



Resolución Directoral

Iquitos, 23 de enero del 2025

Visto el Memorando Nº 101-2025-GRL-GRS-L-HICGG/30.17.01, de fecha 23 de enero del 2025, mediante el cual se autoriza proyectar la Resolución Directoral que aprueba el **PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE AL BROTE EPIDÉMICO DEL DENGUE, MALARIA, LEPTOSPIROSIS Y OTRAS ARBOVIROSIS - 2025** en el Hospital Iquitos "César Garayar García";

CONSIDERANDO:

Que, el Artículo VI del Título Preliminar de la Ley Nº 26842, Ley General de Salud, establece que 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 79º de la Ley 26842, Ley General de Salud, establece que la autoridad de salud está facultada a dictar las medidas de prevención y control con el fin de evitar la aparición y propagación de enfermedades transmisibles, en resguardo de la población;

Que, mediante el Decreto Supremo Nº 007-2014-SA, se aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo Nº 1156, que dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público en salud en los casos en que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones, permitiendo realizar las acciones inmediatas frente al riesgo elevado o existencia de brotes, comprendido en las disposiciones que declara la emergencia sanitaria;

Que, mediante la Resolución Ministerial Nº 982-2016/MINSA, aprueba NTS Nº 125-MINSA/2016/CDC-INS Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica y Diagnóstico de Laboratorio de Dengue, Chikungunya, Zika y Otras Arbovirosis en el Perú, y tiene la finalidad de contribuir a prevenir, controlar la transmisión del dengue, Chikungunya, Zika y Otras Arbovirosis y a mitigar el ingreso de estas enfermedades en escenarios donde no hay transmisión en el Perú;

Que, mediante la Resolución Ministerial Nº 175-2024/MINSA, aprueba NTS Nº 211-MINSA/DGIESP-2024 Norma Técnica de Salud para la atención integral de pacientes con dengue en el Perú, y tiene la finalidad de contribuir con la reducción de la morbimortalidad por dengue en el Perú, a través de la atención integral de la salud, con enfoque multisectorial según escenario epidemiológico, a fin de garantizar el cuidado de la salud y la vida de la población, evitando la ocurrencia de formas graves de la enfermedad;

Que, mediante el Decreto Supremo Nº 012-2024-SA, se prórroga de la Emergencia Sanitaria a partir del 29 de mayo del 2024, por un plazo de 60 días calendario, la Emergencia Sanitaria por afectación de los servicios de salud por epidemia de dengue en los departamentos de Amazonas,





Resolución Directoral

Iquitos, 23 de enero del 2025

Áncash, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima, Loreto, Madre de Dios, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tumbes y Ucayali, y la Provincia Constitucional del Callao, declarada por Decreto Supremo N° 004-2024-SA, publicado el 28 de febrero del 2024;

Que, mediante el Ministerio de Salud (MINSA), a través del Centro Nacional de Epidemiología y Control de Enfermedades (CDC), emitió la Alerta Epidemiológica AE-CDC N° 012-2024, de fecha 22 de noviembre del 2024, para alertar los establecimientos de salud públicos y privados sobre el incremento de casos de dengue asociados al serotipo DENV-3, con el fin de gestionar e implementar medidas integrales que contribuyan al control, atención y monitoreo oportuno de los pacientes con esta enfermedad. El documento recomienda fortalecer las acciones preventivas a nivel nacional, como mantener activo los equipos de respuesta rápida, vigilancia epidemiológica conforme a la Norma Técnica de Salud N° 125-MINSA/2016/CDC-INS, notificar casos, realizar pruebas en laboratorios para el diagnóstico de la enfermedad, reforzar las actividades regulares de vigilancia, control vectorial y nebulización, y usar el aplicativo Dengue APP. Además, fortalecer las capacidades del personal de salud mediante la Norma Técnica de Salud N° 211-MINSA/DGIESP-2024 "Norma Técnica de Salud para la atención integral de pacientes con dengue en el Perú";

Que, mediante el Oficio N° 118-2024-GRL-DRS-L-HICGG/30.17.01.12, de fecha de recepción 13 de diciembre del 2024 por la Oficina de Planeamiento Estratégico, la Jefatura del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, remite al Director Ejecutivo del Hospital Iquitos "César Garayar García", el Plan de Contingencia frente al brote Epidémico del Dengue, Malaria, Leptospirosis y otras Arbovirosis – 2025 en el Hospital Iquitos "César Garayar García" para la revisión, aprobación y emisión mediante acto resolutivo;

Que, mediante el Oficio N° 004-2025-GRL-GRS-L-HICGG/30.17.01.02, con fecha 08 de enero del 2025, la Jefatura de la Oficina de Planeamiento Estratégico, remite las Observaciones del Plan de Contingencia frente al brote Epidémico del Dengue, Malaria, Leptospirosis y otras Arbovirosis – 2025 en el Hospital Iquitos "César Garayar García", para su modificación y/o corrección de dicho Plan de Contingencia de acuerdo al Informe N° 003-2025-WCPM-ÁREA DE RACIONALIZACIÓN;

Que, mediante el Oficio N° 009-2025-GRL-DRS-L-HICGG/30.17.01.12, de fecha de recepción 22 de enero del 2025 por la Oficina de Planeamiento Estratégico, la Jefatura del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, remite al Director Ejecutivo del Hospital Iquitos "César Garayar García", el Levantamiento de Observaciones del Plan de Contingencia frente al brote Epidémico del Dengue, Malaria, Leptospirosis y otras Arbovirosis – 2025 en el Hospital Iquitos "César Garayar García" para la aprobación y emisión mediante acto resolutivo;





Resolución Directoral

Iquitos, 23 de enero del 2025

Que, el presente Plan de Contingencia frente al brote Epidémico del Dengue, Malaria, Leptospirosis y otras Arbovirosis – 2025 en el Hospital Iquitos “César Garayar García”, tiene como finalidad contribuir a la reducción de la mortalidad por dengue, malaria, leptospirosis y otras arbovirosis;

Estando a lo informado por la Oficina de Planeamiento Estratégico del Hospital Iquitos “César Garayar García”;

Con el visto bueno de la Dirección Adjunta, Oficina de Administración, Oficina de Planeamiento Estratégico, Unidad de Organización y la Unidad de Asesoría Legal del Hospital Iquitos “Cesar Garayar García”; y

En uso de las atribuciones y facultades conferidas a la Dirección Ejecutiva del Hospital Iquitos “César Garayar García”, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 068-2025-GRL-GR, de fecha 07 de enero del 2025;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- APROBAR el PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE AL BROTE EPIDÉMICO DEL DENGUE, MALARIA, LEPTOSPIROSIS Y OTRAS ARBOVIROSIS – 2025 en el Hospital Iquitos “César Garayar García”, el mismo que consta de cuarenta y cuatro (44) folios, que en documento adjunto forma parte integrante de la presente resolución.

ARTICULO 2°.- ENCARGAR a la Jefatura del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital Iquitos “César Garayar García” para que proceda a la difusión, implementación, supervisión, seguimiento, ejecución y el debido cumplimiento de la presente Resolución.

ARTICULO 3°.- DISPONER la publicación de la presente Resolución en la Página Web de la Entidad, conforme a las normas de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Regístrese, Comuníquese y Publíquese



GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"

M.C. CARLOS ALLERTO CORAL GONZALES
Director Ejecutivo (e)
C.M.P. N° 030488



Hospital Apoyo Iquitos "César Garayar García"
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos



2025

Dirección Regional de Salud Loreto
Hospital Iquitos "César Garayar García"
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos

**PLAN DE CONTINGENCIA
FRENTE AL BROTE
EPIDEMICO DEL
DENGUE, MALARIA,
LEPTOSPIROSIS Y OTRAS
ARBOVIROSIS - 2025 EN
EL HOSPITAL IQUITOS
"CESAR GARAYAR
GARCÍA"**

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO
HOSPITAL IQUITOS "César Garayar García"

MC. ROBERTO VELA COBLENTZ
O.S.P. 071143
Jefe del Departamento de Emergencia
y Cuidados Críticos



ELABORADO POR:
MC Roberto Vela Coblentz
Jefe de Departamento de Emergencia y Cuidados
Críticos

IQUITOS - PERÚ



EQUIPO DIRECTIVO

Director Ejecutivo

M.C. Carlos Alberto Coral Gonzales.

Director Adjunto

Dr. Nelson Javier Buenaño García

EQUIPO TÉCNICO

Dr. Carlos Alberto Coral Gonzales

Coordinador General

Dr. Jorge Luis Torres Rengifo

Asesor Científico

M.C. Roberto Vela Coblenz.

Jefe del Dpto. de Emergencias y Cuidados Críticos

Lic. Enf. Jackeline Pinedo Tello.

Jefe del Dpto. de Enfermería

Ana Ysabel Soria Chapiama.

Coord. Enfermería Del Servicio de Emergencia

Lic. María Magdalena Macedo Pinedo

Coord. General de Estrategias Sanitarias.

Coord. de Metaxenicias y Zoonosis.

Lic. Enf. Diana Fiorella LEMOS GIL

Coord. De Unidad Funcional de GRD y Defensa Nacional

Q.F. Victoria Lourdes Tuesta Magipo

Jefa del Departamento de Farmacia

Blgo. José Luis Villacorta Monzón

Jefe de la Of. de Epidemiología y Salud Ambiental

T.M Teobaldo Torrejón Ruiz

Jefe del Dpto. Patología Clínica y Anatomía Patológica.

Lic. Enf. Cinthya Katherine Pérez Serrantes.

Jefa de la Of. De Gestión de Calidad.



PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE AL BROTE EPIDEMICO DE DENGUE, MALARIA, LEPTOSPIROSIS Y OTRAS ARBOVIROSIS- 2025 EN EL HOSPITAL IQUITOS "CÉSAR GARAYAR GARCÍA"

I. INFORMACIÓN GENERAL

1. Nombre del Establecimiento: Hospital Iquitos "Cesar Garayar García"
2. Dirección funcional: Calle Libertad cdra. 4, Iquitos – Perú
3. Página WEB: www.hospitaliquitos.gob.pe
4. Número total de camas:
 - a. Emergencia: 11 Camas y 02 Camillas
 - b. Trauma Shock: 02 Camas
 - c. Emergencia Gineco Obstetricia: 03 camas y 01 camilla
 - d. UCI Adultos: 03 Camas
 - e. UCI Pediatría 03 Camas
 - f. UCI Neonatología: 04 Cunas (03 Operativos y 01 Inoperativo por el IOARR)
 - g. Medicina: 15 camas
 - h. Medicina Intermedios: 02 Camas
 - i. Cirugía: 19 Camas
 - j. Cirugía Intermedios: 02 Camas
 - k. Pediatría: 12 Camas
 - l. Neonatología: 10 Cunas (06 Operativos y 04 Inoperativo por el IOARR)
 - m. Ginecología: 05 Camas
 - n. UCOE: 12 Camas (10 Operativas y 02 Malogradas)
 - o. Puerperio: 14 Camas (13 Operativos y 01 Malogrado)



II. INTRODUCCIÓN

El Dengue es una enfermedad metaxénica producida por un arbovirus del género Flavivirus, de los que existen cuatro serotipos reconocidos: 1, 2, 3 y 4, todos los cuales pueden producir la enfermedad. El Reservorio es el hombre y el *Aedes aegypti* el vector, siendo su modo de transmisión por la picadura de estos mosquitos infectantes.

El 08 de febrero del año en curso, el Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud, CDC-MINSA, emitió la Alerta Epidemiológica AE-CDC. 012-2024 por la intensificación de la transmisión de dengue en el país con el objetivo de

Hospital Apoyo Iquitos "César Garayar García"
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos

alerta a los equipos de gestión de los gobiernos regionales y locales, DRESAS/GERESAS, DISAS/DIRIS y al personal de salud de los establecimientos de salud públicos y privados ante la actividad epidémica de dengue observada en el país; a fin de adoptar las medidas de prevención, alerta y respuesta integradas correspondientes.

Hasta la SE 47-2024 los febriles se encuentran oscilantes en zona de alarma; mientras que los casos de dengue han mostrado un incremento en las últimas 2 semanas, sin embargo, aún siguiendo la tendencia histórica para este periodo del año en el que se espera aumento de casos. Las leptospirosis muestran un incremento respecto al histórico en el canal endémico, sin embargo, el 100% de los casos son aún probables, sin resultado confirmatorio o de descarte por MAT.

Hasta la Semana Epidemiológica 42, GERESA LORETO, se han notificado 34 enfermedades bajo vigilancia, de las cuales el 69.64% son por MALARIA, seguido de DENGUE, con el 14.85%. De todas las enfermedades reportadas malaria y dengue representan el 94.09%. Leptospira también representa una de las enfermedades más prevalentes en la Región Loreto en comparación a las demás notificadas. se reportaron 34 tipos de enfermedades de estas, 18 fueron confirmadas al 100%, Malaria como la más prevalente y más abundante por el método de diagnóstico utilizado (gota gruesa) siempre tendrá 100% de confirmación. Aún tenemos un buen grupo de enfermedades que se mantienen como probable de las cuales 4 de estas son en un 100%, de las enfermedades más prevalentes que son dengue y leptospira, presentan más del 44% de casos probables. Casos sospechosos no son muy comunes teniendo solo a síndrome de Guillen Barre como único daño



La malaria conocida también como paludismo, es una enfermedad infecciosa causada por el parásito plasmodium, el cual es transmitido al ser humano por la picadura de las zancudas hembras infectadas del género anopheles, es prevenible y curable. En el Perú los más frecuentes son el plasmodium falciparum y vivax, asimismo de acuerdo con su gravedad se clasifican en malaria no complicada y malaria grave. La infección por Plasmodium vivax y P. Falciparum puede ocasionar, indistintamente en los individuos afectados, un cuadro clínico muy severo denominado malaria grave (MG) caracterizada por un deterioro del nivel de conciencia, anemia severa, parasitemia, elevada, signos de insuficiencia aislada o asociada de tipo renal, cardiovascular, hepática y pulmonar.

III. BASE LEGAL

- ✓ Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- ✓ Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.
- ✓ Decreto Supremo. N° 013 -2002-SA. Aprueba Reglamento de la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.
- ✓ Decreto Supremo N° 023 - 2005-SA. Aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- ✓ Reglamento Sanitario Internacional 2005.
- ✓ El artículo 17° de la ley N° 27657 ley del Ministerio de Salud, que indica a las Oficinas de Epidemiología y responsables de Vigilancia Epidemiológica en las Direcciones de Salud.
- ✓ Alerta Epidemiológica Regional N° 004-2020.
- ✓ Ley N° 27813, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralización de salud.
- ✓ Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
- ✓ Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades.
- ✓ Ley N° 29344 Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- ✓ Resolución Ministerial N° 461-2010 MINSa, que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 082-MINSa/INS- V.01 "Norma Técnica de Salud para el control de calidad de diagnóstico microscopio de Malaria".

IV. FINALIDAD

El presente "Plan Contingencia Frente al Brote Epidémico de Dengue, Malaria, Leptospirosis Y Otras Arbovirosis – 2025 en el Hospital Iquitos "César Garayar García"" tiene como finalidad Contribuir a la reducción de la mortalidad por dengue, malaria, leptospirosis y otras arbovirosis.

Establecer las tareas, responsabilidades y los procedimientos de coordinación, en el contexto de las alertas, apoyo y la respuesta para proteger la vida y la salud de las personas usuarias afectados por la sintomatología del dengue, malaria y otras arbovirosis que acuden al Hospital Iquitos Cesar Garayar García.

V. OBJETIVOS

5.1 OBJETIVO GENERAL

- ✓ Disminuir la mortalidad por dengue, malaria, leptospirosis y otras arbovirosis con la identificación temprana de casos, asegurando la atención y recuperación oportuna y de calidad.

5.2 OBJETIVO ESPECIFICO

- ✓ Prevenir y mitigar el impacto de una epidemia de Dengue y malaria en términos de morbilidad, eventual mortalidad en las formas complicadas y su repercusión social y económica.
- ✓ Brindar atención oportuna a los pacientes con síndromes febriles.



- ✓ Fortalecer las capacidades del equipo de salud para el diagnóstico precoz, manejo clínico terapéutico y notificación epidemiológica de los casos de dengue, malaria, leptospirosis y otras arbovirosis.

VI. DETERMINACIÓN DE LOS ESCENARIOS DE RIESGO

La determinación de los escenarios de riesgo está expresada por amenazas y vulnerabilidades, que nos permitirá gestionar la preparación y respuesta frente a brotes de DENGUE, MALARIA, LEPTOSPIROSIS Y OTRAS ARBOVIROSIS.

El dengue, malaria, leptospirosis y otras arbovirosis son un problema de salud pública cuyo riesgo de presentación se incrementa durante el periodo lluvioso, el acúmulo de agua en inservibles y otros recipientes como los utilizados para almacenamiento de agua, se constituye como un potencial criadero de larvas del vector.

VII. SITUACIÓN GENERAL

El brote epidémico de dengue en Loreto en el año 2011 superó la capacidad de atención de los establecimientos de salud. Los servicios ambulatorios y de hospitalización fueron saturados y se requirió el uso de los servicios de las unidades de cuidados intensivos para la atención de los casos graves.

El dengue es ocasionado por cualquiera de los cuatro serotipos (DEN1, DEN2, DEN3, DEN4), existe inmunidad al mismo serotipo, cualquiera de los cuatro serotipos puede ocasionar enfermedad grave, pero hay determinados serotipos que puede ocasionar mayor complicación y muerte, por lo que no desencadenan inmunidad cruzada, lo cual significa que una persona puede infectarse y enfermar hasta cuatro veces. Su periodo de incubación gira alrededor de los 7 días. Las formas clínicas de dengue pueden ir desde un síndrome febril indiferenciado de evolución benigna hasta las formas severas de dengue, tal como caso probable de dengue sin/con signos de alarma y dengue grave.

Según el reporte Epidemiológico de GERESA semana 42, Hasta la Semana Epidemiológica 42, se han notificado 34 enfermedades bajo vigilancia, de las cuales el 69.64% son por MALARIA, seguido de DENGUE, con el 14.85%. De todas las enfermedades reportadas malaria y dengue representan el 94.09%. Leptospira también representa una de las enfermedades más prevalentes en la Región Loreto en comparación a las demás notificadas. Hasta la SE 42-2024 se reportaron 34 tipos de enfermedades de estas, 18 fueron confirmadas al 100%, Malaria como la más prevalente y abundante por el método de diagnóstico utilizado (gota gruesa) siempre tendrá 100% de confirmación. Aún tenemos un buen grupo de enfermedades que se mantienen como probable de las cuales 4 de estas son en un 100%, de las enfermedades más prevalentes que son dengue y leptospira, presentan más del 44% de casos probables. Casos sospechosos no son muy comunes teniendo solo a síndrome de Guillen Barre como único daño.



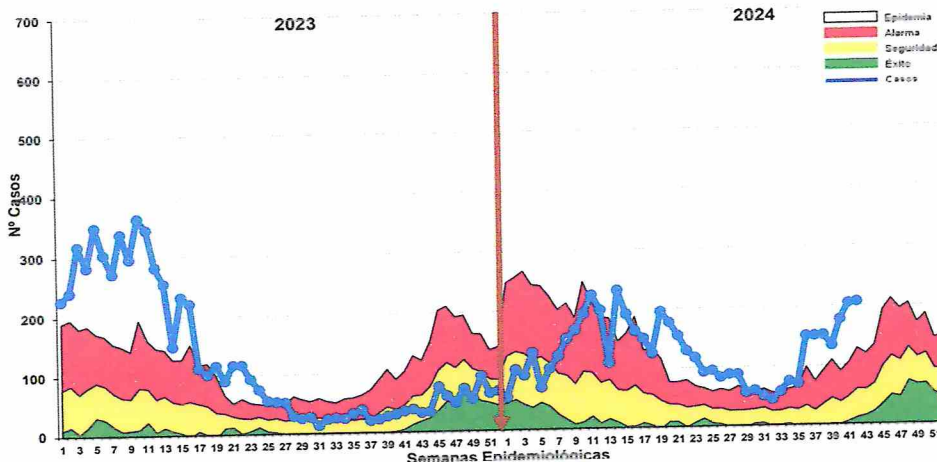
MALARIA

DIAGNOSTICOS	N°	%	FALLECIDOS
MALARIA POR <i>P. vivax</i>	20588	81.18	8
MALARIA POR <i>P. falciparum</i>	4757	18.76	1
MALARIA POR <i>P. malariae</i>	16	0.06	0
Total general	25361	100.00	9

Hasta la S.E. 42-2024, se reportaron 25361 casos de malaria: 20588 (81.1%) Malaria P. Vivax, 4757 (18.75%) Malaria falciparum y 16 (0.06%) Malaria malariae. En el año 2023 se reportaron 16837 casos de malaria a la misma semana epidemiológica, habiendo 8524 casos menos que en el presente año.

En el año 2024 los casos se ubican en su mayoría en zona de alarma y desde la SE30 está en descenso ubicándose en zona de ÉXITO. Fallecidos hasta SE42-2024: 9 muertes por malaria: 8 Malaria P vivax y 1 Malaria P Falciparum.

CANAL ENDÉMICO DE DENGUE EN LORETO.
AÑOS 2023 (SE.1 - 52) - 2024 (SE. 42)



Hasta la SE 42-2024 se reportó 5406 casos de dengue: 3026 (55.81%) son confirmados y 2380 (44.02%) son probables en espera de su clasificación final. Se reportaron 4853 (89.77%) casos Dengue Sin Señales de Alarma, 550 (10.17%) casos Dengue con signos de alarma y 03 casos de Dengue Grave (0.05%), no se reportaron fallecidos hasta la presente semana.

En el año 2024, se observa que los casos de dengue desde las primeras semanas se fueron incrementando hasta llegar a zona epidémica, en las últimas semanas se mantiene en ascenso manteniéndose en ZONA EPIDÉMICA.

Resumen Situación del Dengue en Loreto S.E 1-42-2024

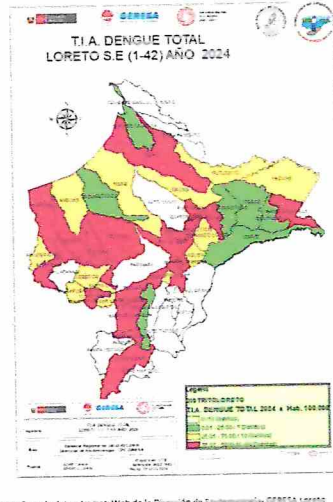
5406
Casos Totales

3026
Casos confirmados

2380
Casos Probables

00
Fallecidos

18
(corte 18/10/2024)
Hospitalizados



N°	NOMBRE	POB2024	DENGUE24	TIADENGUE24
1	YURIMAGUAS	105910	2314	2184.87
2	PASTAZA	8093	145	1791.67
3	JENARO HERRERA	4950	81	1636.36
4	LAGUNAS	14777	218	1475.27
5	MORONA	7705	110	1427.64
6	BARRANCA	17828	166	931.12
7	PUINAHUA	4858	44	905.72
8	INDIANA	12,466	93	746.03
9	NAUTA	33656	225	668.53
10	SARAYACU	14390	77	535.09
11	PUNCHANA	87,426	370	423.22
12	RAMON CASTILLA	23839	90	377.53
13	VARGAS GUERRA	8535	32	374.93
14	SAN JUAN BAUTISTA	153,840	516	335.41
15	CONTAMANA	29619	92	310.61
16	IQUITOS	155,679	461	296.12
17	BELEN	68,510	185	270.03
18	REQUENA	28739	73	254.01
19	URARINAS	13732	25	182.06
20	NAPO	17,301	13	75.14
21	FERNANDO LORES	14,881	11	73.92
22	TENIENTE CESAR LOPEZ ROJAS	6826	5	73.25
23	MANSERICHE	12417	9	72.48
24	YAGUAS	1513	1	66.09
25	BALSAPUERTO	22264	14	62.88
26	TIGRE	8119	5	61.58
27	SANTA CRUZ	4944	3	60.68
28	MAZAN	15,114	8	52.93
29	JEBEROS	5984	3	50.13
30	PUTUMAYO	4476	2	44.68
31	CAPELO	2730	1	36.63
32	SAQUENA	3135	1	31.90
33	ANDOAS	15414	4	25.95
34	TROMPETEROS	10645	2	18.79
35	PEBAS	11975	2	16.70
36	TORRES CAUSANA	6,235	1	16.04
37	MAQUIA	8362	1	11.96
38	LAS AMAZONAS	9,542	1	10.48
39	YAVARI	10453	1	9.57
40	SAN PABLO	12929	1	7.73
TOTAL		1046452	5406	516.60



N°	NOMBRE	POB2024	DENGUE24	TIADENGUE24
1	YURIMAGUAS	105910	2314	2184.87
2	PASTAZA	8093	145	1791.67
3	JENARO HERRERA	4950	81	1636.36
4	LAGUNAS	14777	218	1475.27
5	MORONA	7705	110	1427.64
6	BARRANCA	17828	166	931.12
7	PUINAHUA	4858	44	905.72
8	INDIANA	12,466	93	746.03
9	NAUTA	33656	225	668.53
10	SARAYACU	14390	77	535.09
11	PUNCHANA	87,426	370	423.22
12	RAMON CASTILLA	23839	90	377.53
13	VARGAS GUERRA	8535	32	374.93
14	SAN JUAN BAUTISTA	153,840	516	335.41
15	CONTAMANA	29619	92	310.61
16	IQUITOS	155,679	461	296.12
17	BELEN	68,510	185	270.03
18	REQUENA	28739	73	254.01
19	URARINAS	13732	25	182.06
20	NAPO	17,301	13	75.14
21	FERNANDO LORES	14,881	11	73.92
22	TENIENTE CESAR LOPEZ ROJAS	6826	5	73.25
23	MANSERICHE	12417	9	72.48
24	YAGUAS	1513	1	66.09
25	BALSAPUERTO	22264	14	62.88
26	TIGRE	8119	5	61.58
27	SANTA CRUZ	4944	3	60.68
28	MAZAN	15,114	8	52.93
29	JEBEROS	5984	3	50.13
30	PUTUMAYO	4476	2	44.68
31	CAPELO	2730	1	36.63
32	SAQUENA	3135	1	31.90
33	ANDOAS	15414	4	25.95
34	TROMPETEROS	10645	2	18.79
35	PEBAS	11975	2	16.70
36	TORRES CAUSANA	6,235	1	16.04
37	MAQUIA	8362	1	11.96
38	LAS AMAZONAS	9,542	1	10.48
39	YAVARI	10453	1	9.57
40	SAN PABLO	12929	1	7.73
TOTAL		1046452	5406	516.60

Hasta la S.E.42-2024. Se reporto 40 distritos con caso de dengue, mientras que el 2023 se reportaron 45 distritos. 14 distritos muestran un incremento de casos con respecto al 2023. 5 distritos no reportan casos de dengue en comparación al 2023. 16 distritos reportan una disminución de casos con respecto al 2023. 4 distritos reportan casos nuevos con referencia la 2023.

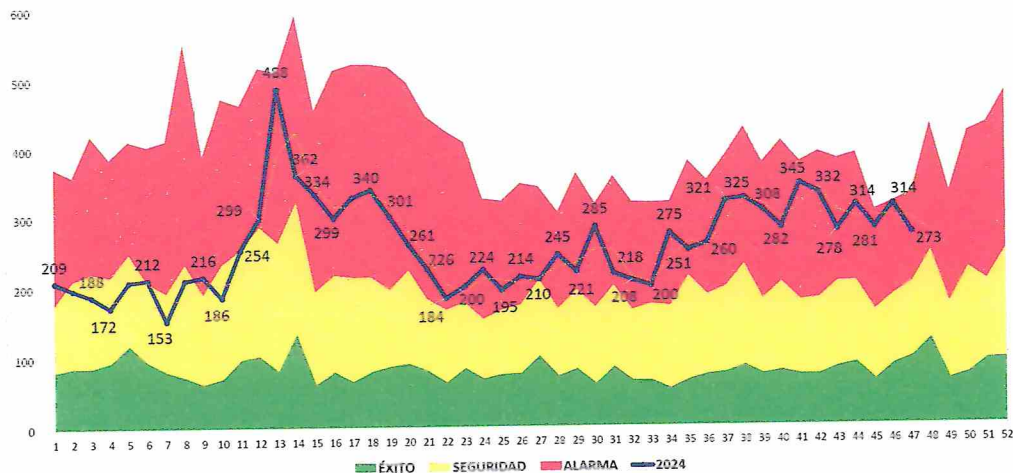
CURSO DE VIDA	EDAD	DE DENGUE			TOTAL	%
		SIN SIGNOS DE ALARMA	CON SIGNOS DE ALARMA	GRAVE		
NIÑO	< 5años	402	44	0	446	8.25
	5-11 años	924	147	0	1071	19.81
ADOLESCENTE	12-17 AÑOS	986	120	0	1106	20.46
JOVEN	18-29 AÑOS	839	87	1	927	17.15
ADULTO	30-59 AÑOS	1365	131	1	1497	27.69
ADULTO MAYOR	60 A+	337	21	1	359	6.64
TOTAL		4853	550	3	5406	100.00

Hasta la S.E.42-2024. La etapa de vida Niño y la etapa y vida adulto son las etapas de vida más afectadas por dengue, con el 28.06% y el 27.89% respectivamente. En cuanto a sexo, prevalece el sexo femenino con 50.92% de casos de dengue no existiendo una diferencia amplia con el sexo masculino. Prevalece en todas las etapas de vida los casos de dengue sin signos de Alarma.

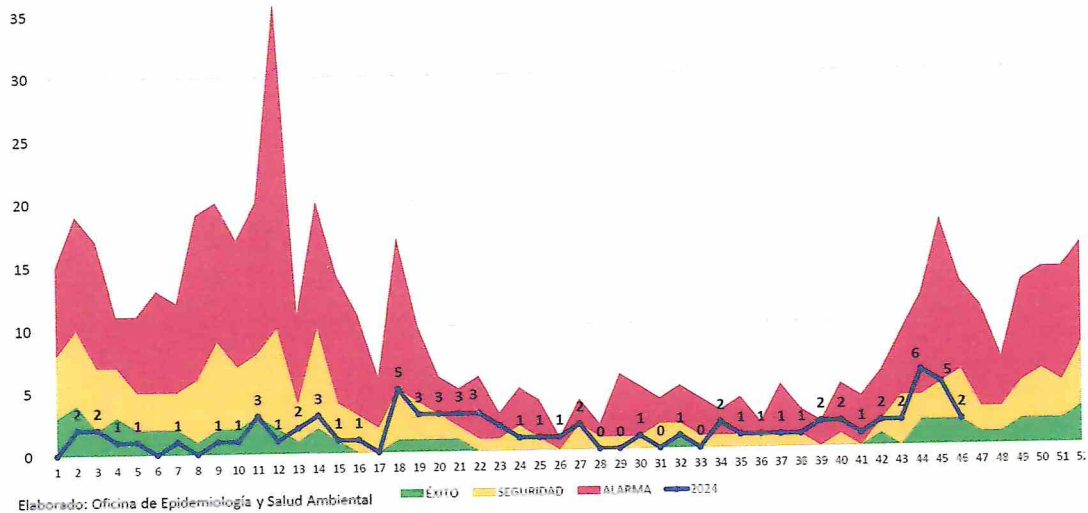
El Hospital Iquitos "Cesar Garayar García" pese a la pandemia por el virus del COVID-19 continuó brindando atención a toda persona que acude a la institución en busca de alivio. Ahora que no hay casos de COVID estamos vigilantes ante los cambios que se vienen dando en las semanas epidemiológicas. A la fecha, los casos de febriles se ven en relativa tendencia diaria y semanal al incremento, según el reporte Epidemiológico Institucional, entre las semanas epidemiológica 44 al 47-2024, se reportaron 1182 casos, de los cuales, 15 fueron pacientes con diagnóstico de Dengue, 41 casos de Leptospirosis, 17 casos de Malaria.



**CANAL ENDEMICO DE FEBRILES,
HOSPITAL IQUITOS SE. 47 - 2024.**



**CANAL ENDEMICICO DE DENGUE,
HOSPITAL IQUITOS, SE. 47 - 2024.**



VIII. ACCIONES GENERALES

Ante el incremento de síndromes febriles:

1. Activación de la Alerta

Dependiendo del incremento en la demanda de atención de síndromes febriles, determinado por los datos epidemiológicos hospitalarios y regionales, se procederá a activar la alerta, esto permitirá llevar a cabo las acciones para la recepción de pacientes.

2. Triage

De acuerdo a la llegada de pacientes, por medios propios, serán recibidos en la sala de espera de emergencia, donde se ubicará el Puesto Médico de consultorio de febriles y el Equipo de Triage, cuya función será clasificar a los pacientes de acuerdo a su gravedad según el código internacional por colores:

- Rojo o Prioridad I** : Graves o Atención Inmediata
- Amarillo o Prioridad II** : Urgente o Atención Mediata
- Verde o Prioridad III** : Pacientes que pueden esperar su atención.

3. Atención Médica de Emergencia

La atención de los casos que acuden al Hospital será de acuerdo al nivel de complejidad:

- Los pacientes con dengue y malaria sin signos de alarma (grupo A) se atenderán por consultas de emergencias en forma ambulatoria y se brindará educación sanitaria para el manejo domiciliario.
- Los pacientes con signo de alarma (grupo B) se atenderá en el servicio de observación, donde se realizará los exámenes respectivos



Hospital Apoyo Iquitos "César Garayar García"
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos

y se hospitalizaran para el monitoreo respectivo en los servicios correspondientes, previo inicio del tratamiento con fluidos por vía endovenosa.

- Los pacientes que llegan con dengue y/o malaria grave (grupo C) se atenderán en la unidad de trauma shock para el tratamiento de la emergencia y después de estabilizado el choque debe ser referido a la unidad especializada de manejo de pacientes críticos (UCI) y/o a la Unidad de Dengue y/o malaria.
- En todos los casos, el personal médico que atiende el caso deberá llenar la ficha clínico epidemiológico para dengue, y/o arbovirosis y/o notificar a la Oficina de Epidemiología.
- En el caso de malaria solo se notificará los casos graves.

DENGUE / MALARIA
DECISIONES MANEJO – TRATAMIENTO CLINICO

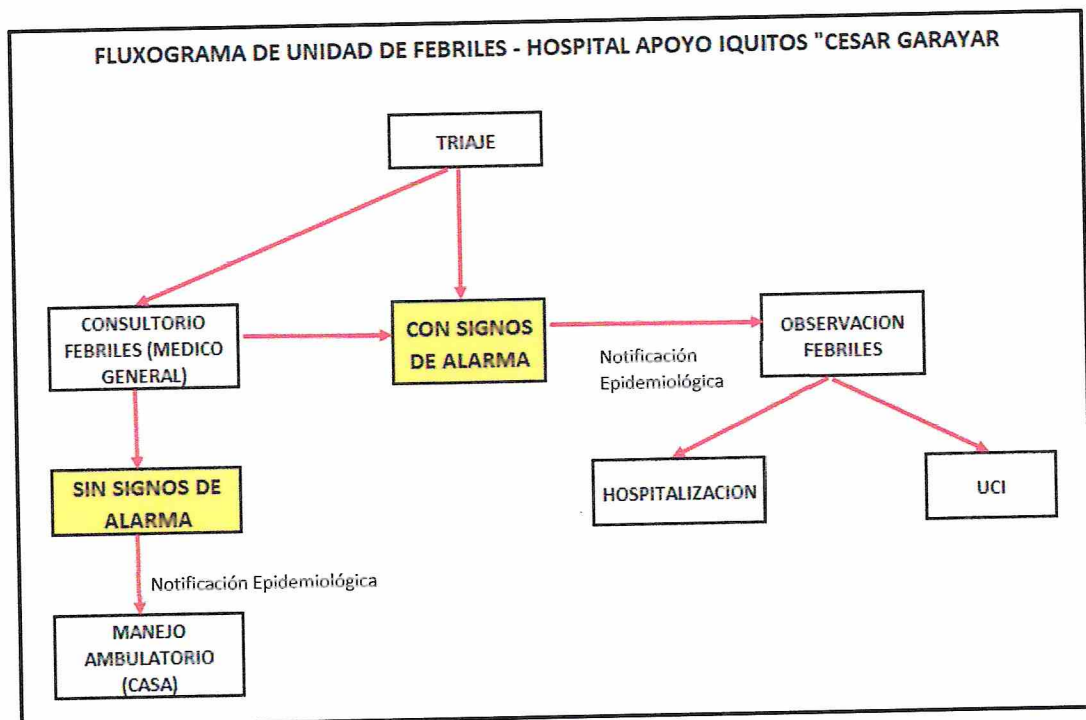
En dependencia de manifestaciones clínicas y otras circunstancias, el paciente puede:

- Ser enviado a su casa : Grupo A
- Ser hospitalizado : Grupo B
- Requiere tratamiento de Emergencia : Grupo C



Notificación de enfermedad

FLUXOGRAMA DE ATENCIÓN A PACIENTES FEBRILES CON DENGUE, MALARIA, LEPTOSPIROSIS Y OTRAS ARBOVIROSIS



GRUPO A – ¿QUIENES PUEDEN SER ENVIADOS A SU CASA?

- Puede tolerar volúmenes adecuados de líquidos por vía oral
- Orina por lo menos una vez cada 6 horas
- No tiene ningún signo de alarma, especialmente cuando cede la fiebre
- El hematocrito es estable
- No hay otras condiciones coexistentes.

Los pacientes ambulatorios deben ser evaluados diariamente para determinar progresión de la enfermedad y la aparición de signos de alarma hasta que estén fuera del periodo crítico.

GRUPO B – ¿QUIENES DEBEN SER REFERIDOS PARA MANEJO INTRAHOSPITALARIO?

EN CASOS DE DENGUE:

Los pacientes con cualquiera de los siguientes:

Signos de alarma.

- Condiciones coexistentes como embarazo, lactancia o senilidad, obesidad, diabetes, insuficiencia renal, enfermedades hemolíticas crónicas, etc.
- Circunstancias sociales como pacientes que viven solos, vive lejos de servicios médicos o sin medios de transporte confiable.



EN CASO DE MALARIA:

Los pacientes en las siguientes circunstancias tienen mayor riesgo de desarrollar malaria grave:

- Gestantes
- Niños menores de 5 años
- Adultos mayores (65 a más años).
- Co morbilidad.

EN CASO DE LEPTOSPIROSIS:

GRUPO C: ¿QUIENES REQUIEREN TRATAMIENTO DE EMERGENCIA Y DEBEN SER REFERIDOS DE URGENCIA?

DENGUE SEVERO

1. Escape severo de fluidos con shock y/o acumulación de fluidos con distrés respiratorio.
2. Sangrado severo
3. Daño severo de órgano/s.
 - a. Daño hepático con $Sgot/AST \geq 1000$ o $Sgpt/ALT \geq 1000$



- b. Alteración de la conciencia con GCS<15 o BCS<5
- c. Daño miocárdico con disminución de fracción de eyección de ventrículo izquierdo.

4. Referencia

La referencia y contra referencia de pacientes será coordinado con el Sistema de Emergencia y el Jefe de Guardia del Hospital Iquitos y Hospital Regional de Loreto, utilizando para ello el sistema de comunicación móvil. Se referirán a los pacientes que requieren tratamiento de mayor complejidad y en caso de no contar con camas en la unidad de cuidados críticos (UCI).

5. Expansión Hospitalaria

Se procederá a activar la expansión interna implementando el área de expansión ubicado en la parte lateral del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos. Saturados estos espacios el Comité, evaluará la habilitación de nuevos espacios requeridos a la comandancia del Hospital Militar Santa Rosa.

6. Manejo De Cadáveres

Los cadáveres pasarán a la morgue para el reclamo de sus familiares, coordinación con la Fiscalía o su disposición final.

7. Vigilancia Y Control Vectorial.

El Equipo de Salud Ambiental vigilará permanentemente los índices aédicos hospitalarios, la presencia y destrucción de criaderos y realizará el control por fumigación espacial de los ambientes hospitalarios si se requiere.

8. Vigilancia Epidemiológica.

El Equipo de Epidemiología registrará diariamente las atenciones de febriles, realizará la búsqueda institucional en servicios para la detección oportuna de casos probables y se encargará de la notificación, verificación y/o llenado de fichas epidemiológicas, traslado de muestras y retroalimentación con resultados a los pacientes y servicios, además se encargará del registro y digitación en la base nacional NotiWeb y Notifebriles del Centro Nacional de Prevención y control de Enfermedades del MINSA para el procesamiento de la data y determinación de tendencias.



IX. ORGANIZACIÓN

A. Comité de Contingencia de Dengue, Malaria, Leptospirosis y otras Arbovirosis.

<p>COMITÉ OPERATIVO DE EMERGENCIA Equipo: Comité de Contingencia de Dengue, Leptospirosis y Arbovirosis</p>	<p>Ubicación: HICGG.</p>	<p>Jefe de Equipo – Director del Hospital</p>
<p>Objetivo: Ejecutar gestión de Dengue, Leptospirosis y Arbovirosis.</p>	<p>Equipo conformado por</p>	
<p>Tareas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordinar y dirigir la elaboración de los planes de respuesta hospitalarios frente al brote epidémico de dengue, Leptospirosis y Arbovirosis. • Instalar e implementar el centro de operaciones de dengue, Leptospirosis y Arbovirosis. • Mantener el control y la coordinación permanente durante el brote. • Monitoreo constante de las acciones. • Asegurar el adecuado abordaje médico de los pacientes con síndromes febriles. • Asegurar la logística para el cumplimiento de los objetivos en el abordaje de la crisis. • Brindar información veraz y oportuna a los medios de comunicación y familiares de los pacientes. 	<p>EQUIPO DIRECTIVO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • MC. Carlos Alberto Coral Gonzáles • Nelson Javier Buenaño García <p>EQUIPO TÉCNICO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adm. Cesar Castro Ruiz. • CPC. Jesús del Carmen Atac Nuñez. • Ing. Flor Borbor Do Santos • MC. Roberto Vela Coblentz • MC. Jorge Luis Torres Rengifo • MC: Carlos Riva Ríos • MC. Reyles Ríos Reategui • MC. Roger Reategui • M.C. Víctor Andrade Falcon • Lic. Enf. Jackeline Pinedo Tello • Lic. Enf. María M. Macedo Pinedo • Lic. Enf. Diana Fiorella Lemos Gil • Q.F. Victoria Lourdes Tuesta Magipo • Blgo. José Luis Villacorta Monzón • TM. Teobaldo Torrejón Ruiz • Odont. Luis Lima López 	



Hospital Apoyo Iquitos "César Garayar García"
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos

- Realizar las coordinaciones intra o extrahospitalaria.
- Gestionar los recursos para el funcionamiento de la Unidad de Dengue.
- Dar por finalizado el operativo y elaborar en forma consolidada el informe final del Plan del Dengue y malaria.
- Cierre del consultorio de febriles e implementación de mejoras.

Teléfonos:

Anexo:

X. EQUIPOS OPERATIVOS HOSPITALARIOS

Son los encargados de brindar la atención de la emergencia en el hospital. Según el tamaño y complejidad del hospital, y el tipo de emergencia que se enfrentan, se podrían tener los siguientes equipos.

1. Equipos Asistenciales

- **Triaje Hospitalario**

Equipo: Triaje (A) (Clasificación de los pacientes)	Ubicación: Sala de espera de consultorio de febriles	Jefe de equipo: Médico Jefe de Guardia
Objetivo: Registrar y priorizar la atención según la gravedad de la paciente		Conformantes del equipo: <ul style="list-style-type: none"> • Médico de Consultorio de febriles • Enfermera • Técnicos de enfermería. • Personal del SIS. • Técnico de estadística • Camillero.
Actividades: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Establecer la gravedad del paciente para priorizar su atención <ul style="list-style-type: none"> • emergencia; • urgencia mayor, • urgencia menor; fallecidos y registrarlo en un formato (Tarjeta de triaje) ➤ Destinar cada paciente al ambiente donde será atendido. ➤ Identificar al paciente y registrar el ingreso hospitalario. ➤ Notificar si requiere a Epidemiología 		
		Equipamiento básico: <ul style="list-style-type: none"> • chaleco de identificación • Tarjeta de actividades • Tarjetas de Triaje



Teléfono:	<ul style="list-style-type: none"> • Libro de registro para la atención en emergencia • colchones y colchonetas. • Mobiliario. • Camillas.
------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

• **Atención Prioridad I (Equipo de primera Atención o Estabilización)**

Equipo: Estabilización. Prioridad I	Ubicación: Trauma Shock	Jefe de Equipo: Médico Jefe del Dpto. de Emergencias y cuidados críticos y/o Jefe de Guardia.
Objetivo: Proporcionar soporte avanzado de vida a pacientes con dengue y/o malaria grave		Conformantes del equipo: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Médico de Turno de observación con intervención del médico intensivista de turno ✓ Coordinadora de emergencia ✓ Enfermera de observación (1). ✓ Técnicos de Enfermería: de Observación. ✓ Interna de enfermería. ✓ Interno de medicina.
Actividades: <ul style="list-style-type: none"> a. Estabilizar función cardiorrespiratoria a pacientes graves. b. Acondicionar a los pacientes grave para terapia intensiva. c. Procedimientos invasivos de emergencia. d. Realizar interconsulta en especialidades requeridas. e. Coordinar con equipo de referencia el traslado de pacientes. f. Transporte asistido de pacientes al ambiente de atención definitiva. g. Notificar si requiere a Epidemiología 		



• **Atención Prioridad II (Equipo de Observación)**

Equipo: Atención Prioridad II	Ubicación: Sala de observación.	Jefe de Equipo: Médico jefe de Guardia
Objetivo: Realizar tratamiento médico de urgencia en pacientes estables con síndromes febriles		Conformantes del equipo: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Médico de turno

Hospital Apoyo Iquitos "César Garayar García"
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos

<p>Actividades:</p> <p>a. Realizar diagnósticos, procedimientos invasivos y acondicionamiento clínico de pacientes estabilizados con requerimientos médicos.</p> <p>b. Realizar interconsulta en especialidades requeridas.</p> <p>c. Facilitar labores profesionales en especialidades.</p> <p>d. Hacer seguimiento de la evolución de pacientes.</p> <p>e. Notificar si requiere a Epidemiología.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Enfermera de observación ✓ Técnicos de Enfermería de observación (1) ✓ Interno de Medicina
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

• **Atención Prioridad III (Equipo de Hospitalización y Altas)**

<p>Equipo: Hospitalizaciones y Altas</p>	<p>Ubicación: Sala de observación</p>	<p>Jefe de Equipo: Médico Jefe de Guardia</p>
<p>Objetivo: Realizar altas, hospitalizaciones según estado de paciente.</p>		<p>• Conformantes del equipo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Médico de turno • Médico infectólogo de turno y/o reten • Enfermera de la contingencia. • Obstetrix de turno. • Técnico de enfermería observación (1) • Internos de medicina • Internos de enfermería • Camillero • Personal de servicio
<p>Actividades:</p> <p>a. Hospitalizar a los pacientes estables que requieren manejo clínico.</p> <p>b. Prestar atención a los pacientes con sintomatología de dengue y/o malaria.</p> <p>c. Dar altas, actualizar cuadro de camas disponibles e informar al Jefe Guardia.</p> <p>d. Habilitar ambientes para necesidades específicas de hospitalización.</p> <p>e. Hospitalizar a pacientes, darles atención y facilidades para contacto con familiares.</p> <p>f. Notificar si requiere a Epidemiología</p>		





• **Terapia Intensiva**

Equipo: Atención de pacientes críticos	Ubicación: UCI	Jefe de Equipo: Médico especialista de turno
Objetivo: Realizar tratamientos médicos en urgencia de pacientes con dengue y/o malaria grave.		Conformantes del equipo: <ul style="list-style-type: none"> • Médico Especialista de turno • Enfermera intensivista de turno • Técnico de enfermería de turno
Actividades: a. Realizar diagnósticos procedimientos invasivos y acondicionamiento clínico a pacientes graves (Prioridad I) y moderados (Prioridad II) con requerimientos médicos. b. Realizar interconsulta a especialidades requeridas. c. Facilitar labores profesionales en especialidades. d. Hacer seguimiento de la evolución de pacientes graves. e. Dar de alta a pacientes estables. f. Notificar si requiere a Epidemiología		



B. Equipos de Apoyo Asistencial

Equipo de Epidemiología y Salud Ambiental

Equipo: Epidemiología	Ubicación: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	Jefe de Equipo: Jefe de la Oficina de Epidemiología.
Objetivo: Realizar la vigilancia epidemiológica, notificación, digitación, traslado de muestras, retroalimentación de resultados y procesamiento de datos para la determinación de las tendencias, disminuir el riesgo de transmisión hospitalaria, controlar el índice aéreo y otras especies de vectores.		Conformantes del equipo: 1. Responsable de Epidemiología. 2. Responsable de la Vigilancia Epidemiológica. 3. Personal de Apoyo de la Vigilancia. 4. Digitador. 5. Personal de Salud Ambiental
Actividades: a. Notificación diaria de febriles. b. Identificar casos sospechosos de dengue, malaria, zika, leptospirosis y otras. c. Llenado de ficha epidemiológicas. d. Control de calidad de las fichas epidemiológicas. e. Coordinación para la toma de muestra. f. Transporte de muestras al laboratorio referencial. g. Retroalimentación con resultados en los servicios. h. Digitación y registro las fichas epidemiológicas de dengue, malaria, leptospirosis y zika y arbovirosis. i. Procesamiento de datos de la vigilancia para determinación		

Hospital Apoyo Iquitos "César Garayar García"
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos

<p>de tendencias.</p> <p>j. Elaboración de Reportes epidemiológicos.</p> <p>k. Vigilancia entomológica para determinación de índices Aédicos hospitalarios.</p> <p>l. Tratamiento focal.</p> <p>m. Fumigación espacial hospitalaria.</p>	
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

• Diagnóstico por Imágenes

Equipo: Diagnóstico por imágenes	Ubicación: Servicio de Radiología	Jefe de Equipo: Medico de Radiología
Objetivo: Realizar exámenes de radiología - ecografía		Conformantes del equipo: 1. Medico radiólogo de Turno 2. Técnico Radiólogo de Turno
Actividades: a. Realizar exámenes radiológicos – ecográficos como apoyo diagnóstico para pacientes en estado crítico. b. Enviar informes médicos al personal asistencial para el manejo adecuado.		

• Farmacia

Equipo: Farmacia	Ubicación: Farmacia	Jefe de Equipo: Químico Farmacéutico de turno
Objetivo: Proveer suministros, equipos, medicamentos y material médico		Conformantes del equipo: • Jefe de Farmacia • Químico Farmacéutico de turno • Técnicos de Farmacia de turno
Actividades: a. Proporcionar suministros, equipos, medicamentos, material médico y otros insumos. b. Entregar medicamentos de stock para emergencia y kits de dengue y malaria. c. Monitorización del stock entregado d. Captar recursos extraordinarios de suministros para la contingencia. e. Agilizar procedimientos administrativos para proveer suministros a los servicios.		



• Laboratorio

Equipo: Laboratorio	Ubicación: Laboratorio de Emergencia	Jefe de Equipo: Jefe de Departamento de Patología Clínica, Anatomía Patológica y Banco de Sangre / Jefe de Servicio Patología Clínica
Objetivo: Realizar exámenes de laboratorios de emergencia como apoyo al diagnóstico.		Conformantes del equipo: ➤ Biólogo ➤ Tecnólogo de turno
Actividades:		

Hospital Apoyo Iquitos "César Garayar García"
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos

<p>a. Toma de muestra de pacientes sospechoso para análisis serológicos y gota gruesa.</p> <p>b. Realizar exámenes de laboratorio complementarios.</p> <p>c. Enviar informes médicos al personal asistencial para manejo del paciente crítico.</p>	<p>➤ Técnicos de laboratorio</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------

• Banco de Sangre

<p>Equipo: Banco de sangre</p>	<p>Ubicación: Banco de sangre</p>	<p>Jefe de Equipo: Jefe de Departamento de Patología Clínica, Anatomía Patológica y Banco de Sangre / Jefe del Servicio de banco de sangre</p>
<p>Objetivo: Brindar oportunamente los componentes sanguíneos a pacientes que requieran</p>		<p>Conformantes del equipo:</p> <p>➤ Tecnólogo médico de turno</p> <p>➤ Técnicos de laboratorio</p>
<p>Actividades:</p> <p>a. Mantener stock de unidades de sangre (paquete globular)</p> <p>b. Enviar donantes al Centro Hemodador para reposición (2x1)</p>		

C. Equipos de Apoyo Logístico – Administrativo

• Equipo de Comunicación

<p>Equipo: Comunicaciones</p>	<p>Ubicación: Central de comunicaciones</p>	<p>Jefe de Equipo: Jefe de la Of. De gestión de la calidad</p>
<p>Objetivo: Proporcionar servicios de comunicación interna y externa</p>		<p>Conformantes del equipo:</p> <p>➤ Jefe de informática</p> <p>➤ Operador informático</p> <p>➤ Técnico de mantenimiento computo</p> <p>➤ Personal de perifoneo</p>
<p>Actividades:</p> <p>a. Recibir y emitir mensajes para el servicio y el personal de guardia.</p> <p>b. Procesar y digitalizar la información asegurando el nivel de confiabilidad de reporte recibido (incluir la fuente).</p> <p>c. Dar seguimiento a las decisiones tomadas</p> <p>d. Proporcionar telefonía -interna y externa- y radiocomunicación.</p> <p>e. Proporcionar traslado de informaciones por otros medios durante etapa de aislamiento.</p> <p>f. Captar información de las redes nosocomial y prehospitalarias sobre el evento y situación.</p>		



• **Equipo de Relaciones Públicas/Imagen Institucional**

Equipo: de Información y RR.PP.	Ubicación: Oficina de imagen y RR.PP.	Jefe de Equipo: Jefe de RR.PP.
Objetivo: Establecer información pública sobre víctimas y servicios en el hospital		Conformantes del equipo: <ul style="list-style-type: none"> • Jefe de Imagen y RR.PP. • Jefe de informática • Operador informático • Técnico de mantenimiento de computo • Personal de perifoneo • Conserje del servicio
Actividades: a. Preparar información del Director dirigidas a las autoridades y medios de comunicación. b. Redactar listado periódico de internados y cadáveres c. Atender/emitir mensajes del personal de turno para sus familiares d. Captar información de pacientes y familiares respecto a la atención recibida en el hospital. e. Monitorizar la difusión por los medios de comunicación en cuanto a la atención de emergencias.		

• **Equipo de Seguridad y Vigilancia**

Equipo: Seguridad y Mantenimiento	Ubicación: Puerta Principal del Hospital	Jefe de Equipo: Jefe de Seguridad
Objetivo: Dar protección personal y patrimonial, impedir acceso a zonas peligrosas		Conformantes del equipo: <ul style="list-style-type: none"> - Jefe de Seguridad - Vigilante de turno - PNP de Turno
Actividades: a. Reforzar control de puertas periféricas y servicios con acceso restringido (Emergencia, Quirófanos, UCI, Casa de Fuerza, Almacenes, Dirección). b. Control de flujos de personas y vehículos en zonas críticas. c. Revisar bolsos personales y portaequipajes de vehículos. d. Coordinar con autoridad policial medidas especiales de seguridad externas e interna.		



Hospital Apoyo Iquitos "César Garayar García"
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos

• **Equipo de Servicios Generales y Mantenimiento**

Equipo: Mantenimiento	Ubicación: Mantenimiento, Casa de fuerza	Jefe de Equipo: Jefe de Mantenimiento
Objetivo: Habilitar servicios críticos, mantener operativas las líneas vitales		Conformantes del equipo: ✓ Jefe de Mantenimiento ✓ Técnicos de Mantenimiento de Turno
Actividades: a. Despejar accesos priorizando las áreas críticas. b. Habilitación contingente de servicios críticos y mantener la operatividad de los equipos. c. Mantener operativas las líneas vitales, racionalizar flujos y captar reservas extraordinarias. d. Coordinar en forma oportuna el abastecimiento de suministros de gases e. Reposición oportuna de gases medicinales a los servicios críticos.		

• **Equipo de Nutrición**

Equipo: Nutrición	Ubicación: Departamento de Nutrición, Cocina	Jefe de Equipo: Jefe de Nutrición
Objetivo: Proveer alimentos a pacientes y personal		Conformantes del equipo: ✓ Nutricionista de turno ✓ Personal técnico de nutrición ✓ Personal logístico ✓ Técnicos mantenimiento
Actividades: a. Coordinar necesidades extraordinarias de raciones para la contingencia. b. Repartir las raciones a pacientes y personal operativo. c. Gestionar recursos extraordinarios de alimentos para la etapa de contingencia. d. Coordinar con casa de fuerza para obtención de vapor extra para cocina.		



XI. PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

Activación del Plan Hospitalario.

El procedimiento de la implementación del plan Hospitalario ante el incremento de pacientes con dengue, malaria, leptospirosis y otras arbovirosis, debe ser gradual de acuerdo a la extensión de la enfermedad, desde el primer caso de la enfermedad hasta alcanzar el grado de epidemia en la comunidad.

El plan de respuesta se activa ante la declaratoria de la alerta roja / en caso de afluencia masiva de pacientes febriles que sobrepasa la capacidad de resolución en el servicio de emergencia.

SECUENCIA.

A. NOTIFICACIÓN DEL EVENTO.

El equipo de epidemiología frente al incremento de casos febriles deberá notificar a la máxima autoridad presente del Hospital, quien analizará la situación y tomará decisiones.

B. DECLARATORIA DE ALERTA

Es la situación declarada por la Autoridad de Salud con el propósito de adoptar las acciones que aseguren la atención adecuada y oportuna de los daños a la salud de la población ante la ocurrencia de la emergencia que por su intensidad pudieran afectar todo o parte del territorio nacional.

C. ACTIVACION DE LA ALARMA

Es la señal o aviso que se emite al personal del hospital, con el fin de que sigan las instrucciones generales y específicas definidas en el Plan de Respuesta debido a la presencia inminente de casos dengue. Leptospirosis y otras arbovirosis. Frente a la activación de la alarma se tiene **la cadena de llamadas**.

Se activará la cadena de llamadas bajo la autorización de las personas encargadas: entre ellas, jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, previa confirmación del evento por las autoridades responsables y/o representantes del establecimiento.



XII. ACCIONES DE RESPUESTA

Se deben definir las acciones generales y específicas que se deben realizar ante el brote de dengue, malaria, leptospirosis y otras arbovirosis.

Acciones Generales

a) Atención de pacientes

1. Difusión de los protocolos para el diagnóstico y manejo de casos en los servicios hospitalarios.
2. Asignar un área bien equipada y con personal entrenado para proporcionar atención médica inmediata y transitoria a los pacientes, hasta que puedan ser referidos o admitidos.
3. Determinar área de atención de emergencia, para la separación del acceso.
4. Evaluación y admisión de personas que presentan síntomas de la enfermedad.
5. Establecer áreas de Triage para la evaluación de los pacientes que acuden al hospital.

6. Establecer área para el aislamiento de pacientes y tratamiento especializado

b) Reorganización de la capacidad hospitalaria

La reorganización de los espacios (en cantidad y tipo) se requiere cuando el flujo de pacientes excede la capacidad total del hospital. el comité hospitalario debe disponer el incremento de camas en los servicios necesarios, y la utilización de las áreas y ambientes adaptable. Se debe ampliar la capacidad del establecimiento al menos para:

1. Triage
2. Triage diferenciado.
3. Tópico
4. Hospitalización
5. Observación.
6. Hospitalización.
7. Cuidados intensivos
8. Sala de espera de pacientes
9. Sala de espera de familiares

c) Otras Acciones

- Limpieza, desinfección y manejo de residuos hospitalarios.
- Dotación de equipos de protección personal.
- Toma y traslado seguro de muestras biológicas de laboratorio.
- Dotación de medios para cuidado de la salud de los pacientes que están hospitalizados (por ejemplo: mosquiteros para emergencias por dengue).
- Abastecimiento de medicamentos, materiales e insumos médicos.
- Transporte de pacientes a otros establecimientos de salud según referencias y contra referencias.
- Apoyo externo tomando en cuenta las coordinaciones interinstitucionales.
- Fumigación Hospitalaria.
Vigilancia entomológica y de Criaderos.

XIII. REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS HOSPITALARIAS

Se referirán a los pacientes con requerimientos de la unidad de cuidados críticos cuando los casos hayan sobrepasado la capacidad del hospital, es muy importante el rol del funcionario encargado del Área de Referencias y Contrarreferencias del Hospital Iquitos "Cesar Garayar García", para evitar demoras en la aceptación de los pacientes y su posterior traslado.



Hospitales y establecimientos de salud con quienes se mantendrá referencia y contra referencia de pacientes

Institución	Dirección	Teléfonos / frecuencia de radio	Cartera de Servicio
Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias"	Av. 28 de Julio		UCI Tomografías
Essalud	Av. La Marina		UCI
Clínica Ana Sthall	Av. La Marina		UCI Tomografía

XIV. RESULTADOS ESPERADOS

- Personal capacitado en el manejo de pacientes con diagnósticos de caso probable, dengue, malaria, leptospirosis y otras arbovirosis confirmado que brinda atención oportuna y de calidad.
- Servicios críticos con recursos humanos calificados para la atención oportuna de casos.
- Pacientes graves con diagnóstico probable, y casos de dengue, malaria, leptospirosis y otras arbovirosis con atención oportuna, de calidad y rehabilitado
- Pacientes usuarios del hospital con atención de calidad que reconocen los signos de alarma del dengue, malaria leptospirosis y otras arbovirosis.
- Ambientes seguros sin presencia del vector



XV. FIN DE LA EMERGENCIA

- Consolidar la información de las personas atendidas para preparar los informes y estadísticas.
- Complementar los registros médicos y la documentación requerida para trámites administrativos.
- Dar salida a los pacientes que estén en condiciones de alta.
- Reubicar los pacientes de las áreas de expansión hacia las áreas de atención normal.
- Normalizar los turnos del personal asistencial, administrativo y de apoyo.
- Reiniciar la prestación de los servicios que se hayan suspendido por el evento
- Levantar un inventario de necesidades que se deban cubrir a corto, mediano y largo plazo.
- Gestionar recursos para reparaciones o adecuaciones, teniendo en cuenta las medidas de mitigación
- Evaluar la aplicación del plan de respuesta

XVI. REQUERIMIENTO

A. REQUERIMIENTO DE MEDICAMENTOS:

Para este periodo de tiempo se requiere un soporte de medicamentos que garanticen la gratuidad de la atención de los pacientes sospechosos de DENGUE, MALARIA y otras arbovirosis con consulta médica, exámenes de laboratorio y medicamentos para las diferentes formas clínicas de estas enfermedades. Estas incluyen pacientes con dengue sin señales de alarma, pacientes con dengue con señales de alarma y pacientes con dengue grave, incluido aquellos que requieren ingresar a la Unidad de Cuidados Intensivos; asimismo los pacientes con malaria no complicada y grave. Se ha estimado 1,350 casos para este requerimiento:

KIT DE TRATAMIENTO DENGUE	MEDICAMENTOS/INSUMOS	UNIDADES	Nº DE PACIENTES AFECTADOS	UNIDAD /PACT	PRECIO UNITARIO REFERENCIAL	COSTO TOTAL S/.
Tratamiento de Dengue con signos de alarma	METAMIZOL SODICO - 2 mL - 1 g - INY	15	600	9,000	1.0	9.000,00
	PARACETAMOL - 500 mg - TAB	24	600	14,400	0.4	5.760,00
	SODIO CLORURO - 1 L - 900 mg/100 mL (0.9 %) - INY	15	600	9,000	3.8	34.200,00
	CATETER INTRAVENOSO N\$ 18 G - UNI	2	600	1,200	2.5	3.000,00
	CATETER INTRAVENOSO N\$ 20 G - UNI	2	600	1,200	2.5	3000,00
	CATETER INTRAVENOSO N\$ 22 G - UNI	2	600	1,200	2.5	3000,00
	EQUIPO DE VENOCISIS - UNI	2	600	1,200	1.0	1.200,00
	CANULA BINASAL PARA OXIGENO ADULTO - UNI	1	600	600	1.1	660,00
	EQUIPO DE EXTENSION PARA CATETER VENOSO - UNI	1	600	600	4	2.400,00





Tratamiento de Dengue Grave	EQUIPO DE MICROGOTERO CON RESERVORIO 150 ml - UNI	1	600	600	600	3.0	1800
	GUANTE QUIRURGICO DESCARTABLE ESTERIL N° 7 1/2 (PAR) - UNI	15	600	9,000	1.1	9900.00	
	RANITIDINA 2ml- 50 mg	12	600	7,200	0.48	3456.00	
	JERINGA 5 ml	12	600	7,200	0.4	2,880.00	
	JERINGA 10 ml	12	600	7,200	0.4	2,880.00	
	JERINGA 20 ml	12	600	7,200	0.6	4,320.00	
	SALES DE REHIDRATACION ORAL - 20.5 g/L - PLY	10	600	6,000	0.7	6,000.00	
	DOPAMINA CLORHIDRATO - 5 mL - 40 mg/ml - INY	20	10	200	3.36	672.00	
	DEXTROSA - 1 L - 5 g/100ml (5%) - INY	5	10	50	3.5	175.00	
	DEXTROSA - 1 L - 10 g/100ml (5%) - INY	5	10	50	6.7	335.00	
	METAMIZOL SODICO - 2 ml - 1 g - INY	6	10	60	1	60.00	
	PARACETAMOL - 500 mg - TAB	18	10	180	0.4	72.00	
	DIMENHIDRINATO 50 MG AMP	4	0	0.7	0.00		
	POLIGELINA - 500 ml - 3.5 g/100ml (3.5 %) - INY	4	10	40	54.99	2,199.60	
	POTASIO CLORURO - 10 ml - 20 g/100ml - INY	10	10	100	1.2	120.00	
	SODIO CLORURO - 1L - 900 mg/100 ml (0.9 %) - INY	20	10	200	3.0	600.00	
	AGUIA HIPODERMICA DESCARTABLE N° 18 G X 1 1/2" - UNI	3	10	30	0.1	3.00	
	APOSITO TRANSPARENTE ADHESIVO 6 cm X 7 cm - UNI	3	10	30	2.9	87.00	
	BOLSA COLECTORA DE SANGRE CUADRUPLE	2	10	20	52	1,040.00	



BOLSA COLECTORA DE ORINA X PEDIATRICO - UNI	4	10	40	0.7	28.00
BOLSA COLECTORA DE ORINA X 2 L - UNI	2	10	20	1.5	30.00
CATETER INTRAVENOSO N° 18 G - UNI	4	10	40	2.5	100.00
EQUIPO DE VENOCISIS - UNI	6	10	60	1.0	60.00
JERINGA DESCARTABLE 20 ml CON AGUJA 21 G X 1 1/2" - UNI	30	10	300	0.6	180.00
JERINGA DESCARTABLE 5 ml CON AGUJA 21 G X 1 1/2" - UNI	10	10	100	0.2	20.00
CANULA BINASAL PARA OXIGENO ADULTO - UNI	1	10	10	10	100.00
EQUIPO DE PRESION VENOSA CENTRAL - UNI	1	10	10	45	450.00
GUANTE QUIRURGICO DESCARTABLE ESTERIL N° 7 1/2 (PAR) - UNI	10	10	100	1.1	110.00
LLAVE DE TRIPLE VIA DESCARTABLE - UNI	6	10	60	2.5	150.00
SONDA VESICAL TIPO FOLEY 2 VIAS N° 12, 14, 16 F - UNI	2	10	20	3.3	66.00
ASEPTO JERINGA GRADUADA COM EMBOLO MANUABLE - 60 ml - UNI	5	10	50	10	500.00
EQUIPO DE MICROGOTERO CON RESERVORIO 150 ml - UNI	6	10	60	3.0	180.00
EQUIPO DE TRANSFUSION DE SANGRE - UNI	2	10	20	1.4	28.00
ALBUMINA	12	10	120	150	18,000.00
NORADRENALINA	2	-	0	0.00	0.00
KID DE CATETER VENOSO CENTRAL N° 4FX2L, 6FX2L, 7FX3L,	2	-	0	59	0.00
LIDOCAINA SIN EPINEFRINA 2%	2	-	0	0.929999	0.00



HILLO SEDA NEGRA CON AGUIA CORTANTE 2/0	1	-	0	3.4	0.00
TEGADER		-	0	0.00	0.00
ATROPINA 0.5, 1 mg	10	-	0	0.222998	0.00
CEFTRIAXONA 1gm AMP	4	-	0	0.9983	0.00
CLINDAMICINA 600 AMP	3	-	0	0.843	0.00
ARTESUANATO 60 MG	4	-	0		0.00
DEXTROSA AL 33.3% Amp X 20 ml	6	-	0	0.401099	0.00
OMEPRAZOL 40mg	2	-	0	0.854	0.00
MASCARA RESERVORIO OXIGENO	2	-	0	4.5	0.00
TUBO OROTRAQUEAL N° 6, 7, 7.5, 8, 9	2	-	0	8.5	0.00
TUBO DE MAYO 4,6,8,	2	-	0	5.5	0.00
SONDA DE ASPIRACION PARA TUBO OROTRAQUEAL DE CIRCUITO CERRADO N° 10, 12, 14, 16	2	-	0	1.9	0.00
TUBO EN T PARA SISTEMA VENTURI	2	-	0	0.00	0.00
SIATEMA VENTURI	2	-	0	0.00	0.00
FILTRO ANTIBACTERIANO DE OROTRAQUEAL	2	-	0	23	0.00
SALES DE REHIDRATACION ORAL - 20.5 g/L - PLV	10	10	100	0.7	70.00
PARACETAMOL - 500 mg - TAB	18	740	13,320	0.4	5328
SALES DE REHIDRATACION ORAL - 20.5 g/L - PLV	10	740	7,400	0.7	5,180.00
METAMIZOL SODICO - 2 ml - 1 g - INY	3	740	2,220	1.0	2220.00
JERINGAS 5ML	2	-	0	0.00	0.00
TOTAL ESTIMADO DE MEDICAMENTOS					131,619.60

Tratamiento de Dengue sin signos de alarma Adulto

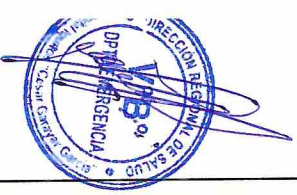


KIT DE TRATAMIENTO	MEDICAMENTOS/INSUMOS	UNIDADES/DIA	DIAS DE HOSP	Nº DE PACIENTES AFECTADOS	UNIDADES TOTAL	PRECIO UNITARIO REFERENCIAL	COSTO TOTAL S/.
MALARIA COMPLICADA	METAMIZOL SODICO - 2 mL - 1 g - INV	6	7	30	1,260	1.00	1260
	PARACETAMOL - 500 mg - TAB	8	7	30	1,680	0.40	672.00
	SODIO CLORURO - 1 L - 900 mg/100 mL (0.9%) - INV	3	7	30	630	3.80	2,394.00
	CATETER INTRAVENOSO N° 18 G - UNI	3	7	30	630	2.50	1575
	CATETER INTRAVENOSO N° 20 G - UNI	3	7	30	630	2.50	1575
	CATETER INTRAVENOSO N° 22 G - UNI	3	7	30	630	2.50	1,575
	EQUIPO DE VENOCCLIS - UNI	3	7	30	630	1.00	630
	CANULA BINASAL PARA OXIGENO ADULTO - UNI	1	7	30	210	1.10	231
	EQUIPO DE EXTENSION PARA CATETER VENOSO - UNI	3	7	30	630	4.00	2,520.00
	EQUIPO DE MICROGOTERO CON RESERVORIO 150 mL - UNI	3	7	30	630	3.00	1890
	GUANTE QUIRURGICO DESCARTABLE ESTERIL N° 7 1/2 (PAR) - UNI	8	7	30	1,680	1.1	1848
	RANITIDINA 2ml- 50 mg	3	7	30	630	0.4	252
	JERINGA 5 mL	6	7	30	1,260	0.4	504.00
JERINGA 10 mL	6	7	30	1,260	0.4	504.00	
JERINGA 20 mL	6	7	30	1,260	0.6	756.00	



		DEXTROSA - 1 L - 5 g/100ml (5%) - INY	3	7	10	210	3.5	735
		DEXTROSA - 20ml (33%) - INY	8	1	10	80	1.10	88
Tratamiento de Malaria Grave		SALES DE REHIDRATACION ORAL - 20.5 g/L - PLY	10	7	30	2,100	1	2,100.00
		DOPAMINA CLORHIDRATO - 5 mL - 40 mg/mL - INY	4	10	10	400	3.36	1344
		DEXTROSA - 1 L - 5 g/100ml (5%) - INY	4	10	10	400	3.5	1400
		DEXTROSA - 1 L - 10 g/100ml (5%) - INY	4	1	10	40	6.7	268
		METAMIZOL SODICO - 2 mL - 1 g - INY	6	10	10	600	1.0	600
		PARACETAMOL - 500 mg - TAB	6	10	10	600	0.4	240.00
		DIMENHIDRINATO 50 MG AMP	3	10	10	300	0.7	210.00
		POLIGELINA - 500 mL - 3.5 g/100mL (3.5 %) - INY	8	1	10	80	54.99	4399.20
		POTASIO CLORURO - 10 mL - 20 g/100mL - INY	4	10	10	400	1.2	480.00
		SODIO CLORURO - 10 mL - 20 g/100mL - INY	8	10	10	800	1.2	960.00
		SODIO CLORURO - 1 L - 900 mg/100 mL (0.9 %) - INY	4	10	10	400	3.8	1,520.00
		AGUIA HIPODERMICA DESCARTABLE N° 18 G X 1 1/2" - UNI	6	10	10	600	0.1	60.00
		APOSITO TRANSPARENTE ADHESIVO 6 cm X 7 cm - UNI	3	10	10	300	2.5	750.00
		BOLSA COLECTORA DE SANGRE CUADRUPLÉ	2	1	10	20	52	1,040.00
		BOLSA COLECTORA DE ORINA X PEDIATRICO - UNI	2	10	10	200	0.7	140.00
		BOLSA COLECTORA DE ORINA X 2 L - UNI	2	10	10	200	1.5	300.00

Hospital Apoyo Iquitos "César Garayar García"
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos



CATERER INTRAVENOSO N° 18 G - UNI	4	10	10	400	1.8	720.00
EQUIPO DE VENOCCLISIS - UNI	6	10	10	600	1.0	600.00
JERINGA DESCARTABLE 20 ml CON AGUIA 21 G X 1 1/2" - UNI	6	10	10	600	0.6	360.00
JERINGA DESCARTABLE 5 ml CON AGUIA 21 G X 1 1/2" - UNI	6	10	10	600	0.2	120.00
CANULA BINASAL PARA OXIGENO ADULTO - UNI	1	10	10	100	10	1,000.00
EQUIPO DE PRESION VENOSA CENTRAL - UNI	1	10	10	100	45	4,500.00
GUANTE QUIRURGICO DESCARTABLE ESTERIL N° 7 1/2 (PAR) - UNI	10	10	10	1,000	1.1	1,100.00
LLAVE DE TRIPLE VIA DESCARTABLE - UNI	6	10	10	600	2.50	1,500.00
SONDA VESICAL TIPO FOLEY 2 VIAS N° 12, 14, 16 F - UNI	3	1	10	30	3.30	99.00
ASEPTO JERINGA GRADUADA COM EMOBOLO MANUABLE - 60 ml - UNI	2	1	10	20	10	200.00
EQUIPO DE MICROGOTERO CON RESERVORIO 150 ml - UNI	3	10	10	300	3.00	900
EQUIPO DE TRANSFUSION DE SANGRE - UNI	4	1	10	40	3.5	140.00
ALBUMINA	12	1	10	120	150	18,000.00
NORADRENALINA	2	10	10	200	1.60	32000
KID DE CATERER VENOSO CENTRAL N° 4FX2L, 6FX2L, 7FX3L,	2	10	10	200	59	11,800.00
LIDOCAINA SIN EPINEFRINA 2%	2	10	10	200	1.40	280.00
HILLO SEDA NEGRA CON AGUIA CORTANTE 2/0	2	1	10	20	2.50	50.00
TEGADER	2	1	10	20	1.50	30.00
ATROPINA 0.5, 1 mg	10	10	10	1,000	0.92	920

CEFTRIAXONA 1gm AMP	2	10	10	200	1.29	258
CLINDAMICINA 600 AMP	3	10	10	300	2.80	840
ARTESUANATO 60 MG	4	10	10	400	15.00	6000
DEXTRONA AL 33.3% Amp X 20 ml	4	10	10	400	1.10	440
OMEPRAZOL 40mg	1	10	10	100	1.58	158
MASCARA RESERVORIO OXIGENO	1	10	10	100	4.5	450.00
TUBO OROTRAQUEAL N° 6, 7, 7.5, 8, 9	1	1	10	10	8.5	85.00
TUBO DE MAYO 4,6,8,	1	1	10	10	5.5	55.00
SONDA DE ASPIRACION PARA TUBO OROTRAQUEAL DE CIRCUITO CERRADO N° 10, 12, 14, 16	2	1	10	20	1.9	38.00
TUBO EN T PARA SISTEMA VENTURI	1	1	10	10	15.00	150
SIATEMA VENTURI	1	1	10	10	30.00	300
FILTRO ANTIBACTERIANO DE OROTRAQUEAL	1	1	10	10	15.00	150
TOTAL ESTIMADO DE MEDICAMENTOS						118,063.00

KIT DE TRATAMIENTO LEPTOSPIROSIS	MEDICAMENTOS/INSUMOS	UNIDADES/DIA	DIAS DE HOSP	N° DE PACIENTES AFECTADOS	UNIDADES TOTAL	PRECIO UNITARIO REFERENCIAL	COSTO TOTAL S/.
LEPTOSPIROSIS	MIETAMIZOL SODICO - 2 ml - 1 g - INVY	6	7	60	2,520	1.00	2520
	CEFTRIAXONA 1gm AMP	2	10	60	1,200	1.29	1,548
	DOXICICLINA 100 MG	14	7	60	5,880	0.40	2352



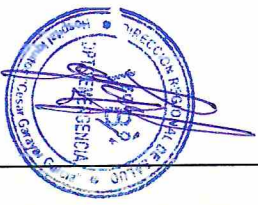


PARACETAMOL - 500 mg - TAB	8	7	60	3,360	0.4	1,344.00
SODIO CLORURO - 1 L - 900 mg/100 mL (0.9%) - INY	3	7	60	1,260	3.8	4,788.00
CATETER INTRAVENOSO N° 18 G - UNI	3	7	60	1,260	2.50	3150
CATETER INTRAVENOSO N° 20 G - UNI	3	7	60	1,260	2.50	3150
CATETER INTRAVENOSO N° 22 G - UNI	3	7	60	1,260	2.50	3150
EQUIPO DE VENOCISIS - UNI	3	7	60	1,260	1.00	1260
CANULA BINASAL PARA OXIGENO ADULTO - UNI	1	7	60	420	3.80	1,596.00
EQUIPO DE EXTENSION PARA CATETER VENOSO - UNI	3	7	60	1,260	4.00	5,040.00
EQUIPO DE MICROGOTERO CON RESERVIORIO 150 mL - UNI	3	7	60	1,260	3.00	3780
GUANTE QUIRURGICO DESCARTABLE ESTERIL N° 7 1/2 (PAR) - UNI	8	7	60	3,360	1.10	3696
RANITIDINA 2ml- 50 mg	3	7	60	1,260	0.4	504
JERINGA 5 ml	6	7	60	2,520	0.4	1,008.00
JERINGA 10 ml	6	7	60	2,520	0.4	1,008.00
JERINGA 20 ml	6	7	60	2,520	0.6	1,512.00
DEXTROSA - 1 L - 5 g/100mL (5%) - INY	3	7	60	1,260	3.5	4410
DEXTROSA - 20mL (33%) - INY	8	1	60	480	3.5	1680
SALES DE REHIDRATACION ORAL - 20.5 g/L - PLV	10	7	60	4,200	1	4,200.00
DOPAMINA CLORHIDRATO - 5 ml - 40 mg/mL - INY	4	10	10	400	3.36	1344
DEXTROSA - 1 L - 5 g/100mL (5%) - INY	4	10	10	400	3.50	1400
DEXTROSA - 1 L - 10 g/100mL (5%) - INY	4	1	10	40	6.7	268

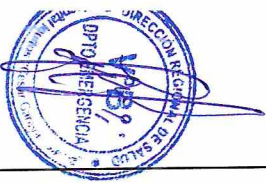
**TRATAMIENTO
LEPTOSPIROSIS
GRAVE**

Hospital Apoyo Iquitos "César Garayzar García"
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos

METAMIZOL SODICO - 2 ml - 1 g - INY	6	10	10	600	1.00	600
PARACETAMOL - 500 mg - TAB	6	10	10	600	0.4	240
DIMENHIDRINATO 50 MG AMP	3	10	10	300	0.7	210.00
POLIGELINA - 500 ml - 3.5 g/100ml (3.5 %) - INY	8	1	10	80	51.7	4,136.00
POTASIO CLORURO - 10 ml - 20 g/100ml - INY	4	10	10	400	1.2	480.00
SODIO CLORURO - 10 ml - 20 g/100ml - INY	8	10	10	800	1.2	960.00
SODIO CLORURO - 1 L - 900 mg/100 ml (0.9 %) - INY	4	10	10	400	3.8	1,520.00
AGUA HIPODERMICA DESCARTABLE N° 18 G X 1 1/2" - UNI	6	10	10	600	0.1	60.00
APOSITO TRANSPARENTE ADHESIVO 6 cm X 7 cm - UNI	3	10	10	300	2.5	750.00
BOLSA COLECTORA DE SANGRE CUADRUPLE	2	1	10	20	52	1,040.00
BOLSA COLECTORA DE ORINA X PEDIATRICO - UNI	2	10	10	200	0.7	140.00
BOLSA COLECTORA DE ORINA X 2 L - UNI	2	10	10	200	1.5	300.00
CATERER INTRAVENOSO N° 18 G - UNI	4	10	10	400	2.50	1000.00
EQUIPO DE VENOCISIS - UNI	6	10	10	600	1.0	600
JERINGA DESCARTABLE 20 ml CON AGUJA 21 G X 1 1/2" - UNI	6	10	10	600	0.6	360
JERINGA DESCARTABLE 5 ml CON AGUJA 21 G X 1 1/2" - UNI	6	10	10	600	0.2	120
CANULA BINASAL PARA OXIGENO ADULTO - UNI	1	10	10	100	10	1,000.00



Hospital Apoyo Iquitos "César Garayzar García"
Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos



EQUIPO DE PRESION VENOSA CENTRAL - UNI	1	10	10	100	45	4,500.00
GUANTE QUIRURGICO DESCARTABLE ESTERIL N° 7 1/2 (PAR) - UNI	10	10	10	1,000	1.1	1,100.00
LLAVE DE TRIPLE VIA DESCARTABLE - UNI	6	10	10	600	2.5	1,500.00
SONDA VESICAL TIPO FOLEY 2 VIAS N° 12, 14, 16 F - UNI	3	1	10	30	2.7	81.00
ASEPTO JERINGA GRADUADA COM EMBOLO MANUABLE - 60 ml - UNI	2	1	10	20	10	200.00
EQUIPO DE MICROGOTERO CON RESERVORIO 150 ml - UNI	3	10	10	300	5.2	1,560.00
EQUIPO DE TRANSFUSION DE SANGRE - UNI	4	1	10	40	3.5	140.00
ALBUMINA	12	1	10	120	150	18,000.00
NORADRENALINA	2	10	10	200	1.60	320.00
KID DE CATETER VENOSO CENTRAL N° 4FX2L, 6FX2L, 7FX3L,	2	10	10	200	59	11,800.00
LIDOCAINA SIN EPINEFRINA 2%	2	10	10	200	1.40	280.00
HILO SEDA NEGRA CON AGUJA CORTANTE 2/0	2	1	10	20	3.4	68.00
TEGADER	2	1	10	20	1.50	30.00
ATROPINA 0.5, 1 mg	10	10	10	1,000	0.92	920
CEFTRIAXONA 1gm AMP	2	10	10	200	1.30	260

CLINDAMICINA 600 AMP	3	10	10	300	2.80	840
ARTESUANATO 60 MG	4	10	10	400	15.00	6000
DEXTROSA AL 33.3% Amp X 20 ml	4	10	10	400	3.50	1400
OMEPRAZOL 40mg	1	10	10	100	1.60	160
MASCARA RESERVORIO OXIGENO	1	10	10	100	4.5	450.00
TUBO OROTRAQUEAL N° 6, 7, 7.5, 8, 9	1	1	10	10	8.5	85.00
TUBO DE MAYO 4,6,8,	1	1	10	10	5.5	55.00
SONDA DE ASPIRACION PARA TUBO OROTRAQUEAL DE CIRCUITO CERRADO N° 10, 12, 14, 16	2	1	10	20	1.9	38.00
TUBO EN T PARA SISTEMA VENTURI	1	1	10	10	15.00	150
SIATEMA VENTURI	1	1	10	10	30.00	300
METILPREDNISOLONA 250 MG	8	1	10	80	1.30	104
FILTRO ANTIBACTERIANO DE OROTRAQUEAL	1	1	10	10	15.00	150
TOTAL ESTIMADO DE MEDICAMENTOS						11 5,565.00

B. REQUERIMIENTO DE INSUMOS DE LABORATORIO:

En el caso de dengue:

Todo paciente febril sospechoso de Dengue, en sus diferentes formas clínicas, atendido en un establecimiento de salud requiere de exámenes de laboratorio para evaluar el estado hemodinámico y determinar la conducta terapéutica a adoptarse. Por lo menos se requiere 3 tipos de exámenes: Plaquetas, Hematocrito y Formula Leucocitaria (hemograma). Los dos primeros se requieren medir cada 6 horas, por lo que cada paciente hospitalizado en promedio requerirá de 10 a 15 exámenes. Estos exámenes deben realizarse en grandes volúmenes por lo que debe hacerse con equipo automatizado. Se ha estimado 1,350 casos para este requerimiento:

REACTIVOS A UTILIZAR

BIOQUIMICA AUTOMATIZADA

Descripción del Producto	Cantidad total	Costo unitario	COSTO TOTAL
Creatinina automatizada	3710	4.00	14,840.00
Glucosa automatizada	3710	3.50	12,985.00
Urea automatizada	3710	4.00	14,840.00
HEMATOLOGIA AUTOMATIZADA	3710	6.50	24,115.00
PRUEBAS RAPIDAS DE DENGUE ANTIGENO NS 1	10,000	5.00	50,000.00
TRANSAMINASAS TGO	840	6.00	5,040.00
TRANSAMINASAS TGP	840	6.00	5,040.00
PROTEINA TOTAL	840	6.00	5,040.00
ALBUMINA	840	6.00	5,040.00
BILIRRUBINA TOTAL	840	6.00	5,040.00
BILIRRUBINA DIRECTA	840	6.00	5,040.00
FOSFATASA ALCALINA	840	6.00	5,040.00
MONTO TOTAL			152,060.00



INSUMOS A UTILIZAR

Descripción del Producto	Cantidad	Presentación	Costo	COSTO TOTAL
Aguja multiple para extracción de sangre 21 x 1/2	35000	Unidad	0,4	14000,0
Tubo de extracción de sangre al vacío con EDTA dipotasico (3 ml)	35000	Unidad	0,4	14000,0
Tubo de extracción de sangre con Gel separador	35000	Unidad	0,7	24500,0
Tubo capilar para hematocrito sin Heparinax caja 1000	35	caja x 1000	120,0	4200,0
Tubo capilar para hematocrito con Heparinax caja 1000	35	caja x 1000	120,0	4200,0
Lanceta esteril descartable	175	caja x200	20,0	3500,0
Bolsa colectora de sangre cuadruple x 450 ml.	100	Unidad	46,41	4641,0
Algodón de 500 gr.	100	paquete	18,0	1800,0
TOTAL				70841,0

C. REQUERIMIENTO PARA CONTROL VECTORIAL:

El equipo de Salud Ambiental de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental implementará el uso de insectocultores sanitarios los cuales tienen doble función: Captura de vectores dípteros mediante la atracción para un control permanente, sin intervención química y para monitoreo del índice Aédico. De acuerdo con el análisis de la información brindada por la data epidemiológica y la obtenida de los insectocultores se podrá programar fumigaciones extraordinarias u otras medidas de control según criterio técnico.



Descripción del Producto	Cantidad	Precio Unitario	Costo total
Insectocultor Sanitarios de 2 fluorescente anti-ruptura de Luz UV y lámina adhesiva	6 Unidades	S/. 1500.00	S/. 9 000.00
Malation 57%	2 Litros	S/. 120.00	S/. 120.00
Overol del para fumigador	4 Unidades	S/. 100.00	S/. 400.00
Respirador doble filtro de Cara completa	2 Unidades	S/. 800.00	S/. 1 600.00
Guantes de Nitrilo caña larga	6 pares	S/ 15.00	S/. 90.00
TOTAL			S/. 11,210.00

D. REQUERIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS

El incremento de los casos febriles en los servicios críticos demandara mayor recursos humanos para la atención, por lo que se implementara la unidad de febriles por el cual se coordinara con la GERESA para la implementación de dichas áreas por el periodo de duración del brote; para la atención en Hospitalización y emergencia se requerirá de mayor recursos humanos para la atención de pacientes con síndromes febriles, con signos de alarma, por lo que se requerirá del siguiente recursos humanos profesionales y no profesionales:

RECURSOS HUMANOS	HORAS POR DIA	MONTO POR HORA S/	NUMERO DE DIAS	COSTO TOTAL
Personal de Servicio	24	37	90	79,920
Tecnico en Nutricion	24	37	90	79,920
Técnico de Rayos X	24	37	90	79,920
Técnico de laboratorio	24	37	90	79,920
Tecnico de Enfermeria	72	37	90	239,760
Q.Farmacutico	24	61	90	131,760
Lic.enfermeria	72	61	90	395,280
Medico	48	92	90	397,440
				1,483,920

E. REQUERIMIENTO DE DIETAS

El incremento de los casos febriles en los servicios hospitalarios demandara mayor número de dietas por día, rebasando el presupuesto destinado para tal fin, por lo que es necesario incrementar la preparación del número de dietas por turnos el cual se coordinara con el servicio de Nutrición para el incremento de dietas según se requiera y el tiempo de duración del brote

Tipo de Dietas	NUMERO DE DIETAS POR DIA	PRECIO POR UNIDAD	TOTAL COSTO X DIA	NUMERO TOTAL DE DIETAS	COSTO TOTAL
Desayuno	45	10	450	1,350	40,500
Almuerzo	45	15	675	1,350	60,750
Cena	45	10	450	1,350	40,500
					141,750



F. RESUMEN DEL PRESUPUESTO

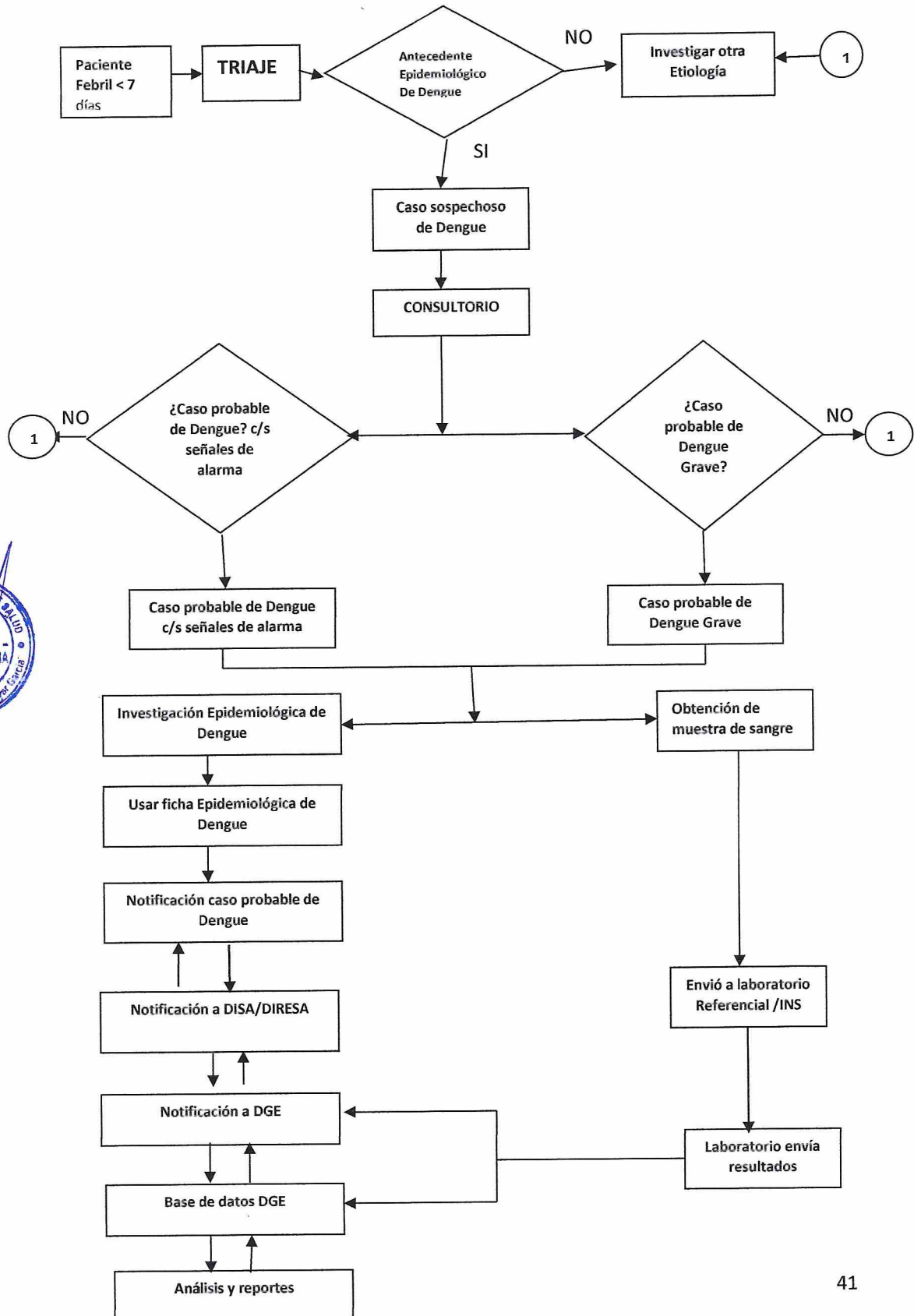
El presupuesto del plan de actividades incluye aquellos aspectos que no pueden ser financiados por el Hospital y la GERESA Loreto, toda vez que no se cuenta con los recursos financieros suficientes para esta contingencia:

REQUERIMIENTO	PRESUPUESTO S/.
Medicamentos	365,247.60
Dietas	141,750.00
Insumos de Laboratorio	234,111.00
<i>Requerimiento de dietas</i>	141,750.00
Recursos Humanos	1,483,920.00
PRESUPUESTO TOTAL	2,366,778.60

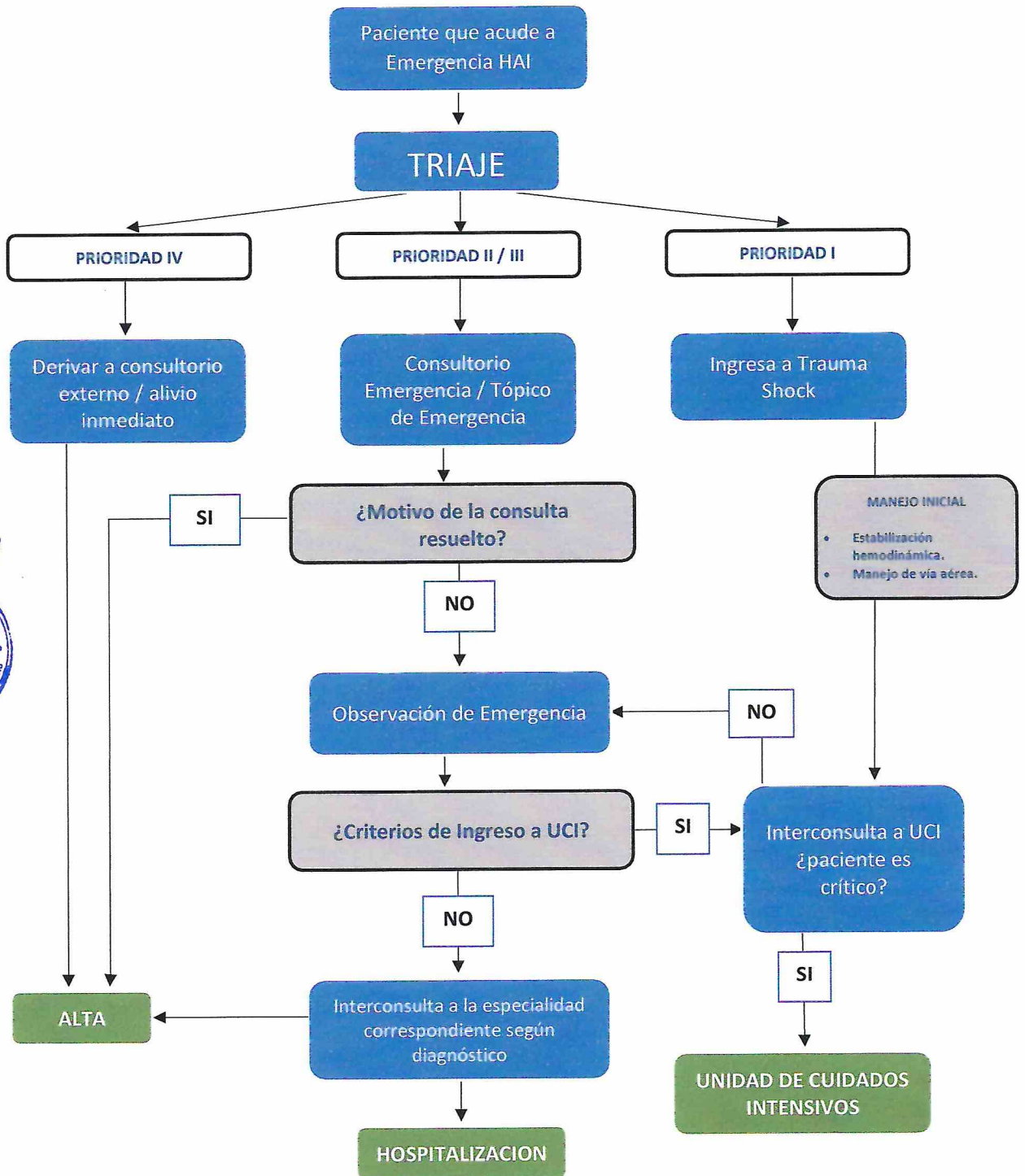


ANEXOS

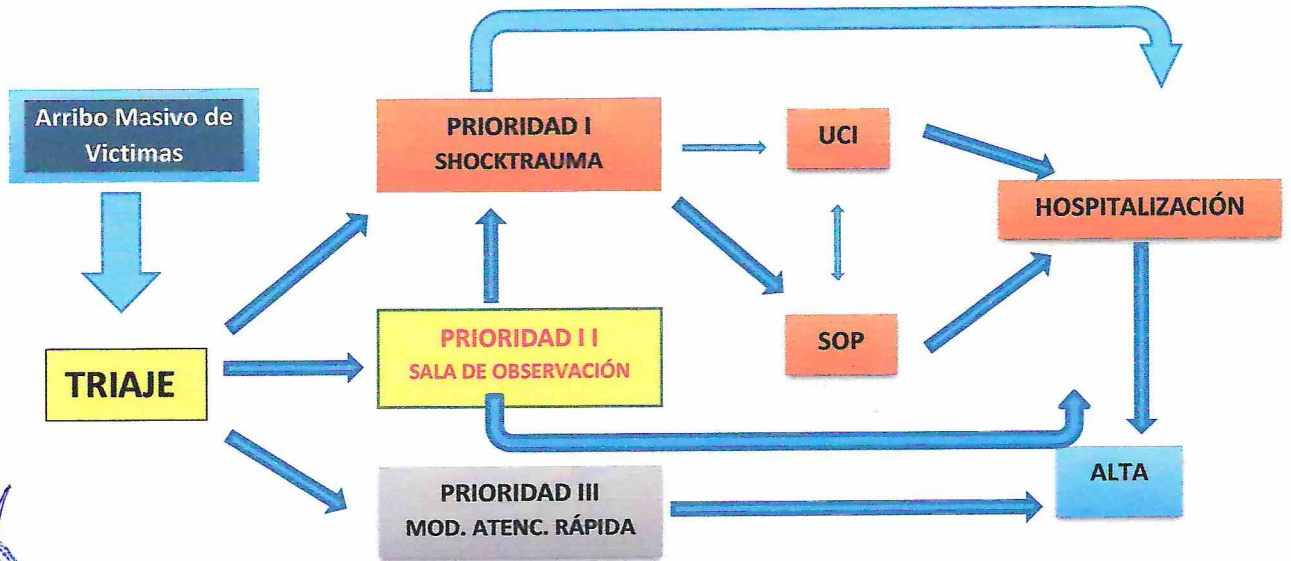
Anexo 01: FLUXOGRAMA DE NOTIFICACIÓN DE CASOS PROBABLES DE DENGUE



Anexo 02: Flujoograma del Paciente atendido por el Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos.

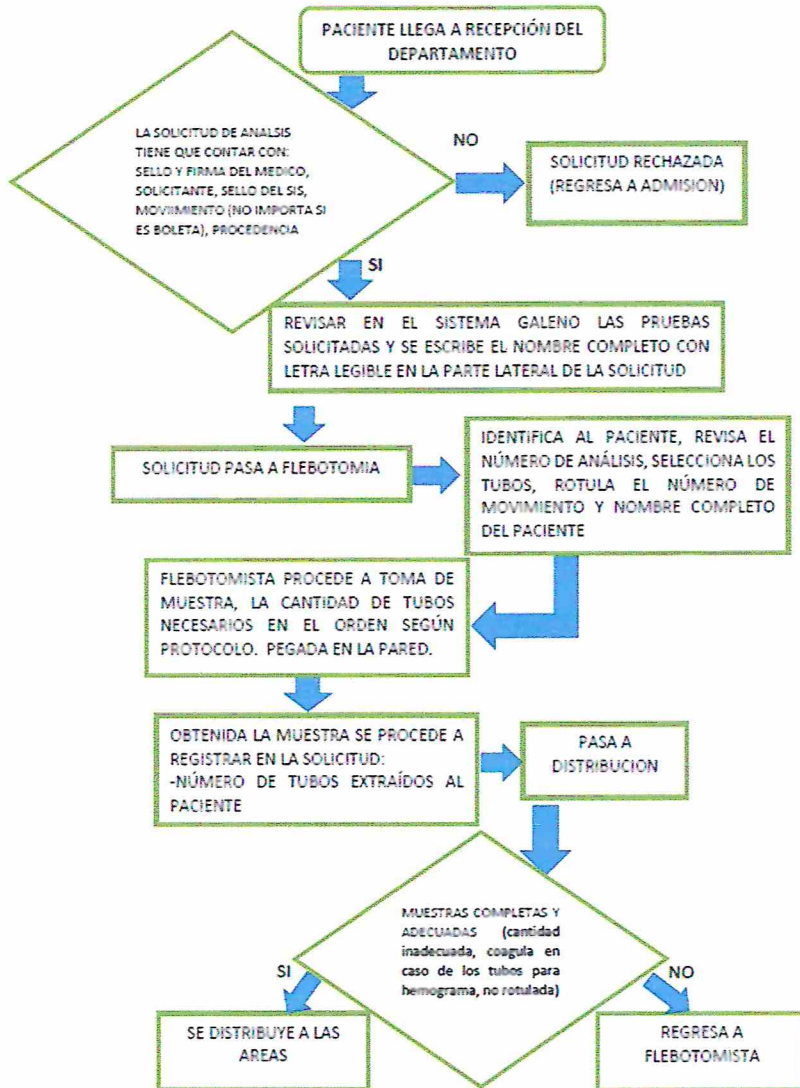


Anexo 03: FLUXOGRAMA DE LA ATENCION DE EMERGENCIA (Simplificado)



Anexo 04:

FLUJOGRAMA DE PROCESO EN EL DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA ANATOMÍA
PATOLÓGICA, BANCO DE SANGRE, HOSPITAL IQUITOS "CÉSAR GARAYAR GARCÍA"





GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD - LORETO
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"
"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

MEMORANDO N° 101-2025-GRL-GRS-L-HICGG/30.17.01

PARA : **C.P.C. Rosario RENGIFO GUERRERO**
Jefa de la Oficina de Planeamiento Estratégico

ASUNTO : PROYECCIÓN DE RESOLUCIÓN

REFERENCIA : **Oficio N° 009-2025-GRL-GRSL-HICGG/30.17.01.12**

FECHA : Iquitos, 23 de enero del 2025

En atención al documento de la referencia sírvase proyectar la Resolución Directoral; a fin de Aprobar el **PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE AL BROTE EPIDÉMICO DEL DENGUE, MALARIA, LEPTOSPIROSIS Y OTRAS ARBOVIROSIS – 2025** en el Hospital Iquitos "César Garayar García".

Atentamente;



GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD - LORETO
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"
M.C. CARLOS ALBERTO CORAL GONZALES
Director Ejecutivo (e)
C.M.P. N° 030488

C.c.
- Oficina de Planeamiento Estratégico
- Archivo
CACG/NJBG/CLCR/RRG/GM/DO/C/wcpm

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARCÍA GARCÍA"
 OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO
SECRETARÍA
 FECHA: 17/01/2025 HORA: 10:50 am
 RECIBIDO POR: 036
 FIRMA: [Firma]

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

MINISTERIO DE SALUD

DIRECCION REGIONAL DE SALUD REGISTRO N° 448 /2025
 HOSPITAL APOYO IQUITOS



HOJA DE ENVIO DE TRAMITE GENERAL

INTERESADO : M.C. ROBERTO VELA COBLENTZ

Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos

ASUNTO :

Levantamiento de observaciones del Plan de Contingencia frente al Brote Epidémico del Dengue, Malaria, Leptospirosis y otras Arbovirosis

PASE (1)	PARA (2)	FECHA	REMITIDO POR (3)
30.17.01		16/01/2025	
see	16	16.1.25	

- | | | |
|----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 01.- APROBACION | 08.- POR CORRESPONDER | 15.- ARCHIVAR |
| 02.- ATENCION | 09.- COORDINAR | 16.- VER OBSERVACIÓN |
| 03.- SU CONOCIMIENTO | 10.- ASISTIR | 17.- SEGÚN SOLICITUD |
| 04.- OPINION | 11.- SACAR COPIA | 18.- PROJ. RESOLUCIÓN |
| 05.- INFORME | 12.- VERIFICAR | 19.- DEVOLVER |
| 06.- DAR EJECUCION | 13.- DISTRIBUIR | 20.- AGRADECER |
| 07.- PROP. ACCION | 14.- CIRCULAR | 21.- ACCION INMEDIATA |

OBSERVACION : MONDINO A. GONZALES c/c.
 CPCCO, PLANA.
 COPIA EN S. EJECUTIVA

NOTA: NO SEPARAR ESTA HOJA DEL DOCUMENTO RESPECTIVO
HAI CAMINO A LA EXCELENCIA

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARCÍA GARCÍA"
 OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

Derivese a:

Unidad de Planeamiento	<input type="checkbox"/>
Unidad de Presupuesto	<input type="checkbox"/>
Unidad de Proyectos de Inversión	<input type="checkbox"/>
Unidad de Organización	<input type="checkbox"/>
Secretaría	<input type="checkbox"/>

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

Iquitos, 15 de enero del 2025

OFICIO N° 009 - 2025 -GRL-DRSL-HICGG/30.17.01.12.

M.C.
 Carlos Alberto Coral Gonzales
 Director Ejecutivo del Hospital Iquitos "César Garayar García"
 Presente.-

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD
 Hospital Iquitos "César Garayar García"
 DIRECCIÓN EJECUTIVA
SECRETARIA
 FECHA: 16/1/25 HORA: 10:49
 Recibido. Reg.:

Asunto: **Levantamiento de Observaciones del Plan de Contingencia Frente al Brote Epidémico del Dengue, Malaria, Leptospirosis y Otras Arbovirosis 2025 en el Hospital Iquitos "César Garayar García".**

Referencia: Oficio N° 004-2025-GRL-GRS-L-HICGG/30.17.01.02
 Informe N° 003-2025-WCPM-Área de Racionalización

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarle cordialmente, y a su vez hacerle llegar el levantamiento de observaciones del **Plan de Contingencia Frente al Brote Epidémico del Dengue, Malaria, Leptospirosis y Otras Arbovirosis - 2025 en el Hospital Iquitos "César Garayar García"** para su aprobación y se pueda aplicar, debido al incremento de casos de pacientes Febriles.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi consideración y estima.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL IQUITOS "César Garayar García"

M.C. ROBERTO VELA COBLENZ
 C.A.P. 01149
 Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos

c.c
 - Archivo.
 RVC/rvc

“AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA”

Iquitos, 08 de enero del 2025

OFICIO N° 004 - 2025-GRL-GRS-L-HICGG/30.17.01.02

Señor:
MC. Roberto VELA COBLENTZ
 Jefe del Departamento de *Emergencia*

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
 DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SALUD
 HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"
 SECRETARIA
 Recibido por *SR* Hora: *10:10*
31118

CARGO

Presente.-


Asunto : Remito Observaciones del Plan de Contingencia frente al brote epidémico del dengue, malaria, leptospirosis y otras arbovirosis

Referencia: INFORME N° 003-2025-WCPM-ÁREA DE RACIONALIZACIÓN

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, y en atención al documento de la referencia; habiéndose realizado la revisión del Plan de Contingencia frente al brote epidémico del dengue, malaria, leptospirosis y otras arbovirosis en el Hospital Iquitos "César Garayar García", se encontró varias observaciones; por lo que se le recomienda modificar y/o corregir de acuerdo a los puntos citados en dicho Informe adjunto, para su respectiva Aprobación y Emisión de la Resolución Directoral del documento en el asunto mencionado.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi consideración y estima.

Atentamente,


 GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"
 OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO
 Gobierno Regional de Loreto

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"
 CPC. ROSARIO RIVERA GUERRERO
 JEFE DE LA OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD
 Hospital Iquitos "Cesar Garayar Garcia"
 DIRECCIÓN EJECUTIVA
 SECRETARIA
 FECHA: *09/01/25* HORA: *10:14*
 Recibido: *[Signature]* Reg.:

Cc:
 - Dirección Ejecutiva
 - Unidad de Organización
 Archivo
 RRG/GMJ/wcpm

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

INFORME N° 03-2025-WCPM-ÁREA DE RACIONALIZACIÓN

A : C.P.C. Gianina Montalvo Jimenez
Jefe de la Unidad de Organización de la Oficina de Planeamiento Estratégico

DE : Lic.Educ. Wálter Cristian Pacheco Murrieta
Jefe del Área de Racionalización de la Unidad de Organización

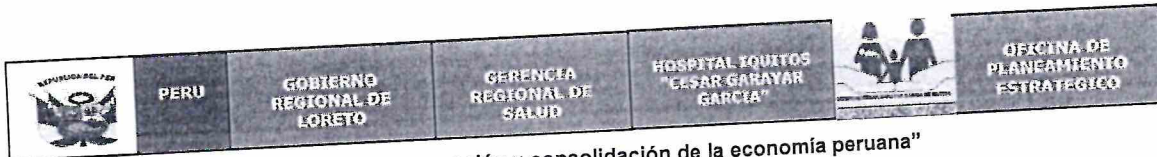
ASUNTO : Observaciones de Plan de Contingencia frente al brote epidémico del dengue, malaria, leptospirosis y otras arbovirosis

REFERENCIA : OFICIO N° 118-2024-GRL-DRS-L-HICGG/30.17.01.12

FECHA : Iquitos, 08 de enero del 2025

Por medio del presente, me dirijo a usted para saludarla cordialmente y, asimismo, informarle con respecto al Plan de Contingencia frente al brote epidémico del dengue, malaria, leptospirosis y otras arbovirosis, de las cuáles se encontró algunas observaciones:

1. Con el OFICIO N° 118-2024-GRL-DRS-L-HICGG/30.17.01.12 de fecha de recepción 16/12/2024 por el Área de Racionalización de la Unidad de Organización, la Jefatura del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, remite al Director Ejecutivo del Hospital Iquitos "César Garayar García", para la aprobación y emisión del Plan de Contingencia frente al brote epidémico del dengue, malaria, leptospirosis y otras arbovirosis en el Hospital Iquitos "César Garayar García".
2. Posteriormente el Área de Racionalización de la Unidad de Organización, realizó la respectiva revisión para la aprobación y emisión de Resolución Directoral del Plan de Contingencia frente al brote epidémico del dengue, malaria, leptospirosis y otras arbovirosis en el Hospital Iquitos "César Garayar García", encontrándose con algunas observaciones:
 - 2.1. En la página 1 cambiaron a los profesionales de la salud encargados de las coordinaciones de enfermería, Jefaturas de Departamentos en el período 2025.
 - 2.2. En todos sus contenidos dice: Plan de Contingencia frente al brote epidémico del dengue, malaria, leptospirosis y otras arbovirosis, debiendo decir: Plan de Contingencia frente al brote epidémico del dengue, malaria, leptospirosis y otras arbovirosis - 2025 en el Hospital Iquitos "César Garayar García", ya que contamos con un Plan de Contingencia del año 2024.
 - 2.3. En todos sus contenidos dice: Hospital Apoyo Iquitos "César Garayar García", debiendo decir: Hospital Iquitos "César Garayar García".
 - 2.4. En la página 4, del capítulo IV FINALIDAD dice: Contribuir a la reducción de la mortalidad por dengue, malaria, leptospirosis y otras arbovirosis, debiendo decir: El Plan de Contingencia para el presente año 2025 en el Hospital Iquitos "César Garayar García", tiene como finalidad contribuir a la reducción de la mortalidad por dengue, malaria, leptospirosis y otras arbovirosis.



2.5. En la página 12 Expansión Hospitalaria dice: en la parte lateral del servicio de emergencia, debiendo decir: en la parte lateral del Servicio de Emergencia del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos en el Hospital Iquitos "César Garayar García".

2.6. En todos sus contenidos dice: DIRESA, debiendo decir: GERESA.

2.7. En algunas páginas, existen algunas faltas ortográficas (acentos, palabras erróneas, palabras incompletas, el punto final de algunos textos, ordenamiento de algunos contextos) a corregir, de las cuáles está resaltado con lápiz en el presente Plan de Mejora.

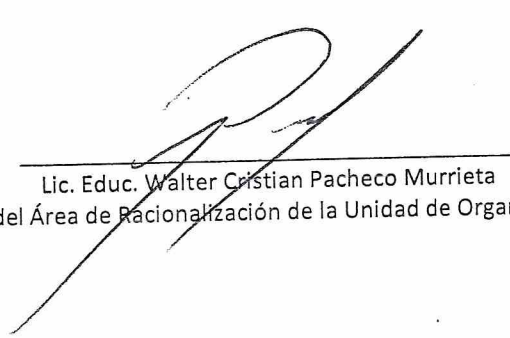
2.8. Debe estar visados y firmados por la jefatura del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos en todas las páginas del presente Plan de Contingencia.

RECOMENDACIONES:

Por lo escrito con lo anterioridad, se recomienda **MODIFICAR Y/O CORREGIR**, los puntos mencionados para su respectiva aprobación y emisión de Resolución Directoral del presente Plan de Mejora.

Es todo en cuanto tengo que informar a usted, para los fines que estime conveniente.

Atentamente,


Lic. Educ. Walter Cristian Pacheco Murrieta
Jefe del Área de Racionalización de la Unidad de Organización

Cc:
*Archivo
/wcpm

"Año del bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



MINISTERIO PUBLICO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL APOYO IQUITOS

REGISTRO N° 12202 /2024

HOJA DE ENVIO DE TRAMITE GENERAL

INTERESADO : MC. ROBERTO VELA COBLENTZ

ASUNTO : REMITE PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A BROTE EPIDEMICO DEL DENGUE, MALARIA, LEPTOSPIROSIS Y OTRAS ARBOVIROSIS

PASE (1)	PARA (2)	FECHA	REMITIDO POR (3)
30.17.01		12/12/24	
Planeamiento	16	12.12.24	

- | | | |
|----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 01.- APROBACION | 08.- POR CORRESPONDER | 15.- ARCHIVAR |
| 02.- ATENCION | 09.- COORDINAR | 16.- VER OBSERVACIÓN |
| 03.- SU CONOCIMIENTO | 10.- ASISTIR | 17.- SEGÚN SOLICITUD |
| 04.- OPINION | 11.- SACAR COPIA | 18.- PROY. RESOLUCIÓN |
| 05.- INFORME | 12.- VERIFICAR | 19.- DEVOLVER |
| 06.- DAR EJECUCION | 13.- DISTRIBUIR | 20.- AGRADECER |
| 07.- PROP. ACCION | 14.- CIRCULAR | 21.- ACCION INMEDIATA |

OBSERVACION : *df Genes*

.....

.....

NOTA: NO SEPARAR ESTA HOJA DEL DOCUMENTO RESPECTIVO

"Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Iquitos, 12 de Diciembre de 2024

Oficio N°118-2024-GRL-DRS-L-HICGG/30.17.01.12

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD
 Hospital Iquitos "César Garayar García"
 DIRECCIÓN EJECUTIVA
SECRETARIA
 FECHA: 12/12/24 HORA: 12:13
 Recibido: *[Signature]* Reg.:

M.C.
 Carlos Alberto Coral Gonzales
 Director Ejecutivo del Hospital Iquitos "César Garayar García"
Presente.-

Atención : C.P.C. Gabriela Pérez Padilla
 Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico

Asunto: Remite Plan de Contingencia frente al Brote Epidémico del dengue, Malaria, Leptospirosis y otras arbovirosis

Por el presente me dirijo a usted, para saludarle cordialmente y, al mismo tiempo alcanzo a usted **un (01) juego del Plan de Contingencia frente al Brote Epidémico del dengue, Malaria, Leptospirosis y otras arbovirosis**", elaborado por esta Jefatura, el mismo que se alcanza para su revisión, aprobación y emisión de la Resolución Directoral correspondiente.

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO
 HOSPITAL IQUITOS "César Garayar García"
MC. ROBERTO VELA COBLENTZ
 CMP 071149
 Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"
 OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO
SECRETARIA
 FECHA: 13 DIC 2024 HORA: 2:55 PM
 RECIBIDO POR: *[Signature]* 480
 - CPA

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"
 OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO
 Derivado a:
 Unidad de Planeamiento
 Unidad de Presupuesto
 Unidad de Proyectos de Inversión
 Unidad de Organización
 Secretaria
 Fecha: 16-12-2024

c.c.
 archivo
 tams.