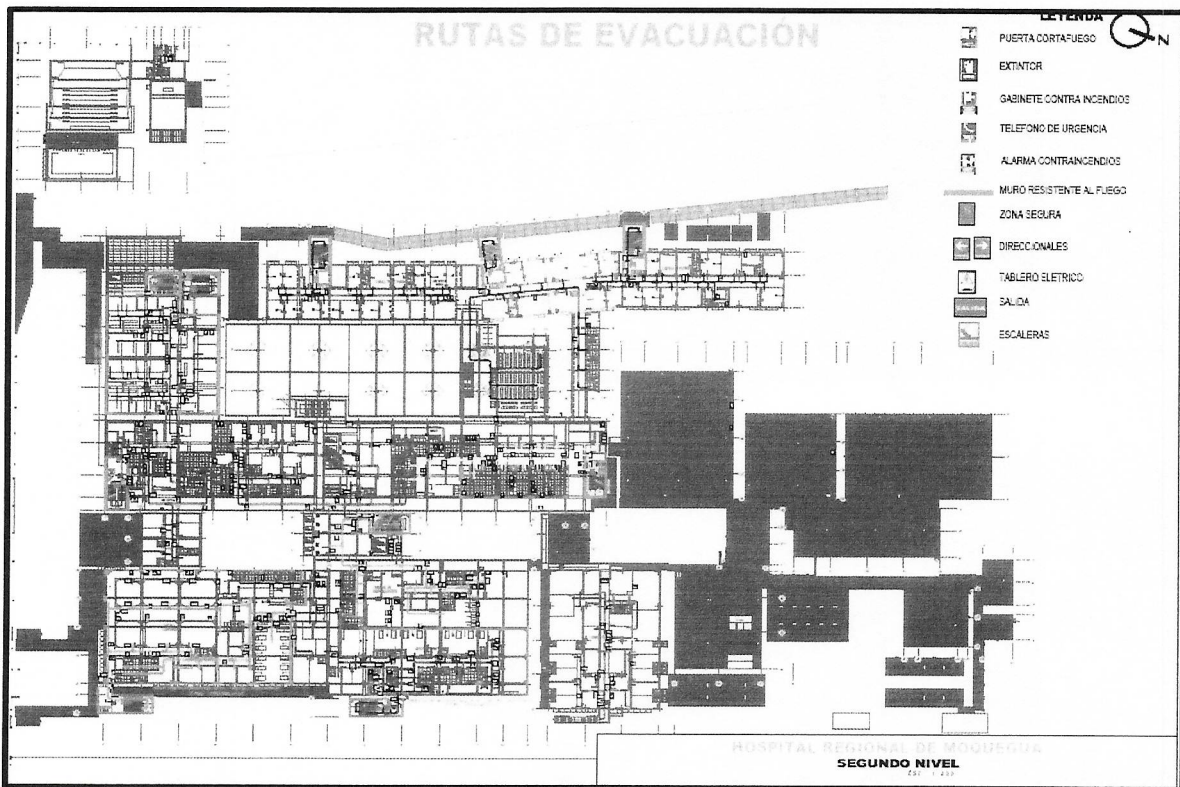
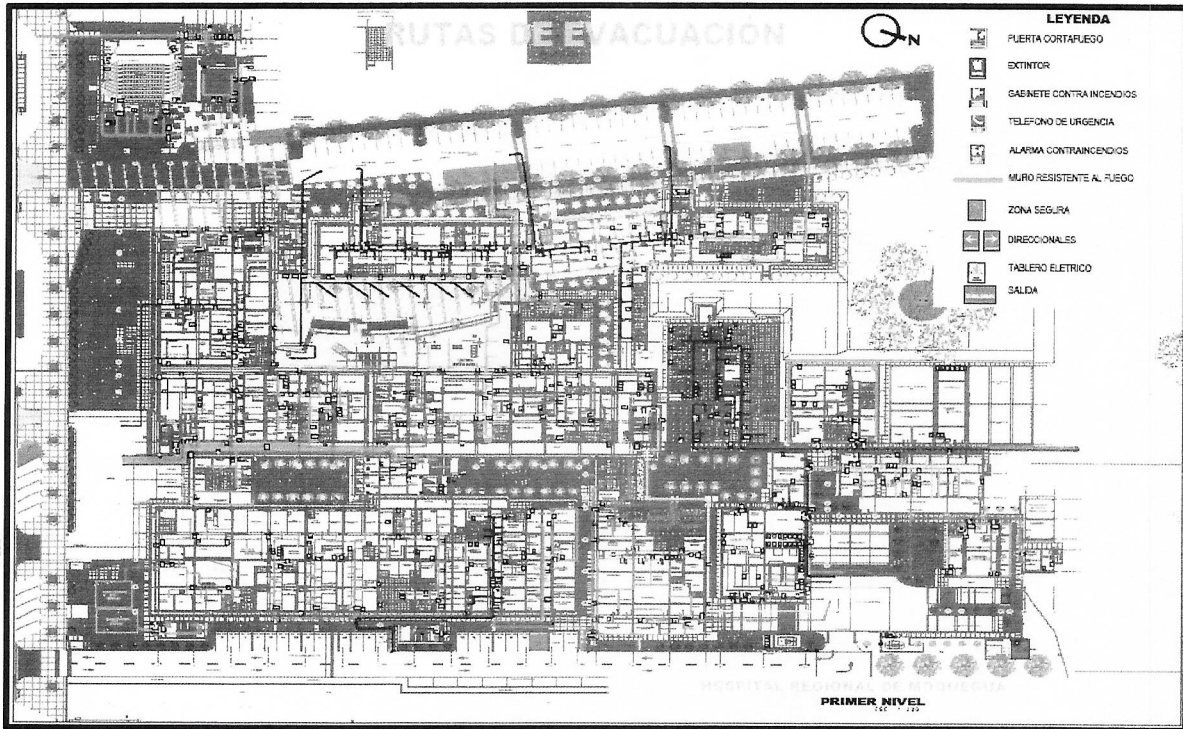
FUENTE: INFORME N°289-2025-DIRESA-HRM/06.4

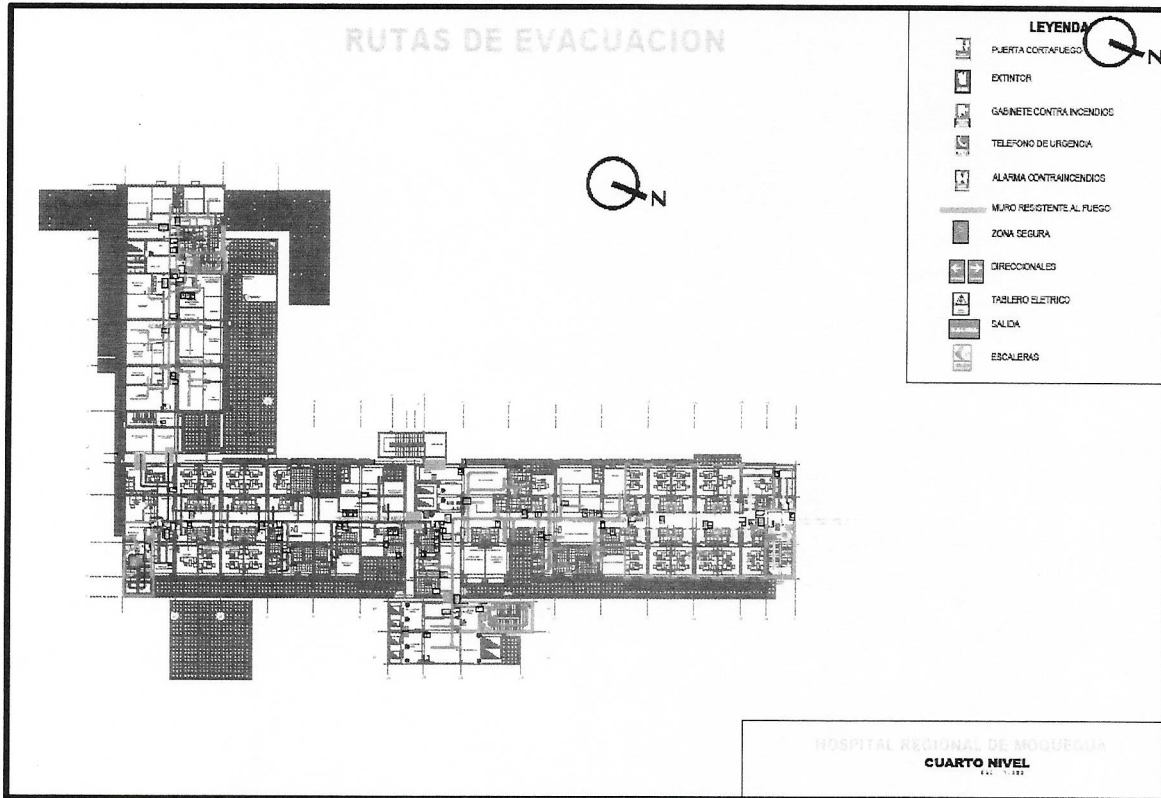
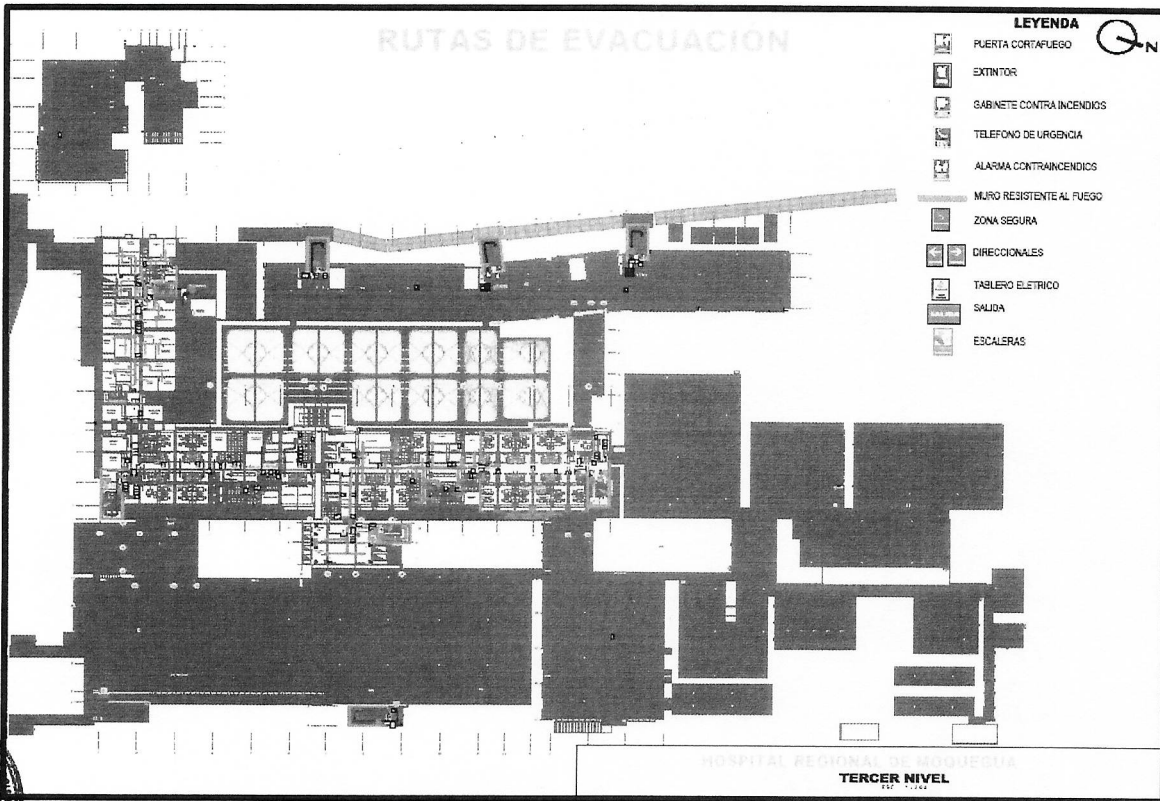
HOSPITAL DE DIA – IGLU

FICHA Nº 1 - IDENTIFICACION DE ÁREA DE EXPANSIÓN INTERNA - VERSION 2		DIGERD		
FICHA A.1 IDENTIFICACIÓN DE ÁREA DE EXPANSIÓN INTERNA (DENTRO DEL PERIMETRO DEL EESS) PARA IMPLEMENTAR UNA INFRAESTRUCTURA MOVIL				
NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD:				
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA - PROPUESTA 1				
DEPARTAMENTO:	MOQUEGUA	PROVINCIA:	MARISCAL NIETO	
DISTRICTO:	MOQUEGUA			
CÓDIGO RENIPRESS:	00007732	ES MICRORED/ RED/ RIS/ UNIDAD EJECUTORA :	UNIDAD EJECUTORA	
DATOS GENERALES				
DIRECCIÓN:	AV SIMON BOLIVAR SIN	EVALUADOR:	ING. ELIUD ROMERO DELGADILLO	
MANZANA:		DEPENDENCIA:	UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO / ADMINISTRACION	
LOTE:		CARGO:	ENCARGADO DEL ÁREA DE INFRAESTRUCTURA	
ITEM	VARIABLE	CUMPLE		OBSERVACION
		SI	NO	
INDICACIONES: SIRVA/ACE 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 MÍNIMO LIBRE DEL TERRENO DE 14 METROS LINEALES (FONDO)	1		
A-3	ANCHO MÍNIMO LIBRE DE 10 METROS LINEALES (DEFRENTE)	1		
A-4	LA TOPOGRAFIA DEL TERRENO ES NIVELADO	1		SE ENCUENTRA SOBRE UN TABLÓN 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 EXPANSIÓN INTERNA	1		SE ENCUENTRA A MENOS DE 10 METROS
A-9	CUENTA CON SERVICIO DE AGUA DE RED PÚBLICA CERCA AL POSIBLE ÁREA DE EXPANSIÓN 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 EXPANSIÓN 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 EXPANSIÓN INTERNA		1	EL BAÑO MAS CERCANO SE ENCUENTRA EN HOSPITAL DE DIA. SE DEBE REALIZAR MODIFICACIONES PARA ACONDICIONAR EL BAÑO
A-12	CUENTA CON RED DE DESAGÜE CERCA A LA POSIBLE ÁREA DE EXPANSIÓN INTERNA	1		SI CUENTA CON PUNTOS DE DESAGÜE 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): Inundación (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 AREA ASIGNADA DE EXPANSION SERA EXCLUSIVAMENTE PARA ATENCION MASIVA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	1		LOS ESPACIOS ASIGNADOS DESDE SU INICIO TIENEN COMO FINALIDAD LA ATENCION DE EMERGENCIAS
A-17	CUENTA CON UN DOCUMENTO LEGAL DONDE SE ASIGNA EL ÁREA DE EXPANSIÓN INTERNA A EXCLUSIVIDAD		1	ACTUALMENTE NO CUENTA CON LA DOCUMENTACION YA QUE ESTA AREA ESTA SIENDO OCUPADA POR HOSPITAL DE DIA Y SALUD OCCUPACIONAL
TOTAL		12	5	
DEBERÁ 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 INTERVENCIÓN O NO APTO)
OBSERVACIÓN		RESULTADO DE EVALUACIÓN ÁREA DE EXPANSIÓN INTERNA		
SE CONSIDERA UNA AREA IDONEA PARA ESTABLECER UN AREA DE EXPANSIÓN INTERNA, DEBIENDO INICIARSE LAS ACCIONES DE COORDINACION CON LAS AUTORIDADES RESPECTIVAS PARA SU FORMALIZACIÓN				
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° 10: RUTAS DE EVACUACION





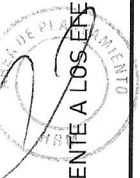
ANEXO N°11: FUNCIONES DEL SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

FUNCION	CARGO	RESPONSABLE	FUNCIONES
MANDO	COMANDANTE DEL INCIDENTE	DIRECTOR EJECUTIVO	<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 - Evaluar la situación - Informar a las autoridades, de acuerdo al procedimiento establecido en el Plan de respuesta hospitalario (PRH) - 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 - Administrar recursos - Aprobar e implementar el Plan de Acción del Incidente –PAI - Coordinar las actividades del staff de comando y secciones - Aprobar solicitudes de recursos adicionales o su desmovilización - Autorizar la entrega de información a los medios noticiosos, según lo establecido en PRH - Aprobar la desmovilización de los recursos cuando sea apropiado - Asegurar que los reportes post- incidentes estén completos - Presentar el informe final.
SEGURIDAD	OFICIAL SEGURIDAD	JEFE DE LA UNIDAD DE GESTION DE LA CALIDAD	<ul style="list-style-type: none"> - Responsable de identificar los problemas relacionados con la seguridad del incidente para el personal del hospital - 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 - se encargarán de velar por la seguridad dentro y fuera de la zona de expansión asistencial.
INFORMACION PUBLICA	OFICIAL INFORMACION PUBLICA	RESPONSABLE DEL AREA 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.
ENLACE	OFICIAL ENLACE	COORDINADOR DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL REDUCCION DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERENCIAS POR DESASTRES - 068	<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.

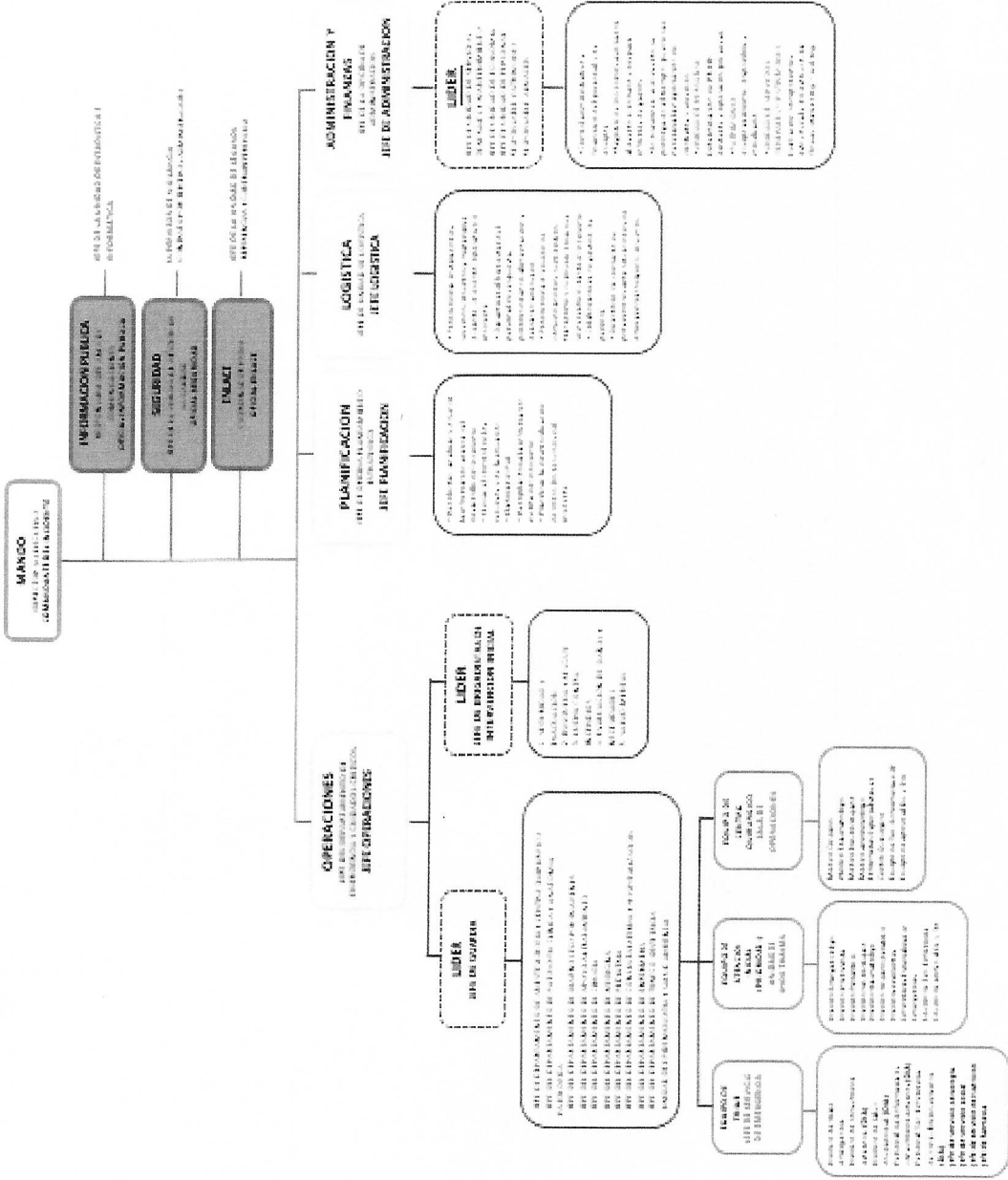


PLANIFICACION	JEFE PLANIFICACION	JEFE DE LA OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO	<ul style="list-style-type: none"> - Prever las necesidades en función del incidente - Recolectar, analizar y difundir la información acerca del desarrollo del incidente al interior de la estructura - Llevar el control de 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
OPERACIONES	JEFE OPERACIONES	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS	<ul style="list-style-type: none"> - Se manejan todas las operaciones de la respuesta. - Participar, implementar y ejecutar el PAI - 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). - 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.
LOGISTICA	JEFE LOGISTICA	JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA	<ul style="list-style-type: none"> - 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 PRH y deben ser revisadas según las capacidades del hospital.
ADMINISTRACION Y FINANZAS	JEFE ADMINISTRACION Y FINANZAS	JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION	<ul style="list-style-type: none"> - Responsable del control de todos los aspectos administrativos y financieros del incidente - llevar el control del Sistema de comando de incidentes para hospitales 10 personal y de los equipos - mantener un registro de los costos asociados con el incidente y preparar el informe de gastos - En ocasiones, si el evento se prolonga en el tiempo, puede ser necesaria la negociación de contratos y servicios.





ANEXO N°12: ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA



**ANEXO N° 13: GRUPO DE TRABAJO PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES-
HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA**

N°	INTEGRANTES	CARGO
1	Director(a) Ejecutivo(a) del Hospital Regional de Moquegua	Presidente
2	Coordinador(a) de Programa Presupuestal Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencia por Desastres – PP068 y responsable del Área de Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED)	Coordinador/ secretario (a) técnico (a)
3	Equipo Técnico del Área de Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED)	Miembro
4	Jefe de la Oficina de Administración	Miembro
5	Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico	Miembro
6	Jefe de la Unidad de Logística	Miembro
7	Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos	Miembro
8	Jefe del Departamento de Apoyo al Tratamiento	Miembro
9	Jefe del Departamento de Enfermería	Miembro
10	Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Miembro
11	Jefe de la Unidad de Estadística e Informática	Miembro
12	Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad	Miembro
13	Jefe de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento	Miembro
14	Jefe de la Unidad de Seguros	Miembro
15	Representante del Cuerpo Medico	Miembro
16	Jefe del Servicio de Emergencia	Miembro
17	Jefe del Servicio de Farmacia	Miembro
18	Jefe de Servicio Social	Miembro
19	Jefe de servicio de Nutrición y Dietética	Miembro
20	Responsable del Área de Comunicaciones	Miembro





ANEXO N° 14: PROGRAMACION DE METAS FISICAS Y PRESUPUESTALES

Unidad Organica: AREA DE ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES		Estructura Programatica del Presupuesto									
Estructura Programatica Operativa		PROGRAMACION PRESUPUESTAL (S)									
Objetivo General del Plan:	Garantizar la continuidad operativa del Hospital Regional de Moquegua y la atención oportuna y segura de la población ante los efectos adversos del Fenómeno El Niño y lluvias intensas durante el periodo 2026.										
OBJETIVOS ESPECIFICOS	Actividad	Unidad de Medida	PERIODO (mensual, trimestral, semestral, anual)	Meta Fisica Anual	Categoría Presupuestal	Producto	Actividad Presupuestal	Genérica de Gasto	Presupuesto (S/)	Responsable	
<p>Preparar al Hospital Regional de Moquegua para enfrentar los efectos del Fenómeno El Niño y las lluvias intensas del periodo 2026-2027, mediante la organización, la capacitación, la implementación de medidas de protección de la infraestructura y equipamiento, y la disponibilidad de recursos humanos, logísticos y operativos, a fin de reducir la vulnerabilidad y asegurar la continuidad de los servicios de salud</p>	Elaborar y acto resolutorio del Plan de Gestión Reactiva para el Hospital Regional de Moquegua.										
	Reporte mensual del STOCK de medicamentos y EPPs y garantizar la disponibilidad de medicamentos e insumos médicos para la atención de situaciones de emergencias y/o desastres.										
	Garantizar una respuesta oportuna, eficiente y coordinada del Hospital Regional de Moquegua durante la ocurrencia de eventos asociados al Fenómeno El Niño y las lluvias intensas, asegurando la atención oportuna y segura de la población afectada, la protección de la vida y salud de pacientes y personal, y el funcionamiento de los servicios críticos de salud.	<p>Garantizar la operatividad del sistema de comunicación y de la Estadística e Informática</p> <p>Manejo de la Información estadística e HICL.</p> <p>Altas a pacientes estables de servicios de Hospitalización entre posible sobredemanda.</p>	Informe		1	PPR.068 "REDUCCION DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES"	3000740	5005855 SIERGIRIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	2.3.27.1199	1000.00	M.E. JORGE G. RETANOSO MONJARAS
Restablecer progresivamente la capacidad operativa del Hospital Regional de Moquegua una vez ocurrido el evento, mediante la rehabilitación de la infraestructura y servicios afectados, la evaluación de la capacidad operativa, el fortalecimiento de la vigilancia sanitaria y la incorporación de lecciones aprendidas, a fin de mejorar la preparación ante futuros eventos adversos	<p>Asegurar la continuidad y funcionamiento, así como la operatividad de la casa de fuerza y del grupo electrogéneo post evento o desastres (naturales/antropogénicos), la supervisión de las acciones desarrolladas para el mantenimiento correctivo de los equipos afectados por lluvias.</p>										