



# Resolución Directoral

Iquitos, 31 julio 2024



Visto el Memorando N° 695-2024-GRL-GRS-L-HICGG/30.17.01, de fecha 31 de julio del 2024, mediante el cual se autoriza proyectar la Resolución Directoral que aprueba el "Plan de Contingencia frente a Emergencia y Desastre 2024-2025" en el Hospital Iquitos César Garayar García;

CONSIDERANDO:



Que, en los artículos I y II, del Título Preliminar de la Ley 26842 - Ley General de la Salud, establecen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. La protección de la salud es de interés público. Por tanto es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;



Que, mediante la Ley 29664, se crea el Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastre (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 desastres mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastre y define como un proceso social cuyo fin es la prevención, la reducción y el control permanente de los factores de riesgo de desastre en la sociedad;



Que, mediante Resolución Ministerial N° 188-2015-PCM, se Aprobó los Lineamientos para la Formulación y Aprobación de Planes de Contingencia, cuyo objetivo es establecer las disposiciones relacionadas a la formulación, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los Planes de Contingencia a Nivel Nacional, Sectorial, Regional y Local, en concordancia con el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres PLANAGERD;



Que, mediante la Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, se aprueba 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", cuya finalidad es Fortalecer la organización del Sector Salud, para una oportuna y adecuada respuesta, ante la inminencia u ocurrencia de un evento adverso, emergencia o desastre, que pone en riesgo la salud de la población y el funcionamiento de los establecimientos de salud;

Que, mediante el Decreto Supremo N° 115-2022-PCM, se aprobó el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - PLANAGERD 2022-2030, plantea como objetivo nacional el reducir la vulnerabilidad de la población y sus medios de vida ante el riesgo de desastres en el



# Resolución Directoral

Iquitos, 31 julio 2024

territorio, lo que se verá reflejada en el cumplimiento de los objetivos prioritarios de la Política Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres al 2050;



Que, mediante el Oficio N° 046-2024-GRL-DRS-L-HICGG/30.17.18.06 con fecha 12 de abril del 2024, la Coordinadora de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastre y Defensa Nacional, solicita al Director Ejecutivo del Hospital Iquitos "César Garayar García", para su revisión, aprobación y emisión mediante acto resolutivo el "Plan de Contingencia frente a Emergencia y Desastre 2024-2025" en el Hospital Iquitos César Garayar García;



Que, mediante el Oficio N° 104-2024-GRL-GRS-L-HICGG/30.17.01.02 con fecha 29 de abril del 2024, la Jefatura de la Oficina de Planeamiento Estratégico, remite las Observaciones del Plan de Contingencia frente a emergencias y desastre 2024-2025, a la Coordinadora de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastre y Defensa Nacional, para su modificación y/o corrección de dicho Plan de acuerdo al Informe N° 003-2024-WCPM-ÁREA DE RACIONALIZACIÓN;



Que, mediante el Oficio N° 092-2024-GRL-DRS-L-HICGG/30.17.18.06 con fecha 30 de julio del 2024, la Coordinadora de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastre y Defensa Nacional, solicita al Director Ejecutivo del Hospital Iquitos "César Garayar García", para su revisión, aprobación y emisión mediante acto resolutivo el "Plan de Contingencia frente a Emergencia y Desastre 2024-2025" en el Hospital Iquitos César Garayar García;



Que, el "Plan de Contingencia frente a Emergencia y Desastre 2024-2025" en el Hospital Iquitos César Garayar García, tiene por finalidad contribuir a proteger la vida y la salud de los usuarios internos y externos del Hospital de Contingencia Hospital Iquitos "César Garayar García". Asimismo tiene como Objetivo General lograr una respuesta oportuna, organizada y eficaz en salud a las poblaciones y servicios de salud afectadas. El presente Plan es de aplicación en todo el ámbito del Hospital Iquitos "César Garayar García";



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



# Resolución Directoral

Iquitos, 31 julio 2024

En uso de las atribuciones y facultades conferidas a la Dirección Ejecutiva del Hospital Iquitos "César Garayar García", mediante Resolución Ejecutiva Regional Nº 066-2024-GRL-GR, de fecha 08 de enero del 2024;

SE RESUELVE:

**ARTÍCULO 1º.- APROBAR** el "PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A EMERGENCIA Y DESASTRE 2024-2025" en el Hospital Iquitos César Garayar García, el mismo que consta de cuarenta y dos (42) folios, que en documento adjunto forma parte integrante de la presente resolución.

**ARTICULO 2º.- ENCARGAR** a la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastre y Defensa Nacional el seguimiento y el debido cumplimiento del "Plan de Contingencia frente a Emergencia y Desastre 2024-2025" en el Hospital Iquitos César Garayar García.

**ARTICULO 3º.- 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 ALBERTO CORAL GONZALES  
Director Ejecutivo (e)  
C.M.P. Nº 030488



# PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A EMERGENCIA Y DESASTRE

## HOSPITAL IQUITOS “CÉSAR GARAYAR GARCIA”



UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRE Y  
DEFENSA NACIONAL

IQUITOS – PERÚ

2024-2025



## ÍNDICE

I.	INFORMACIÓN GENERAL	03
II.	INTRODUCCIÓN	03
III.	BASE LEGAL	03
IV.	FINALIDAD	04
V.	OBJETIVOS	04
	V.1. OBJETIVO GENERAL	04
	V.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	04
VI.	ÁMBITO DE APLICACIÓN	04
VII.	ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA O DESASTRE	05
VIII.	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	05
	VIII.1 IDENTIFICACIÓN DEL PELIGRO	05
	VIII.2 IDENTIFICACIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE AMENAZAS	06
	VIII.3 ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD	12
	VIII.4. RECURSOS DISPONIBLES DE LA INSTITUCIÓN PARA LA RESPUESTA	16
IX.	ORGANIZACIÓN DE LA RESPUESTA HOSPITALARIA	20
	IX.1. SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES SCI	20
X.	ACTIVACIÓN DE LA RESPUESTA HOSPITALARIA	28
	X.1 ALERTA Y ALARMA	28
	X.2 ACTIVIDADES PARA LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS	30
	X.3 DESARROLLO DE LA CONTINUIDAD OPERATIVA	30
XI.	MATRIZ DE ACTIVIDADES EN EL MARCO DE LA CADENA DE EMERGENCIA	34
XII.	COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES	37
XIII.	RED DE REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS	38
XIV.	RED RADIAL	38
XV.	PLANOS	40
XVI.	CARTILLA DE RECOMENDACIONES	42



## I. INFORMACIÓN GENERAL

- Nombre del hospital: Hospital Iquitos “César Garayar García”.
- Dirección: Calle Libertad cuadra 4 s/n.
- Teléfono: (065) – 264731 / (065) -263526
- Radio HF-VHF (Frecuencia): 9.230.0 KHZ, Indicativo: OCAJ 65 BRAVO, VHF171.93000.
- Página web y dirección electrónica: [www.hospitaliquitos.gob.pe](http://www.hospitaliquitos.gob.pe)
- N° total de camas: 130 camas funcionales (hospitalización, Emergencia y SOP).
- Índice de ocupación de camas en situaciones normales: El porcentaje de ocupación de camas en la actualidad es 82.2%.

## II. INTRODUCCIÓN

El Perú, debido a sus características demográficas, se encuentra amenazado permanentemente no sólo por fenómenos naturales, sino también por acciones provocadas por el hombre, que pueden desencadenar en desastres debido a su alta vulnerabilidad, poniendo en riesgo la salud y vida de las personas, así como el funcionamiento de los servicios de salud, con daños tanto sobre la población hospitalaria como también en la infraestructura y equipamiento.

Cabe resaltar el terremoto que el 15 de agosto del 2007 constituyó un desastre para nuestro país, afectando en una forma súbita y significativa el estado y condiciones de salud de la población expuesta, debido a la presentación de un número determinado de muertos y heridos y la manifestación de alteraciones ambientales y epidemiológicas.

El sismo de Loreto ocurrido el 26 de mayo 2019 produciendo corte de suministro eléctrico, deslizamiento de tierra; 400 viviendas afectadas y 238 familias afectadas. En este sentido, el **HOSPITAL DE CONTINGENCIA IQUITOS** se encuentra expuesto a amenazas naturales o humanas, para lo cual debe estar preparado y acondicionado para soportar el impacto de un desastre y para prestar asistencia a las víctimas en los momentos críticos posteriores. Ello exige reducir oportunamente la vulnerabilidad y riesgos existentes en el contexto de la gestión del Instituto y hacer preparativos para dar respuesta oportuna y adecuada a la demanda masiva.

Por tanto, la ejecución de este Plan tiene como principal objetivo el establecimiento de procedimientos operativos en el **HOSPITAL IQUITOS**, para que este pueda contrastar resultados esperados frente a eventos adversos de emergencias masivas y/o desastres de gran magnitud, debiendo adecuar su plan según sus riesgos más probables y sus posibilidades operativas en forma realista y creativa. Fortaleciendo la calidad de respuesta hospitalaria asegurando su continuidad operativa, estableciendo objetivos, acciones y responsabilidades necesarias a efectos de brindar una atención continua a los usuarios internos y externos del hospital.

## III. BASE LEGAL

1. Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre (SINAGERD) y sus modificaciones.
2. Ley N° 26842, Ley General de Salud.
3. Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.



4. Ley N° 28101, Ley de Movilización Nacional.
5. Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales.
6. Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, Reglamento de la Ley N° 29664, del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
7. Decreto Supremo N° 086-2003-PCM, que aprueba la Estrategia Nacional de Cambio Climático.
8. Decreto Supremo N° 027-2007-PCM, aprueba el Políticas Nacionales de Obligatorio Cumplimiento para las Entidades del Gobierno Nacional.
9. Decreto Supremo N° 098-2007-PCM, aprueba el Plan Nacional de Operaciones de Emergencia.
10. Decreto Supremo N° 027-2017-SA que aprueba la Política Nacional de Hospitales Seguros, frente a los Desastres.
11. Resolución Ministerial N° 188-2015-PCM, aprueba Los Lineamientos para la Formulación y Aprobación de los Planes de Contingencia.
12. Resolución Ministerial N° 171-2018-PCM, aprueba el Nuevo "Manual de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades - EDAN PERÚ".
13. Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01., Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres.
14. Resolución Ministerial N° 628-2018/MINSA, aprueba la Directiva N° 250-MINSA/DIGERD "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencias (COE Salud) y de los Espacios de Monitoreo y de Emergencias y Desastres del Sector".
15. Resolución Ministerial N° 247-2010-MINSA, aprueba el documento técnico: "Plan Sectorial de Operaciones de Emergencia del Sector Salud".
16. Resolución Ministerial N° 502-2010/MINSA, aprueba el "Plan de Gestión del Riesgo del MINSA frente a Terremoto y Maremoto".
17. Resolución Ministerial N° 071-2011-MINSA, Creación de la Comisión Sectorial de Gestión del Riesgo de Desastres en Salud.
18. Resolución Ministerial N° 974-2004-MINSA, que aprueba la directiva 043 para elaboración de Planes de Respuesta.

#### **IV. FINALIDAD**

Contribuir a proteger la vida y la salud de los usuarios internos y externos del Hospital de Contingencia HOSPITAL IQUITOS "CÉSAR GARAYAR GARCIA".

#### **V. OBJETIVOS**

##### **V.1 OBJETIVO GENERAL**

- Lograr una respuesta oportuna, organizada y eficaz en salud a las poblaciones y servicios de salud afectadas.

##### **V.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Implementar la respuesta de los servicios de salud para atender los daños por los desastres.
2. Implementar la continuidad Operativa de los servicios de atención de salud de la Institución, priorizando servicios críticos.

#### **VI. ÁMBITO DE APLICACIÓN**

El presente Plan es de aplicación en todo el ámbito del Hospital Iquitos "CÉSAR GARAYAR GARCIA", SEDE DE CONTINGENCIA



## VII. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA O DESASTRES

### GRUPO DE TRABAJO DE GRD

El grupo de trabajo está conformado por los funcionarios de la Institución con capacidad de decisión. El Grupo de Trabajo de GRD, estará integrado por todos los funcionarios según el D.S: N° 048-2011-PCM, que establece que los Grupos de Trabajo estarán integrados por los responsables de los órgano y unidades orgánicas competentes de sus respectivos gobiernos; por otra parte, los Grupos de Trabajo están encargados de coordinar y articular la gestión Correctiva, a través del SIREDECI, COE, las Plataformas de Defensa Civil –Art. 18.5. del decreto 048-2011-PCM.

### INTEGRANTES DEL GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES:

1	Presidente (Director Ejecutivo)	M.C. Carlos Alberto Coral Gonzales
2	Vice-Presidente (Director Adjunto)	M.C. Nelson Javier Buenaño García
3	Secretario (Coordinadora de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional)	Lic. Enf. Diana Fiorella Lemos Gil
4	Miembro (Director Administrativo)	Econ. Cesar Luis Castro Rengifo
5	Miembro (Jefe de Planeamiento Estratégico)	C.P.C. Gabriela Pérez Padilla
6	Miembro (Jefe del Dpto. de Emergencias y Cuidados Críticos)	MC. Luis Enrique Gómez Ruíz
8	Miembro (Coordinadora de Emergencias y Cuidados Críticos)	Lic. Enf. Esp Jacquelyne Pinedo Tello
9	Miembro (Jefe del Dpto. de Enfermería)	Lic. Enf. Teresa Montalván Llerena
10	Miembro (Jefe de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos)	Ing. Enith Flor Borbor Do santos
11	Miembro (Jefe de Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental)	Blgo. José Luis Villacorta Monzón
12	Miembro (Jefe de la Oficina de Referencias, Contrarreferencias y Seguros)	Lic. Jorge Luis García Mori
13	Miembro (Jefe del Dpto. de Farmacia)	Q.F. Victoria Lourdes Tuesta Magipo
14	Miembro (Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento)	Sr. Benito Chung Pezo
15	Miembro (Coordinadora General de las Estrategia Sanitarias)	Lic. Enf. María Magdalena Macedo Pinedo
16	Miembro (Jefe de Unidad de Estadística e Informática)	Ing. Dick Brand Mendoza Reátegui
17	Miembro (Jefe Dpto. de Patología clínica y Anatomía Patológica)	M.C. Roberto Vela Coblentz
18	Miembro (Jefa del Servicio de Nutrición)	Lic. Nut. Miriam Ahamaly Becerra Díaz
19	Miembro (Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad)	Lic. Enf. Cynthia Catherine Pérez Serrantes

## VIII. ESTIMACIÓN DE RIESGO

La estimación de riesgo es el proceso de la Gestión del riesgo de Desastres que combina la amenaza y la vulnerabilidad, para lo cual debe desarrollarse un análisis detallado y caracterización de las amenazas más frecuentes y desarrollar las vulnerabilidades para así tener una aproximación del grado del Riesgo de la Institución.



## VIII.1. IDENTIFICACIÓN DE PELIGRO.

Conjunto de actividades de localización, estudio y vigilancia de la amenaza de origen natural o antrópico y su potencial de daño, que forma parte del proceso de estimación del riesgo.

Se caracteriza por la SUSCEPTIBILIDAD, definida por los factores condicionantes y factores desencadenantes. Los factores desencadenantes están relacionados a todas las amenazas sean de origen natural u origen biológico.

## VIII.2. IDENTIFICACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LAS AMENAZAS

Conjunto de actividades de localización, estudio y vigilancia de peligros, eventos de origen natural o antrópico y su potencial de daño, que forma parte del proceso de estimación del riesgo. La ciudad de QUITOS con un gran crecimiento que en parte se debe a la migración de poblaciones rurales que se asentaron la periferia, lo que ha incrementado exponencialmente la vulnerabilidad física, ante fenómenos naturales.

En los últimos años se ha presentado una migración masiva de ciudadanos extranjeros principalmente de Venezuela, muchos de los cuales en condiciones de extrema pobreza y con alta demanda de salud.

El sector salud, es uno de los que está en riesgo de sufrir daños en su infraestructura. Diversos eventos naturales han producido efectos negativos sobre los establecimientos de salud, ocasionando que alguno de ellos quede inoperativo, produciendo la interrupción de la atención a la población afectada cuando más lo necesitaban.

### TERREMOTOS

Nuestro país se encuentra ubicado en el llamado “Cinturón de fuego”, del océano Pacífico, que concentra los peligros geológicos y que se manifiesta por la Cordillera de los Andes y se extiende hacia Centroamérica y México. Se encuentra casi al borde del encuentro de dos placas tectónicas, la Sudamericana y la de Nazca, la placa de Nazca se desliza lentamente hacia el Este penetrando debajo de la placa sudamericana a lo largo de la fosa Perú-Chile, causando fricción que origina presiones internas y aumento de temperatura; la roca de subducción se fusiona y se expande, causando presión adicional y un movimiento hacia arriba del magma. Este llega a la superficie, erupcionando para formar volcanes, y las rocas de la corteza se quiebran y se mueven en respuesta a las fuerzas internas. El movimiento a lo largo de estas fallas causa terremotos, que ha provocado un gran número de sismos de gran poder destructivo en la parte occidental de nuestro territorio.

Sin embargo, también existe otro tipo de sismicidad que es producida por las fallas o deformaciones corticales, presentes a lo largo de la Cordillera Andina, con terremotos menores en magnitud y frecuencia, pero al producirse muy cerca de la superficie, tienen un gran poder destructor. No hay localidad en el país que no haya sufrido daño por efecto de los sismos.

En el Perú se han suscitado sismos de gran magnitud en diversas zonas y la ciudad de Lima también ha sido afectada, como el SISMO de octubre de 1746 (8.4 grados), el de 1940 (8.2 grados) y los del año 1966, 1970, 1974, 2001 y el de 2007, con epicentro en la Ciudad de Pisco. Por otro lado, el terremoto del 2007 ocasionó daños a 84 establecimientos, incluyendo a los hospitales del Ministerio de Salud y del Seguro Social de Salud – EsSalud, en tres provincias de la región Ica, los cuales fueron severamente dañados y obligaron a la implementación de estrategias para asegurar la continuidad de la atención.

En el reciente evento sísmico del 26 de mayo del 2019, la magnitud alcanzada fue de 8.0 escala de Mercalli modificada y 135 km de profundidad, en la Región Loreto, provincia de Alto



Amazonas y distrito de Lagunas, ocasionando afectación a viviendas e infraestructura de establecimientos y daños a la salud; se detalla información del IGP.

El 28 de noviembre 2021, en la provincia del Datem del Marañón (Loreto) ocurre un sismo de magnitud M7.5 con epicentro a 98 km al Este de la localidad de Santa María de Nieva. Este sismo de foco intermedio, tiene su origen en el proceso de deformación interna de la placa de Nazca a una profundidad de 131 km. Las mayores aceleraciones del suelo fueron registradas en las regiones de Amazonas, San Martín y Loreto, dentro de un área de radio igual a 250 km. Los valores de aceleración máxima oscilaron entre 100 a 194 cm/seg<sup>2</sup>. Los daños y efectos producidos por el sismo del Datem del Marañón fueron muy variados y puntuales, siendo los principales la presencia de fisuras y colapso de algunas viviendas construidas con adobe y madera; además de deslizamientos de tierra y piedras en zonas de pendiente alta acompañados de procesos de licuación de suelos en carreteras.

Las viviendas aledañas al **HOSPITAL IQUITOS** y en su área de influencia son en su mayoría de construcción antigua y en muchas áreas las vías de evacuación externa de las calles o pistas están cerradas por tránsito o rejas de protección contra la inseguridad ciudadana.

### **INCENDIOS Y EXPLOSIONES.**

Los incendios son fenómenos generados por el fuego no controlado, que puede ser de grandes proporciones, y presentarse de manera súbita o gradual. Se clasifican en industriales, urbanos, de transportación y forestales.

Tal es el caso del incendio de grandes proporciones producido el 29 de diciembre del 2001 en las inmediaciones de Mesa Redonda en el centro de Lima, lo que ha generado 267 muertes, más de 276 heridos, 143 desaparecidos y decenas de millones en pérdidas económicas, tanto en infraestructura como en mercadería de medianos y pequeños y micro comerciantes.

Otro evento es la producida en abril del 2002 en la discoteca "Utopía" en el Centro Comercial Jockey Plaza, produciendo un total de 30 fallecidos y más de 50 heridos.

En Lima ocurren frecuentemente incendios urbanos, con muchas víctimas, pues existen instalaciones informales y en malas condiciones, falta de agua y toma de agua para bombas contra incendios. Existen instalación de redes de gas natural y se han incrementado los grifos con depósitos de combustibles, gas licuado y natural, que favorecen la aparición de incendios y explosiones.

**EL HOSPITAL IQUITOS** tiene internamente materiales que pueden producir Incendios; así como también a sus alrededores, por lo que la Institución, está expuesto a la posibilidad de incendios y explosiones por tener un entorno alto riesgo.

### **OTROS FENOMENO NATURALES**

#### **Fenómeno El Niño y Niño Costero**

Es un evento climatológico que se presenta con intervalos de dos a siete años, se caracteriza porque la superficie del mar y la atmósfera sobre él, presentan una condición anormal con un aumento de temperatura significativo durante un período que va de doce a dieciocho meses. Estas condiciones determinan una mayor evaporación de las aguas superficiales y un incremento de las precipitaciones pluviales en la costa norte del Perú y valles interandinos, disminución del proceso hídrico en las zonas altiplánicas y un descenso en la temperatura en la selva.

El Fenómeno de El Niño afecta periódicamente, la costa norte con inundaciones y el ande altiplánico con sequías. Durante el Fenómeno El Niño 82 -83 se estima que en la zona norte se registraron 831,915 damnificados y en la zona sur fueron 435,815, haciendo un total de 1'267,720 damnificados en todo el Perú. De ellos, 587,120 personas quedaron sin hogar. Las pérdidas directas ocasionadas se estimaron en 1,000 millones de dólares. Para la ciudad de Lima



sus efectos directos son mínimos, pero los daños indirectos si generan una sobredemanda en la Institución.

En el evento denominado “Fenómeno **Niño Costero 2017**”, desarrollado en el primer trimestre de 2017, se declararon en Emergencia todas las provincias de la **Región Loreto** y el hospital fue afectado en su infraestructura.

### **Temporada de frío**

En los últimos tiempos, el país ha venido soportando condiciones extremas en la estación de invierno caracterizado por bajas temperaturas que llegan hasta 20 grados bajo cero y nevadas que dificultan la movilización sobre todo en la sierra sur, así como granizadas en zonas focalizadas. Estas manifestaciones climatológicas crean condiciones adversas para la salud de las personas, incrementándose los casos de infecciones respiratorias, enfermedades diarreicas, enfermedades oculares (por el reflejo del sol sobre la nieve), enfermedades de la piel, entre otros. Los grupos más vulnerables son los menores de 5 años, adultos mayores y grupos poblacionales de extrema pobreza.

Esta temporada genera dificultades en el funcionamiento de los servicios de salud porque los equipos biomédicos no funcionan debido a las bajas temperaturas, muchos establecimientos de salud que quedan aislados por las nevadas, y personal de salud que enferma, entre otros factores. En la **Región Loreto** los descensos bruscos de la temperatura como parte de la Variabilidad climática se presentan en forma frecuente y generan alta tasa de enfermedades respiratorias principalmente en la población infantil y complicaciones en la población hospitalaria.

## **FENÓMENOS ANTRÓPICOS Y BIOLÓGICOS**

### **Accidentes de Tránsito**

El Perú es uno de los países con mayor índice de accidentes de tránsito; en los últimos diez años se ha producido un aproximado de 31 mil personas muertas por accidentes de tránsito, constituyéndose como un problema emergente de salud pública de gran impacto social y económico de consecuencias aún indeterminadas. Ante esta situación el Ministerio de Salud implementó desde el 2004 la Estrategia Sanitaria Nacional de Accidentes de Tránsito. (ESNAT). Sin embargo, la Carretera Central, Av. Panamericana Norte, Panamericana Sur y otras vías son zonas críticas de los accidentes de tránsito.

### **Conflictos sociales, internos y externos**

Los conflictos sociales a lo largo y ancho del país muestran una estadística preocupante, la Defensoría del Pueblo mediante la Unidad de Conflictos Sociales, menciona en sus reportes sobre conflictos sociales el incremento de la intensidad de conflictos entre poblaciones con autoridades de diferentes entidades públicas y empresas nacionales y extranjeras, muchos de los cuales se encuentran activos y otros en estado latente.

Es latente las demandas de la población por la ausencia y la falta de solución de demandas insatisfechas como el transporte público, la inseguridad ciudadana, el acceso al agua, desagüe y luz eléctrica.

## **PANDEMIA/EPIDEMIA**

### **Enfermedad por el Coronavirus (COVID-19)**

Los coronavirus son una gran familia de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves. La epidemia de COVID-19 fue declarada por la OMS una emergencia de salud pública de preocupación internacional el 30 de enero de 2020.



El Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) anunció el 11 de marzo de 2020 que la nueva enfermedad por el coronavirus 2019 (COVID-19) puede caracterizarse como una pandemia. La caracterización de pandemia significa que la epidemia se ha extendido por varios países, continentes o todo el mundo, y que afecta a un gran número de personas. La enfermedad por coronavirus (COVID-19) es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2.

La mayoría de las personas infectadas por el virus experimentarán una enfermedad respiratoria de leve a moderada y se recuperarán sin requerir un tratamiento especial. Sin embargo, algunas enfermarán gravemente y requerirán atención médica. Las personas mayores y las que padecen enfermedades subyacentes, como enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas o cáncer, tienen más probabilidades de desarrollar una enfermedad grave. Cualquier persona, de cualquier edad, puede contraer la COVID-19 y enfermar gravemente o morir.

### El Ébola

Es una enfermedad infecciosa viral aguda que produce fiebre hemorrágica en humanos y primates (monos, gorilas y chimpancé), causada por el **virus del Ébola**, que se describió por primera vez en el año 1976 por el **Dr. David Finkes**, cuando se presentaron varios casos de fiebre hemorrágica en Zaire y Sudán. El nombre del virus se debe al río Ébola, geográficamente ubicado en **Zaire**.

El virus del Ébola es uno de los dos miembros de una familia de virus de ARN (ácido ribonucleico) llamado *Filoviridae*. Existen cinco serotipos del virus del Ébola: Ébola-Zaire, Ébola-Sudán, Ébola-Costa de Marfil y Ébola-Bundibugyo. El quinto serotipo, el Ébola-Reston, ha causado enfermedad en los primates, pero no en humanos. Es una infección que se caracteriza por una alta tasa de mortalidad, que oscila entre el 50% y el 95% de los afectados. Debido a su naturaleza letal, este virus es considerado como un **arma biológica**.

El virus del Ébola está considerado como sumamente infeccioso, debido a su alta tasa de mortalidad, la rapidez con la que provoca la muerte y las zonas remotas donde se producen las infecciones. Se transmite a los humanos a través del **contacto con un animal huésped infectado** vivo o muerto (monos, murciélagos, antílopes...) y se disemina de persona a persona por el contacto con la sangre, tejidos, secreciones y los fluidos corporales del sujeto infectado, y por el contacto con equipo médico contaminado, tales como agujas.

Las infecciones por virus del Ébola son agudas y no existe el estado de 'portador'. Debido a que el reservorio natural del virus es desconocido, la manera en que el virus aparece por primera vez en un ser humano en el inicio de un brote no se ha determinado aún.

La **transmisión nosocomial** se refiere a la propagación de una enfermedad dentro de un centro hospitalario, este tipo de transmisión ocurre con frecuencia durante los brotes de virus del Ébola. En la mayoría de los centros de salud de África los pacientes son atendidos sin mascarilla, batas o guantes. Además, cuando las agujas o jeringas que se utilizan pueden no ser del tipo desechable, si se contaminan con el virus y luego se vuelven a utilizar, muchas personas pueden ser infectadas.

De hecho, si se produce la muerte del afectado por el virus, el protocolo indica que no se le puede realizar la autopsia por el alto riesgo de contagio por los fluidos de la víctima, por lo que deberá ser incinerado.

### El Dengue

Es una enfermedad viral transmitida por la picadura del mosquito *Aedes aegypti*. Cuando el mosquito se alimenta con sangre de una persona enferma de dengue y luego pica a otras personas



les transmite esta enfermedad. El contagio sólo se produce por la picadura de los mosquitos infectados, nunca de una persona a otra, ni a través de objetos o de la leche materna. Sin embargo, aunque es poco común las mujeres embarazadas pueden contagiar a sus bebés durante el embarazo. El dengue es grave cuando se producen hemorragias.

Los síntomas de esta enfermedad son: Fiebre alta (sin resfrío), Dolor detrás de los ojos, muscular y de las articulaciones, Náuseas y vómitos, Cansancio, Sangrado de nariz y encías, Erupción en la piel, Frente a estos síntomas es importante no automedicarse y acudir al médico. No tomar aspirinas, ibuprofeno ni aplicarse inyecciones intramusculares porque puede complicarse la enfermedad.

El potencial de infestación aedica en las poblaciones del Cono este es alta debido a las costumbres de reservar el agua para consumo en recipientes al aire libre, así como el uso masivo de floreros en los cementerios y jardines.

### La Influenza

Es una enfermedad respiratoria aguda muy contagiosa causada por un virus, que se transmite de persona a persona.

Existen varios tipos de virus de Influenza. Los virus actualmente circulantes que causan la enfermedad en los seres humanos se dividen en dos grupos: A y B. Influenza A tiene 2 subtipos los cuáles son importantes para los seres humanos: A (H3N2) y A (H1N1).

Según la Organización Panamericana de la Salud OPS-OMS, en nuestro país, el riesgo del contagiarse de influenza en niños es aproximadamente del 55%, siendo la etapa escolar donde se presentan la mayor cantidad casos, debido a que los menores permanecen en ambientes cerrados, como las aulas poco ventiladas; por ello se estima que aproximadamente, 5 de cada 10 niños pueden contraer la enfermedad.

Finalmente, la coyuntura mundial nos reta a brindar una respuesta rápida para informar a la población peruana sobre las medidas de prevención, con el fin de disminuir los riesgos de contagio. Para ello es necesario identificar a los actores tanto del sector salud como de otros sectores, a fin de coordinar y ejecutar acciones conjuntas de preparación y respuesta ante la posible aparición de una epidemia y/o pandemia de Influenza, pero sobre todo con las áreas involucradas y directamente comprometidas con un trabajo sectorial articulado, de prevención y cuidado de la salud pública.

Se transmite de persona a persona a través de las gotas de saliva al toser, estornudar o escupir. Sus principales síntomas son: Fiebre, Dolor de garganta, Tos y estornudos, Dolores musculares, Malestar general intenso.

### AMENAZAS IDENTIFICADAS

Amenaza	Magnitud o severidad	Tiempo que podría durar	Lugares donde podría causar daño	Daño potencial a la Infraestructura	Daño potencial a la salud de las personas
<b>FENOMENOS GEOLOGICOS</b>					
Sismos	MAGNITUD: Alta  XXX	Segundos al impacto inicial y minutos incluyendo replicas	Todos los distritos del epicentro están altamente expuestos y la institución	Destrucción estructural, no estructural, daños a los equipos biomédicos, colapso de la Institución	Alta mortalidad y morbilidad en pacientes y trabajadores e incremento de demanda que acudiría a la Institución
Tsunami	MAGNITUD: ninguna				



Deslizamientos	MAGNITUD: ninguna				
Erupción Volcánica	MAGNITUD: ninguna				
<b>FENÓMENOS HIDROMETEREOLÓGICOS</b>					
Lluvias /Fenómeno el Niño o Niño costero	<b>Medio XX</b> Lluvia Torrencial	Meses	Todos los distritos están altamente expuestos y la institución	Afectación de techos, filtración y daños a equipos biomédicos	Moderada demanda que acudiría a la Institución
Penetraciones del mar o río (Inundaciones)	MAGNITUD: <b>BAJO X</b>	Meses	Todos los distritos ribereños están expuestos		Moderada demanda que acudiría a la Institución
Descenso de temperatura / variabilidad climática	<b>Medio XX</b> Incremento de Neumonías	Meses	Todos los distritos están altamente expuestos y la institución	Afectación de equipos biomédicos sensibles a variación de temperatura	Alta demanda que acudiría a la Institución,
Otros, anegamiento, colapso de la red de agua y desagüe	<b>Medio XX</b>	Horas	Las viviendas están altamente expuestas y la institución	Afectación del sistema de agua y desagüe y daños a equipos biomédicos	Baja demanda que acudiría a la Institución
<b>FENÓMENOS SOCIALES</b>					
Conflicto social, movilización de masas.	<b>ALTA XXX</b> Huelgas,	Cualquier fecha del año	Todos los distritos están expuestos y la institución	<i>Ninguna</i>	Baja demanda que acudiría a la Institución,
Accidentes de Tránsito	<b>ALTA XXX</b> Choques masivos	<i>Todos los días del año</i>	<i>Distritos están expuestos a las carreteras</i>	<i>Ninguna</i>	Alta demanda que acudiría a la Institución,
Inseguridad ciudadana	<b>ALTA XXX</b> Asalto o pandillaje	<i>Es permanente todos los días del año</i>	<i>Todos los distritos están expuestos</i>	<i>Ninguna</i>	Alta demanda que acudiría a la Institución,
<b>FENÓMENOS SANITARIOS –ECOLÓGICOS</b>					
Epidemias, Pandemia COVID 19	<b>Alta XXX</b>	<i>Todos los días del año</i>	<i>Todos los distritos</i>	<i>Ninguna</i>	Alta demanda interna de los pacientes contagiados hospitalizados de la Institución.
Plagas Roedores,	<b>Medio XX</b>	<i>Cualquier día del año</i>	<i>Focalizado</i>	<i>Ninguna</i>	Moderada demanda
Otros (especificar) Biológico: Tuberculosis	<b>Medio XX</b>	<i>Cualquier día del año</i>	<i>Focalizado</i>	<i>Ninguna</i>	moderada demanda
<b>FENÓMENOS QUÍMICOS-TECNOLÓGICOS</b>					
Externa e interna, Contaminación (sistema), fuga de materiales peligrosos	<b>MEDIO XX</b>	<i>Cualquier día del año</i>	<i>Fábricas y almacenes de materiales peligrosos y material contaminante en</i>	<i>Ninguna</i>	Moderada mortalidad y morbilidad en pacientes y trabajadores e alta demanda que



			<i>la institución</i>		acudiría a la Institución
Explosiones, incendios en la Institución /desastre interno	<b>MEDIO XX</b>	<i>Horas</i>	<i>Interno y externo, en locales o viviendas aledañas</i>	<i>Afectación de la Infraestructura y equipos biomédicos</i>	Moderada mortalidad y morbilidad en pacientes y trabajadores e alta demanda que acudiría a la Institución
Fuga de materiales peligrosos	<b>MEDIO XX</b>	<i>Horas</i>	<i>Interno y externo, en locales o viviendas aledañas</i>	<i>Ninguna</i>	Moderada mortalidad y morbilidad en pacientes y trabajadores

Fuente: Equipo Evaluador ISH

Leyenda:

xxx: magnitud alta

xx: magnitud media

x: magnitud baja

### VIII.3. ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD

En marzo del 2017 con 71 años se ejecuta el traslado y reubicación llevándose a cabo varias actividades, que contemplan el desmontaje y montaje de equipos sanitarios, biomédicos y de comunicaciones, traslados de pacientes, entre otros, las instalaciones en los nuevos ambientes son de manera progresiva para la Ejecución del Proyecto de Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva del Hospital Iquitos hacia el Local de Contingencia donde actualmente viene funcionando.

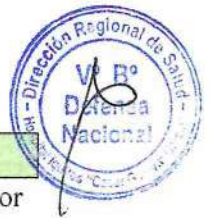
Así también la vulnerabilidad de nuestro establecimiento de salud a eventos adversos es elevada por su antigüedad con 78 años de construcción superando su tiempo de vida útil, es totalmente vulnerable a incendios por corto circuito, colapso de infraestructura por antigüedad o magnitud sísmica de episodios cercanos a la región.

Esta institución se encuentra a 105 msnm (media), A lo largo del año tiene precipitaciones constantes por lo que no hay una estación seca bien definida, y tiene temperaturas que van desde los 21 °C a 33 °C. La temperatura promedio anual es 26,7 °C, y la lluvia promedio es 2616,2 mm por año. Debido a que las estaciones del año no son sensibles en la zona ecuatorial, la accesibilidad geográfica es por vía fluvial y aérea, siendo la única ciudad sin accesibilidad terrestre, el camino hacia el hospital totalmente accesible a la población.

#### Mapa territorial de la jurisdicción cercana al HOSPITAL IQUITOS, SEDE DE CONTINGENCIA



Ubicación del Local de Contingencia del Hospital Iquitos “César Garayar García”



## FACTOR DE EXPOSICION

La Exposición está definida en función de la amenaza, en el caso de sismos, lluvias la mayor exposición es en viviendas mal construidas y mal ubicadas respectivamente, en el caso de la pandemia se divide en tres categorías de exposición, baja=1 (población de zonas rurales y dispersas), media= 2 (población de zonas periféricas urbano marginal), alta=3 (población de zonas urbanas hacinadas).

## FACTOR DE FRAGILIDAD

Fragilidad, está referida a las condiciones de desventaja o debilidad relativa del ser humano y sus medios de vida frente a un peligro, se considera la pobreza y cobertura de vacunación.

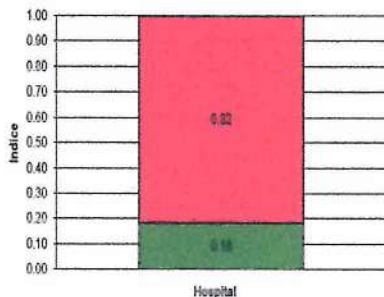
## FACTOR DE RESILIENCIA

La resiliencia, está referida al nivel de asimilación o capacidad de recuperación del ser humano y sus medios de vida, del sistema de Salud, de la institución frente a la ocurrencia de un peligro. En este caso el índice de seguridad hospitalario refleja el factor de Resiliencia.

### VIII.3.1. VULNERABILIDAD INSTITUCIONAL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

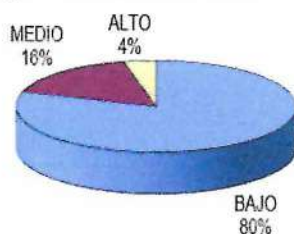
El Hospital cuenta con una evaluación de seguridad Hospitalario, el año 2022 se implementó el ISH.

#### GRAFICO DEL ÍNDICE DE SEGURIDAD HOSPITALARIA



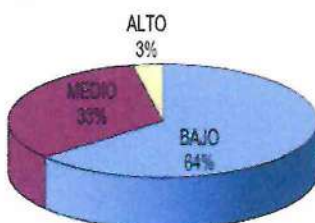
El presente gráfico representa el resultado total de la Evaluación para el Establecimiento de Salud en el cual se muestra que prevalece la vulnerabilidad en más del 82% reflejado con un indicador de 0.82, derivando el **resultado del ISH en 0.18**, el modelo matemático es la **categoría "C"**, lo cual nos lleva a considerar acciones inmediatas frente a las observaciones planteadas para cada componente a fin de llegar a la seguridad adecuada que debería tener el establecimiento de salud.

#### Seguridad Estructural



El gráfico nos muestra que, en el caso del componente estructural, grado de seguridad alto representa un 4%, el grado medio un 16% y el grado bajo un 80%, lo que conlleva a analizar la problemática existente y poner en práctica las mejoras propuestas a fin de reducir este indicador y disminuir la vulnerabilidad frente a un evento adverso.

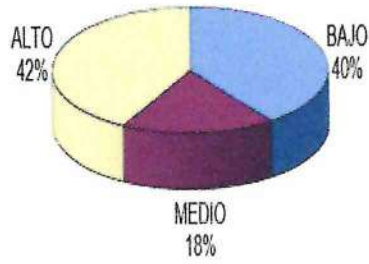
#### Seguridad No Estructural



En el gráfico se observa que el grado de seguridad alto representa un 3%, el grado medio un 33% y el grado bajo un 64% relacionado a la seguridad del componente no-Estructural. Lo que significa que el Hospital Iquitos se encuentra inseguro ante un evento adverso. Se requieren medidas urgentes para mitigar los problemas encontrados en la evaluación.



### Seguridad Funcional



La capacidad operativa de un Establecimiento de Salud durante y después de un desastre, se estima también en función de la organización técnica y administrativa de su personal para responder a dichas situaciones adversas que se puedan presentar. Esto refleja que, en la evaluación del componente funcional, la seguridad del establecimiento de salud de la del Hospital Iquitos se encuentra en un nivel alto en 42%, Medio con 18% y Bajo reflejado en el 40% con respecto a los aspectos relacionados con la seguridad en base a la capacidad funcional y conocimiento del personal que labora en la institución.

### NÚMERO DE EXTINTORES

NUMERO DE EXTINTOR	CERTIFICADO POR EMPRESA	TIPO DE EXTINTOR	CAPACIDAD	FECHA DE VENCIMIENTO	PRUEBA HIDROSTATICA	PRUEBA HIDROSTATICA	UBICACIÓN	OBSERVACION
1	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2019	2024	CASETA VIGILANCIA SANTA ROSA	
2	AMAZON SAFETY	PQS	12KG	may.-24		2027	CASA DE FUERZA	
3	AMAZON SAFETY	CO2	5KG	may.-24	2019	2024	CASA DE FUERZA SR	
4	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2019	2024	MANTENIMIENTO (AGUA) SR	
5	AMAZON SAFETY	CO2	5KG	may.-24	2019	2024	MANTENIMIENTO (AGUA) SR	Extintor en la Oficina, usado para un amigo.
6	AMAZON SAFETY	PQS	12KG	may.-24	2022	2027	RAYOS X	
7	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2019	2024	SALA ECOGRÁFICA SR	
8	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2019	2024	CONSULTORIOS EXTERNOS	
9	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2019	2024	VACUNACIÓN, SANTA ROSA	
10	AMAZON SAFETY	PQS	12KG	oct.-24	2022	2027	DOSIS UNITARIA	
11	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	oct.-24	2019	2024	FARMACIA DE VENTA SR	
12	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	oct.-24	2022	2027	imagen institucional	
13	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2019	2024	INFORMÁTICA SR	
14	AMAZON SAFETY	PQS	12KG	may.-24	2022	2027	SIS Referencia	
15	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2019	2024	ODONTOLOGÍA SR	
16	AMAZON SAFETY	PQS	12KG	oct.-24	2022	2027	OBSERVACION-EMERGENCIA	
17	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	oct.-24	2022	2027	LABORATORIO	
18	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	oct.-24	2022	2027	LABORATORIO	
19	AMAZON SAFETY	ACETATO POTASIO	6 LT	may.-24	2019	2024	NUTRICION: COCINA SR	
20	AMAZON SAFETY	ACETATO POTASIO	6 LT	may.-24	2019	2024	NUTRICION: COCINA SR	
21	AMAZON SAFETY	PQS	12KG	oct.-24	2022	2027	PEDIATRIA	
22	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2019	2024	ALOJAMIENTO CONJUNTO	
23	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	oct.-24	2022	2027	GINECOLOGÍA/puerperio	
24	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2019	2024	GINECOLOGÍA/Obstetrico	
25	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2019	2024	GINECOLOGÍA/UCOE	
26	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2019	2024	GINECOLOGÍA	
27	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	oct.-24	2020	2025	PASADIZO NEO	



28	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2019	2024	NEONATOLOGÍA SR	
29	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	oct.-24	2022	2027	CIRUGIA	
30	AMAZON SAFETY	PQS	12KG	oct.-24	2022	2027	DEFENSA NACIONAL	
31	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2019	2024	CENTRO QUIRURGICO SR	
32	AMAZON SAFETY	CO2	10LBS	oct.-24	2022	2027	CENTRO QUIRURGICO SR	
33	AMAZON SAFETY	CO2	2KG	oct.-24	2022	2027	central de esterilización	
34	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2019	2024	CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	
35	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	oct.-24	2021	2026	UCI	
36	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2019	2024	DIRECCION EJECUTIVA	
37	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2019	2024	OFTALMOLOGIA SR	
38	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2022	2027	MEDICINA	
39	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2019	2024	MANTENIMIENTO ARRIBA	
40	AMAZON SAFETY	PQS	1KG	oct.-24	2021	2026	AMBULANCIA UH-387	
41	AMAZON SAFETY	PQS	1KG	oct.-24	2021	2026	AMBULANCIA UH-387	
42	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	May-21	2026	CASETA DE VIGILANCIA GORELITO	
43	AMAZON SAFETY	PQS	12KG	may.-24	May-22	2027	PRE NATAL GORELITO	
44	AMAZON SAFETY	CO2	2KG	may.-24	2017	2027	FARMACIA ESTRATEGIAS GORELITO	
45	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2018	2027	LOGISTICA GORELITO	
46	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2022	2027	EPIDEMIOLOGIA GORELITO	
47	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2019	2024	OCI GORELITO	
48	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	oct.-24	2022	2027	LEGAJO	
49	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2022	2027	INFORMÁTICA GORELITO	
50	AMAZON SAFETY	PQS	12KG	oct.-24	2022	2027	ALMACEN DE FARMACIA GORELITO	
51	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	oct.-24	2022	2027	ALMACEN DE FARMACIA GORELITO	
52	AMAZON SAFETY	CO2	5KG	oct.-24	2022	2027	ALMACEN DE FARMACIA GORELITO	
53	AMAZON SAFETY	PQS	12KG	oct.-24	1/01/2022	2027	ALMACEN CENTRAL GORELITO	
54	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	may.-24	2019	2024	ALMACEN FARMACIA FANING	
55	AMAZON SAFETY	CO2	5KG	oct.-24	2022	2027	ALMACEN FARMACIA FANING	
56	AMAZON SAFETY	PQS	9KG	oct.-24	2022	2027	ALMACEN FARMACIA FANING	
57	AMAZON SAFETY	PQS	1KH	oct.-24	2022	2027	AMBULANCIA	

#### VIII.4. RECURSOS DISPONIBLES DE LA INSTITUCIÓN PARA LA RESPUESTA

El Hospital cuenta con la siguiente Cartera de Servicios:

**Hospitalizaciones:** Medicina, Emergencia, Centro Quirúrgico, UCI, Cirugía, Pediatría, Neonatología, UCI, Gineco – Obstetricia.

**Programas Articulados:** Comprende 09 Programas articulados:

- Programa Presupuestal 002 de Salud Materno Neonatal.
- Programa Presupuestal 016 TBC y VIH SIDA.
- Programa Presupuestal 017 Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis.
- Programa Presupuestal 018 Enfermedades no Transmisibles.



- Programa Presupuestal 024 Prevención y Control de Cáncer.
- Programa Presupuestal 0131 Control y prevención de la salud mental.
- Programa Presupuestal 0068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres.
- Programa Presupuestal 0104 Reducción de la Mortalidad y Atención de Urgencias Médicas.
- Programa Presupuestal 1001 Productos Específicos para Desarrollo Infantil.

**Consultorios Externos:** Asimismo, el Hospital Iquitos cuenta con personal asistencial y administrativos según cuadro de Asignación de personal:

- Consultorio de Traumatología (1)
- Consultorio de Cirugía (1)
- Consultorio de Ginecología (1)
- Consultorio de Pediatría (1)
- Consultorio de Medicina Interna. (2)
- Consultorio de Cardiología (1)
- Consultorio de Reumatología (1)
- Consultorio de Urología (1)
- Consultorio de Oftalmología (1)
- Consultorio de Infectología (1)
- Consultorio de Psicología (1)
- Consultorio de Neonatología (1)
- Consultorio de Odontología (1)
- Consultorio de Control de Puerperio (1)
- Consultorio de Nutrición (1)
- Consultorio de Terapia Física (1)
- Electrocardiograma (1)
- Tópico de Curaciones e Inyectables (1)

Tiene un total de 818: Nombrados (445), Cas (294), Destacados de otras instituciones (16), T.P. (49), Destacados a Otras instituciones (15).

CARGO	CONDICION LABORAL					TOTAL
	NOMBRADO	TESORO PUBLICO	DESTACA. DE OTRA UE.	DESTACA. A OTRA UE.	CAS	
MEDICOS	28	3	15	4	21	71
MEDICOS RESIDENTES		2				2
ENFERMERAS	85	1	1	4	48	139
OBSTETRAS	29			2	25	56
CIRUJ. DENTISTAS	2				1	3
BIOLOGOS	3				2	5
ASISTENTA SOCIAL	2					2
PSICOLOGOS	4					4
NUTRICIONISTAS	2			1	4	7
QUIMICOS FARM.	7				9	16
ASIST. SERV. SALUD	1					1
TEC. MEDICOS	1				3	4
TEC. ESPECIALIZADOS	1	1				2
TEC. ENFERMERIA	126	10		2	66	204
TEC. LABORATORIO	13				11	24
TEC. NUTRICION	4				1	5
TEC. FARMACIA	3				4	7
TEC. SANITARIO	2					2
TEC. ASISTENCIAL	14	4				18
AUX. ENFERMERIA	13				3	16
AUX. FARMACIA	1				7	8
AUX. NUTRICION	8	1			9	18
AUX. ASISTENCIAL	25					25
ABOGADO	1				1	2
INGENIERO DE SISTEMAS					1	1



CONTADOR	1				2	3
JEFE/A DE OFICINA	1					
ESPEC. ADMINISTRATIVO	4			1	2	7
TEC. ADMINISTRATIVO	25	2			5	32
TEC. ESTADISTICA	2	1				3
TEC. ARCHIVO	1					1
TEC. PLANIFICACION	1					1
SECRETARIA	12	4		1	11	28
TEC. CONTABLE					1	1
TEC. ELECTRICISTA					1	1
TEC. SERV. GENERALES	1	10				11
TEC. TRANSPORTE	2	1			4	7
ESPEC. RACIONALIZACION	1					1
OFICINISTA	1					1
AUXILIAR SIST. ADMINISTR.	12	5			11	28
AUXILIAR ARTESANIA					1	1
AUXILIAR ESTADISTICA	1					1
TRABAJADOR SERVICIO	4	4			31	39
ASISTE. ADMINISTRATIVO	1					1
GASFITERO					1	1
DIGITADOR					8	8
<b>Totales</b>	<b>445</b>	<b>49</b>	<b>16</b>	<b>15</b>	<b>294</b>	<b>818</b>

Fuente: Oficina De Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos HICGG (diciembre 2023)

### SERVICIOS BÁSICOS:

Servicio	Red externa	Reserva de agua/ combustible	Capacidad Estimada(horas)
➤ Servicio de Agua	Si		
Cisterna (Tanque principal)	Si	Cuenta con 01 cisternas y 6 Tanques Elevados, 4 tanques bajos.	24
➤ Energía Eléctrica	Si		
Grupo electrógeno	Si	-01 grupo electrógeno 300 KW – 120 galones. (trifásico 220).	48

Fuente: Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento.

### UNIDADES DE ALMACENAMIENTO DE AGUA

UNIDADES DE ALMACENAMIENTO	CANTIDAD	VOLUMEN UNT. (M3) 60m3
Tanque 1 Y 2: Nutrición, Maternidad, Neo	01	
Tanque 3 – Medicina	01	
Tanque 4 – Sala De Operaciones, Cirugía Y Laboratorio	01	
Tanque 5 – Casa De Fuerza, Baños De Consultorios Externos Y Botadero	01	
Tanque 6 – Central De Esterilización	01	
Tanque Bajo: Mini Planta, Sop Y Central	04	
Cisterna Principal	01	37.8
<b>Total, Unidades De Almacenamiento De Agua.</b>	<b>11</b>	

Fuente: Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento.



**VEHÍCULOS ASIGNADOS A LA EMERGENCIA AMBULANCIA:**

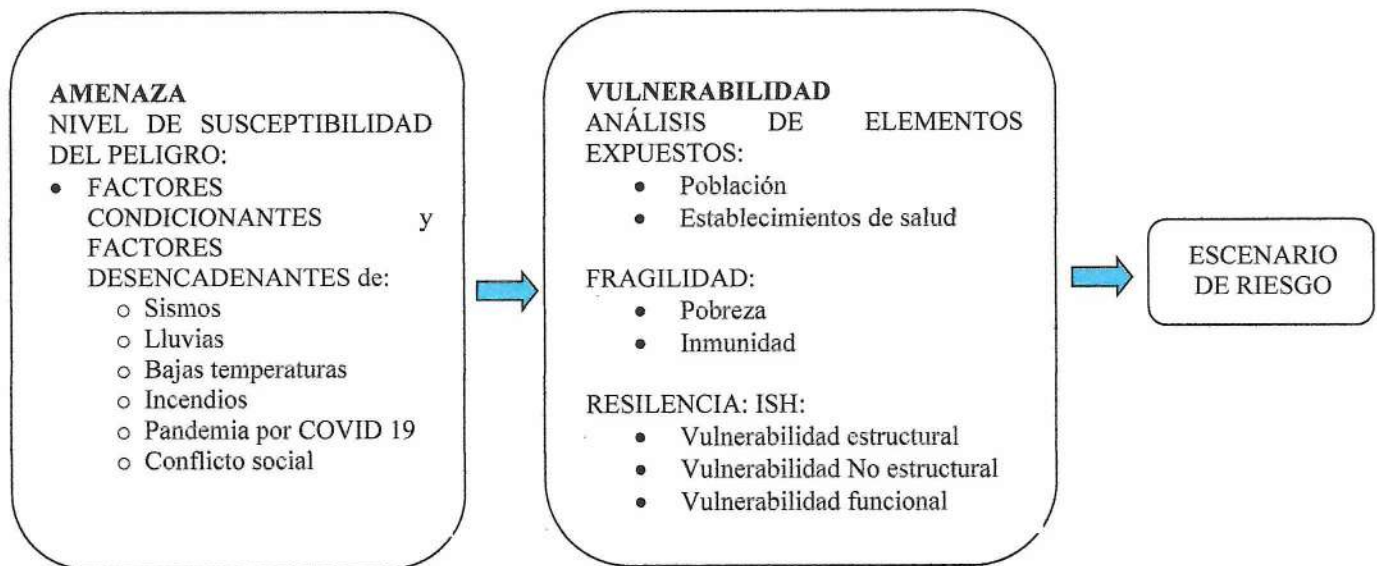
Año	Equipamiento	Condición	Estado	Observaciones
2008	Ambulancia Tipo I	Operativo-Transporte	Malo	Requieren de Mantenimiento Preventivo y Correctivo.
2023	Ambulancia Tipo I	Operativo-Transporte	Bueno	
2012	01 camioneta	Operativo	Regular	
2017	03 Motofurgones	Operativo-Transporte	Bueno	
2013	01 Motokar	Operativo	Regular	
2014	02 motocicletas	Operativo	Regular	

Fuente: Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento.

**VIII.4.1. ESTIMACIÓN DEL RIESGO**

Realizando la valoración y cuantificación de los escenarios de riesgo, se establece los niveles del riesgo; todo lo cual nos permite la toma de decisiones adecuadas, en el proceso Gestión del Riesgo de Desastres y del desarrollo sostenible.

**DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO EN SALUD MULTIAMENAZAS**







## IX. ORGANIZACIÓN DE LA RESPUESTA HOSPITALARIA

### IX.1 SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES (SCI)

El Sistema de Comando de Incidentes (SCI) es la combinación de instalaciones, equipamiento, personal, protocolos, procedimientos y comunicaciones, operando en una estructura organizacional común, con la responsabilidad de administrar los recursos asignados para lograr efectivamente los objetivos pertinentes a un evento, incidente u operativo.

El SCI se basa en principios administrativos para mejorar la eficacia y la eficiencia de diversos tipos de instituciones. Son perfectamente aplicables en la respuesta a eventos adversos de cualquier dimensión y complejidad. Los principios del SCI permiten asegurar el despliegue rápido, coordinado y efectivo de los recursos y minimizar la alteración de las políticas y procedimientos operativos propios de cada una de las instituciones que responde.

**Notificación del evento:** Se activará al Plan de Respuesta ante la activación de la alerta roja o eventos adversos que afecten la integridad del Hospital. La información deberá de hacerse llegar a la máxima autoridad presente en el hospital, quien a su vez comunicará de ser necesario a la autoridad respectiva del MINSA (DIGERD).

**Declaratoria de Alerta / Alarma:** La alerta es la situación declarada por la Autoridad de Salud 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 la protección de la infraestructura y la operatividad de los establecimientos de salud ante la ocurrencia de emergencias o desastres, y está dada por Directiva Ministerial N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01, en la que se definen las variables operacionales:

**Alerta Verde**, situación de expectativa ante la posible ocurrencia de un evento adverso o destructivo.

**Alerta Amarilla**, situación que se establece cuando se recibe información sobre la inminente o alta probabilidad de ocurrencia de un evento adverso o destructivo.

**Alerta Roja**, situación que se establece cuando se han producido daños a la población, sus bienes y su entorno debido a un evento adverso o destructivo, lo que determina que las dependencias de salud efectúen en forma inmediata las intervenciones y acciones de respuesta que sean necesarias.

#### En caso de alerta verde:

- Actualizar y revisar los recursos necesarios de personal, medicamentos, camas y otros con el fin de hacer frente al evento adverso.
- Elaborar y difundir el rol de retenes de personal.
- Evaluar la operatividad del sistema de comunicación y transporte.
- Evaluar la operatividad de los servicios críticos: SOP, Servicio de Emergencia, Hospitalización Banco de Sangre, líneas Vitales etc.
- Disponer el directorio del personal del servicio de Emergencia al Jefe de Guardia.

#### En caso de alerta amarilla:

- Refuerzo preventivo de guardia.
- Operativizar el rol de retenes domiciliarios.
- Garantizar la operatividad del sistema de comunicación y transporte.
- Asegurar la disponibilidad de camas libres, al menos el 20% de camas para víctimas oftalmológicas.
- Restringir las intervenciones quirúrgicas y los procedimientos de ayuda diagnóstica que no sean de emergencia.
- Garantizar la existencia de un adecuado stock de medicinas e insumos para brindar los primeros auxilios a las víctimas con otras lesiones que no sean oftalmológicas.

#### En caso de alerta roja:

- Activar el COE



- Realizar la evaluación de daños y análisis de necesidades ante la situación presentada.
- El retén de guardia debe estar presente en el establecimiento de salud.
- Incrementar el número de camas operativas y hacer uso efectivo de todas las camas disponibles del hospital.
- Mantener el control de las líneas vitales y servicios básicos.

**ALARMA:** En caso de presentarse un evento adverso o Emergencia Interna, se hará la alarma respectiva mediante el uso de las sirenas de las ambulancias asignadas a la emergencia, posterior a la cual se efectuarán en forma inmediata las acciones de respuesta respectivas.

**EMERGENCIA / DESASTRE INTERNO:** Activación de la alarma mediante el uso del perifoneo.

- **Incendio:** A través de la Brigada de lucha contra incendios se deberá interrumpir el fuego y flujos de energía, gases y líquidos inflamables; disponiendo que las personas expuestas se alejen del fuego y humo, inmediatamente se deberá notificar a la central de comunicaciones para el apoyo por parte de los bomberos, iniciando la evacuación en caso que el fuego escape al control.
- **Inundación:** A través de la Brigada de Protección y Evacuación, interrumpir los flujos de energía y líquidos inflamables, e iniciar la evacuación a las zonas altas del servicio; notificando inmediatamente a la central de comunicaciones para el apoyo de las instituciones respectivas.
- **Colapso estructural:** A través de la Brigada de Protección y Evacuación, dar la alarma de inmediato e iniciar la evacuación de las zonas de riesgo, hacia las zonas de seguridad externa, comunicando de inmediato a la Central de Comunicaciones; posteriormente la Brigada de Búsqueda y Rescate realizará las funciones pre establecidas una vez que la zona haya sido evaluado como segura.
- **Contaminación:** Se dará la alarma de inmediato, comunicando a la Central de comunicaciones para el apoyo de las instituciones respectivas. En caso de ser necesario evacuar las zonas siniestradas, aplicando las medidas de bioseguridad respectivas.

**PUESTO DE COMANDO (PC)**

Lugar desde donde se ejerce la función de mando.

Es un lugar fijo o móvil, bien señalizado (vehículo, carpa, remolque, camión u otro que pueda ser fácil y rápidamente reubicado), en el caso de un Hospital será en el ambiente del EMED. Sea por la complejidad del incidente, por cantidad de recursos que deberá administrar para controlarlo o por su duración. Cuando es posible y no se compromete la seguridad, el PC se ubica en línea visual con el incidente. En el PC se instalan el comandante del Incidente, los Oficiales de Comando y los Jefes de Sección.

EQUIPO: GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	UBICACIÓN: PUESTO DE COMANDO	CONFORMANTES
<p>Ejecutar la gestión de la Emergencia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♥ Activar el Puesto de Comando y desarrollar la gestión de la situación de la emergencia.</li> <li>♥ Mantener el control y la coordinación permanente durante la crisis sanitaria.</li> <li>♥ Ejercer el mando único de la emergencia.</li> <li>♥ Monitoreo constante de las acciones.</li> <li>♥ Asegurar el adecuado abordaje médico de los afectados.</li> <li>♥ Realizar las coordinaciones con la red de servicios de salud y las instancias extra institucionales.</li> <li>♥ Gestionar las compras de emergencia o las gestiones administrativas de excepción requeridas para la provisión de implementos requeridos.</li> <li>♥ Asegurar la logística para el cumplimiento de los objetivos en el abordaje de la crisis.</li> <li>♥ Velar por la continuidad en la prestación de servicios de salud.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Director del Hospital</li> <li>• Jefe del Departamento de Emergencias y cuidados Críticos.</li> <li>• Jefe de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional.</li> <li>• Jefe de la Oficina Estratégico de Planeamiento.</li> <li>• Jefe de Unidad de Logística</li> <li>• Jefe de Economía.</li> </ul>



<ul style="list-style-type: none"> <li>♥ Velar por la seguridad</li> <li>♥ Brindar información veraz y oportuna a los medios y familiares de los afectados directos.</li> <li>♥ Dar por finalizado el operativo, cierre de la emergencia e implementación de mejoras al Plan de GRD en Salud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jefe de Servicios Generales y Mantenimiento.</li> </ul>
Responsable: Director del Hospital / alternativo: subdirector / Jefe de Guardia	Supervisor: DIGERD del MINSA

### COMANDANTE DE INCIDENTE (CI)

Es la más alta función del SCI y consiste en administrar, coordinar, dirigir y controlar los recursos en la escena ya sea por competencia legal, institucional, jerárquica o técnica.

EQUIPO: GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	UBICACIÓN: PUESTO DE COMANDO	CONFORMANTES
Ejecutar la gestión de la Emergencia <ul style="list-style-type: none"> <li>♥ Asumir el mando, asegurar la autoridad de acuerdo a la política y a los procedimientos de la institución y establecer el Puesto de Comando (PC).</li> <li>♥ Evaluar las prioridades del incidente.</li> <li>♥ Determinar los objetivos de incidente, sus prioridades inmediatas, las estrategias y tácticas a seguir.</li> <li>♥ Desarrollar y ejecutar el Plan de Respuesta Hospitalario.</li> <li>♥ Aprobar solicitudes de recursos adicionales o su desmovilización.</li> <li>♥ Autorizar la entrega de información a los medios noticiosos.</li> <li>♥ Asegurar reporte post-incidente completo.</li> <li>♥ Presentar el informe final.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Director del Hospital</li> <li>• Jefe del Departamento de Emergencias o de Guardia.</li> <li>• Jefe de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres</li> </ul>
Responsable: Director del Hospital		Supervisor: DIGERD del MINSA

### SECCIÓN DE PLANIFICACIÓN

Prepara, organiza la implementación y financiamiento del Plan, así como también el desarrollo de su efectividad.

EQUIPO: GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	UBICACIÓN: PUESTO DE COMANDO	CONFORMANTES
<ul style="list-style-type: none"> <li>♥ Consolida y analiza la información de recursos y personal de intervención.</li> <li>♥ Gestiona la habilitación presupuestal en la Cadena de Emergencia del PP 068.</li> <li>♥ Establece las necesidades y agendas de información para todo el EMED-SCI.</li> <li>♥ Notifica acerca de todas las unidades donde está todo el personal asignado.</li> <li>♥ Supervisa la implementación del Plan de Respuesta</li> <li>♥ Organiza la información acerca de estrategias alternativas.</li> <li>♥ Proporciona y monitorea el riesgo y daño potencial del evento</li> <li>♥ Compila y distribuye información del estado del incidente.</li> <li>♥ Registra y controla los recursos del incidente.</li> <li>♥ Asegura que el personal de respuesta este informado y proporciona recurso.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jefe de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable: jefe de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres</li> </ul>		Supervisor: Comandante de Incidente



### **SECCIÓN DE OPERACIONES**

Organiza, asigna y supervisa todos los recursos tácticos o de respuesta asignados al incidente o evento. El Jefe de la Sección de Operaciones reporta al Comandante del Incidente, determina la estructura organizativa interna de la Sección, dirige y coordina todas las operaciones, cuidando la seguridad del personal de la Sección, asiste al Comandante del Incidente en el desarrollo de los objetivos de la respuesta al incidente y ejecuta el Plan de Acción del Incidente (PAI). Conduce a los Coordinadores de Rama de Operaciones; al Coordinador de Operaciones Aéreas; a los Supervisores de División/Grupo; a los Encargados de Área de Espera, Área de Concentración de Víctimas, de Helibase, etc.

EQUIPO: GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	UBICACIÓN: PUESTO DE COMANDO	CONFORMANTES
<ul style="list-style-type: none"> <li>♥ Participa, implementa y ejecuta el Plan de Respuesta.</li> <li>♥ Determina las estrategias y tácticas</li> <li>♥ Determina las necesidades y solicita los recursos adicionales que se requieran.</li> <li>♥ Conformar los equipos de intervención asignados a la Sección de Operaciones.</li> <li>♥ Mantener informado al Comandante del Incidente acerca de actividades especiales y otras contingencias de la operación.</li> <li>♥ Supervisar las operaciones.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jefe de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional.</li> <li>• Apoyo: jefe de Departamento de enfermería, jefe de Departamento de emergencia o supervisor de turno.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable: jefe de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres</li> </ul>		Supervisor: Comandante de Incidente

### **SECCIÓN DE LOGÍSTICA**

Proporciona todos los recursos y servicios requeridos para facilitar y apoyar las actividades durante un incidente. Las funciones de la Sección son de apoyo exclusivo a los que responden al incidente. Conduce al Coordinador de la Rama de Servicios y de la Rama de Apoyo; a los Líderes de las Unidades Médica (proporciona atención al personal de respuesta al incidente y no a las víctimas), de Comunicaciones, de Recepción y Distribución, de Instalaciones, de Provisiones, de Apoyo Terrestre y de Alimentación; a los Encargados de Base, de Equipos, de Campamento, de Seguridad y de Requisiciones.

EQUIPO: GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	UBICACIÓN: PUESTO DE COMANDO	CONFORMANTES
<ul style="list-style-type: none"> <li>♥ Proporciona instalaciones, servicios y materiales para apoyo durante un evento, operativo o incidente.</li> <li>♥ Garantizar el bienestar del personal de respuesta al proporcionar agua, alimentación, servicios médicos, sanitarios y de descanso.</li> <li>♥ Proporciona el equipo de comunicaciones suministros, transporte, mapas, planos y otras necesidades durante el evento.</li> <li>♥ Hacer una estimación de las necesidades futuras de servicios y apoyo.</li> <li>♥ Recibir el Plan de Desmovilización.</li> <li>♥ Recomendar el descargo de los recursos de la unidad en conformidad con el Plan de Desmovilización.</li> <li>♥ Asegurar el bienestar general y seguridad del personal de la Sección de Logística.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jefe de la Unidad de Logística</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable: jefe de la Unidad de Logística</li> </ul>		Supervisor: Comandante de Incidente



### SECCIÓN DE FINANZAS

Controla el componente financiero, la negociación de contratos y servicios, control de equipos, personal; documenta y procesa los reclamos de los accidentes y las lesiones que ocurran en el incidente, mantiene el registro continuo de los costos asociados con el incidente y prepara el informe de gastos.

EQUIPO: GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	UBICACIÓN: PUESTO DE COMANDO	CONFORMANTES
<ul style="list-style-type: none"> <li>♥ Responsable del componente financiero durante el evento, debe gestionar la cadena de Emergencia</li> <li>♥ Analiza los costos del incidente y fuentes de financiamiento</li> <li>♥ Participas de las reuniones de Planificación</li> <li>♥ Identifica insumos y necesidades de apoyo.</li> <li>♥ Coordina con las instituciones respecto a asuntos financieros.</li> <li>♥ Participar en toda la planificación de desmovilización.</li> <li>♥ Asegurar que todos los documentos como ordenes de servicio, órdenes de compra, de obligaciones iniciados durante el incidente estén debidamente completados.</li> <li>♥ Informar al personal administrativo sobre todo asunto de manejo de negocios del incidente que requiera atención, y proporcioneles seguimiento antes de dejar el incidente.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jefe de la Unidad de Presupuesto</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable: jefe de la Unidad de Presupuesto</li> </ul>		Supervisor: Comandante de Incidente

### OFICIAL DE SEGURIDAD

Da protección personal y patrimonial, impide el acceso a zonas peligrosas.

EQUIPO: SEGURIDAD	UBICACIÓN: PUESTO DE COMANDO	CONFORMANTES
<ul style="list-style-type: none"> <li>♥ Responsable del control de puertas y servicios con accesos restringidos (Emergencia, Casa de Fuerza, Almacén). (No cuenta con UCI y Centro Quirúrgico)</li> <li>♥ Control de flujos de personas y vehículos en zonas críticas.</li> <li>♥ Coordinación con personal de la Policía Nacional y Serenazgo.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Supervisor de seguridad</li> <li>• Vigilantes</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable: Supervisor de seguridad</li> </ul>		Supervisor: Comandante de Incidente

### OFICIAL DE ENLACE

Es el contacto en el lugar de los hechos que coordina con otras instituciones.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: PUESTO DE COMANDO	CONFORMANTES
<ul style="list-style-type: none"> <li>♥ Responsable de emitir reportes del incidente.</li> <li>♥ Es el contacto de ayuda y cooperación con otras Instituciones, en este caso las coordinaciones se realizarán con el Hospital Regional de Loreto en primera instancia y luego con otros Hospitales si fuera necesario.</li> <li>♥ Responde las solicitudes del personal del incidente para establecer contacto con otras organizaciones.</li> <li>♥ Vigila las operaciones del incidente para identificar problemas actuales o potenciales entre las diversas organizaciones.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal de la Dirección</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable: Supervisor de seguridad</li> </ul>		Supervisor: Comandante de Incidente



### OFICIAL DE INFORMACIÓN

Es quien maneja toda la información y prepara los comunicados para los medios de prensa y público en general, la cual debe ser autorizada por el Comando de Incidentes.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: PUESTO DE COMANDO	CONFORMANTES
<b>Tareas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>♥ Proporciona telefonía interna, externa y radiocomunicación</li> <li>♥ Proporciona traslado de información por otros medios durante la etapa de aislamiento</li> <li>♥ Recibe y emite mensajes indispensables para el servicio y el personal de guardia.</li> <li>♥ Capta información de las redes nosocomial y pre hospitalarias sobre el evento y situación.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jefe de Imagen Institucional y Comunicaciones</li> <li>• Radio operador de turno</li> <li>• Jefe de Informática</li> <li>• Operador de Informática</li> <li>• Técnico de mantenimiento.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable: Jefe de Oficina de Imagen Institucional y Comunicaciones</li> </ul>		Supervisor: Comandante de Incidente

### COORDINADOR ÁREA DE CONCENTRACION DE VÍCTIMAS EN MASA EN LA EXPANSIÓN ASISTENCIAL (ACV)

Es quien designa los encargados de las áreas Roja, Amarilla y verde.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: ÁREA DE CONCENTRACIÓN DE VÍCTIMAS	CONFORMANTES
<b>Tareas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>♥ Supervisa la continuidad de la atención de víctimas en masa internas y externas.</li> <li>♥ Notifica al COE MINSA/EMED DE LA INSTITUCION</li> <li>♥ Coordina para que las victimas prioridad Negro estén en una zona identificada para cadáveres.</li> <li>♥ Remover escombros de accesos y circulaciones, despejar patio de ambulancias, instalar camillas</li> <li>♥ Habilitar espacios y acondicionar para la expansión asistencial hospitalaria.</li> <li>♥ Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las aéreas de expansión.</li> <li>♥ Instalar camillas plegables, mesas plegables, sillas plegables, balones de oxígeno y otros equipos, insumos e instrumental biomédico de la expansión asistencial.</li> <li>♥ Reforzar, reasignar; revisar "Tarjeta de Acción" y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria</li> <li>♥ Mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar hacia zonas de expansión</li> <li>♥ Señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos</li> <li>♥ Reubicar recursos críticos, agilizar solicitudes y asignación a zonas de expansión.</li> <li>♥ Reducción temporal de complejidad de gestiones críticas</li> <li>♥ Movilizar recursos disponibles para operación en aéreas de expansión y si fuese necesario salir a la zona externas de siniestro previa coordinación (Brigadas)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable de la Unidad GRD</li> <li>• Equipo de triaje</li> <li>• Equipo de Guardia</li> </ul> <p>EQUIPAMIENTO FINANCIADO POR EL PP 068:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Carpas de colores rojo, amarillo y verde</li> <li>• Chaleco de acuerdo a prioridad</li> <li>• Linterna de mano y baterías operativas</li> <li>• Megáfonos a baterías</li> <li>• Equipo de comunicación</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable: Coordinador ACV</li> </ul>		Supervisor: Comandante de Incidente



### **GRUPO ACV – PRIORIDAD I ROJO**

Organiza y ordena el área ROJA.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: ÁREA DE CONCENTRACIÓN DE VÍCTIMAS	DE	CONFORMANTES
<b>Tareas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>♥ Habilitar espacios para la expansión asistencial de víctimas prioridad I.</li> <li>♥ Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las aéreas de expansión ROJO.</li> <li>♥ Instalar camillas plegables, mesas plegables, sillas plegables, balones de oxígeno y otros equipos, insumos e instrumental biomédico de la expansión asistencial ROJO.</li> <li>♥ Reforzar, reasignar; revisar “Tarjeta de Acción” y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria</li> <li>♥ Mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar hacia zonas de expansión</li> <li>♥ Señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos</li> <li>♥ Verifica numero de víctimas en ROJO.</li> <li>♥ Notificar al responsable del ACV.</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jefe de Departamento de Emergencia</li> <li>• Médicos de Emergencia, Intensivistas.</li> <li>• Enfermeros de Emergencia y áreas críticas</li> <li>• Técnicos de Emergencia y áreas críticas.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable: Jefe de Emergencia, prioridad I.</li> </ul>			EQUIPAMIENTO FINANCIADO POR EL PP 068: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Carpas de color rojo,</li> <li>• Chaleco rojo</li> <li>• Linterna de mano y baterías operativas</li> <li>• Megáfonos a baterías</li> <li>• Equipo de comunicación</li> <li>• Grupo electrógeno</li> <li>• Luminarias con panel solar</li> <li>• Kits para atención medica camillas plegables y colchonetas</li> <li>• Equipos biomédicos portátiles de prioridad I.</li> </ul>
			Supervisor: Comandante de Incidente

### **GRUPO ACV – PRIORIDAD II AMARILLO**

Organiza y ordena el área AMARILLA.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: ÁREA DE CONCENTRACIÓN DE VÍCTIMAS	DE	CONFORMANTES
<b>Tareas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>♥ Habilitar espacios para la expansión asistencial de víctimas prioridad II.</li> <li>♥ Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las aéreas de expansión AMARILLA.</li> <li>♥ Instalar camillas plegables, mesas plegables, sillas plegables, balones de oxígeno y otros equipos, insumos e instrumental biomédico de la expansión asistencial AMARILLA.</li> <li>♥ Reforzar, reasignar; revisar “Tarjeta de Acción” y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria</li> <li>♥ Mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar hacia zonas de expansión</li> <li>♥ Señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos</li> <li>♥ Verifica número de víctimas en AMARILLA.</li> <li>♥ Notificar al responsable del ACV.</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Médicos de Tópicos de Emergencia.</li> <li>• Enfermeros de Tópicos de Emergencia.</li> <li>• Técnicos de Tópicos de Emergencia.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable: Jefe de grupo, prioridad II.</li> </ul>			EQUIPAMIENTO FINANCIADO POR EL PP 068: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Carpas de color AMARILLO.</li> <li>• Chaleco AMARILLO.</li> <li>• Linterna de mano y baterías operativas.</li> <li>• Megáfonos a baterías.</li> <li>• Equipo de comunicación.</li> <li>• Grupo electrógeno.</li> <li>• Luminarias con panel solar.</li> <li>• Kits para atención medica camillas plegables y colchonetas.</li> <li>• Equipos biomédicos portátiles de prioridad II.</li> </ul>
			Supervisor: Comandante de Incidente



### **GRUPO ACV – PRIORIDAD III VERDE**

Organiza y ordena el área AMARILLA.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: ÁREA DE CONCENTRACIÓN DE VÍCTIMAS	CONFORMANTES
<b>Tareas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>♥ Habilitar espacios para la expansión asistencial de víctimas prioridad III.</li> <li>♥ Habilitar Procedimientos para triaje, reanimación, estabilización y tratamiento.</li> <li>♥ Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las áreas de expansión <b>VERDE</b>.</li> <li>♥ Instalar camillas plegables, mesas plegables, sillas plegables, balones de oxígeno y otros equipos, insumos e instrumental biomédico de la expansión asistencial <b>VERDE</b>.</li> <li>♥ Reforzar, reasignar; revisar “Tarjeta de Acción” y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria</li> <li>♥ Mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar hacia zonas de expansión</li> <li>♥ Señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos</li> <li>♥ Verifica número de víctimas en <b>VERDE</b>.</li> <li>♥ Notificar al responsable del ACV.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Médicos de Tópicos de Emergencia.</li> <li>• Enfermeros de Tópicos de Emergencia</li> <li>• Técnicos de Tópicos de Emergencia</li> </ul>
		<b>EQUIPAMIENTO FINANCIADO POR EL PP 068:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Carpas de color <b>VERDE</b></li> <li>• Chaleco <b>VERDE</b></li> <li>• Linterna de mano y baterías operativas</li> <li>• Megáfonos a baterías</li> <li>• Equipo de comunicación</li> <li>• Grupo electrógeno</li> <li>• Luminarias con panel solar</li> <li>• Kits para atención medica camillas plegables y colchonetas</li> <li>• Equipos biomédicos portátiles de prioridad III.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable: Jefe de grupo, prioridad III.</li> </ul>		Supervisor: Comandante de Incidente

### **BRIGADA DE LUCHA CONTRA INCENDIOS**

Controla Incendios y da seguridad a áreas en riesgo.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: Pabellones	CONFORMANTES
<b>Tareas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>♥ Habilitar los equipos de protección contra incendio.</li> <li>♥ Aislar el entorno del incendio e impartir medidas de seguridad</li> <li>♥ Amagar el foco de incendio y notificar a la Compañía de Bomberos</li> <li>♥ Rescatar y movilizar atrapados en la zona de fuego o humo.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brigadistas de Lucha contra Incendio.</li> </ul>
		<b>EQUIPAMIENTO:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vestuario y equipo de protección contra incendio</li> <li>• Equipo de comunicación</li> <li>• Extintores</li> <li>• Herramientas contra Incendios.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable: Jefe de brigada de lucha contra incendio</li> </ul>		Supervisor: Comandante de Incidente

### **BRIGADA DE BÚSQUEDA Y RESCATE**

Ubicación y Rescate de víctimas en zonas siniestradas.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: Pabellones	CONFORMANTES
<b>Tareas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>♥ Habilitar los equipos de protección contra incendio.</li> <li>♥ Aislar el entorno del incendio e impartir medidas de seguridad</li> <li>♥ Amagar el foco de incendio y notificar a la Compañía de Bomberos</li> <li>♥ Rescatar y movilizar atrapados en la zona de fuego o humo.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brigadistas de búsqueda y rescate</li> </ul>
		<b>EQUIPAMIENTO:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vestuario y equipo de protección de rescate</li> <li>• Equipo de comunicación</li> <li>• Casco, linterna y baterías</li> <li>• Herramientas de rescate en estructuras colapsadas.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable: Jefe de brigada de búsqueda y rescate.</li> </ul>		Supervisor: Comandante de Incidente



## **BRIGADA DE EVALUACIÓN DE DAÑOS Y ANÁLISIS DE NECESIDADES - EDAN**

Evalúa daños a la infraestructura del hospital generado por eventos sísmicos o destructivos.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: Pabellones	CONFORMANTES
<b>Tareas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>♥ Evaluación preliminar a las 8 horas</li> <li>♥ Evaluación complementaria entre las 8 a 72 horas</li> <li>♥ Registra en formulario preliminar y complementaria, calificando como insegura, incierta u operativa.</li> <li>♥ Verificar que las rutas de salida están claramente marcadas y libres de obstrucción Las rutas de salida están claramente señalizadas claramente marcadas y libres de obstrucciones.</li> <li>♥ Procedimientos operativos para respuesta en turnos nocturnos, fines de semana y días feriados.</li> <li>♥ Procedimientos para evacuación de la edificación de pacientes, visitas y personal</li> <li>♥ Implementar el censo de pacientes admitidos y referidos a otros hospitales, con formatos específicos que faciliten el censo de pacientes ante las emergencias.</li> <li>♥ Comité de vigilancia Epidemiológica intrahospitalaria implementa procedimientos específicos para caso de emergencia o atención masiva de víctimas</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brigadistas EDAN</li> </ul> <b>EQUIPAMIENTO:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vestuario y equipo de protección</li> <li>• Equipo de comunicación</li> <li>• Casco, linterna y baterías</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsable: jefe de brigada EDAN</li> </ul>		Supervisor: Comandante de Incidente

## **X. ACTIVACIÓN DE LA RESPUESTA HOSPITALARIA**

### **X.1. ALERTA Y ALARMA**

#### **Desastre Externo:**

Procedimiento 1: <b>Activación del Plan de Respuesta</b>	Encargado: <b>Dirección General</b>
<b>Acciones:</b> <p><b>Notificación del evento:</b> Se activará al Plan de Respuesta ante la activación de la alerta roja o eventos adversos que afecten la integridad del Hospital. La información deberá de hacerse llegar a la máxima autoridad presente en el hospital, quien a su vez comunicará de ser necesario a la autoridad respectiva del MINSA (DIGERD).</p> <p><b>Declaratoria de Alerta / Alarma:</b> La alerta es la situación declarada por la Autoridad de Salud 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 la protección de la infraestructura y la operatividad de los establecimientos de salud ante la ocurrencia de emergencias o desastres, y está dada por Directiva Ministerial N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01, en la que se definen las variables operacionales:</p> <p><b>Alerta verde:</b> Existe la probabilidad que un evento adverso cause daño a una población determinada, se establece que el personal de salud se encuentre en sus salas de atención, o si es fuera en horas no laborables, estén accesibles a cualquier llamado a través del flujo de llamadas o bien por medio de otras fuentes de comunicación.</p> <p><b>Alerta Amarilla:</b> Es inminente que un evento adverso cause daños a una población determinada, se establece <b>ACTIVACIÓN DEL PLAN</b>, el personal de salud fuera de servicio, debe presentarse con carácter de obligatoriedad al centro hospitalario y cumplir con las funciones definidas.</p> <p><b>Alerta Roja:</b> Este tipo de alerta se declara al momento del impacto, las condiciones son iguales a las anteriores.</p> <p><b>Comunicar alarma:</b> mediante perifoneo consecutivo, La central de comunicaciones notifica al personal de retén (escalonar especialidades según necesidad).</p> <p><b>Activación del Centro de Operaciones de Emergencia y de la cadena de llamadas (Art 52° del Reglamento de</b></p>	



- la Ley del SINAGERD):** mediante declaratoria amarilla o roja, iniciándose la cadena de llamadas.
- Dar aviso al personal según el nivel de activación del plan (previa autorización de las autoridades correspondientes). El flujo de llamada debe ser autorizado por el responsable de turno.
  - Al declararse cualquier estado de alerta, el teléfono es exclusivo para la atención de la emergencia.
  - La recepcionista no está autorizada para dar información a personas ajenas al Hospital; ejemplo: (medios de comunicación, prensa hablada o escrita), esto por el riesgo de brindar información inadecuada, que podría causar mayor incertidumbre y distorsión de la información.
  - En los casos de eventos sísmicos de gran magnitud, el mismo evento será la causa de activación del plan de emergencia; no se pasará por los niveles de alerta establecidos, se pasará directamente a la alerta ROJA
  - Si la magnitud del evento exige establecer coordinación con los demás centros cercanos para coordinar el sistema de traslados de víctimas y/o pacientes.

Datos a corroborar por la central telefónica:

- Identificar a la persona e institución que llama.
- Naturaleza del desastre.
- Localización del Desastre.
- Número estimado de víctimas.
- Posible hora de llegada de las víctimas.
- Vía y medio de transporte por el que llegaran.
- Primera atención brindada a las víctimas.
- Número telefónico de donde llaman para confirmar información.

**Acondicionar las áreas críticas para atender la demanda masiva.**

- El responsable de la operación debe asegurar:
- Despejar el patio de ambulancias, preparar transportes y movilizar camillas al área de recepción de víctimas
- Concentrar el equipo de emergencia o asistencial y restringir el acceso a personal no involucrado
- Suspender actividades electivas incluyendo intervenciones quirúrgicas y procedimientos diagnósticos no iniciados
- Dotar a Emergencia de kits de suministros médicos en número y composición apropiados
- Establecer comunicación con centros de salud vecinos, foco de siniestro y punto de referencia de víctimas
- Actualizar censo de camas y ambientes disponibles y acondicionar ampliación asistencial.

**Desastre Interno**

Procedimiento 1: Alerta de emergencia y alarmas de activación	Encargado: <b>Jefe de Emergencia</b>
<p>Activación de la alarma mediante el uso del perifoneo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Incendio:</b> A través de la Brigada de lucha contra incendios se deberá interrumpir el fuego y flujos de energía, gases y líquidos inflamables; disponiendo que las personas expuestas se alejen del fuego y humo, inmediatamente se deberá notificar a la central de comunicaciones para el apoyo por parte de los bomberos, iniciando la evacuación en caso que el fuego escape al control.</li> <li>• <b>Inundación:</b> A través de la Brigada de Protección y Evacuación, interrumpir los flujos de energía y líquidos inflamables, e iniciar la evacuación a las zonas altas del servicio; notificando inmediatamente a la central de comunicaciones para el apoyo de las instituciones respectivas.</li> <li>• <b>Colapso estructural:</b> A través de la Brigada de Protección y Evacuación, dar la alarma de inmediato e iniciar la evacuación de las zonas de riesgo, hacia las zonas de seguridad externa, comunicando de inmediato a la Central de Comunicaciones; posteriormente la Brigada de Búsqueda y Rescate realizara las funciones pre establecidas una vez que la zona haya sido evaluado como segura.</li> <li>• <b>Contaminación:</b> Se dará la alarma de inmediato, comunicando a la Central de comunicaciones para el apoyo de las instituciones respectivas. En caso de ser necesario evacuar las zonas siniestradas, aplicando las medidas de bioseguridad respectivas.</li> </ul> <p>Acciones:</p> <p><b>Notificación del evento:</b> Bajo la sospecha de un evento se analiza la información y se hace llegar de inmediato a la autoridad máxima.</p> <p><b>Declaratoria de emergencia interna:</b> Producida la catástrofe (o comprobada su inminencia) el Director del Hospital o el Jefe del EESS en situación de emergencia interna, poniendo en marcha los dispositivos de este plan de respuesta.</p>	



**Comunicar alarma:** Mediante perifoneo. Si los altavoces están inoperativos se harán sonar sirenas de ambulancia.  
**Activación del EMED y de la cadena de llamadas:** mediante declaratoria de emergencia interna se activa el EMED iniciándose la cadena de llamadas.

- Dar aviso al personal según el nivel de activación del plan (previa autorización de las autoridades correspondientes).
- Al declararse cualquier estado de alerta, el teléfono es exclusivo para la atención de la emergencia.
- La recepcionista no está autorizada para dar información a personas ajenas al hospital; ejemplo: (medios de comunicación, prensa hablada o escrita), esto por el riesgo de brindar información inadecuada, que podría causar mayor incertidumbre y distorsión de la información.
- Según la magnitud del evento, se debe establecer coordinación con los demás centros cercanos para coordinar el sistema de traslados de víctimas y/o pacientes.

**Protección interna:** Inmediatamente originado el evento adverso, el personal se ubicará en las áreas de seguridad establecidas más cercanas, sea interna o externa (la cual debe estar señalizada), de la misma manera debe alejarse de los objetivos que puedan caer, deslizarse, como ventanas amplias, entre otros.

**Evacuación al exterior:** Abandonar ordenadamente los diferentes servicios, dirigiéndose a las áreas externas, alejándose de postes o edificaciones dañadas, así como de los cables de electricidad si los hubiera. Esta función estará a cargo de la Brigada Hospitalaria de Protección y Evacuación.

## X.2. ACTIVIDADES PARA LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS

### COMPONENTES DE LA GESTIÓN DE LA CONTINUIDAD OPERATIVA.

#### GESTIÓN DEL RIESGO OPERATIVO

Es el proceso efectuado mediante el cual, frente a potenciales eventos de riesgo DESTRUCTIVOS, se implementan respuestas efectivas para que la Entidad continúe siendo OPERATIVA, con el fin de salvaguardar los intereses de la institución.

#### GESTIÓN DE LA CONTINUIDAD OPERATIVA

Es el proceso continuo, efectuado por la alta dirección y el personal, y liderado por un equipo dedicado, que implementan respuestas efectivas para que la misión de la Entidad continúe siendo cumplida de manera razonable, con el fin de salvaguardar los intereses del Estado y de la nación, ante la ocurrencia de eventos que puedan crear una interrupción o inestabilidad en las operaciones de la entidad.

#### CARACTERIZACIÓN E IMPACTO DE LAS AMENAZAS CONTRA LA CONTINUIDAD OPERATIVA DE LA INSTITUCIÓN.

Para el presente plan la continuidad operativa se ha considerado las amenazas de origen natural y origen antrópico. La materialización de estas amenazas puede generar la irrupción de las actividades institucionales y poner en riesgo la continuidad operativa.

## X.3 DESARROLLO DE LA CONTINUIDAD OPERATIVA

### PROCEDIMIENTOS DE ACTIVACIÓN DE LAS OFICINAS DE LA INSTITUCIÓN.

#### Evaluación inicial: Habitabilidad y disponibilidad técnica

- Aplicación de ficha de evaluación Inicial y recomendar la condición de habitabilidad o no habitabilidad, así como la capacidad de operatividad o no operatividad de las oficinas.



- Coordinación con los responsables de seguridad institucional para que lleven a cabo sus acciones de acordonamiento y seguridad interna y externa.

**Restablecimiento de suministro de energía, comunicaciones y operatividad del Centro de Monitoreo de Emergencias y Desastres (CMED). Activación del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres de la Institución.**

- Recuperación y operatividad de equipos e insumos para generar energía y establecer la comunicación interna y externa.
- Los integrantes del Grupo de Trabajo GRD concurren de oficio a la sede habitual salvo que por cadena de llamadas se indique cambio de locación.

**Activación de cadena de convocatoria.**

- A partir de la recomposición de la cadena de mando de la DIGERD, Activar procedimiento de convocatoria vía SMS para la Institución.
- Cadena de llamadas del grupo de trabajo de gestión de riesgos de desastres (GTGRD).
- Del mismo modo cada dirección u oficina considerada en el presente plan, debe activar los procedimientos de convocatoria de su personal, teniendo en cuenta el cuadro de sucesión de mando de su unidad y el rol de turnos y alternancias previamente elaborado, actualizado y puesto a disposición en un lugar visible y accesible.

**ACTIVACIÓN DE SEDE ALTERNA**

**Activación del Grupo de Trabajo GRD.**

- El GTGRD lidera y verifica que sus integrantes, dispuestos en el rol de turnos, se constituyan directamente en la sede.

**Restablecimiento de sistemas de comunicación.**

- El GTGRD, inicia las tareas de recuperación y activación de fuentes de energía, así como la activación de los sistemas de comunicación.
- El GTGRD establece contacto con la dirección de DIGERD y la Alta Dirección para confirmar su operatividad y da inicio a la gestión y registro de información de la emergencia.

**Gestión y coordinación de ambientes en Sede Alterna.**

- La gestión y coordinación de las diferentes salas y ambientes de trabajo de la sede alterna son responsabilidad de la Unidad de GRD de la Institución, en coordinación con los concurrentes en cada una de ellas.

**Emplazamiento de las unidades operativas para la expansión asistencial.**

- Verificar y asistir la instalación de los equipos directivos, profesionales y técnicos teniendo en cuenta los ambientes acondicionados en los ambientes de la expansión asistencial, su correspondencia con el cupo asignado, disponibilidad de espacio y aforo final.

**PROCESOS ESTRATEGICOS**

PROCESOS ESTRATEGICOS	PROCEDIMIENTOS	RESPONSABLE
1 Conducción de la respuesta de emergencias y desastres	1.1 Coordinación intra sectorial para garantizar la atención de la población (ESSALUD, Sanidades FFAA y FFPP, Privados).	Dirección General
	1.2 Coordinación Intersectorial para garantizar los servicios de salud.	Dirección General
	1.3 Toma de decisiones y monitoreo administrativo.	Dirección General
2 Gestión de la	2.1 Monitorear, Procesar y analizar la información.	Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa



	información		Nacional.
		2.2 Gestionar el sistema de información sanitaria.	Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional.
3	Gestión de la Comunicación	3.1 Difusión de las acciones implementadas..	Oficina de Imagen Institucional y Comunicaciones
		3.2omuniación educativa de prácticas y conductas saludables.	Oficina de Imagen Institucional y Comunicaciones
4	Gestión del planeamiento y financiamiento de la respuesta	4.1 Activación de planes de continuidad y respuesta	Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional.
		4.2 Aplicación de dispositivos legales de ejecución presupuestal en caso de emergencia.	Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional.

### PROCESOS MISIONALES

PROCESOS MISIONALES		PROCEDIMIENTOS	RESPONSABLES
1	Gestión de la respuesta ante emergencias y desastres	1.1 Evaluación de daños de los servicios hospitalarios (Atención pre hospitalaria, hospitalaria, líneas vitales y de energía).	Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional.
		1.2 Grupo de Trabajo GRD conduce la continuidad de las funciones específicas de la Institución.	Dirección General
		1.3 Evaluación y mñitoreo situación de la infraestructura y equipamiento..	Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento
		1.4 Despliegue de <b>Expansión asistencial, carpas y acondicionamientos de ambientes para la atención de la sobredemanda.</b>	Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional.
		1.5 Movilización de equipos de salud y Brigadas	Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional.
2	Gestión de la continuidad de la prevención y control de enfermedades	2.1 Mantenimiento de infraestructura y equipamiento.	Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional.
		2.2 Monitoreo de los servicios de emergencia y cuidados críticos.	Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional.
		2.3 Vigilancia epidemiológica ..	Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional.
		2.4 Control de la salud ambiental	Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional.
		2.5 Promoción de conductas prácticas saludables y aptitudes personales para salvaguardar la salud.	Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional.
3	Gestión del aseguramiento	3.1 Operativos de registro y validación.	Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional.

### PROCESOS DE APOYO

PROCESOS DE APOYO		PROCEDIMIENTOS	RESPONSABLES
1	Administración de la tecnología de la información y comunicaciones	1.1 Funcionamiento del equipo informático.	Unidad de Estadística e Informática
		1.2 Continuidad de los servicios informáticos.	Unidad de Estadística e Informática
		1.3 Continuidad de los sistemas informáticos.	Unidad de Estadística e Informática
2	Gestión de la previsión de RRHH	2.1 Distribución de RRHH de acuerdo a su perfil.	Oficina de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos.
		2.2 Reclutamiento de RRHH de acuerdo a la necesidad.	Oficina de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos.
		2.3 Inventario de RRHH.	Oficina de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos.
		2.4 Coordinación con DIGERD para el desplazamiento de personal de salud.	Oficina de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos.



3	Gestión de la provisión de medicamentos e insumos	3.1 Adquisición de los medicamentos e insumos.	Departamento de farmacia.
		3.2 Garantizar la distribución de los medicamentos e insumos.	Departamento de farmacia.
4	Gestión de la salud ocupacional	4.1 Acompañamiento psicológico.	Departamento de psicología.
		4.2 Soporte de familiares.	Departamento de psicología.

**Evaluación al detalle de la sede institucional.**

- Trascurrido un máximo de 48 horas posterior a la emergencia, La Dirección General de infraestructura equipamiento y mantenimiento debe disponer la concurrencia de su personal capacitado y de terceros acreditados, para realizar una evaluación detallada sobre la situación real de la infraestructura de la sede con el objetivo de proponer alternativas de acción.

**Procedimientos de adquisición de bienes y servicios para adecuación de infraestructura y equipamiento.**

- Adicionalmente a las tareas de apoyo a las operaciones de emergencia sectorial, la Oficina de administración debe asignar un equipo específico de personal dedicado a resolver las demandas de la implementación de los nuevos ambientes dispuestos para la operatividad en su conjunto.







**OBJETIVO ESPECÍFICO N° 2: Implementar la continuidad Operativa de los servicios de atención de salud de la Institución para que la entidad pueda seguir cumpliendo su misión, cualquiera que sea el evento de interrupción, priorizando servicios críticos.**

PROCESOS		LINEA DE TRABAJO		ACTIVIDADES		TAREAS LOCAL		Unidad de Medida		Meta Física		RECURSOS		COSTO TOTAL		FUENTE DE FINANCIAMIENTO						RESPONSABLE					
<b>GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES</b>		<b>RESPUESTA</b>		Continuidad operativa de establecimientos de salud prioritizados		4. Acondicionar la continuidad Operativa de la atención de salud de la Institución para que la entidad pueda seguir cumpliendo su misión, cualquiera que sea el evento de interrupción .		6. Fortalecer el Centro y Espacio de Monitoreo para la instalación de la sala de crisis y operatividad del Grupo de trabajo		EMED		6		bienes		S/ 23,000.00		PPR 068 3000001: ACCIONES COMUNES 5006144: ATENCIÓN DE ACTIVIDADES DE EMERGENCIA 0212133 ATENCIÓN DE DAÑOS A LA SALUD DE LAS PERSONAS. META N° 57						Uf GRD			
										accion		5		bienes		S/ 120,000.00											
						1. Acondicionar los expedientes clínicos e insumos de los pacientes		accion		1		bienes		S/ 8,000.00		X		X									
						2. Acondicionar depósito de múltiples cadáveres		accion		2		bienes		S/ 16,000.00		X		X									
						3. Acondicionar el área de nutrición y la adquisición de alimentos garantizado para 2 meses.		accion		3		bienes		S/ 8,000.00		X		X									
						4. Acondicionar el sitio donde el personal de urgencias puede tomar un receso, hidratación y alimentos,		accion		4		bienes		S/ 11,000.00		X		X		S/ 186,000.00							
						5. Mantenimiento y operatividad de las líneas vitales: Sistema de Comunicación, Sistema Eléctrico, Agua y Desagüe de los servicios críticos: Emergencia, Centro Quirúrgico, UCI y otros ambientes que puedan rehabilitarse inmediatamente.		accion		5		bienes		S/ 120,000.00		X		X									





## XII. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

De acuerdo al evento adverso presentado se realizarán las coordinaciones con las instituciones correspondientes: Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud / MINSA Av. Guillermo Marconi N° 317 San Isidro. Teléfono: 222-1226 – 222-2059 – 222-0927 – 222-2143 E-mail: [defensa@minsa.gob.pe](mailto:defensa@minsa.gob.pe) - [defensaminsa@hotmail.com](mailto:defensaminsa@hotmail.com)

BOMBEROS PROSPERO	0650233333-116
BOMBEROS PUNCHANA	065253566-116
BOMBEROS SAN JUAN	065260292-116
CLINICA AN STHAL	250025-252535- 965750512
COMISARIA PUNCHANA	065251970-065235181
COMISARIA MORONA COCHA	065234971-065231131
COMISARIA 9 DE OCTUBRE	065264485-945091961
COMISARIA BELEN	980121640-065264048
COMISARIA IQUITOS	65231131
CENTRAL DE REFERENCIA DIRESA	921133402
CENTRO DE SALUD MORONCOCHA	952608774
CENTRO DE SALUD SAN JUAN	949582526
CENTRO DE SALUD BELLAVISTA NANAY	
CENTRO DE SALU 6 DE OCTUBRE	947813076
CAPITANIA FLUVIAL DE IQUITOS-PERU	250641/260236/251900
DEMUNA IQUITOS	65241170
DEFENSA CIVIL	113-115
EMERGENCIA ESSALUD	255732/ANEXO -1004
ELECTRO ORIENTE	065233500-065233192
GOBERNACION IQUITOS	65266911
HOSPITAL REGIONAL	949449831
HOSPITAL IQUITOS	65267655
MODULO DE COMUNICACIONES COER	226915
MINISTERIO DE TRANSP. Y COMUNICACIONES	260236
MINISTERIO PUBLICO	232420-241207
OFICINA C.O.E. – LORETO	65241857
POLICIA RADIO PATRULLA	065261345-957832570
POLICIA DE CARRETERA	942449118-105
REFER. OBST. SARA DAVILA	965668710
REFER. LIC. KARLA VASQUEZ	950427758
REFER. LIC. ANDREA REATEGUI	930538259
REFER. LIC. SLIM SINTI H.	993145628
SERENAZGO MAYNAS	06524100-065241001
SERENAZGO PUNCHANA	065255598-065255452
SERENAZGO SAN JUAN	06561463-*272851
SERENAZGO BELEN	065269047-065226106
SEDALORETO	65231781



### **XIII. RED DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA**

- Activado el plan, la persona responsable de la Unidad de Referencia y Contra referencias debe de contactarse con los establecimientos de su red para dar a conocer su condición de emergencia.
- De acuerdo a la condición de los heridos por arribar al hospital se debe de alertar a otros centros de mayor y menor complejidad para dar a conocer la posibilidad de transferencia. Se debe de confirmar la aceptación de la referencia bajo responsabilidad de la Institución receptora.
- Los directorios telefónicos de Centros Hospitalarios, MINSA, Oficina General de Defensa Civil. ESSALUD, Policía. Bomberos deben estar disponibles en el servicio de Emergencia y en la oficina donde trabaja el UFGRD.
- Se debe valorar en función a las necesidades iniciales el traslado de personal de otros centros asistenciales al Instituto.
- Las comunicaciones con la red de referencia y contra referencia se debe mantener hasta la finalización de la emergencia la misma que debe ser comunicada.
- Activado el plan, la persona responsable de la Unidad de Referencia y Contra referencias debe de contactarse con los establecimientos de su red para dar a conocer su condición de emergencia.
- De acuerdo a la condición de los heridos por arribar al hospital se debe de alertar a otros centros de mayor y menor complejidad para dar a conocer la posibilidad de transferencia. Se debe de confirmar la aceptación de la referencia bajo responsabilidad de la Institución receptora.
- Los directorios telefónicos de Centros Hospitalarios, MINSA, Oficina General de Defensa Civil. ESSALUD, Policía. Bomberos deben estar disponibles en el servicio de Emergencia y en la oficina donde trabaja el COE.
- Se debe valorar en función a las necesidades iniciales el traslado de personal de otros centros asistenciales al Instituto.
- Las comunicaciones con la red de referencia y contrarreferencia se debe mantener hasta la finalización de la emergencia la misma que debe ser comunicada.
- Los pacientes que sobrepasen la capacidad del servicio serán transferidos de acuerdo a la prioridad de gravedad y a la patología y grupo etario al Hospital Regional de Loreto y a los otros Hospitales.

### **XIV. RED RADIAL**

Características del hospital en la línea vital Sistema habitual y alterno de Comunicaciones.

El HOSPITAL IQUITOS CESAR GARAYAR GARCIA, cuentan con 02 torres galvanizadas, uno de ellos se encuentra ubicado cerca al área de emergencia y ingreso principal del Hospital, mide 30mt de altura, no cuenta con luz de balizaje, los anclajes están en regular estado y está destinado para la ubicación de 01 antena para la radio de gama VHF y cuenta con 01 sistema de repetidora "Duplexor" cumpliendo una función en la cual permite la comunicación bidireccional sobre una misma línea de transmisión, sirviendo para aislar el receptor del transmisor permitiendo compartir la misma antena; la segunda torre está ubicado cerca de la oficina del Centro de Operaciones de Emergencia, mide 15mt de altura, no cuenta con luz de balizaje, los anclajes están en buen estado y está destinado con la ubicación de 01 antena para radio de gama HF encontrándose en buenas condiciones, éstas antenas tienen trasmisión a MINSA.

El Centro de Operaciones de Emergencia, cuenta con un sistema de comunicación interna y externa que funciona adecuadamente (teléfono celular), como también con un sistema de comunicación alterna (radio VHF y radio HF), que sirve para brindar información oportuna y en tiempo real de todos los eventos.



TORRE DE 15MT DE ALTURA

TORRE DE 30MT DE ALTURA

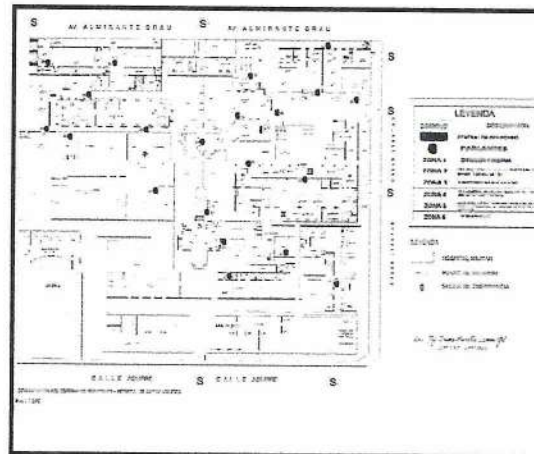


RADIO HF

RADIO VHF



ZONIFICACIÓN DEL SISTEMA DE PERIFONÉO





**COMUNICACIONES:**

**Radiocomunicación:**

- COE SALUD: OGDN
- Frecuencia: HF 11055 KHZ
- Indicativo: DELTA NOVEMBER
- Red Teleminsa (Anexo N° 2)
- EMED SALUD: GERESA
- Frecuencia: HF 3.9200.0 KHZ
- Indicativo: OCAJ 62 ALFA
- COE GERESA
- Frecuencia: HF 9.230.0
- Indicativo: OCAJ 65 BRAVO
- Frecuencia: VHF 171.93000

**Telefonía:**

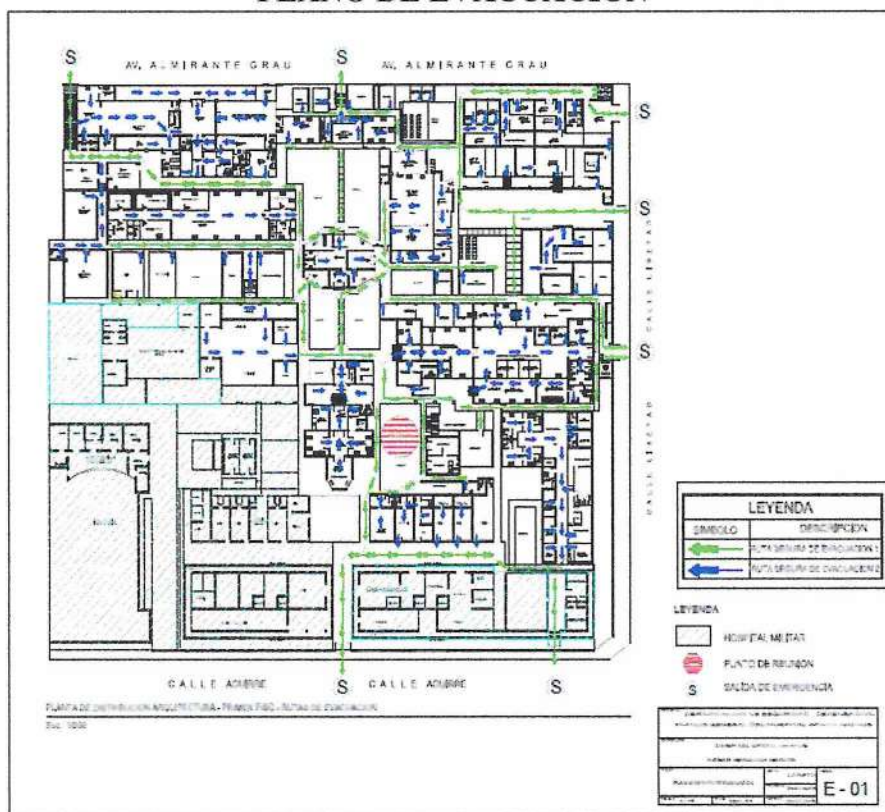
- COE SALUD: (01) 222-2143; 222-2059
- Red de Telefonía del Ministerio de Salud.
- COER SALUD: 065-251756, CELULAR 965995999
- COE SALUD: 065266755
- EMED- HAI: LIC. JANNINA MACEDO LONG, CEL: 939291661.
- LIC. LUCILA NAVARRO RAMIREZ, CEL: 965847372

**Otros:**

- Correo electrónico:
- COE SALUD: [defensa@minsa.gob.pe](mailto:defensa@minsa.gob.pe)  
[defensaminsa@hotmail.com](mailto:defensaminsa@hotmail.com)
  - Página Web: [www.minsa.gob.pe/ogdn/](http://www.minsa.gob.pe/ogdn/)
  - COER SALUD: [coesaluddiresaloret@gmail.com](mailto:coesaluddiresaloret@gmail.com)  
[cpceddiresaloret@gmail.com](mailto:cpceddiresaloret@gmail.com)
  - Página Web: [www.diresaloretto.gob.pe](http://www.diresaloretto.gob.pe)
  - [defensanacionalhai@outlook.es](mailto:defensanacionalhai@outlook.es)
  - [defensanacionalhai@hospitaliquitos.gob.pe](mailto:defensanacionalhai@hospitaliquitos.gob.pe)
  - [fiorelemos@outlook.com](mailto:fiorelemos@outlook.com)

**XV. PLANOS**

**PLANO DE EVACUACIÓN**







## XVI. CARTILLA DE RECOMENDACIONES EN CASO DE EMERGENCIAS

N° 1	CARTILLA DE RECOMENDACIONES EN CASO DE EMERGENCIAS
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Se actuará con la máxima rapidez, manteniendo la calma en todo momento, sin gritar ni provocar el pánico.</li><li>• Quien descubra la situación de emergencia o riesgo grave, dará el aviso de emergencia.</li><li>• Se efectuará la llamada inmediata a Bomberos y/ o Policía Local o aquellos que se requiera y acto seguido al UFGRD del Instituto.</li><li>• Se valorará rápidamente la situación y, según las circunstancias, se optará por: Iniciar la evacuación inmediatamente, si se considerara la posibilidad de peligro para los ocupantes iniciando los equipos designados las acciones de control.</li><li>• Si se valora la situación y es posible, se neutralizará la causa de la emergencia con el personal y los medios disponibles en la sede administrativa si puede hacerse, sin correr riesgos innecesarios.</li><li>• Las Brigadas designadas de cada área y sus responsables cumplirán las acciones descritas en el Plan de Respuesta según corresponda.</li><li>• Si existen heridos o atrapados, la prioridad será en todo caso salvar a las personas indemnes (que ha estado en peligro o ha sufrido un accidente y no ha recibido ningún daño) asegurando su evacuación si fuera necesario.</li><li>• Solo las Brigadas especializadas intentarán los rescates y salvamentos que sean posibles y no impliquen riesgos mayores los mismos que deberán ser realizados solo por personal capacitado para tales acciones.</li><li>• El personal entrenado y destinado para tal fin procederá a brindar la atención primaria a víctimas.</li><li>• Los desplazamientos que se requieran de manera urgente e inmediata se harán con los vehículos que se encontrasen en el estacionamiento de la sede central y que pudieran apoyar tal fin, debiendo oportunamente avisarse a los familiares de los afectados a través de la asistencia social.</li><li>• Las brigadas de salud mental iniciaran sus acciones en la prestación de los primeros auxilios psicológicos.</li></ul>



HOSPITAL APOYO IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCÍA"  
 UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y DEFENSA NACIONAL  
 "AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA  
 CONMEMORACIÓN DE LAS HERÓICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"



Iquitos, 30 de Julio del 2024

**OFICIO N° 092 -2024-GRL-DRS-L-HICGG/30.17.18.06**

**M.C. CARLOS ALBERTO CORAL GONZALES**  
**DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL IQUITOS CESAR GARAYAR GARCÍA**  
**Presente.-**

**DESASTRE 2024 - 2025**



GOBIERNO REGIONAL DE LORETO  
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD - LORETO  
 HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCÍA"  
 "Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,  
 y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

a su despacho el Plan  
 visión, aprobación y  
 rgo, realizado por la

**MEMORANDO N° 695-2024-GRL-GRS-L-HICGG/30.17.01**

PARA : **C.P.C. Gabriela PEREZ PADILLA**  
 Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico

ASUNTO : PROYECCIÓN DE RESOLUCIÓN

REFERENCIA : Oficio N° 092-2024-GRL-DRS-L-HICGG/30.17.18.06

FECHA : Iquitos, 31 de julio del 2024

e despido de usted.

En atención al documento de la referencia sírvase proyectar la Resolución Directoral; a fin de Aprobar el "Plan de Contingencia frente a Emergencias y Desastre 2024-2025" en el Hospital Iquitos César Garayar García.



Atentamente;



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



C.c.  
 - Oficina de Planeamiento Estratégico  
 - Archivo  
 CACG/NIBC/CLCR/GEP/GV/D/DC/wcpm

onalhai@outlook.es

**“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”**

Iquitos, 25 de abril del 2024

OFICIO N° 104 - 2024-GRL-GRS-L-HICGG/30.17.01.02

Señorita:  
**Lic. Enf. Diana Fiorella LEMOS GIL**  
 Coord. De la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastre de Defensa Nacional

**29 ABR 2024**

**SECRETARIA**

FECHA: \_\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_  
 Recibido: \_\_\_\_\_ Reg.: \_\_\_\_\_

**Presente.-**

**Asunto : Remito Observaciones del Plan de Contingencia frente a emergencia y desastre 2024-2025**

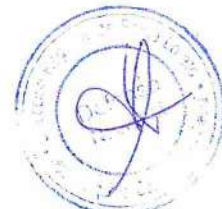
Referencia: INFORME N° 003-2024-WCPM-ÁREA DE RACIONALIZACIÓN

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 a emergencia y desastre 2024-2025**, se encontró varias observaciones; por lo que se le recomienda modificar y/o corregir 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  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
 HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"  
  
**C.P. GABRIELA PÉREZ VADILLA**  
 Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico



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

Hr: 12:25  
 F: 25/04/24

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

**INFORME N° 003-2024-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 del Plan de Contingencia frente a emergencia y desastre 2024-2025

**REFERENCIA :** OFICIO N° 046-2024-GRL-DRS-L-HICGG/30.17.18.06

**FECHA :** Iquitos, 25 de abril del 2024

Por medio del presente, me dirijo a usted para saludarla cordialmente y, asimismo, informarle con respecto al Plan de Contingencia frente a emergencia y desastre 2024-2025, de las cuáles se encontró algunas observaciones:


1. Con Oficio N° 046-2024-GRL-DRS-L-HICGG/30.17.18.06 de fecha de recepción 12/04/2024 por el Área de Racionalización de la Unidad de Organización, la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastre y Defensa Nacional, solicita al Director Ejecutivo del Hospital Iquitos "César Garayar García", para la revisión, aprobación y emisión de resolución directoral del Plan de Contingencia frente a emergencia y desastre 2024-2025.
2. Posteriormente el Área de Racionalización de la Unidad de Organización, realizó la respectiva revisión del Plan de Contingencia frente a emergencia y desastre 2024-2025, encontrándose con algunas observaciones:
  - 2.1. Desde la página 2 y otros existen algunas faltas ortográficas(acentos y palabras erróneas) a corregir, de las cuáles está resaltado con lápiz en el presente Plan de Contingencia frente a emergencia y desastre 2024-2025.

**RECOMENDACIONES:**

Por lo expuesto con lo anterioridad, se recomienda **MODIFICAR Y/O CORREGIR**, el punto mencionado para su respectiva aprobación y emisión de resolución directoral del Plan de Contingencia frente a emergencia y desastre 2024-2025.

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



Iquitos, 12 de Abril del 2024

**OFICIO N° 046 -2024-GRL-DRS-L-HICGG/30.17.18.06**

**M.C. CARLOS ALBERTO CORAL GONZALES**  
**DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL IQUITOS CESAR GARAYAR GARCÍA**  
**Presente.-**

**Asunto: PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A EMERGENCIA Y DESASTRE 2024 - 2025**

Con un saludo cordial me dirijo a Usted y al mismo tiempo hacerle llegar a su despacho el Plan de Contingencia frente a Emergencia y Desastre 2024 - 2025 **para su revisión, aprobación y emisión de resolución directoral por el personal competente a su cargo**, realizado por la Unidad Funcional de gestión del Riesgo de Desastres y defensa Nacional.

Lo que informo para su conocimiento y demás fines, sin otro particular me despido de usted.

Atentamente

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO  
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
 Hospital Iquitos "Cesar Garayar García"  
 DIRECCIÓN EJECUTIVA  
 SECRETARÍA  
 FECHA: 12/4/24 HORA: 07:44  
 Recibido: [initials] Reg: [initials]

C.C  
 Archivo  
 Direcc.Ejecutiva  
 PLANEAMIENTO ESTRA.  
 DFLG/dfig

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
 HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCÍA"  
 DIRECCIÓN DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO  
 SECRETARÍA  
 FECHA: 12/4/24  
 REVISIÓN POR: [initials]  
 APROBACIÓN: [initials]

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
 HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCÍA"  
 OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO  
 SECRETARÍA  
 FECHA: 12/4/24 HORA: 10:00  
 RECIBIDO POR: [initials]  
 FIRMA: [initials]