



Resolución Directoral

Iquitos, 07 de agosto del 2026

Visto el Memorando Nº 697-2026-GRL-DRS-HICGG/07.2.7.05.02/01, mediante el cual se autoriza la emisión de la Resolución Directoral que aprueba el **Plan de Contingencia Frente a los Efectos de las Lluvias periodo 2026– 2027**, del Hospital Iquitos "César Garayar García";

CONSIDERANDO:

Que, el numeral VI del Título Preliminar de la Ley Nº26842, Ley General de salud, establece que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, mediante la Ley Nº29664, 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; preparación y atención ante situaciones de desastre mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastres;

Que, en ese sentido, el numeral 2.16 artículo 2º del Reglamento de la Ley Nº29664, aprobado por Decreto Supremo Nº048-2011-PCM, define al plan de contingencia como procedimientos específicos preestablecidos de coordinación, alerta, movilización y respuesta ante la ocurrencia o inminencia de un evento particular para el cual se tiene escenarios definidos; así mismo el literal f) del numeral 39.1 del artículo 39º del precitado Reglamento dispone que, en concordancia con el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastros, las entidades públicas en todos los niveles de gobierno, formulan, aprueban y ejecutan planes de contingencia, entre otros;

Que, mediante Resolución Ministerial Nº643-2019/MINSA, de fecha 17 de julio de 2019, se aprobó la Directiva Administrativa Nº271-MINSA/2019/DIGERD "Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud", el cual tiene como objetivo establecer los procedimientos específicos del Sector Salud, para la formulación de planes de contingencia ante la inminencia u ocurrencia de un evento adverso, emergencia o desastre;

Que, el responsable de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastre y Defensa Nacional del Hospital Iquitos "César Garayar García", solicita mediante Oficio Nº116-2026-GRL-DRS-L-HICGG/07.2.7.05.02/01.UFGRDDN, la aprobación del **Plan de Contingencia Frente a los Efectos de las Lluvias – 2026 y 2027**; con la finalidad de identificar los riesgos asociados a peligros, así como la adecuada preparación y respuesta ante un evento natural como lluvias intensas que pueda producirse; así poder brindar atención a las víctimas, en el momento que lo requieran, y esto exige haber realizado una adecuada implementación de los procesos de la gestión del riesgo de desastres, con énfasis en la prevención del riesgo;



Resolución Directoral

Iquitos, 07 de agosto del 2026

Que, la Unidad de Organización de la Oficina de Planeamiento Estratégico, luego del análisis realizado a la propuesta presentado por la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastre y Defensa Nacional, emite opinión favorable, indicando que el citado documento técnico cumple, con las normativas establecidas para tal fin, Por lo que resulta pertinente y necesario la aprobación del citado documento mediante acto resolutivo;

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 Unidad de Asesoría Legal del Hospital Iquitos "César Garayar García"; y

En uso de las atribuciones y facultades conferidas a la Dirección Ejecutiva del Hospital Iquitos "César Garayar García", mediante Resolución Ejecutiva Regional Nº 068-2025-GRL-GR, de fecha 07 de enero del 2025;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- APROBAR el "Plan de Contingencia Frente a los Efectos de las Lluvias 2026 - 2027", del Hospital Iquitos "César Garayar García"; el mismo que consta de cincuenta (50) folios incluido sus anexos, que forman parte integrante de la presente Resolución y por los fundamentos expuestos en la parte considerativa.

Artículo 2º.- ENCARGAR a la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional, la ejecución y monitoreo del Plan de Contingencia aprobado por el artículo Nº1 de la presente Resolución.

Artículo 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 y Comuníquese.



GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD "LORETO"
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"
M.C. CARLOS ALBERTO CORAL GONZALEZ
Director Ejecutivo (e)
C.M.P. N° 030489



GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD - LORETO
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"

"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

MEMORANDO N° 697-2026-GRL-DRS-L-HICGG/07.2.7.05.02/01

PARA	:	CPC. GABRIELA PEREZ PADILLA Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico
ASUNTO	:	Proyección de Resolución
REF.	:	Oficio N°116-2026-GRL-DRS-L-HICGG/07.2.7.05.02/01.UFGRDDN
FECHA	:	Iquitos, 07 de agosto del 2026.

En atención al documento de la referencia, sírvase proyectar la Resolución Directoral mediante el cual se autoriza aprobar el **Plan de Contingencia Frente a los Efectos de las Lluvias 2026-2027 en el Hospital Iquitos "César Garayar García"**, con el objetivo de reducir los riesgos y daños a la salud, que puedan producirse por el evento de lluvias, implementando y/o instaurando los procesos de preparación y respuesta de la institución.

Atentamente;



GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD - LORETO
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"
M.C. CARLOS ALBERTO CORRAL GONZALES
Director Ejecutivo
C.M.P.I. N° 022-888

C.C
-Planeamiento
-Archivo

CACGINUBGCLCRPGPI/GMU/DGC/wam

PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A LOS EFECTOS DE LAS LLUVÍAS 2026-2027



**HOSPITAL IQUITOS “CESAR GARAYAR
GARCIA”, SEDE DE CONTINGENCIA.**

IQUITOS – 2026

ÍNDICE

1	INTRODUCCION	03
2	FINALIDAD	04
3	OBJETIVOS	04
3.1	OBJETIVO GENERAL	04
3.2	OBJETIVOS ESPECIFICOS	04
4	BASE LEGAL	04
5	AMBITO DE APLICACIÓN	05
6	CONTENIDO	05
6.1	DETERMINACION DE LOS ESCENARIOS DE RIESGO	05
6.1.1	IDENTIFICACION DE PELIGRO LLUVIAS	05
6.1.2	ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD	14
6.1.3	DETERMINACION DEL RIESGO	20
6.2	ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA O DESASTRES	21
6.2.1	GRUPO DE TRABAJO DE GRD	21
6.2.2	SISTEMA COMANDO SALUD	22
6.3	PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS	22
6.3.1	PROCEDIMIENTO DE PREPARACION PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD	22
6.3.2	PROCEDIMIENTO DE ALERTA	22
6.3.3	PROCEDIMIENTO DE COMANDO Y COORDINACION	23
6.3.4	PROCEDIMIENTO DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCION DE SALUD	24
6.3.5	PROCEDIMIENTOS DE CONTINUIDAD DE SERVICIOS	27
6.4	PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO	30
6.5	MONITOREO Y EVALUACION	30
7	ANEXOS	31
7.1	ESCENARIO DE RIESGO EN SALUD	31
7.2	PROCEDIMIENTOS PARA DECLARATORIA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	31
7.3	SISTEMA COMANDO SALUD	32
7.4	MATRIZ DE ACTIVIDADES, TAREAS Y PRESUPUESTO	41
7.5	COORDINADORES INTERINSTITUCIONALES	45
7.6	RED DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	46
7.7	RED RADIAL	46
7.8	PLANOS	47
7.9	BIBLIOGRAFIA	50

1. INTRODUCCIÓN

El Perú, debido a sus características geográficas y demográficas, se encuentra amenazado continuamente, por fenómenos naturales y antrópicas, lo que puede generar desastres, debido a su alta vulnerabilidad, poniendo en riesgo la vida y salud de las personas, como también el funcionamiento de los establecimientos de salud y Servicios médicos de apoyo, con el consecuente daño a los usuarios y también a la infraestructura y el equipamiento hospitalario.

En nuestro país la temporada de lluvias es un evento recurrente, que se desarrolla entre los meses de septiembre a abril, sin embargo, en la temporada de lluvias, se pueden presentar episodios de superávit de lluvias o severos déficits hídricos, pudiendo causar impactos de mayor o menor intensidad sobre la población y sus actividades productivas y socioeconómicas en cualquier zona del Perú, sobre todo en su vertiente noroccidental o Costa Norte. Además, las máximas cantidades de precipitaciones se presentan climáticamente durante la estación de verano, tanto en la Sierra, la Selva y la Costa Norte.

Un evento que ha generado gran impacto en las últimas décadas es el Fenómeno de El Niño, que afecta periódicamente gran parte del territorio nacional, especialmente la costa norte con inundaciones y el ande altiplánico con sequías. 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 otras localidades del litoral y valles interandinos, disminución del proceso hídrico en las zonas altiplánicas y un descenso en la temperatura en la selva. Ahora bien, desde hace algunos años, durante los meses de verano y otoño, se viene registrando la presencia de aguas cálidas frente al litoral norte peruano, estos calentamientos en algunos casos han sido denominados como “El Niño Costero”, y cuya presencia de lluvias ha generado emergencias y Desastres.

Para el proceso de elaboración del presente plan, se desarrolló el enfoque de la Gestión del Riesgo de Desastres, aprobado como 32° Política de Estado del Acuerdo Nacional, y en la Ley y su Reglamento, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), con la finalidad de identificar los riesgos asociados a peligros, así como la adecuada preparación y respuesta ante situaciones de desastre.

El contenido general del Plan está enmarcado en la RM N° 643-2019/MINSA, que aprueba la Directiva administrativa 271.MINSA/2019/DIGERD para la formulación de Planes de Contingencia para las Entidades e Instituciones del Sector Salud, que debe articularse con los planes de continuidad operativa y planes de continuidad de servicios según corresponda.

El plan de contingencia deberá contener los procedimientos de coordinación, alerta, alarma, movilización y respuesta ante la ocurrencia súbita o inminencia de ocurrencia de un peligro de origen natural o inducido por la acción humana, para proteger la vida de la población y su patrimonio,

Adicionalmente tenemos como referencia legal y técnica el **Plan de Contingencia del Ministerio de Salud frente a los efectos del Fenómeno El Niño y lluvias intensas, 2026-2027 aprobada con Resolución Ministerial, N°643-2019/MINSA** que aprueba la Directiva Administrativa N°271-MINSA/2019/DIGERD.

Todo establecimiento de salud hospitalario y no hospitalario expuesto a amenazas naturales o humanas debe estar acondicionado para soportar el impacto de un desastre y para prestar asistencia a las víctimas en los momentos críticos posteriores. Ello exige implementar los procesos y subprocesos de la gestión

del Riesgo de Desastres, estimando sus riesgos, previniendo y reduciendo oportunamente los riesgos y hacer preparativos para dar respuesta oportuna y adecuada a la demanda masiva.

En este contexto, **EL HOSPITAL IQUITOS “CESAR GARAYAR GARCIA”, SEDE DE CONTINGENCIA**, ha considerado prioritario contar con un Plan de Contingencia frente a los efectos de las Lluvias, para que los procesos de planificación, organización, dirección y control, se articulen adecuadamente entre las Unidades Orgánicas de la Institución y con los diversos actores interinstitucionales en base a las Vulnerabilidades y la evaluación de las amenazas más importantes en la jurisdicción.

2. FINALIDAD

El presente Plan tiene por finalidad identificar los riesgos asociados a peligros, así como la adecuada preparación y respuesta ante un evento natural como las **lluvias intensas** que pueda producirse; así poder brindar atención a las víctimas, en el momento que lo requieran, y esto exige haber realizado una adecuada implementación de los procesos de la gestión de riesgo de desastres, con énfasis en la prevención del riesgo.

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Reducir los riesgos y daños a la salud, que puedan producirse por el evento de Lluvias, implementando y/o instaurando los procesos de preparación y respuesta de la Institución.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Monitorear el riesgo de desastres en la jurisdicción del Hospital Iquitos “César Garayar García”, sede de contingencia frente a lluvias e inundaciones.
- Ejecutar la preparación y respuesta frente a lluvias e inundaciones en el Hospital Iquitos “Cesar Garayar García”, sede de contingencia.
- Monitorear los daños a la Salud de los usuarios afectados por las consecuencias de lluvias intensas.

4. BASE LEGAL

1. Ley N° 26842, Ley General de Salud.
2. Ley N° 29664, Ley que Crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
3. Ley N° 30754, Ley Marco Sobre Cambio Climático.
4. Decreto Legislativo N° 1156, que dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos en que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones.
5. Decreto Supremo N° 027-2017-SA, que aprueba la “La Política Nacional de Hospitales Seguros frente a los Desastres”.
6. Decreto Supremo N° 038-2021-Pcm, Que Aprueba La Política Nacional De Gestión Del Riesgo De Desastres Al 2050.
7. Decreto Supremo N° 013-2019-MINAM, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento sobre Cambio Climático.

8. Decreto Supremo N° 009-2010-SA que aprueba la Política Nacional de Hospitales Seguros, frente a los desastres.
9. Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley que Crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
10. Resolución Suprema N° 009-2004-SA, que aprueba el Plan Sectorial de Prevención y Atención de Emergencias y Desastres del Sector Salud.
11. Decreto de Urgencia N° 024-2010, que aprueba el Programa Presupuestal Estratégico de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres en el Marco del Presupuesto por Resultados.
12. Resolución Ministerial N° 071-2011-MINSA, Creación de la Comisión Sectorial de Gestión del Riesgo de Desastres en Salud.
13. Resolución Ministerial N° 623-2009/MINSA y su modificatoria R.M N° 843-2009/MINSA, que crea el Comité Nacional de Hospitales seguros frente a los desastres.
14. Resolución Ministerial N° 984-2004/MINSA. Que aprueba la Directiva N° 044-MINSA/OGDN-V.01.de Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencias del Sector Salud.
15. Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01., Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres.
16. Resolución Ministerial N° 416-2004/MINSA. Que aprueba la Directiva N° 035-2004-OGDN/MINSA-V.01. Procedimientos de Aplicación del Formulario Preliminar de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en Emergencias y Desastres.
17. Resolución Ministerial N° 526-2011/MINSA, Normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud.
18. RM N° 188-2015 de la Presidencia del Consejo de ministros, mediante Artículo 1.- Aprobar los Lineamientos para la Formulación y Aprobación de Planes de Contingencia.
19. Resolución Ministerial n.º 900-2023-MINSA. Plan de Contingencia del Ministerio de Salud frente a los efectos del Fenómeno El Niño y lluvias intensas, 2023-2024.
20. RM N° 643-2019/MINSA, que aprueba la Directiva administrativa 271.MINSA/2019/DIGERD para la formulación de Planes de Contingencia para las Entidades e Instituciones del Sector Salud.

5. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan de contingencia, se ejecutará ante la ocurrencia de lluvias intensas y/o torrenciales que ponga en riesgo a la población y que requiera la respuesta del **HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"**.

6. CONTENIDO

6.1. DETERMINACIÓN DE LOS ESCENARIOS DE RIESGO

La determinación de los escenarios de riesgo está determinada por las amenazas y las vulnerabilidades, nos determina el diagnóstico de riesgo de desastres y nos permitirá gestionar la preparación y respuesta frente a Lluvias Intensas.

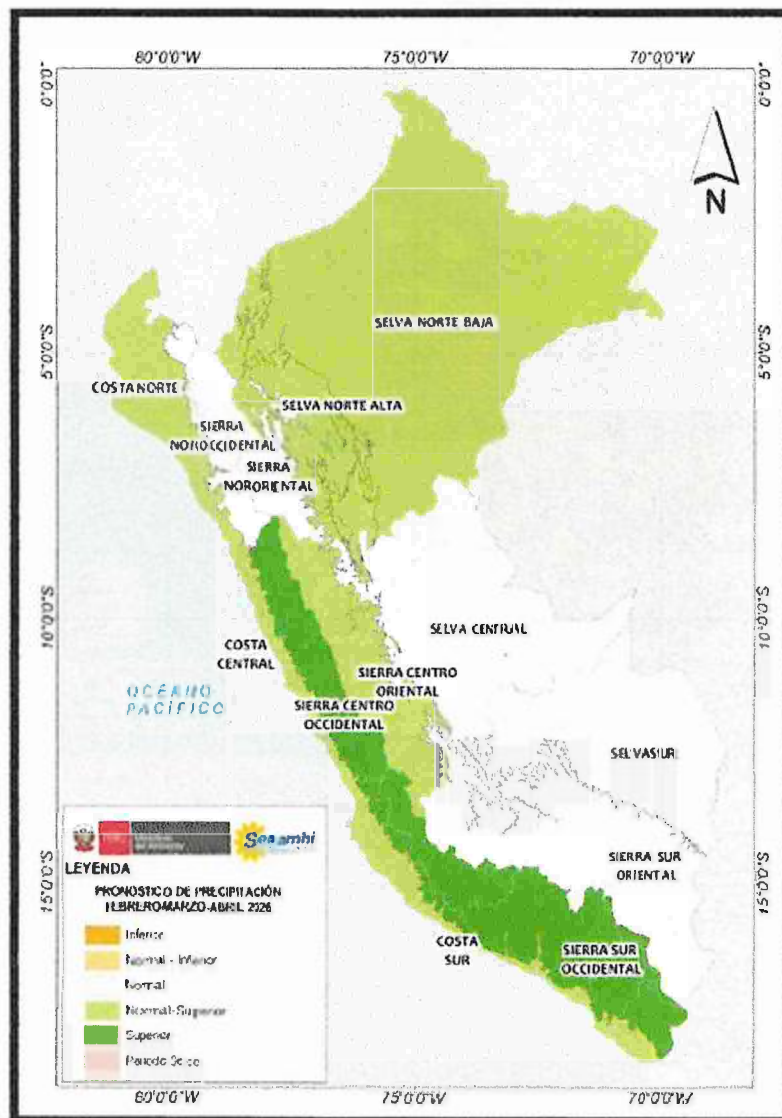
6.1.1 IDENTIFICACIÓN DE PELIGRO POR LLUVIAS INTENSAS

CARACTERIZACIÓN DEL PELIGRO POR LLUVIAS INTENSAS

La ocurrencia de precipitaciones intensas, produce un incremento extremo de los cauces de los ríos, originando desbordes e inundaciones. Así también, estas precipitaciones generan movimientos en masa (huaycos, deslizamientos, derrumbes, entre otros), provocando situaciones de emergencia y/o desastres, con repercusión en la salud de la población, especialmente de los grupos más vulnerables. Por otro lado, la escasez de alimentos, su inadecuada manipulación, favorece el incremento de determinadas enfermedades como infecciones gastrointestinales y respiratorias, entre otras. Esta situación se ve agravada cuando las precipitaciones son muy intensas y en períodos de mayor duración, lo que hace más complejo el escenario adverso y condiciona negativamente el desenvolvimiento normal de las actividades socioeconómicas de la población.

GRAFICON.º 1

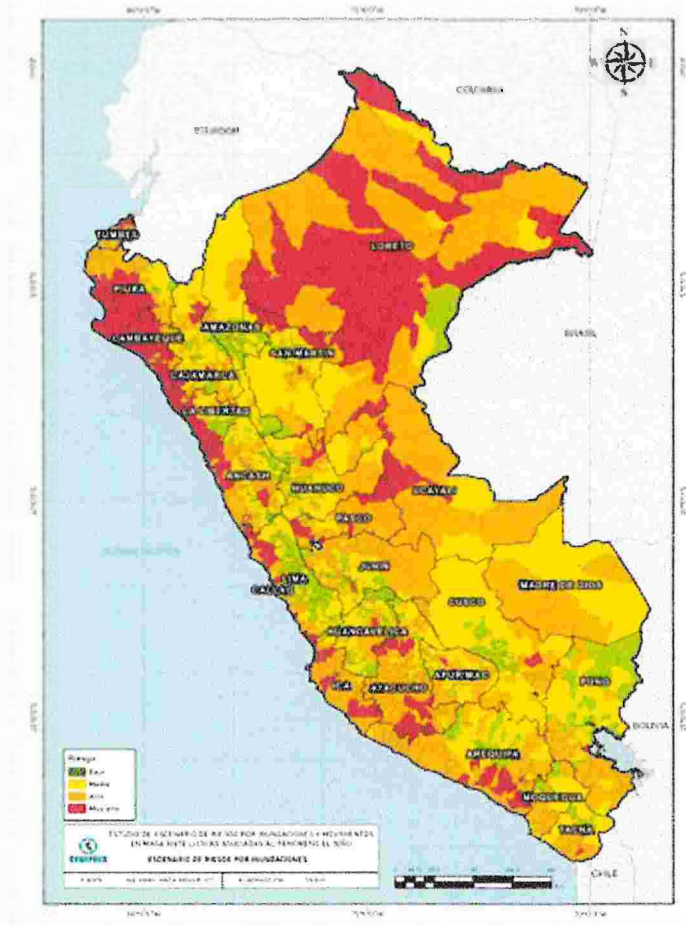
Según GRAFICO Nº 1, probabilidad de lluvias para el trimestre de febrero a abril, focalizándose más en las zonas de la Sierra Norte Oriental, Selva Norte Alta y Selva Norte Baja.



Fuente: N°01-2026/SENAMHI-DMA-SPC

GRAFICO N° 3, INUNDACIONES

Los niveles de riesgo de las zonas expuestas a Inundaciones en la GRAFICO N°3, especifican zonas de riesgo muy alto principalmente en la Selva del Perú.



Fuente: CENIRED

Características orográficas simplificadas (altura) y pluviométricas (máxima y mínima) de las 9 zonas homogéneas de pluviometría, resultante de la homogenización por el método del Vector Regional (paquete IRD-CLIMAN). Se evidencia que a mayor altura hay mayor frecuencia e intensidad de lluvias según tabla N° 1.

Tabla N° 1

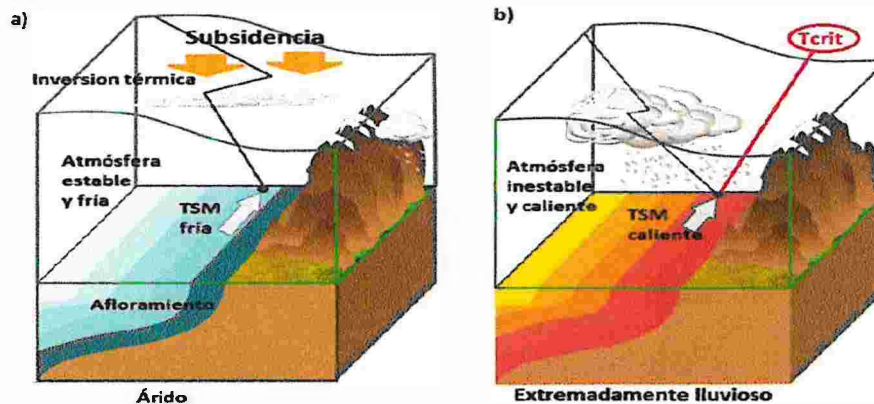
- Las zonas 1, 2, 3 y 4 corresponden a las partes de bajas alturas en el extremo norte del Perú. Son regiones con climas sub-desérticos hasta semi-árido.
- Las zonas 6 y 7 son zonas costeras con clima desértico; pero en 1982-83 y 1997-98 se observaron fuertes lluvias en la zona 6, mientras que no se observaron lluvias significativas en la zona 7.
- Las zonas 5, 8 y 9 son situadas en las partes elevadas del Perú, zonas de la sierra norte y centro y del Altiplano sur

Zonas	Altitud mínima msnm	Altitud máxima msnm	Pluviometría mínima, mm	Pluviometría máxima, mm
1	0	50	150	600
2	0	70	100	250
3	70	400	250	500
4	50	650	300	800
5	1200		500	1500
6	0	500	30	300
7	0	20	0	1000
8	1800		350	850
9	1800	2500	50	200

En lo que respecta a la **temperatura superficial del mar** y las **lluvias**, existe una relación mediante la cual, al calentar la **superficie del mar**, alcanzando **temperatura mayor a 26°C**, definitivamente resultaría en **lluvias tropicales intensas** en la costa, tal como se puede apreciar; esto significa que la ciudad de Lima en

la medida que presente temperaturas altas extremas definitivamente va a presentar lluvias de diversa magnitud.

GRAFICON°4



La superficie del mar debe calentarse hasta superar una temperatura crítica (Tcrit), la cual reduce la inversión térmica y permite que el aire ascienda por lo que llueve

CONDICIONES ACTUALES DE EL NIÑO: SE MANTIENE EL ESTADO DE ALERTA DE EL NIÑO COSTERO

El Niño costero (Región niño 1+2) continuará hasta fines de verano, como consecuencia de la evolución de El Niño en el Pacífico central y a la variabilidad de las condiciones climáticas regionales recientemente desarrolladas. En la región Niño son más probables las condiciones cálidas moderadas en febrero y cálidas débiles en marzo. En abril se espera una transición de condiciones cálidas débiles a normales. A partir de mayo es más probable un escenario de condiciones neutras (seguidas de condiciones frías), por lo pronto, hasta agosto.

En el Pacífico central (región Niño 3.4), es más probable que las condiciones cálidas se mantengan hasta abril variando de moderadas a débiles. En mayo y junio son más probables las condiciones neutras, mientras que en julio y agosto, las condiciones frías.

El pronóstico vigente para febrero-abril 2024 indica la persistencia de las temperaturas del aire por encima de lo normal a lo largo de la costa norte y centro. Por otro lado, es más probable que las lluvias en la costa norte registren valores normales con eventos puntuales de lluvia de moderada intensidad; mientras que en la sierra norte las lluvias estarían entre valores normales y sobre lo normal.

Entre febrero y mayo se prevén caudales en condiciones hidrológicas normales en los ríos de la zona noroccidental del país, con la posible ocurrencia de crecidas, principalmente, en febrero y marzo. En la zona centro-occidental, se espera en promedio caudales normales, sin descartar eventos de crecidas repentinas que podrían afectar las actividades en los ríos y áreas aledañas, además de posibles activaciones de quebradas. Se prevén caudales en el rango normal a debajo de lo normal en ríos de la región hidrográfica del Pacífico sur y Titicaca.

GRAFICO N°5

Temperatura Superficial del Mar (°C)
21 de julio 2026

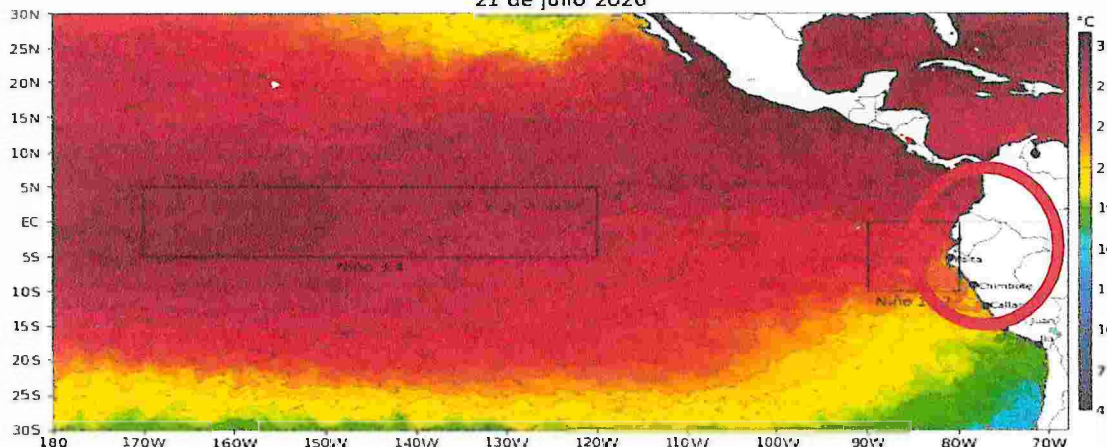


Tabla N°2: Daños causados por el fenómeno de El Niño en los últimos 40 años

El fenómeno de El Niño de 2017 dañó más viviendas, colegios, puestos de salud y vías que sus antecesores de 1982 y 1997.

SECTOR	1982-1983	1997-1998	2017
Población	512 fallecidos, 1,304 heridos y 1.27 millón de afectados	366 fallecidos, 1,040 heridos y 531,104 afectados	138 fallecidos, 4,159 heridos y 1.74 millón de afectados
Red de transporte	2,600 km de vías dañadas y 47 puentes destruidos	3,136 km de vías dañadas y 370 puentes destruidos	6,614 km de vías dañadas y 326 puentes destruidos
Vivienda	98 mil viviendas destruidas y 111 mil dañadas	42,342 viviendas destruidas y 108 mil dañadas	63,802 viviendas destruidas y 350,181 dañadas
Educación	875 colegios dañados	956 colegios dañados	2,870 colegios dañados
Salud	260 puestos de salud dañados	580 puestos de salud dañados	934 puestos de salud dañados
Valor total de las pérdidas	3.28 billiones de dólares	3.5 billiones de dólares	3.1 billiones de dólares

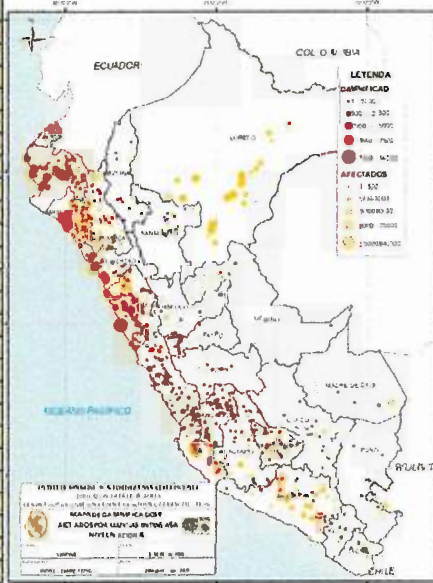
Fuente: Evaluación de la evidencia; cambio climático y migración en el Perú.

Fenómeno “Niño Costero 2017”, este evento tuvo su origen en el calentamiento del mar que limita las costas del Pacífico de Perú y Ecuador, el aumento de la temperatura del mar se vincula con las corrientes de aire, de origen centroamericano, que se mueven con dirección al sur, favoreciendo el calentamiento del mar y con la llegada de aguas cálidas provenientes de Asia y Oceanía. A su paso por las costas de Ecuador y Perú, la corriente de aguas cálidas **no encontró una barrera suficientemente fuerte de vientos alisios que impidiera su llegada** con tanta fuerza. La masa de aguas cálidas se caracteriza por ser superficial y de fácil evaporación; llegan a alcanzar temperaturas de hasta 29° C, lo que genera una atmósfera inestable y lluvias constantes.

Este evento atípico, **Fenómeno “Niño Costero”** según INDECI genero miles de damnificados y afectados en casi todo el país, con énfasis en las regiones costeras según tabla N° 3.

Tabla N° 3

IN DE CI TABLA: EVALUACIÓN DE DAÑOS A NIVEL NACIONAL: AL 07 AGOSTO 2017					
DEPARTAMENTO	VIDA Y SALUD (PERSONAS)				
	DAMNIFICADAS	AFECTADAS	FALLECIDAS	HERIDAS	DESAPARECIDAS
TOTAL PERÚ	285.955	1.559.487	162	500	19
AMAZONAS	272	258			
ANCASH	25.225	125.512	27	126	1
APURIMAC	500	1.346	1	1	
AREQUIPA	2.110	48.914	17	40	5
AYACUCHO	1.264	6.890	9	6	
CAJAMARCA	1.662	10.950	8	6	2
CUSCO	252	3.419	9	2	
HUANCAVELICA	6.227	30.770	6	4	
HUANUCO	917	3.097	1	2	
ICA	4.855	109.320		60	
JUNIN	1.153	897	3	25	
LA LIBERTAD	79.623	386.521	24	70	4
LAMBAYEQUE	44.634	139.312	9	5	2
LIMA	16.615	41.103	17	97	1
LORETO	67	121.740	1	1	
MADRE DE DIOS	275	7.603			
MOQUEGUA	244	5.209	1	2	
PASCO	240	1.588	1	2	1
PIURA	97.708	427.693	20	50	3
PUNO	77	319	4	1	
SAN MARTIN	133	2.560	1		
TACNA	47	5.208	1		
TUMBES	1.327	71.257			
UCAYALI	508	7.991	2		



Tanto las lluvias intensas y otros fenómenos climatológicos como el Fenómeno El Niño, producen efectos como inundaciones, huaycos y deslizamiento, que, a su vez, pueden producir y modificar el comportamiento de determinadas enfermedades como malaria, dengue, cólera, rabia, peste, leptospirosis, enfermedades diarreicas agudas, infecciones respiratorias agudas, tuberculosis, encefalitis equina y enfermedades de la piel, al causar alteraciones en el ecosistema.

En el Fenómeno de El Niño de 1997-1998, el factor de riesgo más importante, fue la escasez de agua para consumo humano debido al colapso de sistemas de agua potable, lo cual incrementó el consumo de agua no apta. Esto obligo a racionamientos y a la necesidad de almacenamientos domiciliarios, muchos de ellos en recipientes inadecuados y sin tapa, que se convirtieron en criaderos de vectores de enfermedades como el cólera, tifus y diarreas, a lo cual se sumó un inapropiado manejo de los alimentos que potenció esta situación.

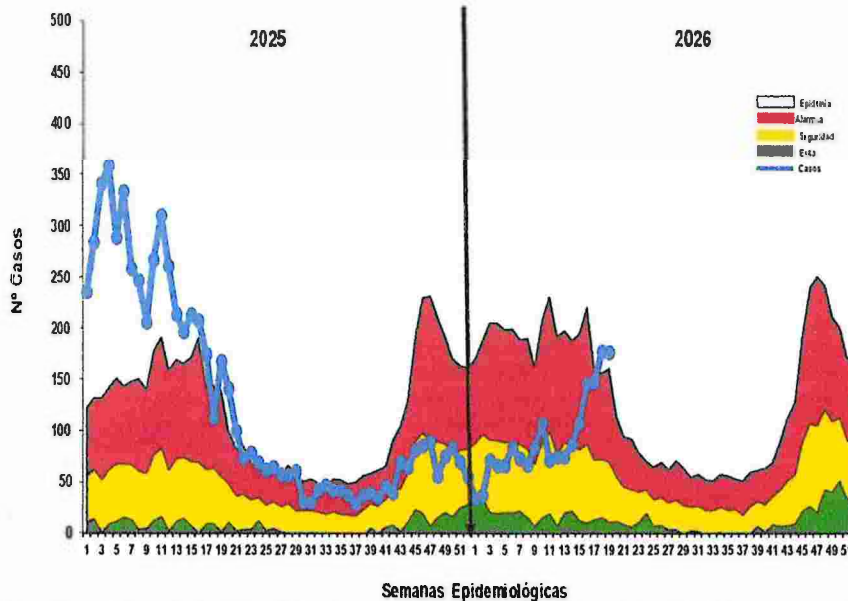
EFFECTOS DE LAS LLUVIAS EN LA SALUD

El desbordamiento de aguas servidas en la vía pública por rebosamiento de los sistemas de alcantarillado, así como el colapso de pozas de disposición final de aguas servidas, puede generar condiciones de **insalubridad** en diversas partes de las ciudades, favoreciendo así la generación de focos de contaminación, el reservorio de aguas genera la reproducción de vectores (zancudos, roedores, etc.) y de enfermedades como Enfermedad Diarreica aguda, malaria, dengue, enfermedades de la piel y de los ojos.

*En el caso de Dengue hay un incremento que esta focalizado mas en la provincia de IQUITOS

GRAFICO Nº 6, Casos de Dengue en la Región Loreto

CANAL ENDÉMICO DE DENGUE EN LORETO.
AÑOS 2025 (SE.1 - 52) - 2026 (SE. 1-19)



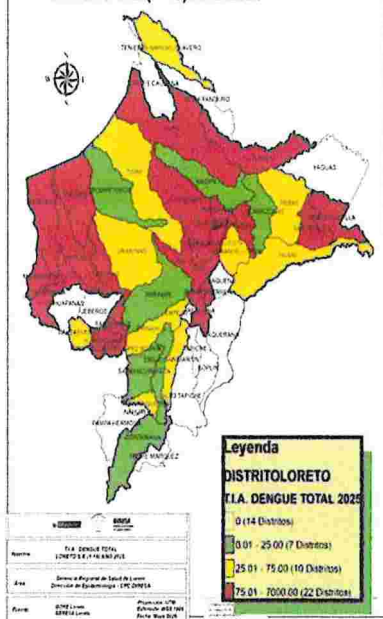
Hasta la S.E. 19 del 2026; se reportó **1755 casos de Dengue**, **191 casos** más al acumulado hasta la semana anterior (S.E.18).

En comparación con el año 2025, hasta la misma Semana Epidemiológica (S.E.19), en el 2026 se han notificado 2796 casos menos de dengue, lo que representa una reducción del 61.4% respecto al año anterior a la misma semana.

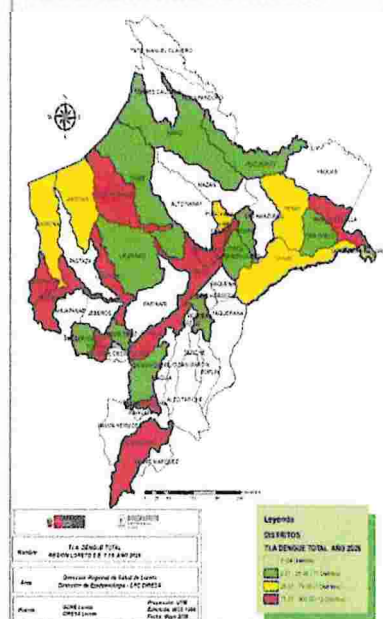
En la Semana Epidemiológica 19; del año 2025, la curva de casos de dengue se ubicaba en la zona de **EPIDEMIA** mostrando una disminución de casos, En contraste con el 2026 la curva de casos viene incrementándose desde la SE 14 y en la semana actual se ubica en zona de **EPIDEMIA**.

Fuente: Base Noti. CDC - MINSAL. CPC - Dirección de Epidemiología 2026

T.I.A. DENGUE TOTAL
LORETO S.E (1-19) AÑO 2025



T.I.A. DENGUE TOTAL
REGION LORETO S.E. 1-19 AÑO 2026



La T.I.A. de Dengue en el 2026, muestra que hasta S.E. 19; 30 distritos están en riesgo de transmisión de dengue, reportando 12 distritos de alto riesgo. Se reporto igual número de distritos de riesgo con respecto a la SE 18.

24 distritos de la región hasta la presente semana no reportaron casos de dengue

Los distritos de alto riesgo se ubican principalmente en las provincias de Maynas, Alto Amazonas y Datem del Marañón.

En comparación al 2025; el presente año reporta 10 distritos menos de alto riesgo.

El 2026 hasta la semana actual reporto 9 distritos de riesgo menos, con respecto al 2025.

Fuente: Base Noti. CDC-MINSA. CPC Dirección de Epidemiología 2026

N°	IPRESS	DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA	DENGUE GRAVE	DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA	TOTAL
1	HOSPITAL DE APOYO YURIMAGUAS	63	6	8	77
2	HOSPITAL YURIMAGUAS	27	1	3	31
3	HOSPITAL APOYO IQUITOS	29	2	0	31
4	SAN LORENZO	22	2	2	24
5	HOSPITAL IQUITOS	16	0	0	16
6	HOSPITAL REGIONAL DE LORETO	11	0	0	11
7	SARAMBA	10	0	1	11
8	CONTAMANA	4	0	0	4
9	REQUENA	2	0	0	2
10	CAP. REQUENA II/2	2	0	0	2
11	ASOCIACIÓN CIVIL ELVA ANA ZHICA	1	0	1	2
12	SANITO TOMAS DE YURIMAGUAS	1	0	0	1
13	CUMACARI WAT	0	0	1	1
14	SANTA ROSA DE RAMON CASTILLA	0	0	1	1
15	ORILLANA	0	0	1	1
16	TIERRA BLANCA	0	0	1	1
17	INDEPENDENCIA	0	0	0	0
18	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
19	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
20	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
21	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
22	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
23	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
24	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
25	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
26	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
27	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
28	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
29	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
30	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
31	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
32	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
33	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
34	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
35	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
36	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
37	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
38	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
39	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
40	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
41	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
42	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
43	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
44	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
45	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
46	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
47	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
48	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
49	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
50	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
51	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
52	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
53	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
54	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
55	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
56	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
57	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
58	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
59	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
60	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
61	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
62	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
63	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
64	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
65	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
66	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
67	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
68	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
69	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
70	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
71	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
72	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
73	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
74	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
75	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
76	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
77	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
78	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
79	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
80	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
81	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
82	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
83	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
84	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
85	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
86	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
87	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
88	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
89	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
90	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
91	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
92	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
93	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
94	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
95	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
96	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
97	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
98	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
99	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
100	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
101	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
102	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
103	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
104	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
105	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
106	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
107	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
108	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
109	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
110	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
111	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
112	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
113	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
114	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
115	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
116	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
117	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
118	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
119	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
120	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
121	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
122	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
123	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
124	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
125	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
126	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
127	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
128	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
129	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
130	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
131	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
132	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
133	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
134	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
135	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
136	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
137	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
138	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
139	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
140	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
141	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
142	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
143	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
144	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
145	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
146	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
147	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
148	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
149	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
150	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
151	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
152	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
153	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
154	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
155	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
156	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
157	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
158	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
159	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
160	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
161	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
162	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
163	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
164	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
165	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
166	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
167	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
168	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
169	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
170	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
171	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
172	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
173	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
174	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
175	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
176	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
177	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
178	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
179	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
180	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
181	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
182	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
183	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
184	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
185	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
186	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
187	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
188	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
189	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
190	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
191	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
192	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
193	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
194	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
195	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
196	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
197	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
198	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
199	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
200	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
201	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
202	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
203	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
204	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
205	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
206	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
207	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
208	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
209	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
210	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
211	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
212	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
213	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
214	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
215	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
216	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
217	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
218	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
219	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
220	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
221	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
222	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
223	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
224	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
225	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
226	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
227	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
228	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
229	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
230	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
231	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
232	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
233	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
234	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
235	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
236	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
237	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
238	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
239	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
240	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
241	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
242	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
243	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
244	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
245	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
246	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
247	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
248	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
249	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
250	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
251	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
252	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
253	LA VIGILANCIA	0	0	0	0
254	LA V				

6.1.2. ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD

ANÁLISIS DE VULNERABILIDADES DE LOS ELEMENTOS DE INTERÉS DEL SECTOR SALUD EXPUESTOS

De acuerdo a las responsabilidades que le competen al Sector Salud en el proceso de gestión de riesgos y del manejo de desastres, los elementos que estarían expuestos son:

- La población afectada en su salud y su vida por el impacto de las Bajas Temperaturas.
- Los establecimientos de salud y el personal, cuyo funcionamiento y capacidad resolutive quedaran colapsados ante una sobredemanda.
- El medio ambiente, cuya alteración puede propiciar las condiciones para incrementar el riesgo de mayor incidencia en daños a la salud de las personas.

De las vulnerabilidades a ser cuantificadas, se ha dividido en vulnerabilidades sociales e institucionales (del sector).

- La red vial actual en LA CIUDAD DE IQUITOS se ha extendido progresivamente, de acuerdo con la ocupación urbana que se ha venido dando en forma desordenada e irregular en muchos de los casos.
- En el caso de un Incendio en el Hospital pueden presentar limitaciones de acceso de vehículos de Bomberos hacia el **HOSPITAL**, agregándose a esto que solo se cuenta con una Compañía de Bomberos.

GRAFICO N° 8, mapa territorial de la jurisdicción cercana al HOSPITAL IQUITOS, SEDE DE CONTINGENCIA



Ubicación del Local de Contingencia del Hospital Iquitos "Cesar Garayzar García"

VULNERABILIDAD INSTITUCIONAL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

Considerando que las manifestaciones extremas importantes de un evento por **LLUVIAS E INUNDACIONES** destruyen o afectan el funcionamiento de los servicios de salud.

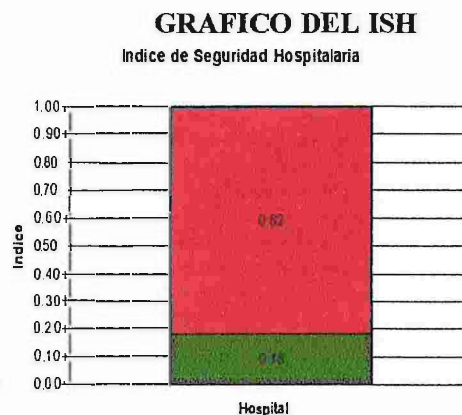
Las variables de afectación tomadas en cuenta para el análisis efectuado, se refieren a la parte física del establecimiento (accesos e infraestructura); al equipamiento y transporte (ambulancias y otros); a los suministros (medicamentos, insumos, combustible, alimentos, etc.) y al personal.

A su vez, esta probable afectación, puede comprometer el funcionamiento de los servicios en los momentos de mayor demanda de la población. Por ejemplo:

- o La edificación es vulnerable en fuertes precipitaciones debido a que los techos son de calamina y por falta de mantenimiento se encuentran deteriorados lo cual en temporadas de lluvia genera filtraciones de agua el acondicionamiento es precario e insuficiente. Adicionalmente, los pasadizos e ingresos se encuentran expuestos ya que no cuentan con cubierta.
- o El área de Emergencia presenta techos deteriorados con presencia de humedad, las soleras en mal estado.
- o El área donde está ubicado el auditorio del cuerpo médico, los techos deteriorados con presencia de humedad y moho (cielo raso).
- o El cielo raso de Neonatología (atención inmediata) se encuentra con desprendimiento de la pintura, así otras áreas de la misma con presencia de moho en la pared y cielo raso, el 80 % del centro hospitalario se encuentra en mal estado

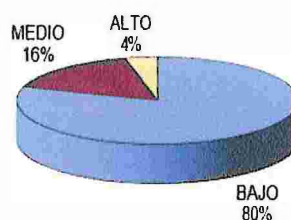
EVALUACIÓN DEL NIVEL DE SEGURIDAD DEL ESTABLECIMIENTO

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



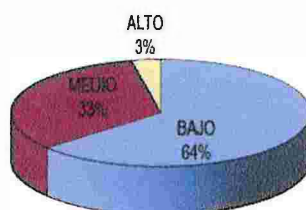
El presente gráfico representa el resultado total de la Evaluación para el Establecimiento de Salud en el cual se muestra que prevalece la vulnerabilidad en más del 82% reflejado con un indicador de 0.82, derivando el **resultado del ISH en 0.18**, el modelo matemático es la categoría "C", lo cual nos 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



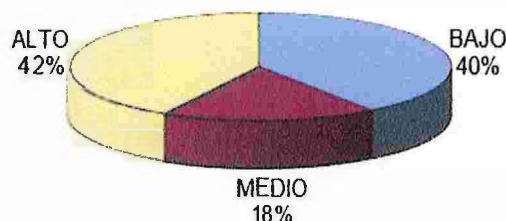
El grafico nos muestra que, en el caso del componente estructural, grado de seguridad alto representa un 4%, el grado medio un 16% y el grado bajo un 80%, lo que conlleva a analizar la problemática existente y poner en práctica las mejoras propuestas a fin de reducir este indicador y disminuir la vulnerabilidad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

Seguridad No Estructural



En el grafico 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.

RECURSOS DISPONIBLES DE LA INSTITUCION PARA LA RESPUESTA

El Hospital cuenta con la siguiente Cartera de Servicios:

Hospitalizaciones: Medicina, Emergencia, Centro Quirúrgico, UCI, Cirugía, Pediatría, Neonatología, UCI, Gineceo – 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 Metaxenicas 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:

- 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 Odontoestomatología (1)
- Consultorio de Control de Puerperio (1)
- Consultorio de Nutrición (1)
- Consultorio de Terapia Física (1)
- Electrocardiograma (1)
- Tópico de Curaciones e Inyectables (1)

RECURSOS HUMANOS Y AFORO EN LA HOSPITALIZACIÓN

Recursos Humanos: El Hospital Iquitos cuenta con personal asistencial y administrativos según cuadro de asignación personal: Tiene un total de 906: Nombrados (461), Tesoro Público (56), Destacado de otra ejecutora (14), Destacados a otra ejecutora (16), CAS (272), y Locadores (87).

Número de empleados clínicos: 675. Número de empleados que no presentan servicios clínicos: 231.



NOMINA DE TRABAJADORES DEL HOSPITAL APOYO IQUITOS POR CARGO Y CONDICION LABORAL

AL 31 DE ENERO DEL 2026

CARGO	CONDICION LABORAL						TOTAL
	NOMBRADO	TESORO PUBLICO	DESTACA. DE OTRA UE.	DESTACA. A OTRA UE.	CAS	LOCADOR	
MEDICOS	28	4	11	4	22	4	73
MEDICOS RESIDENTES							0
ENFERMERAS	95	1	1	3	46	4	150
OBSTETRAS	27	1		2	25	1	56
CIRUJ. DENTISTAS	1	2	1		1	3	8
BIOLOGOS	3	1			2		6
ASISTENTA SOCIAL	1						1
TRABAJADORA SOCIAL	1						1
PSICOLOGOS	5			1		1	7
NUTRICIONISTAS	1				4	1	6
QUIMICOS FARM.	6			1	9	4	20
ASIST. SERV. SALUD	1	1					2
TECNOLOGO MEDICO	9				3		12
TEC. ESPECIALIZADOS		2					2
TEC. ENFERMERIA	110	16		3	66		195
TEC. LABORATORIO	7				11		18
TEC. NUTRICION	3				1		4
TEC. FARMACIA	3				4		7
TEC. SANITARIO	2						2
TEC. ASISTENCIAL	14	8					22
AUX. ENFERMERIA	10				4		14
AUX. FARMACIA					7		7
AUX. NUTRICION	8	1			9		18
AUX. ASISTENCIAL	43	1					44
DIRECTOR DE HOSPITAL			1				1
DIRECTOR/A ADJUNTO/A	1						1
ABOGADO	3	1				1	5
INGENIERO DE SISTEMAS					1		1
CONTADOR	5				2	1	8
JEFE/A DE OFICINA	2						2
JEFE/A DE UNIDAD	1						1
ECONOMISTA							0
ESPEC. ADMINISTRATIVO	6				2		8
ESPEC. RACIONALIZACION	1						1
ESPEC. EN PRESUPUESTO	1						1
ESPEC. EN ESTADISTICA	1						1
PLANIFICADOR							0
TEC. ADMINISTRATIVO	19	5		1	5		30
TEC. ESTADISTICA	1	1					2
TEC. ARCHIVO		1					1
TEC. PLANIFICACION	1						1
SECRETARIA	10	5		1	11	6	33
TEC. CONTABLE	1				1		2
TEC. ELECTRICISTA							0
TEC. SERV. GENERALES	9	1					10
TEC. EN MANTENIMIENTO	1						1
TEC. TRANSPORTE	3				4		7
OFICINISTA							0
AUXILIAR SIST. ADMINISTR.	9	3			11		23
AUXILIAR ESTADISTICA	1						1
TRABAJADOR SERVICIO	6	1			13	12	32
ASISTE. ADMINISTRATIVO	1					11	12
LIC. ADMINISTRACION						1	1
TECNICO ADMINISTRATIVO						2	2
CHOFER						2	2
TEC. EN OPER. DE COMPUTADORAS						1	1
BACHILLER EN ENFERMERIA						1	1
BACHILLER EN ODONTOLOGIA						1	1
EDUCADOR PAR						1	1
NEUMOLOGA						1	1
MEDICINA FISICA Y REHABILITACION						1	1
TEC. ESP. RADIOLOGIA						1	1
APOYO ADMINISTRATIVO						1	1
TEC. COMPUTADORA E INFORMATICA						1	1
ANESTESIOLOGO						2	2
RELACIONISTA PUBLICA						1	1
DIGITADOR					8	21	29
TOTALES	461	56	14	16	272	87	906

675

231

Número Total De Camas:

Camas presupuestadas: 120

Camas funcionales: 139 (Servicios de hospitalización).

Tasa Promedio de Ocupación: 83.01%.

NÚMERO DE CAMAS POR SERVICIOS		
Servicio	Nº Total	Observaciones
Medicina Interna/UVI	17	El servicio de medicina cuenta con 17 camas operativas.
Cirugía/UVI	21	No existe capacidad para más camas
Pediatría/UCI	15	pediatría cuenta con 15 camas operativas
Emergencia/T- Shock	18	Observación cuenta para contingencia 2 camillas y 2 cunas extras en total 18 camas operativas.
Emergencia Obst/AMEU	06	No existe capacidad para más camas (4 camas abajo y 2 camas arriba)
UCI	03	Camas operativas, no existe capacidad para más camas
Ginecología-Obstetricia	37	Cuenta con 37 camas operativas (con sus dificultades) no existe capacidad para más.
Sala De Recuperación	03	Son 4 camas pero se quito 1 por falta de equipo anestésico.
Quirófano	02	Existe 3 camas, pero solo 2 en uso por falta de equipamiento de anestésico.
Neonatología UCIN	12	No existe capacidad para más camas
UCI Neonatología	03	No existe capacidad para más camas
TOTAL:	139CAMAS	Total expandible 12 camas.

Fuente: EMED HAI enero 2026

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

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
Total, Unidades De Almacenamiento De Agua.	11	

Fuente: Oficina de Servicios Generales.

VEHÍCULOS ASIGNADOS A LA EMERGENCIA AMBULANCIA:

Año	Equipamiento	Condición	Estado	Observaciones
2022	Ambulancia Tipo I	Operativo-Transporte	Mantenimiento	Requieren de Mantenimiento Preventivo y Correctivo.
2012	01 camioneta	Operativo	Regular	
2017	03 Motofurgones	Operativo-Transporte	Regular	
2013	01 motokar	Operativo	Bueno	
2023	01 motokar	Operativo	Bueno	
2014	02 motocicletas	Operativo	Regular	

Fuente: Oficina de Servicios Generales.

6.1.3. DETERMINACION DEL RIESGO

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

Escenarios de riesgo frente a LLUVIAS INTENSAS.

Para lo cual, considerando las Vulnerabilidades y acceso territorial, consideramos la siguiente tabla:

TABLA N°4, Escenarios de riesgo frente a LLUVIAS INTENSAS.

AMENAZAS	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	ELEMENTO EXPUESTO	FACTORES DE VULNERABILIDAD	RIESGO
Lluvias e inundaciones	MEDIA	Hospital	COMPONENTE ESTRUCTURAL: Alta vulnerabilidad por su estructura ANTIGUA, Según ultimo ISH 2022, SEGURIDAD ALTA TIENE 4%, MEDIO 16% y SEGURIDAD BAJA 80% VULNERABILIDAD NO ESTRUCTURAL: alta vulnerabilidad en techos, cielo raso, sistema eléctrico y agua. No cuenta con sistema contra Incendios. Según ultimo ISH 2022, SEGURIDAD ALTA TIENE 3%, MEDIA 33% y SEGURIDAD BAJA 64% Techos y cielos rasos en mal estado en servicios críticos. VULNERABILIDAD FUNCIONAL:	Riesgo ALTO ALTA VULNERABILIDAD ESTRUCTURAL ALTA

			Tiene buena capacidad organizacional para desarrollar capacitación, Planes, Simulacros y Respuesta frente a Desastres. Según ultimo ISH 2022, SEGURIDAD ALTA TIENE 40%, MEDIO 18% Y SEGURIDAD BAJA 40%	VULNERABILIDAD NO ESTRUCTURAL Infraestructura precaria, incrementa la morbilidad y mortalidad
--	--	--	--	--

6.2 ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA O DESASTRES

6.2.1 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 órganos 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:

M.C Carlos Alberto Coral Gonzales	Director Ejecutivo
MC. Nelson Javier Buenaño García	Director Adjunto
MI. Sergio Alexander Fang Calvo	Jefe del Dpto. de Emergencia y Cuidados Críticos
C.P.C. Olga Eleno Macedo	Jefa de la Oficina de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos
ECON. Cesar Castro Rengifo	Jefe de la oficina de Administración
CPC. Gabriela Pérez Padilla	Jefa de la Oficina de Planeamiento Estratégico
CPC Segundo Rodolfo Pinedo Saboya	Jefe de la Unidad de Estadística e Informática
Blgo. Teddy Fachin Grández	Jefe Dpto. de Patología Clínica y Anatomía Patológica.
Lic. Enf. Jacquelyne Pinedo Tello	Jefa del Departamento De Enfermería
Lic. Enf. Gimiana Pisco Panduro	Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
Q.F. Nick Richard Panduro Rojas	Jefa del Dpto. de Farmacia
LIC. Educ. Jorge Luis García Mori	Jefe de la Oficina de Referencia Contrareferencia y Seguros
LIC. Nut. Melisa Paola Huacho Vivar	Jefa del Servicio de Nutrición y Dietética
Bach Ing, Jorge Javier Álava Arévalo	Jefe de Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento.
Lic. Enf. Dalia Rubí Vargas Macedo	Jefe del Servicio de Estrategias Sanitarias
Lic. Enf. Lucila Del Carmen Navarro Ramírez	Coordinadora de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional
MC. Nina Leonor Vásquez Pezo	Jefe del Dpto. de Diagnóstico por Imágenes
Lic. Enf. . Lenny Saravia Ataupillco	Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad

6.2.2. SISTEMA COMANDO SALUD

Se deriva del Sistema de Comando de Incidentes (SCI), que es el Sistema que permite el manejo efectivo y eficiente de incidentes integrando una combinación de instalaciones, equipo, personal, procedimiento y comunicaciones para el manejo de incidentes.

Conformado por Brigadistas de Intervención inicial, brigadas de salud y personal operativo de la institución. Asimismo, establece responsabilidades y funciones al personal de turno durante el evento para implementar la respuesta.

6.3 PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS

6.3.1 PROCEDIMIENTOS DE PREPARACION PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD

6.3.1.1 Propósito

Establecer las actividades a seguir para **REDUCIR DAÑOS EN UN TIEMPO REDUCIDO Y GARANTIZAR LA CONTINUIDAD DEL FUNCIONAMIENTO DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.**

6.3.1.2 Alcance

Este procedimiento es aplicable a los EESS que pertenecen al **HOSPITAL IQUITOS “CÉSAR GARAYAR GARCÍA”.**

6.3.1.3 Responsabilidades

Es responsabilidad de la Dirección de la Institución, la implementación de este procedimiento.

6.3.1.4 Descripción del procedimiento

Nº	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Capacitación	1. Desarrolla capacitaciones en organización y control de Emergencias y Desastres.	UFGRED
2	Gestión de la adquisición de Suministros	2. Activa los procesos de compra directa y movilización de medicamentos, equipos, insumos y materiales para la respuesta para asegurar la continuidad operativa.	UFGRED / Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres.
3	Reducción de Vulnerabilidades	3.1. Fortalecer la Seguridad Estructural 3.2. Fortalecer la Seguridad No estructural 3.3. Fortalecer la seguridad funcional	UFGRED / Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres

6.3.2 PROCEDIMIENTOS DE ALERTA

6.3.2.1 Propósito

Establecer las actividades a seguir para la declaración de la Alerta Roja ante la ocurrencia de **frente a Lluvias intensas** que ocasione daños a la población, sus bienes y su entorno y la atención médica inmediata.

6.3.2.2 Alcance

Este procedimiento es aplicable a los EESS que pertenecen al **HOSPITAL IQUITOS “CÉSAR GARAYAR GARCÍA”.**

6.3.2.3 Responsabilidades

Es responsabilidad de la Dirección de la Institución, proponer y coordinar la declaración de la Alerta Roja dentro de las 4 horas posteriores al evento, la cual tendrá alcance sectorial incluyendo a EsSalud, Privados, Sanidad de las Fuerzas Armadas, Sanidad de la Policía Nacional del Perú, y las áreas de salud de las municipalidades.

Las organizaciones públicas y no públicas, y sus establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo son responsables de la implementación de las medidas correspondientes a la Alerta Roja.

6.3.2.4 Descripción del procedimiento

Nº	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Alerta	1. Evalúa la situación y efectos del evento Lluvias intensas .	EMED / UFGRED
2	Liderazgo	1. Activa el Plan de Contingencia frente a Lluvias intensas . 2. Activa la cadena de llamadas del Grupo de Trabajo de la Institución. 3. Participa en la Plataforma de Coordinación de Salud. 4. Autoriza el desplazamiento de recursos humanos, logísticos y recursos de respuesta para asegurar la continuidad operativa.	Dirección / UFGRED / Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres.
3	Gestión de la información y Comunicación	3.1. El centro de Operaciones de Emergencias de Salud centralizará la información para la Toma de Decisiones del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo-GTGRD. 3.2. Evalúa los daños y analiza las Necesidades sectoriales. 3.3. Asegura la operación del sistema de comunicaciones entre las organizaciones de salud. 3.4. Mantiene coordinación operativa entre los subsectores de salud, INDECI y otros actores. 3.5. Prepara los reportes de situación. El primer reporte dentro de las 24 horas de ocurrido el sismo, y luego con periodicidad de al menos 24 horas.	EMED / UFGRED / Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres.
4	Operaciones de Respuesta	4.1. Implementa Plan de Continuidad Operativa de la Institución. 4.2. Activa la movilización de las ambulancias y brigadas de Intervención Inicial de Salud. 4.3. Implementa el EDAN preliminar, para la evaluación de daños y la evacuación de las edificaciones de los establecimientos de su jurisdicción. 4.4. Implementa los procedimientos de control de incidentes 4.5. Implementa las aéreas de Expansión asistencial y oferta complementaria movilizand o todos los recursos humanos y materiales para la atención de salud disponibles. 4.6. Moviliza stock de medicamentos e insumos médicos para la atención de salud.	UFGRED / Establecimientos de Salud Hospitalarios y no Hospitalarios públicos, municipales y privados de la jurisdicción.

6.3.3. PROCEDIMIENTOS DE COMANDO Y COORDINACION

6.3.3.1 Propósito

Establecer las acciones que se deben desarrollar para asegurar la participación y articulación interinstitucional, de los diferentes niveles de gobierno, y de la cooperación internacional para la respuesta de salud ante la emergencia.

6.3.3.2 Alcance

Este procedimiento es aplicable a todas las organizaciones de salud que pertenecen a la jurisdicción de la **HOSPITAL IQUITOS “CÉSAR GARAYAR GARCÍA”**, Privados, y a las áreas de salud de las municipalidades, y otros prestadores de salud.

6.3.3.3 Responsabilidades

Es responsabilidad del **HOSPITAL DE IQUITOS “CÉSAR GARAYAR GARCÍA”** es liderar el mecanismo de coordinación intersectorial e intergubernamental en temas de salud en su jurisdicción. Se reunirá el Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres de la Institución, en sus sedes alternas dentro de las primeras 8 horas de ocurrido el evento, para evaluar la situación y decidir los cursos de acción para responder ante los efectos del evento y coordinar con Hospitales de su jurisdicción las actividades de respuesta ante la llegada de víctimas y probables daños que afecten la continuidad operativa de los establecimientos. Coordinara con el nivel central del Ministerio de Salud las necesidades de ayuda internacional y la aceptación de donaciones de bienes y el ingreso de equipos médicos de emergencia.

6.3.3.4 Descripción del procedimiento

Nº	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Gestión de la información y Comunicación	1.1. Dentro de las 12 horas se activa e implementa la sala de crisis de salud en el espacio de monitoreo de emergencias y desastres. 1.2. Dentro de las 24 horas, se realizará la evaluación preliminar de daños y análisis de necesidades. 1.3. Actualización de la sala de crisis con información EDAN. 1.4. Reportes dentro de las primeras 24 horas y luego cada 24 horas.	Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres / UFGRED
2	Coordinación Institucional	2.1. Reunión con Hospitales, Microrredes y establecimientos estratégicos para la actualización de la información y toma de decisiones.	UFGRED / GRUPO DE TRABAJO DE LAS INSTITUCIONES INVOLUCRADAS.
3	Reuniones de coordinación sectorial y con otras instituciones	3.1. Participación en la reunión de la Plataforma de coordinación del MINSA. 3.2. Reunión de coordinación en la Plataforma de Defensa Civil de los Municipios, para evaluar la situación y los avances en la respuesta a la emergencia, así como determinar posibles cursos de acción. 3.3. Se inicia elaboración del proceso de información comprendido para la Declaratoria de Emergencia Sanitaria y del Estado de Emergencia. 3.4. Dentro de las primeras 48 horas, se realiza reunión con las áreas de salud de los municipios para compartir información de la situación, respuesta y brechas. 3.5. Se mantienen reuniones de coordinación, al menos cada 24 horas y según necesidades de coordinación entre las áreas técnicas de las organizaciones que forman parte de la plataforma	Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres / UFGRED / Plataforma de Coordinación de Salud.

6.3.4. PROCEDIMIENTOS DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCION DE SALUD

Este procedimiento incluye el conjunto de acciones y actividades que se deben desarrollar ante un desastre o inmediatamente después de éste para atender a las víctimas y minimizar los posibles daños.

Los procedimientos de respuesta incluidos en el presente plan son:

- Operaciones en Aéreas de Expansión Asistencial

- Operaciones en la Oferta complementaria
- Operación de Puesto Médico de Avanzada (PMA)
- Atención pre hospitalaria
- Atención en Hospitales de Campaña
- Brigadistas de Intervención Inicial de Salud
- Equipos Médicos de Emergencia (EMT)).
- Intervenciones de salud pública.

6.3.4.1 Propósito

Establecer las acciones de respuesta oportuna y coordinada a la emergencia.

6.3.4.2 Alcance

Este procedimiento es aplicable a todas las organizaciones y a los establecimientos de salud públicos y privados ubicados en la jurisdicción del **HOSPITAL IQUITOS “CÉSAR GARAYAR GARCÍA”**

6.3.4.3 Responsabilidades

Es responsabilidad de la RED en MONITOREAR Y CONDUCIR la respuesta a la emergencia en su jurisdicción.

Las organizaciones públicas y no públicas de salud deben coordinar la atención de la emergencia y facilitar todos los recursos disponibles.

6.3.4.4 Descripción del procedimiento

Nº	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Operaciones en Aéreas de Expansión Asistencial Hospitalarias y no Hospitalarias	1.1. Instalación y despliegue de carpas, equipos, mobiliarios y otros recursos de las áreas de expansión asistencial en los EESS Hospitalarios y No hospitalarios 1.2. Aplicará el triaje tipo Trauma Modificado utilizando las tarjetas de clasificación invertida. En caso no se cuente con personal médico, se realizará el triaje SHORT (traje básico para personal no sanitario en incidentes de múltiples víctimas). 1.3. realiza la coordinación para la evacuación de las víctimas 1.4. evacúa a las víctimas clasificadas como Rojo a las áreas de expansión Hospitalarias u Hospital de Campaña 1.5. observa a las víctimas clasificadas como Amarillo y las refiere a las áreas de expansión asistencial hospitalaria o al Hospital de Campaña en caso necesario. 1.6. atiende a las víctimas clasificadas como Verde y las da de Alta. 1.7. Las víctimas clasificadas con color Negro no serán trasladadas, se dispondrán en un lugar apropiado.	UFGRED / HOSPITALES / INSTITUTOS Y EESS
2	Operaciones en la Oferta complementaria	2.1. Movilización y despliegue de carpas, equipos, mobiliarios y otros recursos de la oferta complementaria en localidades que no cuentan con EESS operativo cercano o de difícil acceso. 2.2. aplicará el triaje SHORT (traje básico para personal no sanitario en incidentes de múltiples víctimas). 2.3. realiza la coordinación para la evacuación de las víctimas 2.4. evacúa a las víctimas clasificadas como Rojo 2.5. observa a las víctimas clasificadas como Amarillo y las refiere al Hospital de Campaña en caso necesario. 2.6. atiende a las víctimas clasificadas como Verde y las da de Alta. 2.7. Las víctimas clasificadas con color Negro no serán trasladadas, se dispondrán en un lugar apropiado.	/UFGRED

3	Operación de Puesto Médico de Avanzada (PMA)	3.1. Previa evaluación de EDAN preliminar y EDAN complementario, se definirá que EESS serán designados como Puesto Médico de Avanzada. 3.2. aplicará el triaje SHORT (traje básico para personal no sanitario en incidentes de múltiples víctimas). 3.3. realiza la coordinación para la evacuación de las víctimas 3.4. evacúa a las víctimas clasificadas como Rojo 3.5. observa a las víctimas clasificadas como Amarillo y las refiere al Hospital de Campaña en caso necesario. 3.6. atiende a las víctimas clasificadas como Verde y las da de Alta. 3.7. Las víctimas clasificadas con color Negro no serán trasladadas, se dispondrán en un lugar apropiado.	UFGRED / HOSPITALES / EESS
4	Atención pre hospitalaria	4.1. Coordina con SAMU para la referencia de víctimas a los Hospitales de Campaña. 4.2. Evacuación de víctimas clasificadas como Rojo y Amarillo 4.3. Coordina el envío de ambulancias para la evacuación de víctimas. 4.5. Envía ambulancias a las áreas de expansión asistencial, oferta complementaria, PMA u hospital de campaña. 2.3. Solicita el apoyo de otras organizaciones de salud con ambulancias y vehículos para el transporte de víctimas.	UFGRED / SAMU / HOSPITALES / EESS
5	Atención en Hospitales de Campaña	5.1. Despliegue e instalación del Hospital de Campaña 5.2. Implementa el procedimiento de atención de víctimas (o sobredemanda). 5.3. Realiza el triaje de víctimas utilizando el sistema MANCHESTER a cargo de personal médico, o SHORT a cargo de personal no médico. Se utilizarán pulseras de colores (Rojo, Amarillo, Verde y Negro) para el triaje SHORT y las tarjetas de clasificación invertida para el MANCHESTER. 5.4. Realizar la atención de las víctimas según prioridades considerando el triaje realizado. 5.5. atención en Módulos de Shock Trauma, UCI y Centro Quirúrgico.	DIGERD / MINSA
6	Brigadistas de Salud	6.1. Activa a las brigadas internas del Jefe de administración o establecimiento de salud. 6.2. Implementa el procedimiento de evaluación de la edificación. 6.3. Implementa el plan de evacuación del establecimiento de salud efectuando el retiro de los bienes que se pueda rescatar. 6.4. Implementa los procedimientos de control de incidentes (amago de incendios, fuga de agua, escape de materiales peligrosos). 6.5. Participa en la instalación y operatividad de la Expansión asistencial 6.6. Asegura el stock de medicamentos e insumos médicos. 6.7 Asegura las reservas de agua, combustible y alimentos.	UFGRED / HOSPITALES / EESS
7	Equipos Médicos de Emergencia (EMT)).	7.1. Movilización de EMT nacionales. 7.2. Asignación de lugares para despliegue de EMT internacionales. 7.3. Llegada de EMT a los sitios asignados, instalación e inicio de las operaciones 7.4. Elaboración de estrategia de salida del EMT.	
8	Intervenciones de salud pública.	8.1. Evaluación de daños y análisis de necesidades. 8.2. Vigilancia epidemiológica 8.3. Instalación de la sala de crisis en el Espacio de Monitoreo de Emergencias y desastres. 8.4. Vigilancia de agua y saneamiento 8.5. Control sanitario de Albergues 8.6. Movilización de brigadas de Salud mental	UFGRED / HOSPITALES / EESS

	8.7. Asegurar la operación de los programas de salud sexual, salud reproductiva, planificación familiar, adultos mayores discapacitados, pacientes crónicos y otros grupos vulnerables. 8.8. Implementación de prácticas seguras y saludables en comunidades afectadas. 8.9. Implementación de un sistema de comunicación e información comunal. 8.10. Gestión de las necesidades y tareas del PLAN DE EMERGENCIA SANITARIA y TRANSFERENCIA PRESUPUESTAL POR DECRETO DE URGENCIA. 8.11. Implementación y conducción de la gestión presupuestal y cumplimiento de metas físicas de la EMERGENCIA SANITARIA y DECRETO DE URGENCIA	
--	--	--

6.3.5. PROCEDIMIENTOS DE CONTINUIDAD DE SERVICIOS

6.3.5.1 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 ubicadas en el edificio de la Sede Principal, en este caso en la sede administrativa de la **HOSPITAL IQUITOS "CÉSAR GARAYAR GARCÍA"**.
- La ficha de evaluación inicial de habitabilidad y disponibilidad técnica es aplicada por un responsable técnico capacitado.
- Coordinación con los responsables de seguridad institucional para que lleven a cabo sus acciones de acordonamiento y seguridad interna y externa.

Activación de alerta /alarma.

- Comunicación directa por todos los medios disponibles, de los responsables de aplicación de la ficha de evaluación principal, con el titular DIGERD o quien le suceda en la función, teniendo en cuenta el cuadro de sucesión de mando y rol de disponibilidad y retenes previamente difundido y colocado en un lugar visible y accesible.
- Personal que aplica ficha de evaluación, emitirá el Informe de situación de habitabilidad y operatividad institucional que se desprende de la aplicación de las fichas de evaluación inicial y del contexto inmediato. Recomendando de la condición de clave de convocatoria, alerta y determinación de acción.
- Restablecimiento de suministro de energía, comunicaciones y operatividad del Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED). 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 Unidad ejecutora, Activar procedimiento de convocatoria vía MSM para la Institución.

- Cadena de llamadas del grupo de trabajo de gestión de riesgos de desastres (GTGRD) de la Institución
- 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.

6.3.5.2 Activación De Sede Alterna

En caso de colapso de la sede habitual por efecto del evento, se hace necesario gestionar una sede alterna, que debe ser en los ambientes del EMED, los cuales deben ser de infraestructura segura y que cuente con autonomía de energía eléctrica, agua, sistemas de comunicación e informático.

6.3.5.2.1 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 ALTERNA.

6.3.5.2.2 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 GT GRD 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.

6.3.5.2.3 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.

6.3.5.2.4 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.

Cuadro Nº 1: PROCESOS ESTRATEGICOS

PROCESOS ESTRATEGICOS		PROCEDIMIENTOS	RESPONSABLE
1	Conducción de la respuesta de emergencias y desastres	1.1 Coordinación inter Institucional local para garantizar la atención de la población (ESSALUD, Gobierno local, Comisaria)	Dirección
		1.2 Coordinación Intersectorial para garantizar los servicios de salud	Dirección
		1.3 Toma de decisiones y monitoreo administrativo	Dirección
		2.1 Monitorear, Procesar y analizar la información	UFGRED/ EMED
2	Gestión de la información	2.2 Gestionar el sistema de información sanitaria	UFGRED
		3.1 Difusión de las acciones implementadas	COMUNICACIONES E IMAGEN INSTITUCIONAL
3	Gestión de la Comunicación	3.2 Comunicación educativa de prácticas y conductas saludables.	COMUNICACIONES E IMAGEN INSTITUCIONAL

3	Gestión de la provisión de medicamentos e insumos	3.1 Adquisición de los medicamentos e insumos	AREA DE FARMACIA
		3.2 Garantizar la distribución de los medicamentos e insumos	AREA DE FARMACIA
4	Gestión de la salud ocupacional	4.1 Acompañamiento psicológico	AREA DE PSICOLOGIA
		4.2 Soporte de familiares	AREA DE PSICOLOGIA

6.3.5.3 DESACTIVACIÓN Y REPLIEGUE.

6.3.5.3.1 Evaluación y atención de situación del personal.

Elaboración del censo de personal institucional en coordinación con las unidades administrativas de recursos humanos de todas las áreas descentralizadas en caso que, por las consecuencias del tipo de evento se requiera.

La Unidad de Administración Y Jefatura del área de Apoyo al Tratamiento deben organizar las acciones de soporte emocional y vital de los trabajadores.

La Unidad de Administración y la Unidad de Planeamiento Estratégico deberán disponer de los mecanismos administrativos que permitan mitigar el impacto del evento en el personal.

6.3.5.3.2 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.

6.3.5.3.3 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 Unidad 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.

6.4. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

La Institución, financian las actividades del presente plan de acuerdo a su presupuesto regular y otras fuentes de financiamiento, en el marco de sus competencias, que está comprendida en el programa presupuestal PP 068 programados en la Institución y demanda adicional a gestionar en la cadena 3000001: ACCIONES COMUNES y la actividad 5006144: ATENCIÓN DE ACTIVIDADES DE EMERGENCIA. Por tanto, si el evento se desarrolla se va a requerir gestionar demanda adicional a DIGERD en los productos y actividades correspondientes para la implementación del Plan.

6.5. MONITOREO Y EVALUACION

El seguimiento y la ejecución del Plan, estará a cargo de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencias y Desastres quienes en coordinación con los miembros del Grupo de Trabajo de GRD diseñará las necesidades de atención prioritarias en los escenarios de su competencia, asimismo estos remitirán previo a la ejecución los preparativos y las necesidades y al término del mismo presentarán el consolidado de acciones ejecutadas.

7. ANEXOS

7.1. ESCENARIOS DE RIESGOS EN SALUD

AMENAZAS	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	ELEMENTO EXPUESTO	FACTORES DE VULNERABILIDAD	RIESGO
LLUVIAS MODERADAS	MEDIA	EL HOSPITAL /Comunidad	VULNERABILIDAD ESTRUCTURAL: Alta vulnerabilidad por SU ESTRUCTURA ANTIGUA Y CON FISURAS	Riesgo MEDIO
LLUVIAS INTENSAS CON AFECTACION DE LOCALES PUBLICOS	POCO PROBABLE		VULNERABILIDAD NO ESTRUCTURAL Alta Vulnerabilidad en Techos, cielo raso, sistema eléctrico y agua. No cuenta con sistema contra Incendios.	Capacidad de organización y Respuesta mejorada Riesgo ALTO.
NIÑO COSTERO CON INUNDACION DE POBLADOS, DESTRUCCION DE LOCALES PUBLICOS, PUENTES Y CARRETERAS	MUY POCO PROBABLE		VULNERABILIDAD ORGANIZATIVO-FUNCIONAL: Hay un mejoramiento del componente funcional, mejor capacidad de organización y de Respuesta	Disminución de la capacidad para la respuesta, alta morbilidad y mortalidad Riesgo MUY ALTO. Limitaciones para la respuesta, MUY ALTA morbilidad y mortalidad

7.2. PROCEDIMIENTOS PARA DECLARATORIA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES

1. Notificación del evento:

Se activará la alerta roja por eventos adversos que afecten la integridad del **HOSPITAL IQUITOS “CÉSAR GARAYAR GARCÍA”**. La información deberá de hacerse llegar a la máxima autoridad presente, quien a su vez comunicará de ser necesario a la autoridad respectiva del MINSA (DIGERD).

2. 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:

3. **Alerta Verde**, situación de expectativa ante la posible ocurrencia de un evento adverso o destructivo.
4. **Alerta Amarilla**, situación que se establece cuando se recibe información sobre la inminente o alta probabilidad de ocurrencia de un evento adverso o destructivo.
5. **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, Disponer el directorio del personal y de otras Instituciones.

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 y camillas libres, Garantizar la existencia de un adecuado stock de medicinas e insumos para brindar los primeros auxilios a las víctimas.

En caso de alerta roja: - Activar el COE - Realizar la evaluación de daños y análisis de necesidades ante la situación presentada. - Los brigadistas debe estar presente en EMED y coordinar con los establecimientos de salud. - Mantener el control de las líneas vitales y servicios básicos.

6. **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.

- **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 realizara las funciones pre establecidas una vez que la zona haya sido evaluada 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.

7.3. SISTEMA COMANDO SALUD

El Sistema de Comando Salud, se basa en el Sistema de Comando de Incidentes es la combinación de instalaciones, equipamiento, personal, protocolos, procedimientos y comunicaciones, operando en una estructura organizacional del Sector Salud, con la responsabilidad de administrar los recursos asignados para lograr efectivamente los objetivos pertinentes a un evento, incidente u operativo. El SCS 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 SCS 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.

• **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 la **HOSPITAL IQUITOS “CÉSAR GARAYAR GARCIA”** será en el ambiente del COE/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 GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	UBICACIÓN: CENTRO O ESPACIO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA	CONFORMANTES
Ejecutar la gestión de la Emergencia		• Director del HOSPITAL IQUITOS • Jefe de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgos de Desastres y Defensa Nacional. • Director Adjunto • Jefe del Dpto de Emergencia y Cuidados Críticos. • Jefe de la oficina de Administración • Jefe del Departamento de Cirugía y Anestesiología • Jefe del Departamento de Pediatría • Jefe del Dpto de Gineco-Obstetricia • Jefe del Departamento de Medicina • Jefe del Servicio de Estrategias Sanitarias • Jefe del Dpto de Diagnostico por Imágenes. • Jefe de la oficina de Epidemiología y Salud Ambiental. • Jefe de la Unidad de Estadística e Informática. • Presidente del Cuerpo Médico • Jefe del Dpto de Enfermería • Jefe de la oficina de Planeamiento Estratégico.
Tareas: ✓ Activar el Puesto de Comando y desarrollar la gestión de la situación de la emergencia. ✓ Mantener el control y la coordinación permanente durante la crisis sanitaria. ✓ Ejercer el mando único de la emergencia. ✓ Monitoreo constante de las acciones. ✓ Asegurar el adecuado abordaje médico de los afectados. ✓ Realizar las coordinaciones con la red de servicios de salud y las instancias extra institucionales. ✓ Gestionar las compras de emergencia o las gestiones administrativas de excepción requeridas para la provisión de implementos requeridos. ✓ Asegurar la logística para el cumplimiento de los objetivos en el abordaje de la crisis. ✓ Velar por la continuidad en la prestación de servicios de salud. ✓ Velar por la seguridad ✓ Brindar información veraz y oportuna a los medios y familiares de los afectados directos. ✓ Dar por finalizado el operativo, cierre de la emergencia e implementación de mejoras al Plan de GRD en Salud		
Responsable: Director del Hospital / Jefe de Guardia		Supervisor: DIGERD del MINSA

• **COMANDANTE DE INCIDENTE (CI)**

Es la más alta función del SCS 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: CENTRO O ESPACIO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA	CONFORMANTES
Ejecutar la gestión de la Emergencia		• Director del HOSPITAL IQUITOS
Tareas:		

✓ 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). ✓ Evaluar las prioridades del incidente. ✓ Determinar los objetivos de incidente, sus prioridades inmediatas, las estrategias y tácticas a seguir. ✓ Desarrollar y ejecutar el Plan de Respuesta Hospitalario. ✓ Aprobar solicitudes de recursos adicionales o su desmovilización ✓ Autorizar la entrega de información a los medios noticiosos. ✓ Asegurar reporte post-incidente completo. ✓ Presentar el informe final.	• Jefe del Dpto de Emergencias o de Guardia. • Jefe de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres
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: CENTRO O ESPACIO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA	CONFORMANTES
Tareas: ✓ Consolida y analiza la información de recursos y personal de intervención. ✓ Gestiona la habilitación presupuestal en la Cadena de Emergencia del PP 068. ✓ Establece las necesidades y agendas de información para todo el COE-SCI. ✓ Notifica acerca de todas las unidades donde está todo el personal asignado. ✓ Supervisa la implementación del Plan ✓ Organiza la información acerca de estrategias alternativas. ✓ Proporciona y monitorea el riesgo y daño potencial del evento ✓ Compila y distribuye información del estado del incidente. ✓ Registra y controla los recursos del incidente. ✓ Asegura que el personal de respuesta este informado y proporciona recurso.		• Jefe de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres
• Responsable: jefe de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres		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: CENTRO O ESPACIO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA	CONFORMANTES
		• Jefe de la Unidad

Tareas: ✓ Participa, implementa y ejecuta el Plan de Respuesta. ✓ Determina las estrategias y tácticas ✓ Determina las necesidades y solicita los recursos adicionales que se requieran. ✓ Conformar los equipos de intervención asignados a la Sección de Operaciones. ✓ Mantener informado al comandante del Incidente acerca de actividades especiales y otras contingencias de la operación. ✓ Supervisar las operaciones.	Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres. • Apoyo: Brigadistas
• Responsable: jefe de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres	Supervisor: comandante de Incidente

• SECCION DE LOGISTICA

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: CENTRO O ESPACIO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA	CONFORMANTES
Tareas: ✓ Proporciona instalaciones, servicios y materiales para apoyo durante un evento, operativo o incidente. ✓ Garantizar el bienestar del personal de respuesta al proporcionar agua, alimentación, servicios médicos, sanitarios y de descanso. ✓ Proporciona el equipo de comunicaciones suministros, transporte, mapas, planos y otras necesidades durante el evento. ✓ Hacer una estimación de las necesidades futuras de servicios y apoyo. ✓ Recibir el Plan de Desmovilización. ✓ Recomendar el descargo de los recursos de la unidad en conformidad con el Plan de Desmovilización. ✓ Asegurar el bienestar general y seguridad del personal de la Sección de Logística.		• Jefe de la oficina de Logística
• Responsable: Jefe de la oficina de Logística		Supervisor: comandante de Incidente

• SECCION 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: CENTRO O ESPACIO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA	CONFORMANTES
		• Jefe de la oficina de

Tareas: ✓ Responsable del componente financiero durante el evento, debe gestionar la cadena de Emergencia ✓ Analiza los costos del incidente y fuentes de financiamiento ✓ Participas de las reuniones de Planificación ✓ Identifica insumos y necesidades de apoyo. ✓ Coordina con las instituciones respecto a asuntos financieros. ✓ Participar en toda la planificación de desmovilización. ✓ Asegurar que todos los documentos como ordenes de servicio, órdenes de compra, de obligaciones iniciados durante el incidente estén debidamente completados. ✓ Informar al personal administrativo sobre todo asunto de manejo de negocios del incidente que requiera atención, y proporcioneles seguimiento antes de dejar el incidente.	Planeamiento Estratégico
• Responsable: jefe de la Unidad de Presupuesto	Supervisor: Comandante de Incidente

• **OFICIAL DE SEGURIDAD**

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

EQUIPO: SEGURIDAD	UBICACIÓN: CENTRO O ESPACIO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA	CONFORMANTES
Tareas: ✓ Responsable del control de puertas de los EESS, de Almacén Central de la ejecutora. ✓ Control de flujos de personas y vehículos en zonas críticas. ✓ Coordinación con personal de la Policía Nacional y Serenazgo.		• Supervisor de seguridad • Vigilantes
• Responsable: Jefe del área de servicios generales		Supervisor: Comandante de Incidente

• **OFICIAL DE ENLACE**

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

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: CENTRO O ESPACIO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA	CONFORMANTES
Tareas: ✓ Responsable de emitir reportes del incidente. ✓ Es el contacto de ayuda y cooperación con otras Instituciones ✓ Responde las solicitudes del personal del incidente para establecer contacto con otras organizaciones. ✓ Vigila las operaciones del incidente para identificar problemas actuales o potenciales entre las diversas organizaciones.		• Personal de la Dirección
• Responsable: Supervisor de seguridad		Supervisor: comandante de Incidente

• **OFICIAL DE INFORMACION**

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: CENTRO O ESPACIO	CONFORMANTES
-------------------	-----------------------------	--------------

DE OPERACIONES DE EMERGENCIA	
Tareas: ✓ Proporciona telefonía interna, externa y radiocomunicación ✓ Proporciona traslado de información por otros medios durante la etapa de aislamiento ✓ Recibe y emite mensajes indispensables para el servicio y el personal de guardia. ✓ Capta información de las redes nosocomial y pre hospitalarias sobre el evento y situación.	• coordinadora de Comunicaciones e Imagen Institucional. • EMED • Jefe de la Unidad de Estadística e Informática. • Unidad de Estadística e Informática • Técnico de mantenimiento.
• Responsable: Jefe de Oficina de Comunicaciones	Supervisor: Comandante de Incidente

• **COORDINADOR AREA DE CONCENTRACION DE VICTIMAS (ACV)**

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

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: AREA DE CONCENTRACION DE VICTIMAS	DE	CONFORMANTES
Tareas: ✓ Supervisa la continuidad de la atención de víctimas internas y externas. ✓ Despejar patio de ambulancias, instalar camillas ✓ Habilitar espacios para la expansión asistencial. ✓ Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las aéreas de expansión. ✓ Instalar camillas plegables, mesas plegables, sillas plegables, balones de oxígeno y otros equipos, insumos e instrumental biomédico de la expansión asistencial. ✓ Reforzar, reasignar; revisar "Tarjeta de Acción" y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria ✓ Mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar hacia zonas de expansión ✓ Señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos ✓ Reubicar recursos críticos, agilizar solicitudes y asignación a zonas de expansión. ✓ Reducción temporal de complejidad de gestiones críticas ✓ Movilizar recursos disponibles para operación en aéreas de expansión y si fuese necesario salir a la zona externas de siniestro previa coordinación (Brigadas)			• Jefe de Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres. • Equipo de triaje EQUIPAMIENTO • Chaleco de acuerdo a prioridad • Linterna de mano y baterías operativas • Megáfonos a baterías • Equipo de comunicación
• Responsable: Coordinador ACV			Supervisor: Comandante de Incidente

• **COORDINADOR AREA DE CONCENTRACION DE VICTIMAS (ACV)**

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

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: AREA DE CONCENTRACION DE VICTIMAS	DE	CONFORMANTES
Tareas: ✓ Supervisa la continuidad de la atención de víctimas internas y externas. ✓ Notifica al COE/EMED ✓ Coordina para que las victimas prioridad Negro estarán en una zona identificada para cadáveres.			• Jefe de Unidad Funcional de GRD • Equipo de triaje

✓ Remover escombros de accesos y circulaciones, despejar patio de ambulancias, instalar camillas ✓ Habilitar espacios para la expansión asistencial. ✓ Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las aéreas de expansión. ✓ Instalar camillas plegables, mesas plegables, sillas plegables, balones de oxígeno y otros equipos, insumos e instrumental biomédico de la expansión asistencial. ✓ Reforzar, reasignar; revisar “Tarjeta de Acción” y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria ✓ Mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar hacia zonas de expansión ✓ Señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos ✓ Reubicar recursos críticos, agilizar solicitudes y asignación a zonas de expansión. ✓ Reducción temporal de complejidad de gestiones críticas ✓ Movilizar recursos disponibles para operación en aéreas de expansión y si fuese necesario salir a la zona externas de siniestro previa coordinación (Brigadas)	EQUIPAMIENTO FINANCIADO POR EL PP 068: • Carpas de colores rojo, amarillo y verde • Chaleco de acuerdo a prioridad • Linterna de mano y baterías operativas • Megáfonos a baterías • Equipo de comunicación
• Responsable: Coordinador ACV	Supervisor: Comandante de Incidente

• **GRUPO ACV – PRIORIDAD I ROJO**

Organiza y ordena el área ROJA.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: AREA DE CONCENTRACION DE VICTIMAS	CONFORMANTES
Tareas: ✓ Habilitar espacios para la expansión asistencial de víctimas prioridad I. ✓ Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las aéreas de expansión ROJO. ✓ Instalar camillas plegables, mesas plegables, sillas plegables, balones de oxígeno y otros equipos, insumos e instrumental biomédico de la expansión asistencial ROJO para brindar atención de Reanimación Básica. ✓ Reforzar, reasignar; revisar “Tarjeta de Acción” y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria ✓ Mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar hacia zonas de expansión ✓ Señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos ✓ Verifica número de víctimas en ROJO. ✓ Notificar al responsable del ACV. ✓ Derivar a pacientes críticos a Hospitales.		Jefe de la Unidad Funcional de GRD • Médicos. • Enfermeros • Técnicos EQUIPAMIENTO FINANCIADO POR EL PP 068: • Carpas de color rojo, • Chaleco rojo • Linterna de mano y baterías operativas • Megáfonos a baterías • Equipo de comunicación • Grupo electrógeno • Luminarias con panel solar • Kits para atención médica camillas plegables y colchonetas • Equipos biomédicos portátiles de prioridad I.
• Responsable: Jefe de grupo, prioridad I.		Supervisor: Comandante de Incidente

• **GRUPO ACV – PRIORIDAD II AMARILLO**

Organiza y ordena el área AMARILLA

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: AREA DE CONCENTRACION	CONFORMANTES
-------------------	----------------------------------	--------------

VICTIMAS	
Tareas: ✓ Habilitar espacios para la expansión asistencial de víctimas prioridad II. ✓ Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las aéreas de expansión AMARILLA. ✓ Instalar camillas plegables, mesas plegables, sillas plegables, balones de oxígeno y otros equipos, insumos e instrumental biomédico de la expansión asistencial AMARILLA. ✓ Reforzar, reasignar; revisar “Tarjeta de Acción” y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria ✓ Mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar hacia zonas de expansión ✓ Señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos ✓ Verifica número de víctimas en AMARILLA. ✓ Notificar al responsable del ACV.	• Médicos. • Enfermeros • Técnicos EQUIPAMIENTO FINANCIADO POR EL PP 068: • Carpas de color AMARILLO • Chaleco AMARILLO • Linterna de mano y baterías operativas • Megáfonos a baterías • Equipo de comunicación • Grupo electrógeno • Luminarias con panel solar • Kits para atención medica camillas plegables y colchonetas • Equipos biomédicos portátiles de prioridad II.
• Responsable: Jefe de grupo, prioridad II.	Supervisor: Comandante de Incidente

• **GRUPO ACV –PRIORIDAD III VERDE**

Organiza y Ordena el área AMARILLA.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: AREA DE CONCENTRACION DE VICTIMAS	CONFORMANTES
Tareas: ✓ Habilitar espacios para la expansión asistencial de víctimas prioridad III. ✓ Habilitar Procedimientos para triaje, reanimación, estabilización y tratamiento. ✓ Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las aéreas de expansión <u>VERDE</u>. ✓ Instalar camillas plegables, mesas plegables, sillas plegables, balones de oxígeno y otros equipos, insumos e instrumental biomédico de la expansión asistencial <u>VERDE</u>. ✓ Reforzar, reasignar; revisar “Tarjeta de Acción” y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria ✓ Mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar hacia zonas de expansión ✓ Señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos ✓ Verifica número de víctimas en <u>VERDE</u>. ✓ Notificar al responsable del ACV.		• Médicos. • Enfermeros • Técnicos EQUIPAMIENTO FINANCIADO POR EL PP 068: • Carpas de color <u>VERDE</u> • Chaleco <u>VERDE</u> • Linterna de mano y baterías operativas • Megáfonos a baterías • Equipo de comunicación • Grupo electrógeno • Luminarias con panel solar • Kits para atención medica camillas plegables y colchonetas • Equipos biomédicos portátiles de prioridad III.
• Responsable: Jefe de grupo, prioridad III.		Supervisor: Comandante de Incidente

• **BRIGADA DE BUSQUEDA Y RESCATE**

Ubicación y Rescate de víctimas en zonas siniestradas.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: Pabellones	CONFORMANTES
Tareas: ✓ Habilitar los equipos de protección para el rescate. ✓ Aislar el entorno del lugar e impartir medidas de seguridad ✓ notificar a la Compañía de Bomberos ✓ Rescatar y movilizar atrapados en la zona del evento.		• Brigadistas de búsqueda y rescate EQUIPAMIENTO: • Vestuario y equipo de protección de rescate • Equipo de comunicación • Casco, linterna y baterías • Herramientas de rescate en estructuras colapsadas.
• Responsable: Jefe de brigada de búsqueda y rescate.		Supervisor: Comandante de Incidente

• **BRIGADA DE EVALUACION DE DAÑOS Y ANALISIS DE NECESIDADES - EDAN**

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

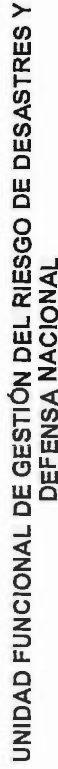
EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: Pabellones	CONFORMANTES
Tareas: ✓ Evaluación preliminar a las 2 horas ✓ Evaluación complementaria entre las 8 a 72 horas ✓ Registra en formulario preliminar y complementaria, calificando como insegura, incierta u operativa. ✓ Verificar que las rutas de salida están claramente marcadas y libres de obstrucción Las rutas de salida están claramente señalizadas claramente marcadas y libres de obstrucciones. ✓ Procedimientos operativos para respuesta en turnos nocturnos, fines de semana y días feriados. ✓ Procedimientos para evacuación de la edificación de pacientes, visitas y personal ✓ Implementar el censo de pacientes admitidos y referidos a otros hospitales, con formatos específicos que faciliten el censo de pacientes ante las emergencias. ✓ Comité de vigilancia Epidemiológica intra-hospitalaria implementa procedimientos específicos para caso de emergencia o atención masiva de víctimas		• Brigadistas EDAN EQUIPAMIENTO: • Vestuario y equipo de protección • Equipo de comunicación • Casco, linterna y baterías.
• Responsable: jefe de brigada EDAN		Supervisor: Comandante de Incidente

7.4. ANEXOS, MATRIZ DE ACTIVIDADES, TAREAS Y PRESUPUESTO

PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A LLUVIAS E INUNDACIONES, HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA" SEDE DE CONTINGENCIA															
MATRIZ DE ACTIVIDADES Y TAREAS															
OBJETIVO ESPECÍFICO N° 1: Estimar y socializar el riesgo en la Jurisdicción del Hospital Iquitos "César Garayar García", Sede de Contingencia, frente a LLUVIAS E INUNDACIONES.															
PROCESOS	LÍNEA DE TRABAJO	ACTIVIDADES	TAREAS LOCAL	Unidad de Medida	Meta Física	RECURSOS	COSTO		MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	RESPONSABLE
							SUB TOTAL	TOTAL							
GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	1. Implementación y socialización de los riesgos y potenciales daños a la salud de las personas y a la Institución.	1. Inventario de los recursos disponible: equipamiento biomédico, personal de salud, ambulancias, equipos de radiocomunicación e instrumental clínico de los servicios críticos.	Inventario	1	KIT INVENTARIO	S/. 1,000.00	S/. 43,896.00	X					PPR 0068 ACTIVIDAD: 3005612: DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES PRODUCTO: 3000734. CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	UF GRD
			2. Socialización del escenario de riesgo en salud, los efectos a la salud en pacientes, trabajadores y usuarios externos por la sobre demanda de enfermedades en base a la Vulnerabilidad identificada.	Informe	1	impresiones	S/. 200.00	S/. 42,896.00							
			3. Implementación del Centro de Operaciones de Emergencia para la consolidación y Análisis de la información de los riesgos procedente del evento y sus potenciales daños en base a informaciones científicas.	Informe COE	6	KIT COE	S/. 42,896.00								
								S/. 43,896.00							

**UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y
DEFENSA NACIONAL**

[illegible]



đáp: 43

7.5. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

De acuerdo al evento adverso presentado se realizarán las coordinaciones con las instituciones correspondientes:

1. 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 - defensaminsa@hotmail.com

BOMBERO BELEN (41)	116 - 065- 753100 065-233333
BOMBEROS PUNCHANA (92)	116 – 065-253566
BOMBEROS SAN JUAN (93)	116 – 065-260292
BOMBEROS SAN ANTONIO (94)	116 – 065-265364
COMISARIA PUNCHANA	065-251970 - 945091947
COMISARIA IQUITOS	065-231131 -945091907
COMISARIA MORONA COCHA	065-234971 -945091924
COMISARIA SAN JUAN BAUTISTA (09 DE OCTUBRE)	065-264485 -945091961
COMISARIA BELEN	065-264048 -980121640
COMISARIA AEROPUERTO	065-228597 - 980121657
EMERGENCIA DE ATENCION MEDICA SAMU	106
CLINICA ANA ATHALL	065-252535 - 942813770
HOSPITAL III IQUITOS (ESSALUD)	065-250270
ESSALUD PUNCHANA	980711343
CLINICAS SAN JUAN	965988191
CLINICAS SANTA ANITA	065-266003
CLINICAS TRAMAZON	959463134
HOSPITAL REGIONAL - PUNCHANA	065-252746
HOSPITAL IQUITOS	958874946
EMERGENCIA ESSALUD	065-581130
CENTRAL DE REFERENCIA DIRESA	949846555 -943717703
CENTRO DE SALUD MORONA COCHA	938135 794
CENTRO DE SALUD SAN JUAN	938120 578
MODULO DE COMUNICACIONES COER	900498671 930637238
OFICINA COE LORETO	065-266969 065-267010
MINISTERIO DE TRANSPORTE Y COMUNICACIONES	01-615-7900 - 981274780
MINISTERIO PUBLICO	01-625-5555 - 0800-00205
EMERGENCIA DE LA POLICIA	105
POLICIA DE CARRETERA	123
POLICIA RADIO PATRULLA	105
SERENAZGO MAYNAS	065-241001 065-241000 900462366
SERENAZGO PUNCHANA	065-534603 065-534611
SERENAZGO SAN JUAN BAUTISTA	065-261463
SERENAZGO BELEN	065-753966
CAPITANIA FLUVIAL	913855552
ELECTRORIENTE	01-3913593 065-253333 065-252450 065-254664
SEDALORETO	065-264343 065-264835 065-267807 065-268708

7.6. RED DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

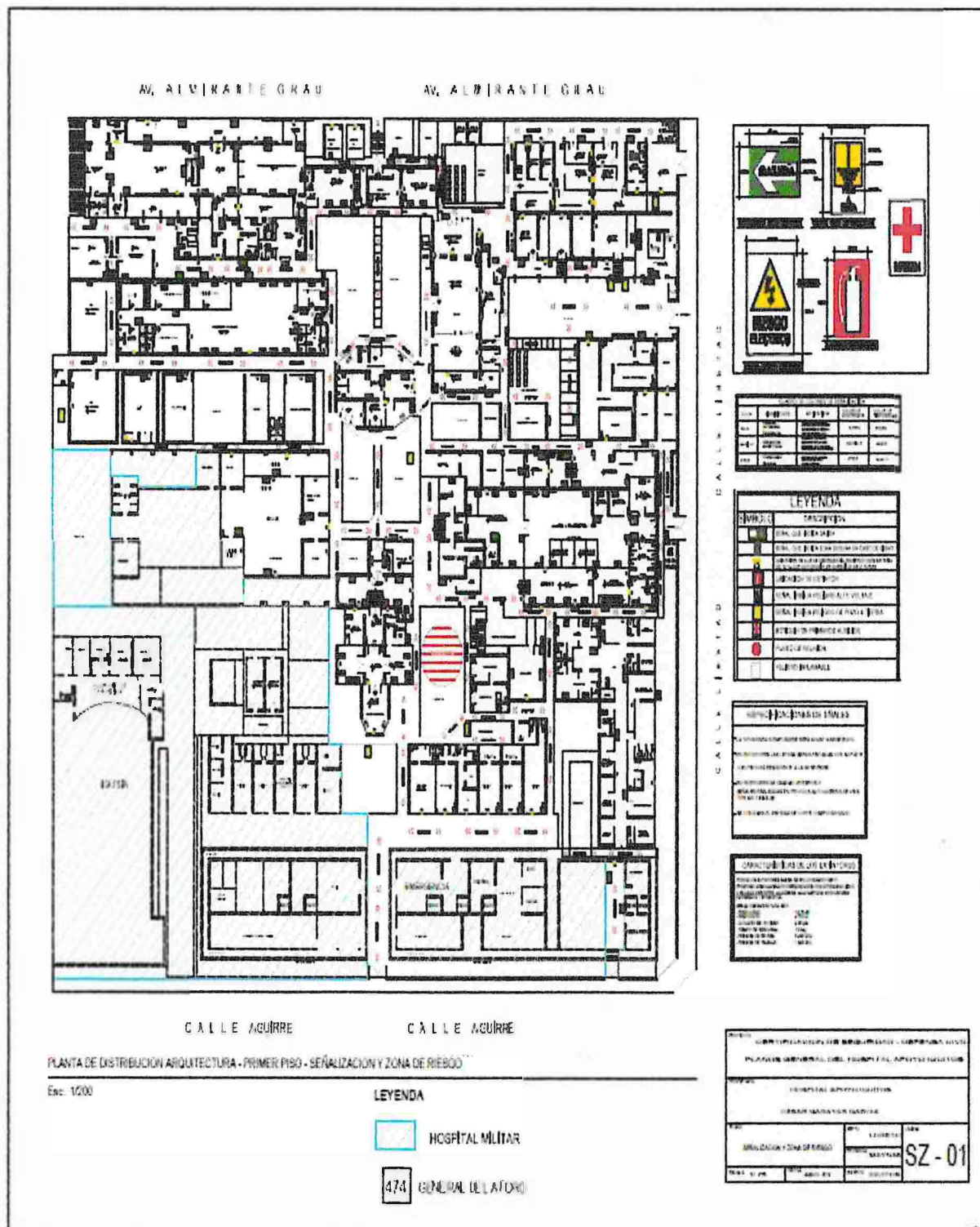
- Activado el plan, la persona responsable de la Unidad de Referencia y Contra referencias debe de contactarse con los establecimientos de su red para dar a conocer su condición de emergencia.
- De acuerdo a la condición de los heridos por arribar al hospital se debe de alertar a otros centros de mayor y menor complejidad para dar a conocer la posibilidad de transferencia. Se debe de confirmar la aceptación d 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 UFRD.
- 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 d 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 contra referencia 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 Hospitales de Lima

7.7. RED RADIAL

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

El HOSPITAL IQUITOS CÉSAR 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;

PLANO DE SEGURIDAD



7.9. BIBLIOGRAFIA

1. Índice de Seguridad Hospitalaria 2022.
2. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.

REGISTRO N.º 5061/2026

INTERESADO :

Jefe Unidad Gestión y Riesgo de Defensa Nacional

REMITO PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A LOS EFECTOS DE LAS LLUVIAS 2026-2027, PARA SU REVISIÓN Y APROBACIÓN

[illegible]

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

OBSERVACION:

HAI - 81 AÑOS CUIDANDO LA SALUD DE LORETO



COMANDO EN JEFE
 FUERZA ARMADA ECUATORIANA
 REGIONAL DE LOJA
 SECCION REGIONAL DE LOJA
 HOSPITAL QUITOS "CECILIA URSUA VARGAS"
 OFICINA DE PLANEACION
 05-AGO-90
 FECHA: 05-AGO-90
 RECIBIDO POR: [Firma] 564